مساهمة بعض المتغيرات الايجابية(السعادة، التفاؤل، الأمل) في مستوى الصحة النفسية لدى القائمين بمهنة التمريض بالجزائر

د.محمد لخضر روبي، أستاذ مساعد، كلية التربية، جامعة الجوف السعودية

استلام البحث: ٢٠١٩/١١/٥ قبول النشر:٢٠١٩/١٢/٢ تاريخ النشر : ٢٠٢٠/٤/١

المُلخَّص

هدفت الدراسة إلى التعرف على مساهمة بعض المتغيرات الايجابية(السعادة، التفاؤل، الأمل) في مستوى الصحة النفسية لدى القائمين بمهنة التمريض بالجزائر من (٣٨) ممرض وممرضة. ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث مقياس السعادة والتفاؤل والأمل ومقياس الصحة النفسية. وللإجابة عن أسئلة الدراسة تم استخدام المتوسطات ، والانحرافات المعيارية. وأظهرت النتائج أن مستوى الصحة النفسية لدى القائمين بمهنة التمريض بالجزائر يختلف باختلاف مستوى المتغيرات الايجابية(السعادة، التفاؤل)، ووجود اختلاف في مستوى الصحة النفسية تعزى إلى متغير الجنس، وإلى متغير الأقدمية في المهنة.

الكلمات المفتاحية: التفاؤل التشاؤم، الصحة النفسية، الممرضين.

Contribution of Some Positive Variables (Happiness, Optimism, Hope) to the Level of Psychological Health in the Practitioners of the Nursing Profession in Algeria

Dr.Mohammed Lakder Roubi

Assistant Professor,College of Education, Jouf University, Saudi Arabia

Eml: roubipsy@gmail.com

Abstract

This study identifies the contribution of some positive variables (happiness, optimism, and hope) to the level of psychological health in the practitioners of the nursing profession in Algeria, a total of (38) male and female nurses were employed as research sample. The researcher used a scale to measure happiness, optimism, hope, and psychological health. The results showed that the level of psychological health varies depending on the positive variables (happiness, optimism), as well as it depends on the variables of gender and professional Experience.

Keywords: happiness, optimism, hope, psychological health, nursing

١. مشكلة البحث:

تعد فئة الممرضين من فئات العمال الأكثر تقديمًا للمساعدة الانسانية في الوسط الاستشفائي وكغيرهم من العمال لديهم خصوصيات ولديهم حاجات نفسية وتطلعات هادفة، قد يعيق المناخ العمالي الأداء، وهذا يرجع إلى تدهور عام للصحة النفسية.

وفي هذا الصدد تشير التقارير الدولية أن ظاهرة الاضطرابات النفسية في السكان، إلى أن ثلث العمال يُعانون الضغوط النفسية بنسبة معتدلة أو مرتفعة (le Partenaire,2014:5)

ومن الدراسات التي أكدت على تأثير الضغط المهني بين ممرضي الصحة العقلية على صحتهم النفسية دراسة (Tomita.T, et al,2017:14) حيث بينت وجود علاقة بين الإجهاد المهني والصحة النفسية، كما بينت أن انخفاض الأداء المهني مرتبط بالصراع الدور بين العمل والأسرة، كما توصلت أن للضغط المهني أثر على انخفاض الأداء المهني.

إذ العزوف عن مهنة التمريض يرتبط بعدة مشكلات وصعوبات عدة تؤثر على الصحة النفسية للحياة ودرجة الاستمتاع بها، حيث بينت دراسة(Annida, Shafira & Widyarini, Nilam,2019:7) أن تناقص عدد الممرضات في الثلاث السنوات الأخيرة يتعلق بانخفاض الرأس المال النفسي الايجابي، وهدف الدراسة لتعزيز الحياة الايجابية لدى الممرضات وتوصلت أن التفاؤل والأمل يسهمان بدرجة كبيرة في الرأس المال النفسي الايجابي، وعدم وجود أثر للمرونة النفسية على الرأس المال البشري لدى الممرضات.

وفي نفس السياق توصلت دراسة(Binnaz,2019:4) أن الموظفون في القطاع المصرفي لديهم مستويات الرأس المال النفسي الإيجابي (الكفاءة الذاتية ، الأمل ، المرونة النفسية والتفاؤل كما يسهم كل من (الكفاءة الذاتية،الأمل، التفاؤل) في السلوك الابداعي.

كما أكدت لنا بعض الوجهات النظرية تفسيرات تخص الصحة النفسية كنتيجة لعدة عوامل سلبية في العديد من البحوث والاطروحات (في حدود اطلاع الباحث) وهي تصب مجملها في التفسير السلبي، متجاهلين بذلك التفسير الايجابي للصحة النفسية للإحباطات التي تخص الحياة المهنية للعامل في المؤسسة، مما يجعل الممرضين والممرضات يشعرون بعدم الاستمتاع بالحياة.

حيث تشير عدة دراسات سابقة إلى الارتباط الايجابي بين الانفعالات والصحة النفسية والتي أفصحت أن التفاؤل يُسهم في الرأس المال النفسي الايجابي للصحة النفسية، مثل: الرضا عن الحياة، السعادة، المواجهة الفعالة للضغوط، وحل المشكلات بنجاح والانبساط والدافعية للعمل وجودة الانتاج وضبط النفس وقلة الألم والتعب.

إذ بين مارتن سلجمان مؤسس علم النفس الايجابي "Seligman" في هذا الصدد أن التفاؤل ليس مجرد صورة شخصية ملفتة للنظر، وإنما يمكن أن يكون التفاؤل نوعا من الوقاية الذاتية النفسية ضد مجموعة من الاضطرابات النفسية وضغوطات الحياة بصفة عامة وضغوطات المهنية بصفة خاصة.

