

مستوى الصحة النفسية لدى العاملين في المنظمات الإنسانية بمحافظة إدلب

"The level of Mental Health among Humanitarian Workers in Idlib Governorate."

درويش حسن درويش

Darwesh Hasan Darwesh

قسم الإرشاد النفسي - كلية الدراسات العليا والبحث العلمي
جامعة الزيتونة الدولية - سوريا

[0000-0001-9209-147X](tel:0000-0001-9209-147X)

Darwish.11986@gmail.com

فاطمة كريدية

Fatemah kredeah

قسم الإرشاد النفسي - كلية الدراسات العليا والبحث العلمي
جامعة الزيتونة الدولية - سوريا

[0009-0007-6732-5255](tel:0009-0007-6732-5255)

fatema.kreidiah@gmail.com

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف مستوى الصحة النفسية لدى العاملين في المنظمات الإنسانية في محافظة إدلب، سوريا، خلال فترة التحديات الناتجة عن الأزمات الإنسانية. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتم تطبيق استبيانات لقياس ثلاثة أبعاد رئيسية للصحة النفسية: القلق، الاكتئاب، والتوتر. تكون مجتمع الدراسة من 1500 عاملاً وعاملة في المنظمات الإنسانية، وتم اختيار عينة عشوائية من 150 فرداً، تمثل 10% من المجتمع. أظهرت النتائج أن مستوى الصحة النفسية لدى العاملين كان جيداً، حيث سجلت أبعاد القلق والاكتئاب والتوتر متوسطة إيجابية. بالنسبة للبعد الأول (القلق)، كان المتوسط 3.72، مع أعلى درجة تأثير للعبارة "أشعر بأني تحت ضغط دائم في بيئة العمل" بمتوسط 4.47. بينما سجل البعد الثاني (الاكتئاب) متوسطاً قدره 3.62، مع أعلى درجة للعبارة "أشعر بالتفاؤل بشأن مستقبل عملي" بمتوسط 4.45. أما بالنسبة للبعد الثالث (التوتر)، فقد بلغ المتوسط 3.78، مع أعلى درجة للعبارة "أتعامل مع الضغوط المفاجئة في العمل بشكل جيد" بمتوسط 4.37.

عند النظر إلى مستوى الصحة النفسية ككل، كان المتوسط 3.71، مما يدل على درجة موافقة كبيرة من المشاركين. كما أظهرت النتائج وجود فروق واضحة في الصحة النفسية بناءً على الجنس وسنوات الخبرة، حيث كانت الفروق لصالح الإناث والأفراد الذين لديهم خبرة تتجاوز 10 سنوات. تشير هذه النتائج إلى أهمية دعم الصحة النفسية للعاملين في القطاع الإنساني، وتسلب الضوء على الحاجة إلى اتخاذ تدابير لتحسين بيئة العمل وتعزيز الرفاهية النفسية في هذا السياق.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، المنظمات الإنسانية، القلق، الاكتئاب، التوتر

Abstract:

The aim of this study is to explore the level of mental health among workers in humanitarian organizations in Idlib Governorate, Syria, during the challenging times resulting from humanitarian crises. The study employed a descriptive analytical approach and utilized questionnaires to measure three main dimensions of mental health: anxiety, depression, and stress.

The study population comprised 1,500 male and female workers in humanitarian organizations, with a random sample of 150 individuals selected, representing 10% of the population. The results indicated that the mental health level among workers was good, as the dimensions of anxiety, depression, and stress showed positive averages.

Regarding the first dimension (anxiety), the average score was 3.72, with the highest impact statement being "I feel that I am under constant pressure in the work environment," which had an average of 4.47. For the second dimension (depression), the average was 3.62, with the highest score for the statement "I feel optimistic about my future work," averaging 4.45. As for the third dimension (stress), the average reached 3.78, with the highest score for the statement "I manage sudden pressures at work well," averaging 4.37.

When considering the overall mental health level, the average was 3.71, indicating a strong level of agreement among participants. The results also revealed significant differences in mental health based on gender and years of experience, with differences favoring females and individuals with more than 10 years of experience.

These findings highlight the importance of supporting the mental health of workers in the humanitarian sector and emphasize the need for measures to improve the work environment and enhance psychological well-being in this context.

Keywords: mental health, humanitarian organizations, anxiety, depression, stress

مقدمة: "Introduction"

تعتبر الصحة النفسية أحد الجوانب الأساسية للرفاهية العامة، حيث تؤثر بشكل مباشر على كيفية تفكير الأفراد، وشعورهم، وسلوكهم. في السياقات الإنسانية، مثل محافظة إدلب، تكتسب الصحة النفسية أهمية خاصة نظرًا للتحديات الكبيرة التي يواجهها العاملون في المنظمات الإنسانية. هذه التحديات تشمل الضغوط النفسية الناتجة عن الأزمات المستمرة، مثل النزاعات والحروب، مما يزيد من الحاجة إلى فهم العلاقة بين الصحة النفسية وتقدير الذات.

الصحة النفسية هي حالة من الرفاهية النفسية والعاطفية التي تمكن الفرد من التعامل مع ضغوط الحياة، وتكوين علاقات إيجابية، وتحقيق الأهداف الشخصية. تعكس الصحة النفسية قدرة الفرد على التفكير بوضوح، اتخاذ القرارات، والتعبير عن المشاعر بشكل مناسب. تشير الأبحاث إلى أن الصحة النفسية الجيدة تؤدي إلى تحسين الأداء الوظيفي والعلاقات الاجتماعية، بينما يُمكن أن تؤدي مشاكل الصحة النفسية إلى تحديات كبيرة في الحياة اليومية (World Health Organization, 2021). من المهم تعزيز الوعي بالصحة النفسية وطلب المساعدة عند الحاجة، حيث أن الرعاية النفسية تعد جزءًا أساسيًا من الرعاية الصحية الشاملة (American Psychological Association, 2022).

تستهدف هذه الدراسة معرفة مستوى الصحة النفسية لدى العاملين في هذا المجال، من خلال استبيانات ومقابلات شخصية. تهدف النتائج إلى تقديم توصيات عملية لتحسين بيئة العمل والدعم النفسي للعاملين، مما يساهم في تعزيز قدرتهم على تقديم المساعدة للآخرين في ظل الظروف الصعبة.

مشكلة الدراسة: "Research Problem"

تتجلى مشكلة البحث في العلاقة المعقدة بين الصحة النفسية وتقدير الذات لدى العاملين في المنظمات الإنسانية. يواجه هؤلاء الأفراد ضغوطاً نفسية كبيرة نتيجة الظروف الإنسانية الصعبة التي يعملون ضمنها، مما قد يؤثر سلبًا على شعورهم بقيمتهم الذاتية. في ظل غياب الدعم النفسي الكافي، قد يتفاقم تأثير هذه الضغوط، مما يؤدي إلى تدهور الصحة النفسية وتدني تقدير الذات. كما أن عدم وجود فهم عميق لهذه العلاقة قد يعيق تطوير استراتيجيات فعالة لدعم العاملين في هذا المجال. لذلك، يُعتبر استكشاف هذه المشكلة أمرًا ضروريًا لتحسين رفاهية العاملين وأدائهم المهني.

حيث تواجه المنظمات الإنسانية في محافظة إدلب العديد من التحديات الناجمة عن الأزمات المستمرة، مما يؤثر سلباً على صحة العاملين النفسية وتقديرهم لذاتهم. تشير الدراسات إلى أن العاملين في البيئات المتوترة، مثل مناطق النزاع، يعانون من ضغوط نفسية كبيرة تؤثر على قدرتهم على الأداء (Smith & Jones, 2021). يعكس تدهور الصحة النفسية انخفاضاً في تقدير الذات، وهو ما ينعكس على جودة العمل والتفاعل مع المستفيدين (Brown, 2020). لذا، من الضروري دراسة العلاقة بين هذين العنصرين لفهم كيفية تحسين رفاهية العاملين.

ترى الباحثة أن تحسين الصحة النفسية للعاملين في المنظمات الإنسانية يتطلب فهماً عميقاً للعوامل المؤثرة على رفاهيتهم النفسية. يُعتقد أن تعزيز الصحة النفسية يمكن أن يكون له تأثير إيجابي على الأداء والقدرة على تقديم الدعم الفعال للمحتاجين. تهدف الباحثة إلى أن تكون نتائج هذه الدراسة مرجعاً لتحسين الاستراتيجيات النفسية والتدريبية داخل المنظمات، مما يعزز من جودة العمل ويحقق رفاهية أكبر للعاملين.

أسئلة الدراسة: "Research Questions"

تنشق عن مشكلة البحث الأسئلة الفرعية

- 1- ما مستوى الصحة النفسية لدى العاملين في المنظمات الإنسانية المختلفة في محافظة إدلب منطقة أطمه في الجمهورية العربية السورية؟
- 2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى العاملين في المنظمات الإنسانية المختلفة في محافظة إدلب منطقة أطمه في الجمهورية العربية السورية تبعاً لمتغيرات (الجنس، عدد سنوات الخبرة المهنية).

أهمية الدراسة: "Significance of the Study"

تتجلى أهمية البحث فيما يلي:

الأهمية النظرية

1. توسيع المعرفة الأكاديمية: تسهم هذه الأسئلة في تعزيز الفهم العلمي للصحة النفسية للعاملين في المنظمات الإنسانية، مما يضيف إلى الأدبيات الموجودة حول هذا الموضوع.
2. تحديد العوامل المؤثرة: تساعد على تحديد العوامل المختلفة التي تؤثر على الصحة النفسية في سياق العمل الإنساني، مما يمكن الباحثين من تطوير نظريات جديدة أو تحسين النظريات الحالية المتعلقة بالصحة النفسية في بيئات العمل.

الأهمية التطبيقية

1. تحسين استراتيجيات الدعم: تساهم النتائج في تطوير استراتيجيات فعالة لدعم الصحة النفسية للعاملين، مما يعزز من قدرتهم على مواجهة التحديات اليومية في عملهم.

2. توجيه السياسات: توفر البيانات الناتجة عن هذه الأسئلة معلومات قيمة لصناع القرار في المنظمات الإنسانية، مما يساعدهم في تصميم برامج تدريبية وتدخلات نفسية تلبي احتياجات العاملين.
3. تعزيز بيئة العمل: يؤدي تحسين الصحة النفسية إلى تعزيز بيئة العمل بشكل عام، مما يسهم في زيادة الإنتاجية والفعالية في تقديم المساعدة للمحتاجين.

أهداف الدراسة: "Objectives of the Study"

تستند أهداف الدراسة إلى:

1. تعرف مستوى الصحة النفسية لدى العاملين في المنظمات الإنسانية المختلفة في محافظة إدلب منطقة أطمه في الجمهورية العربية السورية.
2. تعرف دلالة الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى العاملين في المنظمات الإنسانية المختلفة في محافظة إدلب منطقة أطمه في الجمهورية العربية السورية تبعاً لمتغيرات (الجنس، عدد سنوات الخبرة المهنية).

مصطلحات الدراسة: "Terminology of the Study"

الصحة النفسية:

لغويًا: الصحة النفسية تعني "سلامة النفس" و"التوازن النفسي"، وهي تعكس حالة من الهدوء والراحة النفسية (ابن منظور، 1882، ص 212).

