



مستوى كل من الرفاهية النفسية والذكاء الانفعالي لدى أفراد الطاقم الطبي

دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشرشال (ولاية تيبازة)

Level of psychological well-being and emotional intelligence among medical staff members

A field study at the public institution of neighborhood health in cherchell (tipaza)

نزیهة بوالقمح^{1*} ؛ مكلائی رشیده²

¹ بوالقمح نزیهة. المركز الجامعي عبدالله مرسلی . تیبازة .

البريد الالكتروني المهني: boulkamh.naziha@cu-tipaza.dz

² مكلائی رشیده. المركز الجامعي عبدالله مرسلی . تیبازة .

البريدي الالكتروني: mrachida251@gmail.com

تاريخ النشر
2024/12/01

تاريخ القبول
2024/10/23

تاريخ الإيداع
2024/06/10

الملخص: تهدف دراستنا الحالية للكشف عن مستوى كل من الرفاهية النفسية والذكاء الانفعالي لدى أفراد الطاقم الطبي، وقد اعتمدنا فيها على المنهج الوصفي لأنه الأنسب لموضوع الدراسة، وطبقنا مقياس الرفاهية النفسية المعد من طرف هند الدباغ (2022) ومقياس الذكاء الانفعالي لوجدان عبد الأمير (2005) بعد التأكد من خصائصهما السيكومترية على عينة قدرت بـ 100 فرد من أفراد الطاقم الطبي بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بمدينة شرشال ولاية تيبازة. تم اختيارها بالطريقة العشوائية الطبقية، وبعد المعالجة الإحصائية للبيانات أكدت النتائج بأن مستوى الرفاهية النفسية مرتفع، ومستوى الذكاء الانفعالي مرتفع لدى أفراد الطاقم الطبي. وتم تفسير هذه النتائج بالاعتماد على التراث النظري في ظل بعض الدراسات السابقة.

الكلمات المفتاحية: الرفاهية النفسية، الذكاء الانفعالي.

Abstract: Our current study aims to reveal the levels of psychological well-being and emotional intelligence among healthcare staff. We employed a descriptive methodology, as it is the most suitable for the study's topic. We applied the Psychological Well-Being Scale developed by Hind Debagh (2022) and the Emotional Intelligence Scale by Wijdan Abdul Amir (2005), after verifying their psychometric properties on a sample of 100 healthcare staff members from the public health institution in Cherchell, Tipaza Province. The sample was selected using stratified random sampling. After statistical analysis of the data, the results confirmed that the level of psychological well-

* المؤلف المرسل

being is high, and the level of emotional intelligence is also high among the healthcare staff. These results are interpreted based on theoretical frameworks in light of some previous studies.

Keywords : Psychological Well-Being, Intelligence, Emotional Intelligence.

مقدمة:

يعيش الفرد في حياته خبرات مختلفة ويتعرض مع مرور الأيام لأحداث عديدة ومتنوعة، فليس أي شخص بمستبعد عن الظروف الصعبة والمواقف الفجائية التي تجعله عرضة للكثير من الضغوط والمعاناة، فتكون بتراكمها سببا رئيسيا في نمو الاضطراب النفسي، أو شعوره بالضيق والضغط والإحباط أو تتتابه أعراض اكتئابه، وقد يسيطر على مزاجه القلق بشكل يومي ويكون بذلك عرضة للإصابة بمختلف الأمراض السيكوسوماتية. ولفترة طويلة كان علماء النفس في سعي مستمر ودائم للبحث عن علاج لمختلف الأمراض النفسية، وجاءت على إثر ذلك عدة نظريات درست سيكولوجية الانسان، وحددت مفاهيمها أسباب المرض وسبل شفائه من خلال تقنيات علاجية مختلفة.

واستمر الأمر على حاله لسنين طويلة إلى أن بزغ إلى الساحة النفسية الاتجاه الإيجابي في دراسة مواضيع علم النفس والذي يدعو للبحث عن أسلوب حياة مختلف، يركز على السواء بدل اللاسواء ويبحث عن الصحة النفسية بدل علم النفس المرضي، فصار موضوع الشعور بالسعادة بدل الحزن والاكتئاب والتفاؤل عوض الإحباط والتشاؤم، والتمتع بالاستقرار والاتزان النفسي بدل المرض النفسي أو الاضطرابات على أشكالها المختلفة.

وتجدر الإشارة إلى أن هذا التيار الإيجابي لا يلغي أو ينفي الألم والتعب النفسي، والمعاناة بل يراها جزءا مهما في حياة كل فرد، وما على هذا الأخير إلا تغيير الزاوية التي ينظر من خلالها لمعاناته وألمه ليقدر على تقبلها كأمر طبيعي في الحياة في حدوده طبعاً ثم التعامل معها لتجاوزها. وفي سياق هذا المفهوم أو التيار الإيجابي ظهرت العديد من المتغيرات والمواضيع كالصلابة النفسية، والرضا عن الحياة، والتفكير الإيجابي، والمرونة

النفسية، والرفاهية النفسية... حيث تنبأها الباحثون في دراساتهم فساهم ذلك في ازدهار هذا التيار وتوسعه على نطاق كبير.