كما للمتغيرات الإيجابية دور في المساهمة بشكل ايجابي على الرضا العام عن الحياة، حيث بينت دراسة(Sugawara N,et al,2017:3) أن السعادة النفسية مرتبطة بشكل إيجابي بالرضا عن الحياة ، وتوجد عوامل محفزة لذلك تتعلق أساسًا بأبعاد روح الدعابة، الاستخدام الاجتماعي للفكاهة، كما بينت الدراسة مدى مساهمة السعادة في خفض التوتر والقلق والاكتئاب.

فكل ما سبق يفسر لنا دور الجانب الانفعالي في الصحة النفسية في علاقة دائرية تتصف بالتأثير والتأثر تعكس الأداء الايجابي كمحصلة لجودة في الصحة النفسية للمرضين. ومنه تتحدد مشكلة البحث في التساؤلات الاتية:

١. ما مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين في المصالح الاستشفائية؟
٢. ما مستوى السعادة لدى الممرضين في المصالح الاستشفائية؟
٣. ما مستوى التفاؤل لدى الممرضين في المصالح الاستشفائية؟
٤. ما مستوى الأمل لدى الممرضين في المصالح الاستشفائية؟
٥. هل يختلف مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين باختلاف الجنس؟
٦. هل يختلف مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين باختلاف الأقدمية؟
٧. هل يختلف مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين باختلاف مستوى السعادة؟
٨. هل يختلف مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين باختلاف مستوى التفاؤل؟
٩. هل يختلف مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين باختلاف مستوى الأمل؟

٢- أهمية البحث:

يهتم البحث الحالي بفئة تعاني من مشكلات تدهور الصحة النفسية بشكر أكبر(من خلال ملاحظة الباحث لنتائج العديد من الأبحاث ليسانس، ماستر، دكتورة) كما لم يسبق لهذه الدراسات حسب علمنا، البحث عن دور الانفعالات الايجابية(التفاؤل-السعادة-الأمل) في التخفيف من أعراض تدهور الصحة النفسية في المجتمع العمالي بعامة وعند الممرضين بخاصة، وخاصة في الدراسات العربية. كما تكمن أهمية هذه الدراسة في تناولها لموضوع يصب في مجال الصحة النفسية للعمل. أو علم النفس المرضي للمؤسسة.

٣- تحديد مفاهيم البحث:

أولاً.الصحة النفسية "Psychological health" :

الصحة النفسية على تعد " حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفدر متوافقا مع نفسه ومع بيئته، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين. ويشعر بالرضا عن الحياة والاستمتاع بالحياة الايجابية مع نفسه ومع الاخرين، مع قدرته على التحرر من الأعراض العصابية والذهانية (روبي،٢٠١٦: ١٥) وتتحدد الصحة النفسية اجرائيًا هي الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص على مقياس الصحة النفسية المستخدم في الدراسة الحالية.

ثانيًا.السعادة "Happiness" :

السعادة النفسية هي "حالة شعورية يمكن أن تستنتج من الحالة المزاجية للفرد".(عبدالخالق ٢٠٠٣، ٥٨٢) كما عرفها أراجايل وآخرين (١٩٩٣، ١٠) بأنها: "شعور عام بالرضا والإشباع وطمأنينة النفس وتحقيق الذات وأنها شعور بالبهجة والاستمتاع واللذة".وتتحدد السعادة اجرائيًا هي الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص على مقياس السعادة المستخدم في الدراسة الحالية.

ثالثًا.التفاؤل"Optimism" :

التفاؤل باعتباره التصرف الذي من خلاله نتوقع الأفضل ونعرض الأحداث والمواقف في ضوء إيجابي. في سياق المرونة ، كما يشير التفاؤل إلى شعور بمستقبل إيجابي ، وميل لإيجاد معنى إيجابي في التجارب ، والإيمان بقدرة الفرد على ذلك. .(**Hasnain, Nazirul.2014:5**) ويتحدد التفاؤل اجرائيًا هي الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص على مقياس التفاؤل المستخدم في الدراسة الحالية.

رابعًا.الأمل "Hope":

هو ذلك الشعور أو العاطفة التي يشعر بها الإنسان بالقوة الايجابية تجاه ذاته والاخرين وهو الشعور الذي يجعله قادرًا على التفاعل والتكيف مع المحيطين به،(روبي،مونة،٢٠١٨: ٢٤)، ويتحدد الأمل اجرائيًا هو الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص على مقياس الأمل المستخدم في الدراسة الحالية.

٤- أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي لتبيين دور كل من المتغيرات الايجابية(السعادة-التفاؤل-الأمل) في جودة الصحة النفسية لدى عينة من الممرضين في المصالح الاستشفائية وتتلخص أهداف البحث في النقاط الاتية:.

- الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين في المصالح الاستشفائية.
- الكشف عن مستوى السعادة لدى الممرضين في المصالح الاستشفائية.
- الكشف عن مستوى التفاؤل لدى الممرضين في المصالح الاستشفائية.
- الكشف عن مستوى الأمل لدى الممرضين في المصالح الاستشفائية
- الكشف عن الاختلاف في مستويات (الصحة النفسية) لدى الممرضين حسب متغير (الجنس).
- الكشف عن الاختلاف في مستويات (الصحة النفسية) لدى الممرضين حسب متغير (الأقدمية).
- الكشف عن الاختلاف في مستويات (الصحة النفسية) لدى الممرضين حسب المتغير الايجابي (السعادة).
- الكشف عن الاختلاف في مستويات (الصحة النفسية) لدى الممرضين حسب المتغير الايجابي (التفاؤل).
- الكشف عن الاختلاف في مستويات (الصحة النفسية) لدى الممرضين حسب المتغير الايجابي (الأمل).

٥- منهجية البحث وإجراءاتها :

٥-١-منهج البحث:

بما أن هدفنا من الدارسة هو الوصول إلى معرفة مدى مساهمة بعض المتغيرات الايجابية(السعادة، التفاؤل، الأمل) في مستوى الصحة النفسية لدى القائمين بمهنة التمريض بالجزائر فإن المنهج الأنسب هو المنهج الوصفي التحليلي، الذي يهتم بوصف وتحليل الظاهرة في الحاضر ويحاول البحث رصد نتائجها ويحللها.

