

الخصائص السيكومترية لمقياس الرفاه النفسي لدى الإناث المصابات بأمراض مزمنة

إعداد

د/ سلوى فهاد المري

جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن بالرياض

قبول النشر : ٠٨ / ١٠ / ٢٠١٨

استلام البحث : ٢٣ / ٠٩ / ٢٠١٨

ملخص:

يهدف هذا البحث إلى إعداد مقياس الرفاه النفسي لدى عينة من الإناث المصابات بأمراض مزمنة، وتكون المقياس من ستة أبعاد نفسية متميزة إيجابية وهذه الأبعاد هي (القبول الذاتي، نمو الشخصية، العلاقات الإيجابية مع الآخرين، الحكم الذاتي، التمكن البيئي، الهدف من الحياة)، وقد تم التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس الرفاه النفسي على عينة قوامها (٤٨٨) مريضة من المصابات بأمراض مزمنة (السكري، ارتفاع ضغط الدم، سرطان الثدي) في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض تم اختيارهن بطريقة العينة العشوائية الطبقية، وقد أظهرت النتائج أنه على درجة جيدة من الصدق والثبات والقابلية للتطبيق.

الكلمات المفتاحية: الرفاه النفسي ، المرض المزمن.

Abstract:

The aim of this study is to prepare a measure of psychological well-being in a sample of females with chronic diseases. The measure is of six positive psychological dimensions. These dimensions are self acceptance, personality growth, positive relationships with others, autonomy, The psychometric characteristics of the psychological well-being measure were determined on a sample of (488) patients with chronic diseases (diabetes, hypertension, breast cancer) in Riyadh government hospitals. They were selected by random stratified sample. Honesty and steadfastness Pliable for application.

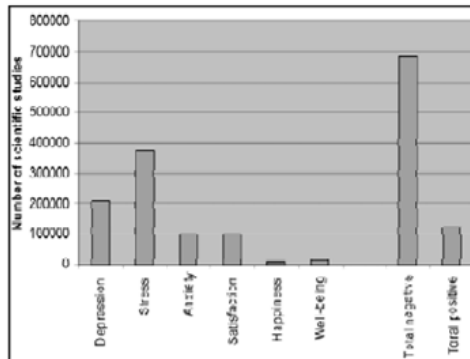
تمهيد: يمثل مفهوم الرفاه النفسي أحد الأمثلة الجيدة على إشكالية تعقد المصطلحات وتعدد أبعاده ودلالاته واستعمالاته، فبالرغم من آلاف البحوث التي تناولته منذ الستينات حتى وقتنا الحاضر إلا أن الارتباك الذي يحس به الباحثون عندما يتناولون مفهوم الرفاه النفسي يعود إلى تداخله مع المصطلحات القريبة منه كالسعادة وجودة الحياة والعافية المرتبطة بالصحة، ويرجع أحد أسباب اضطراب المصطلح إلى شيوع استعماله وعدم تحديده بسبب استعمالاته غير المحدودة من طرف الاخصائيين والعامّة على السواء، فهو يشير إلى تقييم الفرد لحياته، مما يحيلنا إلى المعاني المقاربة للحرية والرفاه، والسعادة والعيش الطيب وتحقيق الذات والصحة النفسية والجسدية والحياة الجيدة بما فيها من المتع (Andrews, 1991).

كما يعد مفهوم الرفاه النفسي من المفاهيم الحديثة التي لم تدخل الدراسات العربية بشكل كافٍ، ومزال العديد من الباحثين ينظرون إلى مفهوم الرفاه النفسي على أنه جزء من مفهوم الرضى عن الحياة والسعادة، وبين مفهوم الرضى عن الحياة ومفهوم الرفاه النفسي والسعادة فرقت المراجع الأجنبية الحديثة (Andrews, 1991).

قدم سالانوفاً مؤخراً عام ٢٠٠٨م عرضاً مقتضباً للكتابات العلمية التي نشرت على مدى المائة عام الأخيرة (١٩٠٧-٢٠٠٧) تبين أن عدد ما نشر من مقالات حول الإجهاد قد بلغ ٧٧٦١٤، مقابل ٤٤٦٦٧ حول الاكتئاب، و٢٤٨١٤ حول القلق، بينما بلغ عدد ما نشر حول سعادة الإنسان ٦٤٣٤ فقط، ضمن هذا الإنتاج الوفير؛ فإن عدد الدراسات حول السعادة (١١٥٩ ورقة) وحول التمتع (٣٠٤ ورقة) والرفاه النفسي (٩٠ ورقة) يكاد يكون عدد رمزي (Carmelo, Gonzalo, Juan, & Diego, 2009).

ملخص لعدد الدراسات العلمية ٢٠٠٩ المرتبطة بالحالة المزاجية السلبية والإيجابية الصادرة عن النشرات الطبية PubMed. (المصطلحات المستخدمة: الاكتئاب، القلق، الرضى، السعادة، الرفاه)

الشكل (١)



ومع مرور الوقت يتغير الاهتمام التقليدي اتجاه الأعراض والاضطرابات النفسية تغيراً تدرجياً إلى مفهوم أكثر اتساعاً للصحة النفسية الإيجابية يشمل جوانب الأداء الشخصي الأمثل وليس فقط حالة عدم وجود المرض، كما قدم هذا المفهوم بشكل أكثر إيجابية من خلال مرحلة الإنشاء الأولي لمنظمة الصحة العالمية والتي في نهاية الحرب العالمية الثانية قد نصت عليها في ديباجة المقالات الأولى للمنظمة "الصحة النفسية الإيجابية هي حالة من اكتمال السلامة البدنية والعقلية والرفاهية الاجتماعية، وليس مجرد انعدام المرض أو العجز" (آل سليمان، ٢٠٠٧).

وفي الأونة الأخيرة؛ في إطار جهد يستحق الثناء من قبل الحكومة الاسكتلندية لدمج عناصر علم النفس الإيجابي في الخطط الصحية للوقاية والتدخل، وتم تعريف الصحة النفسية الإيجابية كالآتي "إنها المرونة العاطفية والروحية التي تتيح لنا الاستمتاع بالحياة وتحمل الألم وخيبة الأمل والحزن، إنها إحساس إيجابي بالرفاه النفسي وإيمان العميق بكرامة واحترام الذات والآخرين" (Carmelo et al., 2009).

وفي مجال الأبحاث حول مؤشرات الصحة النفسية الإيجابية، بذلت منظمة الصحة العالمية جهداً كبيراً لجعل مفهوم الرفاه النفسي مفهوم نشط مع تطوير الأدوات التي تسهل القياس الدقيق له، وهناك عدد متزايد من الأدوات الموجهة نحو جوانب القياس المتعلقة بالرفاهية، مثل: الرضى عن الحياة، والصحة العاطفية، ونقاط القوة النفسية أو المشاعر الإيجابية المأخوذة من مجال علم النفس (Andrews, 1991).

وبالإضافة إلى تقديم تعريف أوسع للصحة النفسية الإيجابية يتضمن دراسة العوامل الإيجابية المرتبطة بالصحة والرفاه النفسي، فقد بدأ خلال العقدين الماضيين اكتشاف أن الحالات النفسية الإيجابية ليست فقط جزءاً لا يتجزأ من الصحة، ولكنها أيضاً تستطيع التأثير على بداية ظهور الأمراض والمشاكل الجسدية فضلاً عن تأثيرها في عمليات استرداد العافية، وإن الفهم الذاتي للأشخاص الأصحاء يتميز بوجود مشاعر إيجابية اتجاه أنفسهم، وشعور بضبط النفس ورؤية متفائلة للمستقبل، كما يوفر مخزون وقوة دافعة للموارد تمكنهم ليس فقط من مواجهة الصعوبات اليومية ولكن أيضاً على مواجهة الصعوبات المجهدة والتي قد تمثل تهديد على حياة الفرد، وإن الحالة البدنية أو العقلية الجيدة لا تعني فقط غياب المرض أو الاضطراب، ولكن تعني أيضاً التمتع بمجموعة من القدرات التي تتيح التكيف مع الظروف الصعبة، والأمر الأهم من وجهة نظر الصحة الإيجابية أن حالة الرفاه ذاتها سوف تتيح تحقيق تنمية نفسية واجتماعية لدى الأفراد بشكل أكبر (Kleither, Peleg, & Ehrenfeld, 2007).

إن العوامل النفسية الإيجابية قد يكون لها علاقة قوية بالرفاه النفسي تماماً مثل العوامل النفسية السلبية، أما بالنسبة لهذه الأخيرة؛ فقد تراكمت بشأنها كمية كبيرة من البيانات على مر السنين، على سبيل المثال؛ ترتبط التوقعات السلبية ليس فقط بالوفاة السريعة لدى المرضى الذين شخصت إصابتهم بالإيدز، ولكن أيضاً ببداية أسرع لظهور

الأعراض لدى هؤلاء المرضى الذين لم يسبق ظهور أعراض عليهم، لكن في الوقت نفسه؛ أظهرت دراسات جديدة أن القدرة على الاحتفاظ بحالة من الإيجابية حتى وإن كانت غير واقعية والقدرة على إيجاد معنى في مواجهة الشدائد قد تمثل عوامل وقائية للصحة البدنية (Carmelo et al., 2009).

وقد اعتقد المراقبون للحالة الإنسانية منذ وقت طويل أن الحالات الإيجابية للعقل قد تؤدي ليس فقط إلى إحساس أعمق بالحياة ولكن أيضا إلى حياة أكثر صحة ورفاه نفسي، لذلك فإن تطوير إجراءات منهجية صارمة بما في ذلك الدراسات الطولية وأدوات القياس المناسبة والآليات اللازمة للسيطرة على التأثيرات البيولوجية والنفسية والاجتماعية، تجعل من الممكن في الوقت الحاضر إثبات صلاحية هذه الأفكار من الناحية التجريبية (Kleither, Peleg, & Ehrenfeld, 2007).

وقد استخدم مصطلح الرفاه النفسي في مجال الرعاية الصحية أكثر من غيرها من المجالات، واكتسب أهمية كبيرة عندما تطورت نظرية الممارسين في المجال الصحي إلى رعايتهم وتركيز تلك الرعاية للمحافظة على حياة المرضى بيولوجيا إلى جوانب الحياة الأخرى كالجانب النفسي والاجتماعي والاقتصادي، ومن هنا ظهر الاهتمام بالرفاه النفسي وضرورة إيجاد مقاييس ومؤشرات تحدد مستوى الرفاه لدى الفرد أو لمجموعة من متلقي الرعاية الصحية أو الذين يتشاركون في مرض معين كمرض السكري أو السرطان باختلاف أنواعه (Diener, 1984).