وبعد مفهوم الرفاهية النفسية من المواضيع المتداولة في الآونة الأخير، إذ أصبح بؤرة تركيز للعديد من الدارسين فيه، ويعبر بصفة عامة عن تقييم الفرد لذاته وقدراته، ومعطيات حياته حسب رايف Ryff التي تشير إلى أن الرفاهية النفسية psychological well being "بنية متعددة الأبعاد والأوجه، تعكس تقييمات الأفراد لأنفسهم ونوعية حياتهم وتضم في مجملها ستة أبعاد تتمثل في تقبل الذات، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين، الاستقلالية الاجادة البيئية، الهدف من الحياة، والنمو الشخصي" (Ryff et al.1999 p247). ونجد في هذه الأبعاد الستة تناغما متسلسلا ومتشابها منسجما، ينطلق من تقبل الذات الذي يضم ماضي الانسان وحاضره من خلال إعطاء تقييمات إيجابية لما حدث في الماضي وتقبله على الشكل الذي أتى عليه، والسعي في حاضره بتقبل الظروف والمعطيات الموجودة كما هي، وبأتي بعد ذلك بعد العلاقات الإيجابية مع الآخرين على اعتبار أن الانسان كائن اجتماعي بطبعه يعيش ضمن جماعة في حلقة تأثير وتأثر يمكن القول عنها بأنها دائمة، وامتلاك الفرد لعلاقات جيدة مع الآخرين بعد أساسي في تشكيل الرفاهية النفسية، دون إغفال الاستقلالية ويقصد بها حرية الفرد التامة في تقرير مصيره وتسطير مستقبل حياته، ولم تغفل رايف Ryff الجانب البيئي الذي يلعب دورا مهما في شعور الفرد بالرفاهية النفسية مع الإشارة إلى سلطة الفرد المطلقة في تعامله مع محيطه البيئي، أي أن له الاستقلالية التامة في تقرير مصيره والحرية في اختيار الزاوية التي يؤثر بها هذا المحيط الخارجي عليه، خاصة فيما يتعلق بالهدف من الحياة الذي يمكن تلخيصه في فكرة اعتقاد الفرد بأن حياته هادفة وذات مغزى وغاية، يسعى لتحقيقها في ظل المعطيات الموجودة والتقييمات التي تترجم اتجاه الفرد الذي يسعى للنمو والتطور المستمر في مجالات الحياة المختلفة.

ونفهم من سياق هذا الطرح بأن الرفاهية النفسية مفهوم متعدد الأوجه وشامل يمكن أن يجمع جوانب الفرد الأساسية التي تلخص إدراكه لموقعه الحالي وقدرته على تقييم ذاته وقدراته واستغلالها على أحسن وجه وأفضل أسلوب، والذي يتحقق إذا ما تمتع هذا الفرد بالقدرة على فهم انفعالاته، وتقييمها وكذا تسييرها واستغلالها بطريقة جيدة لحل المشكلات التي تعترض سبيله، وهذا ما يصطلح عليه في علم النفس الإيجابي بالذكاء الانفعالي Emotional intelligence الذي يشير حسب ماير وسالوفي (1999) Mayer Salovey إلى القدرة على تمييز الانفعالات، وعلاقاتها، والاستدلال، وحل المشكلة على أساسها. (Salovey et al. 2001. p7) ويمكننا أن نعتبر بالانطلاق من هذا المفهوم أن الذكاء الانفعالي عامل مهم في نجاح الفرد في حياته وفي نموه الدائم والمستمر، وقد نذهب لأبعد من ذلك عندما نتعمق في محتوى مختلف المفاهيم التي عرفت الذكاء الانفعالي ونستج أهميته في تحقيق الرفاهية النفسية حيث نتلخص مجمل تلك التعريفات في أن: " الذكاء الانفعالي هو مجموعة من القدرات العقلية، والتي تضم أربعة مكونات تتمثل في الإدراك الانفعالي، التسيير الانفعالي للتفكير، الفهم الانفعالي، وإدارة الانفعالات". (فتون، 2016 ص222). ومنه نستنتج أن الإدراك الانفعالي خطوة قاعدية وأساسية لا يمكن الانتقال لما بعدها إلا إذا تمت، فمن المهم أن يعي الفرد ويدرك حقيقة الانفعالات التي يعيشها، حتى يتمكن من فهمها وتسييرها وإدارتها أي التحكم فيها بأسلوب ناجع وفعال، وهو ما يؤدي لشعور الفرد بالرفاهية النفسية خاصة إذا ما ركزنا على بعد تقبل الذات فيها والذي ينبع في الأصل من تقييم الفرد لذاته بوعي وإدراك سليم وعليه يمكننا اعتبارهما وجهان لعملة واحدة إذ أن العديد من الدراسات اهتمت بالعلاقة بين الرفاهية النفسية والذكاء الانفعالي وأكدت نتائجها على وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية " كدراسة براكات وماير Brackett & Mayer التي كان من أهم نتائجها وجود علاقة ارتباطية بين مقياس الرفاهية النفسية بمكوناته الفرعية، ومقياس الذكاء الانفعالي، وأكدت على أن هذا الأخير متميز عن الرفاهية النفسية". (فتون، 2016، ص

(224) وهي تقريبا نفس نتائج عبدالوهاب سهى (2020)، ودراسة رحمانى وإبراهيم (2019) التي نصت على وجود علاقة ارتباطية بين المفهومين، وأنه يمكن إدراج الذكاء الانفعالي ضمن الرفاهية النفسية، وفي نفس السياق أكدت نتائج فتون خرنوب (2016) وجود علاقات إيجابية دالة احصائيا بين الرفاهية النفسية بمكوناتها الفرعية، والذكاء الانفعالي والتفاؤل لدى أفراد عينة بحثها.