٥-٢-حدود البحث:

- **المحدد الزماني:** تم البحث بجميع حيثياته في السنة الجامعية:(٢٠١٥/٢٠١٦).
- **المحدد المكاني:** تمت إجراء البحث بكل منه مستشفى أمراض النساء والتوليد بمدينة تيارت غرب الجزائر ومدينة مسيلة الوسط الشرقي بالجزائر.
- **المحدد البشري:** المشاركين في البحث هم فئة من الممرضين والممرضات .

٣-٥-أدوات البحث:

لجأ الباحث من أجل تحقيق أهداف البحث إلى عدة مقاييس نفسية مكيفة على البيئة الجزائرية نوجزها في الجدول الموالي:

الجدول رقم (١): يبين الأدوات المستخدمة في البحث

الأداوات	صاحب الأداة	سنة التصميم
مقياس السعادة	**بشير معمرية**	**(٢٠٠٣)**
مقياس التفاؤل	**بشير معمرية**	**(٢٠٠٣)**
مقياس الأمل	**بشير معمرية**	**(٢٠٠٣)**
مقياس الصحة النفسية	**محمد روبي**	**(٢٠١٤)**

المقاييس النفسية المشار إليها مكيفة ومطبقة على البيئة الجزائرية تمتاز بصدق وثبات عاليين، ويمكن الاعتماد عليها في اثبات نتائج البحث لما تمتاز به من ثقل علمي وخصائص سيكومترية عالية، ومناسبة لعينة البحث.

٥-٣-عينة البحث:

أجري البحث الحالي على عينة من الممرضين في المصالح الاستشفائية بمدينة المسيلة ومدينة تيارت شملت (٥٠) ممرض وممرضة بطريقة عرضية، لكن تم إلغاء (١٢) نظرا لعدم الإجابة على بعض البنود، لتصبح العينة مكونة من (٣٨) ممرض وممرضة.

الجدول رقم (٠٢): يبين خصائص العينة ومواصفاتها تبعًا للجنس والأقدمية

البيانات	المتغيرات	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	**الذكور**	**٠٥**	**١٣.١٥**
	الإناث	**٣٣**	**٨٦.٨٤**
الأقدمية	**(أكثر من ١٠ سنوات)**	**١٣**	**٣٤.٢١**
	(أقل من ١٠ سنوات)	**٢٥**	**٦٥.٧٨**
المجموع	**الممرضين**	**٣٨**	**١٠٠**

من خلال الجدول رقم (٠٢) نلاحظ أن عدد الذكور أقل من الإناث ، حيث بلغ عددهم (٠٥) بنسبة (١٣.١٥%) وبلغ عدد الإناث (٣٣) بنسبة (٨٦.٨٤%) حيث بلغ عدد ذوي الأقدمية من الممرضين (١٣) بنسبة (٣٤.٢١%) وبلغ الجدد من الممرضين (٢٥) بنسبة(٦٥.٧٨%).

٥-٤- الأساليب الإحصائية المطبقة في البحث :

استخدم الباحث الأساليب المناسبة للإحصاء الوصفي وهي تتلخص في:

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.
- متوسطات الرتب
- التكرارات والنسب المئوية.

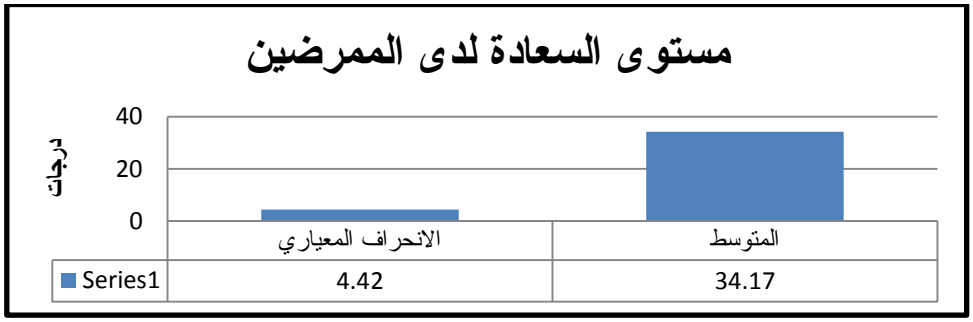
٦. عرض ومناقشة نتائج البحث:

أولاً.عرض ومناقشة النتائج الخاصة بالهدف الأول:

ينص الهدف الأول علا : " الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين في المصالح الاستشفائية "، وتحقيق هدف البحث تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ، والجدول والشكل الموالي يبين ذلك:

الجدول رقم (٠٣): يبين الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة والمتوسط الفرضي في الصحة النفسية

الدرجة الكلية	حجم العينة	المتوسط الحسابي للأفراد	الانحراف المعياري	الفرق بين متوسط الأفراد والمتوسط الفرضي	المتوسط الفرضي ١٢٠
الصحة النفسية	٣٨	٩٨.٩	٣١.٧٦	٢٠.٧٣	



الشكل رقم (٠١): يبين مستوى الصحة النفسية لدى عينة البحث

من خلال ماسبق يتبين أن مستوى الصحة النفسية متوسط وهو أقل من المتوسط الفرضي(١٢٠) ومنه أن انخفاض مستوى الصحة النفسية عند الممرضين معبر عنه بمستوى أقل من المستوى المرتفع وذلك يرجع إلى طبيعة العمل بمهنة التمريض وشعور الممرضين والممرضات بالتعب والإجهاد وهذا ما يتفق مع دراسة (Tomita.T, et al,2017) حيث بينت وجود علاقة بين الإجهاد المهني والصحة النفسية، كما بينت أن انخفاض الأداء المهني مرتبط بالصراع الدور بين العمل والأسرة، كما توصلت أن للضغط المهني أثر على انخفاض الأداء المهني.

