

Ministère de Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique

Université Amar Telidji

Laghouat

Faculté de Sciences Sociales

Département de Psychologie et Sciences
de L'Education et de l'Orthophonie



الموضوع:

الرفاهية النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى عينة من الأطباء الجراحين (دراسة ميدانية بالمستشفى المختلط 240 سرير بالأغواط)

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر أكاديمي في علم النفس

تخصص : علم النفس العيادي

إشراف الأستاذ:

د.فارسي إبراهيم الخليل

إعداد الطالبتان:

دقير ماريا سيرين

شايب نادية

الموسم الجامعي: 2024/2023

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على معلم البشرية وهادي الإنسانية وعلى آله وصحبه ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين.

قال الله تعالى :

﴿ ... لئن شكرتم لأزيدنكم ... ﴾

مصادقا لقوله تعالى وعملا بحديث المصطفى صلى الله عليه وسلم :

{ " من لم يشكر الناس لم يشكر الله ومن أسدى لكم معروفا فكافئوه فإن لم تستطيعوا فأدعوا له " }

فإننا نحمد الله العلي القدير أن وفقنا لانجاز هذا العمل المتواضع

ونتوجه بالشكر الجزيل لكل من ساهم في إخراج هذا البحث إلى حيز التنفيذ، إلى كل من كان سببا في تعليمنا وتوجيهنا و مساعدتنا.

الى مشرفنا الفاضل.

" د.فارسي إبراهيم الخليل . "

حيث لم يأل جهدا في إرشادنا وتوجيهنا أثناء عملنا في البحث .

وإلى كل الذين قاموا بتقديم يد العون لإعداد هذه المذكرة

وإلى كل عمال المكتبة الذين أمدوني بالمصادر والمراجع

بِـقِـلْمِ مَارِيا سِرِينِ وَقَعِيرِ وَنَارِيَةِ سَائِبِ

إهداء



الحمد لله عند البدء والختام، فما تنتهي درب، ولا ختم جهد، ولا تم سعي إلا بفضلته.

لم تكون الرحلة قصيرة ولا ينبغي لها أن تكون، لم يكن الحلم قريبا ولا الطريق كان محفوفا
بالتسهيلات لكني فعلتها ونلتها.

أهدي وبكل فخر بحث تخرجي:

إلى نفسي القوية التي تحملت كل العثرات واکملت رغم الصعوبات..

إلى من كان دعائها سر نجاحي إلى التي كانت لي نورا في عتمتي "أمي العزيزة" أهديك هذا
الإنجاز الذي لولا تضحياتك لما تحقق..

إلى الجدار الذي استند عليه في تعبتي وحزني، إلى الكتف الذي اضع عليه اثقالي، إلى عزيزي
وحبيبي الذي احبه بقدر هذا العالم، إلى جنة الدنيا والأخرة "أبي العزيز"

إلى جدي رحمه الله الذي كان سندا وعونا لم يبخل عليا بشيء ، إلى من دعمني بلا حدود
واعطاني بلا مقابل وكان خلفي دائما كان نعمة الجد "جدي العزيز".

إلى أخواتي وأخواني سندي في الحياة أدامكم الله ضلعا ثابتا لي..

إلى الذين غمروني بالحب وأمدوني دائما بالقوة وكانوا موضع الأتكاء في كل عثراتي الذين
رزقني الله بهم لأعرف من خلالهم طعم الحياة "صديقاتي" ، "أصدقائي".

إلى جميع أساتذتي الأعزاء الذي علموني وارشدوني ووجهوني، خاصة مشرفي الفاضل

فارسي إبراهيم الخليل

ماريا سيرين وقعير

إهداء



أهدي هذا البحث الى كل طالب علم ، يسعى لكسب المعرفة و تزويد رصيده المعرفي، العلمي و الثقافي

إلى من ساندتني في صلاتها و دعائها.....إلى من سهرت الليالي تثير دربي

إلى من شاركتني أفراحي.....إلى من منحتني الإرادة و القوة

إلى أروع امرأة في الوجود

.....أمي.....

إلى من علمني أن الدنيا كفاح.....و سلاحها العلم و المعرفة

إلى الذي لم يبخل علي بأي شيء.....إلى من سعى من أجل راحتي و نجاحي

إلى أعظم رجل في الكون

.....أبي.....

إلى العائلة الكريمة التي ساندتني من اخوة و اخوات و خالاتي و خوالي و أعمامي و عماتي و زوج أختي

إلى رفيقات المشوار اللاتي قاسمني لحظاتهم اعانهم الله و وفقهم و خاصة رفيقة الدرب "مارية"

إلى أساتذتي الكرام الذين أناروا دروبنا بالعلم و المعرفة و خاصة أستاذي المشرف

"إبراهيم الخليل فارسي"

إلى كل من كان لهم أثر على حياتي، و الى كل من أعطاني يد العون من قريب أو بعيد و ساعدني في

إنجاز هذه المذكرة .

فاوية سايب

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الرفاهية النفسية والاتزان الانفعالي والتعرف على طبيعة العلاقة بينهما ومعرفة فيما لو كان هناك فروق لدى أفراد العينة تبعاً لمتغير الجنس والأقدمية، حيث تكونت عينة الدراسة من 30 طبيب وطبيبة جراحين من المستشفى المختلط 240 سرير، تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية، ولقد إستعملت الباحثان مقياس الرفاهية النفسية تصميم: شند و وهيبه و سلومة (2013)، ومقياس الاتزان الانفعالي تصميم: عاشور (2017)، نقلا عن حنان (2020)، وتم الإعتماد على المنهج الوصفي لملائمة الدراسة الحالية، وبعد اخضاع النتائج للمعالجة الإحصائية SPSS مستعملين الأساليب الإحصائية الأتية: النسب المئوية والتكرارات، المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري. اختبار ألفا كرونباخ، معامل ارتباط بيرسون، اختبار "ت" لعينتين مستقلتين، اختبار "ت" لعينة واحدة. وقد توصلت النتائج إلى ما يلي:

*مستوى الرفاهية النفسية لدى عينة من الأطباء الجراحين مرتفع.

*مستوى الاتزان الانفعالي لدى عينة من الاطباء الجراحين مرتفع.

*لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في الرفاهية النفسية.

*لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرفاهية النفسية تبعاً لمتغير الأقدمية.

*لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في الاتزان الانفعالي.

*لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتزان الانفعالي تبعاً لمتغير الأقدمية.

*توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الرفاهية النفسية والاتزان الانفعالي لدى عينة من الأطباء الجراحين.

الكلمات المفتاحية: الرفاهية النفسية - الاتزان الانفعالي.

Study summary:

The aim of this study was to reveal the level of psychological well-being and emotional balance, identify the nature of the relationship between them and find out if there are differences among the sample members according to gender and seniority, as the sample of the study consisted of 30 doctors and surgeons from the mixed hospital 240 beds, selected by the method of intentional sample, the researchers used the psychological well-being scale design: Shand, Wahiba and Saloma (2013), and the emotional balance scale design: Ashour(2017), quoting Hanan(2020), and the descriptive approach was adopted to fit the current study, and after subjecting the results to SPSS statistical processing using the following statistical methods: Percentages and repetitions, hypothetical average, arithmetic mean and standard deviation. Cronbach's alpha test, Pearson correlation coefficient, Test "t" for two independent samples, Test "t" for one sample. The results have reached the following:

- *The level of psychological well-being of a sample of surgical doctor is high.
- *The level of emotional balance among a sample of surgical doctors is high.
- *There are no significant gender differences in psychological well-being.
- *There are no significant differences in psychological well-being depending on the seniority variable.
- *There are no significant differences between the sexes in emotional balance.
- *There are no significant differences in emotional balance depending on the seniority variable.
- *There is a statistically significant positive correlation exists between psychological well-being and emotional balance in a sample of surgical doctors.

Key words: psychological well – being-emotional bal

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

	الإهداء
	الشكر والتقدير
	فهرس المحتويات
	فهرس الملاحق
	فهرس الجداول
	ملخص الدراسة باللغة العربية
	ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية
أ-ب	مقدمة

الباب الأول: الجانب النظري

الفصل الأول : المدخل التمهيدي

5	مشكلة الدراسة
7	فرضيات الدراسة
7	أهداف الدراسة
8	أهمية الدراسة
8	تحديد مفاهيم الدراسة
10	الدراسات السابقة
18-16	مراجع الفصل

الفصل الثاني : الرفاهية النفسية

20	تمهيد
21	مفهوم الرفاهية النفسية.
22	بعض المداخل التي حددت ملامح مفهوم الرفاهية النفسية.
23	أبعاد الرفاهية النفسية.
24	مكونات الرفاهية النفسية.
26	انواع الرفاهية النفسية.
26	النظريات المفسرة للرفاهية النفسية.
29	خصائص الرفاهية النفسية.
31	خلاصة الفصل
35-32	مراجع الفصل
الفصل الثالث: الإتزان الانفعالي	
37	تمهيد
38	مفهوم الاتزان الانفعالي.
39	مفهوم الانفعال.
40	أبعاد الاتزان الانفعالي.
40	طبيعة الاتزان الانفعالي.
41	سمات المتزن انفعاليا.
42	النظريات المفسرة للاتزان الانفعالي.
45	طرق تحقيق الاتزان الانفعالي.
47	خلاصة الفصل

50-48	مراجع الفصل
الباب الثاني: الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة	
53	تمهيد
54	منهج الدراسة
54	تقديم مجتمع الدراسة.
54	عينة الدراسة.
56	حدود الدراسة.
57	الدراسة الاستطلاعية.
57	أدوات الدراسة.
58	الخصائص السيكومترية.
60	الأساليب الإحصائية.
61	خلاصة الفصل
62	مراجع الفصل
الفصل الخامس : عرض وتفسير النتائج	
64	تمهيد
65	عرض نتائج الفرضية الأولى.
66	عرض نتائج الفرضية الثانية.
66	عرض نتائج الفرضية الثالثة.
67	عرض نتائج الفرضية الرابعة.
67	عرض نتائج الفرضية الخامسة

68	عرض نتائج الفرضية السادسة.
69	عرض نتائج الفرضية السابعة.
الفصل السادس : عرض ومناقشة النتائج	
71	عرض ومناقشة النتائج لفرضية الأولى
73	عرض ومناقشة النتائج الفرضية الثانية.
74	عرض ومناقشة النتائج الفرضية الثالثة.
76	عرض ومناقشة النتائج الفرضية الرابعة.
76	عرض ومناقشة النتائج الفرضية الخامسة.
77	عرض ومناقشة النتائج لفرضية السادسة.
77	عرض ومناقشة النتائج الفرضية السابعة.
80	الاستنتاج العام.
82-81	مراجع الفصل
85-83	خاتمة
	قائمة الملاحق

فهرس الجداول

55	الجدول رقم (01): يوضح توزيع العينة حسب الجنس:
55	الجدول رقم (02): يوضح توزيع العينة حسب الحالة الاجتماعية:
55	الجدول رقم (03): يوضح توزيع العينة حسب المستوى الاقتصادي:
56	الجدول رقم (04): يوضح توزيع العينة حسب الأقدمية:

59	جدول رقم (05): يوضح نتائج اختبار (ت) للمقارنة الطرفية بين المجموعة الدنيا والمجموعة العليا في متغيري الدراسة:
59	الجدول رقم (06):معامل ثبات المقياس لمقياسي الدراسة.
65	الجدول رقم (07): يوضح مستوى الرفاهية النفسية لدى أفراد العينة
66	الجدول رقم (08): يوضح مستوى الاتزان الانفعالي لدى أفراد العينة
66	الجدول رقم (09): يوضح الفروق في الرفاهية النفسية باختلاف الجنس:
67	الجدول رقم (10): يوضح الفروق في الرفاهية النفسية باختلاف الأقدمية:
67	الجدول رقم (11): يوضح الفروق في الاتزان الانفعالي باختلاف الجنس:
68	الجدول رقم (12): يوضح الفروق في الاتزان الانفعالي باختلاف الأقدمية:
69	الجدول رقم (13): يوضح العلاقة بين الرفاهية النفسية والاتزان الانفعالي لدى عينة من الأطباء الجراحين.
فهرس الملاحق	
	ملحق (01) مقياس الرفاهية النفسية و مقياس الاتزان الانفعالي
	ملحق (02) مخرج spss

مقدمة

هناك ظواهر داخل علم النفس بدرجة أكبر إلى بناء القدرات والكفاءات بدلا من الاقتصار على معالجة الإضطرابات، وهذا المجال معروف بإسم علم النفس الإيجابي positive psychology، الذي يهدف إلى تحفيز العلماء وتغيير توجهاتهم من الإستغراق التام في علاج الإضطرابات النفسية إلى الاهتمام بدراسة جوانب القوة والتميز التي يتمتع بها الإنسان، وتحسين الصحة النفسية مع مجتمعه، إذا ما ركز على الجوانب الإيجابية في حياته، وبث الأمل، والتفاؤل، والسعادة، والرضا، والاستمتاع بالعلاقات مع الذات والآخريين

لذا تعتبر الرفاهة النفسية من الموضوعات ذات الحيوية التي حظيت بالإهتمام والدراسة لكونه مؤشرا هاما يدل على سعادة الفرد وسلامة البناء النفسي لديه ويرتبط بجودة حياته التي يعيشها، ويمثل الرفاهة النفسية مظهراً هاماً من مظاهر حياة الفرد، ويرتبط ارتباطاً وثيقاً بصحته النفسية وتكيفة الشخصي والإجتماعي ويعكس الرفاهة النفسية شعور الفرد بالفرح والسعادة والراحة والطمأنينة وإقباله على الحياة بحيوية نتيجة تقبله لذاته ولعلاقاته الاجتماعية ورضاه عن اشباع حاجاته.

فالرفاه النفسي بأنه " ازدهار الفرد وتحقيقه لإمكاناته واستغلال قدراته إلى أقصى حد ممكن ، إذ لها علاقة متكاملة في إحداث تأثير على مختلف المتغيرات. وأما الاتزان الانفعالي "هو مدى قدرة الفرد على فهم مشاعره وضبطها، بحيث تكون مناسبة للمواقف والمثيرات التي تستدعيها، مع ثبات الاستجابات الانفعالية في المواقف المتشابهة"

ولعل من أهم الانفعالات التي يتمنى كل إنسان أن يعيشها دائماً وألا تفارقه هو انفعال السعادة، و خبرة انفعالية سارة أو إيجابية، تتضمن الشعور بالبهجة والفرح والتفاؤل والسرور، وترتبط بوجود مجموعة من المؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع معدل رضا الفرد عن حياته بوجه عام" وهذا ما نسعى لمناقشته من خلال هذه الدراسة التي تحمل عنوان العلاقة بين الرفاهية النفسية والاتزان الانفعالي لدى عينة من الأطباء الجراحين، تشتمل على ستة فصول، تناولنا :

هنا في الجانب النظري تطرقنا فيه إلى

الفصل الأول: حيث قمنا في الجانب التمهيدي بتحديد إشكالية الدراسة وتساؤلاتها، بالإضافة إلى تحديد وضبط مفاهيم الدراسة أسبابها، أهميتها وأهدافها الدراسات السابقة. وفي الأخير مراجع الفصل

أما **الفصل الثاني:** الرفاهية النفسية والذي عالجنا فيه، مفهوم الرفاهية النفسية ثم بعض المداخل التي حددت ملامح مفهوم الرفاهية النفسية و أبعاد ومكونات والأنواع ونظريات وخصائص الرفاهية النفسية وفي الأخير خلاصة ومراجع الفصل.

وفي **الفصل الثالث:** تطرقنا إلى الاتزان الانفعالي وعالجنا فيه، تمهيد مفهوم الانفعال، ثم أبعاد وطبيعة وسمات الاتزان الانفعالي والمرتز انفعاليا بعد ذلك، نظريات وطرق تحقيق الاتزان الانفعالي. وفي الاخير خلاصة ومراجع الفصل.

أما **الجانب التطبيقي** المكون من **الفصل الرابع:** فكان بعنوان: الإجراءات المنهجية للدراسة، تمهيد، ثم منهج وعينة الدراسة وحدود الدراسة. ثم الدراسة الاستطلاعية وأدوات الدراسة ثم بعدها الخصائص السيكومترية و الأساليب الإحصائية وفي الأخير خلاصة ومراجع الفصل

وفي **الفصل الخامس:** تناولنا

تمهيد

عرض نتائج الفرضيات

والفصل السادس: تناولنا عرض ومناقشة النتائج الفرضيات ثم خلاصة الفصل والخاتمة

وفي الأخير الاستنتاج العام

الباب الأول الجانب النظري

الفصل الأول:

المدخل التمهيدي

1. مشكلة الدراسة.
2. فرضيات الدراسة.
3. أهمية الدراسة.
4. أهداف الدراسة.
5. تحديد مفاهيم الدراسة.
6. الدراسات السابقة.

1- مشكلة الدراسة:

يعتبر قطاع الصحة من القطاعات المهمة والحساسة و الذات الحيوية خاصة والفترة الحالية بشكل خاص نتيجة للفيروسات الضارة والمعدية، إذا يقدم هذا القطاع خدمات دائمة للمواطنين تتوقف على أساسها حياتهم، وبالرغم بما تسببه هذه الوظيفة من قلق وتوتر لهذه الفئة فإن زيادة مستوى الرفاهية النفسية لدى العاملين بهذا القطاع له أثر كبير في زيادة التكيف مع ظروف العمل والتقليل من مستويات القلق والخوف لديهم ، حيث قد ظهرت في الأونة الأخيرة العديد من التوجهات الحديثة، والتي أهمها علم النفس الإيجابي الذي يركز على تنمية الجوانب الإيجابية ونقاط القوة لدى الفرد بدلا من التركيز على الجوانب السلبية ونقاط الضعف. ومن بين الموضوعات التي يركز عليها هذا العلم: جودة الحياة النفسية، والرضا، والتدفق والسعادة، الأمل والتفاؤل، والرفاهية النفسية (محمدي، 2020، 78). لهذا قد أصبح مفهوم الرفاهية النفسية أحد المجالات الهامة والأساسية في علم النفس الإيجابي، فهو يعد مفهوما مهما للصحة العقلية الفردية، ويهدف إلى الرضا عن الحياة، وتطوير العلاقات الإيجابية مع الآخرين، وكفاح مع الحياة لضمان التطور الشخصي على أساس قبول الفرد لذاته من خلال إيجاد علاقات إيجابية مع الآخرين، ومن خلال الشعور بالتعاطف والحب والثقة. (حمرواي وأل دلهم، 2021، 3). وتكمن الرفاهية النفسية داخل الخبرة الذاتية للشخص، حيث ترى "كارول رايف" أن الرفاهية النفسية هي: الإحساس الإيجابي بحسن الحال كما يرصد بالمشورات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا المرء عن ذاته وعن حياته بشكل عام، وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية مقدرة وذات قيمة ومعنى بالنسبة له، واستقلالية في تحديد وجهة ومسار حياته، وإقامته لعلاقات إجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين والإستمرار فيها. (مسعودي، 2022، 3). ويعتبر الاتزان الانفعالي لهذه الفئة من القطاع الصحي شيئا مهم حيث عرفت "السبعاي" الاتزان الانفعالي بأنه قدرة الفرد على مواجهة الظروف و أحداث الحياة الضاغطة والمهددة، والتعامل معها دون تعرض صحته النفسية والجسمية إلى الإضطراب أو المرض المتمثل بقدرة على التحكم في الذات والتعاون مع المجتمع الإنساني فالإتزان يميزه بأنه يستجيب الإستجابة المناسبة في الوقت المناسب ويكون قادرا على تحمل المسؤولية ويمتلك قوة الضبط الذاتي السيطرة الكاملة على دوافعه وانفعالاته وبالتالي انجاز عمله بشكل جيد وفعال. (السبعاي، 2008، ب.ص). وإذا كان من

الضروري أن يتمتع العاملين بهذا القطاع بالصحة الجسدية والعقلية السليمة لأداء مهامهم على أتم وجه أيضا لا بد من توفر الحماسة والرغبة والطموح الزائد الذي يكون دافع قوي لإنجاز المهام الموكلة إليهم، فهم مطالبون بحكم مهنتهم والمجتمع، أن يكون لديهم دافعية دائمة نحو إنجاز ويفتحم. ويعد الجانب الانفعالي في حياة الفرد بصفة عامة والعاملين بهذا القطاع بصفة خاصة، خاصة الاطباء الجراحين من الجوانب المهمة التي توفر لهم ثباتا واستقرارا في جميع نواحي الحياة. ومن هنا جاء الاهتمام بدراسة كلا من الرفاهية النفسية والالتزان الانفعالي لهؤلاء العاملين بقطاع الصحة خاصة الاطباء الجراحين الذي يكون لديهم ضغط كبير اثناء اجراء العملية وكيف تكون لديهم الرفاهية النفسية في حياتهم وكيف يحققون التوازن الانفعالي ومن هنا جاءت فكرة البحث الحالي، بضرورة دراسة هذين المتغيرين. ومن هنا تم طرح الإشكاليات التالية:

* ما مستوى الرفاهية النفسية لدى عينة من الاطباء الجراحين ؟

* ما مستوى الالتزان الانفعالي لدى عينة من الاطباء الجراحين؟

* هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرفاهية النفسية لدى عينة من الاطباء الجراحين تبعا لمتغير الجنس؟

* هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرفاهية النفسية لدى عينة من الاطباء الجراحين تبعا لمتغير الأقدمية؟

* هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الالتزان الانفعالي لدى عينة من الاطباء الجراحين تبعا لمتغير الجنس؟

* هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الالتزان الانفعالي لدى عينة من الأطباء الجراحين تبعا لمتغير الأقدمية؟

* هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرفاهية النفسية والالتزان الانفعالي لدى عينة من الاطباء الجراحين؟

2- فرضيات الدراسة:

*مستوى الرفاهية النفسية لدى عينة من الاطباء الجراحين مرتفع او منخفض

*مستوى الاتزان الانفعالي لدى عينة من الاطباء الجراحين مرتفع او منخفض

*توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرفاهية النفسية لدى عينة من الاطباء الجراحين تبعا لمتغير الجنس

*توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرفاهية النفسية لدى عينة من الاطباء الجراحين تبعا لمتغير الأقدمية

*توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتزان الانفعالي لدى عينة من الاطباء الجراحين تبعا لمتغير الجنس

*توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتزان الانفعالي لدى عينة من الاطباء الجراحين تبعا لمتغير الأقدمية

*توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرفاهية النفسية والاتزان الانفعالي لدى عينة من الاطباء الجراحين

3- أهداف الدراسة:

الهدف من الدراسة الحالية هو:

- الكشف عن درجة الرفاهية النفسية والاتزان الانفعالي لدى عينة من الاطباء الجراحين.
- توضيح العلاقة بين الرفاهية النفسية و الاتزان الانفعالي لدى عينة الاطباء الجراحين في المستشفى المختلط 240سرير.
- الكشف عما اذا كان هناك فروق في درجة الرفاهية النفسية لدى عينة من الاطباء الجراحين في المستشفى المختلط 240 سرير.