وأشار مركز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) في الولايات المتحدة الأمريكية إلى عدم وجود إجماع حول تعريف محدد للرفاه النفسي، ولكن هناك موافقة عامة على أن الرفاه يتضمن وجود شعور إيجابي ومزاج إيجابي، على سبيل المثال؛ السعادة والطمأنينة، وعدم وجود مشاعر سلبية كالإحباط والقلق، والرضى عن الحياة، وبمعنى آخر يمكن وصف الرفاه بأنه تحقيق الأهداف الحياتية والأداء الإيجابي، وبين المركز أن الباحثين في كافة العلوم اختبروا أشكالاً مختلفة للرفاه كالرفاه الجسدي والرفاه النفسي والرفاه العاطفي، كما بين أنه لا يوجد محدد وحيد لرفاه الفرد وذلك لأن الرفاه يعتمد على الصحة الجيدة والعلاقات الإيجابية مع الآخرين والقدرة على تطوير ونمو الشخصية، وأشار المركز إلى أن العديد من الدراسات اختبرت مفهوم الرفاه بمقاييس مختلفة، على سبيل المثال؛ الرضى عن الحياة والرفاه النفسي، وقد أدى استخدام المنهجيات المختلفة إلى الحصول على نتائج متباينة حول الرفاه وأبعاده والعوامل التي يمكن أن تحكم درجته (<http://www.cdc.gov/hrqol/wellbeing.htm>).

وشكل الرفاه النفسي لدى المصابين بأمراض مزمنة أحد المحاور الرئيسية التي تدور حوله البحوث المتعلقة بهذه الأمراض، بسبب الآثار المترتبة على المرض وتكاليف علاجه والمكلفين برعايتهم، وقد أشار كل من كليذر وآخرون (Kleither et al., 2007) في دراستهم إلى تدني مستوى الرفاه بأوجهه المتعددة لدى مرضى السرطان، غير أن

الاختلافات بين المرضى في تقدير الرفاه لديهم كبيرة، ومرتبطة بزمن التشخيص ومرحلة المرض وامكانيات المريض الجسدية والنفسية والاقتصادية والاجتماعية وطبيعة شخصيته وأعراض المعاناة خاصة منها النفسية والروحية.

مشكلة الدراسة:

لاحظت الباحثة أنه على الرغم من تعدد الدراسات والبحوث في الأدبيات النفسية في مجال علم النفس الإيجابي بصفة عامة والصحة النفسية بصفة خاصة، إلا أنه لم تجد بحثاً كافية عن الرفاه النفسي، كما أكد عدد من الباحثين وجود قصور في المقاييس الخاصة بتقدير الرفاه النفسي بشكل عام (ديه، ٢٠١٢) ، وبررت بعض الدراسات أهمية وجود أداة لقياس الرفاه النفسي وفعاليتها في قياس هذا المفهوم، ومن ثم تحديد خدمات الدعم للرفاه النفسي بناء على ذلك (ديه، ٢٠١٢).

مما سبق يتبين الحاجة إلى توافر أداة لقياس الرفاه النفسي وخاصة لدى الإناث المصابات بأمراض مزمنة.

أسئلة الدراسة:

١- ما مقدار صدق وثبات مقياس الرفاه النفسي لدى الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض في المملكة العربية السعودية؟.

٢- ما مستوى الرفاه النفسي لدى الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض في المملكة العربية السعودية؟.

هدف البحث:

إعداد مقياس الرفاه النفسي لدى عينة من الإناث المصابات بأمراض مزمنة.

أهمية الدراسة:

كما ذكرت الباحثة سابقاً أن العديد من الدراسات النفسية أكدت الحاجة إلى مقياس للرفاه النفسي بشكل عام والرفاه النفسي لدى الإناث المصابات بأمراض مزمنة بشكل خاص مما قد يكون بداية لوضع خطط وتطوير الطرق الممنهجة للرفع من مستوى الرفاه النفسي لدى هذه العينة من المجتمع.

مصطلحات الدراسة:

الرفاه النفسي Psychological Well-being :

أشارت هيرد Hird في كتاباتها حول الرفاه بأنه على الرغم من التعاريف النظرية لكل من السعادة والرفاه النفسي والرضى عن الحياة لدى العلماء وجذبت الكثير من اهتمامهم على مر الزمن وفي العديد من التخصصات، إلا أنه لا يوجد اتفاق واضح على تعريف هذه المصطلحات (Kristen, Robert, 2006).

عرف الباحثون الرفاه النفسي بعدة تعريفات ومنها تعريف ريف وسنجر (Ryff,&Singer,2008:p14) وهو: "ازدهار الفرد وتحقيقه لإمكاناته واستغلال قدراته إلى أقصى حد ممكن".

كما عرف نيجوفان (Negovan,2010:p86) الرفاه النفسي بأنه: "توظيف إمكانيات الفرد من خلال عملية تحقيق الذات".

وعرفت ريف (Ryff,1989:p13) الرفاه النفسي بأنه: "التحديات المختلفة التي يصادفها الأفراد في عملية الارتقاء، وعلى هذا فإن الأفراد يحاولون التمسك بالاتجاهات الإيجابية حول أنفسهم بالرغم من وعيهم بقصورهم (تقبل الذات)، والسعي لتنمية علاقات دافئة وموثوقة (العلاقات الإيجابية مع الآخرين)، وتعديل بينتهم لكي تلبي حاجاتهم الشخصية وتفضيلاتهم (التمكن البيئي)، والبحث عن اتخاذ القرار بالإضافة إلى القدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية (الاستقلالية)، وإيجاد معنى في جهودهم وتحدياتهم (الهدف من الحياة)، وتطوير إمكانياتهم من خلال النمو والانفتاح كأفراد (النمو الشخصي)" (خروب، ٢٠١٦). وتعد دراسة كارول ريف في الرفاه النفسي من أكثر الدراسات التي رسخت لهذا المفهوم وطرائق البحث فيه وكيفية قياسه.

وقد استندت الباحثة في هذه الدراسة على تعريف ريف (Ryff,1995:p721) للرفاه النفسي بأنه: "مجموعة واسعة من الأفكار الإيجابية التي تشمل التقييمات الإيجابية عن الذات وحياة المرء الماضية (قبول الذات)، والشعور باستمرار النمو والتطور كشخص (نمو الشخصية)، والاعتقاد بأن حياة المرء هادفة وذات معنى (هدف في الحياة)، وامتلاك علاقات جيدة مع الآخرين (العلاقات الإيجابية مع الآخرين)، القدرة على إدارة المرء حياته والعالم المحيط به بفعالية (التمكن البيئي)، والشعور بالقدرة على اتخاذ القرار (الحكم الذاتي)".

كما عرفت الباحثة الرفاه النفسي تعريفاً (إجرائياً) بأنه الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الرفاه النفسي لكارول ريف (Ryff,1995) بعد ترجمته من قبل الباحثة واستخدامه لأغراض الدراسة الحالية.

الأمراض المزمنة Chronic Diseases :

عرف (McKenna and Collins,2010:p4) المرض المزمن بأنه: "تلك الأمراض التي تستمر لفترة طويلة ونادراً ما يتم الشفاء منها وغالباً ما تؤدي إلى العجز في وقت لاحق في الحياة".

وتعرف الباحثة المرض المزمن (إجرائياً) بأنه أي مرض عضوي أصيبت به السيدة لفترة زمنية متصلة لاتقل عن ثلاث سنوات، وتحدد الأمراض المزمنة في هذه الدراسة بمرض السكري، ارتفاع ضغط الدم، سرطان الثدي.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

نلاحظ أن الحقول الفرعية في علم النفس تناولت أبعاد الرفاه النفسي بطرق مختلفة كأريكسون في المراحل النفسية الاجتماعية وبييرلز وكوهلر في الاتجاهات الأساسية للحياة، كما أن علماء النفس الاكلينيكي يقدمون مزيداً من الوصف للرفاه النفسي من خلال مفهوم ماسلو في تحقيق الذات وأيزنك في تكوين العلاقات مع الآخرين

والبورت في صياغة النضج وروجرز في تصوير الفرد يعمل بشكل متكامل ويونج في تفرد الشخص وتميزه.

إن التقارب بين هذه الأطر المتعددة الإيجابية تعمل بمثابة الأساس النظري لتوليد نموذج متعدد الأبعاد للرفاه النفسي شمل ستة أبعاد نفسية متميزة إيجابية وهذه الأبعاد كالتالي :

● البعد الأول: مجموعة واسعة من الأفكار التي تضم التقييمات الإيجابية عن الذات والآخرين في الحياة الماضية وهذا ما أسمته ريف بقبول الذات، وهذا المفهوم يقابل مفهوم روجرز في تعايش الخبرة، بمعنى أن الأفراد لهم مشاعر وأفكار وأن لب قيمة حياة الإنسان يكمن في هذه الخاصية التي يمارسها الشخص من داخله، وعندما يتصرف البشر بدافعية وإيجابية وبشكل متكامل وجيد فإنهم يثقون في ردود الفعل الصادرة عن الفرد مما ينتج عنه أحكام وتقييمات إيجابية أفضل حول نفسه والآخرين ومواقف الحياة بشكل عام) (Ryff,1989).

● البعد الثاني: الشعور باستمرار النمو والتطور كشخص وهذا ما أسمته ريف بنمو الشخص، وفي المقابل تناول هذا المفهوم أريكسون في مراحل النمو النفسي الاجتماعي، فالفرد يمر بعدة مراحل مختلفة في حياته وعند كل مرحلة متتابعة من مراحل التطور الإنساني يكون أمام الفرد مطالب جديدة عليه أن يحققها والتي تمثل جانب الإرتقاء الإيجابي في الحياة، وكل مرحلة تضيف للفرد مزيداً من النمو والتنمية في الأدوار المختلفة في حياته بمعنى أن الحياة وتحدياتها متطورة باستمرار (Ryff,1989).

● البعد الثالث: الاعتقاد بأن حياة الفرد هادفة وذات معنى وهذا ما أسمته ريف بالهدف من الحياة، هذا المعنى يقابل معنى تحقيق الذات لدى ماسلو من خلال تحقيق طموحات الفرد العليا في أن يكون ما يريد باستخدام كل قدراته ومواهبه وتنميتها إلى أقصى مدى يمكن أن تصل إليه، ونلاحظ أن هذا البعد يتقاطع مع البعد السابق (نمو الشخص) في أن الفرد لا يستطيع تحقيق الغرض من الحياة دون العمل على تطوير ذاته ونموها) (Ryff,1995).

