جامعة قاصدي مرباح – ورقلة

كلية :العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم :علم النفس وعلوم التربية

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي

الميدان: العلوم الاجتماعية

الشعبة :علم النفس

التخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين : إكرام قوقي/ كوثر كربوسة

مذكرة بعنوان:

الصمود النفسي لدى الممرضين

دراسة إستكشافية على عينة من الممرضين بالمؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات – تقرت–

تاريخ المناقشة :2022/06/14

لجنة المناقشة مكونة من:

د. فاطمة الزهراء بن مجاهد	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	رئيسا
د. نبيلة باوية	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	مشرفا
د.إسماعيل الأعور	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	مناقشا

الموسم الجامعي 2022/2021

الإهداء

الحمد الله وصلاة وسلام على حبيب الخلق نبينا وحبيبنا محمد صلى الله عليه وسلم نحمد الله الذي وفقنا لهذا ولم نكن لنصل إليه لولا فضل الله علينا.

إلى أميرة التي ورثت في جوفها كيف أكون إنسان قبل أن أصرخ صرختي الأولى في هذا العالم ...

التي أسكنتني قلبها فغمرتني بحبها وبلسم شفائها أمي الغالية حفظها الله ورعاها ...

إلى من جرعة الكأس فارغ ليسقيني قطرة حب إلى كلت أنامله ليقدم لنا لحظة سعادة من حصد أشواك عن دربي ليهدي لي طريق علم إلى القلب كبير والدي العزيز حفظه الله ورعاه ....

إلى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة إلى من تحملت أعينهم ذكريات طفولتي إلى من حبهم يجري في عروقي ويلمح بذكراهم فوائدي إخوتي (براءة، رحيل، ثويبة، أميمه ،عبد السلام ، يونس ، حسام ، محمد أصيل) .

إلى سندي في حياة إلى من دعمني وقف بجانبي إلى أعز الناس خطيبي إلى عائلتي الثانية الذين حملوا في قلوبهم لكل الحب والتقدير والتشجيع والاحترام فكسبوا قلبي و سكنوه ، كل باسمه ....

إلى الأعمام والعمات والأخوال والخالات وأبنائهم وبناتهم حفظهم الله ورعاهم وسدد خطاهم ووفقهم .

إلى عائلة قـــــــــــــــــــــــــــوقي وعائلة كـــــــــــــــــــــــــــــربوسة .

إلى كل صديقات الغاليات وإلى جميع زملائي التي تقاسمت معهم حلاوة العلم والحياة الجامعية ...

إلى كل من وسعه قلبي ولم يذكره لساني ولم تسعه أسطري وعبارتي إليكم جميعا أهدي عملي هذا .

الشكـــــر

" وقال رب أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وأن أعمل صالحا ترضاه وأدخلني برحمتك في عبادك الصالحين " سورة النمل الآية (19).

الحمد لله رب العالمين و الصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين نبينا وحبيبنا ومعلمنا محمد المصطفى الأمين صلى الله عليه وعلى آله الطاهرين وصحبه أجمعين وأمابعد .

أشكر الله العلي القدير الذي منا علينا بالصبر والتوفيق على إتمام هذه الدراسة .

كما يجب علينا وأن نخطو خطواتنا الأخيرة في الحياة الجامعية و أن نقفوا وقفة نعودوا بها إلى أعوام قضيناها .

في رحاب الجامعة مع أساتذتنا الكرام الذين قدموا لنا الكثير باذلين جهودا كبيرة في بناء جيل الغد لتبعث الأمة من ... جديد .

ونتقدموا بأجمل عبارات الشكر والتقدير للأساتذة الأفاضل اللذين تلقينا منهم العلم والمعرفة طيلة مرحلة الدراسة .

ويسعدنا ويشرفنا أن نتقدم بعظيم الشكر و التقدير لأستاذتنا الفاضلة "باوية نبيلة " على تفضلها بقبول الإشراف على هذا البحث .

كما نتقدم بجزيل الشكر إلى الأستاذ الفاضل " الأعور إسماعيل " الذي لم يبخل علينا بتوجيهاته في إنجاز هذا البحث.

وفي الأخير نتقدم بشكرنا لكل من أعضاء لجنة المناقشة وكل من ساعدنا في إنجاز هذا العمل و خاتمة أدعوا الله أن يتقبل عملنا هذا خالصا لوجهه الكريم .

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى محاولة الكشف عن مستوى الصمود النفسي لدى الممرضين العاملين في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات تقرت، ومعرفة ما إذا كانت هناك فروق في الصمود النفسي تعزى لمتغيرات(الجنس ،الحالة الاجتماعية،سنوات الأقدمية).