اصطلاحياً:

الصحة النفسية هي حالة من العافية النفسية تتمثل في القدرة على التكيف مع الضغوط الحياتية، وتحقيق الذات، وبناء علاقات إيجابية مع الآخرين (محمد، 2021، ص 56).

الصحة النفسية هي حالة من الرفاهية النفسية والعاطفية التي تمكن الفرد من التعامل مع الضغوط اليومية، والعمل بشكل منتج، والمساهمة في مجتمعه (World Health Organization, 2022, p. 5).

تشير الصحة النفسية إلى التوازن بين العوامل النفسية والاجتماعية والعاطفية، مما يساعد الأفراد على التكيف مع التحديات وتحقيق حياة مُرضية (American Psychological Association, 2021. P. 12).

إجرائياً: تُعرّف الصحة النفسية بأنها الحالة التي يتمتع فيها الفرد بقدرة على التكيف مع الضغوط اليومية، والقدرة على تحقيق الأهداف الشخصية، وامتلاك علاقات اجتماعية إيجابية

الأداء المهني

لغويًا: الأداء المهني يعني "القيام بالعمل" و"تنفيذ المهام" (ابن منظور، 1882، ص 187).

اصطلاحياً:

الأداء المهني هو مستوى الكفاءة والفعالية التي يظهرها الفرد في تنفيذ مهامه الوظيفية (حسن، 2020، ص 187).

أنه مستوى الإنجاز الذي يحققه الفرد في سياق عمله، ويشمل المهارات والمعرفة والسلوكيات التي يطبقها في أداء مهامه الوظيفية (Bakker & Demerouti, 2017, p. 25).

يشير الأداء المهني إلى كفاءة الفرد في تحقيق الأهداف المحددة في العمل، والذي يتأثر بعوامل مثل التدريب، والدافعية، والبيئة العملية (Sonnetag, 2018. P.102).

إجرائياً: يُعرّف الأداء المهني على أنه مستوى الإنجاز الذي يحققه الفرد في تنفيذ مهام وظيفته،
الضغوط النفسية:

لغويًا: الضغوط النفسية تعني "الضغط النفسي" و"التوتر" (ابن منظور، 1882، ص 28)
اصطلاحياً:

الضغوط النفسية هي استجابة نفسية وعاطفية للتحديات أو الأزمات التي يواجهها الفرد في حياته اليومية (الزهراء، 2022، ص.266)

أما ردود فعل الفرد تجاه التحديات أو الأعباء التي تؤثر على حالته النفسية والعاطفية، وقد تؤدي إلى مشاعر القلق والتوتر (Leka et al., 2015, p, 14).

تعريف آخر: تشير الضغوط النفسية إلى الحالة التي يشعر فيها الفرد بالضغط النفسي نتيجة للضغوطات اليومية أو متطلبات العمل، مما يؤثر سلبًا على صحته النفسية وسلوكه (Cohen et al., 2016. P. 5).

إجرائياً: تُعرّف الضغوط النفسية بأنها استجابة الفرد للتحديات أو المتطلبات التي تتجاوز قدراته.

حدود الدراسة: "Scope of the Study"

- الحدود الموضوعية: تتركز الدراسة على مستوى الصحة النفسية للعاملين في المنظمات الإنسانية.
- الحدود المكانية: تقتصر الدراسة على محافظة إدلب في سوريا.
- الحدود الزمنية: تم إجراء الدراسة خلال عام 2024.

الإطار النظري والدراسات السابقة: "Theoretical Framework and Previous Studies"

أهمية الصحة النفسية: "Importance of Mental Health"

تُعتبر الصحة النفسية جزءًا أساسيًا من الصحة العامة، حيث تؤثر بشكل كبير على جودة الحياة والقدرة على التفاعل مع الآخرين. إليك بعض النقاط التي توضح أهمية الصحة النفسية:

- تحسين جودة الحياة: تعزز الصحة النفسية الجيدة من مستوى الرضا والسعادة، مما يؤدي إلى حياة مليئة بالمعنى والهدف. الأفراد الذين يتمتعون بصحة نفسية جيدة يكونون أكثر قدرة على الاستمتاع بالحياة وتحقيق أهدافهم الشخصية (البيلي، 2021).

- زيادة الإنتاجية: الأفراد الذين يتمتعون بصحة نفسية جيدة يكونون أكثر إنتاجية في العمل، حيث يمكنهم التركيز والتفاعل بشكل أفضل مع زملائهم. الصحة النفسية تعزز من القدرة على تحمل المسؤوليات وتحقيق الإنجازات (الشماعي، 2023).
- تعزيز العلاقات الاجتماعية: الصحة النفسية الجيدة تساعد الأفراد على بناء علاقات قوية وصحية مع الآخرين، مما يعزز الدعم الاجتماعي ويقلل من الشعور بالوحدة والعزلة (عبد الله، 2022، ص 66).
- التكيف مع الضغوط: الأفراد ذوو الصحة النفسية الجيدة يكونون أكثر قدرة على التعامل مع الضغوط والتحديات الحياتية، مما يقلل من فرص الإصابة بالقلق والاكتئاب (البيلي، 2021).
- التأثير على الصحة البدنية: هناك ارتباط وثيق بين الصحة النفسية والصحة البدنية؛ حيث يمكن للصحة النفسية الجيدة أن تؤدي إلى أنماط حياة أكثر صحة وتقلل من مخاطر الأمراض (الشماعي، 2023).

دراسة مفهوم الصحة النفسية وأثرها على الحياة اليومية: A Study of the Concept of Mental Health and Its Impact on Daily Life

مفهوم الصحة النفسية:

الصحة النفسية تُعرف بأنها حالة من الرفاهية النفسية والاجتماعية، حيث تؤثر على كيفية تفكير الأفراد، شعورهم، وتصرفاتهم. تشمل الصحة النفسية القدرة على التعامل مع الضغوط، التكيف مع التغيرات الحياتية، وبناء علاقات صحية مع الآخرين. كما تتضمن أيضاً فهم الذات، إدارة المشاعر، وتحقيق الأهداف الشخصية. منظمة الصحة العالمية: تُعرف الصحة النفسية بأنها "حالة من الرفاهية التي تتعلق بالعقل والعواطف والسلوك، حيث يستطيع الفرد التعامل مع ضغوط الحياة العادية، والعمل بشكل منتج، والمساهمة في مجتمعه" (World Health Organization, 2021).

المعهد الوطني للصحة العقلية: يعرف الصحة النفسية بأنها "حالة من العافية النفسية التي تشمل القدرة على إدارة المشاعر، والتفكير بوضوح، والتفاعل بشكل إيجابي مع الآخرين" (National Institute of Mental Health, 2022).

البرغوثي (2018): يشير إلى أن الصحة النفسية "تعكس قدرة الفرد على التكيف مع الضغوط الحياتية، وتحقيق إمكاناته، والتفاعل بشكل إيجابي مع الآخرين" (البرغوثي، 2018، ص. 45).

السديري (2019): يعرف الصحة النفسية بأنها "حالة من التوازن النفسي والعاطفي، حيث يستطيع الفرد التعامل مع تحديات الحياة اليومية بشكل فعال" (السديري، 2019، ص. 67).

جمعية علم النفس الأمريكية: تُعرّف الصحة النفسية بأنها "مجموعة من العوامل النفسية والاجتماعية التي تؤثر على سلوك الفرد وتفاعلاته، مما يساهم في جودة حياته العامة" (American Psychological Association, 2020).

الزعيبي (2021): يعرّف الصحة النفسية بأنها "مجموعة من العوامل النفسية والاجتماعية التي تؤثر على سلوك الفرد وتفاعلاته، مما يساهم في تحقيق جودة حياة أفضل" (الزعيبي، 2021، ص. 30).

أثر الصحة النفسية على الحياة اليومية: **"Impact of Mental Health on Daily Life"**.

- التكيف مع الضغوط: الأفراد الذين يتمتعون بصحة نفسية جيدة يكونون أكثر قدرة على التعامل مع الضغوط اليومية، مما يقلل من القلق والتوتر. تشير الدراسات إلى أن تعزيز الصحة النفسية يمكن أن يساعد الأفراد في مواجهة التحديات بشكل أكثر فعالية (كريم، 2022، ص121).

- تحسين الأداء الوظيفي: تؤثر الصحة النفسية بشكل مباشر على الإنتاجية في العمل. الأفراد الذين يشعرون بالراحة النفسية يكونون أكثر تركيزًا وإبداعًا، مما يعزز من أدائهم الوظيفي (حسن، 2023).

- تعزيز العلاقات: الصحة النفسية الجيدة تساهم في بناء علاقات أقوى مع الأصدقاء والعائلة. الأفراد الذين يشعرون بالراحة النفسية يكونون أكثر استعدادًا للتواصل والتفاعل بشكل إيجابي مع الآخرين (علي، 2021).

- تأثيرها على الصحة البدنية: الصحة النفسية تؤثر أيضًا على الصحة البدنية؛ حيث يمكن أن تؤدي المشاعر السلبية مثل الاكتئاب والقلق إلى مشاكل صحية مثل ارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب (كريم، 2022، ص132).

- تعزيز الإبداع والابتكار: الأفراد الذين يتمتعون بصحة نفسية جيدة يكونون أكثر قدرة على التفكير الإبداعي وابتكار حلول جديدة، مما يساهم في تطوير المجتمعات (حسن، 2023).

عوامل التأثير على الصحة النفسية:

تتأثر الصحة النفسية بعدة عوامل، تتراوح بين العوامل البيئية والاجتماعية والنفسية. إليك بعض العوامل الرئيسية التي تؤثر على الصحة النفسية:

- العوامل الاجتماعية: تشمل العلاقات الأسرية والاجتماعية، حيث تلعب الروابط الاجتماعية دورًا مهمًا في تعزيز الصحة النفسية. الأفراد الذين يتمتعون بشبكة دعم اجتماعي قوية يكونون أقل عرضة للإصابة بمشاكل نفسية (الفضل، 2022).

- العوامل الاقتصادية: تؤثر الظروف الاقتصادية مثل البطالة والدخل المنخفض على الصحة النفسية. الضغوط المالية يمكن أن تؤدي إلى القلق والاكتئاب (العباسي، 2023، ص121).



- العوامل البيئية: تشمل الظروف المعيشية مثل السكن، والتلوث، والضوضاء. بيئة المعيشة غير الصحية يمكن أن تؤثر سلبًا على الصحة النفسية (السعيد، 2021، ص).
 - العوامل النفسية: تتعلق بالسمات الشخصية مثل مستوى التوتر، والقدرة على التكيف، والمرونة النفسية. الأفراد الذين يمتلكون مهارات التكيف الجيدة يكونون أكثر قدرة على التعامل مع الضغوط (الفضل، 2022).
 - العوامل الثقافية: تلعب الثقافة دورًا في تشكيل المفاهيم المتعلقة بالصحة النفسية. بعض الثقافات قد تعزز من stigma المرتبطة بالاضطرابات النفسية، مما يؤثر على قدرة الأفراد على طلب المساعدة (العباسي، 2023).
- الدراسات السابقة: "Previous Studies".