● البعد الرابع: القدرة على إقامة علاقات مع الآخرين وهذا ما أسمته ريف بالعلاقات الإيجابية مع الآخرين، وهذا يقابل ملامح مفهوم آيزنك في الانبساطية باعتبار أن الشخص المنبسط يميل إلى تكوين علاقات ناجحة ويشعر معها الفرد بالراحة مع الآخرين، فالانبساط المرتفع من وجهة نظر آيزنك يتميز صاحبه بعدد أكبر من العلاقات الإيجابية مع الأفراد المحيطين به بالإضافة إلى نسبة عالية من الوقت الموجه لتلك العلاقات ويكون اجتماعي بطبعه موجه نحو العالم المحيط به (Ryff,1989).

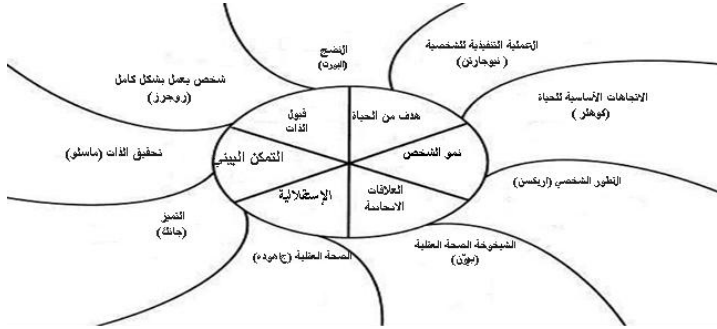
● البعد الخامس: القدرة على إدارة المرء لجوانب حياته والعالم المحيط به بفعالية وهذا ما أسمته ريف بالتمكن البيئي، هذا المفهوم يقابل ما تحدث عنه علماء الجشثالت ككوهلر بأن الكائن الحي في تفاعل مستمر مع البيئة وفي عملية السعي إلى الاتزان في علاقته مع مطالب البيئة، فالفرد لا يكون مستقبلاً سلبياً أو مجرد مستجيب لها وإنما هو مدرك ومنظم

نشيط لإدراكه حول العلاقة المتبادلة بينه وبين بيئته، ومحاولته المستمرة في التمكن منها والسيطرة عليها بالتحرك نحو العالم ليقوم بإشباع حاجاته التي تمثل الجوانب الإيجابية للطاقة الإيجابية (Ryff, 1995).

● البعد السادس: الشعور بتقرير المصير وهذا ما أسمته ريف بالحكم الذاتي أو الاستقلالية، وهذا المفهوم قد ناقشه ألبورت في نظريته واعتبر سمة الاستقلالية من السمات الأساسية للشخصية الإنسانية وعدها في قمة هرم السمات التي تميز الأفراد، إذ يرى جوردن ألبورت أن وحدة بناء الشخصية هي السمات، وتعتبر السمات طبقاً لألبورت هي البناءات الداخلية الموجهة لسلوك الفرد، وتتميز بشيء من الثبات والخاصية وتمثل استعدادات شخصية تظهر على شكل سلوك استقلالي يتفرد به الفرد ويميزه عن غيره من الأفراد استناداً إلى الحكم الذي يملكه من هذه السمات التي أطلق عليها ألبورت (سمة الاستقلالية)، والشكل التالي يوضح كيفية تناول الحقول المختلفة لعلم النفس أبعاد الرفاه النفسي:

نموذج أبعاد الرفاه النفسي والأصول النظرية الخاصة به (Ryff, 1995)

الشكل رقم (٢)



وقام كلا من ريف وسنجر (Ryff, Singer, 2008) بتجميع وتركيب التعريفات الخاصة بكل ملمح (خاصية / مؤشر) حيث تتكامل العناصر المختلفة من النظريات الرائدة كما هو موضح في الجدول التالي:

مؤشرات وخصائص من النظريات الرائدة في علم النفس حول تكامل أبعاد مفهوم الرفاه النفسي

جدول رقم (١)

| البعد | خصائص الأفراد الذين لديهم رفاه النفسي أعلى | خصائص الأفراد الذين لديهم رفاه نفسى أدنى |
|-------------------------------|--|--|
| القبول الذاتي | يمتلك اتجاهات إيجابية اتجاه نفسه ويعترف ويقر ويقبل بالجوانب المتعددة لذاته، شاملاً الخصائص الجيدة والسنية، ويشعر بالإيجابية نحو الحياة الماضية. | يشعر بعدم الرضا عن النفس، لديه خيبة أمل مع ما قد حدث في الحياة الماضية، ولديه عقبات بخصوص الصفات الشخصية، ويأمل في أن يكون مختلفاً عما كان عليه في الماضي. |
| العلاقات الايجابية مع الأفراد | لديه علاقات دافئة وحميمة و مرضية وذات موثوقية مع الآخرين، يهتم برفاهية الآخرين، وقادر على التعاطف القوي، والتأثير والانسجام ويفهم لغة الأخذ والعطاء في العلاقات الإنسانية. | لديه علاقات محدودة و مغلقة مع الآخرين، ويجد صعوبة في أن يكون مهتماً ومنفتحاً مع الآخرين، منعزل في علاقاته الشخصية، ليس لديه الرغبة في إجراء التنازلات حتى لا يتحمل أي قيود هامة وملزمة مع الآخرين. |
| الحكم الذاتي | مستقل ذاتياً، وقادر على مقاومة الضغوط الاجتماعية و يستطيع التفكير والتعامل بالطرق المناسبة، وقادر على تسوية سلوكه وتعاملاته من خلال ذلك، وقادر على تقييم نفسه وفقاً لمعايير شخصية وذاتية. | يهتم بتوقعات وتقييمات الآخرين، يعتمد على الأحكام الخاصة بالآخرين لإجراء القرارات الهامة، ويؤكد على الضغط الاجتماعي ويفكر ويتعامل بطرق محددة ومناسبة. |
| التمكن البيئي | لديه الحس بالكفاءة و الإتقان في إدارة البيئة، يتحكم بالأمر المعقدة للأنشطة الخارجية، لديه استخدام مؤثر في الفرص المحيطة، وقادر على استخدام أو خلق السياقات المناسبة للاحتياجات والقيم الشخصية. | لديه صعوبة في إدارة الأمور اليومية و يشعر بعدم القدرة على تغيير أو تحسين السياقات المحيطة به، ولا يعي بالفرص المتاحة حوله، ويفقد معنى التحكم بالعالم الخارجي. |
| الهدف في الحياة | لديه أهداف في الحياة و معنى في توجيه الأشياء، يشعر بأن هناك معنى للحاضر والحياة الماضية، و لديه الإيمان بضرورة إعطاء هدف للحياة، ولديه أهداف وطموحات في الحياة. | يفقد الإحساس بمعنى الحياة، لديه أهداف أو أغراض قليلة، يفقد الإحساس بالاتجاه، لا يرى الهدف من الحياة السابقة، ليس لديه أي إيمانات أو رؤى التي تعطي و توفر له معنى الحياة. |

فالقبول الذاتي على سبيل المثال؛ لا يشتمل فقط على امتلاك الاتجاه الإيجابي اتجاه الذات، والذي قام بتأكيد كلاً من ماسلو وروجر وألبورت وجاهوده، لكن أيضاً قبول الملامح و الخصائص الجيدة والسيئة للفرد، المتضمنة داخل تفسير جانجوان للفردية (التفرد / التميز) ، وقبول الحياة الماضية للفرد والتي قام بوصفها أريكسون كجزء من مهام تكامل الأنا، والأبعاد واللامح الستة تلك تشتمل على اتساع وانتشار الصحة والسلامة والتي تشتمل على التقييمات الإيجابية المتعلقة بالشخص ذاته وبيئاته، ومعنى النمو والتطوير المستمر كشخص، والإيمان بأن الحياة لا بد أن تكون ذات هدف ومعنى و أيضاً تعني امتلاك العلاقات الجيدة مع الأفراد الآخرين، والقدرة على إدارة حياة الفرد والعالم المحيط به بصورة فعالة وبكفاءة ومعنى تقرير المصير (Carol, & Corey, 1995).

العوامل المؤثرة في مفهوم الرفاه النفسي لدى الأفراد:

١- الفروق الفردية: يختلف مفهوم الرفاه من شخص إلى شخص آخر تبعاً لاختلاف العوامل الوراثية بين الأفراد وأنماط الشخصية، وعلى سبيل المثال؛ العوامل الخمس الكبرى للشخصية لكوستا وماكري ذكرت بأن الانبساط ارتبط بشكل إيجابي مع الرفاه، في حين أن العصابية مرتبط بانساق معها، بمعنى أنها تتأثر بالتجارب السلبية مما يؤثر بدوره على مزاج الفرد، علاوة على ذلك؛ أثبتت دراسة شيلدون وآخرون (١٩٩٧) العلاقة بين العوامل الخمس الكبرى والرفاه النفسي، وأن زيادة التباين في مواقف الأفراد من الصفات عبر الأدوار (الطلاب ، الأطفال ، الأصدقاء، إلخ) كان مرتبطاً بانخفاض الرفاه العام، حيث افترض شيلدون أن الناس تتخلى عن خصائصها وسماتها الأصلية داخل أدوار الحياة.

٢- المحتوى الفكري لدى الأفراد: ركزت الدراسات على الفروق بين الناس الذين لديهم رفاه نفسي عالٍ ورفاه نفسي منخفض كما في دراسة تاكر (١٩٩٨) حيث أثبتت هذه الدراسات أن الناس ذوي الرفاه النفسي العالي يتميزون بالميل إلى تفسير الأحداث وخبرات الحياة بصورة أكثر إيجابية لتكون أقل استجابة لردود الفعل السلبية، علاوة على ذلك؛ وأظهرت دراسة روس (١٩٩٩) أن الأفراد الذين لديهم رفاه نفسي عالٍ يميلون إلى الإدلاء بالأحداث والمواقف في ضوء أكثر إيجابية لتكون أقل استجابة لردود الفعل السلبية، هؤلاء الأشخاص لديهم صفات تعزيز الذات بشكل أكبر من الأشخاص الذين لديهم مستوى منخفض من الرفاه النفسي.

٣- العواطف: العديد من البحوث المعاصرة اهتمت بدور العاطفة في الرفاه النفسي لدى الأفراد، وقد أورد باروت (١٩٩٣) أن العواطف ليس شعور إيجابي بحد ذاته، بل هو إلى أي مدى يستطيع أن يعمل الفرد بشكل كامل تحت بعض الظروف الضاغطة كوفاة أحد أفراد أسرته، فعندما يعمل الفرد بشكل كامل يكون في نهاية المطاف يتمتع بمستوى أعلى من الرفاه النفسي، كما أثبتت دراسة كوبر (١٩٩٨) أن قمع أو كبت العواطف له آثار نفسية وجسدية، ووجدت أن الناس الذين يميلون إلى كبت عواطفهم يكون لديهم

شعور بالرفاه أقل والعكس صحيح، فالانكشاف العاطفي يساعد على تعزيز مفهوم الرفاه لدى الأفراد.

