وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
مركز البحوث النفسية

# مجلة

# العلوم النفسية

مجلة علمية محكمة معتمدة تصدر عن مركز البحوث النفسية

المجلد 35 العدد 1 الجزء 2

ISSN : 1816 - 1970

رقم الايداع : ٦١٤ / ١٩٩٤

الرمز الدولي : ١٩٧٠ – ١٨١٦

آذار / 2024

مجلة العلوم النفسية
مجلة علمية محكمة

رئيـس التحريــر/ أ.د. لطيـف غازي مكـي
مدير التحرير/ أ.م.د. عــلا حسيــن علــوان

أعضاء هيئة التحرير

| الاسم | مكان العمل | البلد |
|---|---|---|
| - أ.د. ياسر خلف رشيد الشجيري | جامعة الأنبار / كلية التربية للعلوم الإنسانية / قسم العلوم التربوية والنفسية / طرائق التدريس | العراق |
| - أ.د. أسامة حامد محمد | جامعة الموصل / كلية التربية للعلوم الإنسانية / قسم العلوم التربوية والنفسية / علم النفس التربوي / قياس وتقويم | العراق |
| - أ.د. كامل علوان الزبيدي | جامعة بغداد / كلية الآداب / أستاذ متمرس (متقاعد) / علم النفس – صحة نفسية | العراق |
| - أ.د. عبد الرزاق محسن سعود | الجامعة العراقية / كلية التربية للعلوم الإنسانية قسم العلوم التربوية والنفسية / علم النفس التربوي | العراق |
| - أ.د. صفاء طارق حبيب | جامعة بغداد / كلية التربية ابن رشد / قسم العلوم التربوية والنفسية / قياس وتقويم | العراق |
| - أ.د. بشرى عبد الحسين محميد | وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية | العراق |
| - أ.د. يوسف حمه صالح مصطفى | جامعة صلاح الدين / كلية الآداب – أربيل / علم النفس العام | العراق |
| - أ.د. زكريا عبد أحمد | جامعة تكريت / كلية التربية للبنات / قسم العلوم التربوية والنفسية / علم النفس التربوي | العراق |
| - أ.د. مهند عبد الستار النعيمي | جامعة ديالى / كلية التربية الأساسية / قياس وتقويم | العراق |
| - أ.د. إيمان صادق عبد الكريم | جامعة بغداد / كلية التربية للبنات / قسم العلوم التربوية والنفسية / علم النفس التربوي | العراق |
| - أ.د. دونلد أوين كامرون | رئيس الجمعية الأمريكية للطب النفسي - الشخصية والصحة النفسية / واشنطن | الولايات المتحدة |
| - أ.د. أمل عبد الرزاق نعيم المنصوري | جامعة البصرة / كلية التربية للعلوم الإنسانية / قسم الإرشاد التربوي | العراق |

| الاسم | مكان العمل | البلد |
|---|---|---|
| - **أ.د. عصام توفيق قمر** | كلية الدراسات العليا للتربية / المركز القومي لأصول التربية / التربية وعلم النفس | مصر |
| - **أ.م.د. براء محمد حسن** | وزارة التعليم العالي والبحث العلمي / مركز البحوث النفسية / الشخصية والصحة النفسية | العراق |
| - **أ.م.د. هناء مزعل حسين الذهبي** | وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية / علم النفس التربوي | العراق |
| - **أ.م.د. ميسون كريم ضاري** | وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية / علم النفس التربوي | العراق |
| - **أ.م.د. صباح عايش بنت محمد** | جامعة الشلف / كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية / علم النفس العام | الجزائر |
| - **أ.م.د. عبد الناصر أحمد محمد العزام** | جامعة البلقاء التطبيقية / قسم العلوم النفسية / علم النفس التربوي / علم النفس التربوي | الأردن |
| - **أ.م.د. زينة علي صالح** | جامعة واسط / كلية الآداب / علم النفس العام | العراق |
| - **أ.م.د. بيداء هاشم جميل** | وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية / علم النفس العام | العراق |
| - **أ.م.د. مقبل بن عايد خليف العنزي** | جامعة القصيم الحدود الشمالية / كلية التربية / قسم التربية والاحتياجات الخاصة | السعودية |
| - **أ.م.د. سهلة حسين قلندر** | جامعة بغداد / كلية التربية ابن الهيثم للعلوم الصرفة / علم النفس التربوي | العراق |
| - **أ.م.د. رجاء ياسين عبد الله** | جامعة كربلاء / كلية التربية للعلوم الإنسانية / قسم العلوم التربوية والنفسية / علم النفس التربوي | العراق |
| - **أ.م.د. زينب علي هادي** | الجامعة المستنصرية / كلية التربية الأساسية / قسم العلوم التربوية والنفسية / علم النفس التربوي | العراق |
| - **م.د. ميس محمد كاظم** | وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ علم الاجتماع | العراق |

مجلة العلوم النفسية

مجلة علمية محكمة معتمدة متخصصة تصدر عن

مركز البحوث النفسية

جمهورية العراق

قسيمة اشتراك

أرجو قبول اشتراكي في مجلة العلوم النفسية :

**لمدة ( ) سنة ابتداءاً من .....**

**الأسم :** .....

**العنوان :** .....

**قيمة الاشتراك :** .....

**طريقة الدفع :- نقدا ( ) شيك ( ) حوالة بريدية ( )**

**رقم:** **تأريخ / /**

التوقيع : ..... : التأريخ .....

| | |
|---|---|
| **قيمة الأشتراك لعدد واحد** | الأفراد :(125000) الف دينار عراقي داخل العراق<br>(100) $ او ما يعادلها خارج العراق<br>للمؤسسات أو المؤتمرات : (90.000) الف دينار عراقي داخل العراق<br>( 70) $ او ما يعادلها خارج العراق |

أولا : تنشر المجلة الأبحاث والدراسات الأكاديمية القيمة والأصيلة باللغتين العربية والأنكليزية في حقل مجالات أهتمام المجلة نفسيا وتربويا ، والتي لم تقبل أو تنشر سابقا ،ويتحمل الباحث المسؤولية القانونية في كل القضايا المتعلقة بالأمانة العلمية أذا كان بحثه منشور أو قدم للنشر .

ثانيا: يخضع كل بحث مقدم للنشر في المجلة الى الأستلال الألكتروني على أن لاتزيد درجة الاستلال عن (20) .

ثالثا : يقدم الباحث المقبول بحثه للنشر في المجلة تعهد خطي بعدم نشر بحثه في مجلة آخرى أو حصوله على قبول نشر مسبقا .

رابعا: يقدم البحث مطبوعا على نظام (Word 2007) مصحوبا بالعنوان للبحث مع أسم الباحث الثلاثي واللقب العلمي والأختصاص وأسم الجامعة والكلية والقسم والبريد الألكتروني في بداية الصفحة الأولى للبحث باللغتين مع خلاصة للبحث باللغة العربية والأنكليزية مثبت فيها عنوان البحث واسم الباحث ومكان عمله على أن لاتزيد عن (250) كلمـــــــــة فقط .

خامسا: يجب أن لاتتجاوز عدد صفحات البحث المقدم للنشر في المجلة أكثر من (25) صفحة فقط بما فيها الجداول والأشكال والملاحق ، وبخلافه يتحمل الباحث مبلغا أضافيا مقداره (2) الفين دينار عن كل صفحة أضافية ، ولايتجاوز البحث بعد الزيادة عن (35) صفحة بكل الأحوال .

سادسا: موافقة أثنين من المحكمين المختصين الذين يقومون البحث علميا قبل نشره ، بالأضافة الى تقويم البحث من ناحية اللغة العربية والأنكليزية .

سابعا: يراعى في كتابة البحث الآتــي :

1- الأصول العلمية في كتابة البحث من حيث الدقة في التوثيق والأمانة العلمية في الـعرض.

2- يقدم البحث بنسختين مطبوعة على ورق أبيض (A4) مطبوعة على الحاسوب وعلى جهة واحدة من الورقة مــع قرص (CD)، بالمواصفات الآتية :

- الحاشية العليـا 4.50 سـم .
- الحاشية السفلى 4.50 سم .
- الحاشيـة اليمنى 3.75 سم .
- الحاشية اليسرى 3.75 سم .
- يكون الخط المستخدم نوع (Meersoft Word)، حجم الخط (14) بالنسبة للمتن و(12) بالنسبة للجداول .
- تحتوي كل صفحة على (22) سطر فقط وفقا لبرنامج التنضـيد .
- يكون التباعد بين الأسطر للصفحة الواحدة (1.15).
- تكون الأشكال والجداول واضحة ، وتستخدم فيها الأرقام العربية والنظام العالمــي للوحدات .
- يكون البحث خالي من الأخطاء اللغوية والنحوية ولاتتحمل المجلة مسؤولية ذلك .
- لا تستعمل الهوامش في أسفل الصفحات وأنما يشار رقميا الى المصادر حســب موضوعها في نهاية البحث من خلال ذكر أسم الباحث والسنة وعنوان البحث من جهة النشر والطبعة وتكتب بأسلوب (APA )...مثال
- الهاشمي ،عدنان علي (2009). تحمل المسؤولية الأجتماعية وعلاقتها بأتخاذ القرار لدى التدريسيين في الجامعة ،رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة.....، كلية ..... ، قسم ..... .
- يلتزم الباحث بدفع مبلغ قدره (125) الف دينار من داخل العراق ،و (100) دولار أمريكي من خارج العراق .

- يلتزم الباحث بالتعليمات المؤشرة من الخبراء ،ويعيد الباحث النسخة الأصلية للمجلة مع نسخة جديدة ورقية آخرى مصححة .
- لاتعاد البحوث الى أصحابها قبلت أم لم تقبل للنشر.
- لايزود الباحث بكتاب قبول النشر ، الأبعد التزامه بالتعليمات أعلاه وتسليم النسخ الورقية كافة .
- المجلة غير مسؤولة عن نشر الأبحاث بعد مرور (90) يوم من دون مراجعة الباحث للمجلة والتزامه بالتعليمات كافة .

ثامنا : تحتفظ المجلة بحقها في أن تحذف أو تعيد صياغة بعض الكلمات أو الجمل بما يتلائم مع أسلوبها في النشر .

تاسعا: تنتقل حقوق نشر البحث الى المجلة حال أشعار الباحث بقبول بحثه للنشـر .

# مجالات اهتمام المجلة

1. البحوث والدراسات في مجالات العلوم التربوية والنفسية بفروعها المختلفة والطب النفسي، و الباراسايكولوجي .
2. المؤتمرات والندوات العلمية الوطنية والعربية والعالمية التي تعقد حول التخصصات في الفقرة المذكورة اعلاه
3. نشاطات وفعاليات المركز والمؤسسات الاخرى التي تهتم بالمجالات – الواردة في الفقرة (1) .