تقارب المفهومين وتأكيد الدراسات على وجود علاقة ارتباطية بينهما لا يعني بأنهما نفس الشيء، فكل منهما خصائصه المميزة التي تحدثنا عنها فيما سبق، والهدف من توضيحنا لهذا التقارب في هذا المقام هو لفت الانتباه لفكرة تمتع الفرد بهما معا، خاصة إذا كان هذا الأخير يعمل في قطاع حساس يتطلب اتصالا مباشرا مع المرضى فيضطر للتعامل والتفاعل معهم، فلا يخفى علينا بأن العاملين في القطاع الصحي ونقصد بهم أفراد الطاقم الطبي أو الجيش الأبيض كما يصطلح على تسميتهم وبحكم عملهم، يكونون في مواجهة واتصال مباشر ومستمر مع المرضى وأفراد آخرين (أهاليهم)، حيث أن هؤلاء يختلفون في سلوكياتهم وردود أفعالهم ومواقفهم وشخصياتهم، فنجد منهم المنفعل والقلق، والكثير التوتر والمندفع والهجومى وإرضائهم كما يقال غاية لا تدرك، خاصة إذا أخذنا بعين الاعتبار الأوضاع التي تميز منظومتنا الصحية (من ناحية نقص الإمكانيات حتى لا نقول انعدامها وسوء التسيير، والظروف الغير ملائمة للعمل سواء بالنسبة للطبيب أو الممرض أو مساعد الطبيب...إلخ)، والذي يؤدي بالعاملين فيه إلى الشعور بالضغط النفسي والاحتراق النفسي حسب ما جاء في بعض الدراسات الجزائرية التي أثبتت التأثير السلبي للاحتراق النفسي لدى فئة الممارسين في القطاع الصحي منها دراسة جلولي شتوحي نسيم (2003)، ودراسة حاتم وهيبة (2005) ودراسة سعاد مخلوف (2011)، ودراسة طايبي نعيمة (2013) كما بينت حجم المعاناة النفسية لفئة الممارسين في القطاع الصحي، وهي تقريبا نفس نتائج دراسة

زقعار فتحي وآخرون التي توصلت إلى أن ممرضى مصلحة الاستعجالات الطبية والجراحية بمستشفى لمين دباغين يعانون من الاحتراق النفسي.

ولكن ومن زاوية أخرى نلاحظ بأن هناك من العاملين في القطاع الطبي من اختار مهنته بحب ورغبة، فيتقانى في عمله ويبدل كل ما في وسعه لأداء واجباته المهنية والإنسانية على أحسن وجه، وعلى الرغم من ضغوط العمل وعدم ملائمة الظروف وكثرة المشاكل والانشغالات نجده يتمتع بالصحة النفسية، فقد أكدت جعير سليمة (2017) من خلال نتائج دراستها: "أن مستوى الصحة النفسية وفاعلية الذات لدى الممرضين مرتفع. وهي نفس نتائج دراسة قزقوز واغمين (2021) حيث وجدت بأن مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمصلحة الكوفيد مرتفع ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية والخبرة المهنية، كما توصلت دراسة عيشة ونوري (2019) إلى أن مستوى الرفاه النفسي والذكاء الانفعالي لدى العاملين بالمستشفيات الحكومية (أطباء وممرضين) متوسط، وتوجد فروق في مستوى الرفاه النفسي ومستوى الذكاء الانفعالي تبعا للجنس.

ومن هذا السياق وبالا اعتماد على كل ما تم التطرق إليه، يمكننا حصر إشكالية دراستنا في زاوية محددة من خلال تلخيصها في التساؤلات التالية:

- ما مستوى الرفاهية النفسية لدى مئة (100) من أفراد الطاقم الطبي بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشرشال . تيبازة؟
- ما مستوى الذكاء الانفعالي لدى مئة (100) من أفراد الطاقم الطبي بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشرشال . تيبازة؟

1. أهداف البحث

نهدف من خلال هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء وتبسيطه على متغيرين مهمين في الاتجاه الإيجابي وهما: الرفاهية النفسية والذكاء الانفعالي لدى عينة من أفراد الطاقم الطبي وذلك من خلال:

- التعرف على مستوى الشعور بالرفاهية النفسية لدى أفراد عينة البحث.
- التعرف على مستوى الذكاء الانفعالي لدى أفراد عينة البحث.

2. أهمية البحث

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من أهمية الاتجاه الذي تنتمي إليه . علم النفس الإيجابي Positive Psychology وذلك من خلال مساهمتها في تبسيط الضوء على موضوع الرفاهية النفسية والذكاء الانفعالي لدى عينة تنتمي لقطاع الصحة أو ما يصطلح عليه بالجيش الأبيض، خاصة وأن هاذين المتغيرين يعتبران من المواضيع المستجدة أو الحديثة في الاتجاه الإيجابي، ويمكننا تلخيص هذه الأهمية في نقطتين أساسيتين:

أهمية نظرية: تشمل التغطية المعرفية أو المعلومات المستمدة من التراث النظري وأدبيات الموضوع المتعلقة بالرفاهية النفسية والذكاء الانفعالي.

أهمية تطبيقية: وتتمثل في النتائج العلمية المتحصل عليها في دراستنا الحالية المفسرة في ضوء دراسات سابقة، والتي ستصبح هي الأخرى مرجعا لباحثين بعدنا.

3. تحديد المفاهيم :

1.3 الرفاهية النفسية :

حسب رايف:" Ryff هي مجموعة من الأفكار الايجابية التي تشمل التقييمات الايجابية عن الذات وحياة المرء الماضية (تقبل الذات)، والشعور باستمرار النمو والتطور كشخص (نمو الشخصية)، والاعتقاد أن حياة المرء هادفة وذات معنى (هدف في الحياة)، وامتلاك علاقات جيدة مع الآخرين (علاقات ايجابية مع الآخرين)، والقدرة على إدارة المرء

لحياته والعالم المحيط به بفعالية (التمكن البيئي)، والشعور بالقدرة على اتخاذ القرار (الحكم الذاتي) (المري، سلوى، 2018، ص 344)

2.3 الذكاء الانفعالي:

تعريف دانيال جولمان : (Goleman) هو مجموعة من القدرات المتنوعة التي يمتلكها الأفراد، ويحتاجها للنجاح في جوانب الحياة المختلفة، وتشمل المعرفة الانفعالية، وإدارة الإنفعالات والحماس والمثابرة وإدراك انفعالات الآخرين وحسن التعامل معهم.(جبر وآخرون، 2008، ص11)

3.3 التعريف الاجرائي:

1.3.3 الرفاهية النفسية: هي الدرجة التي يتحصل عليها أفراد الطاقم الطبي على "مقياس الرفاهية النفسية " المعد من طرف هند دباغ 2022 المطبق في الدراسة الحالية.