تسعى الدراسات السابقة إلى فهم العوامل المؤثرة على الصحة النفسية في مختلف السياقات، حيث تناولت موضوعات مثل القلق والاكتئاب والتوتر. من خلال تحليل النتائج، يمكننا استنتاج أوجه التشابه والاختلاف بين تلك الدراسات والدراسة الحالية، مما يعزز الفهم الشامل للصحة النفسية للعاملين في المنظمات الإنسانية.

دراسة نصر (2023): تناولت الدراسة الصحة النفسية وعلاقتها بالاتجاه نحو العمل لدى السوريين العاملين في القطاع الصحي داخل سوريا وخارجها خلال انتشار فيروس كورونا. شملت العينة 211 طبيبًا وممرضًا، حيث تم تقسيمهم إلى 132 من العاملين داخل سوريا و 79 من دول الخليج (قطر، الإمارات، والسعودية). استخدمت الباحثة مقياس الصحة النفسية واستبانة الاتجاه نحو العمل.

أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية دالة إحصائيًا بين الصحة النفسية والاتجاه نحو العمل. لم تُظهر الدراسة تأثيرات دالة للتفاعل بين الجنس ومكان الإقامة والمهنة في الصحة النفسية، باستثناء فروق لصالح الذكور. كما لم تكن هناك تأثيرات دالة في الاتجاه نحو العمل، باستثناء فروق في البُعدين الوظيفي والمادي لصالح المقيمين خارج سوريا، وفروق في البُعدين المادي والصحي لصالح المرضين. كما وُجد تأثير دال للتفاعل بين مكان الإقامة والجنس والمهنة في البعد المادي، لصالح المرضين الذكور المقيمين خارج سوريا.

النومس (2022): تناولت هذه الدراسة مستوى الصحة النفسية لدى العاملين في المعهد العالي للاتصالات والملاحة بعد دمج التعليم التقليدي بالتعليم عن بُعد. شملت الدراسة 35 فردًا من مختلف التخصصات، وتم استخدام المقياس العربي للصحة النفسية كأداة لجمع البيانات. أظهرت النتائج الوصفية التحليلية أن مستوى الصحة النفسية كان مرتفعًا بشكل عام، مما يشير إلى قدرة العاملين على التكيف مع التغيرات في بيئة التعليم. لم توجد فروق دالة حسب الجنس أو سنوات العمل أو المؤهل العلمي، مما يدل على أن جميع العاملين، بغض النظر عن خلفياتهم، قد استفادوا من هذه التغيرات الإيجابية في الصحة النفسية.

ساغي وآخرون (2022): سعت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الصحة النفسية وتقدير الذات لدى العاملين بالمنشآت الرياضية لولاية خنشلة. تم إجراء الدراسة على 70 عاملاً باستخدام مقياس الصحة النفسية

ومقياس تقدير الذات. أظهرت النتائج الوصفية الارتباطية ارتفاع مستوى الصحة النفسية وتقدير الذات بين المشاركين، حيث كان العاملون الذين يتمتعون بصحة نفسية جيدة يميلون إلى تقدير ذاتهم بشكل أعلى. كما لوحظت علاقة ارتباطية قوية بين الصحة النفسية وتقدير الذات، مما يشير إلى أن تحسين الصحة النفسية قد يسهم في تعزيز تقدير الذات، وبالتالي تحسين الأداء العام للعاملين.

المطيري وآخرون (2022): تناولت هذه الدراسة الأمان الوظيفي وتأثيره على الصحة النفسية لدى منسوبي مديرية الشؤون الصحية بحفر الباطن. شملت العينة 361 فردًا حيث تم استخدام استبيانات متخصصة للأمان الوظيفي والصحة النفسية. أظهرت النتائج الوصفية الارتباطية أن مستوى الأمان الوظيفي كان مرتفعًا، مما يعكس استقرار العاملين في وظائفهم. ومع ذلك، كانت الصحة النفسية منخفضة، مما يشير إلى وجود تحديات نفسية لم يتم معالجتها بشكل كافٍ. كما أظهرت النتائج تأثيرًا بسيطًا للأمان الوظيفي على الصحة النفسية، مما يستدعي ضرورة التركيز على تحسين الدعم النفسي وتوفير بيئة عمل أكثر صحة وراحة لتعزيز الصحة النفسية لدى العاملين.

قرقوز وإغمين (2021): تناولت هذه الدراسة مستوى الصحة النفسية لدى المرضين العاملين بمصلحة الكوفيد-19، حيث شملت العينة 30 ممرضًا. استخدم الباحثون استبانة متخصصة لقياس الصحة النفسية. أظهرت النتائج الوصفية أن مستوى الصحة النفسية لدى المرضين كان مرتفعًا، مما يدل على قدرتهم على التعامل مع الضغوط النفسية المرتبطة بعملهم في ظروف جائحة الكوفيد-19. كما لم توجد فروق دالة حسب الحالة الاجتماعية أو سنوات الخبرة، مما يشير إلى أن جميع المرضين، بغض النظر عن خلفياتهم أو خبراتهم، كانوا قادرين على المحافظة على مستوى جيد من الصحة النفسية في سياق العمل المجهد الذي يواجهونه.

الرفوع والقيسي (2021): تناولت هذه الدراسة الرضا الزوجي وعلاقته بالصحة النفسية لدى العاملين في جامعة الطفيلة التقنية، حيث شملت العينة 334 موظفًا. استخدم الباحثون استبيانات متخصصة لقياس كل من الرضا الزوجي والصحة النفسية. أظهرت النتائج الوصفية أن مستوى الرضا الزوجي والصحة النفسية كان متوسطًا بين المشاركين، مما يشير إلى وجود تحديات تحتاج إلى معالجة في كلا الجانبين. كما أظهرت الدراسة وجود علاقة طردية بين الرضا الزوجي والصحة النفسية، حيث كلما زاد الرضا الزوجي، تحسنت الصحة النفسية، مما يعكس أهمية العلاقات الأسرية الجيدة في تعزيز الرفاهية النفسية للعاملين.

الشيبياني (2020): تناولت هذه الدراسة الصحة النفسية وعلاقتها بالاحترق النفسي لدى العاملين بدور الرعاية اللاحقة للمدمنين، حيث شملت العينة 66 عاملاً. استخدم الباحثون مقياس الصحة النفسية ومقياس الاحتراق النفسي كأدوات لجمع البيانات. أظهرت النتائج الوصفية الارتباطية أن مستوى الصحة النفسية كان مرتفعًا بين المشاركين، مما يدل على قدرتهم على التكيف مع الضغوط النفسية المرتبطة بعملهم. ومع ذلك،

وُجدت علاقة بين الاحتراق النفسي وتبلد الشعور ونقص الشعور بالإنجاز، مما يشير إلى أن بعض العاملين قد يعانون من مشاعر سلبية تؤثر على أدائهم، رغم تمتعهم بمستوى جيد من الصحة النفسية. هذه النتائج تعكس أهمية الدعم النفسي والمهني للحفاظ على توازن الصحة النفسية لدى العاملين في هذا المجال.

تناول دراسة (Min et al. 2020) التأثير النفسي والعقلي لفيروس كورونا (كوفيد-19) على الطاقم الطبي وعامة الناس، حيث تم تحليل بيانات 162,639 فردًا من 17 بلدًا. استخدمت الدراسة مراجعة منهجية وتحليل ما وراء المعرفي للكشف عن تأثير الجائحة على الصحة النفسية. وجدت النتائج أن معدل انتشار القلق والاكتئاب بلغ 33%، مما يعكس التأثير الكبير للجائحة على الصحة النفسية. كما أظهرت النتائج ارتفاع المؤشرات النفسية السلبية بشكل خاص في الفئات الأكثر تعرضًا للإصابة، مثل الطاقم الطبي والمرضى في وحدات العناية المركزة. دراسة (Smith & Johnson 2021)، تم تحليل أثر الصحة النفسية على تقدير الذات لدى 250 عاملاً في القطاع الصحي. "Analysis of the Impact of Mental Health on Self-Esteem Among 250 Workers in the Health Sector."

استخدم الباحثون استبيانًا مقننًا لقياس كل من الصحة النفسية وتقدير الذات. أظهرت النتائج أن العاملين الذين كانوا يتمتعون بصحة نفسية جيدة أبلغوا عن مستويات أعلى من تقدير الذات. كما بينت الدراسة أن تحسين الصحة النفسية من خلال الدعم النفسي أو البرامج التدريبية قد يساهم في تعزيز تقدير الذات لدى هؤلاء العاملين، مما يشير إلى أهمية دعم الصحة النفسية في بيئات العمل.

أما دراسة (Nguyen & Lee 2021)، فقد بحثت في دور الدعم الاجتماعي في تخفيف الضغوط وزيادة تقدير الذات لدى 300 مشارك من مختلف الأعمار. "The Role of Social Support in Reducing Stress and Increasing Self-Esteem Among 300 Participants of Various Ages." استخدمت الدراسة استبيانات لقياس كل من الدعم الاجتماعي وتقدير الذات. أظهرت النتائج أن هناك علاقة إيجابية بين الدعم الاجتماعي وتقدير الذات، حيث كان المشاركون الذين يتلقون دعمًا اجتماعيًا أكبر أقل عرضة للضغوط النفسية وأعلى في تقدير الذات. هذه النتائج تسلط الضوء على أهمية الشبكات الاجتماعية في تعزيز الرفاهية النفسية.

وأخيرًا، تناولت دراسة (Kim & Park 2020) تأثير اليقظة على الصحة النفسية من خلال دراسة تجريبية شملت 100 مشارك بالغ من مختلف الأعمار. "The Impact of Mindfulness on Mental Health: An Experimental Study Involving 100 Adult Participants of Various Ages."

استخدم الباحثون استبيانًا لقياس مستويات اليقظة والصحة النفسية. وجدت النتائج أن تحسين اليقظة، مثل ممارسة التأمل والتمارين الذهنية، يؤدي إلى تحسين الصحة النفسية بشكل ملحوظ. المشاركون الذين أبدوا

مستويات أعلى من اليقظة أبلغوا عن مستويات أقل من القلق والاكتئاب، مما يشير إلى أن تقنيات اليقظة يمكن أن تكون فعالة في تعزيز الصحة النفسية.

أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

تظهر الدراسة الحالية أوجه تشابه مع الدراسات السابقة في اعتمادها على المنهج الوصفي لجمع البيانات حول الصحة النفسية، حيث تمت دراستها في سياقات متنوعة مثل القطاع الصحي والمنظمات الإنسانية. استخدمت جميع الدراسات استبيانات ومقاييس موحدة، مما يعزز موثوقية النتائج.

تشير النتائج إلى فروق في الصحة النفسية بناءً على الجنس وسنوات الخبرة، مما يعكس أهمية هذه المتغيرات. ومع ذلك، تختلف الدراسة الحالية في عدة جوانب: فهي تركز على العاملين في المنظمات الإنسانية في محافظة إدلب، وحجم عيّنتها 150 فردًا، أقل من بعض الدراسات الأخرى مثل دراسة (Min et al. 2020) التي شملت 162,639 فردًا. كما تركز الدراسة الحالية على ثلاثة أبعاد رئيسية: القلق، الاكتئاب، والتوتر، بينما تناولت بعض الدراسات أبعادًا محددة.