للقيام بالدراسة الحالية، تم الاعتماد على المنهج الوصفي الاستكشافي المناسب لهذا الغرض، ولجمع بيانات هذه الدراسة،تم تصميم أداة لقياس مستوى الصمود النفسي لدى الممرضين، وبعد حساب بعض الخصائص السيكومترية للأداة والمتمثلة في الصدق والثبات، تم التأكد من صلاحيتها لاستخدامها في الدراسة الحالية، وتم تطبيقها على عينة بلغت (132)من الممرضين العاملين في بالمؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات تقرت تم اختيارهم بطريقة عرضية ، وبعد جمع البيانات وتفريغها ، تمت المعالجة الإحصائية باستخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (Spss) وقد أسفرت نتائج الدراسة على مايلي :

– وجود مستوى مرتفع من الصمود النفسي لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات تقرت .

– لا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الصمود النفسي لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات تقرت تعزى إلى متغير الجنس.

– توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الصمود النفسي لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات . تقرت . تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية.

– توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الصمود النفسي لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات تقرت . تعزى إلى متغير سنوات الأقدمية.

في الأخير، تمت مناقشة النتائج وفقا للتراث النظري في الموضوع، والدراسات السابقة، وتبقى نتائج هذه الدراسة محدودة بعينتها ومنهجها وأدواتها.

Summary of the study :

The current study aimed to try to reveal the level of psychological resilience among the nurses working in the hospital institution Suleiman Amirat What is the level of psychological resilienc among the nurses working in the hospital institution, Suleiman Amirat, which was approved The following partial questions have been branched from :

To do the current study, the comparative exploratory descriptive approach was relied on for this purpose, and to collect the data of this study, a tool was designed to measure the level of psychological resilience among nurses, and after calculating some of the psychological characteristics of the tool represented in honesty and stability, it was confirmed that it is valid for , use in the current study

It was applied to a sample of (132) of the nurses working in the hospital institution Suleiman Amirat - Touggourt - they were chosen randomly, and after the data collection and unloaded, the statistical processing was carried out using the statistical program for social sciences (SPSS) and the results of the study resulted in the following :

_ A high level of psychological resilience among the nurses working in the hospital institution Suleiman Amirat - Touggourt -

_ There are no statistically significant differences in the level of psychological resilience among the nurses working in the hospital institution Suleiman Amirat - Touggourt - attributed to the gender variable .

_ There are statistically significant differences in the level of psychological resilience among the nurses working in the hospital institution Suleiman Amirat - Touggourt - attributed to the variable of the social status .

_ There are statistically significant differences in the level of psychological resilience among the nurses working in the hospital institution Suleiman Amirat - Touggourt - attributed to the variable of the seniority years .

Finally, the results were discussed according to the theoretical heritage in the subject, and previous studies, and the results of this study remain limited, its specificity, approach and tools .

فهرس المحتويات

المحتوى	الصفحة
الإهداء	أ
الشكر والتقدير	ب
ملخص الدراسة	ج
ملخص الدراسة بالإنجليزية	د
فهرس المحتويات	هـ
فهرس الجداول	ح
فهرس الأشكال	ط
مقدمة	1
الجانب النظري	
الفصل الأول : مشكلة الدراسة واعتباراتها	
تحديد مشكلة الدراسة	07
تساؤلات الدراسة	09
أهمية الدراسة	10
أهداف الدراسة	11
تعريف الإجرائي لمتغير الدراسة	11
حدود الدراسة	11
الفصل الثاني : الصمود النفسي	
تمهيد	13
مفهوم الصمود النفسي	13
بعض المفاهيم المتعلقة بالصمود النفسي	14
مقومات الصمود النفسي	15
ثمرات الصمود النفسي	16
مكونات الصمود النفسي	17

عوامل الصمود النفسي	18
خصائص الصمود النفسي	19
مبادئ الصمود النفسي	20
مراحل الصمود النفسي	21
أنماط الصمود النفسي .	22
نظريات ونماذج الصمود النفسي	22
خلاصة	29
الفصل الثالث :مهنة التمريض	
تمهيد	31
تعريف الممرض	31
مهام ومسؤوليات مهنة التمريض	31
اختصاصات مهنة التمريض	32
ميادين ترقية مهنة التمريض	34
طبيعة عمل مهنة التمريض	35
أعباء مهنة التمريض	36
خصائص مهنة التمريض	37
خلاصة	38
الجانب الميداني	
الفصل الرابع : الإجراءات الدراسة الميدانية	
منهج الدراسة	41
الدراسة الاستطلاعية	41
أهداف الدراسة الاستطلاعية	42
وصف عينة الدراسة الاستطلاعية	43
وصف أداة جمع البيانات	43
بعض الخصائص السيكومترية للأداة	44
وصف عينة الدراسة الأساسية	47
الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة	49