2.3.3 الذكاء الانفعالي: هو الدرجة التي يتحصل عليها أفراد الطاقم الطبي على "مقياس الذكاء الانفعالي " المعد من طرف وجدان عبد الأمير الناشئ 2005 المطبق في الدراسة الحالية.

4. الإجراءات المنهجية:

1.4 منهج البحث:

يعرف جمال زكي(د/س) المنهج العلمي بأنه: " الوسيلة التي تمكننا من الوصول إلى الحقيقة أو مجموعة من الحقائق في أي موقف من المواقف.(حمودة، 2022، ص39) وبما أن تحديد منهج البحث خطوة ضرورية وأساسية في أي دراسة علمية فقد اعتمدنا المنهج الوصفي التحليلي على اعتبار أنه الأكثر ملائمة لموضوع دراستنا.

2.4 مجتمع البحث:

يتكون مجتمع البحث من 160 عاملا بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشرشال ولاية تيبازة حيث يضم (أطباء (طب عام/ ومختصين)، جراحة الأسنان، قابلات، ممرضين

وممرضات، مختصين نفسانيين وأرطوفونيين، مساعدي الأطباء، موظفون في الاستقبال عاملات النظافة، حراس (الليل/ نهار)، عمال الصيانة، سائقي سيارة الإسعاف)، قمنا باستثناء عمال النظافة والحراس، وعمال الصيانة. والسائقين وموظفو الاستقبال وعددهم 40 وبقي 120 فردا ينتمون إلى القطاع الطبي ويتمتعون بمستوى تعليمي جامعي، قمنا باختيار أفراد عينة الدراسة من بينهم.

3.4. عينة البحث:

ضمت عينة الدراسة 100 فرد من أفراد الطاقم الطبي يعملون بالمؤسسة العمومية الجوارية بشرشال منهم (50 ذكور/50 إناث) تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية. حيث قمنا بتقسيم مجتمع البحث إلى ثلاثة طبقات بناءً على الخصائص التالية: (المستوى التعليمي، الجنس، الوظيفة) واعتمدنا قائمتين بأسماء الأفراد العاملين بالقطاع الطبي بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية شرشال . تبيانة . وقمنا بترقيم القوائم وعن طريق عملية القرعة قمنا باستخراج 50 قصاصة من العلبة التي تحمل أرقام الذكور، و 50 قصاصة من العلبة التي تحمل أرقام الإناث.

4.4. أدوات البحث

تم الاعتماد على أداتين هما: مقياس الرفاهية النفسية لهند نبيل حسين الدباغ (2022) ومقياس الذكاء الانفعالي، لوجدان عبد الأمير الناشء. وفيما يلي وصف لكل أداة على حدى.

مقياس الرفاهية النفسية المعد من طرف هند نبيل حسين الدباغ (2022): يضم هذا المقياس (36) بند موزعة على ستة أبعاد هي: (تقبل الذات، النمو الشخصي، الهدف من الحياة، إقامة علاقة مع الآخرين، التمكن البيئي، الاستقلالية)، ويتم تصحيحها باعتماد تدرج خماسي يتمثل في (كبيرة جدا، كبيرة، متوسطة، قليلة، قليلة جدا) بحيث تعطى الأوزان

التالية (1,2,3,4,5) على نفس الترتيب بالنسبة للفقرات الإيجابية، وعكس التقييد (5,4,3,2,1) بالنسبة للفقرات السلبية.

الخصائص السيكومترية الأصلية لمقياس الرفاهية النفسية لهند الدباغ (2022):

اعتمدت في حسابها للصدق على ما يلي:

. **صدق المحكمين** وذلك بعرض المقياس في صورته الأولى على مجموعة من المحكمين المتخصصين الذين قدموا ملاحظاتهم حول مناسبة البنود والأبعاد لمقياس الرفاهية النفسية من ناحية المحتوى وكذا الصياغة اللغوية.

. **صدق الاتساق الداخلي:** وذلك بعد تطبيق المقياس على عينة أولية (عينة التقنين) التي بلغ عددها (30) فردا، وبعد تفريغ البيانات تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجات كل بعد من أبعاد المقياس ودرجته الكلية بالاعتماد على البرنامج الاحصائي (SPSS) وقد دلت النتائج على صدق المقياس.

. **ثبات المقياس:** اعتمدت هند الدماغ (2022) لحساب ثبات المقياس على طريقة ألفا كرونباخ الذي بلغ (0,896)، وطريقة التجزئة النصفية التي بلغت (0,887) وهو ثبات عال.

الخصائص السيكومترية لمقياس الرفاهية النفسية لهند الدماغ في الدراسة الحالية:

تم التأكد من صدق المقياس باعتماد المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي)، قمنا بتطبيق المقياس على عينة تقنين بلغ عددها (30 فرد)، وبعد تفريغ البيانات ومعالجتها، تم مقارنة الدرجات المتطرفة (العليا والدنيا) بالنسبة للدرجة الكلية للمقياس، حيث قمنا بترتيب الدرجات تنازليا، ثم حساب اختبار (ت) لعينتين مستقلتين، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

الجدول رقم 01: یمثل نتائج حساب صدق المقارنة الطرفية لمقياس الرفاهية النفسية

المجموعة العليا ن = 15	المجموعة الدنيا ن = 15	قيمة ت المحسوبة	قيمة ت المجدولة	درجات الحرية	مستوى الدلالة
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	14	0.01
367.625	14.686	300.50	21.454		

نلاحظ من خلال الجدول رقم (1): أن المتوسط الحسابي للمجموعة العليا بلغ 397.625 بانحراف معياري قدره 14.686، في حين بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة الدنيا 300.500 بانحراف معياري 21.454، أما فيما يخص قيمة اختبار (ت) لعينتين مستقلتين غير متجانستين، فقد بلغت 10.560 وهي أكبر من قيمة اختبار (ت) المجدولة التي قدرت بـ: 2.62 عند درجة حرية 14 ومستوى الدلالة 0.01 ، وعليه يمكننا القول أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية، بين درجات المجموعتين العليا والدنيا في مقياس الرفاهية النفسية، بمعنى أن المقياس ميز بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات، ومنه المقياس صادق و يمكننا الاعتماد على نتائجه في الدراسة الحالية.