- الكشف عما اذا كان هناك فروق في درجة الاتزان الانفعالي لدى عينة من الاطباء الجراحين في المستشفى المختلط 240 سرير.

4- أهمية البحث:

تتحد أهمية البحث فيما يلي:

- إلقاء الضوء على متغيرين من أهم المتغيرات النفسية في المجال السيكولوجي وهما (الرفاهية النفسية، والاتزان الانفعالي) وإعطاءهما مزيدا من البحث والدراسة، حتى يتضحا بشكل أدق، كونهما متغيرين حيويين وحديثين في مجال علم النفس والصحة النفسية.
- إعطاء تصور حول مفهوم الرفاهية النفسية والاتزان الانفعالي لدى عينة من الاطباء الجراحين في المستشفى المختلط 240 سرير.
- يعد هذا البحث إضافة جديدة لإثراء البحوث حول كل من الرفاهية النفسية والاتزان الانفعالي، وإلقاء الضوء على العلاقة بينهما.
- قد يساهم هذا البحث في تطوير برامج لتنمية الرفاهية النفسية، وتعزيز الاتزان الانفعالي لدى العاملين في المستشفيات وفي مجال قطاع الصحة بشكل عام.

5- مصطلحات الدراسة:

5-1- التعاريف النظرية:

5-1-1- الرفاهية النفسية: عرفها رايف (2006) بأنها إرتفاع مستويات رضا الفرد عن ذاته وعن حياته بشكل عام، وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية ذات قيمة ومعنى بالنسبة له، واستقلاليته في تحديد وجهة ومسار حياته، واستمراره في علاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين والإحساس العام بالمشاعر الإيجابية والسكينة والطمأنينة النفسية. (شبلي والقصي وأحميدش، 2020، 74).

وعرفها " رايف " بأنها التقييم الإيجابي للذات والحياة والشعور بإستمرارية النضج والتطور في الشخصية، والإيمان بأن الحياة ذات معنى وقصد، والتمتع بالعلاقات الإيجابية مع الآخرين والقدرة على إدارة الحياة والعالم المحيط بفاعلية والشعور بتفرد الذات.

(عبد الكريم، 2021، 461).

5-1-2- الاتزان الانفعالي: بأنه أحد السمات الأصيلة الموجودة لدى البشر، والشخص المتزن انفعاليا هو الشخص الذي يتصف بالشجاعة في مواجهة المستقبل، وعزمه على اتخاذ القرارات المهمة، وقدرته على السيطرة والضبط في تعبيره الأصيل عن انفعالاته وامتلاكه وجودا أصيلا مع الآخرين قائما على الحب والتفاعل الذي يلغي خصوصيته وتفرده معهم. (القرجاني ومحمد، 2011، 128).

فالالاتزان الانفعالي هو أن يكون لدى الفرد القدرة على التحكم في انفعالاته فلا تظهر بشدة سواء انفعالات الغضب أو الغيرة أو الفرح أو الحب بدلا عنها الحلم وكظم الغيظ وعدم الاهتمام بصغائر الأمور، وهو بذلك سمة يتميز بها من يتصف بقوة الشخصية وبصحة نفسية جيدة. (البلوى، 2014، 527).

5-1-3- الأطباء: يعرفه قاموس " le robert méthodique " (هو كل شخص يمارس مهنته الطب متحصل على شهادة دكتوراة في الطب). (Josetterey Devove, 1990, 1002).

ويعرفه قاموس " Hachette " (هو كل شخص يمارس مهنة الطب وهو مؤهل لرعاية ومعالجة المرضى). (Hachette ,1993, 969).

5-1-4- الطبيب الجراح: هو طبيب يعالج من خلال التدخل الجراحي الفعلي على أنسجة الجسم، معالجة الصدمات النفسية الشديدة، التشوهات، أورام الجسم، كسور، زرع، وذلك بعد إجراء الفحوص الأولية واللازمة للمفحوص وتشاوره مع المهنيين الصحيين من أجل تحديد تاريخ إجراء العملية الجراحية و نوعها، وهذا لا ينطبق عند الحالات المستعجلة (الطوارئ) فيكون التدخل مباشرة من قبله، حيث للطبيب الجراح دور أساسي وفعال في معالجة وإيجاد حل لمثل هذه الإصابة. (راغب السرجاني، 2009، 30).

5-2-التعاريف الإجرائية:

5-2-1- الرفاهية النفسية: أنها حالة إيجابية تعكس شعور الفرد بالسعادة نتيجة لما يتعرض له من مصادر السعادة الشخصية متمثلة في الصحة الجسمية والنفسية، ووجود أهداف محددة، وتقدير الذات والثقة بالنفس.

5-2-2- الاتزان الانفعالي: هو مقدرة الفرد في السيطرة على انفعالاته والتحكم بها، وعدم إفراطه في التهيج الانفعالي، والقدرة على مواجهة الضغوطات دون أي انفعال يسبب اضطراب او مشكلة نفسية .

5-2-3-الأطباء: هو كل شخص يمارس مهنة الطب والمؤهل لرعاية ومعالجة المرضى.

5-2-4-الطبيب الجراح: هو ذلك الشخص الذي درس سبع سنوات طب إضافة إلى سنتين تريض ثم اختيار تخصص جراحة وتحدد السنوات على حسب اختصاص الجراحة الذي اختاره الشخص الطبيب.

6-الدراسات السابقة:

أولا دراسات خاصة بالرفاهية النفسية:

دراسة تازي(2023)هدفت الدراسة إلى البحث عن إمكانية وجود تأثير الرفاهية في العمل على نوعية حياة عينة تكونت من 72 موظف بقطاعات مختلفة عمومية وخاصة، بالجزائر العاصمة. وتم استخدام المنهج الوصفي. وللإجابة عن تساؤل الدراسة تم تطبيق مقياس الرفاهية النفسية. وأشارت النتائج إلى وجود تأثير للرفاهية في العمل على نوعية حياة أفراد عينة الدراسة وهو ما يعطي دافع أكبر للاهتمام بمتغير الرفاهية النفسية في العمل على عينة أكثر شمولية تسمح بالتعميم.(تازي،2023،127).

دراسة كل من بوزروان، مزارى(2021) هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الرفاهية النفسية وعلاقتها بالتفكير الإيجابي لدى الطلبة الجامعيين. واشتملت عينة الدراسة على(50) طالبا جامعيًا بالبلدية. وتم استخدام مقياس الرفاه النفسي ومقياس التفكير الإيجابي. اعتمادا على المنهج الوصفي نظرا لملائمته لطبيعة هذا البحث. وقد دلت النتائج أن الطلبة

الجامعيين يتميزون بمستوى مرتفع من الرفاه النفسي. كما تم التوصل إلى وجود علاقة ارتباطية قوية بين التفكير الإيجابي والرفاه النفسي لدى هذه العينة.

(بوزوران وبهير ومزاري، 2021، 42).

دراسة ساهين كيردوك (2018) هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الدعم الاجتماعي لطلبة المدارس الثانوية والقدرة على التكيف الوظيفي والرفاهية النفسية. وتكونت عينة الدراسة من (32) طالبا وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية. في مدينة أظنة التركية. وقد أشارت نتائج الدراسة أن هناك علاقة إيجابية بين الرفاهية النفسية والدعم الاجتماعي المدرك. (ال درهم وجمراوي، 2021، 6).

دراسة صبا عبدالمنعم محفوظ (2018) بعنوان: الرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال.

هدفت الدراسة إلى التحقق من وجود الرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال بلغت عينة الدراسة من (196) معلمة من معلمات رياض الأطفال الحكومية التابعة لمدرية والرصافة بغداد وتألفت أدوات الدراسة من مقياس الرفاهية النفسية لكارول رايف والذي يشمل ستة أبعاد (الاستقلالية ، التطور الشخصي، التمكّن البيئي ، تقبل الذات ، العلاقات الإيجابية مع الآخرين ،الحياة الهادفة) أشارت النتائج إلي عدم وجود فروق دالة احصائية وفقا للمستوى التعليمي بين المعلمات، وجود فروق دالة احصائية لبعدها الحياة الهادفة لصالح (7سنوات خبرة فأقل)، وجود فروق دالة احصائية لبعدها تقبل الذات لصالح (15سنة فأكثر).

دراسة ماجد دوقى وحسامبور & Hesampour, F ,M, Sadoghi (2018) ، بعنوان :
التنبؤ بالرفاهية النفسية من خلال الإمتنان ومعني الحياة لدى طالب العلوم الطبية.

هدفت الدراسة إلى التنبؤ بالرفاهية النفسية للطلاب من خلال الإمتنان والمعنى في الحياة، اشتملت عينة الدراسة على 250 طالبا من جامعة كاشان ، إيرن ، الذين يدرسون العلوم الطبية. تألفت أدوات الدراسة من مقياس الرفاهية النفسية اعداد رايف Ryff، و مقياس معنى الحياة، ومقياس الإمتنان. أظهرت نتائج الدراسة هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية

بين الرفاهية النفسية وكل من الإمتنان ومعنى الحياة ويمكن التنبؤ بالرفاهية النفسية من خلال الإمتنان ومعنى الحياة ، أي يمكن تحسين الرفاهية النفسية للطالب من خلال تحسين مستويات الإمتنان ومعنى الحياة.

دراسة واجرى حسين واخرون (Hasnain et al,2014) هدفت الى التأكد من مساهمة كل من التفاؤل، والأمل، والسعادة في الرفاهية النفسية لدى عينة من الطلبة الدراسات العليا وعددها (100) طالب وطالبة تراوحت أعمارهم بين (20-22 سنة) وقد اوجت نتائج تحليل الانحدار أن التفاؤل، والأمل والسعادة فسرت (44%) من التباين في الرفاهية النفسية في عينة الذكور (30%) من التباين في الرفاهية النفسية في عينة الإناث. كما أشارت نتائج الدراسة الى وجود فروق بين الذكور والإناث في الرفاهية النفسية لصالح الإناث.

ثانيا دراسات خاصة بالاتزان الانفعالي:

دراسة موس واخرون (Moss et al,2020) هدفت الدراسة إلى تقييم العلاقة بين اليقظة العقلية والاتزان الانفعالي والصمود النفسي عن طريق تحديد الدور الذي يلعبه الاتزان الانفعالي كعامل وسيط بين اليقظة العقلية والصمود والتكيف مع الضغوط. وتكونت عينة الدراسة (117) من طلاب الجامعة، طبق عليهم استبيان اليقظة الخماسي، ومقياس كونور ديفيدسون للصمود النفسي، واستبيان الاتزان الانفعالي المعرفي. فأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين اليقظة العقلية والصمود النفسي، وكذلك العلاقة بين اليقظة العقلية والاتزان الانفعالي، كما أوضحت نتائج تحليل الانحدار أن اليقظة العقلية والاتزان الانفعالي من العوامل الهامة التي تسهم بشكل دال إحصائيا في التنبؤ بمستوى الصمود النفسي. كما تشير النتائج إلى أن الجمع بين اليقظة العقلية واستراتيجيات تنظيم الانفعالات تتنبأ بشكل كبير بالصمود النفسي.

دراسة عاشور (2017) هدفت الى التعرف الى درجة الصمود النفسي والإتزان الإنفعالي لدى مرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة واستخدام الباحث أداتين وهما أداة الصمود النفسي والإتزان الإنفعالي وكلاهما من إعداد الباحث، وتكونت عينة الدراسة من (147) ممرضا وممرضة، وظهرت نتائج الدراسة أن مرضي العناية الفائقة يتمتعون بدرجة كبيرة من الصمود النفسي والإتزان النفسي، توجد فروق ذات دلالة

احصائية في درجة الصمود النفسي تبعا للمتغيرات المؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، ولا توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الإلتزان الإنفعالي تبعا للمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، مكان العمل).

دراسة الربيع، عطية(2016) هدفت إلى الكشف عن الإلتزان الانفعالي وعلاقته بضبط الذات لدى طلبة الجامعة بجامعة اليرموك واطهرت نتائج الدراسة أن مستوى الإلتزان لدى طلبة جامعة اليرموك جاء بدرجة متوسطة، كما بينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإلتزان الانفعالي ككل وفي مجال المرونة في التعامل مع المواقف والأحداث، تعزي الأختلاف لمتغير الجنس لصالح الذكور، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الانفعالي ككل ، وفي المجالات، تعزي لأختلاف متغيري مستوى الدراسي، والتخصص. كما أظهرت وجود علاقة ارتباطية بين مستوى الإلتزان الانفعالي، ومستوى الذات لدى طلبة الجامعة اليرموك.

دراسة(ريدي سانتوس Santosh,2015 & Ridhi) هدفت إلى فحص نموذج العلاقات المتبادلة بين الإلتزان الانفعالي والتوجيه النفسي والصمود المهني مع التركيز بشكل خاص على التحقيق الدور الوسيط للتوجيه النفسي الاجتماعي على العلاقة بين الإلتزان الانفعالي والصمود المهني، ولتحقيق تلك الأهداف تم تمثيل النموذج المقترح للدراسة بناء على نظرية التبادل الاجتماعي، ونظرية النمو المعرفي، وتم جمع بيانات الدراسة من 233 مديرا يعملون بدوام كامل في القطاع الخاص والقطاع العام في شمال الهند، فكان المشاركون من جميع التسلسلات الوظيفية(المستوى الإداري المنخفض، الإداري المتوسط، الإدارة العليا)، فأظهرت النتائج وجود علاقات مباشرة جوهرية بين الإلتزان الانفعالي والتوجيه النفسي وكذلك بين الإلتزان الانفعالي والتوجيه النفسي وكذلك بين الإلتزان الانفعالي والمرونة المهنية والصمود النفسي أثناء العمل، كما أشارت النتائج إلى أنه ينظر إلى التوجيه النفسي على أنه مؤشر جيد على المرونة المهنية، علاوة على ذلك، فهو يتوسط جزئيا العلاقة بين الإلتزان الانفعالي والمرونة المهنية، مما يفيد بأهمية النموذج المقترح.

دراسة (Mieg,Bedenk,Neyer,2010) فقد هدفت إلى التعرف على أثر الإلتزان الانفعالي والرغبة في التجربة في دعم السلوك الإبداعي لدى طلاب الجامعة، وذلك على

عينة مكونة من من(69) طالبا وطالبة من طلاب الجامعة الألمانية، وقد تم تطبيق مقياس الاتزان الانفعالي، واختبار السلوك الإبداعي، وتوصلت النتائج إلى أن مستوى الاتزان الانفعالي جاء مرتفعا لدى أفراد العينة، وأن هناك أثر موجب دال إحصائيا للاتزان الانفعالي في قدرة أفراد العينة على ممارسة السلوك الإبداعي.

(محمد، مهدي محمود، 2019، ب.ص).

التعقيب على الدراسات السابقة:

تبعاً للدراسات السابقة التي تم تناولها نجد أن مختلف الدراسات المذكورة استعملت واختلفت فيما يلي:

من حيث موضوع الدراسة: يكمن الاختلاف في عدم وجود دراسات سابقة سوء المذكورة أو غيرها درست موضوعنا، توجد فقط دراسات تناولت الرفاهية النفسية وعلاقتها بمتغيرات أخرى، والاتزان الانفعالي وعلاقتها بمتغيرات أخرى.

من حيث المنهج: تم استعمال المنهج الوصفي في كل الدراسات السابقة المذكورة، ونظراً لمواءمة المنهج الوصفي لطبيعة دراستنا الحالية واهدافها فقد تبنيناه كمنهج مناسب ومساعد في دراستنا لموضوع الدراسة.

من حيث العينة: من خلال الدراسات السابقة المذكورة، نلاحظ أغلب الدراسات السابقة التي تم تناولها استعملت العينة العشوائية وفي دراستنا الحالية استعملنا العينة القصدية، غير أن الاختلاف يكمن في عدم وجود عينة الأطباء الجراحين في الدراسات السابقة المذكورة وغيرها من الدراسات السابقة المتعلقة بدراستنا الحالية التي تدرس العلاقة بين الرفاهية النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى عينة من الأطباء الجراحين.

من حيث الأهداف: لقد تعددت أهداف الدراسات السابقة إلا أنها تصب في قالب واحد وهو السعي لمعرفة العلاقة بين الرفاهية النفسية ومتغيرات أخرى، والاتزان الانفعالي ومتغيرات أخرى، حيث لا توجد دراسة جمعت بين الرفاهية النفسية والاتزان الانفعالي ودراسة العلاقة بينهما، وتهدف الدراسات السابقة أيضاً لمعرفة الفروق في العينة وفق عدة متغيرات: الجنس

كما في دراسة ساهين كيردوك (2018)، دراسة عاشور (2017)، دراسة الربيع، عطية (2016)، دراسة واجرى وآخرون (2014).

دراسة (Mieg, Bedenk, Neyer (2010) ،متغير الأقدمية (سنوات الخبرة) كما في دراسة صبا عبد المنعم محفوظ (2018)، ودراسة عاشور (2017)، ومتغير العمل كما في دراسة ناري (2023)، متغير المؤهل العلمي ومكان العمل دراسة عاشور (2017)، متغير التنبؤ بالرفاهية النفسية دراسة ماجد دورقي وحسامبور (2018).

وبناء على اختلاف هذه الأهداف اخترنا بناء أهداف بحثنا التي اتفقت مع الكثير من الدراسات لكنها اختلفت في الترابط فيما بينها إذ درست كل متغير دراستنا لوحده حيث لا توجد دراسة جمعت بين متغيرات دراستنا من حيث الأهداف، لكن هناك دراسات درست العلاقة والفروق.

ومن كل هذا ، نجد أن أغلب الدراسات السابقة تناولت الرفاهية النفسية مع متغيرات أخرى واللاتزان الانفعالي مع متغيرات أخرى وفي حدود علمنا نحن الطالبتين لم نتحصل على دراسة جمعت بينهم، وقد قدم الباحثون في الدراسات السابقة المذكورة فيها مساهمات تقوم على إغناء موضوع الدراسة الحالية، وتساعدنا في توفير الأدوات المناسبة في الدراسة الحالية، حيث تميزت هذه الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة أنها تقدم مقياسا خاصا بالرفاهية النفسية واللاتزان الانفعالي، إذا تعتبر الدراسة الحالية من الدراسات الأولى التي درست الرفاهية النفسية وعلاقتها باللاتزان الانفعالي لدى عينة من الاطباء الجراحين في حدود علمنا.

مراجع الفصل:

- * محمدي نور الهدى.(2020). المساندة الإجتماعية وعلاقتها بالرفاه النفسي لدى الزوجة العاملة(رسالة ماستر غير منشورة)، كلية العلوم الإنسانية، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
- * حمراوي،خالد وأل ادهم، ماجد.(2021). القدرة التنبؤية للتفكير الإيجابي لمستوى التفكير الإيجابي بمستوى الرفاهية النفسية لدى الطلبة، الموهوبين، المجلة العربية الأمريكية للبحوث،7(1)، 2-28.
- * مسعودي أحمد. (2022). الرفاهية النفسية لدى أساتذة التعليم الإبتدائي، مجلة الدراسات النفسية والتربوية،15(1)، 1-12.
- * السبعوي فضيلة. (2008). الاتزان الانفعالي لدى طلبة معاهد إعداد المعلمين والمعلمات الذين تعرضت أسرهم لحالات الدهم والتفتيش والاعتقال من قبل قوات الإحتلال الأمريكي وأقرانهم الذين لم يتعرضوا لها (دراسة مقارنة)، مجلة التربية والعلوم، 15(30)، 267-293.
- * شبلي، محمد يوسف وآخرون.(2020). الاسهام النسبي لكل من الصمود والاحتراق الأكاديمي للتنبؤ بالرفاهية، مجلة الأكاديمية لدى طلبة الجامعة،1(77)، 71-125.
- * القرجتاني، كريم شريف وحة صابر، محمد.(2011). النمو الأخلاقي وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى المراهقين المحرومين وغير المحرومين من الوالدين، مجلة العلوم النفسية والتربوية، بغداد، العدد89، الصفحة 118-188.
- * البلوى، خولة. (2014). الاتزان الانفعالي لدى مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي في ضوء بعض المتغيرات، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد، 157 الجزء2، الصفحة 522-576.
- * راغب السرجاني.(2009):قصة العلوم الطبية في الحضارة الإسلامية، الطبعة الأولى مؤسسة اقرأ للنشر، القاهرة.
- * تازي،أمينة.(2023).الرفاهية النفسية لدى الموظفين، مجلة الاكاديمية للدراسات الإنسانية والاجتماعية،15(1)، 127-132.