أظهرت الدراسة الحالية مستوى جيدًا من الصحة النفسية، مقارنةً بدراسات سابقة مثل (Min et al. 2020) التي أظهرت انتشار القلق والاكتئاب بنسبة 33%. كما تناولت تأثير المتغيرات المستقلة بشكل تفصيلي، مما يعزز فهم العوامل المؤثرة على الصحة النفسية. لذا، تعكس الدراسة الحالية أوجه تشابه واختلاف مهمة مع الدراسات السابقة، مما يبرز أهمية سياق البحث في فهم الصحة النفسية.

منهجية الدراسة: "Methodology of the Study"

تمهيد:

يتناول الفصل الحالي من الدراسة إجراءات الدراسة بدءاً بتحديد المنهج المستخدم وهو المنهج الوصفي التحليلي ثم تحديد مجتمع الدراسة وعينتها وأدوات الدراسة وكيفية تصميمها والتحقق من صلاحيتها، من ثم ذكر إجراءات الدراسة والأساليب الإحصائية المستخدمة للتوصل إلى نتائج الدراسة.

منهج الدراسة: "Research Method"

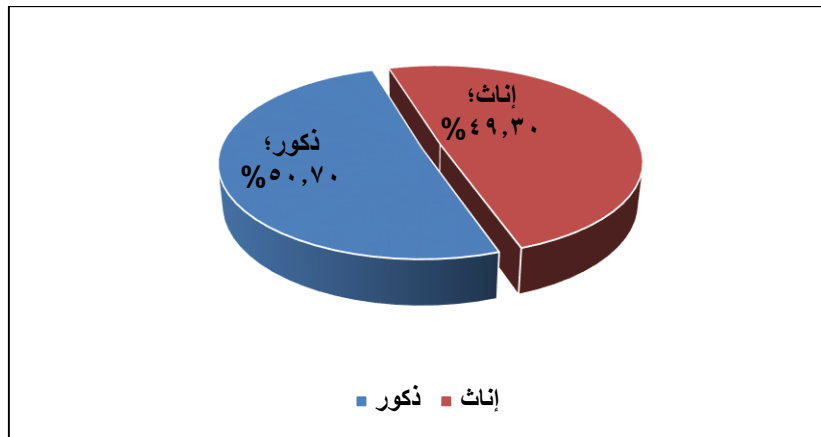
المنهج الوصفي هو أسلوب بحثي يهدف إلى تحليل وتوصيف الظواهر الاجتماعية أو الطبيعية دون التدخل في طبيعتها. يعتمد هذا المنهج على جمع البيانات من خلال أدوات متعددة، مثل الاستبيانات والملاحظات، مما يتيح للباحثين الحصول على صورة شاملة ودقيقة عن الموضوع المدروس (الصيرفي، 2022). في الدراسة الحالية، تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي كإطار بحثي يتناسب بشكل كبير مع أهداف البحث. ويهدف هذا المنهج إلى وصف الظواهر المدروسة وتحليل البيانات المتعلقة بها، مما يساهم في الحصول على فهم شامل لمستوى الصحة النفسية لدى العاملين في المنظمات الإنسانية في محافظة إدلب في الجمهورية العربية السورية.

مجتمع الدراسة وعينتها: "Study Population and Sample"

يتكون مجتمع الدراسة من 1500 عامل وعاملة في المنظمات الإنسانية في محافظة إدلب، منطقة أطمه، سوريا، ويشمل مجموعة متنوعة من التخصصات والوظائف، مما يتيح تحليلاً شاملاً لعلاقة الصحة النفسية وتقدير الذات. تم اختيار عينة عشوائية من 150 فرداً، تمثل 10% من المجتمع، مما يعزز تمثيل الفئات ويقلل من التحيز. تم أخذ جنس المشاركين (ذكر/أنثى) وسنوات الخبرة كمتغيرات مستقلة، مما يساعد في تحليل تأثير هذه العوامل على الصحة النفسية. تسهم هذه العوامل في توفير بيانات دقيقة تدعم صناع القرار. وتبين الجداول والأشكال الآتية توزيع العينة وفق متغيري الجنس وعدد سنوات الخبرة المهنية:

جدول 1: توزيع العينة وفق متغيري الجنس

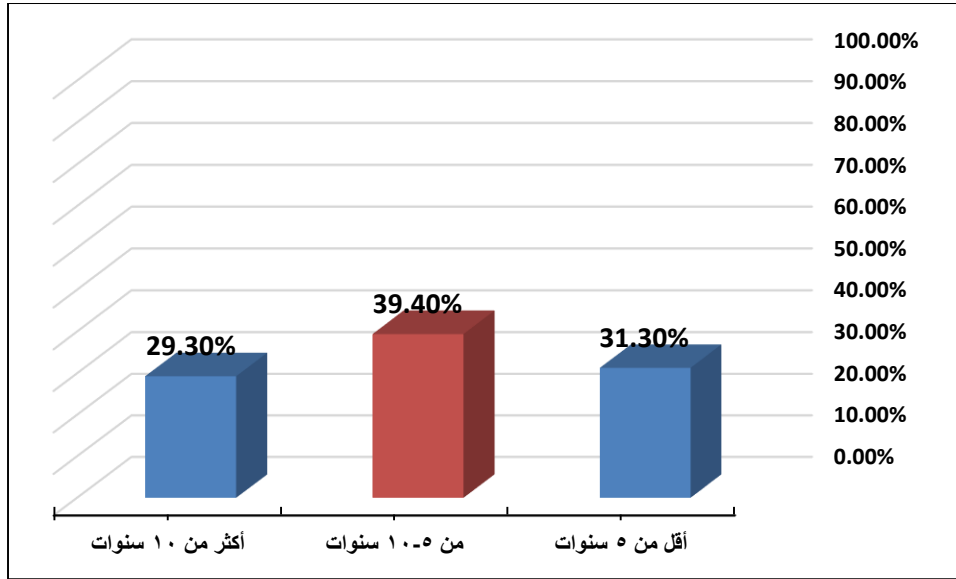
النسبة المئوية	العدد	فئات المتغير
50.7%	76	ذكور
49.3%	74	إناث
100%	150	المجموع



الشكل 1: توزيع العينة وفق متغيري الجنس

جدول 2: توزيع العينة وفق متغيري عدد سنوات الخبرة المهنية

النسبة المئوية	العدد	فئات المتغير
31.3%	47	أقل من 5 سنوات
39.4%	59	من 5-10 سنوات
29.3%	44	أكثر من 10 سنوات
100%	150	المجموع



الشكل 2: توزع العينة وفق متغيري عدد سنوات الخبرة المهنية

أدوات الدراسة: "Research Instruments"

الأداة الأولى: مقياس الصحة النفسية

وهي أداة تم تطويرها بواسطة الباحثة لتقييم الصحة النفسية العامة لدى العاملين في المنظمات الإنسانية المختلفة في محافظة إدلب منطقة أطمه، ويتضمن هذا المقياس مجموعة من البنود التي تقيس مستويات القلق والاكتئاب والتوتر، مما يساعد على تحديد مدى تأثير العوامل النفسية على الأفراد في بيئة العمل وقد أعدت الباحثة مقياس الصحة النفسية بعد الاطلاع ومراجعة الأدبيات والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الصحة النفسية، وفق الخطوات الآتية:

• الصورة الأولية لمقياس الصحة النفسية:

تكون مقياس الصحة النفسية في صورته الأولية من استمارة بيانات تتضمن متغيرات الدراسة (الجنس، عدد سنوات الخبرة المهنية)، وفقرات المقياس وعددها (22) بنوداً موزعاً ضمن ثلاثة أبعاد.

• التحقق من صدق مقياس الصحة النفسية:

تم التحقق من صدق مقياس الصحة النفسية وفق الطرائق الآتية:

- صدق المحتوى:

تم عرض مقياس الصحة النفسية بصورته الأولية على مجموعة من المحكمين المتخصصين في موضوع المقياس وطلب منهم:

✓ إبداء رأيهم واقتراح ملاحظاتهم من حيث الصياغة اللغوية.

✓ مدى مناسبة البنود لمحتوى موضوع الدراسة.

✓ مدى انتماء البنود لأبعاد المقياس

وقد أبدى السادة المحكمون آراءهم وهي:

✓ تعديل صياغة لغوية لعدد من بنود مقياس الصحة النفسية.

✓ حذف بند من بنود البعد الأول ليصبح عدد بنود المقياس بعد التحكيم (21) بنداً.

- الصدق البنيوي:

تم التأكد من صدق البناء الخاص بمقياس الصحة النفسية من خلال دراسة اتساقه الداخلي، من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجات كل بند من بنود مقياس الصحة النفسية ودرجة البعد الذي تنتمي إليه في المقياس، وكذلك حساب معاملات ارتباط الأبعاد مع بعضها بعضاً ومع الدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (30) عاملاً وعاملة، وهم خارج عينة الدراسة الأساسية، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجداول الآتية:

جدول 3: معاملات ارتباط درجات كل بند من بنود مقياس الصحة النفسية مع درجة البعد الذي تنتمي إليه

البعد 1: القلق		البعد 2: الاكتئاب		البعد 3: التوتر	
البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط
1	**0.771	1	**0.749	1	*0.337
2	**0.565	2	**0.721	2	**0.769
3	**0.818	3	**0.635	3	**0.647
4	**0.814	4	**0.774	4	**0.667
5	**0.665	5	**0.689	5	**0.825
6	**0.587	6	**0.803	6	**0.748
7	*0.332	7	**0.882	7	**0.553

يتبين من الجدول السابق أن معاملات ارتباط درجات البنود مع درجة البعد الذي تنتمي إليه في مقياس الصحة النفسية كانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01 أو 0.05) وقد تراوحت قيمة هذه المعاملات للبعد الأول بين (0.332-0.818)، وللبعد الثاني بين (0.635-0.882)، وللبعد الثالث بين (0.337-0.825).

يتبين من الجدول السابق أن معاملات ارتباط درجات الأبعاد مع بعضها بعضاً ومع الدرجة الكلية للمقياس كانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) وقد تراوحت قيمة هذه المعاملات بين (0.827-0.935)، ومنه فإن مقياس الصحة النفسية يتصف بمؤشرات جيدة لصدقه البنيوي.

جدول 4: معاملات ارتباط درجات الأبعاد مع بعضها بعضاً ومع الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية

المقياس ككل	البعد 3: التوتر	البعد 2: الاكتئاب	البعد 1: القلق	معامل الارتباط
**0.935	**0.827	**0.886	1	البعد 1: القلق
**0.922	**0.897	1	-	البعد 2: الاكتئاب
**0.908	1	-	-	البعد 3: التوتر
1	-	-	-	المقياس ككل

• التحقق من ثبات مقياس الصحة النفسية:

تم التحقق من ثبات مقياس الصحة النفسية من خلال حساب ثبات الاتساق الداخلي باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha): إذ حسبت الباحثة ثبات الاتساق الداخلي للمقياس ككل ولكل بعد فيه من خلال استخدام معامل ألفا كرونباخ، والجدول الآتي يبين معاملات الاتساق الداخلي باستخدام معامل ألفا كرونباخ:

جدول 5: قيم معامل ثبات الاتساق الداخلي لمقياس الصحة النفسية

قيمة معامل ألفا كرونباخ	عدد البنود	البعد
0.883	7	البعد 1: القلق
0.871	7	البعد 2: الاكتئاب
0.895	7	البعد 3: التوتر
0.926	21	المقياس ككل

يتبين من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ قد تراوحت بين (0.871-0.895) للأبعاد، وبلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل (0.926) وهي قيمة مرتفعة. وبالتالي فإن المقياس يتصف بدرجة ثبات مرتفعة.