٤- الصحة الجسدية: تعتبر الصحة الجسمية من أهم العوامل المؤثرة على مفهوم الرفاه النفسي لدى الأفراد، فوجود المرض قد يزيد من السلبية بطريقة مباشرة، علاوة على ذلك؛ غالباً ما يؤدي المرض للقيود الوظيفية والتي يمكن أن تقلل من فرص التأثير الإيجابي والرضى عن الحياة الذي بدوره يساعد على انخفاض مستوى الرفاه النفسي لديهم، ووجد رايان وآخرون (١٩٩٧) أن العوامل النفسية لها ارتباط قوي بالحيوية الذاتية الإيجابية وأنها تتأثر بالأعراض الجسدية للأمراض المختلفة.

٥- الثروة والمال: اهتم الباحثين اهتمام واسع النطاق بالعلاقة فيما بين الثروة والسعادة والرفاه النفسي، وأن الحصول على الثروة والمال له دور في زيادة درجة الرفاه النفسي لدى الأفراد أم لا؟ (Richard,2001).

أما بالنسبة للدراسات السابقة؛ فقد أجرى كلاً من كارول وكوري (Carol,&Corey,1995) دراسة بهدف اختبار نموذج مقترح نظري للرفاه النفسي مكون من ستة أبعاد نفسية وقياسها وفقاً لمتغيري العمر والجنس، هذه الأبعاد تتمثل في قبول الذات ونمو الشخص والغرض من الحياة والتمكن من البيئة والاستقلال والقدرة على إقامة العلاقات مع الآخرين، طبقت هذه الدراسة على عينة من (٢٦٥) من البالغين التي تتراوح أعمارهم ما بين ٢٥ إلى ٦٠ عاماً في الولايات المتحدة الأمريكية، واستخدم مقياس ريف للرفاه النفسي كأداة للدراسة. أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بأن النساء أعلى من الرجال قدرة في إقامة العلاقات الإيجابية مع الآخرين، وفي المقابل عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً للجنس والعمر في قبول الذات، كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق تبعاً للعمر والجنس في التمكن البيئي ونمو الشخصية.

كما أجرى كل من ديرك وداريو وريكويل وأماليو وبيرناردو (Dirk,Dario,Raquel,Amalio,&Bernardo,2008) دراسة هدفت إلى تقنين نموذج ريف ذو الستة أبعاد على البيئة الأسبانية، وإيجاد الفروق بين المجتمع الأسباني والكولومبي في أبعاد الرفاه النفسي، تكونت عينة الدراسة من (٩١٩) بالغاً من أسبانيا، و(٣٢٧) بالغاً من كولومبيا، واستخدم مقياس الرفاه النفسي لريف كأداة للدراسة. أظهرت نتائج الدراسة أن بعض العبارات تم حذفها لعدم مناسبتها للمجتمع الأسباني مقارنة بالمجتمع الكولومبي، وأشارت النتائج أن أربعة من ستة عوامل متداخلة إلى حد كبير، كما تم استخراج ما يسمى بالنسخة المختصرة من مقياس ريف للرفاه النفسي.

أما في العالم العربي فيوجد عدد قليل من الدراسات التي تناولت موضوع الرفاه النفسي باعتبار أنه موضوع جديد لم يتم تناوله بالشكل الملحوظ في الدراسات العربية، استطاعت الباحثة أن تجد دراسات عربية قليلة حول هذا الموضوع ومنها دراسة الآء

ديه (٢٠١٢) التي هدفت إلى تقنين مقياس الرفاه النفسي لكارول ريف على عينة من طلبة الجامعة الأردنية في عمان، وقد بلغت العينة المتاحة للدراسة (٤٨٥) طالبا وطالبة، علما بأن ثلث العينة ذكور بسبب طبيعة توزيعهم في الجامعة، واستخدم مقياس الرفاه النفسي لريف كأداة للدراسة. أظهرت نتائج الدراسة أن المقياس المترجم للغة العربية يتصف بصدق الترجمة وصدق المحكمين، وتراوحت قيم الارتباط بينه وبين مقياس الرفاه الذاتي حوالي (٠.٧٩)، وبلغت قيمة معامل الاتساق الداخلي حوالي (٠.٩٤)، أما الثبات فقد بلغ عند إعادة الاختبار (٠.٨٧).

أداة الدراسة :

- مقياس الرفاه النفسي : ترجمة الباحثة

- خطوات ترجمة المقياس:

تمت ترجمة مقياس كارول ريف (Ryeff, 1995) للرفاه النفسي إلى اللغة العربية، ثم تم عرض المقياس على مترجمين متخصصين في اللغة الإنجليزية لإجراء ترجمة عكسية (Back Translation) للنسخة العربية من المقياس؛ للتأكد من مدى ملائمة الترجمة، وأنها لم تخل بالمعنى الأصلي لبنود المقياس.

- وصف المقياس:

يتكون المقياس في صورته الأولية من (٥٢) بنداً موزعة على ستة أبعاد كالتالي:

١- بعد الحكم الذاتي ويعني الشعور بتقرير المصير (الاستقلالية) ويتضمن البنود (١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨، ٩).

٢- بعد التمكن من البيئة ويعني القدرة على إدارة المرء لحياته والعالم المحيط به بفاعلية ويتضمن البنود (١٠، ١١، ١٢، ١٣، ١٤، ١٥، ١٦).

٣- بعد نمو الشخصية ويعني الشعور باستمرار النمو والتطور كشخص ويتضمن البنود (١٧، ١٨، ١٩، ٢٠، ٢١، ٢٢، ٢٣، ٢٤).

٤- بعد العلاقات الإيجابية مع الآخرين ويعني القدرة على امتلاك جودة العلاقات مع الآخرين ويتضمن البنود (٢٥، ٢٦، ٢٧، ٢٨، ٢٩، ٣٠، ٣١، ٣٢، ٣٣).

٥- بعد الهدف من الحياة ويعني الاعتقاد بأن حياة المرء هادفة وذات معنى ويتضمن البنود (٣٤، ٣٥، ٣٦، ٣٧، ٣٨، ٣٩، ٤٠، ٤١، ٤٢).

٦- بعد قبول الذات ويعني التقييمات الإيجابية عن الذات وحيات المرء الماضية ويتضمن البنود (٤٣، ٤٤، ٤٥، ٤٦، ٤٧، ٤٨، ٤٩، ٥٠، ٥١، ٥٢).

وقد قامت الباحثة بتحديد الاستجابات على كل بند وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي، بحيث يجيب الفرد عن كل بند من خلال اختيار بديل واحد من البدائل وهي (تنطبق دائماً - تنطبق غالباً- تنطبق أحياناً- تنطبق نادراً - لا تنطبق أبداً) وأعطيت لهذه البدائل الدرجات (١ - ٢ - ٣ - ٤ - ٥)، ويشير الرقم (٥) إلى درجة موافقة كاملة على مضمون

البند، وتنخفض درجة الموافقة كلما انخفض الرقم حيث يدل رقم (١) إلى الرفض الكامل لمضمون البند.

- طريقة تصحيح المقياس:

يتم تخصيص درجة تتراوح بين (١ - ٥) حسب اختيارات الفرد أمام كل بند، ويدل اختيار الفرد للبدل (٣) أمام كل بند على وجود درجة متوسطة من الرفاه النفسي، وإذا زادت الدرجة عن (٣) فهي في اتجاه زيادة مستوى الرفاه النفسي لدى الفرد، وإذا انخفضت الدرجة عن (٣) فهي في اتجاه انخفاض مستوى الرفاه النفسي لدى الفرد، ويستخدم الجمع في حساب الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص في المقياس والتي تتراوح بين (٥٢-٢٦٠) درجة، وإذا حصل الفرد على درجة تعادل (١٥٦) دل ذلك على وجود مستوى متوسط من الرفاه النفسي لدى الفرد، وإذا زادت الدرجة الكلية للفرد على هذا المقياس عن (١٥٦) فهذا يدل على وجود درجة مرتفعة من الرفاه النفسي لدى الفرد، وإذا انخفضت الدرجة الكلية للفرد على هذا المقياس عن (١٥٦) فهذا يدل على وجود درجة منخفضة من الرفاه النفسي لدى الفرد.

نتائج الدراسة :

أولاً: النتائج المتعلقة بالإجابة على تساؤل الدراسة الأول والذي ينص على " ما مقدار صدق وثبات مقياس الرفاه النفسي لدى الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض في المملكة العربية السعودية؟
للإجابة على هذا التساؤل تم اتباع الخطوات التالية:

صدق مقياس:

تم التحقق من صدق مقياس الرفاه النفسي باستخدام أدلة الصدق الآتية:
صدق المحكمين: للتأكد من صدق المحكمين لمقياس الرفاه النفسي قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته الأولية على (١٠) محكماً من المتخصصين في علم النفس ببعض الجامعات السعودية والمصرية كجامعة الملك سعود وجامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن وكذلك من المتخصصين في علم النفس بالعيادات النفسية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية في الرياض، حيث تم تعريف المحكمين بأهداف الدراسة ومكونات المقياس، وطلب منهم التكرم بتحكيم المقياس وإبداء آرائهم في البنود التي يتضمنها المقياس ومدى مناسبتها لأهداف الدراسة وخصائص العينة، ووضوح التعليمات، وقد أجمع المحكمون على صلاحية المقياس للتطبيق في الدراسة الحالية وملائمته للبيئة المحلية، كما قام بعضهم بإجراء بعض التعديلات على بنود المقياس، مثل بند (أميل للقلق حول ما يعتقده الآخرون حولي) تم تعديله إلى (إنني قلقة بخصوص ما يعتقده الآخرون حولي)، وبند (أميل إلى أن أتأثر بالناس فيما يتعلق بالآراء أو المسائل الكبيرة) تم تعديله إلى (لدي ميل للتأثر بالناس فيما يتعلق بالآراء أو القضايا الكبيرة)، وبند (تم الحفاظ على علاقات وثيقة صعبة ومحبطة بالنسبة لي) تم تعديله إلى (الحفاظ على علاقات وثيقة هو

أمر صعب ومحبط بالنسبة لي)، كما تم حذف بعض البنود، مثل: بند(هناك حقيقة لمقولة لا يمكنك تعليم الكلب الكبير حياً جديدة).