ثبات مقياس الرفاهية النفسية في الدراسة الحالية: للتأكد من ثبات المقياس تم حساب معامل ألفا كرونباخ، والذي بلغ 0,762 وهو مستوى ثبات عالي وبالتالي يمكننا القول بأن مقياس الرفاهية النفسية لهند الدماغ (2022) ثابت وصالح للتطبيق في دراستنا الحالية.

مقياس الذكاء الانفعالي المعد من طرف: وجدان عبد الأمير الناشئ (2005): يتكون المقياس في مجمله من 36 بند منها (26) بند موجب و(10) بنود سالبة، تم توزيعها على خمسة (5) محاور وهي (الوعي بالذات، إدارة الانفعالات، تحفيز الذات، مجال التعاطف، مجال إدارة العلاقات)، يتم تصحيحها باعتماد مقياس ليكرت الخماسي من خلال البدائل التالية: (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً) وتمنح الدرجات التالية (1.2.3.4.5) على نفس الترتيب في حال كانت العبارات موجبة، وتعكس هذه الدرجات على الشكل (5,4,3,2,1) في حال كانت العبارات أو البنود سالبة.

الخصائص السيكومترية الأصلية لمقياس الذكاء الانفعالي لوجدان عبد الأمير (2005):

. **الصدق:** اعتمدت وجدان (2005) في التأكد من صدق المقياس على الصدق الظاهري، وذلك بتوزيعه على (11) خبيراً من ذوي الاختصاص في العلوم النفسية والتربوية، الذين أبدوا آرائهم وملاحظاتهم حول مناسبة البنود والأبعاد من الناحية اللغوية والنظرية لقياس الذكاء الانفعالي.

. **صدق المحتوى:** قامت وجدان (2005) بتوزيع المقياس على عينة مكونة من (400 فرد)، وبعد تفريغ البيانات، قامت بحساب ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس بالدرجة الكلية، وقد بينت النتائج أن معاملات الارتباط دالة احصائياً.

. **الثبات:** تم حساب الثبات بطريقة التجزئة النفسية على عينة مكونة من 400 فرد، وقد بلغ معامل الارتباط عند حسابه بمعادلة سبيرمان براون (0,80)، كما قامت بحساب ألفا كرونباخ الذي بلغ (0,80)، وهي نتائج عالية وبالتالي فمقياس الذكاء الانفعالي يتمتع بمستوى ثبات جيد.

الخصائص السيكومترية لمقياس الذكاء الانفعالي لوجدان (2005) في الدراسة الحالية:

. **الصدق:** للتأكد من صدق هذا المقياس في دراستنا قمنا بتوزيعه على عينة قدرت ب(30) فرد من أفراد الطاقم الطبي، وقد تم الاعتماد على صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي) وذلك من خلال مقارنة الدرجات المتطرفة العليا والدنيا بالنسبة للدرجة الكلية للمقياس لأفراد العينة، ثم قمنا بترتيب الدرجات تنازلياً وأخذنا 27% من درجات الثلث الأعلى ونفس القيمة من درجات الثلث الأدنى، لحساب اختبار (ت) لعينتين مستقلتين، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

الجدول رقم (2) یمثل نتائج حساب صدق المقارنة الطرفية لمقياس الذكاء الانفعالي

المجموعة العليا ن = 15	المتوسط الانحراف المعياري	المجموعة الدنيا ن = 15	قيمة ت المحسوبة	قيمة ت المجدولة	درجات الحرية	مستوى الدلالة
127.00	7.827	97.50	6.480	8.454	14	0.01

نلاحظ من خلال الجدول رقم (2) أن المتوسط الحسابي للمجموعة العليا قد بلغ (127.00) بانحراف المعياري قدره (7.827)، في حين بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة الدنيا (97.50) بانحراف المعياري (6.480)، أما فيما يخص قيمة اختبار (ت) لعينتين مستقلتين غير متجانستين، فقد بلغت (8.454) وهي أكبر من قيمة اختبار (ت) المجدولة التي قدرت بـ : 2.62 عند درجة حرية 14 ومستوى الدلالة 0.01.

وعلى ضوء ذلك يمكننا القول بوجود فروق ذات دلالة إحصائية، بين درجات المجموعتين العليا والدنيا في مقياس الذكاء الانفعالي، بمعنى أن المقياس استطاع التمييز مرتفعي ومنخفضي الدرجات، ومنه فالمقياس صادق ويمكننا الاعتماد على نتائجه في دراستنا. **النتائج:** للتأكد من ثبات مقياس الذكاء الانفعالي تم توزيعه على عينة مكونة من (30 فرد) ثم قمنا بحساب معامل ألفا كرونباخ والذي بلغ (0,72) وهو معامل ثبات جيد، ومنه يمكننا القول بأن المقياس صالح للتطبيق في دراستنا الحالية.