ومنه فإن مقياس الصحة النفسية يتصف بمؤشرات صدق وثبات مرتفعة، وبالتالي أصبح المقياس جاهزاً للتطبيق على عينة الدراسة الأساسية نظراً لتوافر مؤشرات مرتفعة لصدقه وثباته.

• مقياس الصحة النفسية بصورته النهائية:

تكون مقياس الصحة النفسية في صورته النهائية من استمارة بيانات تتضمن متغيرات الدراسة (الجنس وعدد سنوات الخبرة المهنية)، وبنود المقياس وعددها (21) بنداً موزعاً ضمن ثلاثة أبعاد:

جدول 6: محاور مقياس الصحة النفسية وبنوده بصورته النهائية

عدد البنود	البعد
7	البعد 1: القلق
7	البعد 2: الاكتئاب
7	البعد 3: التوتر
21	المقياس ككل

• تصحيح مقياس الصحة النفسية:

تم تحديد الاستجابات على مقياس الصحة النفسية وفق مقياس ليكرت الخماسي (أوافق بشدة، أوافق، محايد، لا أوافق، لا أوافق بشدة)، وتقابل الدرجات الآتية (5، 4، 3، 2، 1) على الترتيب.

إجراءات الدراسة:

تتضمن إجراءات الدراسة عدة مراحل رئيسة تهدف إلى اختبار الفرضيات المتعلقة بالصحة النفسية لدى العاملين في المنظمات الإنسانية في محافظة إدلب. وتم التركيز على تحليل تأثير الجنس وسنوات الخبرة المهنية كمتغيرات مستقلة.

وتمثلت هذه الإجراءات وفق الخطوات الآتية:

- الرجوع إلى الأدب النظري والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الصحة النفسية.
- تحديد مشكلة الدراسة وأسئلتها وفرضياتها.
- تحديد مجتمع الدراسة وعينته التي تتكون من 150 عاملاً وعاملة، تمثل 10% من مجتمع البحث البالغ 1500 عاملاً وعاملة.
- إعداد أداة الدراسة التي تمثلت في مقياس الصحة النفسية.
- التحقق من صلاحية مقياس الصحة النفسية وحسا صدقه وثباته.
- تطبيق مقياس الصحة النفسية على عينة الدراسة الأساسية.
- إجراء المعالجات الإحصائية المناسبة.
- التوصل إلى النتائج.
- تقديم مجموعة من التوصيات والمقترحات في ضوء النتائج التي تم التوصل لها.

الأساليب الإحصائية المعتمدة في الدراسة: "Statistical Methods Used in the Study"

تحليل البيانات في هذه الدراسة يتطلب استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية لضمان دقة النتائج وموثوقيتها.

تشمل الأساليب الإحصائية المستخدمة اعتماداً على برنامج (SPSS) ما يلي:

- المتوسط الحسابي (Mean) والانحراف المعياري (Standard Deviation) لإيجاد مستوى الصحة النفسية لدى العينة.
- اختبار t عينة واحدة (One Samples t-Test): يستخدم لتعرف دلالة الفروق بين متوسط درجات العينة والمتوسط الفرضي.
- التكرارات والنسب المئوية: لتوضيح توزيع العينة حسب الجنس وسنوات الخبرة.
- اختبار t للعينات المستقلة (Independent Samples t-Test): يستخدم لتعرف دلالة الفروق بين متوسطي الذكور والإناث على مقياس الصحة النفسية.
- تحليل التباين (ANOVA): يستخدم لتعرف دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير عدد سنوات خبرتهم المهنية.
- معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation): للتحقق من الصدق البنيوي لأداة الدراسة.
- معامل ثبات ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha) للتحقق من ثبات الاتساق الداخلي لأداة الدراسة.

نتائج الدراسة: Study Results

تمهيد:

يتناول الفصل الحالي عرضاً لنتائج أسئلة الدراسة ثم فرضياتها وذلك باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة وفق الآتي:

عرض نتائج أسئلة الدراسة:

عرض نتائج السؤال الأول: ما مستوى الصحة النفسية لدى العاملين في المنظمات الإنسانية المختلفة في محافظة إدلب منطقة أطمه في الجمهورية العربية السورية؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة الموافقة والترتيب لإجابات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية، ولتحديد درجة الموافقة تم تحديد طول خلايا مقياس ليكرت الخماسي (الحدود الدنيا والعليا) تم حساب المدى (5-1=4) ومن ثم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية أي (4÷5=0.80) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (بداية المقياس وهي واحد صحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية وهكذا أصبح طول الخلايا كما يأتي:

جدول 7: طول خلايا مقياس ليكرت ودرجة الموافقة المقابلة لها

القيم	درجة الموافقة في حال البنود الإيجابية	درجة الموافقة في حال البنود السلبية
1.80-1	قليلة جداً	كبيرة جداً
2.60-1.81	قليلة	كبيرة
3.40-2.61	متوسطة	متوسطة
4.20-3.41	كبيرة	قليلة
5-4.21	كبيرة جداً	قليلة جداً

البعد الأول: القلق:

جدول 8: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة الموافقة على البعد الأول (القلق) من مقياس الصحة النفسية

الترتيب	درجة الموافقة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البند
7	متوسطة	.975	3.04	أشعر بالقلق قبل الاجتماعات المهمة.
5	متوسطة	.755	3.33	أواجه صعوبة في النوم بسبب الأفكار المقلقة المتعلقة بالعمل.
2	قليلة جداً	.841	4.46	تؤثر ضغوط العمل على قدرتي على التركيز.
1	قليلة جداً	.711	4.47	أشعر بأنني تحت ضغط دائم في بيئة العمل.
4	كبيرة	.982	3.78	أتعامل بشكل جيد مع التوتر الناتج عن مواعيد العمل الضيقة.
6	متوسطة	.865	3.17	أشعر بالتوتر عند التعامل مع الأزمات في العمل.
3	كبيرة	.980	3.79	أستطيع التعامل مع مواقف القلق في العمل.
	كبيرة	.265	3.72	البعد 1 (القلق)

يتبين من الجدول السابق أن درجة الموافقة على البعد الأول (القلق) كانت كبيرة وبتوسط حسابي (3.72) وجاء البند 4 (أشعر بأنني تحت ضغط دائم في بيئة العمل) في المرتبة الأولى وبدرجة موافقة قليلة جداً وبتوسط حسابي (4.47). بينما جاء البند 1 (أشعر بالقلق قبل الاجتماعات المهمة) في المرتبة الأخيرة وبدرجة موافقة متوسطة وبتوسط حسابي (3.04).

البعد الثاني: الاكتئاب:

جدول 9: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة الموافقة على البعد الثاني (الاكتئاب) من مقياس الصحة النفسية

الترتيب	درجة الموافقة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البند
6	متوسطة	.843	3.03	أشعر بالحماس تجاه مهام العمل اليومية.
4	قليلة	.906	3.59	أشعر بالحزن أو الإحباط بشكل متكرر في العمل.
7	متوسطة	.514	2.87	لدي مستوى طاقة مرتفع خلال ساعات العمل.
5	متوسطة	.961	3.30	أجد صعوبة في الاستمتاع بالأنشطة التي كنت أستمتع بها سابقاً في العمل.
3	قليلة	.748	3.73	أشعر بأن جهودي في العمل تذهب سدى.
1	كبيرة جداً	.790	4.45	أشعر بالتفاؤل بشأن مستقبل عملي.
2	قليلة جداً	.732	4.39	أشعر أنني غير قادر على تحقيق أهدافي المهنية.
	كبيرة	.261	3.62	البعد 2 (الاكتئاب)

يتبين من الجدول السابق أن درجة الموافقة على البعد الثاني (الاكتئاب) كانت كبيرة وبتوسط حسابي (3.62) وجاء البند 6 (أشعر بالتفاؤل بشأن مستقبل عملي) في المرتبة الأولى وبدرجة موافقة كبيرة جداً وبتوسط حسابي (4.45). بينما جاء البند 3 (لدي مستوى طاقة مرتفع خلال ساعات العمل) في المرتبة الأخيرة وبدرجة موافقة متوسطة وبتوسط حسابي (2.87).

البعد الثالث: التوتر:

يتبين من الجدول السابق أن درجة الموافقة على البعد الثالث (التوتر) كانت كبيرة وبتوسط حسابي (3.78) وجاء البند 1 (أتعامل مع الضغوط المفاجئة في العمل بشكل جيد) في المرتبة الأولى وبدرجة موافقة كبيرة جداً وبتوسط حسابي (4.37). بينما جاء البند 5 (أستطيع إدارة الوقت تحت الضغط بشكل جيد) في المرتبة الأخيرة وبدرجة موافقة متوسطة وبتوسط حسابي (3.09).



جدول 10: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة الموافقة على البعد الثالث (التوتر) من مقياس الصحة النفسية

الترتيب	درجة الموافقة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد	
1	كبيرة جداً	.994	4.37	أتعامل مع الضغوط المفاجئة في العمل بشكل جيد.	1
3	قليلة	1.182	3.89	أشعر بالحاجة إلى استراحة بسبب ضغوط العمل.	2
5	قليلة	.916	3.67	تؤثر التحديات اليومية على مزاجي في العمل.	3
4	قليلة	1.069	3.84	أتوتر بسهولة عند مواجهة مواقف جديدة أو غير معروفة.	4
7	متوسطة	.907	3.09	أستطيع إدارة الوقت تحت الضغط بشكل جيد.	5
6	كبيرة	.792	3.50	لدي أدوات كافية للتعامل مع التوتر في العمل.	6
2	كبيرة	1.050	4.11	تؤثر بيئة العمل بشكل إيجابي على مستوى توتري.	7
	كبيرة	.344	3.78	البعد 3 (التوتر)	

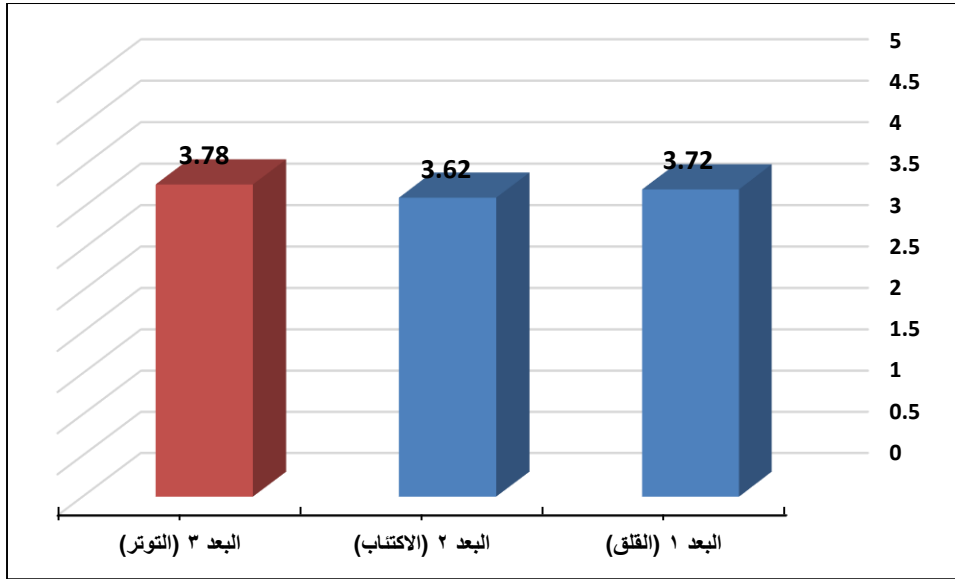
بالنسبة لأبعاد المقياس:

جدول 11: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة الموافقة على أبعاد مقياس الصحة النفسية

الترتيب	درجة الموافقة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد	
2	كبيرة	.265	3.72	البعد 1 (القلق)	1
3	كبيرة	.261	3.62	البعد 2 (الاكتئاب)	2
1	كبيرة	.344	3.78	البعد 3 (التوتر)	3
	كبيرة	.156	3.71	المقياس ككل	

يتبين من الجدول السابق أن درجة الموافقة على مقياس الصحة النفسية ككل كانت كبيرة وبمتوسط حسابي (3.71)، أي مستوى الصحة النفسية لدى العاملين في المنظمات الإنسانية المختلفة في محافظة إدلب منطقة أطمه في الجمهورية العربية السورية كان كبيراً، وجاء البعد 3 (التوتر) في المرتبة الأولى وبدرجة موافقة كبيرة وبمتوسط حسابي (3.78)، بينما جاء البعد 2 (الاكتئاب) في المرتبة الأخيرة وبدرجة موافقة كبيرة وبمتوسط حسابي (3.62).