الخصائص السيكومترية للمقياس:

للتأكد من الكفاءة السيكومترية للمقياس تم حساب معاملات الصدق والثبات للمقياس على عينة قوامها (٤٨٨) مصابة بالمرض المزمن بالطرق التالية:

صدق المقياس : للتحقق من صدق المقياس تم استخدام مايلي :

صدق الاتساق الداخلي: قامت الباحثة بالتحقق من صدق الاتساق الداخلي (صدق البناء أو التكوين) لمقياس الرفاه النفسي من خلال تطبيق المقياس على أفراد العينة وعددهم (٤٨٨) مريضة، وحساب معاملات ارتباط درجة كل بند من بنود البعد بالدرجة الكلية للبعد كما يوضح ذلك الجدول (٢):

معاملات ارتباط بيرسون لبنود بعد الحكم الذاتي بالدرجة الكلية للبعد

الجدول رقم (٢)

| معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد | رقم البند | معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد | رقم البند |
|-------------------------------------|-----------|-------------------------------------|-----------|
| **٠,٥٦٥ | ٦ | **٠,٥٢٠ | ١ |
| **٠,٤٩٣ | ٧ | **٠,٤٠٢ | ٢ |
| **٠,٥٨٢ | ٨ | **٠,٤٢٠ | ٣ |
| **٠,٥٨٥ | ٩ | **٠,٤٩٥ | ٤ |
| - | - | *٠,٢٩٥ | ٥ |

** دال عند مستوى (٠,٠١)

* دال عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من الجدول رقم(٢) أن قيم معامل ارتباط كل بند من البنود مع بعده موجب ودال إحصائياً عند مستوى(٠,٠١) أو مستوى (٠,٠٥) مما يدل على صدق اتساق كل بند مع بعده.

معاملات ارتباط بيرسون لبنود بعد التمكن من البيئة بالدرجة الكلية للبعد

الجدول رقم (٣)

| معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد | رقم البند | معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد | رقم البند |
|-------------------------------------|-----------|-------------------------------------|-----------|
| **٠,٤٩٠ | ١٤ | *٠,٣٣١ | ١٠ |
| **٠,٦٨٩ | ١٥ | **٠,٥٢٠ | ١١ |
| *٠,٣٤٩ | ١٦ | ٠,٢٨٩ | ١٢ |
| - | - | **٠,٥٣٣ | ١٣ |

** دال عند مستوى (٠,٠٠١)

* دال عند مستوى (٠,٠٠٥)

يتضح من الجدول رقم (٣) أن قيم معامل ارتباط كل بند من البنود مع بعده موجب ودال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠١) أو مستوى (٠,٠٠٥) مما يدل على صدق اتساق كل بند مع بعده، فيما عدا البند رقم (١٢) والذي كان قيم معامل ارتباطه مع بعده غير دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠٥) مما يدل على عدم صدق اتساقه مع بعده وبالتالي تم حذفه.

معاملات ارتباط بيرسون لبنود بعد نمو الشخصية بالدرجة الكلية للبعد

الجدول رقم (٤)

| معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد | رقم البند | معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد | رقم البند |
|-------------------------------------|-----------|-------------------------------------|-----------|
| **٠,٦٧٧ | ٢١ | **٠,٦٠٧ | ١٧ |
| ٠,٠٤٨ | ٢٢ | ٠,١٧٤ | ١٨ |
| **٠,٧٤٩ | ٢٣ | **٠,٧٦١ | ١٩ |
| **٠,٦٠٧ | ٢٤ | **٠,٤٠٩ | ٢٠ |

** دال عند مستوى (٠,٠٠١)

* دال عند مستوى (٠,٠٠٥)

يتضح من الجدول رقم (٤) أن قيم معامل ارتباط كل بند من البنود مع بعده موجب ودال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠١)، مما يدل على صدق اتساقه مع بعده فيما عدا البنود رقم (١٨ ، ٢٢) والتي كانت قيم معامل ارتباط كل بند مع بعده غير دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠٥) مما يدل على عدم صدق اتساقه مع بعده وبالتالي تم حذفه.

معاملات ارتباط بيرسون لبنود بعد العلاقات الإيجابية مع الآخرين بالدرجة الكلية للبعد

الجدول رقم (٥)

| معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد | رقم البند | معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد | رقم البند |
|-------------------------------------|-----------|-------------------------------------|-----------|
| ٠,١٨١ | ٢٩ | ٠,١٩٩ | ٢٥ |
| ٠,٢٥٠ | ٣٠ | | |
| **٠,٥٥٨ | ٣١ | **٠,٥٦٩ | ٢٦ |
| **٠,٦٣٤ | ٣٢ | **٠,٨٣٤ | ٢٧ |
| **٠,٤٢٠ | ٣٣ | **٠,٤٤٨ | ٢٨ |

** دال عند مستوى (٠,٠٠١)

* دال عند مستوى (٠,٠٠٥)

يتضح من الجدول رقم (٥) أن قيم معامل ارتباط كل بند من البنود مع بعده موجب ودال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠١)، مما يدل على صدق اتساقه مع بعده فيما عدا البنود رقم (٢٥ ، ٢٩ ، ٣٠) والتي كانت قيم معامل ارتباط كل بند مع بعده غير دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠٥) مما يدل على عدم صدق اتساقه مع بعده وبالتالي تم حذفه.

معاملات ارتباط بيرسون لنبود بعد الهدف من الحياة بالدرجة الكلية للبعد

الجدول رقم (٦)

| معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد | رقم البند | معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد | رقم البند |
|-------------------------------------|-----------|-------------------------------------|-----------|
| **٠,٦٦٦ | ٣٨ | *٠,٣٦٦ | ٣٤ |
| **٠,٧١٤ | ٣٩ | | |
| *٠,٣٣٣ | ٤٠ | ٠,١٠٣ | ٣٥ |
| **٠,٥٩٨ | ٤١ | **٠,٥٠٥ | ٣٦ |
| **٠,٥٧٤ | ٤٢ | **٠,٥٩١ | ٣٧ |

* دال عند مستوى (٠,٠٠١)

* دال عند مستوى (٠,٠٠٥)

يتضح من الجدول رقم (٦) أن قيم معامل ارتباط كل بند من البنود مع بعده موجب ودال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠١) أو مستوى (٠,٠٠٥) مما يدل على صدق اتساقه مع بعده، فيما عدا البند رقم (٣٥) والتي كانت قيم معامل ارتباطه غير دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠٥)، مما يدل على عدم صدق اتساقه مع بعده وبالتالي تم حذفه.

معاملات ارتباط بيرسون لنبود بعد قبول الذات بالدرجة الكلية للبعد

الجدول رقم (٧)

| معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد | رقم البند | معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد | رقم البند |
|-------------------------------------|-----------|-------------------------------------|-----------|
| **٠,٥٢٣ | ٤٧ | **٠,٨٠٤ | ٤٣ |
| ٠,٢٨٣ | ٤٨ | | |
| **٠,٥٤٨ | ٤٩ | **٠,٧٧٧ | ٤٤ |
| **٠,٥٦٧ | ٥٠ | ٠,٢٥٧ | ٤٥ |
| **٠,٦٢٩ | ٥١ | **٠,٤٥٩ | ٤٦ |
| **٠,٣٠٧ | ٥٢ | | |

* دال عند مستوى (٠,٠٠٥)

* دال عند مستوى (٠,٠٠١)

يتضح من الجدول رقم (٧) أن قيم معامل ارتباط كل بند من البنود مع بعده موجب ودال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل على صدق اتساقه مع بعده، فيما عدا البنود رقم (٤٥ ، ٤٨) والتي كانت قيم معامل ارتباط كل بند مع بعده غير دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) مما يدل على عدم صدق اتساقه مع بعده وبالتالي تم حذف هذه البنود. كما تم حساب معامل الارتباط بيرسون لمعرفة الصدق الداخلي للمقياس ككل حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل بند من بنود المقياس بالدرجة الكلية للمقياس كما يوضح ذلك الجدول رقم (٨):

معاملات ارتباط بيرسون لبنود مقياس الرفاه النفسي بالدرجة الكلية للمقياس

الجدول رقم (٨)

| رقم البند | معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس | رقم البند | معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس |
|--------------|--|--------------|--|
| ١ | *٠,٣٥١ | ٢٧ | **٠,٥٠٩ |
| ٢ | *٠,٣٠٧ | ٢٨ | ٠,٢٨٠ |
| ٣ | **٠,٤٤٨ | ٢٩ | ٠,١٣٧ |
| ٤ | *٠,٣٢٧ | ٣٠ | ٠,١٨٠ |
| ٥ | ٠,١٦٣ | ٣١ | **٠,٤٨١ |
| ٦ | **٠,٣٩٢ | ٣٢ | **٠,٥٥٣ |
| ٧ | **٠,٥٠٥ | ٣٣ | *٠,٣٢٧ |
| ٨ | *٠,٣٣٠ | ٣٤ | ٠,٢٤٥ |
| ٩ | **٠,٣٩٤ | ٣٥ | ٠,٠١٠ |
| ١٠ | ٠,٠٤٧ | ٣٦ | **٠,٥٣٣ |
| ١١ | ٠,٢٦٥ | ٣٧ | **٠,٥١٤ |
| ١٢ | ٠,١٠٤ | ٣٨ | **٠,٥٤٣ |
| ١٣ | ٠,٢٢٨ | ٣٩ | **٠,٤٠٧ |
| ١٤ | **٠,٤٨٣ | ٤٠ | ٠,١٥٣ |
| ١٥ | ٠,١٨٤ | ٤١ | **٠,٥٢٩ |
| ١٦ | *٠,٣٦٨ | ٤٢ | **٠,٤٢٣ |
| ١٧ | **٠,٤٩١ | ٤٣ | **٠,٣٩٦ |
| ١٨ | ٠,٢٦٣ | ٤٤ | ٠,٢٦١ |
| ١٩ | **٠,٥١٤ | ٤٥ | **٠,٥٨٧ |
| ٢٠ | *٠,٣٧٣ | ٤٦ | **٠,٤٥٨ |
| ٢١ | *٠,٣٦٦ | ٤٧ | **٠,٥٨٧ |
| ٢٢ | ٠,١٤٢ | ٤٨ | **٠,٤٥٨ |
| ٢٣ | **٠,٤٨٤ | ٤٩ | ٠,٢٦٠ |

| معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس | رقم البند | معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس | رقم البند |
|---------------------------------------|-----------|---------------------------------------|-----------|
| ٠,٢١١ | ٥٠ | **٠,٤١٠ | ٢٤ |
| **٠,٣٠٧ | ٥١ | ٠,١٤٤ | ٢٥ |
| ** ٠,٣٠٧ | ٥٢ | **٠,٣٩٩ | ٢٦ |

* دال عند مستوى (٠,٠٠١)

* دال عند مستوى (٠,٠٠٥)

يتضح من الجدول رقم (٨) أن قيم معامل ارتباط كل بند من البنود مع الدرجة الكلية للمقياس موجب ودال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠١) أو مستوى (٠,٠٠٥) مما يدل على صدق اتساقه مع المقياس فيما عدا البنود رقم (٥, ١٠, ١١, ١٢, ١٣, ١٥, ١٨, ٢٢, ٢٥, ٢٨, ٢٩, ٣٠, ٣٤, ٣٥, ٤٠, ٤٤, ٤٩, ٥٠) والتي كانت قيم معامل ارتباط كل بند مع المقياس غير دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠٥)، مما يدل على عدم صدق اتساق هذه البنود مع المقياس وبالتالي تم حذف هذه البنود.