ويرجع على حسب نظريات الصحة النفسية إلى عدة مؤثرات فمن الناحية السلوكية يلعب محيط المستشفى انعكاس كبير عن الصحة النفسية لدى الممرضين كنظام الحوافز والمناخ التنظيمي لبيئة العمل في تفعيل بعض مؤشرات الإحباط مما يساهم في انخفاض المستوى العام للصحة النفسية، أما من الناحية المعرفية

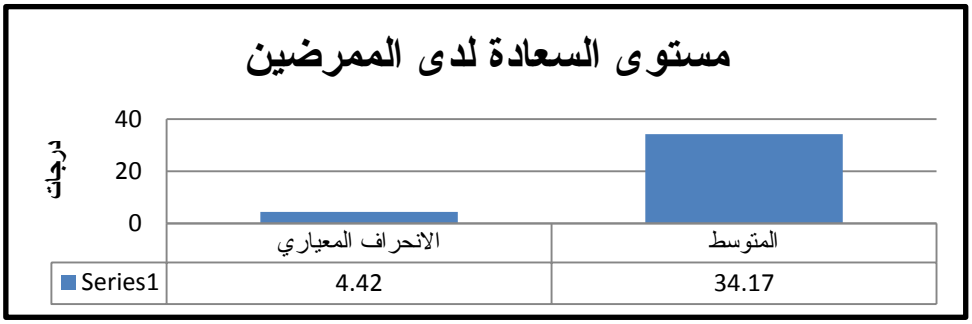
فيرجع ذلك إلى التصورات المهنية لمهنة التمريض والتي هي عبارة عن أفكار مسبقة تؤثر عن انفعالات الفرد واستجاباته تجاه محيط العمل.

ثانيًا.عرض ومناقشة نتائج الخاصة بالهدف الثاني:

ينص الهدف الثاني : " الكشف عن مستوى السعادة لدى الممرضين في المصالح الاستشفائية " ولتحقيق هدف البحث تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ، والجدول والشكل الموالي يبين ذلك:

الجدول رقم (٠٥): يبين الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة والمتوسط الفرضي في السعادة

الدرجة الكلية	حجم العينة	المتوسط الحسابي للأفراد	الانحراف المعياري	الفرق بين متوسط الأفراد والمتوسط الفرضي	المتوسط الفرضي ٤٠
السعادة	٣٨	٣٤.١٧	٤.٤٢	٣ .٦	



الشكل رقم (٠٢): يوضح مستوى السعادة لدى الممرضين

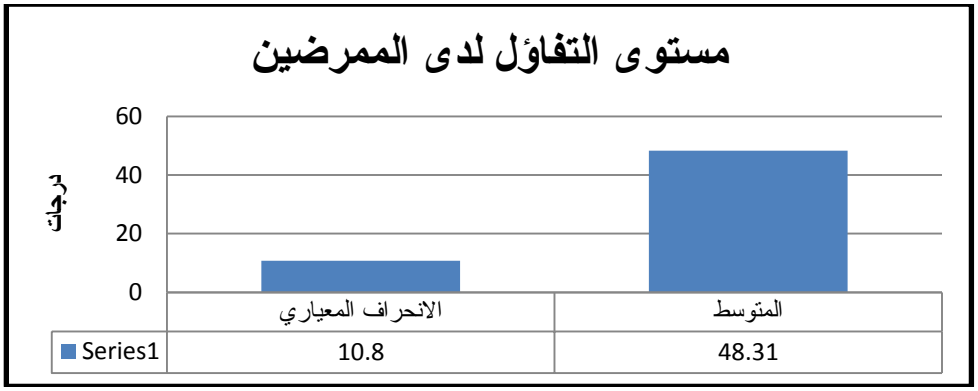
نلاحظ من خلال الشكل أن مستوى السعادة متوسط وهو أقل من المتوسط الفرضي(٤٠) ومنه أن السعادة عند الممرضين معبر عنه بمستوى أقل من المستوى المتوسط، ويرجع ذلك حسب نظرية السعادة إلى عدم الرضا عن الحياة والتفسير الأقرب هي نظرية المقارنة، فسبب التعاسة بالنسبة للموظف هو المقارنة بالأخرين من حيث المهام والرواتب والمسؤوليات مما يؤثر سلبا على المستوى العام للسعادة لدى الممرضين.

ثالثًا.عرض ومناقشة نتائج الخاصة بالهدف الثالث:

ينص الهدف الثالث : " الكشف عن مستوى التفاؤل لدى الممرضين في المصالح الاستشفائية "، ولتحقيق هدف البحث، تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ، والجدول والشكل الموالي يبين ذلك:

الجدول رقم (٠٦): يبين الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة والمتوسط الفرضي في التفاؤل

الدرجة الكلية	حجم العينة	المتوسط الحسابي للأفراد	الانحراف المعياري	الفرق بين متوسط الأفراد والمتوسط الفرضي	المتوسط الفرضي ٤٠
التفاؤل	٣٨	٣٤.١٧	٤.٤٢	٦ .٤	



الشكل رقم (٠٣): يوضح مستوى التفاؤل لدى الممرضين.