الفصل الخامس : عرض وتحليل النتائج	
عرض وتحليل نتيجة التساؤل العام	52
عرض وتحليل نتيجة التساؤل الجزئي الأول	53
عرض وتحليل نتيجة التساؤل الجزئي الثاني	54
عرض وتحليل نتيجة التساؤل الجزئي الثالث	54
الفصل السادس : مناقشة وتفسير النتائج	
مناقشة وتفسير نتائج التساؤل العام	56
مناقشة وتفسير نتائج التساؤل الجزئي الأول	58
مناقشة وتفسير نتائج التساؤل الجزئي الثاني	59
مناقشة وتفسير نتائج التساؤل الجزئي الثالث	62
الاستنتاج العام والمقترحات	62
المراجع	64
الملاحق	70
ملحق رقم (1): جدول بأسماء الأساتذة المحكمين لأداة الدراسة	71
ملحق رقم (2): الصورة النهائية لأداة الدراسة	72
ملحق رقم (3): نتيجة حساب معامل ألفا كرومباخ لثبات أداة الدراسة	74
ملحق رقم (4): نتيجة معامل التجزئة النصفية لثبات أداة الدراسة	75
ملحق رقم(5): نتيجة التساؤل الجزئي الأول	75
ملحق رقم (6): نتيجة التساؤل الجزئي الثاني	76
ملحق رقم(7): نتيجة التساؤل الجزئي الثالث	76

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
1	يوضح العوامل التي تدعم الفرد على تكوين الصمود النفسي	18
2	العوامل التي تعيق الفرد على تكوين الصمود النفسي	19
3	يوضح توزيع أفراد العينة الاستطلاعية	42
4	يوضح أرقام الفقرات الخاصة بكل بعد من أبعاد الصمود النفسي	43
5	يوضح سلم التصحيح الخاص باستبيان الصمود النفسي	43
6	يوضح صياغة الفقرات قبل وبعد التعديل	45
7	يوضح نتائج معامل ثبات المقياس بطريقة المقارنة الطرفية	46
8	يوضح نتائج معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية	47
9	يوضح نتائج صدق المقياس بطريقة ألفا كرومباخ	47
10	يوضح توزيع أفراد العينة الأساسية حسب الجنس	48
11	يوضح توزيع أفراد العينة الأساسية حسب سنوات الأقدمية	48
12	يوضح توزيع أفراد العينة الأساسية حسب حالة الاجتماعية	49
13	يوضح نتائج مستوى الصمود النفسي	51
14	يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة "ت" للصمود النفسي تعزى لمتغير الجنس	52
15	يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة "ت" للصمود النفسي تعزى لمتغير سنوات الأقدمية	53
16	يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة "ت" للصمود النفسي تعزى لمتغير حالة الاجتماعية	54

فهرس الأشكال

اسم الشكل	الصفحة
نموذج ريتشارد سون للصمود النفسي	24
نموذج آن ماستن للصمود النفسي	27
نموذج جورج بونانو للصمود النفسي	28

مقدمة

مقدمة:

تتميز الحياة اليومية التي يعيشها الإنسان بتنوع أحداثها وتسارعها، في ظل تلك المجريات تبدو الحياة أكثر تعقيدا، فقد أدت الطفرة المعلوماتية إلى راحة الإنسان في مجال الاتصال والتواصل، ولكن من جانب آخر زادت من معاناته ماديا واجتماعيا في كثير من الأوقات، فقد يتعرض الإنسان إلى أحداث ومثيرات متنوعة ومختلفة ربما يسيطر عليها وربما يعجز عن ضبطها.

يعتبر الصمود النفسي حجر أساس في منظومة علم النفس الإيجابي، ذلك الاتجاه الذي يعظم القوى البشرية ويسعى لتنميتها، فالصمود هو قدرة الإنسان على تجاوز العثرات وتخطى العقبات ليحقق النمو و الازدهار، ويكتسب مفهوم الصمود أهمية علمية من الحياة الاجتماعية، حيث يحيط بالإنسان منذ نشأته تحديات لا قدرة لها بالتغلب عليها أو تجنبها، وعليه أن يتصدى لها أو يتعايش معها أو يتخطاها، وهنا يتضح لنا أهمية الصمود النفسي ودوره الأساسي في بناء الشخصية. (الأعسر،2011،ص20)