ويبين الشكل الآتي المتوسطات الحسابية لأبعاد مقياس الصحة النفسية:



الشكل 3: المتوسطات الحسابية لأبعاد مقياس الصحة النفسية

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى العاملين في المنظمات الإنسانية المختلفة في محافظة إدلب منطقة أطمه في الجمهورية العربية السورية تبعاً لمتغيرات (الجنس، عدد سنوات الخبرة المهنية).

للتحقق من صحة هذه الفرضية استخدمت الباحثة اختبار ت عينات مستقلة (Independent Samples Test) لدراسة دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير (الجنس). واستخدمت الباحثة اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لدراسة دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير (عدد سنوات الخبرة المهنية). وتوضح الجداول الآتية نتائج الفرضية:

- تبعاً لمتغير الجنس:

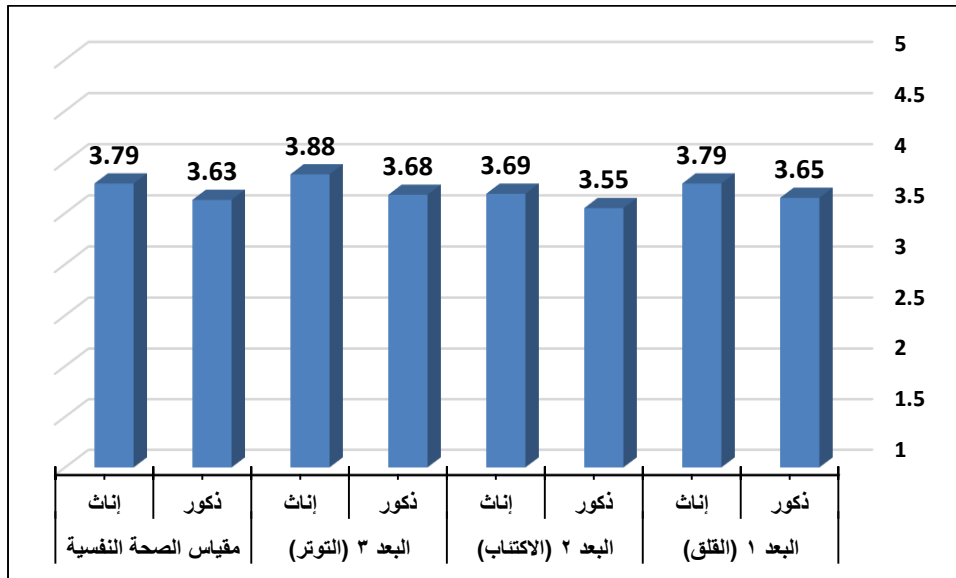
يتبين من الجدول السابق أن قيمة ت للمقياس ككل ولأبعاده كافة كانت دالة إحصائية إذ كانت القيمة الاحتمالية أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي 0.05، ومنه نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة أي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى العاملين في المنظمات الإنسانية المختلفة في محافظة إدلب منطقة أطمه في الجمهورية العربية السورية تبعاً لمتغير الجنس، وكانت الفروق لصالح الإناث.



جدول 12: نتائج اختبارات للدلالة الفرق بين متوسطي درجات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير

الجنس

البعد	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	القرار
البعد 1 (القلق)	ذكور	76	3.65	.274	3.376	148	.001	دال
	إناث	74	3.79	.235				
البعد 2 (الاكتئاب)	ذكور	76	3.55	.246	3.159	148	.002	دال
	إناث	74	3.69	.262				
البعد 3 (التوتر)	ذكور	76	3.68	.346	3.705	148	.000	دال
	إناث	74	3.88	.313				
مقياس الصحة النفسية	ذكور	76	3.63	.134	7.121	148	.000	دال
	إناث	74	3.79	.137				



الشكل 4: المتوسطات الحسابية لدرجات إجابات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس

- تبعاً لمتغير عدد سنوات الخبرة المهنية:

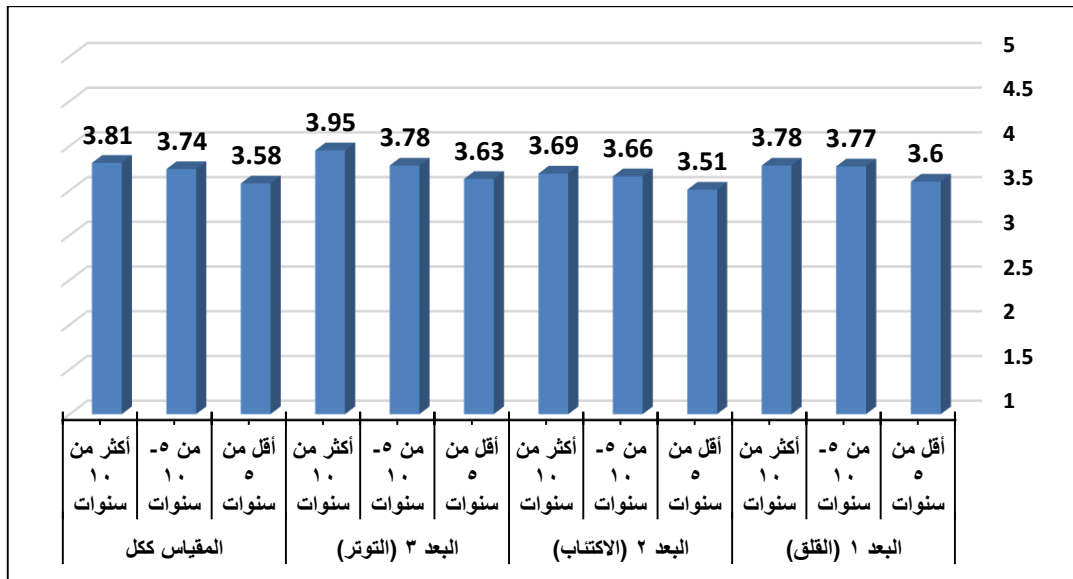
جدول 13: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير

عدد سنوات الخبرة المهنية

البعد	مستويات المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
البعد 1 (القلق)	أقل من 5 سنوات	47	3.60	.251
	من 5-10 سنوات	59	3.77	.233



.285	3.78	44	أكثر من 10 سنوات	البعد 2 (الاكتئاب)
.265	3.72	150	الكلي	
.230	3.51	47	أقل من 5 سنوات	
.127	3.66	59	من 5-10 سنوات	البعد 3 (التوتر)
.372	3.69	44	أكثر من 10 سنوات	
.261	3.62	150	الكلي	
.343	3.63	47	أقل من 5 سنوات	المقياس ككل
.287	3.78	59	من 5-10 سنوات	
.346	3.95	44	أكثر من 10 سنوات	
.344	3.78	150	الكلي	
.113	3.58	47	أقل من 5 سنوات	
.102	3.74	59	من 5-10 سنوات	
.171	3.81	44	أكثر من 10 سنوات	
.156	3.71	150	الكلي	



الشكل 5: المتوسطات الحسابية لدرجات إجابات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير عدد سنوات الخبرة المهنية



جدول 14: نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفرق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير عدد سنوات الخبرة المهنية

القرار	القيمة الاحتمالية	F	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	البعد
دال	.001	7.001	.454	2	.908	بين المجموعات	البعد 1 (القلق)
			.065	147	9.536	داخل المجموعات	
				149	10.444	المجموع	
دال	.002	6.642	.422	2	.843	بين المجموعات	البعد 2 (الاكتئاب)
			.063	147	9.331	داخل المجموعات	
				149	10.175	المجموع	
دال	.000	11.097	1.158	2	2.317	بين المجموعات	البعد 3 (التوتر)
			.104	147	15.345	داخل المجموعات	
				149	17.662	المجموع	
دال	.000	36.028	.598	2	1.196	بين المجموعات	المقياس ككل
			.017	147	2.441	داخل المجموعات	
				149	3.637	المجموع	

يتبين من خلال الجدول السابق أن قيمة (F) كانت دالة إحصائياً بالنسبة للمقياس ككل ولكافة محاوره إذ كانت القيمة الاحتمالية أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي (0.05)، ومنه نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة أي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى العاملين في المنظمات الإنسانية المختلفة في محافظة إدلب منطقة أطمه في الجمهورية العربية السورية تبعاً لمتغير عدد سنوات الخبرة المهنية. ومنه لتحديد جهة الفروق بين المتوسطات استخدم اختبار دونيت سي (Dunnett C) لإجراء المقارنات البعدية المتعددة في حال العينات غير المتجانسة، كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول 15: نتائج اختبار دونيت سي للمقارنات البعدية المتعددة بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير عدد سنوات الخبرة المهنية

القرار	الخطأ المعياري	فرق المتوسطات (I-J)	(J) عدد سنوات الخبرة المهنية	(I) عدد سنوات الخبرة المهنية	المتغير التابع
دال لصالح من 5-10 سنوات	.048	-.165*	من 5-10 سنوات	أقل من 5 سنوات	البعد 1 (القلق)
دال لصالح أكثر من 10 سنوات	.056	-.171*	أكثر من 10 سنوات	سنوات	
غير دال	.053	-.006-	أكثر من 10 سنوات	من 5-10 سنوات	
دال لصالح من 5-10 سنوات	.037	-.145*	من 5-10 سنوات	أقل من 5 سنوات	البعد 2 (الاكتئاب)
دال لصالح أكثر من 10 سنوات	.065	-.178*	أكثر من 10 سنوات	سنوات	
غير دال	.059	-.033-	أكثر من 10 سنوات	من 5-10 سنوات	
غير دال	.062	-.145-	من 5-10 سنوات	أقل من 5 سنوات	البعد 3 (التوتر)
دال لصالح أكثر من 10 سنوات	.072	-.319*	أكثر من 10 سنوات	سنوات	
دال لصالح أكثر من 10 سنوات	.064	-.174*	أكثر من 10 سنوات	من 5-10 سنوات	
دال لصالح من 5-10 سنوات	.021	-.152*	من 5-10 سنوات	أقل من 5 سنوات	المقياس ككل
دال لصالح أكثر من 10 سنوات	.031	-.223*	أكثر من 10 سنوات	سنوات	
دال لصالح أكثر من 10 سنوات	.029	-.071*	أكثر من 10 سنوات	من 5-10 سنوات	

يتبين من الجدول السابق أن الفروق الدالة إحصائياً كانت بين المجموعات كانت لصالح عدد سنوات الخبرة الأكثر أي لصالح (أكثر من 10 سنوات) مقارنة ببقية المجموعات.

مناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها "Discussion of Study Results and Interpretation"

تمهيد:

يتناول الفصل الحالي مناقشة نتائج أسئلة الدراسة ثم مناقشة فرضياتها، يلي ذلك مناقشة عامة للنتائج وخلاصة نتائج الدراسة، وذكر مجموعة من التوصيات والمقترحات في ضوء النتائج التي تم التوصل لها.

مناقشة نتائج أسئلة الدراسة وتفسيرها:

مناقشة نتائج السؤال الأول وتفسيرها: ما مستوى الصحة النفسية لدى العاملين في المنظمات الإنسانية المختلفة في محافظة إدلب منطقة أطمه في الجمهورية العربية السورية؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة الموافقة والترتيب لإجابات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية، وبينت النتائج:

بالنسبة للبعد الأول (القلق) كانت درجة الموافقة على البعد الأول (القلق) كبيرة وبمتوسط حسابي (3.72) وجاء البند 4 (أشعر بأني تحت ضغط دائم في بيئة العمل) في المرتبة الأولى وبدرجة موافقة قليلة جداً وبمتوسط حسابي (4.47). وقد يكون ذلك نتيجة لتوفر بيئة عمل داعمة تساهم في تقليل القلق وضغوط العمل اليومية. كما يمكن أن تكون المؤسسات قد اعتمدت سياسات مهنية جيدة لإدارة الضغوط وتوفير دعم نفسي واجتماعي للموظفين، وهذا يعكس وجود ثقافة تنظيمية إيجابية تركز على رفاه الموظفين وتعزيز صحتهم النفسية.

بينما جاء البند 1 (أشعر بالقلق قبل الاجتماعات المهمة) في المرتبة الأخيرة وبدرجة موافقة متوسطة وبمتوسط حسابي (3.04). وهذه النتيجة تعكس أن شعور القلق قبل الاجتماعات ليس مشكلة كبيرة لدى المشاركين. فقد يكون ذلك نتيجة لتمتعهم بالثقة في قدراتهم المهنية وتحضيرهم الجيد لهذه الاجتماعات. كما يمكن أن تكون طبيعة الاجتماعات غير مثيرة للتوتر بشكل عام، أو أن البيئة المؤسسية تعزز مناخاً يشجع على النقاش المفتوح دون ضغوط. هذه النتيجة تشير إلى أن القلق المرتبط بمواقف محددة مثل الاجتماعات أقل انتشاراً مقارنة بالضغوط الأخرى.

بالنسبة للبعد الثاني (الاكتئاب) نجد أن درجة الموافقة على البعد الثاني (الاكتئاب) كانت كبيرة وبمتوسط حسابي (3.62) وجاء البند 6 (أشعر بالتفاؤل بشأن مستقبل عملي) في المرتبة الأولى وبدرجة موافقة كبيرة جداً وبمتوسط حسابي (4.45). وقد يكون ذلك ناتجاً عن بيئة عمل محفزة تدعم النمو والتطور الوظيفي، أو توفر فرص للتقدم والتعلم. كما أن التفاؤل يمكن أن يكون مؤشراً على استقرار المؤسسة ووضوح رؤيتها المستقبلية، مما يمنح الموظفين شعوراً بالأمان الوظيفي. هذه النتيجة تشير إلى انخفاض مشاعر الاكتئاب المرتبطة بالعمل لدى المشاركين.

بينما جاء البند 3 (لدي مستوى طاقة مرتفع خلال ساعات العمل) في المرتبة الأخيرة وبدرجة موافقة متوسطة وبتوسط حسابي (2.87). وقد يكون ذلك نتيجة لعوامل مثل ضغوط العمل المتزايدة، أو نقص فترات الراحة، أو الروتين الذي يقلل من الحافز والنشاط. بالإضافة إلى ذلك، قد تعكس هذه النتيجة عدم كفاية العوامل الداعمة للصحة البدنية والنفسية في بيئة العمل، مثل النشاط البدني أو التغذية الجيدة. يعكس ذلك أهمية تعزيز مبادرات الرفاه المهني لزيادة الحيوية والإنتاجية.

بالنسبة للبعد الثالث (التوتر) إن درجة الموافقة على البعد الثالث (التوتر) كانت كبيرة وبتوسط حسابي (3.78) وجاء البند 1 (أتعامل مع الضغوط المفاجئة في العمل بشكل جيد) في المرتبة الأولى وبدرجة موافقة كبيرة جداً وبتوسط حسابي (4.37). وقد يكون ذلك نتيجة امتلاكهم مهارات التكيف وحل المشكلات، أو تلقيهم تدريباً يدعم مواجهة التحديات بمرونة. كما يمكن أن تشير هذه النتيجة إلى وجود دعم تنظيمي يساعد في تقليل تأثير الضغوط المفاجئة، مثل وضوح الأدوار والتوجيه الفوري. هذا المستوى المرتفع من الموافقة يعكس ثقة المشاركين في قدراتهم على الاستجابة السريعة للتحديات دون التأثير السلبي على أدائهم.

بينما جاء البند 5 (أستطيع إدارة الوقت تحت الضغط بشكل جيد) في المرتبة الأخيرة وبدرجة موافقة متوسطة وبتوسط حسابي (3.09). وقد يرجع ذلك نتيجة لعدم كفاية مهارات إدارة الوقت، أو طبيعة المهام التي تتطلب تعدد الأولويات في وقت محدود. كما قد يعكس هذا الأمر غياب الأدوات أو الدعم اللازم لتيسير تنظيم العمل تحت الضغط. النتيجة تسلط الضوء على الحاجة إلى تعزيز المهارات والتدريبات المتعلقة بإدارة الوقت للتعامل بفعالية مع ضغوط العمل.

والنسبة للمقياس ككل إن درجة الموافقة على مقياس الصحة النفسية ككل كانت كبيرة وبتوسط حسابي (3.71)، أي مستوى الصحة النفسية لدى العاملين في المنظمات الإنسانية المختلفة في محافظة إدلب منطقة أظمة في الجمهورية العربية السورية كان كبيراً، ويعود ذلك إلى طبيعة عملهم الذي يمنحهم شعوراً بالمعنى والرضا عند تقديم المساعدة للآخرين في بيئة مليئة بالتحديات. كما قد تسهم القيم الإنسانية المشتركة بين العاملين في خلق مناخ داعم يعزز الشعور بالتكاتف والانتماء. البيئة التنظيمية في هذه المؤسسات قد توفر الدعم النفسي والاجتماعي الضروري للتعامل مع ضغوط العمل. بالإضافة إلى ذلك، يتسم العاملون في القطاع الإنساني غالباً بوعيهم بأهمية العناية بصحتهم النفسية بسبب طبيعة العمل الميداني في ظروف صعبة.

وجاء البعد 3 (التوتر) في المرتبة الأولى وبدرجة موافقة كبيرة وبتوسط حسابي (3.78)، وقد يكون ذلك نتيجة لطبيعة العمل أو البيئة التي تتسم بالضغوط العالية والتحديات المستمرة. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يكون للتوتر ارتباط بالمسؤوليات الكبيرة، أو عدم وضوح الأدوار، أو محدودية الموارد المتاحة. كما أن طبيعة الاستجابات البشرية تجعل التوتر يظهر بشكل أكثر وضوحاً مقارنة بمشاعر أخرى أقل حدة.



بينما جاء البعد 2 (الاكتئاب) في المرتبة الأخيرة وبدرجة موافقة كبيرة وبمتوسط حسابي (3.62). وقد يكون ذلك بسبب طبيعة العمل أو البيئة الاجتماعية التي توفر الدعم والمشاركة، مما يقلل من الإحساس بالعزلة أو الإحباط. كما يمكن أن يعكس ذلك مستوى الوعي لدى الأفراد بأهمية مواجهة التحديات النفسية والإبقاء على توازن عاطفي. بالإضافة إلى ذلك، قد تكون طبيعة الضغوط مؤقتة أو تتعلق بمواقف معينة، مما يقلل من احتمالية تحولها إلى اكتئاب طويل الأمد. النتيجة توضح أن التوتر كان أكثر تأثيراً من الاكتئاب في بيئة المشاركين.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة النومس (2022) التي بينت أن مستوى الصحة النفسية لدى عينة من العاملين في المعهد العالي للاتصالات والملاحة بعد دمج التعليم التقليدي بالتعليم عن بعد كانت مرتفعة، ومع دراسة الشيباني (2020) التي أشارت إلى ارتفاع مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بدور الرعاية اللاحقة للمدمنين. ودراسة قرقوز وإغمين (2021) التي بينت أنه يوجد مستوى مرتفع من الصحة النفسية لدى المرضى العاملين بمصلحة الكوفيد. ومع دراسة ساغي وآخرون (2022) التي أشارت إلى أن مستوى الصحة النفسية مرتفع لدى العاملين بالمنشآت الرياضية لولاية خنشلة.

وتختلف نتيجة هذه الدراسة عن نتيجة دراسة الرفوع والقيسي (2021) التي توصلت إلى أن مستوى الصحة النفسية جاء متوسطاً، ودراسة المطيري وآخرون (2022) التي توصلت إلى أن مستوى الصحة النفسية جاء بدرجة منخفضة. ودراسة مينو وآخرون (Min et al, 2020) التي توصلت إلى تدني مستويات الصحة النفسية.

مناقشة نتائج السؤال الثاني وتفسيرها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى العاملين في المنظمات الإنسانية المختلفة في محافظة إدلب منطقة أطمه في الجمهورية العربية السورية تبعاً لمتغيرات (الجنس، عدد سنوات الخبرة المهنية).

للتحقق من صحة هذه الفرضية استخدمت الباحثة اختبارات عينات مستقلة (Independent Samples Test) لدراسة دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير (الجنس). واستخدمت الباحثة اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لدراسة دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير (عدد سنوات الخبرة المهنية)، وكانت النتائج وفق الآتي:

- تبعاً لمتغير الجنس:

تبين أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى العاملين في المنظمات الإنسانية المختلفة في محافظة إدلب منطقة أطمه في الجمهورية العربية السورية تبعاً لمتغير الجنس وكانت الفروق لصالح الإناث، وذلك لأن النساء قد يواجهن ضغوطاً نفسية مغايرة نتيجة للأدوار الاجتماعية المتعددة التي يضطلعن بها

في المجتمع والعمل. قد تكون النساء أكثر قدرة على التعامل مع الضغوط النفسية الناجمة عن عملهن في بيئات صعبة بفضل قدراتهن العاطفية والمرونة النفسية. كما أن النساء قد يتلقين دعماً اجتماعياً أكبر من أسرهن أو من زميلاتهن في العمل، مما يساهم في تعزيز صحتهم النفسية. علاوة على ذلك، قد يولي المجتمع اهتماماً أكبر للصحة النفسية للنساء ويشجعهن على طلب الدعم والعلاج النفسي، مما يعزز من مستويات الصحة النفسية لديهن. من جهة أخرى، قد يواجه الرجال ضغوطاً اجتماعية مرتبطة بالتوقعات التقليدية التي تطلب منهم إظهار القوة والصلابة، مما قد يؤدي إلى تقليل اهتمامهم بالصحة النفسية وبالتالي تأثير ذلك على نتائج قياس صحتهم النفسية.

وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة مينو وآخرون (Min et al, 2020) التي بينت أن الفروق لصالح الإناث.

وتختلف نتيجة هذه الدراسة عن نتيجة دراسة النومس (2022) ودراسة الرفوع والقيسي (2021) التي توصلت إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بالصحة النفسية لعينة البحث تعزى لمتغير النوع الاجتماعي. كما اختلفت نتيجة هذه الدراسة عن نتيجة دراسة نصر (2023) التي بينت أن الفروق في الصحة النفسية كان دالة إحصائياً لصالح الذكور.

- تبعاً لمتغير عدد سنوات الخبرة المهنية:

تبين أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى العاملين في المنظمات الإنسانية المختلفة في محافظة إدلب منطقة أطمه في الجمهورية العربية السورية تبعاً لمتغير عدد سنوات الخبرة المهنية، وكانت كانت لصالح عدد سنوات الخبرة الأكثر أي لصالح (أكثر من 10 سنوات). وتعزو الباحثة ذلك إلى أن الخبرة الطويلة تمنح الأفراد مهارات أفضل في التعامل مع الضغوط النفسية المرتبطة بالعمل في بيئات إنسانية صعبة. العاملون ذوو الخبرة قد يكونون أكثر قدرة على إدارة التوتر والضغوط النفسية بسبب تعلمهم استراتيجيات للتعامل مع المواقف الصعبة. كما أن هؤلاء الأفراد قد حصلوا على دعم اجتماعي ونفسي أكبر من خلال تجربتهم السابقة، مما يعزز استقرارهم النفسي. من ناحية أخرى، يمكن أن يساعد تراكم الخبرات المهنية في تطوير فهم أعمق للمواقف المعقدة، مما يقلل من تأثيرها النفسي. بالإضافة إلى ذلك، الخبرة تعزز الثقة بالنفس والقدرة على اتخاذ قرارات سليمة في أوقات الأزمات، وهو ما يساهم في تعزيز الصحة النفسية.

وتختلف نتيجة هذه الدراسة عن نتيجة دراسة النومس (2022) ودراسة قرقوز وإغمين (2021) التي توصلت إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بالصحة النفسية لعينة البحث تعزى لمتغير عدد سنوات العمل.

خلاصة نتائج الدراسة:

أظهرت نتائج الدراسة مستوى جيد من الصحة النفسية لدى العاملين في المنظمات الإنسانية في محافظة إدلب. كان متوسط البعد الأول (القلق) 3.72، مع درجة موافقة كبيرة، حيث كانت العبارة الأكثر تأثيراً "أشعر بأني تحت ضغط دائم في بيئة العمل" بمتوسط 4.47، مما يدل على موافقة قليلة جداً. فيما يتعلق بالبعد الثاني (الاكتئاب)، كان المتوسط 3.62، ودرجة الموافقة كانت أيضاً كبيرة. العبارة التي حصلت على أعلى درجة هي "أشعر بالتفاوت بشأن مستقبل عملي" بمتوسط 4.45، مما يعكس موافقة كبيرة جداً.

بالنسبة للبعد الثالث (التوتر)، كان المتوسط 3.78 مع درجة موافقة كبيرة، حيث جاءت العبارة "أتعامل مع الضغوط المفاجئة في العمل بشكل جيد" في المرتبة الأولى بمتوسط 4.37، مما يدل على موافقة كبيرة جداً. عند النظر إلى مستوى الصحة النفسية ككل، كان المتوسط 3.71، مما يشير إلى درجة موافقة كبيرة. تشير النتائج إلى أن الصحة النفسية لدى العاملين جيدة، مع وجود فروق واضحة بناءً على الجنس وسنوات الخبرة، حيث كانت الفروق لصالح الإناث ولصالح الأفراد ذوي الخبرة التي تتجاوز 10 سنوات.

توصيات الدراسة ومقترحاتها: "Study Recommendations and Suggestions"

تعتبر الصحة النفسية من العوامل الأساسية التي تؤثر على الأداء والرفاهية في بيئات العمل، وخاصة في المنظمات الإنسانية التي تواجه تحديات وضغوطات متعددة. بناءً على نتائج هذه الدراسة، تُقدم التوصيات والمقترحات التالية لتعزيز الصحة النفسية للعاملين وتحسين جودة بيئة العمل.

1. تعزيز البرامج التدريبية المتخصصة لتحسين مهارات إدارة الضغوط النفسية والتعامل مع التوتر في بيئة العمل.
2. إنشاء وحدات دعم نفسي داخل المنظمات لتقديم المشورة والمساعدة للعاملين الذين يعانون من مستويات عالية من القلق والاكتئاب.
3. العمل على تحسين بيئة العمل لتقليل الضغوط النفسية، مثل توفير مساحات للاسترخاء وتعزيز التواصل بين الموظفين.
4. تنظيم ورش عمل وحملات توعية حول أهمية الصحة النفسية وكيفية التعرف على علامات القلق والاكتئاب.
5. إجراء تقييمات دورية لمستوى الصحة النفسية للعاملين للتعرف على أي تدهور مبكر واتخاذ الإجراءات اللازمة.
6. تعزيز ثقافة التوازن بين العمل والحياة الشخصية من خلال سياسات مرنة مثل ساعات العمل المرنة أو العمل عن بعد.

قائمة المراجع:

- البرغوثي، رائد. (2018). الصحة النفسية: المفاهيم والنظريات. دار الفكر.
- البيلي، عادل. (2021). الصحة النفسية: المفهوم والأهمية. مجلة علم النفس، 12(3)، 45-60.
- حسن، مازن. (2023). الصحة النفسية والإنتاجية في العمل. مجلة الإدارة والموارد البشرية، 29(1)، 15-30.
- الرفوع، عدلة؛ القيسي، لما. (2021). الرضا الزوجي وعلاقته بالصحة النفسية لدى العاملين في جامعة الطفيلة التقنية. مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، 15(6)، 116-146.
- الزعيبي، أحمد. (2021). دور تقدير الذات في تعزيز الصحة النفسية: دراسة مقارنة. المجلة الأردنية للعلوم النفسية، 6(1)، 22-40.
- ساغي، عبد القادر؛ والصغير، مساحلي؛ وعبابسة، يوسف. (2022). الصحة النفسية وعلاقتها بتقدير الذات لدى العاملين بالمنشآت الرياضية لولاية خنشلة. مجلة تفوق في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، 7(2)، 192-210.
- السديري، مريم. (2019). الصحة النفسية في المجتمع. دار العلوم.
- السعيد، نوال. (2021). العوامل البيئية والصحة النفسية. دار الفكر الحديث.
- الشماعي، رامي. (2023). أهمية الصحة النفسية في التنمية المستدامة. مجلة الصحة النفسية، 15(2)، 45-60.
- الشيبياني، نواف. (2020). الصحة النفسية وعلاقتها بالاحتراق النفسي لدى العاملين بدور الرعاية اللاحقة للمدمنين. رسالة ماجستير، تخصص صحة نفسية، قسم علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
- الصيرفي، محمد. (2022). البحث العلمي: الدليل التطبيقي للباحثين. مصر: دار الفجر للنشر والتوزيع.
- العباسي، محمد. (2023). تأثير الظروف الاقتصادية على الصحة النفسية. مجلة العلوم الاجتماعية، 19(1)، 45-58.
- عبدالله، سامر. (2022). الإجهاد النفسي في العمل الإنساني: تأثير الأزمات على تقدير الذات. مجلة الصحة النفسية، 11(3)، 30-50.

- علي، فاطمة. (2021). تعزيز العلاقات الاجتماعية من خلال الصحة النفسية. *مجلة علم النفس الاجتماعي*، 10(4)، 123-135.
- الفضل، زينب. (2022). العلاقات الاجتماعية وتأثيرها على الصحة النفسية. *مجلة الصحة النفسية*، 14(2)، 78-90.
- قرقوز، حميدة؛ ونذيرة، إغمين. (2021). مستوى الصحة النفسية لدى المرضى العاملين بمصلحة الكوفيد19 -دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية الأم والطفل قالمة-. *حواشيات جامعة قالمة للعلوم الاجتماعية والإنسانية*، 15(2)، 279-298.
- كرتم، سليم. (2022). *الصحة النفسية والعوامل المؤثرة عليها*. دار النشر العلمي.
- المطيري، محمد؛ والمطيري، حسن؛ والظفيري، حمدان، والمطيري، ناصر. (2022). الأمان الوظيفي وتأثيره على الصحة النفسية لدى منسوبي مديرية الشؤون الصحية بحفر الباطن ومرافقها الصحية، *مجلة العلوم التربوية*، 5(3)، 1-40.
- نصر، علا. (2023). الصحة النفسية وعلاقتها بالاتجاه نحو العمل لدى السوريين العاملين في القطاع الصحي داخل سوريا وخارجها. *مجلة كلية التربية*، 23(2)، 189-218.
- النومس، ابتسام. (2022). مستوى الصحة النفسية لدي العاملين في المعهد العالي للاتصالات والملاحة بعد دمج التعليم التقليدي بالتعليم عن بُعد. *مجلة العلوم التربوية*، 30(3)، ج3، 357-410، جامعة القاهرة. المراجع الأجنبية:

American Psychological Association. (2022). **The importance of mental health**.
<https://www.apa.org/mental-health>

Brown, A. (2020). Self-esteem and mental health in humanitarian workers. **Journal of Psychological Studies**, 15(2), 112-130.

Kim, F & Park, U (2020). The impact of mindfulness on mental health: An experimental study involving 100 adult participants of various ages. **Journal of Mental Health Research**, 12(3), 123-135.

Min, L; Lixia, G; Mingzhou, Y; Wenying, J; Haiyan, W. (2020). The Psychological and Mental Impact of Coronavirus Disease 2019-Covid19-on Medical Staff and General Public-A systematic review and meta-analysis. **Psychiatry Research Journal**. (291), 1-9.

National Institute of Mental Health. (2022). **Mental Health Information**.
<https://www.nimh.nih.gov/health>.

Nguyen, T., & Lee, R. (2021). The role of social support in mitigating stress and enhancing self-esteem. **Journal of Social Psychology**, 45(3), 290–305.

Smith, J., & Johnson, L. (2021). The impact of mental health on self-esteem among healthcare workers. **Journal of Health Psychology**, 26(4), 501–515.

Smith, J., & Jones, L. (2021). The impact of conflict on mental health: A study of humanitarian workers. **International Journal of Humanitarian Action**, 6(1), 45–60.

World Health Organization. (2021). **Mental health: strengthening our response.**

<https://www.who.int/publications/i/item/mental-health-strengthening-our-response>