## (( في هذا العدد ))


| ت | الموضوع | الباحث | الصفحة |
|---|---|---|---|
| 1 | **انعكاس الصراعات المسلحة لمدة ثلاثة عقود على واقع المرأة العراقية في الجوانب النفسية والاجتماعية والتربوية** | **أ.م.د. تهاني طالب عبد الحسين**<br>مركز البحوث النفسية | **20 – 1** |
| 2 | **أخلاقيات المهنة لمديري مدارس المرحلة الثانوية في تربية المقدادية من وجهة نظر المدرسين** | **م.م محمد جميل خليفة**<br>مديرية تربية ديالى | **48 – 21** |
| 3 | **جودة الحياة الجامعية قياس بعدي (الرضا عن البيئة الجامعية والصحة النفسية) لدى طلبة الجامعة** | **أ. م. د. تهاني طالب عبد الحسين**<br>وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/<br>مركز البحوث النفسية | **70 – 49** |
| 4 | **نية الانتقام وعلاقته بالصحة النفسية** | **أ.م.د بيداء هاشم**<br>**م.د بشرى عثمان**<br>وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/<br>مركز البحوث النفسية | **102 – 71** |
| 5 | **التربية البيئية المدرسية (تعريفها ، أهدافها ، طرق تطبيقها)** | **م.م. هالة مجيد علي سلمان**<br>مديرية تربية ديالى | **120 – 103** |
| 6 | **دوافع الابتزاز الالكتروني من وجهة نظر عينة من المجتمع العراقي** | **أ.م.د. بيداء هاشم جميل**<br>وزارة التعليم العالي والبحث العلمي /<br>مركز البحوث النفسية<br>**أ.م.هبة مؤيد محمد**<br>جامعة بغداد / كلية الهندسة – وحدة الإرشاد<br>**أ.م.د تهاني طالب عبد الحسين**<br>مركز البحوث النفسية<br>**م.د. بشرى عثمان أحمد**<br>مركز البحوث النفسية<br>**أ.م.د ميساء حسام**<br>مركز البحوث النفسية<br>**أ.د ضياء جاسم كاظم** | **158 – 121** |

| ت | الموضوع | الباحث | الصفحة |
|---|---|---|---|
| 7 | **فَصل العدوان التفاعلي والاستباقي لدى اطفال الروضة** | **م.م. سمر حسن خضير الجعيفري**<br>وزارة التربية / مديرية تربية الرصافة الاولى | **192 – 159** |
| 8 | **التماثل التنظيمي لدى المشرفين التربويين وعلاقته بأدائهم الوظيفي من وجهة نظرهم** | **م.م خالد مشعل سلطان زيدان**<br>وزارة التربية / مديرية تربية نينوى | **216 – 193** |
| 9 | **التفاؤل غير الواقعي وعلاقته بالسعادة النفسية لدى الطلاب الايتام في المرحلة الاعدادية** | **م.م. علاء خضير نصيف**<br>وزارة التربية/ المديرية العامة لتربية ديالى | **244 – 217** |
| 10 | **استخدام التعليمات الصوتية الصريحة مقابل التعليمات الصوتية الضمنية لتعزيز إتقان تلفظ أحرف العلة في الإنجليزية** | **أ.م د. دلخشان يوسف عثمان**<br>جامعة صلاح الدين–اربيل/ كلية التربية الاساسية | **270 – 245** |
| 11 | **اثر برنامج تدريبي تنمية ثقافة السلام الطفل** | **م. اسماء عباس عزيز الدليمي**<br>وزاره التعليم العالي والبحث العلمي/ جامعه ديالى/ مركز ابحاث الطفولة والأمومة/ قسم ابحاث الطفولة | **294 – 271** |
| 12 | **الوعي الذاتي لدى طلبة مدارس المتميزين** | **م.د هديل علي جبر**<br>وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية | **316 – 295** |
| 13 | **التفكير المستقبلي وعلاقته بالمثابرة لدى طلبة الجامعة** | **م. فيصل حمدي رزيج**<br>كلية التربية للعلوم الإنسانية / جامعة تكريت | **346 – 317** |
| 14 | **الحوار الأسري وعلاقته بحل المشكلات لدى المرشدين التربويين** | **أ.م.د. أريج حازم مهدي**<br>وزارة التربية / مديرية تربية الكرخ الثانية | **392 – 347** |

# نية الانتقام وعلاقته بالصحة النفسية

**ا.م.د بيداء هاشم** **م.د بشرى عثمان**

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية

**المستخلص:**

أستهدف. البحث التعرف على نية الانتقام و الصحة النفسية الايجابية لدى عينة البحث و هل هناك فروق ذات دلاله احصائية في متغير نية الانتقام وفقا لاختلاف الجنس و المنصب؟ و هل هناك فروق ذات دلالته احصائية في متغير الصحة النفسية الايجابية وفقا الاختلاف الجنس و المنصب؟ وهل هناك علاقة ارتباطية ذات دالالة بين متغيري نية الانتقام و الصحة النفسية الايجابية ؟ و تكونت عينة البحث من موظفي و تدريسي جامعة بغداد و البالغة (132) ذكور(59) و اناث(73) و قد اجابوعلى مقياس نية الانتقام لـ ا

والصحة النفسية الإيجابية لـWade 1989

و قد اسفرت النتائج عن الاتي-The Warwick –Edinburgh Mental Well being تمتلك عينة البحث درجة عالية من نوايا الانتقام فضلا عن الصحة النفسية الايجابية ، و انه لا توجد فروق ذات دالاله احصائية في متغيري البحث وفقا لاختلاف الجنس و المنصب، وان هنالك علاقة ارتباطية عكسية بين متغيري البحث

**Abstract:**

The research aims to identify the intention revenge and positive psychological health among the research sample, and are there statistically significant differences in the variable of intention revenge according to gender and position? And Are there statistically significant differences in the positive mental health variable according to gender and position? and Is there a significant correlation between the variables of intention revenge and positive psychological health? The research sample consisted of (132) employees and lecturesin the University of Baghdad, and they answered the two scales of intention revenge for Wade 1989 and the positive psychological health forThe Warwick –Edinburgh Mental Well-being,The results resulted in the following The research sample has a high degree of revenge intentions as well as positive psychological health. There are no statistically significant differences in the two research variables according to gender and position, and there is an inverse correlation between the two research variables.

**أهمية البحث والحاجة اليه**

معظم الحياة اليومية تزخر بهدوء لكن الاستفزازات تقلب التوازن نحو العدوانية، اذ غالبًا ما يتم التذرع بالمشاعر السلبية لتوضيح سبب انتقام الناس بعد الإهانة. ومع ذلك، قد ينتقم الناس لأن الاستفزاز يجعل العدوان مجزيًا (Chester & Dewall,2015,p1173)

اذ يستلزم الانتقام جانب الرغبة او النية، في حين يشير الانتقام إلى السلوك الفعلي، وإن الرغبة في الانتقام هي انفعال يحفز السلوك الانتقامي، ولكنها لا تؤدي بالضرورة إلى الانتقام الفعلي. أي أن الانتقام تسبقه دائمًا الرغبة ، لكن هذه الرغبة لا تؤدي بالضرورة إلى السلوك الفعلي للانتقام. اذ تعد الرغبة في الانتقام "واحدة من أقوى المشاعر الإنسانية" (Seip,2016,p10)

وقد يتجاهل المرء حقيقة أن الرغبة في الانتقام هي انفعال يشارك في العديد من أحداث الحياة وغالباً ما تؤدي إلى دوامة عنيفة ومتصاعدة من الانتقام والانتقام المضاد، والتي تستمر طالما أن الأطراف المختلفة المعنية مقتنعة بأن العدالة تقف إلى جانبها. وتظهر هذه الأحداث أن الرغبة في الانتقام ربما تكون واحدة من أقوى المشاعر الإنسانية، وهي متجذرة بعمق في الطبيعة البشرية وهي سبب ونتيجة للحزن والمعاناة الشديدين. ومع ذلك، فإن الانتقام لا يتميز فقط بأفعال عدوانية متطرفة، ولكن يمكن أن يوجد أيضًا بأشكال أكثر اعتدالًا، وأيضا بأشكال خفيفة منه في المواقف الشخصية، اذ يمكن أن يتأذى الجاني بشكل غير مباشر من خلال إخبار الآخرين بما فعله، ومن ثم الإضرار بسمعته، فضلا عن ذلك، يمكن تجنبه من خلال تجاهله أو رفضه من قبل الضحية (Seip,2016,pp8-9)

ويحتاج الأفراد إلى رؤية أماكن عملهم على أنها عادلة، ولكن اذا شاهدوا أفعالًا غير عادلة، فإنهم بحاجة إلى إعادة تخزين العدالة. اذ يعتقدون أن الجاني أو المؤسسة ستعيد العدالة، ولا يتعين على الضحية الانتقام. اما اذا اعتقدوا أنه لن يتم استعادتها بأي طريقة أخرى، فسوف يسعون إلى استعادتها بأنفسهم – بأيديهم. والمعنى الضمني للمؤسسات واضح: إذا كانوا يريدون السلام، فعليهم ضمان العدالة، فالأفراد الذين يرون الظلم في المؤسسة، يستجيبون بطرائق مختلفة. البعض منهم يبذلون قصارى جهدهم "للانتقام"،في حين قد يختار الآخرون "المصالحة"، وفي بعض الحالات، قد تظهر هذه السلوكيات على أنها مواجهة خاصة، أو تخيلات انتقامية، أو انسحاب اجتماعي، وهناك حالات أخرى مثل ندم الجاني أو عقاب المؤسسة. فمن الأسهل

المسامحة أو محاولة المصالحة مع الأشخاص الذين عوقبوا بالفعل على تجاوزاتهم غير الأخلاقية، ومع ذلك، فإن استجابة التأقلم التي تختارها الضحية تخضع أيضًا للعديد من العوامل الأخرى، مثل فرصة الانتقام، وتقارب العلاقة بين الضحية والجاني، والسلطة، والمعايير المؤسسية، والسمات الشخصية، والجنس. كلما زادت قوة الضحية مقارنة بالجاني، زادت الوسائل التي تتمتع بها الضحية لتحقيق المساواة؛ وكلما زادت الوسائل، زاد احتمال استخدام المرء لإحدى تلك الوسائل عند تعرض الضحية للأذى، ومن المرجح أن يتم منعها من السعي للانتقام لأن الجاني في وضع جيد للانتقام المضاد. فالأشخاص الذين تعرضوا للأذى من قبل شخص أقل مكانة لديهم خوف أقل من الانتقام المضاد الخطير و هنا يتبين، أنه قبل تبني سلوك الانتقام، يجب على الناس حماية أنفسهم من الانتقام المضاد (Akin & et al,2012,PP121-122).