فالفرد الذي يتمتع بدرجة عالية من الصمود النفسي في الأغلب نجده يتسم بالمرونة في التعامل مع الأزمات والشدائد والأحداث الضاغطة، ويتوافق مع المتغيرات والتحديات التي تفرضها عليه هذه الضغوط ،فقد أكد "جون" (2009) على دور الصمود النفسي في مساعدة الفرد على مواجهة الضغوط التي يتعرض لها والنظر بشكل أكثر إيجابية للمواقف الضاغطة ،كما أكدت عليه العديد من الكتابات فالصمود النفسي يركز على مواطن القوة لدى الفرد، ويعد أحد مصادر المقاومة لديه، ويكسبه القدرة على التفاعل مع عوامل الخطر ومواجهة الحياة، ويعدل في إدراكه للأحداث ويجعله يستعيد حيويته ويحفز أداءه الفعال بالرغم الظروف الضاغطة، الأمر الذي يساعد على التوافق والمضي قدما نحو المستقبل بتفاؤل وتوقعات إيجابية مرتفعة.**(البحيري،2014،ص281)**

قد يكون من بين هؤلاء الأفراد عامة الممرضين خاصة العاملين بمختلف القطاعات الصحية التي تخضع لأنظمة صحية مختلفة ومعقدة أحيانا، حيث أن "النظم الصحية في العالم تواجه الكثير من التحديات المتزايدة يوما بعد آخر والتي من أهمها زيادة الاحتياجات الصحية ونقص التمويل المادي والبشري، حيث يواجه العالم بأسره نقصا متزايد في مهنة التمريض تختلف أسبابه من بلد لآخر".

(التويجري، 2013،ص 11)

حيث تعد مهنة التمريض من المهن الصعبة والشاقة، لما تتسم به هذه المهنة من خصائص وما يرتبط بها من واجبات تفرض على العاملين فيها أوضاعا قد تكون مصدرا للضغط، لان مهنة التمريض من أكثر المهن المعرضة للشدائد، وذلك لما تتضمنه من مواقف مفاجئة، وشعور بالمسؤولية نحو المرضى، وأعباء

العمل الزائد،و تعرض العاملين في هذه المهنة إلى المعاناة العديدة من المشكلات النفسية والصحية الناجمة عن شعورهم بالضغوط النفسية في العمل.**(مريم،2008،ص477-478)**

إن مهنة التمريض من المهن الصعبة لان العاملين في الحقل الصحي بشكل عام، وشريحة التمريض خصوصا تتعرض يوميا للعديد من الأحداث والضغوط و المنبهات،لان دور الممرضين التقييم والمتابعة في حالة حدوث تغيير مفاجئ الذي يتطلب تدخلا طارئا، و تلعب المهنة دورا أساسي أيضا في إنقاذ حياة المرضى ومن أكثر هذه الفئات تأثيرا أولئك العاملين في المؤسسة الإستشفائية.

لذا قد يعتبر الصمود النفسي من الركائز التي يستند إليها الفرد بشكل عام والعاملين في مجال التمريض بشكل خاص، وذلك في مواجهة الانفعالات والمثيرات الداخلية والخارجية،والآن القيام بالدراسة الحالية لمعرفة مستوى الصمود النفسي لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات تقرت، وفق لخطة شملت ستة فصول اندرجت ضمن جانبين: الجانب النظري و الجانب الميداني:

الجانب النظري: وجاء في فصلين:

- **الفصل الأول مشكلة الدراسة واعتباراتها:** حيث تم فيه تحديد مشكلة الدراسة وتساؤلاتها وأهميتها وأهدافها والتعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة وحدودها الزمنية والمكانية.
- **الفصل الثاني الصمود النفسي:** وتم التطرق فيه مفهوم الصمود النفسي، والمصطلحات المتعلقة به، ومقومات، و ثمرات، ومكونات، وعوامل،و خصائص،ومبادئ،ومراحل، وأنماط، ونظريات ونماذج للصمود النفسي.
- **الفصل الثالث مهنة التمريض:** تعريف الممرض، مهام ومسؤوليات،واختصاصات،و ميادين،و طبيعة العمل ،وأعباء المهنة، وخصائص المهنة.

أما الجانب الميداني: فقد جاء فيه ثلاثة فصول:

-**الفصل الرابع الدراسة الاستطلاعية والأساسية:** وتم تطرق فيه المنهج المعتمد في الدراسة، وأهداف الدراسة الاستطلاعية ووصف لعينتها، وأداة جمع البيانات، والتأكد من بعض الخصائص السيكومترية للأداة، أما الأساسية وصف عينتها، ووصف الصورة النهائية لأداة الدراسة، وعرض الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

-**الفصل الخامس عرض وتحليل نتائج التساؤلات الدراسة:** حيث جاء فيه عرض وتحليل التساؤلات الدراسة،وثم خلاصة.