كما تم حساب معامل الارتباط بيرسون لمعرفة الصدق الداخلي لأبعاد المقياس، بحيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية للمقياس كما يوضح ذلك الجدول (٩):

معاملات ارتباط بيرسون لأبعاد مقياس الرفاه النفسي بالدرجة الكلية للمقياس

الجدول رقم (٩)

| معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس | البعد | معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس | البعد |
|---------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|---------------------|
| **٠,٧٢٥ | ٤- العلاقات الإيجابية مع الآخرين | **٠,٧٦٧ | ١- الحكم الذاتي |
| **٠,٧٧٤ | ٥- الهدف من الحياة | **٠,٥٣٤ | ٢- التمكن من البيئة |
| **٠,٧٣٤ | ٦- قبول الذات | **٠,٧٤٥ | ٣- نمو الشخصية |

** دال عند مستوى (٠,٠٠١)

يتضح من الجدول رقم (٩) أن قيم معامل ارتباط كل بعد من الأبعاد مع الدرجة الكلية للمقياس موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠١) مما يدل على صدق اتساقها مع المقياس.

وبذلك أصبح مقياس الرفاه النفسي في صورته النهائية يتكون من ٣٠ بنداً كما في الجدول رقم (١٠):

معاملات الارتباط لبنود مقياس الرفاه النفسي بصورته النهائية
جدول رقم (١٠)

| رقم البند | البند | معامل الارتباط |
|-----------|---|----------------|
| ١ | لا تتأثر قراراتي عادة بما يفعله الآخرون. | *٠,٣٥١ |
| ٢ | لدي ثقة في وجهات النظر الخاصة بي، حتى لو كانت تختلف عن وجهات نظر الآخرين. | *٠,٣٠٧ |
| ٣ | إنني قلقة بخصوص ما يعتقد الآخرون حولي. | **٠,٤٤٨ |
| ٤ | أغير رأبي حول القرارات التي لا تتوافق مع آراء أصدقائي أو أهلي أو زملائي. | *٠,٣٢٧ |
| ٥ | أن أكون سعيدة مع نفسي هو أكثر أهمية بالنسبة لي من موافقة الآخرين على أفعالي. | **٠,٣٩٢ |
| ٦ | أجد صعوبة في التعبير عن آرائي المتعلقة بالأمر الجدلية. | **٠,٥٠٥ |
| ٧ | لدي ميل للتأثر بالناس فيما يتعلق بالآراء أو القضايا الكبيرة | *٠,٣٣٠ |
| ٨ | لا أخشى التعبير عن آرائي، حتى عندما تكون هناك آراء معارضة من معظم الناس. | **٠,٣٩٤ |
| ٩ | أنا أقوم بعمل جيد في رعاية شؤوني المالية والشخصية. | **٠,٤٨٣ |
| ١٠ | تحصل مطالب الحياة اليومية بسهولة . | *٠,٣٦٨ |
| ١١ | لست مهتمة بالأنشطة التي من شأنها توسيع آفائي. | **٠,٤٩١ |
| ١٢ | أعتقد أنني لم أتحسن كثيرا كشخص على مدى السنوات. | **٠,٥١٤ |
| ١٣ | أعتقد أنه من المهم أن تحدد الخبرات الجديدة هي التي تتحدى كيف أفكر في نفسي والعالم. | *٠,٣٧٣ |
| ١٤ | أنا لا أستمتع بالمواقف الجديدة التي تتطلب مني أن أغير الطرق المألوفة القديمة للقيام بالمهام. | *٠,٣٦٦ |
| ١٥ | تخلت عن محاولة إدخال تحسينات كبيرة أو تغييرات في حياتي منذ فترة طويلة. | **٠,٤٨٤ |
| ١٦ | ليس لدي الكثير من الناس الذين يحبون الاستماع لي عندما أربغ في الحديث. | **٠,٤١٠ |
| ١٧ | أشعر بالوحدة لأن لدي عدد قليل من الأصدقاء المقربين الذين أتبادل مخاوفي معهم أو يشاطرونني مخاوفي وهمومي. | **٠,٣٩٩ |
| ١٨ | يبدو لي أن معظم الناس الآخرين لديهم أصدقاء أكثر مما لدي. | **٠,٤٨١ |
| ١٩ | الحفاظ على علاقات وثيقة هو أمر صعب ومحبط بالنسبة لي. | **٠,٥٥٣ |
| ٢٠ | لم أطور العديد من العلاقات الحميمة التي تنسم بالثقة مع الآخرين. | *٠,٣٢٧ |
| ٢١ | أستمتع بوضع خطط للمستقبل والعمل على جعلها واقعا. | **٠,٥٣٣ |

| معامل الارتباط | البند | رقم البند |
|----------------|--|-----------|
| **٠,٥١٤ | أميل إلى التركيز على الحاضر، لأن المستقبل يقودني دائما إلى المشاكل. | ٢٢ |
| **٠,٥٤٣ | ليس لدي شعور بالسعي إلى تحقيق هدف في الحياة. | ٢٣ |
| **٠,٤٠٧ | أشعر كما لو كنت قد فعلت كل ما يجب القيام به في الحياة. | ٢٤ |
| **٠,٥٢٩ | اعتدت على وضع أهداف لنفسي، ولكن الذي يبدو الآن وكأنها مضیعة للوقت. | ٢٥ |
| **٠,٤٢٣ | أعيش حياة يوم واحد في وقت واحد ولا يشغلني التفكير في المستقبل. | ٢٦ |
| **٠,٣٩٦ | أنا أحب معظم جوانب شخصيتي. | ٢٧ |
| **٠,٤٥٨ | ارتكبت بعض الأخطاء في الماضي، ولكن أشعر أنني عملت جيداً للحصول على الأفضل. | ٢٨ |
| **٠,٥٨٧ | بصفة عامة، لا أريد تغيير الماضي بنجاحاته وإخفاقاته. | ٢٩ |
| **٠,٣٠٧ | أشعر بأنني حصلت على الكثير من فرص الحياة. | ٣٠ |

** دال عند مستوى (٠,٠١)

* دال عند مستوى (٠,٠٥)

ثبات المقياس :

قامت الباحثة بتطبيق مقياس الرفاه النفسي على أفراد العينة وعددهم (٤٨٨) مريضة، وقامت بحساب قيمة معامل ثبات المقياس باستخدام طريقة ألفا كرونباخ، وبلغت قيمته (٠,٨٦). وهو قيمة مرتفعة، مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة مناسبة من الثبات.

معامل ألفا كرونباخ لمقياس ثبات أداة الدراسة

جدول رقم (١١)

| ثبات البعد أو المقياس | عدد البنود | أبعاد المقياس | المقياس |
|-----------------------|------------|--------------------|---------------------|
| ٠,٥٨٠٢ | ٩ | التحكم الذاتي | مقياس الرفاه النفسي |
| ٠,٤٣٣٢ | ٧ | التمكن من البيئة | |
| ٠,٥٤٠٢ | ٧ | نمو الشخصية | |
| ٠,٦٢٨٣ | ٩ | العلاقات الإيجابية | |
| ٠,٥٨٢٢ | ٩ | الهدف من الحياة | |
| ٠,٦٨٦٢ | ١٠ | قبول الذات | |
| ٠,٨٦١٤ | ٥٢ | الدرجة الكلية | |

يتضح من الجدول رقم (١١) أن معامل الثبات العام للمقياس عالٍ، حيث بلغ (٠,٨٦) لمقياس الرفاه النفسي.

ثانياً: النتائج المتعلقة بالإجابة على تساؤل الدراسة الثاني ومناقشتها وتفسيرها:

ينص تساؤل الدراسة على: " ما مستوى الرفاه النفسي لدى الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض في المملكة العربية السعودية؟".

للإجابة على هذا التساؤل تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة من الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض حول مستوى الرفاه النفسي، وجاءت النتائج كما في الجدول رقم (١٢):

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول مستوى الرفاه النفسي مرتبة تنازلياً جدول رقم (١٢)

| م | الرتبة | أبعاد الرفاه النفسي | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | مستوى التقدير |
|---|--------|-------------------------------|-----------------|-------------------|---------------|
| ٦ | ١ | قبول الذات | 3.8410 | .76082 | مرتفع |
| ٢ | ٢ | التمكن من البيئة | 3.7469 | .79267 | مرتفع |
| ٣ | ٣ | نمو الشخصية | 3.6918 | .67852 | مرتفع |
| ١ | ٤ | الحكم الذاتي | 3.6739 | .79949 | مرتفع |
| ٤ | ٥ | العلاقات الإيجابية مع الآخرين | 3.6168 | .66162 | مرتفع |
| ٥ | ٦ | الهدف من الحياة | 3.3904 | .70676 | مرتفع |
| | | الكلي | ٣,٦٣٣ | .64947 | مرتفع |

يتضح من الجدول رقم (١٢) أنّ المتوسط العام لمستوى الرفاه النفسي لدى الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بلغ (٣,٦) وهذا يعني أنّ مستوى الرفاه النفسي لديهم مرتفع، وتحليل أبعاد مستوى الرفاه النفسي يتضح أنّ بعد قبول الذات احتل المرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدره (٣,٨)، يليه بعد التمكن من البيئة بمتوسط حسابي بلغ (٣,٧)، بينما بعد الهدف من الحياة جاء في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي قدره (٣,٤).

ويمكن تفسير نتيجة تساؤل الدراسة فيما يخص مستوى الرفاه النفسي في ضوء نموذج كارول ريف بأن غالبية أفراد عينة الدراسة يتمتعن بمستوى جيد من قبول الذات،

بينما ظهر الهدف من الحياة في المرتبة الأخيرة، وبأن الهدف من الحياة يرتبط بقدرة الأفراد على النمو والتطور، وأن أفراد عينة الدراسة بحاجة إلى وضوح الرؤية في تحديد الهدف من الحياة، وقد يكون سبب إصابتهم بالمرض المزمن أدى إلى عرقلة وضع الهدف من الحياة والعمل على تحقيقه، وذلك بسبب عدم معرفة مآل المرض المزمن.