إن سوء المعاملة اليومية كالإهانات الشائعة – حتى الخفيفة منها أو الخفية، مثل التعرض للانتقاد أو التجاهل أو الإذلال أو الأذى الجسدي من قبل الآخرين– يمكن أيضًا أن تنقل للضحايا الاحساس بأنهم لا يستحقون المعاملة اللطيفة والكريمة، ومن ثم تسبب شكلاً من أشكال التجريد من الإنسانية وهنا نتساءل: هل للضحايا القدرة على استعادة ادراكهم لإنسانيتهم بعد أن تضررت بسبب تجاوز غير انساني؟ كيف يمكنهم فعل ذلك؟ وفي هذا السياق قارنت دراسة كل من Schumann & Walton (2021)، بين التسامح والانتقام كرد فعل على الإيذاء. ففي الدراسة الأولى، تذكر المشاركون وقتًا سامحوا فيه شخصًا آذاهم أو انتقموا منه. وفي الدراستين الثانية ولثالثة، تخيلوا أنهم وقعوا ضحية لزميل في العمل ثم يسامحونه أو ينتقمون منه. اما في الدراسة الرابعة، فخيروا بين كتابة رسالة تسامح أو رسالة انتقام إلى المعتدي الذي ارتكب اساءة ضدهم. وقد كشفت الدراسة أن التسامح، مقارنة بالانتقام، كان أكثر فعالية في إعادة إنسانية الذات؛ اذ أنتج التسامح مشاعر إنسانية تجاوزت تقريبًا المستويات التي عاشها المشاركون غير الضحايا. وأن إدراك تسامح الشخص باعتباره قيمة اخلاقية يساهم في استعادة الشعور بالإنسانية. كما كشفت الدراسة أيضًا عن عواقب تنبؤية مهمة في نهاية المطاف لاستعادة الشعور بالإنسانية الذاتية بعد التسامح وهي إيذاء أقل للنفس، وشعور أكبر بالانتماء إلى المجتمع البشري، وأهمية أكبر للهوية الأخلاقية للفرد، اذ تسلط الدراسة الضوء على قدرة الضحايا على إصلاح إنسانيتهم في أعقاب عملية تجريدهم من إنسانيتهم (Schumann & Walton,2021, p1-2).

وكانت هناك نقاشات حول ما يشعر به الناس بعد الانتقام. تماشيًا مع المفهوم الشعبي ان . "الانتقام حلو"، اذ وجدت دراسة كل من (Chester,2017; Chester & DeWall,2016; De Quervain et al., 2004)، أن الانتقام يُشِعر بالرضا ويرتبط بمزيد من التنشيط في دائرة المكافأة في الدماغ، وأشارت دراسات اخرى إلى أنه يمكن استخدام الانتقام لإصلاح الحالة المزاجية وفقا لدراسة كل من (Bushman et al., 2001; Chester & DeWall, 2017) ، وعلى النقيض من ذلك، أفادت دراسات أخرى عن زيادة متناقضة في التأثير السلبي بعد الانتقام. على سبيل المثال، شعر المشاركون المستفزون بشعور أسوأ بعد تعرضهم لعقوبة مبررة للمحرض، ربما لأنهم بدأوا في اجترار الاستفزاز كما في دراسة Smith (&et al.,2008) اذ يشير هذا الخط من البحث أيضًا إلى أن ضحايا التجاوزات الشخصية غالبًا ما يبالغون في تقدير فاعلية الانتقام لإصلاح الحالة المزاجية أو استعادة احترام الذات (Eder & et al., 2021, p1185)

في حين اشار كل من Bies and Aquino (2002) إلى أن الرغبة في الانتقام ستكون موجودة وتتأثر بالغضب والاستياء، فضلاً عن درجة من اللوم، وفي ذات السياق يذكر كل من Tripp et al(2002)، أن الأفراد الذين يشعرون بالغضب المزمن، ولديهم تأثير سلبي، وتقدير ذات غير مستقر، وأسلوب عزو عدائي، يكونون أكثر عرضة للسعي وراء الانتقام(Kristie,2011,p3)وان المشاعر مهمة جدًا في عملية الانتقام. اذ تعد المشاعر مثل الغضب والعداء على وجه الخصوص مصدر نية الانتقام (Nelson et al., 2007,p 247). وقد يظهر السلوك الانتقامي تجاه فرد أو المؤسسة التي يعمل بها الفرد، اذ كشفت الدراسات التي أجريت حتى الآن أن الانتقام هو المصدر الرئيسي لمعظم السلوكيات السلبية في المؤسسات. وقد تم العثور على علاقات مهمة بين نية الانتقام والانتحار، والسرقة، وإهمال الواجب، والتخريب، والسلوك العدواني (Konečni,2012,p11).

وتشير هذه البيانات إلى أن السلوك الانتقامي له آثار سلبية للغاية على المؤسسات وأن منعه أمر ضروري، من أجل تجنب الأضرار الناشئة عنه ،ومن جانب اخر يعد مفهوم الصحة النفسية من المفاهيم التي تحتل جانبًا مهمًا في حياة الافراد بشكل عام. اذ يتفق كثير من الباحثين على أن الصحة النفسية تساعد الإنسان على مواجهة العديد من مصادر المشقة كما تحقق له القدرة على التوافق مع ضغوط الحياة المختلفة اذ تصبح حياة الإنسان أكثر استقرارا

وهدوءا، ومن ثم يصبح الإنسان قادراً على العمل والإنجاز المستمر .وتم التأكيد على البعد الإيجابي للصحة النفسية وفق منظمة الصحة العالمية.و التي اشارت الى ان "الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، وليست مجرد غياب المرض أو العجز." اذ تشمل مفاهيم الصحة النفسية الرفاهية الذاتية، والكفاءة الذاتية المدركة، والاستقلالية، والاعتراف بالقدرة على تحقيق إمكانات الفرد الفكرية والعاطفية. و أيضًا على أنها حالة من الرفاهية اذ يتعرف الأفراد على قدراتهم، ويكونون قادرين على التعامل مع ضغوط الحياة الاعتيادية، والعمل بشكل منتج ومثمر، والمساهمة في مجتمعاتهم. بمعنى ان الصحة النفسية تتعلق بتعزيز كفاءات الأفراد والمجتمعات وتمكينهم من تحقيق أهدافهم التي يحددونها بأنفسهم. كما تشير مجموعة متزايدة من الأدلة عبر الثقافات إلى أن العوامل النفسية والاجتماعية والسلوكية المختلفة يمكن أن تحمي الصحة وتدعم الصحة النفسية الإيجابية. اذ تسهل هذه الحماية المقاومة للأمراض، وتقلل وتؤخر ظهور الإعاقات، وتعزز التعافي السريع من المرض (Srivastava,2011,p75) وان الاضطراب النفسي عامل خطر كبير يؤدي إلى نتائج اقتصادية وصحية واجتماعية وخيمة، كما أن أنماط الحياة الصحية، والصحة البدنية الأفضل، والتحصيل التعليمي العالي، وزيادة الإنتاجية، والتوظيف، والأرباح تتأثر بالصحة النفسية أو "الرفاهية"(Srivastava,2011,p76) وتعكس الرفاهية الذاتية (SWB) تقييمًا شاملاً لجودة حياة الشخص من وجهة نظر الشخص الخاصة. اذ لا يوجد معيار ذهبي لتقييم الرفاهية الشخصية، لكن العديد من الباحثين يعدون الرفاهية ببساطة على أنها الرضا العام عن الحياة. ومن منظور اخر تعني الصحة النفسية الإيجابية ( المرونة ) أو وجود آليات التكيف المختلفة للتعامل مع الشدائد وتحديات الحياة اليومية (Vaillant,2012,p95). بمعنى إنها تشمل مرونة الشخص في التعامل مع ضغوط الحياة اليومية وتجربة المشاعر الإيجابية أثناء القيام بذلك. كما ترتبط الصحة النفسية ارتباطًا وثيقًا بنوعية الحياة، والتي تعد وسيلة لتحقيق غاية ونتاجًا للصحة النفسية بشكل عام. وتشير جودة الحياة عادةً إلى تجربة الشخص في ظروف الحياة العامة( البيئية والاجتماعية والمجتمعية والمادية) التي تؤثر على مدى رغبة وإيجابية حياة الشخص ( Solberg & et al., 2023, p262) ووفقا لـ(Özdevecioğlu et al., 2009)، إن المحافظة على الصحة النفسية تتطلب معرفة العوامل المؤثرة فيها. ومن بين هذه العوامل، العوامل الوراثية، والظروف المعيشية، وظروف مكان العمل، والظروف الاقتصادية، والظروف المناخية (ويُذكر أن ميل الموظفين إلى

المسامحة او الانتقام يعد من العوامل المؤثرة على الصحة النفسية في بيئة العمل. وهذا ما اشارت اليه عدد من الدراسات منها ( Nelson et al., 2007; Madsen et al., 2009; Maltby et al., 2004)، من ان التسامح يحسن الصحة النفسية، في حين أن الانتقام يضعفها (Akin & Unlu,2012,p110)

ووفقا لتقرير الصحة العالمية(who.int, 1998) ، تؤدي الاضطرابات النفسية إلى فقدان القوة العاملة أكثر من الاضطرابات الجسدية. اذ إن مرض شخص ما ليس مجرد مشكلة شخصية. وانما تكمن في تفاعلها مع المجتمع الذي يعيش فيه، وفي المقام الأول عائلته، والمؤسسة التي يعمل بها، وهنا لا بد من اتخاذ التدابير اللازمة على المستوى المجتمعي والمؤسسي لتمكين الأفراد من الحفاظ على صحتهم النفسية (Akin & Unlu,2012,p110).و هنا لا بد من الإشارة الى ان بيئة العمل لا تؤثر فقط على الصحة النفسية للموظفين بشكل إيجابي أو سلبي، ولكن المؤسسة تؤثر ايضا بشكل إيجابي أو سلبي في الصحة النفسية للموظفين.اذ تشكل قضايا الصحة النفسية للموظفين تهديدًا خطيرًا على أداء المؤسسة. و مخرجاتها وعوامل ضغط نفسي في غنى عنه.

مما يجعلنا نثير تساؤلا، هل الانتقام يجعل الإنسان يشعر بالارتياح نفسياً، أم أن نية الانتقام هي شعور مزعج نفسياً؟ وبالمثل هل ان نية الانتقام ذات علاقة بالصحة النفسية ؟ اذ تشكل هذه الأسئلة أساس هذه الدراسة.

**أهداف البحث: استهدف البحث الحالي التعرف على:**

- نية الانتقام لدى عينة من العاملين في جامعة بغداد؟
- الصحة النفسية لدى عينة من العاملين في جامعة بغداد ؟
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متغير نية الانتقام وفق متغيري الجنس والمنصب ؟
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متغير الصحة النفسية وفق متغيري الجنس والمنصب؟
- هل هناك علاقة ارتباطية بين متغيري نية الانتقام والصحة النفسية؟

**حدود البحث:**

يتحدد البحث بـ (منتسبي جامعة بغداد من الموظفين والتدريسيين) للعام الدراسي 2022-2023.

**تحديد المصطلحات:**

**الانتقام** عرف:

- Schumann & Ross (2010) : رد فعل عدواني مرغوب فيه ردًا على فعل ضار (Threadgill & Gable ,2020,p5033)
- Ysseldyk(2005): هو إثارة انفعالية شديدة تنطلق عندما ينتقم المرء بدلاً من انتظار العدالة (Hussain& Damani,2022, p154)
- Goranson (1992): إلحاق الضرر مقابل خطأ مدرك(Fitness,2001.p12)

**نية الانتقام: عرفها**

- Frieda: "حالة من الاندفاع، والاستعداد للعمل غير الإرادي الناتج عن التقييم، وغالبًا ما يكون مصحوبًا بالإثارة الجسدية، ومع كل جانب من جوانب أسبقية التحكم: والانشغال، والسعي لتحقيق هدف واحد، وإهمال المعلومات غير المرغوب فيها، والتدخل في الأنشطة الأخرى" (Seip,2016,p10)
- التعريف الاجرائي: عينة ممثلة لمحتوى النطاق السلوكي لمفهوم نية الانتقام المتضمنة في الاداة ويعبر عنها بدرجة لأغراض هذا البحث.