-**الفصل السادس مناقشة والتفسير النتائج التساؤلات الدراسة:** حيث جاء فيه عرض وتحليل التساؤلات الدراسة.

الاستنتاج العام.

الجانب النظري

الفصل الأول:مشكلة الواسة واعتباراتها

1)- تحديد مشكلة الواسة.

2)- التسؤلات الواسة.

3)- أهمية الواسة.

4)- أهداف الواسة.

5)- التعريف الإجوائي.

6)- حدود الواسة.

1)- تحديد مشكلة الدراسة:

يواجه الفرد في حياته الكثير من المصاعب والمحن مما قد يؤدي إلى القلق والتوتر داخل البيئة المحيطة له،حيث تختلف قدرات الأفراد على مواجهة المعيقات التي يتعرض إليها، فهناك من يتكيف مع المتغيرات يقاوم ويتحدى المصاعب حتى الوصول إلى التعافي، وهناك العكس من يستسلم ويفشل ويصل إلى دوامة يصعب الخروج منها، وإذا استمرت فترة طويلة مما تؤثر على النواحي النفسية لديهم، وخاصية الصمود النفسي لدى الإنسان تتسق مع قابلية التغيير في الفعل الإنساني والاجتماعي ومن ثم فإن هدا الوضع يستلزم تحديات ومهارات جديدة لمواجهة أي تغيير يظهر لديه،و" يعد الصمود النفسي أحد الموضوعات الهامة في علم النفس الايجابي وأساليب مواجهة الضغوط التي تعتبر من أهم الوسائل التي تسير الإنسان لتكيف مع الظروف المحيطة والصعبة، وعلى ضوء ذالك ظهر مفهوم الصمود النفسي الذي أهتم به العلماء والباحثين، وقد ركزت الدراسات فيه على دور العوامل الوقاية والحماية في إدارة المحن والأزمات".**(الجلبة،2018، ص 210)**

حيث يعرف نيومان " الصمود النفسي على أنه قدرة الفرد على التكيف مع أحداث الصادمة والمحن والمواقف الضاغطة المتواصلة، وهو عملية مستمرة يظهر من خلالها الفرد سلوكا تكيفيا إيجابيا في مواجهة المحن والصدمات ومصادر الضغط النفسي".**(العزري،2016،ص9)**

لقد بدأت الدراسات الحديثة في مجال الضغوط خلال السنوات الماضية والتركيز على الجوانب الإيجابية في الشخصية، وعلى التغيرات التي من شأنها أن تجعل الفرد يظل محتفظا بصحته الجسمية والنفسية أثناء المصاعب، ولقد تناولت بعض الدراسات متغير الصمود النفسي كأحد أهم المتغيرات الإيجابية التي تجعل الفرد قادر على التكيف و مواجهة الأحداث الضاغطة التي يواجهها في الحياة، بينما يضيف (Howard&Johnson) أن الصمود النفسي يشير إلى قدرة الفرد الناجح على التكيف مع الظروف الصعبة أو التهديدات التي يتعرض لها في مجتمعه الذي يعيش فيه، بدلا من الاعتماد على العجز المنظور على الآخرين.**(البهنساوي،وآخرون،2018،ص60)**

أشارت دراسة ستيوارت " إلى الكشف عن تأثير كل من العمر والنوع على الصمود النفسي لدى عينة الأطفال والمراهقين، وأدوات الدراسة مقياس الصمود النفسي للأطفال وتكونت العينة (2492) تلميذا، (1109) من الذكور ،(1163) من الإناث و(من 7_ 13) عاما حيث كانت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات الذكور والإناث على مقياس الصمود النفسي لصالح الإناث بإضافة إلى أن هناك فروق دالة إحصائيا في العمر لصالح التلاميذ اكبر سنا.

يعتبر الصمود النفسي أحد عوامل الوقاية ،والذي يؤذي دورا مهما في تخفيف التبعات السلبية الناتجة عن المصاعب، وغالبا مرتبطة بالعافية النفسية والإيجابية والتي تجتمع معا لدعم الصحة النفسية والتكيف مع الحياة.

في الآونة الأخيرة أصبح تركيز الباحثون منصبا على تلك المتغيرات التي تقي الفرد من الوقوع الاضطرابات النفسية وتدعم قوته في مواجهتها، ومن ضمن تلك المتغيرات " الصمود النفسي " الذي يعد أحد العوامل أو السمات الايجابية في الشخصية والتي من شأنها المساعدة على التكيف والتوافق مع الأحداث الضاغطة والمشكلات الحياتية وإدارتها بصورة إيجابية، مما يمكن الفرد من تحقيق التوازن النفسي. **(دخان،وآخرون،2020،ص39)**

قد حظي موضوع الضغوط المهنية باهتمام من قبل الباحثين ويظهر ذلك في مهنة التمريض، حيث توصف بأنها مهنة مرهقة ومتعبة، ويجب على المستشفى توفير أساليب الرعاية والوقاية لجميع الممرضين بصفة عامة إلا أن هذا لا يمنع من المعوقات التي تحول دون قيام الممرضين بأدوارهم العملية وبالرغم أنهم لديهم أوقات الراحة والمداومة.