5. المعالجة الإحصائية:

اعتمدنا في دراستنا الحالية على العديد من الأدوات الإحصائية نذكر منها: **المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معامل الارتباط بيرسون، معادلة سييرمان براون معامل ألفا كرونباخ، اختبار (ت) لعينتين مستقلتين.**

6. عرض نتائج البحث ومناقشتها

1.6. عرض نتائج الفرضية الأولى: والتي تنص على أن مستوى الرفاهية النفسية لدى أفراد الطاقم الطبي مرتفع، وللتأكد من صحة هذه الفرضية قمنا بالاعتماد على اختبار (ت) للتجانس لعينة واحدة، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (3) نتائج اختبار (ت) للتجانس لعينة واحدة لمقياس الرفاهية النفسية

المتغير	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الاختباري	اختبار (ت)	درجات الحرية	مستوى الدلالة الإحصائية	المجال الإحصائي
الرفاهية النفسية	100	136.70	35.939	108	39.971	99	0.05	$p < 0.05 > 0.01$

نلاحظ من خلال الجدول رقم (3) أن المتوسط الحسابي للرفاهية النفسية هو 136.70 بانحراف معياري هو 35.939 وهذا يدل على مستوى جيد للرفاهية النفسية لدى أفراد العينة ويشير إلى وجود تباين ملحوظ في النتائج، مما يعني أن هناك تباينات كبيرة في مستويات الرفاهية النفسية بين الأفراد، أما المتوسط الاختباري ويمثل القيمة المرجعية للمقارنة فقد بلغ 108 أي أن المتوسط الحسابي للعينة أكبر، أما قيمة اختبار (ت) لعينة واحدة فقد بلغت 39.971، وهي أكبر من قيمة اختبار (ت) المجدولة عند درجة حرية 99 ومستوى الدلالة 0.05 وهذا يشير إلى وجود فرق كبير بين المتوسط الحسابي للمجموعة والمتوسط الاختباري، وعليه يمكننا القول بأن مستوى الرفاهية النفسية لدى أفراد الطاقم الطبي مرتفع وبالتالي تحققت الفرضية.

2.6/ عرض نتائج الفرضية الثانية: والتي تنص على أن مستوى الذكاء الانفعالي لدى أفراد الطاقم الطبي مرتفع وللتأكد من صحة هذه الفرضية قمنا بالاعتماد على اختبار (ت) للتجانس لعينة واحدة، وجاءت النتائج كما يلي:

الجدول رقم 4 يمثل نتائج اختبار (ت) للتجانس لعينة واحدة لمقياس الذكاء الانفعالي

المتغير	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الاختباري	اختبار(ت)	درجات الحرية	مستوى الدلالة الإحصائية	المجال الاحصائي
الذكاء الانفعالي	100	138.422	19.331	108	13.261	99	0.05	$p < 0.05 > 0.01$

نلاحظ من خلال الجدول رقم 4 أن المتوسط الحسابي للذكاء الانفعالي هو 138.422، بانحراف معياري قدر بـ: 19.331 وهذا يدل على مستوى جيد للذكاء الانفعالي لدى أفراد العينة، ويشير لوجود تباينات ملحوظة في مستويات الذكاء الانفعالي بين الأفراد وبالمقارنة مع المتوسط الاختباري والذي بلغ (108) نجد بأن المتوسط الحسابي للعينة أكبر منه، مما يدل على أنه يوجد فرق بينهما لصالح المتوسط الحسابي للعينة، أما فيما يخص قيمة اختبار (ت) لعينة واحدة فقد بلغت 13.261، وهي أكبر من قيمة اختبار (ت) المجدولة عند درجة حرية 99 ومستوى الدلالة 0.05، مما يدل على وجود فرق ملحوظ بين المتوسط الحسابي للمجموعة والمتوسط الاختباري

قيمة p (مستوى الدلالة الإحصائية) بلغت 0.05، مما يعني أن النتائج تشير إلى وجود دلالة إحصائية. بما أن القيمة المحسوبة (p) تقع بين 0.01 و 0.05، فإنها تشير إلى وجود أدلة كافية لنستنتج أن مستوى الذكاء الانفعالي مرتفع لدى أفراد العينة، أي تحققت الفرضية

3.6 / تفسير نتائج الدراسة:

كما سبق وأشرنا من خلال نتائج فرضيات البحث الموضحة في الجدولين (3,4) فقد تحققت فرضيات البحث والتي تنص على أن مستوى الرفاهية النفسية ومستوى الذكاء الانفعالي لدى أفراد الطاقم الطبي مرتفع.

ونفسر نتائج الفرضية الأولى بالعودة أولاً لمفهوم الرفاهية النفسية الذي يتمحور ويتمركز في كونها شعوراً داخلياً إيجابياً نابعا من داخل الفرد، كما تشير إلى الإحساس بالسعادة والرضا في ضوء ظروف حياتهم الراهنة، ويمكن أن تتأثر بأحداث الحياة الطارئة لكن بإمكان الفرد التعامل مع تلك الأحداث، من خلال تقييم إيجابي للذات وتقبلها كما هي عليه علماً أن هذا

التقبل يشمل الماضي والحاضر وقد يرتبط بالرؤية المستقبلية، وهذا ما يتحقق من خلال إعطاء تفسيرات إيجابية للمواقف التي يعيشها هذا الفرد والنظر إلى الجزء المملوء من الكأس بدل جزئه الفارغ، ونشير في هذا السياق إلى أن التقييم الإيجابي للأحداث موجود في الأصل بتراثنا الاجتماعي والثقافي وقد يكون مستمدا من موروثنا الديني، ويمكننا الاستدلال على ذلك بعبارات يتم تداولها في العديد من المواقف فكما يقال: " لعل في ذلك خير، وربّ ضارة نافعة " وكما يقول نبينا الكريم (ص) " عجبت لأمر المؤمن كله خير، إن أصابه خير شكر وهو خير له، وإن أصابه شر صبر وهو خير له. " (رواه مسلم)، وفي القرآن الكريم يقول الله تعالى وَعَى أَنْ تَكْرَهُوا شَيْئًا وَهُوَ خَيْرٌ لَكُمْ... (البقرة 216). ويقول في سورة الشرح: (.. فإن مع العسر يسرا إن مع العسر يسرا ...) في إشارة صريحة وواضحة إلى أن اليسر مرافق دائم للعسر، وما علينا إلا الاستبصار والوعي بذلك. ففي الآية دعوة مباشرة للنظر من زاوية مختلفة أو بالأحرى النظر من زاوية إيجابية يتخللها التفاوض والاستبصار بما يحدث حولنا حتى وإن كان في مظهره الخارجي العام يبدو نذير شؤم أو أمرا فيه من الشر الكثير.