* بوزروان، حسنة واخرون.(2021). الرفاهية النفسية وعلاقتها بالتفكير الإيجابي لدى الطلبة الجامعيين، مجلة الدراسات النفسية،37(1)،42-55.

* حمراوي، خالد وال ادهم، ماجد.(2021). القدرة التنبؤية للتفكير الإيجابي لمستوى التفكير الإيجابي بمستوى الرفاهية النفسية لدى الطلبة الموهوبين، المجلة الجامعية العربية الأمريكية للبحوث،7(1)،2-28.

* المحفوظ، صبا.(2018)، الرفاهية لدى معلمات رياض الأطفال، مجلة دراسات تربوي(44).

* عبد الكريم، منى محمد إبراهيم.(2021). كفاءة الذات وعلاقتها بالرفاهية النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة، مجلة تربية الآداب بقتا،2(52)،45-47.

* عاشور، باسل محمد(2017). الصمود النفسي وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

* الربيع فيصل، عطية رمزي(2016). الاتزان الانفعالي وعلاقته بضبط الذات لدى الطلبة جامعة اليرموك، دراسات العلوم التربوية،43(3)،1117-1163.

* محمد، مهدي محمود(2019). بعض سمات الشخصية السيكوباتية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى نزلاء السجون بولاية الخرطوم، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة افريقيا العالمية.

*JOSETTEREY Devove (1990) : Le robert méthodique, Paris.

*HACHETTE(1993) : Le dictionnaire Français, édition Reprise nationale*Ahmed ., M.,A, Sahabuddin., H., , Nik.,R & Nik.,Y, (2020). Islamic Spirituality, Resilience and Achievement Motivation of *Yemeni Refugee Students: A Proposed Conceptual Framework, International Journal of Learning, Teaching and educational research, vol.19,No(4)

*Ridhi.,A & Santosh., R, (2015). Relationships Between Emotional Stability, Psychosocial Mentoring Support and Career Resilience, Europe's Journal of Psychology,11(1), 16 – 33

الفصل الثاني:

الرفاهية النفسية

تمهيد

- 1- مفهوم الرفاهية النفسية.
- 2- بعض المداخل التي حددت ملامح مفهوم الرفاهية النفسية.
- 3- أبعاد الرفاهية النفسية.
- 4- مكونات الرفاهية النفسية.
- 5- انواع الرفاهية النفسية.
- 6- النظريات المفسرة للرفاهية النفسية.
- 7- خصائص الرفاهية النفسية.

خلاصة الفصل.

مراجع الفصل.

تمهيد:

تعتبر الرفاهية مؤشر من المؤشرات الهامة للرضا عن الحياة و الغاية المنشودة التي يسعى الفرد للوصول إليها لتحقيق الصحة النفسية و الجسمية و الوصول إلى السعادة. لذا سنحاول في هذا الفصل أن نتطرق إلى موضوع الرفاهية النفسية بشكل مفصل و ذلك من خلال تقديم مفهوم شامل للرفاهية النفسية وذكر بعض المداخل التي حددت ملامح مفهوم الرفاهية النفسية و التعرف على أهم أبعادها و مكوناتها ثم أهم أنواعها و النظريات المفسرة لها و خصائصها.

1- مفهوم الرفاهية النفسية:

من المفاهيم الحديثة نسبياً **Well-being** يعد مفهوم الرفاهية النفسية في علم النفس و يمثل محور اهتمام علم النفس الإيجابي خلال العقود الماضية، و يذكر دينز (2000) وهو من أكبر الباحثين في موضوع الرفاهية أن معرفة علماء النفس بمصطلح الرفاهية ما زالت أولية إبتداء من عام(1937) إلى عام (2000) كان هناك 138 دراسة علمية تناولت الرفاهية، و في اللغة هناك إختلاف في ترجمته، فبعضهم يعده مرادفا للسعادة، و تمت ترجمته الى الوجود الأفضل، أو طيب العيش، و بعضهم يراه مرادفا للصحة النفسية او الرفاهية النفسية، و غيرهم يراه مرادفا لجودة الحياة.(خرنوب، 2216 ، 43).

يعرفها رايف بأنها التقييم الإيجابي للذات والحياة والشعور باستمرارية النضج والتطور في الشخصية، والإيمان بأن الحياة ذات معنى وقصد، والتمتع بالعلاقات الايجابية مع الآخرين و القدرة على إدارة الحياة والعالم المحيط بفاعلية والشعور بتفرد الذات.

(عبد الكريم، 2021 ، 461).

وتتبنى الباحثة سرميني 2015 تعريف للرفاهية النفسية بأنها حالة دينامية التي يكون فيها الفرد قادرا على إمكانياته والعمل بوفرة على نحو خالق، وبناء عالقات قوية وإيجابية مع الآخرين والمساهمة في المجتمع.(الشهري والضبيان، 2020 ، 81).

هيبيرت (2015): الرفاه النفسي هو القدرة على الشعور بالرضا عن النفس والقدرة على العمل بفعالية والاعتقاد بان الشعور الجيد لا يعني بالضرورة وجود مشاعر ايجابية كالرضا والسعادة، ولكن أيضا وجود المودة والثقة والاهتمام والمشاركة والقدرة على العمل بفعالية مثل شعور الفرد بالسيطرة على حياته و القدرة على استغلاله لإمكاناته وإحساسه بالحياة الهادفة وإقامة علاقات ايجابية مع الأخر.(بوشارف و لرجام، 2022 ، 11).

كما تعتبر الرفاهية النفسية المحور الرئيسي لعلم النفس الإيجابي لما له من مكانه بارزة في تاريخ الفكر الإنساني، وسعي الجميع في الثقافات المختلفة الى السعادة بوصفها هدفاً أسمى للحياة لارتباطها بالحالة المزاجية الإيجابية والرضا عن الحياة وتحقيق الذات والتفائل.(جبار و محمد، 2022 ، 61).

وقد تعددت التعريفات النفسية لمفهوم الرفاهية حيث عرفها رايف (2006) بأنها ارتفاع مستويات رضا الفرد عن ذاته وعن حياته بشكل عام، وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية ذات قيمة ومعنى بالنسبة له، واستقلاليته في تحديد وجهة ومسار حياته، واستمراره في علاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين، والإحساس العام بالمشاعر الإيجابية والسكينة و الطمأنينة النفسية.(الشبلي و القصي و أحمدش، 2020 ، 74).

من خلال التعاريف المذكورة التي شملت الرفاهية النفسية التي تصب في معنى واحد و التي ركزت على فيه على القدرة على الاداء بفعالية و إيجابية للفرد، و تغلبه على ما يواجه من صعوبات و تحديات موظفا قدراته مع تطويرها و تحقيقه أهدافه.

2- بعض المداخل التي حددت ملامح مفهوم الرفاهية النفسية:

ادى الاهتمام الواسع بمفهوم الرفاهية النفسية وفي جوانبه الإيجابية إلى تطوير نماذج لتحديد الملامح الأساسية للرفاهية النفسية ومؤشرتها، ومنها:

2-1- المدخل الذاتي: ويركز هذا المدخل على السعادة والسرور ويعرف الرفاهية من الناحية السرور وتجنب الألم، ويعكس في مجرى الدراسة على الرفاهية الذاتية. ويقوم هذا المدخل على فكرة أن السعادة والسرور يشكلان الهدف الأساسي للحياة البشرية، وبذلك فإن تحقيق السعادة يتم من خلال الشعور بالسعادة عن طريق زيه تماشيا مع القيم الفردية وبلوغ المحفزات التي تزيد الوجدان الإيجابي. السعي إلى اللحظات السارة والأهداف الجزئية تماشيا مع القيم الفردية وبلوغ المحفزات التي تزيد الوجدان الإيجابي. (خرنوب، 2016، ب.ص).

2-2- المدخل النفسي أو تعبئة الطاقات: يركز هذا المدخل على تحقيق الإمكانيات البشرية، ويرى أن الرفاهية النفسية توظيف إمكانيات الفرد من خلال عملية تحقيق الذات، ويهتم هذا المدخل بأنشطة الأفراد وتحدياتهم المنخرطة في تطوير وتحقيق الإمكانيات الفردية التي تماشي القيم الهامة والارتباط المتجذر في ذات، وعلى ذلك ترتبط الرفاهية في هذا المدخل مع تطور وإدراك ذات الفرد، وان ازدهار الفرد وتحقيق الإمكانياته واستغلال قدراته إلى أقصى حد ممكن.(خرنوب، 2016، ب.ص).

2-3-مدخل المتعة واللذة: يقوم هذا المدخل أو المنحى على وجهة نظر "كارول ريف" أن الإنسان يبحث عن السعادة للشعور باللذة وهذا متأصل فيه ومتجذر في النفس الإنسانية منذ القدم ولهذا يبحث الإنسان السرور والسعادة والرضا.

(شند وآخرون، 2013، ب.ص).

2-4-مدخل الرفاهية الذاتية: نشأ هذا المدخل على يد العالم دينر (diener)) ويفترض أن الرفاهية تتركز في التقييمات المعرفية التي تؤثر على حياة الفرد، أن الرفاهية النفسية تنشأ لدى الفرد من خلال مروره بخبرات متكررة من المشاعر السارة والمزاج السار وخبرات غير متكررة أو أقل تكرار من المشاعر السلبية ومستويات عالية من حل المشكلات ، أن الرفاهية النفسية تتضمن ثلاثة عوامل، هي حل المشكلات، والتأثر الايجابي ، والتأثير السلبي.(شند وآخرون، 2013، ب.ص).

2-5-مدخل ورفاهية السعادة: يركز هذا المدخل على الأداء الوظيفي الذي يعكس بلوغ أهداف حياتية ذات معنى وواضحة وأول من كتب عن فلسفة السعادة أرسطو اعتبرها إدراك الفرد لإمكانياته الحقيقية ولهذه الفكرة أصول في كتابات الفيلسوف الوجودي سارتر عام 1995 حيث أكد على مسؤولية الفرد ليكتشف معنى لوجوده وحياته بما في ذلك معنى للحقائق القاسية. وفي علم النفس ارتبط الرفاهية النفسية بفهوم تحقيق الذات لماسلو عام 1968 والأداء أو الوظيفة الكاملة لروجر عام 1961 والتي تشير إلى تحقيق أقصى استفادة للكائن الحي حتى إمكاناته الخاصة.(شند وآخرون، 2016، ب.ص).

3-أبعاد الرفاهية النفسية:

3-1-الإستقلالية: وهي عدم الخضوع لتحكم الآخرين و يرى أن المستقل هو الفرد الذي يكون قادرًا على التصرف بمسؤوليته الشخصية ولا يعتمد على الآخرين وهو مستقل عن السلطة، وليس عنده استعداد للتعلم بالآخرين.(الحسني و التميمي، 2011 ، 399).

3-2-التمكن البيئي: وهو قدرة الفرد على التمكن من تنظيم الظروف والتحكم في كثير من الأنشطة، والاستفادة بطريقة فعالة من الظروف المحيطة، و توفير البيئة المناسبة، والمرونة الشخصية.(الزهراني الكشكي، 2020، 223).

2-3- النمو الشخصي: قدرة الفرد على تنمية قدرته وتطويرها وزيادة فعاليته وكفاءته الشخصية في الجوانب المختلفة و كذلك قدرته على إدراك طاقاته والارتقاء بها والتحلي بالمرونة الكافية والاستعداد العقلي والنفسي لتلقي خبرات جديدة تضاف إلى خبرات السابقة. (العبيدي، 2019 ، 42).

3-4-العلاقات الإيجابية مع الآخرين: وأشارت رايف و سينجر أن العلاقات الإيجابية مع الآخرين من أهم مؤشرات ومعالم الصحة النفسية والرفاه النفسي حيث اشارت العديد من نظريات الشخصية الى أهمية العلاقات والأشخاص المؤكدين لذواتهم بامتالكهم مشاعر قوية من التعاطف و الحب لكل الكائنات البشرية وبامتالكهم صداقات حميمة وهي أحد محكات النضج. (خوري، 2019 ، 27).

2-5 الحياة الهادفة: يتضمن هذا البعد تحديد الفرد لهدف في حياته و العيش من أجله و شعوره بامتلاك معنى لحياته الماضية الحاضرة. (محمود، 2021 ، 264).

2-6 تقبل الذات: عرف روجرز تقبل الذات بأنه الاعتبار الإيجابي غير المشروط لذات الفرد ككل (خبراته-أفكاره-انفعالاته)، وأضاف أن تقبل الذات يتضمن فهم الفرد لنفسه بدون إصدار نقد أو حكم أخلاقي على نفسه. (النمر، 2016 ، 7).

و منه فإن الرفاهية النفسية تتميز بالإستقلالية و الحرية الذاتية و عدم الإتكال على الآخرين و قدرته على إدارة مختلف الأنشطة و تطوير قدراته و ذلك من خلال تقديم روابط إجتماعية ناجحة مع الغير و تحليه بالثقة في نفسه و تقبله لذاته و تحقيق مختلف أهدافه.

4-مكونات الرفاهية النفسية:

4-1-الرضا عن الحياة: و يعرفه "الدسوقي بأنه تقييم الفرد لنوعية الحياة التي يعيشها طبقا لنسقه القيمي و يعتمد هذا التقييم على مقارنة الفرد لظروفه الحياتية بالمستوى الأمثل الذي يعتقد أنه مناسب لحياته. (ماضوي، 2018، 7).

4-2-الانفعالات الإيجابية: تزايد الاهتمام بسلوكيات الحياة الطيبة، ظهرت العديد من البرامج الدراسية لمحاولة فهم و تفسير الانفعالات الايجابية من المنظور علمي و تطورت دراسة هذه الانفعالات خلال السنوات الخمسة عشر الأخيرة مثل دراسة الامتتان، و البهجة، و

الاهتمام و هناك العديد من الأبحاث الجيدة التي تثبت أن الانفعالات الايجابية تسبق ظهور العديد من النتائج الجيدة كمزيد من الرضا و القناعة، و النجاح في مجال العمل، و تقوية جهاز المناع.(رضوان، 2018، 9).

4-3- التفاؤل: يعرفه أحمد عبدالخالق(1996) أنه نظرة استبشار نحو المستقبل يجعل الفرد يتوقع الأفضل و ينتظر حدوث الخير ويرنو إلى النجاح ويستبعد ما خال ذلك ، وهما يفترضان بأن التفاؤل سمة و ليس حالة و بالرغم من توجه السمة نحو المستقبل فهي تؤثر في السلوك الحالي للفرد ويرتبط بالنواحي و يمكن أن تكون لها تأثير جيدا في الصحة النفسية والجسدية للفرد.(علام، 2021 ، 337).

4-4- الأمل: و هو حالة دفاعية موجبة تعتمد على الشعور بالنجاح و طاقة موجهة نحو الهدف و التخطيط لتحديد هذا الهدف.(القاسم، 2011 ، 82).

4-5- الامتتان: ويعرف الامتتان بطرق متعددة، منها تعريفات تعد الامتتان سمة من سمات الشخصية، وتعريفات أخرى تُنظر للامتتان على أنه شعور بالرضا عقب تلقي تقدير الآخرين لما قدم لهم و تعريفات تري الامتتان على أنه قدرة معرفية.(قاسم، 2020 ، 175).

4-6- حب الحياة: توجه إيجابي نحو الحياة عامة، وتقويم إيجابي لها، وتمسك بها، و تعلق سار بجوانبها، وحسن تقدير له .(عبد الخالق، 2022 ، 2).

4-7- التسامح: عملية معرفية و نفسية تقوم على قرار واع، و متعمد للتخلص من المشاعر السلبية مثل الاستياء، والانتقام، واستبدال المشاعر السلبية بأخرى إيجابية، مثل الرحمة و التعاطف.(شلس، 2021 ، 311).

ليتحلى الفرد بالرفاهية النفسية لبد أن يكون راضيا عن حياته التي يعيشها و ينظر للمستقبل نظرة تفاؤلية و يأمل للنجاح و الوصول إلى الأفضل و يتسامح مع غيره و إزالة المشاعر السلبية و التحلي بالمشاعر الإيجابية ليعيش في سلام و إطمئنان.

5-أنواع الرفاهية النفسية:

5-1-الرفاهية الذاتية: و يقصد بالرفاهية الذاتية تقييمات الوجدانية والمعرفية لحياتهم وما إذا كانت حياة كريمة و سعيدة أو مدركة و حزينة.(رضوان، 2017 ، 7).

5-2-الرفاهية النفسية: أنها حالة وجدانية إيجابية تعكس شعور الفرد بالسعادة نتيجة لما يتعرض له من مصادر السعادة الشخصية و المتمثلة في الصحة الجسمية والنفسية، ووجود أهداف محددة، وتقدير الذات والثقة بالنفس، والتعليم والنجاح الدراسي والمستقبل المهني، ومصادر السعادة الاجتماعية والمتمثلة في الحب الأسري والعلاقات الطيبة مع الأصدقاء.(بن سميشة، 2019 ، 127).

5-3-الرفاهية الموضوعية: وتشمل خمسة أنواع وهي الرفاهية المادية، والصحة، والنمو و النشاط ، والرفاهية الاجتماعية، والرفاهية الانفعالية.(الشبلي و آخرون، 2022 ، 86).

فمن خلال ما سبق دراسته إتضح أن الرفاهية النفسية متعددة الأبعاد و الانواع كل يختلف عن غيره كالرفاهية الذاتية التي يقيم بها الفرد لحياته اما سعيدة او حزينة ثم الموضوعية التي تشمل المادة و الصحة و النفسية التي تكمن في شعور الفرد بالسعادة.

6-النظريات المفسرة للرفاهية النفسية:

6-1-نظرية التدرج الهرمي لماسلو: هذه النظرية أن للفرد مجموعة من الحاجات يسعى لإشباعها، وأي نقص في هذه الحاجات تولد له حالة من التوتر الداخلي، تدفعه بسلوك يهدف إلى إشباعها، و نموذج ماسلو للحاجات المتدرجة يتألف من خمس مستويات معروفة من الحاجات الإنسانية و هي الحالات الأساسية المتمثلة في الحاجات الفسيولوجية كالحاجة للطعام و الراحة و النوم و الحاجة إلى الامن و الاستقرار و الحاجة إلى الحب و الانتماء ككسب حب الآخرين و الحاجة الى الثقة بأن يشعر الفرد بالإنجاز و الافتخار بذاته و الحاجة الى تقدير الذات والتي تنصدر قمة الهرم و هي الطاقة التي تدفع الفرد بتحقيق إمكاناته.(الرواحية، 2012 ، 23).

6-2-نظرية زيميرمان: تقول تلك النظرية أن النشاطات تصبح ممتعة بشكل أكبر عندما تتساق التحديات مع مستوى كفاءة الإنسان، فكلما اتسمت الانشطة بالصعوبة لكن الأهداف

المنشودة تكون شديدة الأهمية بالنسبة للمرء، فإن القيام بهذه النشاطات يكون ممتع ، برغم الصعوبات الموجودة؛ حيث إن ذلك يولد خبرات واسعة وإيجابية للمرء. وترى هذه النظرية أن الرفاهية النفسية تعبر عن رأي الإنسان في الرفاهية النفسية من خلال خبراته الحياتية، سواء كان مسرور أو غير مسرور إذن فالإنسان هو عماد هذه النظرية حيث انه يحس بالرفاهية النفسية إذا حققت له بيئته الأريحية السيكولوجية.

(الشهري و الضيبيان، 2022 ، 85).

6-3- نظرية رايف للرفاهية النفسية: وضعت رايف (1979) نموذجاً للرفاهية النفسية يعتمد على ستة أبعاد يمكن من الرفاهية النفسية، وقد اعتمدت في نموذجها المبتكر على قاعدة أن الصحة النفسية ليست مجرد الخلو من المرض، و أن السعادة ناجمة عن الحياة التي هي على ما يرام وهذا متوقف من وجهة نظر رايف على مواجهة التحديات التي تواجهه في حياته عن طريق تطوير إمكانياته لأقصى درجة ممكنة وعلى مدى قدرته على الاستفادة من الامكانيات البيئية المتاحة وعلى تعامله مع الآخرين وأن يكون له هدف يسعى الى تحقيقه و ان يتقبل ذاته كما هي.(نشمية، 2023 ، 77-78).