وإن مهنة التمريض ضمن المهن المساعدة الاجتماعية التي يعاني مزاوليها من الضغط النفسي مستمر إلى درجة فقدان الحالة النفسية الحسنة والذي يظهر في شكل فقدان الممرض الاهتمام بعمله ومرضاه إذ ينتابه الشعور بالتشاؤم واللامبالاة والإهمال وقلة الدافعية وفقدان القدرة على الابتكار والإبداع في مجال التمريض، إضافة إلى كثرة الغيابات المتكررة وبدون عذر ذلك بسبب الإرهاق الجسدي والنفسي والانفعالي ناتج عن التعرض المستمر لمواقف أو وضعيات مشحونة انفعاليا ويترافق هذا الأخير بمجموعة من الأعراض كالتعب الجسدي والإحساس بالعجز والخيبة والأفكار السلبية عن الذات والمواقف السلبية تجاه العمل والزملاء. **(الشويكى،2019، ص 4)**

بالتالي فإن من المهم تسليط الضوء على أهمية الصمود النفسي في مهنة التمريض لما له من آثار ايجابية في زيادة الدافعية والشعور بالرضا الوظيفي والتقليل من الإجهاد الوظيفي ناتج عن ظروف العمل الاستثنائية التي يتعرض له الممرضين والممرضات في العمل.

من بين الدراسات التي تناولت الصمود النفسي "دراسة عطية" 2011 استهدفت إلى معرفة العلاقة بين الصمود النفسي وعلاقته بالرضا عن الحياة والأداء الأكاديمي لدى طلبة الجامعة، وكانت هدفت الدراسة تحديد العلاقة بين الصمود النفسي والرضا عن الحياة والأداء الأكاديمي لدى طلبة الجامعة باعتبارها مرحلة نمائية حرجة يسعى الفرد فيها إلى الوصول لحالة من الاتزان الانفعالي والاستقرار النفسي بالرغم مما يعانيه من ضغوط نفسية وأحداث صدمية تزداد بشكل كبير في مرحلة عمرية واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي

المسحي، وتكونت عينة الدراسة (50) طالبة من الطالبات المرحلة الثانية والثالثة بكلية البنات للآداب والعلوم والتربية جامعة عين الشمس وتراوحت أعمارهن مابين (18_21 سنة) .

كما أجرى أجنافورس وزملائه دراسة (2017) Agnafors Svedin,Oreland ,Bladh,Comasco&Sydsjo، بهدف فحص عوامل الصمود النفسي في الطفولة وتأثيرها على سلوكهم عند وصولهم عمر (12) سنة باستخدام النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي للصمود النفسي، تكونت العينة من (889) طفلا وأمهاتهم، وكان متوسط أعمار الأمهات عند ميلاد الطفل، وقد تم استخدام كل من مقياس المشقة، والاكتئاب،والبنود الخاصة بالتوظيف الاجتماعي من قائمة مراجعة سلوك الطفل، فتبين من النتائج أن التوظيف الاجتماعي يحول دون تأثير عوامل الخطر، وأن الذكور أكثر تعرضا للمشكلات السلوكية مقارنة بالإناث.

و تحدد مشكلة الدراسة الحالية حول الصمود النفسي لدى عينة الممرضين حيث أنه الممرضين والممرضات بأن هناك كثير من المصاعب والمحن وتجدهم صامدون في العمل ومن هذا المنطلق يدفعنا إلى طرح التساؤلات التالية:

- ما مستوى الصمود النفسي لدى الممرضين العاملين في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات تقرت ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصمود النفسي لدى الممرضين العاملين في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات تقرت تعزى لمتغير الجنس ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصمود النفسي لدى الممرضين العاملين في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات تقرت تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصمود النفسي لدى الممرضين العاملين في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات تقرت تعزى لمتغير سنوات الأقدمية ؟

2)-أهمية الدراسة :

أهمية نظرية:

تكتسي الدراسة الحالية أهمية كبيرة في مجال التخصص وتتمثل في :

- لفتت هذه الدراسة الانتباه نحو فئة مهمة تؤدي دور كبير في المجتمع ألا وهي فئة الممرضين لخدمة المرضى بمختلف الأمراض التي يتعرضون لها ويقدمون أقصى درجات الرعاية الصحية للمرضى.
- تأتي هذه الدراسة في ظل نقص حاد في الدراسات التي تسلط الضوء على أهمية تأثير الصمود النفسي عند للمرضين.