**الصحة النفسية:** عرف

- U.S. Public Health Service (1999): حالة من الأداء الناجح للوظيفة العقلية، مما يؤدي إلى أنشطة إنتاجية، وتحقيق العلاقات مع الناس، والقدرة على التكيف مع التغيير والتغلب على الشدائد"(Keyes,2005, p540) .
- Keyes (2002): متلازمة من أعراض المتعة والأداء الإيجابي، والتي يتم تفعيلها من خلال مقاييس الرفاهية الذاتية –والتي تشمل تصورات الأفراد وتقييماتهم لحياتهم وجودة أدائهم في الحياة.(Keyes,2005, p540)

- Sartorius, (2002): جزء لا يتجزأ وأساسي من الصحة العامة، ويمكن تعريفها بثلاث طرائق على الأقل – كغياب المرض، أو كحالة في الكائن الحي تسمح بالأداء الكامل لجميع وظائفه، أو كحالة من التوازن داخل الذات. وبين المرء وبيئته المادية والاجتماعية(Bhugra& et al., 2013,p3)
- التعريف الاجرائي: عينة ممثلة لمحتوى النطاق السلوكي لمفهوم الصحة النفسية المتضمنة في الاداة ويعبر عنها بدرجة لأغراض هذا البحث.

## الإطار النظري

**اولا: الانتقام:**

**الانموذج البيولوجي:**

اذ يشير الانموذج لـ ماكولو وزملائه McCullough (2013) إلى أن جوانب من تاريخ البشرية المبكر ساهمت في التطور الجيني للانتقام. وعلى وجه الخصوص أن أسلافنا التطوريين واجهوا عددًا من مشاكل التكيف – بما في ذلك القتل والسرقة والصيد الجائر – التي هددت بقاءهم وتكاثرهم. وأفضل طريقة لهؤلاء البشر الأوائل للهروب من مثل هذه التهديدات كانت محاربة النار بالنار، أي الرد بالمثل على التهديدات العدوانية. وبهذا المعنى، تطور الانتقام في المقام الأول كآلية ردع، تنبه الخصوم المحتملين إلى التفكير مرتين قبل إيذاء الضحية مرة أخرى، وضمان عدم تعرض المنتقمين للغش أو الهجوم بشكل متكرر، اذ يتوافق الانموذج البيولوجي مع العديد من النتائج التجريبية. على سبيل المثال، يبدو أنه يفسر سبب اكتشاف الانتقام في معظم الثقافات البشرية، ويبدو أيضًا أنه يفسر سبب ارتفاع السلوك الانتقامي بين الرجال، ويعد ماكولو وزملاؤه McCullough هذا دليلًا موحيًا على أن غريزة الانتقام تتداخل مع الجنس والقوة البدنية، اذ أن الأفراد الانتقاميين والضعفاء جسديًا كانوا أكثر عرضة للموت قبل التكاثر. كما تبين أيضًا أن الانتقام ينجح في ردع العدوان المستقبلي في النماذج التجريبية، مما يشير إلى استمرار وظيفته الأصلية المحتملة. ويتم دعم هذا الانموذج البيولوجي أيضًا إلى حد ما من خلال بيانات التوائم، والتي تشير إلى أن الجينات تمثل 40%

من حالات الانتقام المبلغ عنها ذاتيًا بين الرجال و32% بين النساء، مع وجود تباين تدريجي قليل تحسبه البيئة المشتركة (Jackson&Etals,2019,p324)).

كما تشير هذه الأدلة بقوة إلى أن التطور البيولوجي لعب دورًا مهمًا في الانتقام البشري ،لكن الأدلة على أن البنية المعرفية المتميزة للانتقام تطورت بيولوجيًا في تاريخ البشرية المبكر كانت أقل وضوحًا. إذ لا يبدو أن العدوان الانتقامي يقتصر على البشر، هناك بالطبع عناصر انتقامية أكثر تميزًا عند البشر.اذ يتمتع البشر بالقدرة على تصنيف حدث ما على أنه يستحق أو لا يستحق الانتقام، ثم يتنبؤون بالمستقبل لتحديد الوقت المناسب للانتقام، ثم يأخذون وجهة نظر عدوهم لتوقع كيف يمكن أن تؤثر أفعالهم الانتقامية على الشخص الآخر.ومن الممكن أن يكون الانتقام عند البشر قد تطور كتنسيق بين غرائز العدوان الانتقامي والقدرات العامة مثل أخذ المنظور، وتصنيف الأحداث، والتنبؤ العاطفي و على الرغم من ذلك، لا يوجد دليل حتى الآن على وجود شبكة عصبية تنسق هذه العمليات أثناء الانتقام.
كما ان هناك أيضًا سؤال حول سبب تضافر هذه العمليات المتباينة معًا لإنتاج الانتقام ولماذا نصنف بعض الأفعال بأنها تستحق الانتقام والبعض الآخر لا؟ لماذا يقودنا التنبؤ إلى رؤية الانتقام أمرًا جديرًا بالاهتمام على المدى الطويل؟ في حين تشير فئة ثانية من النماذج إلى أن الثقافة هي المفتاح للإجابة على هذه الأسئلة. في هذه النماذج، تؤدي المعايير الثقافية دورًا في العمليات النفسية لتشجيع الانتقام في السياقات التي يكون فيها الانتقام أكثر قيمة (Jackson & et al.,2019, p324)

في حين يرى المنظور النفسي– الاجتماعي الانتقام كونه نوعًا معينًا من العمل العدواني الذي قد يحدث في ظل ظروف محددة، أي في الحالات التي يعتقد فيها الفرد أنه قد تم استفزازه. اما في حالة غياب الاستفزاز، قد يكون الفعل عدوانًا، ولكن لا يتم تفسيره بشكل صحيح على أنه انتقام،اذ إنه ينطوي على المعاملة بالمثل، وهو ما يضع المزيد من الانتقام كجزء من تبادل أوسع يشمل طرفين أو أكثر اذ يقوم الطرف المستفز أو المتضرر "الانتقام" من الطرف المستفز أو من ضرر سابق. ومن خلال ادراكه بهذه الطريقة، فإن الانتقام يدور حول المكافأة– في اللغة الشائعة، اي يتعلق الأمر برد الأذى بالضرر وإعطاء الطرف الاستفزازي "طعم الدواء الخاص به" (Boon & Youshimura,2020,p2)

وتشير نظرية الإنصاف إلى أن الأشخاص الذين يرتكبون الفظاظة لديهم الدافع لرد سلوك مماثل من أجل "تسوية الميزان". إن كونك هدفًا لسلوكيات وقحة أو غير مهذبة أو مهينة ينتهك الأعراف الاجتماعية الشائعة ويكبد الضحية تكاليف، كالمعاناة العاطفية أو الجسدية أو حتى المالية، هذه التكاليف تحفز الأهداف الى السعي لتحقيق العدالة من خلال الانتقام. والانتقام هو دافع إنساني أساسي ويوصف بأنه سلوك يهدف إلى معاقبة شخص آخر مقابل الإساءة المدركة وغالبًا ما تُعد أعمال الانتقام متعمدة، مع سبق الإصرار، ومحسوبة، وعادة ما يسبقها إدراك انتقامي أو اجترار إيذاء طرف آخر

(Thompson & et al., 2016,p52)

ووفقًا لنظرية العدالة، فإن إدراك الانتقام يتضمن التفكير ووزن الموازين عمدًا لتحديد مسار العمل. و في المحصلة تستهدف استجابة الضحية إلى استعادة العدالة في علاقته أو علاقتها مع مرتكب التجاوز من أجل الرد على المعاملة السلبية التي تلقاها واستنادًا إلى نظرية العدالة، تجد أن الأهداف تعمل على إدراك الانتقام المتعلق بفظاظة زملاء العمل من خلال الانخراط في وسائل انتقامية علنية – الانحراف بين الأشخاص. يحدث إدراك الانتقام عندما يدرك الفرد انتهاكات الثقة، أو يرى الآخرين يتصرفون بطرائق تتعارض مع قيم الفرد، وعندما يعتقد الموظف أن زملاء العمل ينتهكون معايير الكياسة الرسمية أو غير الرسمية، فإنه غالبًا ما يجتر الانتهاك من خلال إعادة تشغيل المشهد من الذاكرة، وتحليل الحادث وأسبابه، وأحيانًا التحدث مع الآخرين حول ما حدث. فبعض الأشخاص الذين يستهدفون الفظاظة قد لا يفكرون فقط في الانتقام، بل قد يتصرفون بناءً على تلك الأفكار، ومن المرجح أن يسعى أولئك الذين يتعرضون لتجاوزات شخصية إلى الانتقام العلني من مرتكب التجاوز بل والانخراط في أعمال عدوانية علنية، مثل النميمة أو الانحراف بين الأشخاص ويمكن أن يكون الانحراف بين الأشخاص مدفوعًا بأفكار الانتقام عندما يُنظر إلى انتهاك قواعد الأدب على سبيل المثال، قد يشعر الموظف الذي يعاني من الوقاحة أو الاستبعاد من قبل زملاء العمل بمعاناة عاطفية ويسعى إلى الانتقام لاستعادة العدالة (Thompson & et al., 2016, p53)

في حين تفترض نظرية الاتصال communication Theory ،أن السلوك البشري غالبًا ما يخدم غرض خلق وتبادل المعاني والتفاهمات مع الآخرين. اذ يُفهم التواصل البشري عمومًا على أنه عملية تفاعل مستمر وجارٍ بين عدد كبير من المتغيرات الديناميكية. وتخلق