ومعنى هذا يدل على أن الفرد الجزائري ينمو ويكبر وهو محاط ببناء معرفي إيجابي يجعله يفكر بتفاوض في الحدث السلبي، وهو ما يساعده على إعطاء تقييمات وتفسيرات إيجابية لمختلف الأحداث الضاغطة التي يعيشها خاصة في المجال المهني، مع التذكير بأن هذه التقييمات الإيجابية تعتبر بعدا أساسيا من الأبعاد التي حددتها رايف Ryff في تعريفها للرفاهية النفسية.

وبالعودة كذلك إلى باقي الأبعاد التي حددتها رايف Ryff نجد بعد العلاقات الاجتماعية فكما هو معروف ومتفق عليه فالإنسان كائن اجتماعي بفطرته وطبعه، يعيش ويتأقلم ويتكيف مع محيطه البيئي والاجتماعي فينشأ عن ذلك شعور الألفة والتعاطف وحب المساعدة والدعم النفسي الذي يقدمه ويأخذه من محيطه الاجتماعي (الأسري، المهني الدراسي... إلخ)، كما أن تقديم المساعدة والدعم ينمي مشاعر الأخوة ويرتبط بطريقة أو بأخرى مع الوازع الروحي

الذي يتغدى من هذه المواقف فالرسول محمد(ص) يخبرنا بأن خير الناس هم الأكثر نفعا للناس فما بالك إذا كان هؤلاء الناس في حالة مرض وألم ومعاناة.

وقد يفسر هذا في إطار اتقان العمل والتفاني فيه الذي يعد عنصرا أساسيا في ديننا الحنيف لقوله تعالى في سورة التوبة الآية 105: ﴿وَقُلِ اعْمَلُوا فَسَيَّ اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ﴾ ويندرج في الآن ذاته ببعد الاستقلالية، فالفرد يختار بكامل وعيه وحرية وقمة إدراكه العمل بإتقان لإشباع حاجاته الروحية من الفرد لتقديم المساعدة فهذه المهنة يميزها الشق الإنساني بامتياز، وهو ما يمهد الطريق للتمكن البيئي الذي يعبر عن التكيف والتوافق مع بيئة العمل الموجودة بمعطياتها الحالية والقدرة كذلك على النمو والتطور على المستوى الشخصي.

وعليه فأفراد الطاقم الطبي وعلى الرغم من الظروف الصعبة التي تقابلهم في يومياتهم إلا أنهم يتعاملون معها بكل إيجابية، إذ نلمس تحقق مختلف الأبعاد التي حددتها رايف Ryff وهو ما يفسر ارتفاع مستوى الشعور بالرفاهية النفسية لديهم.

وقد توافقت نتائج دراستنا مع نتائج دراسات أخرى منها دراسة عيشة علة ونوري الود (2019) التي أكدت على أن العاملين بالمستشفيات الحكومية (أطباء وممرضين) يتمتعون بمستوى عال من الرفاه النفسي، كما اتفقت مع نتائج دراسة خرنوب فتون (2016) التي أكدت على أن مستوى الرفاهية النفسية مرتفع لدى طلبة كلية علوم التربية، كما وجدت دراسة حمودة (2022) أن مستوى مرتفع للرفاه النفسي لدي عمال الحماية المدنية نتيجة للحياة الجيدة التي يعيشونها.

وفيما يخص نتائج الفرضية الثانية المتعلقة بالمستوى المرتفع للذكاء الانفعالي لدى أفراد الطاقم الطبي، فبنينا بالانطلاق مما تم الإشارة إليه في تفسير المستوى المرتفع للرفاهية النفسية ذلك أن المفهومين يرتبطان بطريقة أو بأخرى فيما بينهما، فحسب ما جاء به ماير وسالوفي (1999) Mayer. Salovey فالذكاء الانفعالي يشير إلى أربعة عناصر أساسية

تتمثل في تمييز الانفعالات وعلاقاتها، والاستدلال وحل المشكل على أساسها، والمقصود من هذا أن الانسان في حاجة لفهم انفعالاته وتمييزها وتقييمها وهو يدل على قدرة الفرد في فهم نفسه من خلال ذلك، فمن الجيد أن يعرف المرء بأنه غاضب، أو منفعل، أو متوتر فهذا ما يساعده على اتخاذ رد الفعل الجيد إزاء الموقف الذي يعيشه.، ومن المهم كذلك التعرف على انفعالات الآخرين لأن هذا يساعد كثيرا في التعامل معهم بأسلوب يضمن التواصل الجيد ومنه بناء علاقات جيدة ومثمرة وفعالة، تعود فيها المنفعة على الجميع.

ونشير في نفس السياق إلى أن العديد من التعريفات أجمعت على أن الذكاء الانفعالي يمثل مجموع القدرات العقلية التي تشمل الإدراك الانفعالي والتسيير الانفعالي للتفكير والفهم الانفعالي وإدارة الانفعالات، ونجد بأن ترتيب هذه المكونات الأربعة بها الشكل مدروس على اعتبار أن أهم قاعدة في الذكاء الانفعالي تتمثل في ادراك الفرد لمشاعره وانفعالاته فدون إدراك لن يستطيع ادارتها بالطريقة الجيدة، ولا حتى تسييرها، كما أن التعرف على انفعالات الآخرين يساهم في خلق مجال تواصل إيجابي بين الأفراد يسمح لهم بالعمل على تطوير ذواتهم ونموها.

ويمكن القول بأن الفرد المتمتع بالذكاء الانفعالي قادر على إدارة شؤونه وتسيير حياته بالشكل الذي يريده، بل يتعدى الأمر من خلاله إلى الآخر بحيث يستطيع تقديم المساعدة التي من شأنها تيسير حل المشكلات ومواجهة الضغوطات التي تطرأ على حين غفلة.