- تثرى هذه الدراسة مجال الصمود النفسي كمتغير حديث في علم النفس الإيجابي.
- إثراء المكتبة العلمية بموضوع بحثي جديد يسهم في نشر المعرفة حول الصمود النفسي لدى الممرضين العاملين في المؤسسة الإستشفائية.

أهمية تطبيقية:

- تساهم نتائج هذه الدراسة في تحسين جودة العمل الصحي داخل المستشفى من خلال بناء برامج إرشادية لزيادة الصمود النفسي، وبالتالي تعود الفائدة على المرض والممرضين أنفسهم وعلى مؤسسات الصحية.
- تساهم نتائج هذه الدراسة في تخفيف من الضغوط النفسية الواقعة على فئة هامة داخل المجتمع وهم الممرضين في مؤسسة الإستشفائية ، من خلال بناء برامج إرشادية لزيادة الصمود النفسي وبالتالي تعود الفائدة على الممرضين من جهة وعلى المؤسسات الصحية ومستوى الخدمات المقدمة للمرضى من جهة أخرى.
- بناء برامج تحسيسية للممرضين في المؤسسة الإستشفائية .

3)-أهداف الدراسة:

- تحديد مستوى الصمود النفسي لدى الممرضين العاملين في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات تقرت.
- معرفة ما إذا كانت توجد فروق في درجة الصمود النفسي لدى الممرضين العاملين في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات تقرت تعزي لمتغير الجنس.
- معرفة ما إذا كانت توجد فروق في درجة الصمود النفسي لدى الممرضين العاملين في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات تقرت تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.
- معرفة ما إذا كانت توجد فروق في درجة الصمود النفسي لدى الممرضين العاملين في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات تقرت تعزى لمتغير سنوات الأقدمية.

4)-تعريف الإجرائي للصمود النفسي:

هو ميل الممرضين للثبات والحفاظ على الهدوء عند التعرض لحدث ضاغط،أو مواقف تؤثر عليه من الناحية العصبية ومدى قدرته على التأقلم بشكل فعال والقدرة على مواجهة هده الظروف بشكل إيجابي والسرعة في العودة للوضع الطبيعي والمعبرة عنها من خلال أبعاد الصمود النفسي وهي(الكفاءة

الشخصية،المرونة،التحدي والقدرة على التحمل) والتي سوف تقاس من خلال الدرجة المتحصل عليه الممرضين على الأداة المصممة للدراسة الحالية للموسم الدراسي 2022/2021بتقرت.

5)-حدود الدراسة :

تم إجراء الدراسة الحالية في الحدود التالية :

حدود بشرية : الممرضين العاملين بالمؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات بمدينة –تقرت.

حدود مكانية : المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات بمدينة تقرت.

حدود الزمنية: الموسم الدراسي 2022/2021.

حدود الموضوعية: تصميم أداة من طرف الطالبتين منهج الوصفي الاستكشافي.

الفصل الثاني: الصمود النفسي

تمهيد

1)- مفهوم الصمود النفسي

2)- بعض المفاهيم المتعلقة بالصمود النفسي

3)- مقومات الصمود النفسي

4)- ثمرات الصمود النفسي

5)- مكونات الصمود النفسي

6)- العوامل المدعمة للصمود النفسي

7)- خصائص الصمود النفسي

8)- مبادئ الصمود النفسي

9)- مراحل الصمود النفسي

10)- أنماط الصمود النفسي

11)- نظريات ونماذج المفسرة للصمود النفسي

خلاصة الفصل

تمهيد:

يتعرض الإنسان بمراحل حياته المختلفة إلى العديد من التغيرات والاضطرابات التي تؤثر على مجريات حياته ونمط تفكيره وتسبب له العديد من المتاعب النفسية والسلوكية وبالتالي تؤثر على مدى قدرته لممارسة نشاطاته اليومية كالمعتاد وتترك آثار السلبية على حياة الفرد العامة، لذلك فإن الصمود النفسي وقدرة الفرد على التحمل والتكيف ومرونته في التعاطي مع هذه الأحداث بمثابة عنصر مهم من عناصر المقاومة والبقاء بشكل متوافق دون الإصابة بالاضطرابات النفسية.

1)- مفهوم الصمود النفسي:

الصمود في اللغة: صمد صمدا وصمودا ، ثبت واستمر، ومنه قول الإمام علي(صمدا صمدا حتى يتجلى لكم عمود الحق): ثباتا ثباتا.