6-4- نظرية روجرز: فهي تركز على مفهوم أن الأفراد باستطاعتهم أن يعيشوا بشكل كامل مع كامل مشاعرهم وردود أفعالهم و لهؤلاء الأفراد يتميزون بالثقة النفس لأنهم يستطيعون تقبل عواقب أفعالهم و تصحيحها كما يمكنهم تجربة كل مشاعرهم دون خوف.

(محمدي، 2022 ، 47).

6-5- النظرية المزاجية: تؤمن بأن هناك فروق فردية ثابتة بين الأفراد في الشخصية وفي الهناء النفسي باعتباره أحد متغيرات الشخصية، وتعتبر المكونات الوراثية هي منشأ تلك الفروق، يقود هذا إلى الرفاهية النفسية والشعور بالسعادة يحدد من خلال استعداداتنا الوراثية، وهناك أبحاث اخرى تذهب إلى أن أحداث الحياة لها دور غابية في الأهمية في تحديد مستوى الرفاهية.(المحفوظ، 2018،9).

6-6- النظرية الترابطية: يعتمد على عدد النماذج في تفسير الأسباب التي تجعل بها الأفراد يمتلكون مزاجاً سعيداً إما على النواحي المعرفية لديهم، أو على الظروف المحيطة بهم، أو

الأحداث والمواقف التي تمر على الفرد في حياته اليومية وتم تخزينها في الذاكرة، وكل هذه النواحي يطلق عليها النماذج الارتباطية. تتباين التفسيرات حيال هذه النماذج، فهناك تفسير يركز على إسهامات الأفراد بالأحداث التي تحدث لهم، حيث إن الأحداث الجيدة تؤدي إلى سعادة كبيرة للأفراد، كما أن استحضار الفرد لذكريات جيدة وإيجابية سوف يؤدي إلى شعوره بالارتياح والسعادة. (الوليد، 2017، 49).

6-7- نموذج ناستاسي للرفاهية النفسية: لقد صاغ ناستاسي نموذجاً واضح فيه أن الرفاهية النفسية دالة على التفاعل بين عوامل متعلقة بالفرد بما تتضمنه من مجموعة الإمكانيات الشخصية والاستهداف الشخصي لعوامل الخطورة، والعوامل الثقافية التي تتمثل في المعايير الثقافية والمصادر الاجتماعية وأساليب التنشئة الاجتماعية ومصادرها إضافة لمصادر الضغوط الاجتماعية والثقافية، ولكنها عوامل تدفع الشخص إما إلى الرضا عن حياته الشخصية وعلاقتها الاجتماعية المتبادلة مع الآخرين وبالتالي تمنحه الصحة النفسية الإيجابية، أو عدم الرضا عن حياته الشخصية وعلاقاتها الاجتماعية وبالتالي زيادة احتمال معاناته والضيق والكدر النفسي. (عبد الكريم، 2021، 462).

6-8- نموذج سين sen: ويشمل:

نموذج القدرة: ويعتمد على المفاهيم التالية: الاختيار، المنفعة، والمقدرة، حيث أن المقدرة مصطلح استعمل لتمثيل مجموعة الأشياء التي يستطيع الفرد القيام بها، أي مختلف الوظائف القادر على القيام بها، وتمكن القدرات بالنسبة للهناء بتعلقها بتقييم الفرد لقدرته على تحقيق الوظائف الأساسية ذات القيمة باعتبارها جزءاً من العيش؛ وهناك اختلاف فيما يمثله الهناء بالنسبة لكل فرد، فمثل الأفراد الذين يعيشون في الفقر، تتركز الوظائف التي يسعون إلى تحقيقها في الصحة والغذاء والمأوى.

نموذج الرعاية والمستوى المعيشي: إن الهناء المحقق في هذا النموذج هو تقييم من قبل الفرد الهناء بين ما حققه وما يسعى إلى تحقيقه بشكل عام، ووفق سين فإن الهناء يمكن أن يتعلق بأمور متعددة، فمثلاً فعل الخير يمكن أن يعتبر وظيفة تساهم في تحقيق الهناء.

نموذج الهناء والرفاهية أو العناية والارتياح: أضيف في هذا النموذج البعد الانساني والعلاقات الاجتماعية إلى الشروط المادية، وقسم هذا النموذج إلى ثلاثة أبعاد هي : الامتلاك ويعني امتلاك الصحة والتعليم والموارد الاقتصادية والعمل وغيرها مما يمتلكه الفرد؛ الحب ويعني العلاقات الاجتماعية بما في ذلك الارتباط بالمجتمع والانتماء إلى تنظيمات مختلفة كتتنظيمات العمل؛ الوجود: ويمثل الجانب الطيب الذي يميز نمو الشخصية والابتعاد عن التجنب السيء، ومن مؤشرات مثلا: المشاركة في الحياة السياسية والنشاطات الاجتماعية واغتنام فرص الاستمتاع بالحياة. (معمرى 2020، 17-18).

7- خصائص الرفاهية النفسية:

قدمت كل من رايف وسنجر وصفا تفصليا لخصائص الافراد و إضافة فكرة ارتفاع وانخفاض الرفاه النفسي بحيث أن قسمت خصائص ذوي الرفاه النفسي إلى قسمين: ففي مجال الإستقلالية ترى أن الأفراد يتمتعون بدرجات عالية من الرفاه النفسي ولديهم القدرة على اتخاذ القرار بمحض إرادتهم ومقاومة الضغوط الاجتماعية التي تقف حائلا دون مقدرتهم على اتخاذ القرار كذلك يمتلكون مهارة التفكير المنطقي والتفاعل بطرق عديدة وضبط انفعالاتهم وسلوكهم في مختلف المواقف في حين يتأثر الأفراد منخفضي الرفاه بالضغوط الاجتماعية في اتخاذ القرار ويخضعون لأحكام الآخرين وقراراتهم.

(بوشارف ولرجم، 2022، 17).

و في مجال التمكن البيئي فإن الأفراد لديهم كفاءة عالية في ادارة البيئة وترويضها لصالحهم والعمل بفاعلية و اقتناص الفرص المناسبة واستغلالها على أكمل وجه من اجل النهوض بحياتهم وذواتهم وهذا ما يميز مرتفعي التمكن البيئي أما الأفراد الذين يجدون صعوبة بالغة في إدارة شؤون حياتهم اليومية ويشعرون بعدم القدرة على تحسين البيئة المحيطة بهم وليس لديهم الوعي الكافي بالفرص المناسبة لقدراتهم وميولهم و إهتماماتهم كل ذلك ما يميز الأفراد منخفضي التمكن البيئي. (خوري، 2019، 29).

شمولية هذا المصطلح حيث أنه يغطي مدى واسع من المشاهد الانسانية بداية من المعاناة حتى النشوة اذا انه لا يركز فقط على الاكتئاب و فقدان الامل، بل يتناول ايضا الاسباب

لوجود فروق فردية بين الأفراد في مستويات السعادة تركز الرفاهية النفسية على الخبرة الداخلية و لا يفترض انا الاطار الخارجي هو المرجع لي تقدير الهناء على الرغم من ان المعايير الصحة العقلية تبحث من الخارج (النضج، الوراثة، الاستقلالية) ولكن تقاس الرفاهية النفسية من خلال الادراك الذاتي للشخص حيث انا هذا المجال يضع الثقل لإدراك الافراد لحياتهم هذا المجال يركز على الحالة الطويلة اذا يهتم بالمشاهر المستقرة لا بالانفعالات العابرة. (الشيخي وخليفة، 2021، 274).

إن الرفاهية النفسية تركز على الافراد الذين يتحلون بالثقة عالية و المقدرين لذواتهم أنهم يعيشون حياة خالية من المشاعر السلبية و أنهم ذات نظرة تفاؤلية على عكس الأفراد الذين ينظرون للمستقبل نظرة تشاؤمية لا يشعرون بالرفاهية النفسية و لا يملكون مهارة التفكير الإيجابي.

خلاصة الفصل:

من خلال ما سبق اتضح أن مصطلح الرفاهية النفسية متعدد الأبعاد يعكس تقييمات الأفراد وتوجيه حياتهم، كما أن له مكانة بارزة لدى مختلف المجتمعات والثقافات ويسعى إليه المجتمع ويوصف على أنه هدفاً أسمى للحياة لإرتباطه بالحالة الإيجابية كالرضا وتقدير الذات وتحقيقها إضافة إلى العلاقات الاجتماعية وعلاقته البيئية، وهذا ما تم التطرق له في هذا الفصل من مفهوم الرفاهية النفسية، وبعض المداخل التي حددت ملامح مفهوم الرفاهية النفسية، أبعادها، مكوناتها، أنواعها، النظريات المفسرة لها، وأخيراً خصائصها.

مراجع الفصل:

*خرنوب، فتون. (2016) الرفاهية النفسية و علاقتها بالذكاء الانفعالي و التفاؤل و التأخر الدراسي و علاقته بالقدرة على حل المشكلات، لدى تلاميذ سنة اولى ثانوي، مجلة الدراسات الانسانية و الإجتماعية، 11(1)، 80-95.

*عبد الكريم، منى محمد إبراهيم.(2021) كفاءة الذات و علاقتها بالرفاهية النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة، مجلة تربية الآداب بقتا، 2 (52)، 45-47.

*الشهري، اصايل خلوفه و الضبييان، نوال عبد الله. (2022)الذكاء الانفعالي و علاقته بالرفاهية النفسية لدى عينة من المتفوقين أكاديميا بجامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة، مجلة العلوم التربوية و النفسية، 6(38)، 77-99.

*بوشارف، نادية و لرجام، حورية. (2022) الرفاهية النفسية و علاقتها بالمرود الأكاديمي للطلبات المقيمت في الاقامة الجامعية(مذكرة ماستر غير منشورة).كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية، جامعة ابن خلدون، تيارت.

*جبار، أسعد حسن و جاسم ،محمد وسن.(2022) الرفاهية النفسية لدى طلاب كلية التربية البدنية و علوم الرياضة، مجلة التربية البدنية، 32(14)، 2017-242.

*شبلي، محمد يوسف و آخرون.(2020) الاسهام النسبي لكل من الصمود و الاحت ا رق الأكاديمي للتنبؤ بالرفاهية، مجلة الأكاديمية لدى طلبة الجامعة، 1(77)، 71-125.

* خرنوب فتون. (2016)، الرفاهية النفسية وعلاقتها بالذكاء الانفعالي والتفاؤل، دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة كلية التربية في جامعة دمشق، مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية و علم النفس، سوريا، 1 (14)، 217-242.

* شند، سميرة محمد شند، سلومة، حنان سلامة، هيبه، حسام اسماعيل. (2013)، مقياس الرفاهية النفسية للشباب الجامعي، مجلة الارشاد النفسي، ع 1، مصر، 637-649.

* الحسني، وفاء شاكر و التميمي، محمود كاظم محمود. (2011) الاستقلالية لدى طالبات المرحلة الإعدادية، مجلة جامعة بابل. 19(3)، 395-426.

- * الكشكي ، مجدة السيد علي و الزهراني، علي احمد احلام . (2020) الرفاهية النفسية و علاقتها بإدارة الذات لدى عينة من الطالبات ذات الإعاقة بجامعة الملك عبد العزيز، مجلة جامعة الملك عبدالعزيز الآداب والعلوم الإنسانية.27 (14)،219-230.
- * العبيدي، عفراء إبراهيم خليل. (2219) الازدهار النفسي لدى طلبة الجامعة في ضوء بعض المتغيرات، المجلة الجزائرية للأبحاث والدراستات.2(8)،37-55.
- * خوري، نسرین. (2019) الرفاه النفسي لدى مرتفعي و منخفضي الشعور بالوحدة النفسية من المتقاعدین المصابین بارتفاع ضغط الدم(رسالة دكتوراه غير منشورة)كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية. جامعة سطيف 2 محمد لمين دباغين.
- * محمود عبد الوهاب. (2021) مستوى الرفاهية النفسية و علاقتها بجودة الحياة لدى عينة من أطفال المرضى السكري، مجلة الخدمة النفسية 14(1)،251-256.
- *النمر أمال زكرياء . (2016) تقبل الذات و علاقته بكل من تقبل الاخر و أساليب التعلق لدى طلبة الجامعة ،مجلة العلوم التربوية ،(20)،2-65.
- *ماضوي سامية . (2018) مؤشرات الرضا عن الحياة لدى خريجي الجامعة الممارسين لمهن حرة - (رسالة ماستر غير منشورة) كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية، جامعة محمد خيضر ،بسكرة.
- *رضوان، إيناس و سيد علي، إسماعيل . (2017) فاعلية برنامج ارشادي قائم على العلاج بالواقع لتحسين الرفاهية الذاتية و الاستغراق الوظيفي لدى عينة من المعلمات(اطروحة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة مدينة السادات.
- *علام، غادة صالح حامد. (2021) التفاؤل و السعادة و المرونة النفسية في التنبؤ بشفقة الذات لدى المراهقين، مجلة التربية للقرن 21 للدراسات التربوية والنفسية،(17)، 312-356.

*القاسم، موسى بنت محمد بن حمد القاسم. (2011) الذكاء الوجداني و علاقته بكل من السعادة و الأمل لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة أم القرى.

*عبد الخالق، أحمد محمد. (2020) حب الحياة و علاقته بالحياة الطيبة و الفاعلية الذاتية و الشخصية، المجلة المصرية للدراسات النفسية، 109(30)، 2-20.

*شلتش، مي محمد حسام الدين محمد. (2021) التسامح و علاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طلاب مرحلة الثانوي (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة السادات.

* بن سميثة، العيد. (2022) ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية و علاقتها بتحقيق الوعي الثقافي الترويحي الرياضي و الرفاهية النفسية لدي الطلبة الجامعيين، مجلة الأبحاث للعلوم الإنسانية و الإجتماعية، 11(4)، 125-135.

* الرواحية، بدرية محمد يوسف. (2016)، التوافق المهني و علاقته الذاتية المدركة لدى عينة من الموظفين في المديرية العامة للتربية والتعليم بمحافظة الداخلية (أطروحة ماجستير غير منشورة) كلية العلوم و الأداب، جامعة نزوي.

* نشمية الرشيد (2023) الكفاءة الذاتية و علاقتها بمستوى الرفاهية النفسية لدى طالبات كلية التمريض بدولة الكويت، مجلة لإرشاد، 1(73)، 67-94.

*محمدي نور الهدى (2020) المساندة الإجتماعية و علاقتها بالرفاه النفسي لدى الزوجة العاملة، (رسالة ماستر غير منشورة) كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية. جامعة محمد خيضر بسكرة.

*المحفوظ، صبا. (2018)، الرفاهية لدى معلمات رياض الأطفال، مجلة دراسات تربوي (44).

*الوليد، علي. (2017) اليقظة الذهنية وعلاقتها بالسعادة النفسية لدى طلاب جامعة الملك خالد مجلة جامعة الملك خالد للعلوم التربوية (28)، 41-68.

*عبد الكريم، منى .(2021) كفاءة الذات وعلاقتها بالرفاهية النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة مجلة كلية الآداب بقنا، 2 (52).

*معمرية بشير (2020) سيكولوجية الوجود الأفضل أو الرفاه النفسي أو الحياة الطبية الكاتب السنوي لشبكة العلوم النفسية العربية (8).

*خوري، نسرين. (2019)، الرفاه النفسي لدى مرتفعي و منخفضي الشعور بالوحدة النفسية من المتقاعدین المصابین بارتفاع ضغط الدم (رسالة دكتوراه غير منشورة) ،كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية، جامعة سطيف 2 محمد لمين دباغين.

* الشيخي، صالحه عبد الله و خليفة، هدى عاصم. (2021)،الرفاهية النفسية و علاقتها بالتوافق المهني لدى عينة من معلمات كلية التربية الخاصة بجدة، مجلة دراسات عربية في التربية و علم النفس،(136)،279-302.

الفصل الثالث:

الاتزان الانفعالي

تمهيد

1. مفهوم الاتزان الانفعالي.
2. مفهوم الانفعال.
3. أبعاد الاتزان الانفعالي.
4. طبيعة الاتزان الانفعالي.
5. سمات المتزن انفعاليا.
6. النظريات المفسرة للاتزان الانفعالي.
7. طرق تحقيق الاتزان الانفعالي.

خلاصة الفصل.

مراجع الفصل.

تمهيد:

إن حياة الفرد عبارة عن مزيج من المشاعر والانفعالات المختلفة بين الفرح والحزن والسيارة والغضب، فهي ليست كحياة الجماد، حيث يعد الاتزان الانفعالي أمر ضروريا في حياتنا، لأنها المليئة بالمعاملات الإنسانية والمواقف المختلفة التي تحتاج إلى الاتزان الانفعالي، وحتى تسير هذه المعاملات والمواقف في مسارها الصحيح لابد من توجيه تلك الانفعالات توجيهها سليما، وسنتاول في هذا الفصل كل ما يتعلق بالاتزان الانفعالي، من حيث مفهومه، أبعاده، مكوناته، سماته، أهم نظرياته، وطرق تحقيقه، وأخيرا الخلاصة.

1- مفهوم الاتزان الانفعالي:

لقد اهتم الكثير من العاملين في مجال علم النفس بمفهوم الاتزان الانفعالي لما له أثر كبير على حياة الفرد والمجتمع ونعرض فيما يلي تعريفات لهذا المفهوم:

فقد عرف راجح الاتزان الانفعالي بأنه: قدرة الفرد على ضبط انفعالاته والتعبير عنها بصورة ناضجة متزنة بعيدة عن تعبيرات الطفولة وعن التهور والاندفاع، ولا يتسم سلوك الفرد على أنه مذعور أو واقع تحت ضغط شديد، وأن تكون حياته الانفعالية رزينة لا تتذبذب وتتقلب لأسباب تافهة بين المرح والانقباض، وبين الحزن والفرح، وبين الضحك والبكاء، وبين الزهو والخنوع، وبين التحسس والفتور. (السبعوي، 2008، 272).

حيث ترى سامية القطان: أن الاتزان الانفعالي بمثابة الصميم واللب للعملية التوافقية ويصدر عن هذه الأخيرة شكل من أشكال التوافق فنبيدي في هذا المجال أو ذلك من مجالات التوافق السوية أو درجة من درجات اللاسواء مما ينعكس بدوره على الاتزان الانفعالي.

وهذا الاتزان الانفعالي أشبه ما يكون بالسيطرة على الذات في ظاهرة قيادة الآخرين وقيادة المواقف، فبقدر ما يكون الخس متزنا من الناحية الانفعالية أي مسيطرا على ذاته متحكما فيها تزداد قدرته على قيادة المواقف والآخرين. (العدل، 1990، 120).

وعند (صالح أحمد زكي 1972): الاتزان الانفعالي عبارة عن نموذج يمثل سلسلة متصلة من الكميات على بعد واحد، يوجد في أطرافه غير المتزن انفعاليا وهو الشخص الأكثر عرضة للقلق، يميل للعصابية، المتقلب انفعاليا، ضعيف الحساسية بالمواقف الاجتماعية الذي لا يهتم بمشاعر الآخرين. (صالح أحمد زكي، 1972، 841).

كما يفسر (عبد السلام الغفار 1984): إن الاتزان الانفعالي هو الوسيط، إذا أن هذه الأخيرة ينظر إليها هي الاعتدال في إشباع لحاجاته البيولوجية، وكذلك هي الاعتدال في إشباع الفرد لحاجاته النفسية، وهي أيضا الاعتدال في تحقيق قيمة، أو تحقيق ذلك الجانب من الشخصية الذي أهمله الآخرون ويقصد به الجانب الروحي من الشخصية.

(عبد السلام الغفار، 1976، 220).

يعرف كاتل: الاتزان الانفعالي يتمثل في الشخص الهادئ الذي يتسم بالثبات الانفعالي تظهر عليه سمات قليلة من المنهج الانفعالي أراء أي نوع من المعارضة والغضب كما يكون واقعيا في الحياة منضبطا ذاتيا ومثابرا. (الزبيدي،2006،16).

2_ مفهوم الانفعال:

تمثل الانفعالات جزءاً هاماً وأساسياً من البناء النفسي للإنسان. وقد أكدت الدراسات والأبحاث الحديثة بما لا يدع مجالاً للشك أن المنظومة الوجدانية في تركيبية الإنسان معقدة ومركبة وشديدة المقاومة للتغيير، وهي تحدد معالم الشخصية الإنسانية منذ وقت مبكر في حياة الإنسان. (صلاح،2019،1).

وتؤدي الانفعالات في حياة الإنسان إلى حالة من القلق وسرعة الغضب ودود الفعل غير المتوازنة. وقد تزداد تلك الانفعالات إلى أن تملأ فضاء الإنسان النفسي فتقتل بذلك الفترات التي يشعر فيها الإنسان بالراحة والاطمئنان. وقد تشتت تلك الانفعالات فتؤدي إلى حالة من الاكتئاب إذا صاحبها ضغوط خارجية أو أزمات أو عوامل تزيد من حدتها وخطورتها، لكن الإنسان يتوفر عادة على قدرات لتحل الانفعالات والتغلب عليها وربما نسيانها. (العثماني،2003،1).

وتعتبر الانفعالات حالة من اللاتوازن بين الجوانب العضوية والمنبهات الخارجية التي تباغت الفرد بصورة مفاجئة متخذة صورة أزمة عابرة لا تدوم طويلاً.