كما قامت الباحثة بتحليل بنود كلِّ بعد من أبعاد الرفاه النفسي ، وذلك على النحو

الآتي:

١. إجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعد الحكم الذاتي، ومعرفة مستوى هذا البعد لدى الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض:

استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة من الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية حول مستوى الحكم الذاتي كما في الجدول رقم (١٣):

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعد الحكم الذاتي مرتبة تنازلياً جدول رقم (١٣)

| م | الرتبة | البنود | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | مستوى التقدير |
|---|--------|--|-----------------|-------------------|---------------|
| ١ | ١ | لا تتأثر قراراتي عادة بما يفعله الآخرون. | 4.02 | 2.096 | مرتفع |
| ٨ | ٢ | لا أخشى التعبير عن آرائني، حتى عندما تكون هناك آراء معارضة من معظم الناس. | 3.94 | 1.070 | مرتفع |
| ٢ | ٣ | لدي ثقة في وجهات النظر الخاصة بي، حتى لو كانت تختلف عن وجهات نظر الآخرين. | 3.83 | 2.898 | مرتفع |
| ٧ | ٤ | لدي ميل للتأثر بالناس فيما يتعلق بالآراء أو القضايا الكبيرة | 3.61 | 1.195 | مرتفع |
| ٤ | ٥ | أغير رأبي حول القرارات التي لا تتوافق مع آراء أصدقائي أو أهلي أو زملائي. | 3.53 | 1.262 | مرتفع |
| ٥ | ٦ | أن أكون سعيدة مع نفسي هو أكثر أهمية بالنسبة لي من موافقة الآخرين على أفعالي. | 3.53 | 1.244 | مرتفع |
| ٦ | ٧ | أجد صعوبة في التعبير عن آرائني المتعلقة بالأمر الجدلية. | 3.25 | 1.216 | مرتفع |
| ٣ | ٨ | إنني قلقة بخصوص ما يعتقد الآخرون حولي. | 3.25 | 1.271 | مرتفع |
| | | الكلبي | 3.6739 | .79949 | مرتفع |

يتضح من الجدول رقم(١٣) بأن إجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعد الحكم الذاتي جاءت بمستوى عالٍ، حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٧)، وانحراف معياري (٠, ٧٩) وهي تشير إلى تقدير مرتفع لمستوى الحكم الذاتي لدى الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.

كما يتضح أن هناك تجانساً في إجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعد الحكم الذاتي، فقد تراوحت المتوسطات الحسابية لجميع البنود(٣,٣- ٤,٠٢)، مما يدل على أنها في اتجاه زيادة مستوى الحكم الذاتي حسب فئات المقياس الخماسي.

وتبين أنّ بند " لا تتأثر قراراتي عادة بما يفعله الآخرون " جاء في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي(٤,٠٢)، يليه بند " لا أخشى التعبير عن آرائي، حتى عندما تكون هناك آراء معارضة من معظم الناس " بمتوسط حسابي(٣,٩)، بينما بند " إنني قلقة بخصوص ما يعتقد الآخرون حولي " جاء في المرتبة الأخيرة بمتوسط(٣,٣).

ويمكن تفسير نتيجة بعد الحكم الذاتي في ضوء نظرية ألبرت إلى أن درجة الاستقلالية لدى أفراد عينة الدراسة كانت في المستوى الجيد، كما تشير النتيجة إلى أن أفراد العينة لديهم القدرة على التفرد ووجود العديد من السمات التي تتميز بشيء من الثبات والخصوصية (Ryff,1995).

٢. إجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعد التمكن من البيئة، ومعرفة مستوى هذا البعد لدى الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض:

استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة من الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية حول مستوى التمكن من البيئة كما في الجدول رقم(١٤):

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعد التمكن من البيئة مرتبة تنازلياً جدول رقم(١٤)

| م | الرتبة | البنود | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | مستوى التقدير |
|----|--------|--|-----------------|-------------------|---------------|
| ٩ | ١ | أنا أقوم بعمل جيد في رعاية شؤوني المالية والشخصية. | 3.88 | 1.109 | مرتفع |
| ١٠ | ٢ | تحصل مطالب الحياة اليومية بسهولة . | 3.42 | 1.292 | مرتفع |
| | | الكلي | 3.7469 | .79267 | مرتفع |

يتضح من الجدول رقم (١٤) بأن إجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعد التمكّن من البيئة جاءت بمستوى عالٍ، حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٧)، وانحراف معياري (٠,٧٩) وهي تشير إلى تقدير مرتفع لمستوى التمكّن البيئي لدى الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. كما يتضح أن هناك تجانساً في إجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعد التمكّن من البيئة، فقد تراوحت المتوسطات الحسابية لجميع البنود (٣,٤ - ٣,٩)، مما يدل على أنها في اتجاه زيادة مستوى التمكّن من البيئة حسب فئات المقياس الخماسي. وتبين أن بند "أنا أقوم بعمل جيد في رعاية شؤوني المالية والشخصية" جاء في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٤,٩)، بينما بند "تحصل مطالب الحياة اليومية بسهولة" جاء في المرتبة الأخيرة بمتوسط (٣,٤).

ويمكن تفسير نتيجة بعد التمكّن من البيئة في ضوء نظرية الجشالت وما أشار إليه كوهلر إلى أن أفراد عينة الدراسة لديهم القدرة على إدارة جوانب حياتهم بأسلوب يعكس وعيهم بمتطلبات البيئة، كما تشير النتيجة بأن أفراد العينة لديهم تفاعل مستمر مع البيئة، والعمل على تحقيق الاتزان مع مطالب البيئة ليقوموا بإشباع حاجاتهم التي تمثل الجوانب الإيجابية للطاقة الإيجابية.

٣. إجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعد نمو الشخصية، ومعرفة مستوى هذا البعد لدى الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض:

استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة من الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية حول مستوى نمو الشخصية كما في الجدول رقم (١٥):

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعد نمو الشخصية مرتبة تنازلياً جدول رقم (١٥)

| م | الرتبة | البنود | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | مستوى التقدير |
|----|--------|--|-----------------|-------------------|---------------|
| ١٣ | ١ | أعتقد أنه من المهم أن تكون الخبرات الجديدة هي التي تحدد كيف أفكر في نفسي والعالم. | 3.42 | 1.198 | مرتفع |
| ١٢ | ٢ | أعتقد أنني لم أحسن كثيراً كشخص على مدى السنوات | 3.18 | 1.357 | مرتفع |
| ١٤ | ٣ | أنا لا أستمتع بالمواقف الجديدة التي تتطلب مني أن أغير الطرق المألوفة القديمة للقيام بالمهام. | 3.14 | 1.321 | مرتفع |

| | | | | | |
|-------|--------|--------|--|---|----|
| مرتفع | 1.496 | 2.97 | تخلت عن محاولة إدخال تحسينات كبيرة أو تغييرات في حياتي منذ فترة طويلة. | ٤ | ١٥ |
| مرتفع | 1.407 | 2.95 | لست مهتمة بالأنشطة التي من شأنها توسيع أفاقي. | ٥ | ١١ |
| مرتفع | .67852 | 3.6918 | الكلي | | |

يتضح من الجدول رقم (١٥) بأن إجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعده نمو الشخصية جاءت بمستوى عالٍ، حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٧)، وانحراف معياري (٠,٦٧) وهي تشير إلى تقدير مرتفع لمستوى نمو الشخصية لدى الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.

كما لاحظت الباحثة عدم وجود تجانس في إجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعده نمو الشخصية، فقد تراوحت المتوسطات الحسابية لجميع البنود ما بين (٢,٩ - ٣,٤)، مما يدل على أن بعض هذه البنود تشير إلى تقدير مرتفع، بينما تشير البيانات الأخرى إلى تقدير منخفض نحو نمو الشخصية حسب فئات المقياس الخماسي.

وتبين أنّ بنداً "أعتقد أنه من المهم أن تكون الخبرات الجديدة هي التي تحدد كيف أفكر في نفسي والعالم" جاء في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٣,٤)، ويليه بنداً "أعتقد أنني لم أحسن كثيراً كشخص على مدى السنوات" بمتوسط حسابي (٣,١)، بينما بنداً "لست مهتمة بالأنشطة التي من شأنها توسيع أفاقي" جاء في المرتبة الأخيرة بمتوسط (٢,٩).

ويمكن تفسير نتيجة بعد نمو الشخصية في ضوء نظرية أريكسون إلى أن هناك تذبذباً لدى أفراد عينة الدراسة حول القدرة على النمو والتطور والجانب الارتقائي الإيجابي في الحياة عامة، كما تشير هذه النتيجة أن أدوار كل مرحلة من مراحل النمو قد لا يفي أفراد العينة بمتطلباتها، مما يعيق نمو الفرد في جميع الجوانب ومنها الجانب الصحي والنفسي، ويكون عرضة للإصابة بالمرض المزمن (Ryff, 1995).

٤. إجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعده العلاقات الإيجابية مع الآخرين، ومعرفة مستوى هذا البعد لدى الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض:

استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة من الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية حول مستوى العلاقات الإيجابية مع الآخرين كما في الجدول رقم (١٦):

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة لإجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعد العلاقات الإيجابية مع الآخرين مرتبة تنازلياً جدول رقم (١٦)

| م | الرتبة | البنود | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | مستوى التقدير |
|----|--------|---|-----------------|-------------------|---------------|
| ٢٠ | ١ | لم أطور العديد من العلاقات الحميمة التي تتسم بالثقة مع الآخرين. | 3.42 | 1.390 | مرتفع |
| ١٨ | ٢ | يبدو لي أن معظم الناس الآخرين لديهم أصدقاء أكثر مما لدي. | 3.07 | 1.532 | مرتفع |
| ١٩ | ٣ | الحفاظ على علاقات وثيقة هو أمر صعب ومحبط بالنسبة لي. | 3.04 | 1.509 | مرتفع |
| ١٧ | ٤ | أشعر بالوحدة لأن لدي عدد قليل من الأصدقاء المقربين الذين أتبادل مخاوفي معهم أو يشاطرونني مخاوفي وهمومي. | 3.03 | 1.580 | مرتفع |
| ١٦ | ٥ | ليس لدي الكثير من الناس الذين يحبون الاستماع لي عندما أرغب في الحديث. | 2.94 | 1.585 | متوسط |
| | | الكلّي | 3.6168 | .66162 | مرتفع |

يتضح من الجدول رقم (١٦) بأن إجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعد العلاقات الإيجابية مع الآخرين جاءت بمستوى عالٍ، حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٦)، وانحراف معياري (٠,٦٦)، وهي تشير إلى تقدير مرتفع لمستوى العلاقات الإيجابية مع الآخرين لدى الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.

كما يتضح أن هناك عدم تجانس في إجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعد العلاقات الإيجابية مع الآخرين، فقد تراوحت المتوسطات الحسابية لجميع البنود (٢,٩ - ٣,٤)، مما يدل على أن بعض هذه البنود تشير إلى تقدير مرتفع والبعض الآخر يشير إلى تقدير منخفض نحو العلاقات الإيجابية مع الآخرين حسب فئات المقياس الخماسي.