تلك العملية بنية محسوسة للأطراف التي تتبادل الرسائل، وتستنتج الأطراف المشاركة في العملية المعاني من الرسائل المتبادلة. ويعتقد الباحثون في مجال التواصل بين الأشخاص أن الانتقام هو وسيلة معينة (من بين عدة طرائق) لتبادل الرسائل والمعاني. اذ تنبثق هذه العملية من تاريخ من التفاعلات التي يجريها الأفراد مع الآخرين، اذ طور كلا الطرفين المعرفة حول توقعات، ورغبات، وسلوكيات الاخرين، ويبدو أن كانت تلك التوقعات أو الرغبات قد تم إحباطها عمدًا. على الرغم من أن الانتقام لا يتطلب بالضرورة أن تكون هناك علاقة قائمة بالفعل بين الفردين، إلا أن سياق العلاقة الشخصية، إذا كان موجودًا بالفعل، سيؤثر على معرفة الأفراد وتوقعاتهم ورغباتهم فيما يتعلق بسلوكيات الآخرين.اذ يشكل التاريخ والخبرة التي يتمتع بها كل فرد في التفاعلات (سواء مع بعضهم البعض أو مع الآخرين بشكل عام) بنية أساسية يستنتج من خلالها كل فرد معاني من سلوكيات الآخر. وإن استنتاج المعاني من سلوك شخص آخر يفسر سبب انزعاج الناس من سلوكيات الآخرين في المقام الأول. وكما يرى كل من Berlo (1960) and Steinfatt (2009)، إن المعاني هي ظواهر، وتخضع للتغيير المستمر. يتم بناؤها من قبل متلقي الرسائل، ولكن لأن المعاني يتم بناؤها من مجموعات مميزة من الخبرات والحالات والسمات وعوامل أخرى، فمن الممكن توقُّعُ توافقٍ غير كامل بين الرسالة المقصودة والمعاني المستنتجة. وبتطبيقه على السياق الحالي، يعد الانتقام بمثابة وظيفة للمعاني المفسرة لسلوك شخص آخر. كجزء من المسار الطبيعي للحياة الاجتماعية اليومية، وسيتم حتما تفسير بعض الرسائل على أنها تنتهك توقعات الفرد بشكل مقصود وسلبي، أو تحبط رغباته، أو كليهما. إن التفسيرات الخاصة لسلوك شخص آخر على أنها مهينة أو استفزازية أو لئيمة أو مؤذية أو ما إلى ذلك تحفز السلوك الانتقامي. ومع ذلك، فإن محتوى النشاط الانتقامي لا يتم تفعيله بشكل عشوائي. عندما يكون لدى الناس الوقت والفرصة والموارد اللازمة للانخراط في الانتقام، فإن نظرية الاتصال تشرح أن أنواعاً من السلوكيات التي يقرر المنتقمون تنفيذها يتم تخطيطها وتصميمها وتنسيقها لتبادل المزيد من الرسائل بشكل فعال حول تفسيراتهم لسلوك الآخر وتوقعاتهم والرغبات في التصحيح.

(Boon & Youshimura,2020,p4) و تعد التفسيرات المحتملة لسلوكيات الآخرين شديدة الخصوصية للأفراد والعلاقات,. ومع ذلك، تقدم الأبحاث بعض الإرشادات حول التفسيرات الأكثر تحفيزًا للانتقام. على سبيل المثال، تشير نظرية الانفعال إلى أنه عندما يشعر

الناس بالغضب، فإن ذلك يرجع جزئيًا إلى أنهم يفسرون سلوك شخص آخر على أنه يمثل إساءة شخصية مهينة.و هنا يوضح Fincham (2000) هذه الفكرة بالإشارة إلى أن المغفرة تكون أقل احتمالًا (والانتقام أكثر احتمالًا) عندما يفسر شخص ما فعل شخص آخر على أنه إيذاء للصورة الذاتية الإيجابية للضحية، أو رمز لانتهاك النظام الأخلاقي، أو كدليل على أن المرسل يعتقد أن المتلقي أقل أهمية منه. ومن ثم، فإن أداء الانتقام هو جزء من عملية أكبر للتفسير الرمزي. من الواضح أنه ليس كل السلوكيات تحفز على الانتقام. ومع ذلك، يرى منظور التواصل أن الناس سيقررون الانتقام عندما يفسرون سلوك شخص آخر بمعانٍ رمزية مؤذية ومولدة للغضب. وان الأداء الفعلي للانتقام هو امتداد للتفسير الأولي لسلوك الآخر على أنه مهين. مثل أي سلوك، يمكن أن يكون لدافع الانتقام عدة أهداف، لكن المنظور القائم على التواصل للانتقام يرى أن الغرض الأساسي من الفعل الانتقامي هو إيصال رسالة إلى الجاني حول مدى ملاءمة سلوكه الأولي. كحد أدنى، اذ يتم تصميم الرسالة لتتسبب عمدًا في شعور الجاني المدرك بالأذى بطريقة ما، لكن الوسائل الرمزية التي يتم من خلالها تحقيق هذا الهدف يمكن أن تكون شديدة الخصوصية ومعقدة، ومن المحتمل أن توصل مجموعة متنوعة من الرسائل المحتملة في آن واحد

(Boon & Youshimura,2020,p5)

في ضوء ما تقدم نجد ان من إيجابيات المدخل التكاملي النفسي–الاجتماعي والاتصالي ،ان ادراك الانتقام كعملية تفاعل اجتماعي (أي كعملية أو تبادل بين الأشخاص) يفتح أبوابًا عديدة لفهم الديناميكيات بين الطرف المنتقم والمنتقم منه، أي إن التفكير في الانتقام ليس فقط كفعل أو دافع، ولكن أيضًا كرسالة مشفرة ومفككة يتم التحكم فيها بواسطة عوامل نفسية اجتماعية مختلفة، و اثارة العديد من الأسئلة حول جوانب العملية التي قد يكون لها وزن على قرارات الناس في الانخراط بأنواع معينة من السلوكيات. ردا على الاستفزازات المدركة.

**ثانيا: الصحة النفسية**

الصحة النفسية هي بناء معقد ومتعدد الأبعاد، إذ تعتمد نماذج الصحة النفسية التقليدية بشكل كبير على مؤشر المرض النفسي، وهذا أمر غير مجدٍ لفهم وتقييم الصحة النفسية بالشكل الصحيح، فقد بدأ Jahoda (1958) التشكيك في المفهوم القائل بأن "تحقيق الصحة النفسية يعني القضاء على المرض النفسي". واعتقاده أن "غياب المرض قد يشكل معيارًا ضروريًا، ولكنه

ليس كافيًا، لفهم الصحة النفسية" ومن ثم قام Cowen (1991) بتكثيف البحث في التطور الامثل، واعتقد أن "العافية هي شيء أكثر من غياب المرض، أي أنها يتم تعريفها من خلال "مدى وجود" خصائص العلامة الإيجابية(Wang & et al., 2011,p268) وهذا ما يتعارض مع التعريف الاحادي البعد، أن الصحة النفسية تعني ان الفرد ليس لديه أعراض المرض النفسي. ويرى العديد من الباحثين (Diener, Lucas, & Oishi, 2002; Seligman, 2008) أن غياب المرض ليس معيارًا كافيًا لوصف الشخص بأنه يتمتع بصحة نفسية، ولا سيما أنه لا يمتلك مستويات عالية أو حتى متوسطة من الرفاه الذاتي كما يعتقد كل من( Keyes, 2007; Suldo, & Shaffer, 2008)، أنه حتى الفرد الذي تم علاجه من المرض النفسي، لا يمكن الحفاظ على صحته النفسية أو ضمانها ،لذا اتفق العديد من الباحثين (Cowen, 1994; Greenspoon, &Safske, 2001; Park, 2004; Snyder et al., 2003; Huebner, Valois, Suldo, et al., 2004; Huebner, Gilman &Suido, 2007; Suldo& Shaffer, 2008) على دمج المؤشر الإيجابي المتمثل بالرفاه الذاتي ومؤشر المرض النفسي السلبي في تقييم الصحة النفسية والذي سيكون مفيدًا لفهم الصحة النفسية بشكل شامل. (wang & et al., 2011,p269)

ووفقا لـ (keys,2005) في انموذج الحالة الكاملة The Complete State Model– او المتصل الثنائي ان الصحة النفسية والمرض النفسي يقعان في سلسلة متصلة من الحاضر– الغائب، ومن الأعلى – الأدنى، والتفاعل بين هذين القطبين يحكم الصحة النفسية العامة للشخص. ويحدد الانموذج الصحة النفسية على أنها التمتع بمستوى عالٍ من الرفاهية ومستوى منخفض من الأمراض النفسية (مثل الاكتئاب والتوتر والقلق)، ولا ينصب التركيز هنا على استبعاد المرض النفسي أو الأعراض الذهنية، بل الإشارة إلى أن الرفاهية والمرض النفسي هما بعدان متمايزان ويشكلان معًا الصحة النفسية. فغياب المرض النفسي لا يعني أن الصحة النفسية سليمة إلا إذا تمتع الفرد بحالة عالية من السلامة النفسية. وقد ايد علم النفس الإيجابي تفسير انموذج الحالة الكاملة كونه صالحًا في تفسير الرفاهية الشخصية والتعافي. ويعد كل من الأمل والروحانية والتمكين والتواصل والهدف والهوية الذاتية وإدارة الأعراض والوصم من العوامل التي تساهم بشكل فعال في الرفاهية) وتعزز السعادة الحقيقية وتصف أن "الحياة الجيدة" يمكن أن تأتي في أربعة أشكال:

- الحياة السعيدة: تشكل المشاعر الإيجابية والدافع لتعلم المهارات اللازمة لتعزيز المتعة والرضا عن النفس.
- الحياة الملزمة: هي الحياة التي ينمي فيها الفرد الفضائل ونقاط قوة الشخصية لتحقيق حياة سعيدة ومزدهرة.
- الحياة ذات المغزى: والتي يسعى فيها الفرد الذي يستخدم قوة الشخصية إلى تحقيق المعنى الحقيقي للسعادة.
- الحياة المنجزة: اذ يتم تحفيز الشخص على العمل بجدية أكبر للإحساس بالسعادة والشعور الحقيقي بالذات والسعي لتحقيق الأحلام(Hussain,2020, p 84)

إن من أكثر المفاهيم الحديثة التي صاحبت التوجه الإيجابي لمفهوم الصّحة النفسية؛ وصفت بحالة الرفاه، التي تعني مضاعفة الشعور الإيجابي وتقليص الشعور السلبي، وهو استعداد الفرد ليخبر الشعور الإيجابي والرضا عن الحياة، وهو ليس بحالة نهائية وإنما حالة مستمرة؛ والأداء الأمثل للفرد وتحقيقا للذات.