ويرى عبد الخالق أن الانفعال هو: حالة وجدانية عنيفة تصاحبها اضطرابات فسيولوجية وحشوية وتعبيرات حركية مختلفة، تبدو للفرد بصورة مفاجئة ، وتتخذ صورة أزمة عابرة طارئة لاتدوم وقتاً طويلاً. (عبد الخالق،1997،98).

وتعرف دافيدوف الانفعالات، بأنها: حالات داخلية تتصف بجوانب معرفية خاصة، وإحساسات، وردود أفعال فسيولوجية ، وسلوك تعبيرية معين، وهي تنزع الظهور فجأة ويصعب التحكم فيها. (دافيدوف،1998،98).

3- أبعاد الاتزان الانفعالي:

يتكون الاتزان الانفعالي من أبعاد متعددة شأنه في ذلك شأن نعظم المتغيرات النفسية، وتتمثل تلك الأبعاد فيما يلي:

* **مكون معرفي:** وهو الخبرة الذاتية الشعورية أو الواعية، وتتمثل في الكيفية التي نفكر بها، والتي تؤثر في الكيفية التي نشعر بها.

* **مكون فسيولوجي:** وهو الاستثارة الجسدية التي تتمثل في أن الدماغ والنظام العصبي يؤثر في كيفية شعورنا، حيث إن النشاط العاطفي في القشرة الدماغية الأمامية يؤثر بطريقة مختلفة في الجبهتين اليمنى واليسرى للدماغ، فالجبهة الأمامية اليمنى مرتبطة أساساً بالشعور السلبي، أما الجبهة اليسرى فإنها مرتبطة بالشعور الإيجابي.

* **مكون السلوكي:** ويتمثل في تعبير الوجه الحركات والإيماءات التي تتمثل في أن الانفعالات تؤثر وتتأثر بالسلوك. (أسعد، 2015، 22).

4- طبيعة الاتزان الانفعالي:

يقترح سموندس، 1951 ست محاكات تعتبر دلائل على قدرة الشخصية على التعامل مع الإضطرابات الداخلية و الخارجية لمتوازن وهي:

-احتمال التهديد الخارجي

-طريقة معالجة مشاعر الذنب

-القدرة على التكيف المؤثر

-توازن المرونة

-التخطيط والضبط

-تقدير الذات. (قعود، 58، 1992-57).

ولفهم طبيعة الاتزان الانفعالي بشكل واضح وجلي الباحث أن الباحثين توصلوا إلى القول أن الاتزان الانفعالي سمة عريضة أو محور أساسية يقوم وراءه عدد من المحاور الصغرى

للشخصية عن طريق نتائج الجانبية لعدد من الدراسات التجريبية المعملية، ويعني سوف (1978) قوله أن الاتزان الوجداني قاعدة عريضة وراء السمات الخمسة التي ذكرنا منها نقطتين رئيسيتين:

الأول: أن السمات الخمسة متصلة أو متداخلة في ما بينها.

أما النقطة الثانية فتتلخص في أننا ما دمنا قد استخلصنا هذه السمة العريضة فإننا نستطيع أن نصنع مقياسا جيدا لها قائمة بذاتها. (سوف، 1978، 261).

5- سمات المتزن انفعاليا:

لقد تكررات العديد من السمات الأساسية للشخصية المتزنة انفعاليا في العديد من التعاريف، وهذا راجع أساسا لكون هذه الخاصية أو سمة يمكن ملاحظة أثارها في الواقع خلال طبيعة استجابات الأفراد للموقف المختلفة و طريقة تعاملهم مع مختلف الروف والمواقف.

يرى أبو زيد (1987) أن من خصائص الفرد المتزن انفعاليا:

* قدرته على التحكم في انفعالاته، وضبط نفسه في المواقف التي تثير الانفعال، وقدرته على الصمود والاحتفاظ بهدوء الأعصاب، وسلامة التفكير حيال الأزمات والشدائد.

* أن تكون حياته الانفعالية ثابتة لا تذبذب أو تتقلب لأسباب ومثيرات تافهة.

* ألا يميل الفرد إلى العدوان، وأن يكون قادرا على تحمل المسؤولية والقيام بالعمل والمثابرة عليه أطول مدة ممكنة.

* توزان جميع انفعالات الفرد في تكامل نفسي يربط بين جوانب الموقف ودوافعه الشخصية وخبرته.

* قدرة الفرد على العيش في توافق اجتماعي وتكيف في البيئة المحيطة والمساهمة بإيجابية في نشاطها بما يضيف عليه شعورا بالرضا والسعادة.

* قدرة الفرد على تكوين عادات أخلاقية ثابتة بفضل تحكمه في انفعالاته وتوجيهها نحو موضوعات أخلاقية معينة.

* يشعر بدرجة من الأمن النفسي تؤهله لأن يشعر بالاستقرار وطمأنينة يستطيع من خلالها مواجهة الصعوبات ومشكلات الحياة بسلوك معقول يدل على اتزانه الانفعالي. (القحطاني، 2013، 28).

وقد حدد الشعراوي (57، 2003) ستة معايير الحكم على اكتمال الشخصية واتزانها وهي:

1. الإحساس بالذات وامتداداتها في مجالات متعددة.
2. دفء العلاقات مع الآخرين.
3. الشعور بالأمن.
4. الإدراك الواقعي للأشياء.
5. روح المداعبة وموضوعية الذات.
6. وضوح الأهداف المشتقة من فلسفة موحدة تمنح حيلة الفرد معنى.

إذن يمكن القول أنه ليس من الصعب تحديد الشخص المتزن انفعالياً من غير المتزن، سواء بالنسبة للفرد نفسه، فهو قادر على تحديد الكفة التي يميل إليها انطلاقاً من إحساساته الداخلية (الإحساس بالذات، الشعور بالأمن، وضوح الأهداف)، أو بالنسبة للمحيطين به، وهذا أيضاً انطلاقاً من طبيعة الاستجابات التي يبديها نحو المواقف والمثيرات والضغوطات المختلفة (العدوان، طبيعة الانفعال ومدى مناسبتها للمواقف، طبيعة العلاقات مع الآخرين).

6- النظريات المفسرة للاتزان الانفعالي:

6-1- نظرية سكنر:

بين سكنر صفات الفرد غير القادر على ضبط ذاته بأنه يقع فريسة لجميع المثيرات العاجلة، والتهور وسرعة الاندفاع. كما بين صفات الفرد القادر على ضبط ذاته من خلال وضعه أهدافاً يكون قادراً على تحقيقها، ولديه القدرة على تجنب المثيرات التي تعيق تحقيق ضبط الذات (skinner, 1986, 44).

ضبط الذات بأنه: ممارسة الفرض (skinner) وعرف سكنر لمهارات تساعد على تجنب المعززات المرتبطة بالبديل القريب، وذلك من أجل الوصول إلى بديل بعيد، ولكنه يكون أفضل. وعاد سكنر وعدل على تعريفه لضبط الذات، ولك منة خلال استبدال كلمة "ذات"

بكلمة " شخص"، وأشار إلى أن كلمة ذات" تشير إلى التعامل مع حالة داخلية، ولتعرف إلى ضبط الذات ، فإن ذلك يكون من خلال الشعور أو الاستبطان، أما كلمة " شخص " فتشير إلى إمكانية ملاحظة الآخرين لسلوك (Epstein,1997,176).

6-2- نظرية باندورا:

تناول باندورا (Bandura)) ضبط الذات من خلال الدور الذي تلعبه النمذجة، والتعلم البديل في اكتساب القدرة على ضبط الذات، وذلك من خلال قدرة الفرد على التأثير في سلوكه وبيئته باستخدام العمليات المعرفية، ولكي يتم فهم ضبط الذات لا بد من فهم محددات هذا الضبط ، وخاصةً ما يرتبط منها بالبيئة، وهذا مؤشر على أهمية العوامل البيئية وتأثيرها في الضبط، وخاصةً ما يرتبط منها بالبيئة، وهذا مؤشر على أهمية العوامل البيئية وتأثيرها في قدرة الفرد وإرادته على ضبط ذاته ، ويرى أن ضبط الذات ميكانيزم داخلي يساعد على تحكم في سلوك الفرد، وفي النتائج المفترضة لهذا السلوك ، وهو بذلك يسمح للأفرد بالتحكم في أفكارهم ومشاعرهم وانفعالاتهم. (Bandura, 1989,91).

6-3- نظرية راتشان:

استناداً إلى هذه النظرية ، فإنها ترى أن ضبط الذات سلوك يؤدي إلى الحصول على معزز أفضل، وذلك بعد تأجيل الحصول على هذا المعزز فترة من الوقت ، بدلاً من القيام بسلوك مندفع يؤدي إلى الحصول على معزز أقل . وهناك نوعان من ضبط الذات، الأول يهدف إلى الحصول على مكافأة في المستقبل، أما النوع الثاني فهو الذي يهدف إلى تحقيق شيء ما لإسعاد شخص آخر أو أشخاص آخرين. (Rachlin,1995,187) .

6-4- نظرية لوج:

تشير هذه النظرية إلى أن ضبط الذات هو الاختيار بين أحد بديلين، البديل الأول يمكن إشباع بشكل سريع ، والبديل الثاني يتم تأجيل إشباعه، ولكن نتائج البديل المؤجل تكون افضل ، كما أن كلاً من البديلين بديل إيجابي وسلبي في الوقت نفسه، فقد يلجأ الفرد إلى اختيار بديل ما بهدف الحصول على شيء ما، ولكنه في المقابل قد يخسر شيئاً آخر. ومن الطرق الشائعة في الاستخدام لزيادة القدرة على ضبط الذات جعل الفرد لا يشعر بمرور وقت طويل ، وذلك من خلال قيامه بأداء مهمة ما، أو تفكيره بأشياء ممتعة خلال عملية التأجيل. (Logue ,1992,187).

6-5- نظرية زيمرمان:

تقدم هذه النظرية نموذجاً من ثلاثة مراحل لضبط الذات ، تبدأ بمرحلة التروي، وذلك من خلال تحليل المهمة المراد تأديتها، أو القيام بها، وتشمل التخطيط للأهداف، وتحديدتها، ومن ثم صياغة هذه الأهداف بشكل محدد وواضح، في حين تكون المرحلة الثانية في ممارسة الضبط، التي يتم من خلالها ضبط الذات، والملاحظة الذاتية وإصدار التعليمات اللازمة للقيام بعملية الضبط ، وذلك بهدف الابتعاد عن كل ما يشتمت وصول الفرد إلى تحقيق الأهداف التي تم وضعها، وتأتي المرحلة الثالثة في الانعكاس الذاتي، التي تشمل إصدار الأحكام الذاتية حول عملية الضبط، وردود الفعل الشخصية تجاه ما قام به الفرد من سلوكيات ساهمت في تحقيق الأهداف، ومدى تحقيقه للأهداف التي تم وضعها في مرحلة التروي. (zimmerman,2000,299).

6-6- نظرية ابراهام ماسلو:

يعتبر ماسلو زعيم المدرسة الإنسانية ومنظرها الأول يعتقد أن الشخص الذي لا يستطيع إشباع حاجاته عاجز عن التفكير بطريقة منطقية بسبب ما ينتج عن ذلك من توتر وعدم اتزان الانفعالي.

ويرى ماسلو أن الشخصية المتزنة تتسم بما يلي:

1. قدرتها على اتخاذ القرار من دون الاعتماد على الآخرين.
2. لها درجة عالية من قبول الذات والآخرين.
3. تدرك الحقائق بشكل موضوعي.
4. تتسم بالخصوصية وعدم الاستسلام للآخرين.
5. لها القدرة على معالجة مشاكل الحياة بشجاعة.
6. تمتلك علاقات حميمية مع الآخرين ذوي الشأن.
7. يتسم تعاملها مع الحياة بشكل ديمقراطي. (الربيعي،1994،49).

6-7- نظرية كارل روجرز:

يرى روجرز صاحب نظرية الإرشاد غير المباشر أن الشخص المتزن يتصف بما يلي:

- القدرة على إدراك ومعرفة قدراته وإمكانياته بشكل موضوعي.
- القدرة على إدراك ما يحيط به.

- يتسم بالحرية، وإن الاختيارات تتبع من تلك الحرية لا من الاعتماد على الآخرين لتحقيق الأهداف.
- الشعور بالثقة بالنفس يجعله قادرا على اتخاذ القرارات اعتمادا على الخبرات الذاتية. (عرفات، 2008، 276).

7- طرق تحقيق الاتزان الانفعالي:

هناك بعض القواعد والمبادئ المقترحة في هذا الصدد، والتي يمكن من خلالها التحكم والسيطرة في الانفعالات ومنها ما يلي:

- التعبير عن الطاقة الانفعالية في الأعمال المفيدة، حيث يولد الانفعال طاقة زائدة في الجسم تساعد الفرد على القيام ببعض الأعمال العنيفة، ومن الممكن أن يتدرب الفرد على القيام ببعض الأعمال الأخرى المفيدة لكي يتخلص من هذه الطاقة.
- تقديم المعلومات والمعارف عن المنبهات المثيرة للانفعال حيث يساعد ذلك على إنقاص شدة الانفعال وبالتالي التغلب على الاضطراب الذي يحدث للأنشطة المتصلة به، فالطفل الذي يخاف من القطط مثلا يمكن مساعدته على التخلص من ذلك عن طريق تزويده ببعض المعلومات التي تقلل من هذه الحالة لديه.
- عدم التركيز الانتباه على الأشياء والمواقف المثيرة للانفعالات، فإذا لم يستطيع الفرد التحكم في انفعالاته عن طريق البحث عن الجوانب الإيجابية والسارة في الشيء مصدر الانفعال يمكنه أن يغير اهتمامه عن هذا الشيء إلى الأشياء والموضوعات التي تساعده على الهدوء والتخلص من انفعالاته وتوتراته.
- الاسترخاء، يحدث الافعال عادة عامة من التوتر في عضلات الجسم وفي مثل هذه الحالات يحسن القيام بشيء من الاسترخاء العام لتهدئة الانفعال وتناقصه تدريجيا. (بن علي، 2018، 37).

- أن يتعلم الإنسان كيف يسيطر على تعبيراته الانفعالية الظاهرية التي تخضع للضبط الإرادي، لذا كان الخلق بالتخلق والطبع بالتطبع والعلم بالتعلم والحلم بالتحلم والصبر بالتصبر.

- أن يبتعد الإنسان قدر الإمكان عن المواقف المثيرة للانفعالات الحادة والسيئة غير الخفية، وكذلك ينبري تجنب الأشخاص الذين يسببون التوترات الانفعالية السيئة، لأن

وجود الإنسان في مواقف الإثارة والاستشارة يتطلب مزيد من القوة الكابحة لنجاح الضبط الانفعالي الإرادي، وهذا ما لم يمكن ميسورا لكل إنسان، فالوقاية هنا تتمثل بالابتعاد عن المواقف الحرجة الدافعة لانفعالات غير مرغوبة، خير من الوقوع بتلك المواقف المثيرة ثم محاولة الخروج منها بسلام.

- أن يحاول الإنسان إذا وجد نفسه في مواقف طارئة مفاجئة مثيرة أن يسحب نفسه انسحابا نفسيا بتغيير الأجواء المهيمنة عليه انفعاليا. (الهاشمي، 2018، 176).
- حاول إثارة استجابات معارضة للانفعال: ينجح بعض الناس في التخلص من الخوف إذا لجئوا إلى الصفير أو الغناء، وذلك هذه الأعمال تحدث في النفس حالة من الرضا والسرور وهي حالة معارضة لحالة الخوف، ولذلك لا يلبث الخوف أن يزول تدريجيا.

(زيدان، 1984، 102).

- تعلم أن تنظر إلى العالم نظرة مرحة: إنك تستطيع أن تتغلب على الكثير من الانفعالات الشديدة إذا حولت أن تبحث في المواقف التي تثير انفعالك عن عناصر يمكن أن تثير ضحكك أو سخريتك أو سرورك. (أبو مصطفى، 2015، 59-60).

خلاصة الفصل:

قد تصادف الانسان الكثير من المواقف الحرجة والمستفزة والتي تستدعي بطريقة آلية إلى ارتفاع درجات القلق والضغوط النفسية الاجتماعية الاقتصادية والتعليمية، لكن من الضروري التفاعل معها بإيجابية حتى يتمكن من التعامل معها والخروج منها بأقل الاضرار وحتى يتمكن منها لهذا من الضروري تنظيم انفعالاتنا والتخلي بالاتزان الانفعالي، وفي هذا الفصل تناولنا مفهوم الاتزان الانفعالي والانفعال، أبعاده، طبيعته، سمات المتزن انفعاليا، أهم النظريات المفسرة له، وطرق تحقيقه.

مراجع الفصل:

- * السبعوي، فضيلة عرفات محمد(2008). قياس الاتزان الانفعالي لدى لبة معاهد إعداد المعلمين والمعلمات، مجلة التربية والعلم، المجلد30، العدد15، بغداد، العراق.
- * العدل، عادل محمد محمود(1990). الاتزان الانفعالي وعلاقته بكل من السرعة الإدراكية والتفكير الابتكاري، سلسلة الأبحاث، مجلة دراسات تربوية، المجلد10، الجزء77، القاهرة، مصر.
- * صالح، أحمد زكي(1972). علم النفس التربوي، الطبعة الأولى، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، مصر.
- * عبد الغفار، عبد السلام،(1976). مقدمة في الصحة النفسية، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر.
- * الزبيدي، نعيمة يونس ذنون(2007). الرضا عن النفس وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى طلبة جامعة الموصل، رسالة ماجستير غير منشورة.
- * الغرابية، سائد صلاح(2019). مفهوم الهوية السياسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى طلبة كلية الاعلام في الجامعات الأردنية، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة مؤتة، الأردن.
- * عبد الخالق، أحمد(1984). محاضرات في علم النفس العام، دار المعرفة الجامعية.
- * دافيدوف، لندال(1998). مدخل علم النفس، ترجمة سيد الطواب وآخرون، الطبعة الثالثة، الدار الدولية للنشر والتوزيع.
- * أسعد، معاذ أحمد(2015). العوامل الاجتماعية الديموغرافية وأساليب المعاملة الوالدية المتنبئة بالاتزان الانفعالي لدى عينة من الطلبة جامعة اليرموك، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، إربد.

* قاعود, محمود(1992). تقدير الذات وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى المراهقين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب جامعة الزقازيق.

* سويف, مصطفى(1978). علم النفس الحديث, معالم ونماذج ودراسته, دار وهدان لطباعة والنشر، القاهرة.

* القحطاني، علي بن ناصر(2013). الاتزان الانفعالي وعلاقتها بالسمات الخمس الكبرى للشخصية لدى عينة من متعاطي المخدرات بالمنطقة الربية في المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القرى.

* الشعراوي، صالح فؤاد(2003). فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تحسين مستوى الاتزان الانفعالي لدى عينة من الشباب الجامعي، جامعة عين شمس، مجلة الإرشاد النفسي ، العدد16.

* بن علي(2018). الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها، دار ومكتبة للنشر والتوزيع، عمان.

* الهاشمي(2018). أصول علم النفس العام، دار الشروق للنشر والتوزيع، جدة.

* زيدان(1978). النمو الانفعالي عند الأطفال، البعة الثانية، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان.

* شادي محمد، أبو مصطفى(2015). الضغوط النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي والقدرة على اتخاذ القرار لدى مرضي الطوارئ في مستشفيات الحكومية، رسالة ماجستير في الصحة النفسية المجتمعية، غزة.

* الربيعي، علي جابر(1994). شخصية الإنسان، تكوينها، طبيعتها، اضطرابها، دار الشؤون العامة، أفاق عربية، بغداد.

* Skinner, B. (1986). Some thoughts about the future. Journal Of The Experimental Analysis Of Behavior, 45, 229-235 .

*Epstein, R. (1997). Self-help without the hype. Atlanta, Performance Management Publications

* Bandura, A. (1989). Social foundation of thoughts and actions. Ne York, Prentice-Hall.

*Rachlin, H. (1995). Self-control : Beyond commitment. Behavioral and Brain Sciences, 18(1) : 109-159

*Logue, A. and Chavarro, A. (1992). Matching and maximizing in a selfcontrol paradigm

*Zimmerman, B. (2000). Attaining self-regulated learning : asocial cognitive perspective. San Diego, Academic Press

الباب الثاني:
الجانب التطبيقي

الفصل الرابع:

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. منهج الدراسة.
 2. تقديم مجتمع الدراسة.
 3. عينة الدراسة.
 4. حدود الدراسة.
 5. الدراسة الاستطلاعية.
 6. أدوات الدراسة.
 7. الخصائص السيكومترية.
 8. الأساليب الإحصائية.
- خلاصة الفصل.
- مراجع الفصل.

تمهيد:

إن الهدف من الجانب الميداني للدراسة هو تطبيق أدوات ووسائل البحث للوصول إلى نتائج عملية و لهذا فإن الجانب الميداني يهدف إلى اختبار فرضيات الدراسة عن طريق أساليب منهجية، وفق المنهج المناسب و تجانس العينة و سلامة طرق تحديدها و حصرها و مناسبة أدوات الدراسة و ملائمة الأساليب الإحصائية التي يستدل بها على صحة وعدم صحة فرضيات الدراسة التي صيغت من قبل كل هذه الإجراءات تؤدي إلى نتائج يمكن الوثوق بها. ومن هذا ففي هذا الفصل سنعرض الإجراءات المنهجية لهذه الدراسة المتمثلة في المنهج المتبع، حدود الدراسة، مجتمع الدراسة، أدوات الدراسة، إجراءات تطبيق الدراسة، والأساليب المستعملة في تحليل البيانات الإحصائية.