وتبين أنّ بند " لم أطور العديد من العلاقات الحميمة التي تتسم بالثقة مع الآخرين " جاء في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٣,٤)، بينما بند " ليس لدي الكثير من الناس الذين يحبون الاستماع لي عندما أرغب في الحديث " جاء في المرتبة الأخيرة بمتوسط (٢,٩).

ويمكن تفسير نتيجة بعد العلاقات الإيجابية مع الآخرين في ضوء ما ذكره آيزنك حول الانبساطية والعصابية، فالشخص المنبسط لدى آيزنك هو من يميل إلى تكوين علاقات إيجابية مع الآخرين ويشعر بالراحة مع الآخرين ويكون اجتماعي بطبعه، أما

الشخص العصابي فهو العكس من ذلك، وهذا قد يفسر بأن أفراد عينة الدراسة كانوا مزيجاً ما بين الانبساطية والعصابية، وأن هناك تذبذباً في القدرة على تكوين علاقات مرضية مع الآخرين (Ryff, 1995).

٥. إجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعد الهدف من الحياة، ومعرفة مستوى هذا البعد لدى الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض:

استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة من الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية حول مستوى الهدف من الحياة كما في الجدول رقم (١٧):

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعد الهدف من الحياة مرتبة تنازلياً جدول رقم (١٧)

| م | الرتبة | البنود | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | مستوى التقدير |
|----|--------|---|-----------------|-------------------|---------------|
| ٢١ | ١ | أستمتع بوضع خطط للمستقبل والعمل على جعلها واقعا. | 3.62 | 1.245 | مرتفع |
| ٢٦ | ٢ | أعيش حياة يوم واحد في وقت واحد ولا يشغلني التفكير في المستقبل. | 3.41 | 1.393 | مرتفع |
| ٢٢ | ٣ | أميل إلى التركيز على الحاضر، لأن المستقبل يقودني دائما إلى المشاكل. | 3.10 | 1.438 | مرتفع |
| ٢٥ | ٤ | اعتدت على وضع أهداف لنفسى، ولكن الذي يبدو الآن وكأنها مضيعة للوقت. | 3.02 | 1.477 | مرتفع |
| ٢٤ | ٥ | أشعر كما لو كنت قد فعلت كل ما يجب القيام به في الحياة. | 3.02 | 1.420 | مرتفع |
| ٢٣ | ٦ | ليس لدي شعور بالسعي إلى تحقيق هدف في الحياة. | 2.94 | 1.467 | متوسط |
| | | الكلي | 3.3904 | .70676 | مرتفع |

يتضح من الجدول رقم (١٧) بأن إجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعد الهدف من الحياة جاءت بمستوى عالٍ، حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣,٤)، وانحراف معياري (٠,٧٠) وهي تشير إلى تقدير مرتفع لمستوى الهدف من الحياة لدى الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض.

كما لاحظت الباحثة أن هناك عدم تجانس في إجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعد الهدف من الحياة، فقد تراوحت المتوسطات الحسابية لجميع البنود (٢،٩ - ٣،٦)، مما يدل على أن بعض هذه البنود تشير إلى تقدير مرتفع والبعض الآخر يشير إلى تقدير منخفض نحو الهدف من الحياة حسب فئات المقياس الخماسي. وتبين أن بند " أستمتع بوضع خطط للمستقبل والعمل على جعلها واقعا " جاء في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٣،٦)، يليه بند " أعيش حياة يوم واحد في وقت واحد ولا يشغلني التفكير في المستقبل " بمتوسط حسابي (٣،٤)، بينما بند " ليس لدي شعور بالسعي إلى تحقيق هدف في الحياة " جاء في المرتبة الأخيرة بمتوسط (٢،٩). ويمكن تفسير نتيجة بعد الهدف من الحياة في ضوء ما ذكره ماسلو، بأن أفراد عينة الدراسة ظهر لديهم التفاوت في القدرة على وضع هدف معين واستخدام كل قدراتهم ومواهبهم وتنميتها إلى أقصى قدر ممكن للوصول إلى تحقيق الهدف، وقد تكون إصابة أفراد عينة الدراسة بالمرض المزمن عائقاً يقف خلف عدم وضوح الرؤية في وضع الهدف من الحياة (Ryff, 1995).

٦. إجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعد قبول الذات، ومعرفة مستوى هذا البعد لدى الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض:

استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة من الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية حول مستوى قبول الذات كما في الجدول رقم (١٨):

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعد قبول الذات مرتبة تنازلياً جدول رقم (١٨)

| م | الرتبة | الفقرة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | مستوى التقدير |
|----|--------|--|-----------------|-------------------|---------------|
| ٢٧ | ١ | أنا أحب معظم جوانب شخصيتي. | 4.06 | 1.051 | مرتفع |
| ٢٨ | ٢ | بشكل عام، أنا على ثقة بإيجابية نفسي. | 4.04 | 1.113 | مرتفع |
| ٣١ | ٣ | أشعر بأنني حصلت على الكثير من فرص الحياة. | 3.81 | 1.286 | مرتفع |
| ٢٩ | ٤ | ارتكبت بعض الأخطاء في الماضي، ولكن أشعر أنني عملت جيداً للحصول على الأفضل. | 3.69 | 1.320 | مرتفع |
| ٣٠ | ٥ | بصفة عامة، لا أريد تغيير الماضي بنجاحاته وإخفاقاته. | 3.61 | 1.324 | مرتفع |
| | | الكلي | 3.8410 | .76082 | مرتفع |

يتضح من الجدول رقم (١٨) بأن إجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعيد قبول الذات جاءت بمستوى عالٍ، حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣،٩)، وانحراف معياري (٠،٧٦) وهي تشير إلى تقدير مرتفع لمستوى قبول الذات لدى الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.

كما يتضح أن هناك تجانساً في إجابات عينة الدراسة على البنود الخاصة ببعيد قبول الذات، فقد تراوحت المتوسطات الحسابية لجميع البنود (٣،٦ - ٤،١)، وهي تشير إلى تقدير مرتفع لمستوى قبول الذات لدى الإناث المصابات بأمراض مزمنة في المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض حسب فئات المقياس الخماسي.

وتبين أن بند "أنا أحب معظم جوانب شخصيتي" جاء في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٤،١)، ويليه بند "بشكل عام، أنا على ثقة بإيجابية نفسي" بمتوسط حسابي (٤،٠)، بينما بند "بصفة عامة، لا أريد تغيير الماضي بنجاحاته وإخفاقاته" جاء في المرتبة الأخيرة بمتوسط (٣،٦).

ويمكن تفسير نتيجة بعد قبول الذات في ضوء ما ذكره روجرز بأن أفراد عينة الدراسة لديهم القدرة على التصرف بشكل متكامل وجيد ولديهم مشاعر وأفكار والتي هي لب قيمة حياتهم التي يمارسونها من الداخل (Ryff, 1995).

وفي النهاية يتضح من خلال نتائج البحث بأن مقياس الرفاه النفسي لدى عينة الإناث المصابات بأمراض مزمنة يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة من خلال مستوى جيد من الصدق والثبات مما يجعله قابل للتطبيق على البيئة المحلية والاستخدام لأغراض البحث العلمي.

المراجع:

آل سليمان، نوف علي (٢٠٠٧)، العوامل الغذائية والصحية المرتبطة بالإصابة بالأمراض المزمنة لدى السيدات السعوديات في مدينة جدة، رسالة ماجستير، جامعة الملك عبد العزيز، جدة.

خروب، فتون (٢٠١٦)، الرفاهية النفسية وعلاقتها بالذكاء الانفعالي والتفائل، مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، المجلد الرابع عشر، العدد (١).

ديه، آلاء عبد الجبار (٢٠١٢)، استخراج الخصائص السيكومترية لمقياس كارول ريف للرفاه النفسي، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية.

Andrews, F. M. (1991). Stability and Change in Levels and Structure of Subjective well-being. **Social Indicators Research**, 25, 1-30.

Carmelo Vazquez , gonzalo hervas , Juan Jose Rahona , Diego Gomez.(2009). Psychological Well-being and Health. Contributions of Positive Psychology. Anuario de Psicologia Clinica Y De La Salud , **Annuary of Clinical and Health Psychology**; 5: 15-27.

Carol, D. Ryff, & Corey, M. (1995). **The Structure of Psychological Well-Being Revisited**. Journal of Personality and Social Psychology 1995 ; Vol. 69, No. 4,719-727.

Diener, E. (1984). Subjective well-being. Psychological Bulletin, 95, 542-575.

Dirk Van Dierendonck, Dario Di´az Raquel, Rodri´guez-Carvajal Amalio Blanco, Bernardo Moreno-Jime´nez.(2008). **Ryff's Six-factor Model of Psychological Well-being,A Spanish Exploration**. Soc Indic Res 87:473–479.

Kristen W. Springer, Robert M. Hauser.(2006). **An Assessment of the Construct Validity of RyV's Scales of Psychological Well-Being: Method, mode, and measurement eVects**. Social Science Research 35 ; 1080–1102.

Ryff, C.,& Singer, B. (2008). Know Thyself and Become What You Are: A Eudaimonic Approach to Psychological Well-being, **Journal of Happiness Studies**, 9, 13-39.

- Kreitler, S., Peleg, D., & Ehrenfeld, M.(2007). Stress, **Self-Efficacy and Quality of life in Cancer Patients**. *Psycho-Oncology*, 16, 329-341.
- McKenna M , & Collins J. (2010). Current Issues and Challenges in Chronic Disease Control. In: **Remington PL, Brownson R, Wegner MV (eds). Chronic Disease Epidemiology and Control**, 3rd Edition. American Public Health ; In Personality. 43 , 374–385.
- Negovan, V.(2010). Dimensions of Students` Psychological Well-Being and Their Measurement: Validation of A Students` Psychological well-being Inventory ,*Europe`Journal of Psychology*, 2, 85–104.
- Richard M. Ryan. Edward L. Deci.(2001). on Happiness and Human Potentials: **A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being**. *Rev. Psychol.* 52:141–66.
- Ryff, C. D. (1989). **Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of Psychological well-being**. *Journal of Personality & Social Psychology*, 57(6) ; 1069-1081.
- Ryff, C.,& Singer, B. (2008). Know Thyself and Become What You Are: A Eudaimonic Approach to Psychological **Well-being**, *Journal of Happiness Studies*, 9, 13-39.
- Ryff, Carol.(1995). Current Directions in Psychological Science, Vol. 4, No. 4 Aug; pp. 99-104.
- <http://www.cdc.gov/hrqol/wellbeing.htm>.