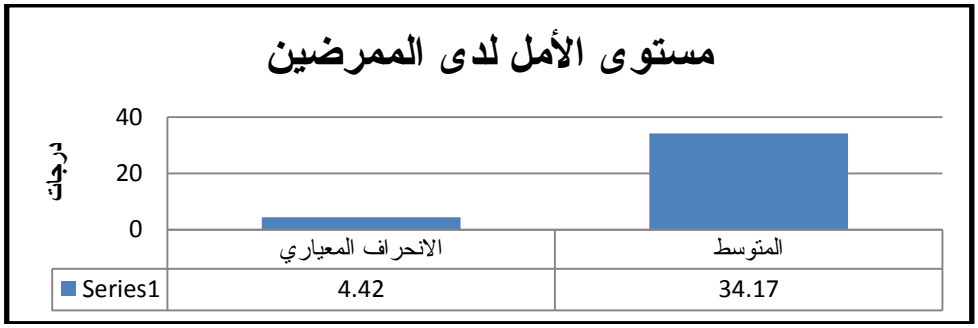
نلاحظ من خلال الشكل أن مستوى التفاؤل مرتفع وهو أكثر من المتوسط الفرضي(٤٥) ومنه أن التفاؤل لدى الممرضين معبر عنه بمستوى أكبر من المستوى المتوسط. ويرجع ذلك إلى عدة متغيرات سيكولوجية واجتماعية كذلك، منها وجود عدة نماذج في الوسط المهني تحسن حالتهم الوظيفية والاجتماعية، وكذلك البعد السيكولوجي للطبيعة الانسانية وقوة الأنا وتقدير الذات التي ساهمت في وجود التفاؤل بنسبة مرتفعة.

رابعًا.عرض ومناقشة نتائج الخاصة بالهدف الرابع:

ينص الهدف الرابع : "الكشف مستوى الأمل لدى الممرضين في المصالح الاستشفائية"، ولتحقيق هدف البحث تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ، والجدول والشكل الموالي يبين ذلك:

الجدول رقم (٠٦): يبين الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة والمتوسط الفرضي في الأمل

الدرجة الكلية	حجم العينة	المتوسط الحسابي للأفراد	الانحراف المعياري	الفرق بين متوسط الأفراد والمتوسط الفرضي	المتوسط الفرضي ٣٦
الأمل	٣٨	٣٤.١٧	٤.٤٢	٦ .٣	



الشكل رقم (٠٤): يوضح مستوى الأمل لدى الممرضين

نلاحظ من خلال الشكل أن مستوى الأمل متوسط وهو أقل من المتوسط الفرضي(٣٦) ومنه أن الأمل عند الممرضين معبر عنه بمستوى أقل من المتوسط. ويرجع ذلك إلى تأثير جو الإحباط على الممرضين، وتأثير ذلك على الروح المعنوية لدى الممرضين مما ينخفض مستوى العام للأمل لدى الممرضين.

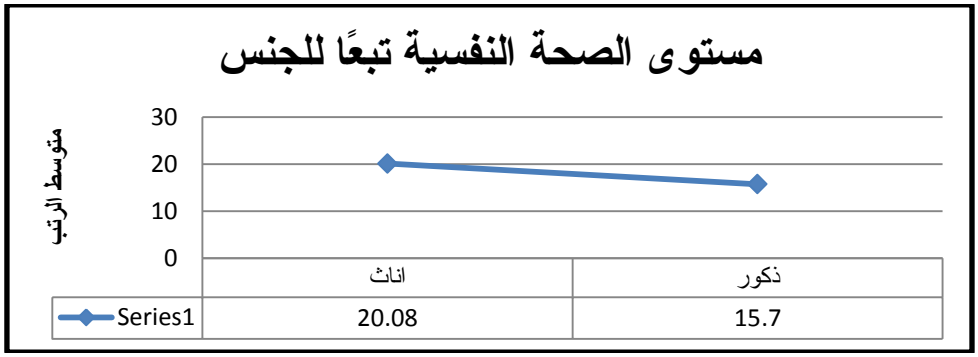
خامسًا .عرض ومناقشة نتائج الخاصة بالهدف الخامس:

ينص الهدف الخامس على: " الكشف عن الاختلاف في مستويات (الصحة النفسية) لدى الممرضين حسب متغير (الجنس).ولتحقيق هدف البحث تم استخدام متوسطات الرتب والجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول (٠٧) يبين الفروق في الصحة النفسية تبعًا للجنس

المعطيات / الجنس*الصحة النفسية	حجم العينة	متوسط الرتب	القرار
مستوى الصحة النفسية لدى الإناث	٣٣	٢٠.٨	وجود اختلاف جوهري
مستوى الصحة النفسية لدى الذكور	٠٥	١٥.٧	

نلاحظ من خلال الجدول وجود اختلاف في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين باختلاف الجنس لصالح الإناث بمتوسط (٢٠.٠٨) أي الممرضات تعاني من تدهور عام في الصحة النفسية، ويرجع ذلك حسب (النظرية الجندرية) أن الإناث أكثر تحمل للإحباط وأقل صلابة نفسية وأقل تحمل للضغط النفسي، ويرجع من الناحية الفسيولوجية والعصبية إلى اختلاف واضح بين الذكور والاناث في معالجة الواقع من الناحية العصبية المعرفية مما يبرهن عن وجود اختلافات في بعض العمليات النفسية بين الذكور والإناث، ومنه تتطابق النتيجة الحالية مع مافسرته تلك النظريات والدراسات.



الشكل رقم (٠٥): يوضح مستوى الصحة النفسية تبعا للجنس .

نلاحظ من خلال الشكل أن مستوى الصحة النفسية يختلف باختلاف الجنس.

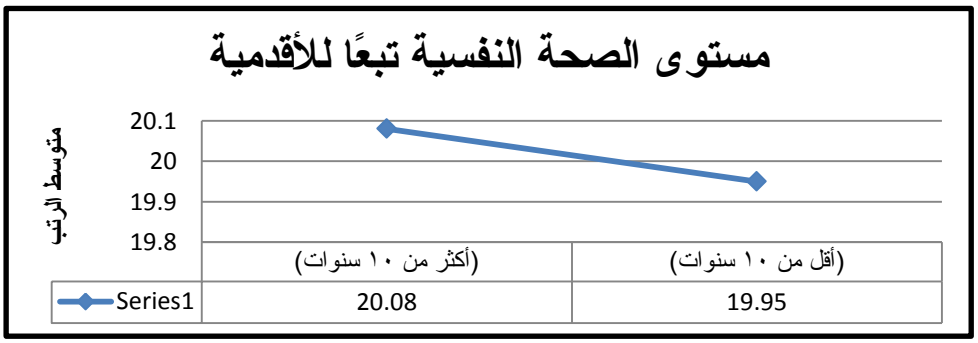
سادسًا. عرض ومناقشة نتائج الخاصة بالهدف السادس:

ينص الهدف الخامس على: " الكشف عن الاختلاف في مستويات (الصحة النفسية) لدى الممرضين حسب متغير (الأقدمية). ولتحقيق هدف البحث تم استخدام متوسطات الرتب والجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول (٠٨) يبين الاختلاف في الصحة النفسية تبعا للأقدمية

المعطيات / الأقدمية*الصحة النفسية	حجم العينة	متوسط الرتب	القرار
مستوى الصحة النفسية (أكثر من ١٠ سنوات)	١٣	٢٠.٨	وجود اختلاف جوهري
مستوى الصحة النفسية لدى (أقل من ١٠ سنوات)	٢٥	١٩.٩	

نلاحظ من خلال الجدول وجود اختلاف في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين باختلاف الأقدمية لصالح ذوي الخبرة والأقدمية في مهنة التمريض بمتوسط(٢٠.٠٨) أي أن الجدد يلاقون صعوبة في التكيف مع المهنة، ويرجع ذلك حسب نظرية التكيف الاجتماعي أن الفرد لديه القدرة لأن يعزز لديه استراتجيات التكيف أو يحفز بروفيل التكيف مع عدة مناخات وبيئات مختلفة، ولعل الخبرة في التعامل مع المناخ العمالي والمهنة من بين الأدلة على قدرة الفرد التعايش بآليات سليمة في وسط العمل ومنه تتحقق الصحة النفسية لديه.



الشكل رقم (٠٦): يوضح مستوى الصحة النفسية تبعا للأقدمية .

نلاحظ من خلال الشكل أن مستوى الصحة النفسية يختلف باختلاف الأقدمية.

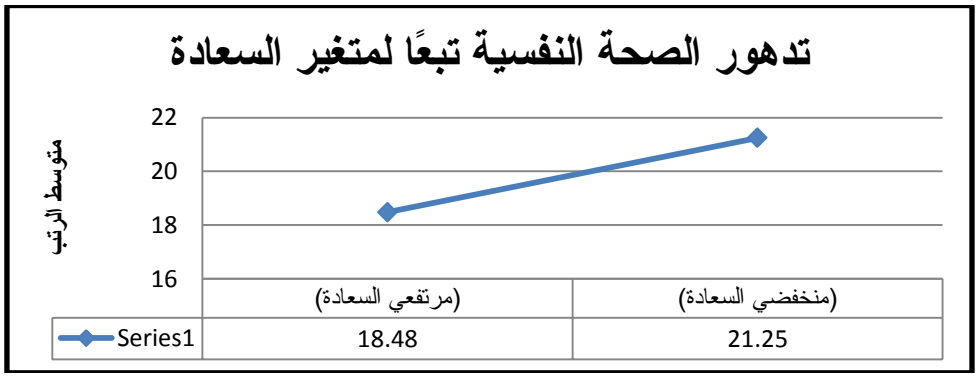
سابعًا. عرض ومناقشة نتائج الخاصة بالهدف السابع:

ينص الهدف السابع على: " الكشف عن الاختلاف في مستويات (الصحة النفسية) لدى الممرضين حسب المتغير الايجابي (السعادة). ولتحقيق هدف البحث تم استخدام متوسطات الرتب والجدول الموالي يوضح ذلك" وللإجابة على هذا السؤال تم استخدام متوسطات الرتب والجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول (٩) يبين الاختلاف في الصحة النفسية تبعا لمستويات السعادة

المعطيات / السعادة*الصحة النفسية	حجم العينة	متوسط الرتب	القرار
مستوى الصحة النفسية (مرتفعي السعادة)	٢٤	١٨.٤٨	وجود اختلاف جوهري
مستوى الصحة النفسية لدى (منخفضي السعادة)	١٤	٢١.٢٥	

نلاحظ من خلال الجدول وجود اختلاف في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين باختلاف مستويات السعادة لصالح مرتفعي السعادة بمتوسط(٢٠.٠٨) أي أن الصحة النفسية ترتبط بمستوى عال من السعادة، النتيجة المتوصل إليها جد منطقية فكثير من الدراسات تقر أن السعادة هو مؤشر ايجابي للصحة النفسية، وحسب(Seligman) أن الصحة النفسية هي أن اكتشاف مكامن القوة الإنسانية وتنميتها وتعظيمها فيساعد في عملية العلاج ويبني جدران الوقاية من المرض فهو يمثل نموذج الصحة والسواء فيركز على أوجه القوة عند الإنسان لا أوجه القصور، وهذا ما يدل أن هناك فروقاً بين الممرضين في التعامل مع أكثر من مثير سلبي، وبرهنوا على مستوى عال من السعادة على معالجة العجز بدلاً من اليأس.



الشكل رقم (٠٧): يوضح مستوى الصحة النفسية تبعا لمستويات السعادة .

نلاحظ من خلال الشكل أن مستوى الصحة النفسية يختلف باختلاف مستوى السعادة.