1-منهج الدراسة:

يعتبر المنهج كما يعرفها القاضي والبياتي(2008،64) هو مجموعة من القواعد والأنظمة التي تساعدنا في الوصول إلى حقائق مقبولة ومنقية حول ظواهر أو مشاكل الدراسة أو المواضيع ذات الاهتمام من قبل الباحث، وقد اتبعنا في بحثنا الحالي المنهج الوصفي الارتباطي لملاءمته لموضوع الدراسة.

تعريف المنهج الوصفي:

يعد المنهج الوصفي أكثر المناهج شيوعا وانتشارا واستخداما في الدراسات التربوية والنفسية بصفة خاصة والاجتماعية بصفة عامة، ويركز على ما هو كائن في وصفه وتفسيره للظاهرة موضوع البحث، ويعبر المنهج الوصفي عن جمع البيانات بنوعها الكيفي والكمي حول الظاهرة محل الدراسة من أجل تحليلها وتفسيرها لاستخلاص النتائج لمعرفة بيعتها وخصائصها، وتحديد العلاقات بين عناصرها وبينها وبين الظواهر الأخرى والوصول إلى تعميمات. (حسن عبد الباسط2007،198).

2-تقديم مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة الحالية، من مجموعة الأطباء المتحصلين على شهادة تؤهلهم للممارسة مهنة الطب خاصة تخصص الجراحة، حيث تم اختيارهم بطريقة قصدية على مجموعة من الأطباء الجراحين العاملين في المستشفى المختلط 240 سرير بولاية الأغواط.

3-عينة الدراسة:

العينة هي جزء من المجتمع الأصلي يحتوي على بعض العناصر التي تم اختيارها منه بطريقة قصدية، وذلك بقصد دراسة جزء من المجتمع الأصلي يحتوي على بعض العناصر التي تم اختيارها منه بطريقة معينة، وذلك بقصد دراسة خصائص المجتمع الأصلي.(عبد الفتاح الصيرفي،2002،186).

حيث بلغ عدد أفراد عينة الدراسة الحالية (30) طبيب(ة) جراح(ة) يعملون في المستشفى المختلط 240 سرير بولاية الأغواط، تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية.

. خصائص عينة الدراسة: والتي تم تقسيمها حسب الجنس والحالة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي والأقدمية وهي كالآتي:

الجدول رقم (01): يوضح توزيع العينة حسب الجنس:

الجنس	التكرار	النسبة
ذكر	14	46,7
أنثى	16	53,3
المجموع	30	100,0

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن عدد الجراحات قدر ب 16 طبيبة بنسبة 53.3% بينما قدر عدد الأطباء الجراحين الذكور ب 14 طبيب بنسبة 46.7%.
الجدول رقم (02): يوضح توزيع العينة حسب الحالة الاجتماعية:

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة
مطلق (ة)	3	10,0
متزوج (ة)	23	76,7
أعزب (ة)	4	13,3
المجموع	30	100,0

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن عدد الأطباء الجراحين في العينة والمتزوجين هم الفئة الغالبة حيث قدر عددهم ب 23 طبيبا بنسبة 76.7% تليها فئة العزاب والتي قدرت ب 4 بنسبة 13.3% وتليها فئة المطلقين والتي قدرت ب 3 بنسبة 10% من إجمالي العينة.
الجدول رقم (03): يوضح توزيع العينة حسب المستوى الاقتصادي:

المستوى الاقتصادي	التكرار	النسبة
مرتفع	11	36,7
متوسط	19	63,3
المجموع	30	100,0

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن عدد الأطباء الجراحين في العينة والذين صرحوا لنا أن مستواهم الاقتصادي متوسط هم الفئة الأكثر حيث قدر عددهم ب 19 طبيبا بنسبة 63.3% تليها فئة الأطباء الذين صرحوا أن مستواهم مرتفع قدروا ب 36.7%.

الجدول رقم (04): يوضح توزيع العينة حسب الأقدمية:

الأقدمية	التكرار	النسبة
10 سنوات فأقل	23	76,7
11 سنة فما فوق	7	23,3
المجموع	30	100,0

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن الأطباء الذين لديهم أقدمية ما بين 10 سنوات فأقل هم الفئة الغالبة وقدروا ب 23 عامل بنسبة 76.7% وتليها فئة الأطباء الذي أقدمتهم 11 سنة فأكثر وقدروا ب 7 عمال بنسبة 23.3% .

4-حدود الدراسة:

إن تحديد مجالات الدراسة خطوة أساسية من الخطوات المنهجية في أي دراسة، حيث لكل دراسة 3 مجالات رئيسية والتي تتمثل في المجال البشري والزمني والمكاني، وفي الدراسة الحالية كالآتي:

4-1-الحدود الزمانية: تمت الإجراءات الميدانية للدراسة ما بين شهر مارس و أبريل وبداية شهر ماي 2024م.

4-2-الحدود المكانية: تم إجراء الدراسة الميدانية في المستشفى المختلط 240سرير بولاية الأغواط.

4-3-الحدود البشرية: تتمثل في الأطباء الجراحين من كلا الجنسين ،الذين يعملون في المستشفى المختلط 240سرير بولاية الأغواط، تم اختيارهم بطريقة قصدية.

5- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية أمر جد مهم في بناء البحث، حيث أن إهمالها يفقد البحث أحد عناصر الأساسية فيه، حيث تكتسي هذه الدراسة أهمية بالغة في البحث العلمي، إذ تعتبر دراسة أولية له، وقد هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى تحقيق ما يلي:

- التعرف على الصعوبات والمشكلات أثناء تطبيق هذه الدراسة.

- تحديد الشروط الموضوعية لتصميم الموضوع.

- التعرف على الميدان والاحتكاك بالعينة وتحديد حجمها وطريقة اختيارها.

- التأكد من صلاحية أداة الدراسة وملائمتها للعينة المستهدفة.

ولقد قمنا بالدراسة الاستطلاعية ونزلنا إلى الميدان لمعرفة هل العينة متاحة، مع الدراسة السيكومترية للمقياسين.

6- أدوات الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة لابد من تطبيق أداة تساعد على جمع البيانات وبالتالي الوصول إلى النتائج. وبذلك اعتمدنا في دراستنا على ما يلي:

6-1- مقياس الرفاهية النفسية:

وصف المقياس: مقياس الرفاهية النفسية المعد من قبل شند و وهيب و سلومة (2013)، وتكون بصورته النهائية من (69) فقرة، تغطي الأبعاد الستة الفرعية للرفاهية النفسية وهي: الهدف في الحياة (12) فقرة، تقبل الذات (10) فقرات، الاستقلالية (12) فقرة، العلاقات الإيجابية مع الآخرين (12) فقرة، النمو الشخصي (11) فقرة، والتمكن من البيئة (12) فقرة.

تصحيح المقياس: تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي في تصحيح استجابات افراد العينة على مقياس الرفاهية النفسية، على الشكل الاتي: (5= موافق بشدة)، (4= موافق)، (3= محايد)، (2= غير موافق)، (1= غير موافق بشدة)، مع مراعاة عكس الفقرات ذات الطابع السلبي في المقياس بصورته النهائية وهي:

(9،12،25،26،35،37،43،44،47،58،64).

6-2- مقياس الاتزان الانفعالي:

وصف المقياس: مقياس الاتزان الانفعالي المعد من قبل عاشور (2017)، نقلا عن حنان (2020)، وتكون في صورته النهائية من (23) عبارة، وقد اشتمل المقياس على ثلاثة أبعاد تتمثل في: (بعد الضبط الانفعالي، وبعد المواجهة، وبعد المرونة الانفعالية).

تصحيح المقياس: يصحح المقياس وفق مقياس ليكرت الخماسي وهو (تتطبق دائما، تتطبق غالبا، تتطبق أحيانا، تتطبق نادرا، لا تتطبق)، حيث إن الدرجات في العبارات الإيجابية تأخذ الترتيب التالي: (1-2-3-4-5)، وتعكس هذه الدرجات في حالة العبارات السالبة، فتكون (1-2-3-4-5)، ومن ثم فإن الدرجة الكبرى للمقياس (115) درجة، والدرجة الصغرى (23) درجة.

7- الخصائص السيكومترية:

7-1- الصدق:

صدق المقياسين:

يقصد بصدق الاختبار مدى صلاحية القياس ما وضع لقياسه، وقد تم حساب صدق مقياس صراع الأدوار بطريقة الصدق التمييزي، حيث كان عدد الأفراد في كل منها 7 بعد ذلك تم حساب الإحصائي (ت) لمعرفة الفروق بين المجموعتين وهو متاح على النظام الإحصائي (spss) والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول رقم (05): يوضح نتائج اختبار (ت) للمقارنة الطرفية بين المجموعة الدنيا والمجموعة العليا في متغيري الدراسة:

المتغير المقياس	مجموعة المقارنة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الرفاهية النفسية	المجموعة الدنيا	7	208,28	4,85	12	5,135	0,001
	المجموعة العليا	7	279,14	36,18			
الاتزان الانفعالي	المجموعة الدنيا	7	72,57	1,61	12	7,920	0,000
	المجموعة العليا	7	107	11,38			

من خلال الجدول السابق نجد أن قيمة ت لصدق مقارنة الطرفين في مقياس الرفاهية النفسية قدرت ب 5.135 عند مستوى دلالة يساوي 0.001 بينما قدرت ب 7.920 في الاتزان الانفعالي، عند مستوى الدلالة يساوي 0.000 أي أقل من 0.05 وهذا يعني أنه صدق دال احصائياً وبذلك يكون الباحث قد تأكد من صدق وثبات استبيان الدراسة مما يجعله على ثقة تامة بصحة الاستبيان وصلاحيته لتحليل النتائج.

7-2- معامل الثبات لأداة الدراسة:

الجدول رقم (06): معامل ثبات المقياس لمقياسي الدراسة.

الرقم	البعد	عدد الفقرات	معامل الثبات
01	الرفاهية النفسية	69	0,870
02	الاتزان الانفعالي	25	0,775

واضح من النتائج الموضحة في جدول أن قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ مرتفعة في كل الأبعاد:

حيث وصلت قيمة الثبات إلى 0.870 بالنسبة لمقياس الرفاهية النفسية.

بينما وصلت قيمة الثبات إلى 0.775 في مقياس الاتزان الانفعالي.

8-الأساليب الإحصائية:

لأجل استخراج النتائج أدخلت إجابات أفراد العينة إلى الحاسوب وعولجت بواسطة الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية **SPSS** المستخدمة في العلوم الاجتماعية، و**Excel** وقد استخدمت مجموعة من العمليات والقوانين الإحصائية مثل النسب المئوية غير ذلك مما يفى بأغراض الإجابة عن سؤال البحث واختبار فرضياته.

وقد تم استخدام الأدوات الإحصائية التالية:

- النسب المئوية والتكرارات .
- المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
- اختبار ألفا كرونباخ.
- معامل ارتباط بيرسون.
- اختبار ت لعينتين مستقلتين.
- اختبار ت لعينة واحدة

خلاصة الفصل:

ومنه نستخلص أن الفصل المنهجي يعتبر الأساس الذي يقوم عليه الدراسة أو البحث ككل، لأنه يمكن الباحث من الإحاطة والإلمام بالظاهرة التي تهدف لرصد معلومات وبيانات عنها وقياسها. وكل هذا عن طريق مجموعة من الإجراءات التي يتخذها الباحث لتحقيق الهدف الأساسي من هذه المرحلة المتمثلة في الحصول على عينة من استجابات الأفراد في شكل بيانات ومعلومات لمعالجتها في إطار الإحصائي من أجل اختبار فروض الدراسة.

مراجع الفصل:

- * القاضي، دلال، والبياتي، محمود.(2008). منهجية وأساليب البحث العلمي وتحليل البيانات باستخدام البرنامج الإحصائي spss الطبعة الأولى، دار الحامد، عمان، الأردن.
- * حسن محمد عبد الباسط.(2007). أصول البحث الاجتماعي، الطبعة 11، مكتبة النهضة الإسلامية، عمان.
- * عبد الفتاح حافظ الصيرفي محمد.(2002). البحث العلمي الدليل التطبيقي للباحثين، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، الأردن.
- * شند، سميرة وهيبية، حسام وسلوم، حنان.(2013). مقياس الرفاهية النفسية للشباب الجامعي، مجلة الإرشاد النفسي،(36)، 673-694.
- * عاشور، باسل محمد(2017). الصمود النفسي وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

الفصل الخامس:

عرض وتفسير النتائج

تمهيد

1. عرض وتفسير نتائج الفرضية الأولى.
2. عرض وتفسير نتائج الفرضية الثانية.
3. عرض وتفسير نتائج الفرضية الثالثة.
4. عرض وتفسير نتائج الفرضية الرابعة.
5. عرض وتفسير نتائج الفرضية الخامسة.
6. عرض وتفسير نتائج الفرضية السادسة.
7. عرض وتفسير نتائج الفرضية السابعة.

تمهيد:

تهدف الدراسة المراد دراستها إلى الكشف عن مستوى الرفاهية النفسية واللاتزان الانفعالي، ودراسة العلاقة وإذا توجد فروق بين متغيرات الدراسة لدى عينة من الأطباء الجراحين الذين يعملون في المستشفى المختلط 240 سرير، لذا علينا نحن الطالبتان بعد تطبيق أدوات الدراسة على العينة، والقيام بتصحيحها وتفريغها وإخضاعها للمعالجة الإحصائية بناء على محتوى فرضيات الدراسة باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية (SPSS) تأتي مرحلة أخرى تلي الجانب المنهجي التطبيقي تتعلق بعرض النتائج المتحصل عليها وتحليلها، حيث سيتم عرض نتائج كل فرضية من فرضيات الدراسة بشكل متسلسل مع عرضها وتحليلها وتفسيرها المناسب، وبعد كل هذا يتم عرض الاستنتاج العام التي تجمع فيه كافة ما احتوتها الدراسة من نتائج.

❖ عرض النتائج وتحليلها:

بعد تطبيق الاختبار على العينة المدروسة، والحصول على البيانات ومعالجتها باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) تأتي مرحلة عرض النتائج وتحليلها، بحيث سيتم عرض بيانات كل فرضية من فرضيات الدراسة وإعطائها التحليل الإحصائي المناسب.

1- عرض نتائج الفرضية الأولى: مستوى الرفاهية النفسية لدى عينة من الأطباء الجراحين مرتفع.

الجدول رقم (07): يوضح مستوى الرفاهية النفسية لدى أفراد العينة

بحساب المتوسط الفرضي (الحد الأدنى × عدد العبارات) + (الحد الأعلى × عدد العبارات) / 2

$$207 = 2 / (5 \times 69) + (1 \times 69)$$

المتغير المقياس	المتوسط الفرضي	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الرفاهية النفسية	207	30	234,83	31,98	29	4,767	0.000

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن قيمة ت = 4.767 وهي دالة إحصائية؛ لأن قيمة الدلالة المحسوبة (0.000) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد لدينا ($\alpha = 0.05$) وهذا يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط الحسابي الذي يساوي 234.83 والمتوسط الفرضي الذي يساوي 207 لصالح المتوسط الحسابي الذي جاء أكبر من المتوسط الفرضي، ومنه نستطيع القول أن مستوى الرفاهية النفسية لدى أفراد العينة مرتفع.

2- عرض نتائج الفرضية الثانية: مستوى الاتزان الانفعالي لدى عينة من الأطباء الجراحين مرتفع.

الجدول رقم (08): يوضح مستوى الاتزان الانفعالي لدى أفراد العينة

بحساب المتوسط الفرضي (الحد الأدنى × عدد العبارات) + (الحد الأعلى × عدد العبارات) / 2

$$.75 = 2 / (5 \times 25) + (1 \times 25)$$

المتغير المقياس	المتوسط الفرضي	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الاتزان الانفعالي	75	30	84.36	14.34	29	3.577	0.001

يتضح من خلال الجدول أعلاه أنّ قيمة ت = 3.577 وهي دالة إحصائية؛ لأنّ قيمة الدلالة المحسوبة (0.001) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد لدينا ($\alpha = 0.05$) وهذا يعني أنّه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط الحسابي الذي يساوي 84.36 والمتوسط الفرضي الذي يساوي 75 لصالح المتوسط الحسابي الذي جاء أكبر من المتوسط الفرضي، ومنه نستطيع القول أن مستوى الاتزان الانفعالي لدى أفراد العينة مرتفع.

3- عرض نتائج الفرضية الثالثة: توجد فروق ذات دلالة احصائية في الرفاهية النفسية لدى عينة من الأطباء الجراحين تعزى إلى متغير الجنس.

الجدول رقم (09): يوضح الفروق في الرفاهية النفسية باختلاف الجنس:

المتغير المقياس	الجنس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية ddf	قيمة ت	قيمة sig	القرار
الرفاهية النفسية	ذكور	14	236,85	18,27	28	2.472	0.127	غير دال عند 0.05
	إناث	16	233,06	40,99				

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أنّ قيمة "ت" بلغت (2.472) عند مستوى الدلالة (0.127) وهي قيمة أكبر من قيمة مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي لم تتحقق الفرضية

القائلة " توجد فروق ذات دلالة احصائية في الرفاهية النفسية لدى عينة الدراسة تعزى إلى متغير الجنس."

4- عرض نتائج الفرضية الرابعة: توجد فروق ذات دلالة احصائية في الرفاهية النفسية لدى عينة من الأطباء الجراحين تعزى إلى متغير الأقدمية.

الجدول رقم (10): يوضح الفروق في الرفاهية النفسية باختلاف الأقدمية:

المتغير المقياس	الأقدمية	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية ddf	قيمة ت	قيمة sig	القرار
الرفاهية النفسية	10 سنوات فأقل	23	231,60	28,42	28	1,114	0,275	غير دال عند 0,05
	11 سنة فما فوق	7	246,57	42,08				

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة "ت" بلغت (1.114) عند مستوى الدلالة (0.275) وهي قيمة أكبر من قيمة مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي لم تتحقق الفرضية القائلة " توجد فروق ذات دلالة احصائية في الرفاهية النفسية لدى عينة الدراسة تعزى إلى متغير الأقدمية."

5- عرض نتائج الفرضية الخامسة: توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاتزان الانفعالي لدى عينة من الأطباء الجراحين تعزى إلى متغير الجنس.

الجدول رقم (11): يوضح الفروق في الاتزان الانفعالي باختلاف الجنس:

المتغير المقياس	الجنس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية ddf	قيمة ت	قيمة sig	القرار
الاتزان الانفعالي	ذكور	14	81,07	7,94	28	1,185	0,246	غير دال عند 0,05
	إناث	16	87,25	17,99				

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة "ت" بلغت (1.185) عند مستوى الدلالة (0.246) وهي قيمة أكبر من قيمة مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي لم تتحقق الفرضية القائلة " توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاتزان الانفعالي لدى عينة الدراسة تعزى إلى متغير الجنس."

6- عرض نتائج الفرضية السادسة: توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاتزان الانفعالي لدى عينة من الأطباء الجراحين تعزى إلى متغير الأقدمية.

الجدول رقم (12): يوضح الفروق في الاتزان الانفعالي باختلاف الأقدمية:

القرار	قيمة sig	قيمة ت	درجة الحرية ddf	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	الأقدمية	المتغير المقياس
غير دال عند 0.05	0.148	1,448	28	11,77	82,26	23	10 سنوات فأقل	الاتزان الانفعالي
				20,31	91,28	7	11 سنة فما فوق	

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة "ت" بلغت (1.448) عند مستوى الدلالة (0.148) وهي قيمة أكبر من قيمة مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي لم تتحقق الفرضية القائلة " توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاتزان الانفعالي لدى عينة الدراسة تعزى إلى متغير الأقدمية."

7- عرض نتائج الفرضية السابعة: توجد علاقة بين الرفاهية النفسية والاتزان الانفعالي لدى عينة من الأطباء الجراحين.

الجدول رقم (13): يوضح العلاقة بين الرفاهية النفسية والاتزان الانفعالي لدى عينة من الأطباء الجراحين .

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة R بيرسون	قيمة sig	القرار
الرفاهية النفسية	234,83	31,98	0,415	0,023	دالة عند $\alpha \geq 0.05$
الاتزان الانفعالي	84,36	14,34			

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة "R" بيرسون بلغت (0.415) عند مستوى الدلالة (0.023) وهي قيمة أصغر من قيمة مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي تحققت الفرضية التي تقول بوجود علاقة بين الرفاهية النفسية والاتزان الانفعالي لدى أفراد العينة.

الفصل السادس:

عرض ومناقشة النتائج

1. عرض ومناقشة الفرضية الأولى.
2. عرض ومناقشة الفرضية الثانية.
3. عرض ومناقشة الفرضية الثالثة.
4. عرض ومناقشة الفرضية الرابعة.
5. عرض ومناقشة الفرضية الخامسة.
6. عرض ومناقشة الفرضية السادسة.
7. عرض ومناقشة الفرضية السابعة.

الاستنتاج العام.

مراجع الفصل.