ولقد حدّد(2005) Keyes ثلاثة مكونات لحالة الرفاه وكالاتي:

- الرفاه الإنفعالي Emotional well-being : يتضمن الرفاه الإنفعالي الوجدانات الإيجابية وغياب الوجدانات السلبية وتقييم الرضا عن الحياة، السعادة، والاهتمام بالحياة. فالفرد الذي يعيش خبرات إيجابية في الحياة يكون له رفاه انفعالي جيد (Lamers,2012,p14)، ويتضمن ثلاثة ابعاد و هي:
- الرفاه النفسي Psychological well-being : يشمل الرضا عن معظم جوانب شخصية الفرد، التزامه بمسؤوليات الحياة اليومية، العلاقات الجيدة مع الآخرين، والارتياح لحياته الخاصة. كما ان القدرة على التعامل مع ضغوط الحياة تعكس جوانب الأداء الأمثل للفرد (Lamers,2012,p17) ويتضمن ستة أبعاد.
- الرفاه الإجتماعي Social well-being : وهو أعلى مستوى من العمل والمساهمة التي تعكس عناصر الأداء الأمثل في الحياة الاجتماعية، فضلا عن ذلك انه ينطوي على وجود شيء للمساهمة في المجتمع (المساهمة الاجتماعية) ، وشعور الفرد بأنه جزء من المجتمع( الاندماج الاجتماعي)، معتبرا أن المجتمع أصبح مكانا أفضل

للجميع (التفعيل الاجتماعي)،وأن الطريقة التي يسير عليها المجتمع لها معنى ايجابي بالنسبة لهم( الانسجام الاجتماعي)

(Galderisi et al., 2015,p231)، ويتضمن خمسة ابعاد وكما موضح في الجدول( 1) ادناه

**جدول (1)**

**مكونات الرفاه مع وصف أبعاد كل مكون وفقا لـ(Keyes,2005).**

| الابعاد | وصف الابعاد |
|---|---|
| الرفاه الانفعالي:<br>• إظهارالسعادة<br>• الحالة الوجدانية الايجابية<br>• الرضا عن الحياة | • الشعور بالسعادة<br>• الشعور بالبهجة، في حالة معنوية جيدة، وسعادة، وهدوء، وسلام، ورضا، ومليء بالحياة.<br>• الشعور بالرضا عن الحياة بشكل عام أو في مجالات معينة من حياة الفرد. |
| الرفاه النفسي<br>• التقبل الذاتي<br>• التحكم في البيئة.<br>• العلاقات الايجابية مع الاخرين<br>• النمو الشخصي<br>• الاستقلالية<br>• الهدف من الحياة | • اتخاذ مواقف إيجابية تجاه الذات والحياة الماضية والتنازل وقبول الجوانب المتنوعة من الذات.<br>• إظهار القدرة على إدارة بيئة معقدة، والقدرة على اختيار البيئات أو إدارتها وتشكيلها حسب احتياجات الفرد.<br>• التمتع بعلاقات شخصية دافئة ومرضية وثقة والقدرة على التعاطف والحميمية.<br>• إظهار نظرة ثاقبة لإمكانيات الفرد، والشعور بالتطور، والانفتاح على التجارب الجديدة والصعبة<br>• إظهار التوجيه الذاتي الذي غالبًا ما يسترشد بالمعايير الداخلية المقبولة اجتماعيًا والتقليدية |

| الابعاد | وصف الابعاد |
|---|---|
| | ومقاومة الضغوط الاجتماعية البغيضة<br>• عقد الأهداف والمعتقدات التي تؤكد إحساس الفرد بالاتجاه في الحياة والشعور بأن الحياة لها هدف ومعنى |
| الرفاه الاجتماعي<br>• المساهمة الفعالة في المجتمع<br>• الاندماج الاجتماعي<br>• التحقيق الاجتماعي<br>• التقبل الاجتماعي<br>• التماسك الاجتماعي | • الشعور بأن حياة الفرد مفيدة للمجتمع وأن نتائج أنشطته تحظى بالتقدير أو القيمة لدى الآخرين<br>• الشعور بالانتماء إلى المجتمع واستخلاص الراحة والدعم من هذا المجتمع<br>• الإيمان بأن الناس والفئات الاجتماعية والمجتمع لديهم إمكانات ويمكنهم التطور أو النمو بشكل إيجابي<br>• التحلي بموقف إيجابي تجاه الآخرين مع الاعتراف وقبول اختلافات الناس وتعقيداتهم.<br>• الاهتمام بالمجتمع أو الحياة الاجتماعية، والشعور بأن المجتمع والثقافة مفهومان، ومنطقيان إلى حد ما، ويمكن التنبؤ بهما، ولهما معنى |

(lamers,2012,p17)

وفي ضوء ما تقدم نجد استخدم نماذج الصحة النفسية التقليدية منظورًا أحادي البعد ووضعت أعراض الرفاه الذاتي وغياب المرض النفسي على قطبين متقابلين، لكن منظري انموذج العامل الثنائي للصحة النفسية (Greenspoon,

& Saklofske, 2001; Keyes, & Lopez, 2002; Keyes, 2005; Keyes, 2007; Suldo, & Shaffer, 2008; Doll, 2008) يرونها من منظور أكثر شمولاً، ليس غياب المرض النفسي أو ارتفاع مستوى الرفاهية الاجتماعية، وانما حالة كاملة تدمج غياب المرض النفسي وارتفاع مستوى الرفاهية الاجتماعية معا. ويشير كل من (Davies, &Bhugra, 2008) إلى أنَّ تشخيص انموذج الصحة النفسية التقليدي يهدف ببساطة إلى تحديد ما إذا كان هناك اضطراب نفسي أم لا، أو ما إذا كان مرتبطًا بنتائج سلبية. وان نظام التشخيص كان مطلقًا ومنقوصا. الا ان نموذج العامل الثنائي للصحة النفسية يأخذ بعين الاعتبار الرفاهية الذاتية( المؤشر الإيجابي)، وأعراض المرض النفسي، (المؤشر السلبي) كعاملين لا غنى عنهما للتشخيص، واللذين يشكلان زوجًا من السلسلتين المتصلتين كبنيتين مستقلتين ولكن مترابطتين. ومن ثم يولد قطبان من اقطاب الصحة النفسية، وقطبان من اقطاب المرض النفسي، أي انهما يتضمنان قطب الصحة النفسية الكاملة وقطب الصحة النفسية غير الكاملة، فضلا عن ذلك قطب المرض النفسي الكامل وقطب المرض النفسي غير الكامل. وبالامكان استخدامه لتصنيف الأشخاص إلى مجموعات مختلفة بناءً على هذه الاقطاب والتنبؤ بوظائف الصحة النفسية لتلك المجموعات المختلفة واتجاه تطور صحتهم النفسية وفقًا للمؤشرين المذكورين. وقد تم تأسيس نظرية التصنيف الرباعي ونظرية التصنيف السداسي المشتقة من الانموذج.

(wang et al., 2011, p267-269)

ووفقا لنظرية التصنيف الرباعي، صنف الناس وفقا لـ PTH وSWB لاربع مجاميع، أي الصحة النفسية الكاملة، والصحة النفسية غير المكتملة، والمرض النفسي غير المكتمل، والمرض النفسي الكامل، فالأشخاص الأصحاء نفسيا لديهم انخفاض في (PTH) وارتفاع في (SWB)، وقد أطلق عليهم Keyes (2002, 2007)، أيضًا اسم "المزدهرون"

(wang et al., 2011, p267-269)

الصحة النفسية الكاملة هي حالة تدمج مستويات عالية من SWB وعدم وجود PTH وهي العافية المثلى للأفراد، الذين يتمكنون من الاداء الحيوي الانفعالي فضلا عن ذلك اداء

الوظائف النفسية والاجتماعية بمستوى جيد. وبالامكان التنبؤ بعدم تعرضهم لأي مرض نفسي في المستقبل القريب ولمدة 12 شهرًا. ويعاني الأشخاص ذوو الصحة النفسية غير الكاملة من انخفاض مستوى PTH وانخفاض مستوى (SWB) وأطلق عليهم كل من Suldo and Shaffer (2008) اسم "غير المحصنين او المعرضين للهجوم"، ووصفهم Keyes (2002) بأنهم "قد يحتاجون في الواقع إلى مساعدة نفسية لامكانية تعرضهم للوهن أو معاناتهم من الاضطراب النفسي مستقبلا. وهذا ما تم اثباته في بحث طولي أجري من قبل Lewinsohn et al. (1991) . اذ اسفرت النتائج عن أن المشاركين غير المصابين بالاكتئاب ورضاهم عن حياتهم منخفضة قد يصابون بالاكتئاب بعد عامين أو ثلاثة أعوام ، مقارنة بأولئك الذين كانت درجات رضاهم عن حياتهم مرتفعة أو عند المستوى المتوسط) "( wang et al., 2011, p267-269).

كما يعاني ذوو الأمراض النفسية غير المكتملة من ارتفاع PTH وارتفاعSWB ،و أطلق عليهم Suldo and Shaffer (2008) اسم "الاشخاص الذين يعانون من الاعراض ولكن يتمتعون بالرضا". على الرغم من أنهم يعانون من المرض النفسي، كالاكتئاب، إلا أنهم يتمتعون بخصائص إيجابية، مثل مستوى متوسط أو مرتفع من الرفاه الذاتي، وربما لا يكون لديهم نفس المستوى من الاضطراب النفسي رغم تشخيصهم أنهم غير طبيعيين . و من المتوقع أنهم قد يتعافون بسهولة من المرض النفسي بسبب تكوين وتدفق المشاعر الإيجابية والأحكام المعرفية الإيجابية للحياة، وهو ما يتوافق مع مفهوم Bohart and Tall- man، القائل بأن "المرضى قادرون على علاج أنفسهم".في حين يعاني ذوو الأمراض النفسية الكاملة من ارتفاع مستوى (PTH) وانخفاض (SWB)، وقد وصفهم Suldo and Shaffer (2008) بأنهم "مضطربون". المرض العقلي الكامل وهو متلازمة تدمج انخفاض مستوى الرفاه الاجتماعي والأمراض النفسية الحديثة، مثل الاكتئاب. ولذا فإن البالغين الذين يعانون من مرض عقلي كامل لن يعانوا من متلازمة الاكتئاب فحسب، بل سيشعرون أيضًا بعدم الرضا عن الحياة وذوي وظائف نفسية واجتماعية ضعيفة وقد طرح (Keyes) نظرية التصنيف السداسي بناءً على نظرية التصنيف الرباعي، باستبدال متلازمة المرض النفسي المنخفضة/والمرتفعة (معيار PTH) في نظرية التصنيف الرباعي بنعم/لا، وأعاد تقسيم الصحة النفسية الى العالية والمنخفضة (معيار SWB) في نظرية التصنيف الرباعي إلى الرفاهية الذاتية المرتفعة والمعتدلة

والمنخفضة. واستخدم ثلاثة مصطلحات لهذا الغرض، وهي مزدهرة (أي رفاهية ذاتية عالية)، وضعيفة (أي رفاهية ذاتية منخفضة) وصحة نفسية معتدلة (أي رفاهية ذاتية معتدلة)، ومن ثم يمكن إعادة تصنيف الناس إلى 6 مجموعات وفقًا للبعدين: الصحة النفسية الكاملة، والصحة النفسية غير الكاملة من النمط الأول، والصحة النفسية غير الكاملة من النمط الثاني، والمرض النفسي الكامل، والمرض النفسي الكامل النمط الأول، والمرض النفسي غير الكامل النمط الثاني (Wang et al.,2011,p769) وقد أسفرت دراسته التي أجراها على عينة تبلغ (3032) راشدا امريكيًا تتراوح أعمارهم بين 25 و74 عامًا أن الصحة النفسية الكاملة (المزدهرة) تمثل 17.2%، والصحة النفسية غير المكتملة (الضعف التام) تمثل 12.1%، والصحة النفسية غير المكتملة تمثل 56.6%، والمرض النفسي الكامل (الاكتئاب والوهن) 4.7%، والمرض النفسي غير المكتمل من النمط الاول (اكتئاب خالص) 0.9%، والمرض النفسي غير المكتمل من النمط الثاني (اكتئاب خالص) 8.5 % (كيز، 2002). كما وجد من خلال متابعة الأبحاث أن هناك اختلافًا كبيرًا بين تلك المجموعات فيما يتعلق بالوعي الصحي، وتقييد الأنشطة اليومية، والأداء النفسي الاجتماعي، وأيام العمل، واستخدام خدمات الرعاية الصحية وما إلى ذلك. وكان الراشدون الأصحاء عقليًا تمامًا لديهم أقل عدد من أيام العمل الضائعة، وأقل عدد من التخفيضات في العمل لمدة نصف يوم أو أكثر، والأداء النفسي والاجتماعي الأكثر صحة (مثل انخفاض العجز، والأهداف الواضحة في الحياة، والمرونة العالية، والحميمية العالية)، وانخفاض خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية، وأقل عدد من الأمراض الجسدية المزمنة مع العمر، وأقل عدد من القيود الصحية على أنشطة الحياة اليومية، وانخفاض الاستفادة من الرعاية الصحية. ان نموذج العامل المزدوج لمفهوم الصحة النفسية الإيجابية يأخذ الرفاه الذاتي كمؤشر إيجابي والمرض النفسي كمؤشر سلبي،وهما عاملان ضروريان لتشخيص الصحة النفسية، وقطبان من الصحة النفسية وقطبان من المرض النفسي، وكلا منهما يتضمن حالة مكتملة وأخرى غير مكتملة(Wang et al.,2011,p769)

ومن منظور اكثر شمولية، الصحة النفسية ليست غياب المرض فقط او امتلاك الرفاه الذاتي المرتفع، وانما هي حالة متكاملة تجمع بين مؤشر المرض النفسي المنخفض ومؤشر الرفاه الذاتي المرتفع، وان كلا المؤشرين السلبي والايجابي للصحة النفسية الإيجابية يشكلان مكونين مستقلين ولكنهما بنائين مترابطين (Wang et al,2011,p769).