ونلاحظ بقليل من الإمعان بأن الذكاء الانفعالي والرفاهية النفسية يشتركان في العديد من العناصر ويكمل أحدهما الآخر، ومن الجيد أن يتمتع الأفراد خاصة أفراد الطاقم الطبي بمستوى جيد أو مرتفع من الذكاء والرفاهية.، ولقد أكدت دراسة (خرنوب، 2016) على وجود علاقة دالة احصائيا بين الرفاهية النفسية والذكاء الإنفعالي.

خاتمة:

لقد ازدهر علم النفس الإيجابي من خلال مواضيعه الملفتة للانتباه لأنها تحاول التركيز على الحلول بدل المشكلات، وعلى الصحة النفسية بدل الاضطرابات، وعلى الإيجابيات بدل السلبيات، لدى ازدهرت مواضيعه التي تبناها الباحثون والدارسون فيه.

ويعتبر الذكاء الانفعالي والرفاهية النفسية من أهم المواضيع المستحدثة ضمن هذا التيار لذا حاولنا من خلال هذه الورقة البحثية أن نسلط الضوء عليهما بدراستهما مع عينة هي الأخرى لا تقل أهمية وهي (أفراد الطاقم الطبي) حيث اعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي وعلى مقياس الرفاهية النفسية لهند الدباغ (2022) ومقياس الذكاء الانفعالي لوجدان عبد الأمير ناشيء (2005) بعد التأكد من الخصائص السيكومترية للأداتين بحيث طبقناهما على عينة قدرت بـ 100 فرد من أفراد الطاقم الطبي الذين اخترناهم بالطريقة العشوائية، وافترضنا بأن مستوى كل من الرفاهية النفسية والذكاء الانفعالي لدى أفراد الطاقم الطبي مرتفع، وبعد معالجة البيانات وجدنا بأن فرضيات الدراسة قد تحققت، حيث بينت النتائج بأن أفراد العينة يتمتعون بمستوى مرتفع من الذكاء الانفعالي والمرونة النفسية، واستنتجنا من خلالها الأهمية الكبيرة لهدين المتغيرين حيث يمكن اعتبارهما من العوامل الرئيسية التي قد تؤثر في أداء أفراد الطاقم الطبي، كما استنتجنا أن الأفراد الذين يتمتعون بمستويات مرتفعة من الذكاء الانفعالي قادرون على التعامل مع الضغوطات والتحديات اليومية بشكل أفضل، مما يساهم في تحسين جودة الرعاية المقدمة للمرضى.

ويمكن أن نستنتج كذلك بأن المرونة النفسية تعزز القدرة على التعافي من التوتر والإجهاد، مما يؤدي إلى تحسين الصحة النفسية للطاقم الطبي ويعكس إيجابياً على بيئة العمل. لذا يُنصح بتعزيز برامج التدريب والتطوير المهني التي تركز على بناء هذه المهارات، مما يساهم في تعزيز رفاهية الأفراد ويؤثر إيجابياً على النظام الصحي ككل.

ونقترح من خلال هذه الدراسة البحث في موضوع الرفاهية النفسية وعلاقته بالسعادة والتفاؤل مع أفراد الطاقم الطبي، كما نوصي بإجراء دراسات مستقبلية لاستكشاف المزيد من العوامل التي قد تؤثر على الرفاهية النفسية في بيئات العمل الصحية.

قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

- حابي، خيرة. بن أحمد، قويدر. (2016). الاحتراق النفسي لدى الأطباء المختصين. (العدد1) المجلد 5 ص215-224 مجلة الحوار الثقافي.
<https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/206/5/1/102135>
- جعير، سليمة. (2019). مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض بالمؤسسات الاستشفائية وعلاقتها بفاعلية الذات دراسة ميدانية بولاية الشلف. (العدد1). المجلد 8 ص131-152 مجلة البحوث التربوية والتعليمية.
<https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/241/8/1/93663>
- خرنوب، فتون. (2016). "الرفاهية النفسية و علاقتها بالذكاء الانفعالي والتفاؤل (دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة كلية التربية في جامعة دمشق). (العدد1) المجلد 14. مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس
<https://digitalcommons.Aaru.Edu.Jo/aaru-jep/vol14iss1/>
- خوري، نسرين. (2019). "الرفاه النفسي لدى مرتفعي و منخفضي الشعور بالوحد النفسية من المتقاعدین المصابين بارتفاع ضغط الدموي"، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2- .
<http://dspace.univ-setif2.dz/xmlui/handle/123456789/>
- قزقوز، حميدة. إغمين، نذيرة. (2021). مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمصلحة الكوفيد19 دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية الأم والطفل قالمه. (العدد2) المجلد 15 ص 279 - 298 مجلة حوليات جامعة قالمه للعلوم الاجتماعية والإنسانية.
<https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/96/15/2/172412>
- عيشة، علة. نوري، الود. (2019). " علاقة الرفاه النفسي بالذكاء الانفعالي لدى العاملين بالمستشفيات الحكومية (أطباء ممرضين)" (العدد1)، 148.128 المجلد 4
<https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/739/4/1/179989>
- وجدان، عبد الأمير ناشئ. (2006). "الذكاء الانفعالي وعلاقته بفاعلية الذات، لدى المدرسين"، جامعة المستنصرية، حوليات أبحاث الذكاء والقدرات العقلية، العدد3.
<https://books.google.dz/books/about>

المراجع باللغة الأجنبية:

- Salovey. P ; kokkonen . M ; Lopez. P & Mayer ; j (2001). Emotional intelligence: What the We Know? In A.S, R Mansted. N, H, Frijda& A H Ficher(Eds). Feeling and Emotional. New York. Cambridge University Press.
- Ryff. C ; Magee. W .kling . K; & Wing . E.(1999). Forging Macro-Micro Linkages in The Study of Psychological Well-being . in C Ryff & V Marshal (Eds) The Self and Society in Aging Processes. (pp 247-278) New York: Springer Publishing Company.