1- مناقشة الفرضية الأولى: التذكير بالفرضية مستوى الرفاهية النفسية لدى عينة من الأطباء الجراحين مرتفع.

لقد أسفرت نتائج الدراسة عن تحقق هذه الفرضية كما يتضح ذلك من نتائج الجدول رقم (07) حيث كشفت عن ارتفاع درجة الرفاهية النفسية لدى عينة من الأطباء الجراحين بنسبة كبيرة ، وحسب جميع الأبعاد الانفعالات الايجابية ونقصان الانفعالات السلبية وهذا يثبت جودة الحياة الانفعالية مما يؤكد المستوى الجيد للارتياح لدى الأطباء الجراحين والرفاهية النفسية لدى الأطباء الجراحين.

وقد جاءت نتائج هذه الدراسة متفقة مع نتائج بعض الدراسات السابقة منها دراسة عبادو أمال (2013) التي توصلت إلى أن مستوى الشعور بالارتياح الشخصي في مكان العمل بأبعاده كان مرتفعا عن متوسط المقياس فيما عدا الوجدان السلبي الذي كان منخفضا عن متوسط المقياس ودراسة سمية على ووفاء سيد (2008) التي أكدت وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.01) في اتجاه متوسطات درجات القياس البعدي في عوامل جودة الحياة النفسية تقبل الذات العلاقات الاجتماعية الايجابية الاستقلالية، الغرض من الحياة. النمو والتطور الشخصي والدرجة الكلية لجودة الحياة النفسية.

وفي الشطر المتعلق بالرضا عن مجالات الحياة الرضا الشخصي نجد أن الدراسة الحالية جاءت متفقة مع الدراسة التي أشرف عليها تيليوين وهي أول دراسة جامعية موسعة لقياس الارتياح الشخصي العام والوطني لدى شريحة واسعة من الجزائريين في بعض ولايات الوطن، ودراسته اعتمدت على مؤشرات مادية ومعنوية المعتمدة في دراستنا تماما.

وتوصل إلى معرفة مدى جودة الحياة ومستوى الرضا الشخصي والرفاهية النفسية لدى كل مواطن، وذكر تيليوين أن مؤشرات جودة الحياة لا تعتمد فقط على الجوانب المادية بل تتعدى ذلك إلى الجوانب النفسية التي تحدد علاقة الفرد مع نفسه ومجتمعه وربه ومدى ارتياحه للحياة الروحية التي يعيشها، مؤكدا أن البحث المعاصر أثبت أن الزيادة في المؤشرات المادية غير كاف، فتطور دراسة السعادة والارتياح الشخصي التي أصبحت تدريجيا تتال الاعتراف الأكاديمي وفي أوساط دوائر اتخاذ القرار هي من تحدد درجة جودة الحياة في أي حيث تأخذ بعين الاعتبار أيضا مستوى الرفاه لأي دولة. بلد واعتمدت هذه الدراسة على

قياس الرفاهية النفسية لدى الجزائريين والذي يعتبر أحد المؤشرات الشخصية التي تشير إلى نسبة التوازن النفسي الذي يمكن الفرد من إدارة ذاته وتسيير حياته بشكل طبيعي ضمن سياق اجتماعي وثقافي ما، ومدى تقدير الفرد لدرجة رضاه عن حياته بشكل عام.

(Tiliouine,2009) وبينت نتائج الدراسة حسب تيلوين خلال أربعة سنوات الأخيرة أن 59% من الجزائريين آمنون من المستقبل، ويشعر 72% بالأمن التام بينما يشعر 69% من المواطنين بالانتماء للمجتمع، ومرتاح 67% من الجزائريين من الظروف الاجتماعية، في حين كشف أن 68% من المستجوبين أنهم يشعرون بالسعادة، وأكد أن 64% من المواطنين راضون عن انجازاتهم، بينما عبر 74% من الأشخاص عن علاقاتهم الاجتماعية الحسنة بالناس هذه المعطيات المادية والنفسية حددت مدى جودة حياة الجزائريين النفسية ومدى شعورهم بالرفاهة والهناء، حيث بلغ مستوى الارتياح في الجزائر سنة 2003 ما نسبته 46%، 52% (Tiliouine, 2012).

بينما استقر سنتي 2006 و 2008 في نسبة 40% وبلغ سنة 2010 نسبة 41% وارتفع نسبيا سنة 2011 إلى ويمكن تفسير نتيجة ارتفاع درجة الرضا الشخصي والرفاهية النفسية لدى الأطباء الجرحين في المجهودات التي تبذلها الوزارة الوصية والمتمثلة في توفير الوسائل الطبية و البشرية ... وأجهزة الإعلام الآلي والمطاعم داخل المؤسسات الصحية والتي أدت إلى تعبير الأطباء بالرضا التام عن حياتهم. وكما ذكر تيلوين أن توفير الظروف المادية غير كاف في تحقيق الرفاهية النفسية، فبتوفير الظروف الخارجة المادية المريحة زيادة على تقبل الأطباء لظروف عملهم وسعهم نحو تحقيق النجاح أدى إلى الرفاهية النفسية لديهم كما أن تمسك الطبيب بما يستطيع إنجازه، يحقق التفوق وإثبات الوجود، ويستطيع الأطباء تكوين شخصيتهم بعدم الاستسلام للصعوبات والمشاكل اليومية، ومن مؤشرات الرفاهية النفسية رضا الفرد عن مستواه المعيشي وحالته الصحية وشعوره بالأمن والامان حول مستقبله وانتمائه إلى مجتمعه وفي علاقاته الاجتماعية وعن حياته الروحية زيادة على تقبل الفرد للواقع في حدود إمكاناته واستمتاعه بعلاقاته الاجتماعية، ونجاحه في عمله، والإقبال على الحياة بوجه عام، وكفاءته في مواجهة احباطات الحياة اليومية وإشباع حاجته ودوافعه. وإثبات اتجاهاته واتزان الانفعالي زيادة الرفاهية النفسية

وجود حياة الإنسان لنفسه تتأتي من كونه يعي ذاته ويؤمن بأهمية أن يحب لأخيه ما يحب لنفسه ويتبلور ذلك.

في علاقات اجتماعية تتسم بالبعد عن الأنانية والمصلحة الشخصية، وعلاقات تتسم بالإيجابية والعطاء والتسامح والإيثار والفاعلية. وبهذا يصبح وجود الإنسان له معنى وهدف في الحياة، ومقومات جودة حياة الإنسان في هذه الحالة توجد داخله هو وليس في خارجه، في إمكانياته في انجازاته في قدراته في استعداداته في تكامل شخصيته كما أن التدين والتأثر بنماذج من حياة الناجحين أدت إلى تنمية الجوانب الإيجابية في شخصية الأساتذة لكون الدين لصيق الصلة بالتكوين البشري، ويمكن تفسير ذلك في إطار التوفيق والتوازن والتكامل بين هذه العوامل فالوعي بالذات وتقبلها يدفع الفرد ويعطيه الطاقة التي تعينه على الاعتماد على النفس والحرية في إتباع رؤاه وقوانينه الخاصة به في إطار السباق البيئي والاجتماعي حيث لا تكتمل هوية الفرد إلا بحاجته إلى الارتباط بالآخر بعلاقات اجتماعية ايجابية يستقيم بها مسار نموه النفسي، بما يسمح له من مرونة شخصية في التعامل مع مختلف السياقات البيئية. من هنا تتجه أفعاله وتصرفاته نحو تحقيق الهدف من الحياة ويطور قدراته وإمكاناته في سبيل إثراء حياته الشخصية ومن ثم تحقيق الرفاهية النفسية.

2- مناقشة الفرضية الثانية: التذكير بالفرضية مستوى الاتزان الانفعالي لدى عينة من الأطباء الجراحين مرتفع.

وهذا يتفق مع نتيجة دراسة كل من البيومي (2019) والعمرى (2019) والتي كان فيها مستوى الاتزان الانفعالي لدى أفراد العينة مرتفعاً، بينما يتعارض مع نتيجة كل من سليمان والنصراوي (2020) و عطية وحجازي (2019) والطراونة والنوايسة (2018) وزبيدات وعباس (2015) .

ومنه نفسر بأن ارتفاع مستوى الاتزان الانفعالي لدى العينة من وجهة نظر الباحثان ان المرحلة العمرية، حيث أن غالبية أعمار أفراد العينة، تتميز بالنضج العقلي والانفعالي، ويكون فيها الفرد أكثر قدرة على التحكم في انفعالاته والسيطرة عليها، وتصبح تلك الانفعالات أكثر مناسبة للموقف وللمرحلة العمرية التي يمر بها الفرد. كما أن العمر يتزامن مع مستوى الخبرات التي اكتسبها الأطباء في حياته، والتي تصوغ منه شخصية متزنة

ومستقرة، وتجعله متفهماً للآخرين ومتعاطفاً معهم، وعلى درجة من الوعي بما وراء انفعالاتهم، وبالتالي يستطيع أن يتحكم في انفعالاته ويسيطر على ردود أفعاله تجاههم. ومن ناحية أخرى يمكن أن نرجع الارتفاع في مستوى الاتزان الانفعالي لدى ممارسي طب الجراحة، من كونهم يمارسون أنشطة تحتاج لجهد بدني أو ذهني، ومن المعلوم أن الانفعال الزائد يولد بداخل الفرد طاقة تدفعه لممارسة بعض الأعمال العنيفة وربما المؤذية له أو للآخرين، فعند القيام بعمل جيد يتطلب جهد سوف يتم تفريغ قدر من الطاقة فيعتدل الإنسان وتنضبط انفعالاته وبالتالي يصبح أكثر اتزاناً، وهذا يتفق مع أحد طرق تحقيق الاتزان الانفعالي التي أشار لها أبو يونس والحوالده (2016) وهي المشاركة في الأعمال المفيدة والأنشطة التطوعية من أجل تفريغ الطاقة.

3- مناقشة الفرضية الثالثة: التذكير بالفرضية توجد فروق ذات دلالة احصائية في الرفاهية النفسية لدى عينة من الأطباء الجراحين تعزى إلى متغير الجنس.

لقد أسفرت نتائج الدراسة تحقق هذه الفرضية كما يتضح ذلك من نتائج الجدول رقم (09) حيث اتضح عدم وجود فروق لدى عينة من الأطباء الجراحين تبعاً لمتغير الجنس، اتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة كل من السيد محمد (2010) و

(Burris et al , 2009). إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في السعادة النفسية، الرفاهية النفسية بمكوناتها المختلفة.

وأظهرت نتائج بعض البحوث المرتبطة بالسعادة النفسية الرفاهية النفسية وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في بعض مؤشرات السعادة النفسية لصالح الذكور، والبعض الآخر لصالح الإناث، أو وجود تأثير موجب دال إحصائياً للجنس على السعادة النفسية. (Roothman et al, 2003) (Cooper et al, 1995). (Shek, 2001), (Benjet)

وبعض النساء يشعرون، بالرفاهية النفسية إذا توفرت لهن ظروف بيئية اجتماعية جيدة (Ryff 1998) نقلا عن نادية جودت واتفقت مع دراسة "عبادو أمال" في عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في الشعور بالارتياح الشخصي في مكان العمل واختلفت هذه النتائج مع نتائج دراسة كل من السيد الشربيني (2007) سحر علام (2008)، أمسية

الجندي (2009) والتي أكدت وجود فروق بين الذكور والإناث في السعادة النفسية بمكوناتها المختلفة.

بينما انتهت دراسة سحر علام " أن الفروق بين الجنسين تتضح في معدلات السعادة في مراحل عمرية معينة، فالنساء أسعد في مرحلة الشباب، حيث يتمتعن بقمة جاذبيتهن، أما الرجال فيكونون أسعد في مرحلة منتصف العمر يصلون إلى قمة المكانة الاجتماعية. وبالرغم من وجود فروق بين الجنسين في مستوى الرفاهية النفسية (معدل السعادة فإن هناك مصادر للسعادة متشابهة الأسرة، والتفاعل الاجتماعي) وهي مصادر متاحة للجنسين بفرص متساوية سحر علام (2000).

ويمكن تفسير ذلك في أن الرفاهية النفسية ليس له خصوصية تتعلق بجنس الأستاذ أو مكان عمله أو أقدميته، ويرجع هذا إلى الفرص المتساوية المتاحة لجميع الفئات من الأساتذة باختلاف أعمارهم وأجناسهم وأماكن عملهم، فلا فرق بين الأساتذة الذي يمارسون عملهم في المدينة أو شبه مدينة أو الريف مهما كانت أقدمتهم أو جنسهم، فعندما تكون الفرص متاحة ومتساوية فيشعرون بالارتياح بدرجات متقاربة وبالتالي اختفاء الفروق بينهم. فظروف العمل اليوم صارت تقريبا متساوية، فتحسين الراتب وفرص الترقية إلى مناصب عليا جعلت الأطباء يعبرون عن ارتياحهم في مهامهم، جعل الفروق تزول هذه العوامل تجعل الاطباء الجراحين، في درجات متقاربة في التعبير عن سعادتهم واطمئنانهم ورضاهم وراحتهم، كما وتحفيزهم يزيد من رضاهم عن حياتهم. فيشعرون بالارتياح العام الذي يمكنهم من مواجهة المشكلات من خلال ايجاد البدائل المتنوعة لحلها، ولا ينال الفشل من عزيمتهم وإصرارهم ومثابرتهم على الانجاز والأداء لتحقيق أهدافهم، ومن هنا يشعرون بالهناء وحسن الحال والاستمتاع بالحياة والارتياح في أماكن عملهم، بالإضافة إلى توجيههم الديني والروحاني الذي يضيف عليهم مزيدا من الراحة النفسية، وكل ذلك يزيد من الرفاهية النفسية لديهم برغم اختلاف جنسهم ومكان عملهم ومدة سنوات العمل لديهم.

4- مناقشة الفرضية الرابعة: التذكير بالفرضية توجد فروق ذات دلالة احصائية في الرفاهية النفسية لدى عينة من الأطباء الجراحين تعزى إلى متغير الأقدمية.

نرى نحن الباحثان أن سبب عدم وجود فروق في الرفاهية النفسية لدى عينة الدراسة حسب الأقدمية في العمل قد يرجع إلى أنهم جميعا يسعون إلى العيش بسلام وطمأنينة وصحة وراحة نفسية عالية خالية من الضغوط النفسية والجسمية، سواء بالنسبة للطبيب الذي له سنوات عمل أقل، أو الذي له من 5 حتى 20 سنة فما أكثر فكلهم لديهم نفس المشاعر ونفس الأفكار ويسعون إلى تحقيق أهداف محددة مثلا كإنجاز مشروع أو بناء أسرة أو شراء بيت أو سيارة كذلك رضاهم الوظيفي اتجاه العمل وبيئة العمل وحتى زملاء العمل وجود علاقات اجتماعية ايجابية مع ما يحققه العمل من اشباعات لحاجاتهم المختلفة وما يوفره من فوائد مادية ونفسية واجتماعية بالإضافة إلى تحقيق الاستقلالية وعدم الاعتماد على الآخرين في انجاز المهام الموكلة إليهم، وتحقيق دواتهم وتطويرها من خلال سنوات الخدمة التي يقضونها في المستشفى، فكل الاطباء يتقاسمون ويتشاركون في نفس السمات مهما كانت مدة العمل في المؤسسة وكلهم لديهم شعور بالرفاه النفسي.

وتتفق دراستنا الحالية مع ما توصلت إليه دراسة مسعودي أحمد (2016) التي كان هدفها التعرف على مستوى الارتياح النفسي و الفعالية الذاتية لدى المعلمين، وتمثلت نتائج الدراسة بأنه لا توجد فروق دالة إحصائية في الارتياح النفسي و الفعالية الذاتية لدى المعلمين حسب الأقدمية في التعليم. "، وكذلك ما أشارت إليه دراسة شيخي (2014) التي هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة التي تربط بين جودة الحياة ومصادر طبيعة العمل عند الأستاذ الجامعي، فوجدت أنه لا توجد فروق في جودة الحياة بمجالاتها الستة حسب الأقدمية."

5- مناقشة الفرضية الخامسة: التذكير بالفرضية توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاتزان الانفعالي لدى عينة من الأطباء الجراحين تعزى إلى متغير الجنس.

اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة مسعودي أحمد 2015 و دراسة فؤاد صبيبة وآخرون 2014 ، ففي دراسة مسعودي أحمد 2015 بعنوان : " مستوى الارتياح النفسي و الفاعلية الذاتية لدى المعلمين " ، حيث تم التوصل إلى أن الاتزان الانفعالي ليس له خصوصية تتعلق بجنس المعلم و يرجع هذا إلى الفرص المتساوية المتاحة لجميع الفئات من المعلمين

باختلاف الجنس ، كما أن ظروف العمل اليوم صارت تقريبا متساوية ، فتحسين الراتب و الترقية إلى مناصب عليا جعلت الأطباء يعبرون عن ارتياحهم ، و أصبح الإشراف الصحي اليوم يتميز بالمرونة و السلاسة على عكس السابق ، فالتقرب منهم وتوفير لهم وسائل الراحة ومرافقتهم و مساعدتهم في أداء مهامهم جعل الفروق تزول، هذه العوامل تجعل الاطباء، في درجات متقاربة في التعبير عن سعادتهم واطمئنانهم و رضاهم و راحتهم ، كما أن الاطباء الجراحين الذين يحظون بالدعم والتشجيع من قبل الوزارة في ظل الإصلاحات التي تتماشى و عصر التكنولوجيا والعولمة ، و الدعم والمساندة يمكنهم من النجاح في مهنتهم ، و بالتالي راحتهم دون مفاضلة بينهم مهما كان جنسهم أو مكان عملهم أو أقدمتهم .

(مسعودي أحمد ، 2015 ، 161-16).

وتوصلت دراسة فؤاد صبيبة وآخرون 2014 أن السبب في ذلك يتمثل في الآلية النفسية المتشابهة بين كلا الجنسين إذ لا يختلف كثيرا مقدار التأثير النفسي الاجتماعي ربطا بالمتغيرات المحيطة سواء على الذكور أو على الإناث ، بخاصة في المهنة التي لا تتطلب مجهودا كبيرا و مهنة طب الجراحة، من المهن المرغوب فيها سواء الذكور أم الإناث .

نصت نظريات علم النفس في تطور الشخصية (تنمو الشخصية من التفاعل بين الأسس البيولوجية والأسس الاجتماعية) ، ومستوى المساواة الذي توصلت إليه مؤسسات الصحة الجزائرية في الحقوق والواجبات بين الجنس حتى أصبح تأثير الجنس غير وارد في كثير من القضايا . (بوبكر دبابي وعقيل بن ساسي ، 40،2010) .

6- مناقشة الفرضية السادسة: التذكير بالفرضية توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاتزان الانفعالي لدى عينة من الأطباء الجراحين تعزى إلى متغير الأقدمية.

ترجع الباحثان عدم وجود فروق دالة في التدفق لدى العينة حسب الأقدمية إلى: حالة التدفق النفسي تحدث دون تخطيط من صاحبها، فهي تظهر بمجرد توفر الظروف الملائمة والتي تشجعها، وهذا يرتبط بالاستعدادات الشخصية وتوفر الظروف البيئية الملائمة، فالأمر لا علاقة له بعدد السنوات التي قضاها الطبيب في الميدان، بل بمدى استئثار المهمة وتحدياتها لقدراته وإمكانياته، بما ان تكون المهمات المشتركة بين الاطباء . وخاصة بالنسبة لأصحاب تخصص الجراحة . تطرح نفس مستوى الصعوبة بالنسبة لها من جهة، وتوافر

درجة متقاربة من الإمكانيات بين الأطباء، كونهم يمتلكون معلومات مشتركة في التخصص فهم يحملون نفس الشهادة وتلقوا تكويناً متقارباً في المستوى، كل هذا يجعل من الظروف المحيطة بالمهمة المهيأة لحدوث التدفق النفسي تبدو نفسها من جميع النواحي تقريباً، وبالتالي تكون تلك الفروق المرتبطة بتكرار الخبرة لديهم لا قيمة لها من الناحية الإجرائية.

كما يمكن أيضاً أن يكون الفارق الواضح بين الأطباء ذوي الأقدمية ، وبين من هم أقل تجربة ميدانية هو الخبرة في التعامل مع الظروف الطارئة ، وكذا التعامل مع المعلومات بسلاسة أكبر، والتي تعتبر سبباً في ظهور التدفق النفسي بشكل أسرع، وهذا يكون متوفراً بدرجة أقل لدى الأطباء الأقل تجربة إلا أن هذا الأمر يقابله في الجانب المقابل رغبة الطبيب الجديد في إثبات الذات مما يزيد دافعيته للإنجاز، إضافة إلى طموحه لحجز مكان وسط قائمة الأطباء المتميزين، في البلاد وخارجها حتى ، هذا يجعل كلا الفريقين يتساويان في العوامل المهيأة لحدوث التدفق النفسي من ناحية، ومن الناحية المقابلة يمكن وضع عامل قلة التجربة الميدانية التي تعيق الطبيب الجديد في مقابل الروتين في العمل الذي يعاينه الطبيب كلما ازدادت سنوات العمل، فالأول يسبب القلق الذي يحول دون التدفق النفسي والثاني يسبب الملل الذي يكون في الجانب المقابل للقلق، فإن تمكن الطبيب من التخلص منهما حقق التدفق النفسي في الحالتين معاً.