وهو ما يعني ضمنا أن المرض النفسي والصحة النفسية الإيجابية يعملان على طول سلسلتين متصلتين مختلفتين تترابطان بشكل معتدل. فمن ناحية، هناك استمرارية الصحة النفسية الإيجابية، والتي تشير إلى وجود الرفاهية المثلى، أي الشعور الجيد والأداء الجيد. ومن ناحية أخرى، هناك استمرارية المرض النفسي واعتلال الصحة النفسية. على سبيل المثال، قد لا يستوفي الفرد المعايير التشخيصية للاكتئاب (أي درجة منخفضة في السلسلة النفسية المرضية)، لكنه مع ذلك قد يفتقر إلى المشاعر الإيجابية للفرح والسعادة والشعور بالمرونة (أي درجة منخفضة في السلسلة المتصلة) للصحة النفسية. وعلى الرغم من عدم وجود مرض نفسي، إلا أنه يمكن وصف الصحة النفسية للفرد بأنها سيئة. ومن ثم، فإن الصحة النفسية ليست مجرد غياب المرض أو العجز، ولكنها بدلاً من ذلك تتطلب فيضاً من المشاعر الإيجابية (Solberg et al.,2023,p261)

## إجراءات البحث

**مجتمع البحث:** شمل المجتمع العاملين في جامعة بغداد(موظفين وتدريسيين) مجمع الجادرية للعام 2022-2023

**عينة البحث الرئيسة:** شملت عينة البحث الرئيسة (132) من العاملين في جامعة بغداد، وقد تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة، والجدول (2) يوضح ذلك

**جدول (2)**

**عينة البحث الرئيسة**

| ت | الجنس | | المنصب | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ذكر | 59 | منصب | 42 |
| 2 | انثى | 73 | بدون منصب | 90 |
| المجموع | 132 | | 132 | |

**ادوات البحث**

**اولا: مقياس نية الانتقام**

بغية قياس متغير نية الانتقام تم تبني مقياس Wade 1989، المتكون من (5) فقرات والاستجابة على المقياس، و تتم الاستجابة على الفقرات وفقا لتقدير خماسي وفق مدرج استجابة من(1-ابدا) الى (5-دائما)

**الإجراءات الإحصائية (تحليل الفقرات):** والهدف هو تحليل الفقرات للبيانات المتجمعة لانتقاء أفضل الفقرات للصيغة النهائية للمقياس وتتضمن اختبار القوة التمييزية لكل فقرة من الفقرات و كالاتي:

- علاقة الفقرة بالمجموع الكلي: بغية استخراج علاقة كل فقرة من الفقرات بالدرجة الكلية، تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، اذ يشير معامل الارتباط المرتفع الى قوة ارتباطها بالمقياس وهذا مما يزيد احتمالية تضمينها في المقياس وكما موضح في الجدول (3)

**جدول (3)**

**علاقة الفقرة بالمجموع الكلي**

| ت | معامل الارتباط | ت | معامل الارتباط |
|---|---|---|---|
| 1 | 0.77 | 4 | 0.74 |
| 2 | 0.78 | 5 | 0.64 |
| 3 | 0.42 | | |

وقد اظهرت نتائج التحليل الاحصائي بان معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية له جميعها دالة عند مستوى دلالة (0.01) والذي يعد مؤشرا لصدق البناء

**مؤشرات الصدق والثبات:**

**اولا: الصدق**

تم استخراج صدق المقياس: ووفق الاتي

- صدق الترجمة: تم التحقق من صدق ترجمةالمقياس من(اللغة الانكليزيةالى اللغة العربية) ووفق ما متعارف عليه من اجراءات التحقق من صدق الترجمة

- الصدق الظاهري: وقد تم التحقق من خلال عرضه على مجموعة من المختصين في المجال النفسي والبالغ عددهم (4)
- صدق المحتوى: وقد تحقق من خلال تعريف نية الانتقام ،اذ يقوم عدد من الخبراء بتقييم كل فقرة من فقرات المقياس في مدى قياسها لمحتوى الظاهرة المدروسة و الأهداف السلوكية التي يسعى الى تحقيقها
- صدق البناء: اي مدى قياس المقياس لسمة معينة وهو صدق نظري للصفة او الخاصية، وقد تحقق هذا الصدق من خلال ايجاد العلاقة الارتباطية بين درجات كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية (تحليل الفقرات)

**ثانيا: الثبات**

استخرج الثبات بطريقة:

- معامل الفا كرو نباخ (الاتساق الداخلي)، اذ بلغ معامل الثبات (0.72)

**ثانيا: مقياس الصحة النفسية**

بغية قياس متغير الصحة النفسية تم تبني مقياس The Warwick –Edinburgh Mental Well–being Scale )، المتكون من (14) فقرة والاستجابة على المقياس وفق تقدير استجابة خماسي من ( 1 = ابدا)الى (5–دائما)

**الإجراءات الإحصائية (تحليل الفقرات):** والهدف هو تحليل الفقرات للبيانات المتجمعة لانتقاء أفضل الفقرات للصيغة النهائية للمقياس وتتضمن اختبار القوة التمييزية لكل فقرة من الفقرات و كالاتي:

- علاقة الفقرة بالمجموع الكلي: بغية استخراج علاقة كل فقرة من الفقرات بالدرجة الكلية تم استخدام معامل ارتباط بيرسون اذ يشير معامل الارتباط المرتفع الى قوة ارتباطها بالمقياس وهذا مما يزيد احتمالية تضمينها في المقياس وكما موضح في الجدول (4)

**جدول (4)**

**علاقة الفقرة بالمجموع الكلي**

| ت | معامل الارتباط | ت | معامل الارتباط | ت | معامل الارتباط |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 0.71 | 6 | 0.28 | 11 | 0.36 |
| 2 | 1 | 7 | 0.24 | 12 | 0.28 |
| 3 | 0.57 | 8 | 0.23 | 13 | 0.31 |
| 4 | 0.31 | 9 | 0.27 | 14 | 0.56 |
| 5 | 0.28 | 10 | 0.31 | | |

**مؤشرات الصدق والثبات:**

**اولا: الصدق**

تم استخراج صدق المقياس:

- صدق الترجمة: تم التحقق من صدق الترجمة المقياس(اللغة الانكليزية الى اللغة العربية) ووفق ما متعارف عليه من اجراءات التحقق من صدق الترجمة
- الصدق الظاهري: وقد تم التحقق من خلال عرضه على مجموعة من المختصين في المجال النفسي و البالغ عددهم(4)
- صدق المحتوى: وقد تحقق من خلال تعريف نية الانتقام ،اذ يقوم عدد من الخبراء بتقييم كل فقرة من فقرات المقياس في مدى قياسها لمحتوى الظاهرة المدروسة و الأهداف السلوكية التي يسعى الى تحقيقها
- صدق البناء: اي مدى قياس المقياس لسمة معينة وهو صدق نظري للصفة او الخاصية، وقد تحقق هذا الصدق من خلال ايجاد العلاقة الارتباطية بين درجات كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية (تحليل الفقرات)

**ثانيا: الثبات**

**استخرج الثبات بطريقة:**

- معامل الفا كرونباخ (الاتساق الداخلي)، اذ بلغ معامل الثبات (0.85)

## عرض النتائج و مناقشتها

**اولا: عرض النتائج**

**الهدف الاول:** التعرف على نية الانتقام لدى عينة من العاملين في جامعة بغداد.

**جدول(5)**

**الاختبار التائي لعينة واحدة**

| العينة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوسط الفرضي | درجة الحرية | القيمة التائية المحسوبة | القيمة التائية الجدولية | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 132 | 9.303 | 3.142 | 15 | 131 | 34.010 | 1.96 | 0.05 |

أسفرت نتائج التحليل الإحصائي وكما موضح في الجدول اعلاه عن فرق دال بين المتوسط الحسابي و المتوسط الفرضي و لصالح المتوسط الحسابي ، و الذي يشير الى ان عينة البحث تمتلك درجة عالية في نية الانتقام.

**الهدف الثاني:** التعرف على الصحة النفسية لدى عينة من العاملين في جامعة بغداد.

**جدول(6)**

**الاختبار التائي لعينة واحدة**

| العينة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوسط الفرضي | درجة الحرية | القيمة التائية المحسوبة | القيمة التائية الجدولية | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 132 | 54.454 | 12.919 | 42 | 131 | 48.424 | 1.96 | 0.05 |

أسفرت نتائج التحليل الإحصائي وكما موضح في الجدول اعلاه عن فرق دال بين المتوسط الحسابي و المتوسط الفرضي و لصالح المتوسط الحسابي ، و الذي يشير الى ان عينة البحث تمتلك درجة عالية من الصحة النفسية.

**الهدف الثالث:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متغير نية الانتقام وفق متغيري الجنس و المنصب.

**جدول(7)**

**تحليل التباين**

| مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | القيمة الفائية | قيمة F الجدولية |
|---|---|---|---|---|---|
| الجنس | 10.468 | 1 | 10.468 | 1.065 | 3.94 |
| المنصب | 10.078 | 1 | 10.078 | 1.025 | |
| الجنس* المنصب | 11.802 | 1 | 11.802 | 1.200 | |
| الخطأ | 1258.638 | 128 | 9.833 | | |
| الكلي | 12718.000 | 132 | | | |

أسفرت نتائج التحليل الإحصائي, وكما موضح في الجدول اعلاه انه لا اثر لتفاعل متغيري الجنس و المنصب في متغير نية الانتقام.