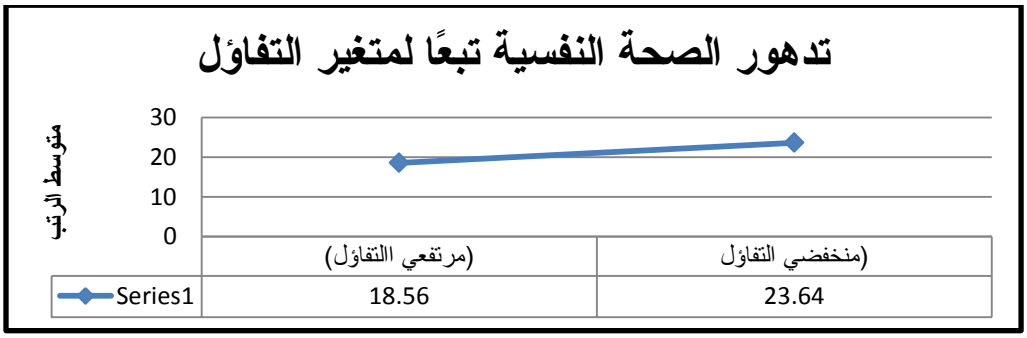
ثامنا. عرض ومناقشة نتائج الخاصة بالهدف الثامن:

ينص الهدف الثامن على: "هل الكشف عن الاختلاف في مستويات (الصحة النفسية) لدى الممرضين حسب المتغير الايجابي (التفاؤل). " ولتحقيق هدف البحث تم استخدام متوسطات الرتب والجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول (١٠) يبين الاختلاف في الصحة النفسية تبعا لمستويات التفاؤل

المعطيات / التفاؤل*الصحة النفسية	حجم العينة	متوسط الرتب	القرار
مستوى الصحة النفسية (مرتفعي التفاؤل)	٣١	١٨.٥٦	وجوداختلاف جوهري
مستوى الصحة النفسية لدى (منخفضي التفاؤل)	٠٧	٢٣.٦٤	

نلاحظ من خلال الجدول وجود اختلاف في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين باختلاف مستويات التفاؤل لصالح مرتفعي التفاؤل بمتوسط(١٨.٥٦) أي أن الصحة النفسية ترتبط بمستوى عال من التفاؤل. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة(Sugawara N,et al,2017) أن السعادة النفسية مرتبطة بخفض مشكلات الصحة النفسية ،وأقرت الدراسة كذلك بوجود عوامل محفزة لذلك تتعلق أساسًا بأبعاد روح الدعابة، الاستخدام الاجتماعي للفكاهة، كما بينت الدراسة مدى مساهمة السعادة في خفض التوتر والقلق والاكتئاب.



الشكل رقم (٠٨): يوضح مستوى الصحة النفسية تبعا لمستويات التفاؤل .

نلاحظ من خلال الشكل أن مستوى الصحة النفسية يختلف باختلاف مستوى التفاؤل.

تاسعًا. عرض ومناقشة نتائج الخاصة بالهدف التاسع:

ينص الهدف التاسع على: "هل الكشف عن الاختلاف في مستويات (الصحة النفسية) لدى الممرضين حسب المتغير الايجابي (الأمل). " وللإجابة على هذا السؤال تم استخدام متوسطات الرتب والجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول (١١) يبين الاختلاف في الصحة النفسية تبعا لمستويات الأمل

المعطيات / الأمل*الصحة النفسية	حجم العينة	متوسط الرتب	القرار
مستوى الصحة النفسية (مرتفعي الأمل)	١٥	١٩.٦٣	عدم وجود اختلاف
مستوى الصحة النفسية لدى (منخفضي الأمل)	٢٣	١٩.٤١	

نلاحظ من خلال الجدول يتبين عدم وجود اختلاف في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين باختلاف مستويات الأمل.

يرجع ذلك إلى أن سيكولوجية الأمل تتدخل فيها تتكون من عدة متغيرات كتقدير الذات وغيرها من المتغيرات الشخصية في تأثيرها على الصحة النفسية.

وهذا ما أثبتته دراسة (Annida, Shafira & Widyarini, Nilam,2019) أن الأمل يسهم بدرجة كبيرة في الرأس المال النفسي الايجابي. وفي نفس السياق توصلت دراسة(Binnaz,2019) أن الأمل يسهم في السلوك الابداعي.

٧.خاتمة البحث:

يتبين من خلال هذه الدراسة أن للانفعالات الايجابية دور في جودة الصحة النفسية بحيث تساهم كل من السعادة والتفاؤل في جودة الصحة النفسية، ومنه تتحقق فرضيات ومبادئ وطروحات علم النفس الايجابي، على عكس الأمل الذي لم يظهر اختلاف في مساهمته في جودة الصحة النفسية، ومنه تتحقق كذلك بعض الطروحات الخاصة بعلم النفس التنظيمي الذي يركز على المحيط والدافعية والتحفيز، وذلك راجع الى تدني قلق المستقبل المهني لدى الممرضين، كما أظهرت الدراسة أن الأقدمية تساهم في عملية التكيف النفسي ومنه جودة الصحة النفسية، كما تعاني الممرضات أكثر من الممرضين من مشكلات في الصحة النفسية لديهن وهذا راجع لصراع الدور بين دور أمومي ومنزلي إلى دور مهني عملي.

٨.مقترحات البحث:

- ضرورة تفعيل وحدة المتابعة النفسية في المؤسسات وأماكن العمل خاصة بالممرضين والممرضات للمراجعة النفسية وتعزيز الصحة النفسية الايجابية.
- تعزيز المتغيرات الايجابية (السعادة، التفاؤل، الأمل) من خلال البرامج الارشادية والتربوية للأفراد في المجتمع.
- تعزيز الاعلام الايجابي لتنمية الصحة النفسية الايجابية بين الأفراد.
- التخطيط النفسي والاجتماعي من خلال برنامج الرأس المال النفسي الايجابي تشرف عليه هيئة الرأس المال النفسي الايجابي وتقوم بمتابعة كل ما يعزز الصحة النفسية الايجابية للأفراد سواء في المهنة أو المدرسة أو الأسرة أو الجامعة أو المجتمع ككل.

٩.آفاق بحثية:

- "قلق المستقبل المهني لدى الممرضين".
- "صراع الدور وعلاقته بالصحة النفسية لدى الأمهات العاملات".
- "دور البرامج الشاملة في بيئة العمل في الصحة النفسية الايجابية".
- "دور التنظيم الاداري للمستشفيات على الامل والدافعية لدى الممرضين".
- "دراسة مقارنة بين الممرضين والمعلمين في مستويات الأمل والصحة النفسية".
- "التواصل الاداري وعلاقته بمستوى الدافعية لدى الممرضين".