7- مناقشة الفرضية السابعة: التذكير بالفرضية توجد علاقة بين الرفاهية النفسية والالتزان الانفعالي لدى عينة من الأطباء الجراحين.

أكدت نتائجهم على وجود علاقة ارتباطية بين الرفاهية النفسية و الالتزان الانفعالي. وتتفق. ويدعم هذه النتيجة أيضاً ما أشار إليه (Ryff et al,2006,86) من أن الرفاهية النفسية تكمن في السعي نحو الكمال في تحقيق إمكانيات الفرد الحقيقية، والإحساس الإيجابي بحسن الحال كما ترصد بالموشرات والذي يمثل السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا الفرد عن ذاته وعن حياته بشكل عام وسعية المتواصل لتحقيق أهداف شخصية مقدرة وذات قيمة ومعنى بالنسبة له واستقلاليته في تحديد مسار حياته وإقامته لعلاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين والاستمرار فيها مرتفعة على التوافق مع

الأخرين ويدركون أنفسهم على أنهم اجتماعيون ويتميزون بمستوى مرتفع من الاستقلال الذاتي وحب السيطرة على الآخرين.

وترى الباحثتان أنه من خلال الإطار النظري والدراسات السابقة أن الأفراد المتزنين انفعاليا هم أكثر قدرة على الاحتفاظ بالحالات النفسية الايجابية لفترة طويلة وقدرتهم على تكوين علاقات اجتماعية متبادلة مع الآخرين وتمتعهم باستراتيجيات أكثر فاعلية تساعدهم على تعزيز إحساسهم بالرفاهية النفسية وهذا يؤدي إلى نضجهم الشخصي وتوافقهم النفسي.

هناك علاقة طردية (موجبة) بين درجة لمقياس الرفاهية النفسية ، وبين الدرجة لمقياس الاتزان الانفعالي ، مما يشير إلى أنه كلما ارتفعت درجة مقياس الاتزان الانفعالي لدى عينة البحث أطباء الجراحة في مدينة الاغواط، ربما يؤدي ذلك لارتفاع مستوى الرفاهية النفسية لديهم، وكانت تلك العلاقة دالة إحصائياً عند مستوى

وترجع الباحثتان هذه النتيجة إلى أن الفرد الذي يستطيع أن يسيطر على انفعالاته ويتحكم فيها عند مواجهته لمواقف الحياة بما تحمله من صراعات أو مشكلات فإنه سوف يتعامل معها بإيجابية وكفاءة ويستطيع أن يتجاوزها بسلام، وبالتالي يحتفظ بقدر كبير من الشعور بالارتياح الذي يبعث على السعادة، وهذا يتفق مع ما أشار إليه محمد (2020) أن تنمية القدرة على كف بعض الاستجابات الانفعالية السلبية سبيلاً للشعور بالراحة النفسية، كما يتفق مع ما أشار إليه (Michael & Peter،2001) من كون الاتزان الانفعالي يعد المنبئ المهم بمستوى السعادة لدى الشباب.

وتضيف الباحثتان إلى أن ضبط الانفعالات يسهم في كسب ود الآخرين، ويحافظ على استمرارية العلاقات وقوتها وصفائها، وعندما يشعر الفرد بأنه مقبول ومحبوب ممن حوله سوف يعود عليه بلا شك بشعور السعادة، حيث أنه بداخل كل إنسان رغبة في تقبل الآخرين له، وإقبالهم عليه، وحبهم لصحبته ومجالسته أو العمل معه، وكثير من العلاقات تتفكك وتنتهي بسبب انفعال زائد أو ردة فعل غير مناسبة.

استنتاج عام:

كان الهدف من اجراء هذه الدراسة الميدانية على عينة من الأطباء الجراحين هو الكشف عن مستوى الرفاهية النفسية والاتزان الانفعالي، وكذا الكشف عن الفروق ما بين أفراد العينة في متغيرات الدراسة، وكذا الكشف عن العلاقة ما بين الرفاهية النفسية والاتزان الانفعالي، وبعد اخضاع نتائج أدوات الدراسة على المعالجة الإحصائية اسفرت نتائج على التالي:

- مستوى الرفاهية النفسية لدى عينة من الأطباء الجراحين مرتفع.
- مستوى الاتزان الانفعالي لدى عينة من الاطباء الجراحين مرتفع.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في الرفاهية النفسية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرفاهية النفسية تبعا لمتغير الأقدمية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في الاتزان الانفعالي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتزان الانفعالي تبعا لمتغير الأقدمية.
- توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الرفاهية النفسية والاتزان الانفعالي لدى عينة من الأطباء الجراحين.

مراجع الفصل:

- * زبيدات محمد، عباس محمد، (2015). الاتزان الانفعالي وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى طلبة كلية المعلمين في سخنين، جامعة عمان العربية، عمان.
- * سليمان، لمى؛ النصرابين، معين، (2020). مستوى الاتزان الانفعالي وعلاقته بتكوين الصداقات والتوافق الأسري لدى طلبة المرحلة الإعدادية في بلدة البعينة، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المركز القومي للبحوث غزة، 4، 6.
- * سمية علي عبد الوارث أحمد، وفاء سيد أحمد حسين، (2008). فاعلية الإرشاد بالمعنى في تحسين جودة الحياة لدى طالبات كلية التربية، بالمملكة العربية السعودية، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، 3.
- * الطراونة، تقوى؛ النوايسة، فاطمة، (2018). التوافق الدراسي وعلاقته بجودة الحياة والاتزان الانفعالي لدى طالبات جامعة مؤتة باختلاف متغير الزواج، رسالة ماجستير، جامعة مؤتة.
- * عبادو، أمال، (2013). علاقة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية بالارتياح الشخصي في مكان العمل، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح، الجزائر.
- * عقيل بن ساسي بوبكر دبابي، (2010). إدراك مصادر الضغوط المهني وعلاقته بالاحترق النفسي لدى المعلمين بالمرحلة الابتدائية، ورقة.
- * العمري، وفاء، (2019). ضغوط العمل وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى عينة من معلمات المرحلة الثانوية بمحافظة المخواة، المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية.
- * لصوافي، محمد، (2019). السعادة النفسية وعلاقتها بمفهوم الذات لدى طلبة الصف التاسع الأساسي بولاية المضبيبي بسلطنة عمان، مجلة العلوم التربوية والنفسية: المركز القومي للبحوث غزة، 3.
- * مسعودي أمحمد، تاريخ النشر: 2016-12-31. التوافق النفسي الاجتماعي لدى العاملين في مصلحة حفظ الجثث بالمستشفى الجامعي "تدير محمد" بتيزي وزو .

المطيري، محمد؛ الصرايرة، أسماء، (2019). مصادر السعادة وعلاقتها بالدافعية للإنجاز لدى طلبة جامعة الكويت، رسالة ماجستير، جامعة مؤقتة.

*H Tiliouine, RA Cummins, M Davern. Mental health, religion & culture 12 (12)009. 286, 2009. Measuring wellbeing in developing countries.

* Peter, Hills; Michael, Argyle;. (2001). Emotional stability as a major dimension of happiness .Personality and Individual Differences .

*Ryff, C; Singer, B;. (2008).(Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being .Journal of happiness studies.

خاتمة

خاتمة

في الأخير يمكن القول أن دراسة موضوع الرفاهية النفسية من الأهمية بما يكون من موضوع يستحق الإثراء وزيادة الاطلاع والبحث لما له من الأثر على مختلف جوانب الحياة الصحية والنفسية لدى الطالب الجامعي، وتتوع تأثيراتها مع المواضيع والمتغيرات يكون باختلاف طبيعة الإلمام والاهتمام الذي قد يندرج ضمنه الاتزان الانفعالي ،

وهو ما انطلقت منه دراستنا بالبحث عن مستوى العلاقة بين الرفاه النفسي والاتزان الانفعالي لدى الأطباء الجراحين بالأغواط ، وقد جاء في دراستنا الحالية أنه يوجد علاقة بين الاتزان الانفعالي والرفاه النفسي لدى الأطباء الجراحين بالأغواط ، حيث كانت النتائج تتقارب مع دراسات أخرى .

نظرا لاتساع الموضوع وتشعبه كما أننا نوصي بإدراج هذا الموضوع " الاتزان الانفعالي" كعامل مهم قد يكون له آثار مع عوامل أخرى وسيطة أو متداخلة مع موضوع الرفاه النفسي، ولأن موضوع طبيعة العلاقة بين الرفاه النفسي والاتزان الانفعالي ،موضوع عام فإننا نوصي بإجراء بحوث مع مختلف الفئات الأخرى من المجتمع التي قد تمكننا من فهم أفضل لموضوع الدراسة، إذ يتداخل كلا الموضوعين في كثير من القضايا النفسية التي لها تأثير كبير على صحة الأفراد من الناحية النفسية.

التوصيات والاقتراحات

- تعميق الدور الإيجابي الذي تمثله العلاقة الإيجابية بين الرفاهية النفسية والالتزان الانفعالي، نتيجة ما أسفرت عنه نتائج هذه الدراسة.
- تطوير نظام الحوافز وامتيازات وتقديم خدمات وتأمينات صحية للأطباء الجراحين.
- زيادة عدد الأطباء المختصين في الجراحة للمستشفيات بحيث يتم خفض نصاب العمل وضغطه ، التخفيف من المهام الإضافية
- البحث في علاقة الرفاهية النفسية وتأثيرها بمتغيرات أخرى مثل الرفاهية النفسية وعلاقتها بالتوافق المهني لدى عينة من الأطباء الجراحين... (الصمود النفسي...الخ)

الملاحق

الملحق(1): مقياس الرفاهية النفسية والاتزان الانفعالي الموزع على عينة الدراسة

جامعة عمار ثلجي الأغواط

كلية العلوم الإجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا

تحية طيبة وبعد:

طبيبي الجراح الفاضل/ طبيبي الجراحة الفاضلة، في إطار إعداد مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي أضع بين ايديكم مجموعة من العبارات التي تصف بعض الأمور أثناء تأدية عملك كطبيب/ طبيبة، وأعلم "ي" أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة وإنما لكل فرد حالته الخاصة والتي يعبر عنها بوضع علامة X في الخانة التي تعبر عن ارائكم.

وإن تعاونكم في الإجابة على عبارات هذان المقياسين هو إثراء البحث العلمي ومساهمة فعالة في إنجاح هذه الدراسة، كما أن نتائج هذه الدراسة ستحظى بالسرية تامة ولا تستخدم إلا لغرض البحث العلمي.

شكرا على حسن تعاونكم معنا

البيانات الشخصية:

الجنس: ذكر أنثى

الحالة الإجتماعية: مطلق "ممتزوج" أعزب "ة"

المستوى الإقتصادي: مرتفع متوسط منخفض

الأقدمية في المهنة:

السن:

المفردة	موافق جدا	موافق	متردد	معترض	معترض جدا
1					أشعر بأن حياتي ذات معنى وقيمة
2					أدرك جيدا ما لدي من إمكانيات
3					أشعر بالثقة في نفسي
4					أتمتع بشبكة علاقات اجتماعية ناجحة
5					أستطيع حل ما يواجهني من مشكلات
6					أستطيع التوافق مع التغيرات المحيطة
7					وجودي يعني لي الكثير
8					أضع لنفسي معايير وقناعات خاصة
9					كثيرا ما أعتد على الآخرين في إدارة شؤون حياتي
10					أحب الاختلاط بالناس
11					أحب التجديد والتغيير في الحياة
12					أعتقد أن حياتي لا تخضع لإرادتي
13					أسعى لامتلاك الكثير من المهارات المعينة على الحياة
14					أسير في حياتي وفق أهداف محددة
15					أرصد جوانب قصوري وأحاول تلاقيها
16					معظم الناس يحاولون إدارة سلوكي
17					تربطني بالناس علاقات يسودها المودة والتفاهم والاحترام
18					أنجز ما لدي من مهام بنجاح
19					أحاول الاستفادة من الإمكانيات المحيطة مهما كانت بسيطة
20					دائما ما أبحث عن شيء ما يشعرني بأهمية حياتي
21					أحاول تحقيق أقصى استفادة من إمكانياتي
22					أضع معايير خاصة بي في الحكم على أفعالي
23					أعتبر مقابلة أناس جدد خبرة ممتعة أتطلع دوما لها
24					أهتم باكتساب معلومات ومهارات جديدة
25					أستطيع توظيف إمكانيات البيئة في تحقيق ما أصبو إليه
26					حياتي ليس فيها هدف واضح
27					أشعر بان حياتي تافهة وبلا قيمة
28					اشعر بانني شخص ذو قيمة اجتماعية
29					أبحث عن هدف ورسالة في حياتي

					أشعر بأن لي شخصية مميزة	30
					أبادر بتكوين صداقات جديدة	31
					غالبا ما أخضع لمسايرة الجماعة التي أعيش فيها	32
					أعرف ما أريد إنجازه في حياتي	33
					أعترف بالخطأ عندما أقع فيه	34
					أضع خططا عريضة وآمال كبيرة للمستقبل	35
					أشعر بالرضا عن الماضي بخيره وشره	36
					أشعر بالضيق عندما أكون مع الناس	37
					لا أفعل شيئا غير مقتنع به	38
					أشعر باليأس من حياتي	39
					أبادر بالسؤال عن أصدقائي	40
					لي أسلوب حياة خاص بي	41
					أشعر بأنني ناجح في حياتي	42
					أتحمل مسؤولية ما أقوم به من أفعال وما أتخذه من قرارات	43
					أنا أعرف نفسي جيدا	44
					أشعر بالوحدة في كثير من الأوقات	45
					لا يوجد لدي ما أعيش من أجله	46
					أشارك أصدقائي في كثير من الأنشطة والمناسبات الاجتماعية	47
					أرفض تدخل الآخرين في أموري الشخصية	48
					لم أحقق شيئا ذا قيمة من حياتي	49
					أشعر بالرضا عن نفسي	50
					أستطيع اتخاذ قراراتي بنفسي	51
					أفضل مشاركة الآخرين عن أكون بمفردي	52
					المواقف الجديدة تثير شغفي واهتمامي وتجعلني أكثر ثراء	53
					أستطيع مواجهة ما أمر به من ضغوط	54
					أشعر بالنشاط والحيوية في تنفيذ ما أخطط له	55
					أفتقد اصدقائي عند غيابهم	56
					لدي الرغبة في التقدم والنمو باستمرار	57
					أهتم بالأنشطة والخطط التي تحقق أهدافي	58
					حينما تسوء الأمور أكون واثقا من اجتيازها	59

					أجد صعوبة في ترتيب شؤون حياتي بالطريقة التي أريدها	60
					أستطيع إظهار كفاءتي وقدراتي في المجال الدراسي	61
					أشعر بالسعادة عندما أكون مع اصدقائي	62
					أستطيع توظيف خبراتي السابقة في مواجهة المصاعب	63
					أدير شؤون حياتي بكفاءة	64
					أسعى باستمرار نحو مزيد من النجاح والتفوق	65
					أشعر بفتور عند قضاء أنشطتي اليومية	66
					أحاول إدارة وقتي بشكل جيد قدر الامكان	67
					أستطيع ترتيب أولوياتي في سبيل تحقيق اهدافي	68
					مواجهتي للصعاب يزيد من شعوري بالكفاءة	69

العدد	الفقرات	دائما	غالبا	احيانا	نادرا	ابدا
1	أستطيع أن أسيطر على انفعالاتي أمام الآخرين					
2	أشعر بالهدوء الداخلي والاطمئنان معظم الوقت					
3	أشعر أن بداخلي كثيرا من الصراعات.					
4	اثور بسهولة ولأسباب تافهة					
5	اخطط جيدا لتنظيم وقتي					
6	أشعر بالخجل عند التحدث أمام الآخرين					
7	لا أجد صعوبة في التعبير عما أشعر به					
8	أتردد كثيرا عند اتخاذ قرار ما					
9	أتماسك عندما أتعرض لصددمات انفعالية					
10	غرفتي في المنزل منظمة إلى حد كبير					
11	لدى اساليبي في التأثير على الآخرين					
12	أعتقد أنني محبوب جدا من زملائي.					
13	يمكنني أن أتغاضى بسهولة عن أخطاء الآخرين					
14	اشعر براحة عندما أكون مع الآخرين					
15	أشعر كثيرا بالخوف والرهبة عند التعرض لمواقف جديدة					
16	اجد صعوبة في الأشخاص حادي الطبع					
17	أقوم برد الإساءة مهما كانت العواقب					
18	أميل إلى التحدي شرط أن تكون المخاطرة محسوبة					
19	اعبر عن مشاعري بكل وضوح					
20	كثيرا ما أشعر أن زملائي يسخرون مني					
21	استخدم اللغة سهلة ومفهومة عند التعامل مع الآخرين					
22	معظم الناس يمتدحونني					
23	أعتقد أن الاعتراف بالخطأ أمر عسير بالنسبة لي					
24	اشعر بسعادة عندما اقدم خدمة للآخرين					
25	أتضايق من كثرة المناقشة والجدل					

ReliabilityStatistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,870	69

ReliabilityStatistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,775	25

Group Statistics

	VAR00001	N	Mean	Std. Deviation	Std. ErrorMean
الرفاهية_النفسية	1,00	7	208,2857	4,85504	1,83503
	2,00	7	279,1429	36,18208	13,67554

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	MeanDifference	Std. ErrorDifference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
الرفاهية_النفسية	17,747	,001	-5,135	12	,000	-70,85714	13,79811	-100,92064	-40,79365
			-5,135	6,216	,002	-70,85714	13,79811	-104,33754	-37,37675

Group Statistics

	VAR00001	N	Mean	Std. Deviation	Std. ErrorMean
الاتزان_الانفعالي	1,00	7	72,5714	1,61835	,61168
	2,00	7	107,0000	11,38713	4,30393

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
الاتزان_الانفعالي	24,414	,000	-7,920	12	,000	-34,42857	4,34718	-43,90026	-24,95688
الاتزان_الانفعالي			-7,920	6,242	,000	-34,42857	4,34718	-44,96645	-23,89069

الجنس

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ذكر	14	46,7	46,7	46,7
Valid أنثى	16	53,3	53,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

الحالة الاجتماعية

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
مطلقة	3	10,0	10,0	10,0
Valid متزوجة	23	76,7	76,7	86,7
أعزب/اء	4	13,3	13,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

المستوى الاقتصادي

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
مرتفع	11	36,7	36,7	36,7
Valid متوسط	19	63,3	63,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

الأقدمية

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
سنوات فأقل 10	23	76,7	76,7	76,7
Valid سنة فما فوق 11	7	23,3	23,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الرفاهية النفسية	30	234,8333	31,98069	5,83885

One-Sample Test

	Test Value = 207					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
الرفاهية النفسية	4,767	29	,000	27,83333	15,8915	39,7751

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الاتزان الانفعالي	30	84,3667	14,34184	2,61845

One-Sample Test

	Test Value = 75					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
الاتزان الانفعالي	3,577	29	,001	9,36667	4,0113	14,7220

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
الرفاهية_النفسية	234,8333	31,98069	30
الاتزان_الانفعالي	84,3667	14,34184	30

Correlations

		الرفاهية النفسية	الاتزان الانفعالي
الرفاهية_النفسية	Pearson Correlation	1	,415*
	Sig. (2-tailed)		,023
	N	30	30
الاتزان_الانفعالي	Pearson Correlation	,415*	1
	Sig. (2-tailed)	,023	
	N	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. ErrorMean
الرفاهية_النفسية	ذكر	14	236,8571	18,27507	4,88422
	أنثى	16	233,0625	40,99670	10,24917
الاتزان_الانفعالي	ذكر	14	81,0714	7,94659	2,12382
	أنثى	16	87,2500	17,99815	4,49954

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	MeanDifference	Std. ErrorDifference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
الرفاهية_النفسية	Equal variances assumed	2,472	,127	,319	28	,752	3,79464	11,88929	-20,55946	28,14874
	Equal variances not assumed			,334	21,318	,741	3,79464	11,35346	-19,79475	27,38404
الاتزان_الانفعالي	Equal variances assumed	12,351	,002	-1,185	28	,246	-6,17857	5,21230	-16,85548	4,49833
	Equal variances not assumed			-1,242	21,213	,228	-6,17857	4,97558	-16,51953	4,16239

Group Statistics

	الأقدمية	N	Mean	Std. Deviation	Std. ErrorMean
الرفاهية_ النفسية	سنوات فأقل 10	23	231,2609	28,42409	5,92683
	سنة فما فوق 11	7	246,5714	42,08665	15,90726
الاتزان_ الانفعالي	سنوات فأقل 10	23	82,2609	11,77909	2,45611
	سنة فما فوق 11	7	91,2857	20,31185	7,67716

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	MeanDifference	Std. ErrorDifference	95% Confidence Interval of the Difference		
								Lower	Upper	
الرفاهية_ النفسية	Equal variances assumed	1,053	,314	-1,114	28	,275	-15,31056	13,74815	-43,47237	12,85125
	Equal variances not assumed			-,902	7,741	,394	-15,31056	16,97552	-54,68551	24,06440
الاتزان_ الانفعالي	Equal variances assumed	4,609	,041	-1,488	28	,148	-9,02484	6,06523	-21,44891	3,39922
	Equal variances not assumed			-1,120	7,270	,298	-9,02484	8,06047	-27,94212	9,89243