**الهدف الرابع:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متغير الصحة النفسية وفق متغيري الجنس و المنصب.

**جدول(8)**

**تحليل التباين**

| مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | القيمة الفائية | *قيمة F الجدولية |
|---|---|---|---|---|---|
| الجنس | 607.350 | 1 | 607.350 | 3.660 | 3.94 |
| المنصب | 14.187 | 1 | 14.187 | .085 | |
| الجنس* المنصب | 18.381 | 1 | 18.381 | .111 | |
| الخطأ | 21240.463 | 128 | 165.941 | | |
| الكلي | 413286.000 | 132 | | | |

أسفرت نتائج التحليل الإحصائي وكما موضح في الجدول اعلاه عن أنه لا اثر لتفاعل متغيري الجنس و المنصب في متغير الصحة النفسية

**الهدف الخامس:** هل هناك علاقة ارتباطية بين متغيري نية الانتقام والصحة النفسية؟

**جدول(9)**

**معامل الارتباط**

| معامل الارتباط | نية الانتقام | الصحة النفسية الايجابية |
|---|---|---|
| نية الانتقام | 1 | −0.279 |
| الصحة النفسية | −0.279 | 1 |

أسفرت نتائج التحليل الإحصائي وكما موضح في الجدول أعلاه عن وجود علاقة ارتباطية عكسية بين المتغيرين.

**تفسير النتائج:**

أسفرت النتائج عن امتلاك عينة البحث درجة عالية في نوايا الانتقام ،اذ ان الكيفية التي يدرك بها الأشخاص سلوك الآخر وتقيمهم لصوابه من عدمه ،تعد مؤشرا ذا دلالة على نيتهم في الانتقام او لا ، وعادة ما يسعى الأشخاص إلى الانتقام من التجاوزات الشخصية من خلال معاقبة المتجاوز نتيجة طبيعية لتفاعلات الحياة اليومية اذ تتملك البعض مشاعر حلوة في حين تتملك الآخرين مشاعر مرة في سياق سعيهم للانتقام من الاهانات او التجاوزات وتخلق مزيجا من حالات انفعالية متباينة ما بين نية الانتقام من عدمها خاصة أن غريزة الانتقام القوية جدا في الانسان الطبيعي ليست سوى رد فعل لم يتم اظهاره، أسفرت النتائج عن امتلاك عينة البحث درجة عالية في الصحة النفسية اي الاحساس الايجابي بحالة من الصحة و العافية النفسية التي تمكنهم من توظيف امكاناتهم و قدراتهم في خدمة ذواتهم و الاخرين فضلا عن ذلك المجتمع ،اذ تتداخل العديد من العوامل النفسية و السلوكية و الاجتماعية و الصحية و التي تتأثر لكي تشدد من تأثيرها في السلوك و العافية ووفقا لمواقف الحياة المتباينة السارة منها و الضاغطة ،و السعي لخلق توازنات و ان كانت حرجة للعيش بحالة من التوازن الصحي الجسدي و النفسي ،كما أسفرت النتائج بأنه ليس هنالك اثر لتفاعل متغيري الجنس و المنصب

في متغيري نية الانتقام و الصحة النفسية الايجابية ، ويمكن القول هنا الى ان عوامل الخير و الشر تعتمل داخل النفس البشرية بغض النظر عن نوع الجنس و تولي منصب معين من عدمه اذ يرغب او ينوي الانتقام من الاخر استجابة لفعل ضار او تصرف مسيء ينظر اليه على انه مستهجن و ينتهك القواعد الاخلاقية ،وبشكل عام يمكن ان تسبب المشاكل المتجاهلة و غير المعلنة في العلاقات الانسانية الى بمشاعر و مواقف ذات طبيعة سلبية كالتوتر و الصراعات و الاحساس بالظلم و لكل فرد ادراكاته عن العدالة ،و من ثم يسلك وفق ذلك ،بمعنى لكل منهم اسلوبه في التعامل مع هكذا مواقف بحكم العديد من العوامل الثقافية و الاجتماعية و غيرها ، و بالمحصلة تنجم نية الانتقام عن الظلم او العنف او الاتهامات و... و من ثم الاندفاع نحو السعي للانتقام لاستعادة كرامتهم التي هدرت ، ونتيجة منطقية ان تكون العلاقة عكسية بين نوايا الانتقام و الصحة النفسية وهذا ما اشارت اليه الادبيات السابقة اذ لا يتمكن الشخص الذي يمتلك نوايا انتقامية من الاداء الحيوي الانفعالي فضلا عن ذلك اداء الوظائف النفسية والاجتماعية بمستوى جيد و من توظيف امكاناته و قدراته بشكل بناء بما يخدم ذاته و الاخر و المجتمع عموما.

و مما تقدم يمكن الاستنتاج بانه يمكن أن تؤدي الرغبة او النية للانتقام إلى تطوير سلوكيات ذات طابع إشكالي بشكل اكبر،وعلى الرغم من الاعتقاد بأن الأفراد الذين ينتقمون سوف يشعرون بالارتياح، إلا أن النتائج تظهر عكس ذلك. ان نية الانتقام والسعي للانتقام قد يدفع الفرد إلى التركيز على السلبيات وهنا قد يعيش الفرد في دوامة من التفكير السلبي التي لا ينفذ منها هذا من جانب ، اما من الجانب الاخر، فإن الرغبة في الانتقام هي أيضًا الدافع وراء العديد من السلوكيات العدوانية في العلاقات الشخصية و التي تؤدي الى تراجع الصحة النفسية و البدنية للمنتقم و المنتقم منه ، فبدلاً من تعزيز الرغبة في الانتقام ، لا بد من تعزيز الرغبة في التسامح

**التوصيات:**

1- تعزيز ثقافة التسامح و المغفرة للآخر من خلال :

- وسائل الإعلام
- الندوات و ورش العمل و المحاضرات التوعوية

- المؤسسات الدينية
- النشاطات التي تعزز نبذ العنف و الانتقام

**المقترحات:** القيام بدراسة علاقة الرغبة بالانتقام ب:

(العوامل الخمس الكبرى للشخصية، النرجسية، ببعض الانفعالات(الغضب والخوف والحزن)،الرضا عن الحياة، الغفران)

الصحة النفسية وعلاقتها ب( الرفاه الانفعالي، الانتحار ، الرضا عن الحياة )

**المصادر الاجنبية:**


- Akin, M., Özdevecioğlu, M., & Ünlü,O(2012) The Relationship of the Intention of Revenge and the Tendency to Forgive with Mental Health of Employees in Organizations. TODAİE's Review of Public Administration, Volume 6 No1, p.101 -127
- Bhugra D, Till A, Sartorius N. What is mental health? *International Journal of Social Psychiatry*. 2013;59(1):3-4. doi:10.1177/0020764012463315
- Boon, S. D., & Yoshimura, S. M. (2020). Revenge as social interaction: Merging social psychological and interpersonal communication approaches to the study of vengeful behavior. ***Social and Personality Psychology Compass, 14***(9), Article e12554. https://doi.org/10.1111/spc3.12554.
- Chester, D.S., & DeWall, C.N. (2015). The pleasure of revenge: retaliatory aggression arises from a neural imbalance toward reward. ***Social cognitive and affective neuroscience, 11 7***, 1173-82 .

- Eder, A.B., Krishna, A., & Mitschke, V. (2021). Sweet Revenge Feels Less Bitter: Spontaneous Affective Reactions After Revenge Taking. *Social Psychological and Personality Science, 12(7)*, 1184 - 1192.
- Fitness, J. (2001). Betrayal, rejection, revenge, and forgiveness: An interpersonal script approach. In M. R. Leary (Ed.), Interpersonal rejection (pp. 73–103). Oxford University Press.
- Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. World Psychiatry, 14(2), 231-233.
- Hussain, S., & Damani , Z. N. (2022). Forgiveness, Revenge and Psychological Well-being among Adolescents: Evidence from Karachi, Pakistan. *JISR Management and Social Sciences & Economics*, *20*(1), 152–164.
- Hussain, S.(220) Mental Health through the perspective of Positive Psychology. In Shrimali, R., Varma, K., Ahsan,A. FACETS OF HEALTHY MIND AND BODY- Dimensions of Wellness, India, Asian Press Book.
- Jackson, Joshua Conrad., Choi, Virginia K., and Gelfand, Michele J. (2019) Revenge: A Multilevel Review and Synthesis ،Annual Review of Psychology. Pp319-345.
- Keyes, C. L. M. (2005). Mental illness and/or mental health? Investi- gating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73*, 539-548. doi:10.1037/0022-006X.73.3.539

- Konečni V. J. (2013). Revenge: behavioral and emotional consequences. The Behavioral and brain sciences, 36(1), 25–26.
- Lamers, S. M. A. (2012). Positive mental health: Measurement, relevance and implications. Enschede, the Netherlands: University of Twente.
- Nelson, D. - Little, L. - Simmons, B. (2007), "Health Among Leaders: Positive and Negative Effect, Engagement and Burnout, For- giveness and Revenge", Journal of Management Studies, Vol. 44, No: 2, March, p. 243-260.
- Schumann, K., & Walton, G. M. (2021). Rehumanizing the Self After Victimization: The Roles of Forgiveness Versus Revenge. Journal of Personality and Social Psychology. J Pers Soc Psychol, 122 (2022), pp. 469-492.
- Seip, Elise Charlotte(2016) Desire for vengeance and revenge: An emotion-based approach to revenge, Unpublished doctoral dissertation, Universiteit van Amsterdam. https://pure.uva.nl/ws/files/2773760/177552_Seip_Thesis_complete.pdf
- Solberg, Stine; Laundal, Øyvind; Garrels, Veerle (2023) : Scoping review of positive mental health research for students in vocational education and training, International Journal for Research in Vocational Education and Training (IJRVET), Vol. 10, Iss. 2, pp. 258-287
- Srivastava K.( 2011). Positive mental health and its relationship with resilience. Ind Psychiatry Journal.20(2):75-6. doi: 10.4103/0972-6748.102469

- Thompson. Merideth., Carlson, Dawn., Hunter, Emily, & Whitten, Dwayne (2016) We All Seek Revenge: The Role of Honesty-Humility in Reactions to Incivility. Institute of Behavioral and Applied Management. pp50-65.
- Threadgill, A. H., & Gable, P. A. (2020). Revenge is sweet: Investigation of the effects of approach-motivated anger on the RewP in the Motivated Anger Delay (MAD) Paradigm. *Human Brain Mapping, 41*(17), 5032–5056.
- Vaillant, G. E. (2012). Positive mental health: Is there a cross-cultural definition? *World Psychiatry*, *11*(2), 93–99. https://doi.org/10.1016/j.wpsyc.2012.05.006
- Vodanovich, S. - Sommers, J. - Schell, T. (2002), "Developing a Measure of Đndividual Differences in Organizational Revenge", Journal of Business & Psychology, Vol. 17, No: 2, Winter, p. 207- 222.
- Wang, X. , Zhang, D. & Wang, J. (2011). Dual-Factor Model of Mental Health: Surpass the Traditional Mental Health Model. *Psychology*, *2*, 767-772. doi: 10.4236/psych.2011.28117.