Research proposals:

- The necessity of activating the psychological follow-up unit in institutions and workplaces for male and female nurses for psychological review and enhancing positive mental health.
- Promote positive variables (happiness, optimism, hope) through the counseling and educational programs for individuals in the community.
- Promote positive media to develop positive mental health among individuals.
- Psychosocial planning through the positive psychological capital program supervised by the Positive Psychological Capital Authority and following up on everything that promotes positive mental health for individuals, whether in the profession, school, family, university or society as a whole.

Research prospects:

- "Anxiety in the future of nurses".
- "Role conflict and its relationship to mental health among working mothers".
- "The role of comprehensive programs in the work environment in positive mental health".
- "The role of the administrative organization of hospitals in the hope and motivation of nurses".
- "A comparative study between nurses and teachers in the levels of hope and mental health".
- "Administrative communication and its relationship to the level of motivation of nurses."

المراجع:

أولاً. المراجع العربية:

١. أرجايل، مايكل (١٩٩٣). **سيكولوجية السعادة**، ترجمة (فيصل يونس)، عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد (١٧٥).

٢. روبي، محمد، مونة ،هني(٢٠١٨) الصداع التوتري وعلاقته بالصحة النفسية لدى اساتذة التعليم الثانوي، مجلة الجامع، العدد التاسع، جامعة المسيلة، الجزائر.

٣. روبي، محمد،(٢٠١٦)، مؤشرات الصحة النفسية، دار البداية.ط١، الأردن.

٤. الزبيدي، كامل علوان(٢٠٠٧)، **دراسات في الصحة النفسية**، الوراق للنشر والتوزيع.

٥. عبد الخالق، أحمد، آخرون (٢٠٠٣). **معدلات السعادة لدى عينات عمرية مختلفة من المجتمع الكويتي**، دراسات نفسية، مج١٣ العدد (٤)، ص ص (٥٨١-٦١٢).

٦. معمرية، بشير (٢٠١٢)، **دراسات في علم النفس الإيجابي**، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، ط١، الجزائر.

1. Abdul Khaleq, Ahmed, et al. (2003). Happiness rates for different age samples from Kuwaiti society, psychological studies, vol. 13, issue (4), p. (581-612)
2. Al-Zubaidi, Kamel Alwan (2007), Studies in Mental Health, Al-Warraq for Publishing and Distribution.
3. Annida, Shafira & Widyarini, Nilam. (2019). Nurses Turnover Intention: Role of Psychological Capital Components. 10.13140/RG.2.2.30395.46880.
4. Argyle, Michael (1993). Psychology of happiness, translation (Faisal Younis), The World of Knowledge, The National Council for Culture, Arts and Letters, Kuwait, No. (175).
5. Binnaz, Çinar. (2019). The Influence of Positive Psychological Capital on Innovative Behavior: A Research in the Banking Sector-Pozitif Psikolojik Sermayenin Yenilikçi Davranış Üzerindeki Etkisi: Bankacılık Sektöründe Bir Araştırma, 7(2). 287-299. 10.18506/anemon.454180
6. Hasnain, Nazirul. (2014). Optimism, Hope, and Happiness as correlates of Psychological Well-Being among Young Adult Assamese Males and Females.. IOSR Journal of Humanities and Social Science. 19. 44-52. 10.9790/0837-19224452.
7. le partenaire,(2014) La seule revue de langue française spécialisée en réadaptation psychosociale et en rétablissement en santé mentale v22/N :3
8. Maamaria, Bashir (2012), Studies in Positive Psychology, Khaldounia Publishing and Distribution House, 1st Floor, Algeria.
9. Roubi, Mohamed, Mona, Heni (2018) Tension Headaches and its Relationship to Mental Health by Secondary Education Teachers, Al-Jame 'Journal, Issue Nine, University of Messila, Algeria.
10. Sugawara N, Danjo K, Furukori H, et al. Work-family conflict as a mediator between occupational stress and psychological health among mental health nurses in Japan. Neuropsychiatr Dis Treat. 2017;13:779–784. Published 2017 Mar 13. doi:10.2147/NDT.S127053
11. Tomita, A., Vandormael, A. M., Cuadros, D., Slotow, R., Tanser, F., & Burns, J. K. (2017). Proximity to healthcare clinic and depression risk in South Africa: geospatial evidence from a nationally representative longitudinal study. Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 52(8), 1023–1030. doi:10.1007/s00127-017-1369-x

ثانيًا. المراجع الأجنبية:

1. Annida, Shafira & Widyarini, Nilam. (2019). Nurses Turnover Intention: RoleofPsychological Capital Components. 10.13140/RG.2.2.30395.46880.
2. Binnaz, Çinar. (2019). The Influence of Positive Psychological Capital on Innovative Behavior: A Research in the Banking Sector-Pozitif Psikolojik Sermayenin Yenilikçi Davranış Üzerindeki Etkisi: Bankacılık Sektöründe Bir Araştırma, 7(2). 287-299. 10.18506/anemon.454180
3. Hasnain, Nazirul. (2014). Optimism, Hope, and Happiness as correlates of Psychological Well-Being among Young Adult Assamese Males and Females.. IOSR Journal of Humanities and Social Science. 19. 44-52. 10.9790/0837-19224452.
4. le partenaire,(2014) La seule revue de langue française spécialisée en réadaptation psychosociale et en rétablissement en santé mentale v22/N :3
5. Sugawara N, Danjo K, Furukori H, et al. Work-family conflict as a mediator between occupational stress and psychological health among mental health nurses in Japan. Neuropsychiatr Dis Treat. 2017;13:779-784. Published 2017 Mar 13. doi:10.2147/NDT.S127053
6. Tomita, A., Vandormael, A. M., Cuadros, D., Slotow, R., Tanser, F., & Burns, J. K. (2017). Proximity to healthcare clinic and depression risk in South Africa: geospatial evidence from a nationally representative longitudinal study. Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 52(8), 1023-1030. doi:10.1007/s00127-017-1369-x