2)-الصمود النفسي في الاصطلاح:

تعرف الجمعية الأمريكية للأمراض النفسية:

" الصمود النفسي بأنه عملية تكيف بشكل جيد في مواجهة الشدائد، والصدمات النفسية والمواقف المأسوية والتهديدات، أو بعد الخروج من التجارب الصعبة المؤلمة". **(عبد الفتاح، 2020، ص 20)**

ويعرف أيضا "هو عملية دينامية تنطوي على التفاعل بين كل من المخاطرة وعمليات الحماية الداخلية والخارجية للفرد، والتي تعمل على تعديل الآثار السلبية التي تتركها أحداث الحياة اليومية".**(علام،2013،ص117)**

وتناول صفاء الأعسر (2010) : بالتحليل الترجمات التي طرحت لمفهوم وتنتهي إلى تفضيل ترجمته إلى المقابل العربي " الصمود " وتعتبر الصمود أحد البناءات الكبرى في علم النفس الإيجابي، فعلم النفس الإيجابي هو المنحى الذي يعظم القوى الإنسانية باعتبارها قوى أصلية في الإنسان مقابل المناحي السائدة والشائعة والتي تعظم القصور وأوجه الضعف الإنساني، وهذا الاختلاف في الرؤى لا يتعارض مع وحدة الهدف وهو تحقيق جودة الحياة.**(أبو حلاوة،2013،ص 19)**

كما يعرفه .GOLdstein &Brooks2015: بأنه " قدرة الفرد على التعامل بفاعلية مع الضغوط، ومواجهة تحديات وصعوبات الحياة اليومية، وقدرته على التخلص من الإحباطات وخيبة الأمل، ليضع

أهدافا واقعية ويقوم بحل مشكلاته والتوافق مع الآخرين، كما تتضمن قدرته على مواجهة التحديات الحياة بالتحمل والثقة والمسؤولية والتعاطف والأمل".**(خطاب، 2021، ص29)**

وعرفته الموسوعة البريطانية :" بأنه القدرة على الصمود والمقاومة أمام الصدمات دون انكسار أو تشوه أي بمعنى السعي لاسترداد العافية والتوافق بسهولة بعد التعرض للمحن والصدمات أو التغيرات، ويمثل الصمود النفسي بنية متعددة الأبعاد له مهارات خاصة من خلالها يستطيع الافراد مواجهة الأحداث الصادمة في الحياة".**(حبيب، 2018، ص307)**

كما يعرفه(محمد البحيري 2011) : " بأنه العمليات التي تغير من التفاعل المتبادلة بين البيئة بما تحمله من أزمات واستجابات الفرد السلوكية لها. بهدف استعادة التوازن وإدارة هذه الأزمات يدعمها خبرات وتجارب الفرد وإدراكه للمساندة الاجتماعية ".**(مسعود،بلدتي،2017، ص 227)**

عرفت ماستن 2001: :" الصمود النفسي بأنه حالة نفسية إيجابية تتمثل في القدرة على الارتداد (العودة مرة أخرى) من الشدائد والمجهول والصراع والفشل إلى التغير الايجابي والتطور وتحمل المسئولية، ويتطلب الصمود جانبين أساسيين هما: يجب تثبيت الأخطاء الحالية أو الماضية والتغلب عليها، وأن نوعية التوافق يجب أن يدور تقييمها حول جيد أو مواقف ".**(عبد الموجود،2018، ص 487)**

3)-بعض المفاهيم المتعلقة بالصمود النفسي :

أ- **المرونة النفسية :** لقد طرح السيكولوجيين المهتمين بالمرونة تعريفات عدة لهذا المفهوم، بحيث يصعب استيعابه أو تعلمه أو تعليمه دون إدراك المعنى الحقيقي للتعريفات المتعلقة به وفهم ما تقصده تماما، وسنورد بعض من تعريفات المرونة على النحو التالي :

يعرف كشتي (2010) المرونة بأنها عملية تطور ديناميكية تؤدي إلى بلوغ مرحلة التوافق الإيجابي أثناء تعرض لتهديد خطير، أو محنة أو صدمة شديدة. كما أنها عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية للشدائد والصدمات والنكبات أو الضغوط النفسية العادية التي يواجهها، وضغوط العمل والمشكلات المالية، كما تعني المرونة النفسية القدرة على تخطيها أو تجاوزها بشكل إيجابي ومواصلة الحياة بفعالية واقتدار .**(العكيلي،2019،ص25)**

ب-الصلابة النفسية : تعد الصلابة من المفاهيم شديدة الصلة بالصمود، أحد مرتكزات علم النفس الإيجابي الذي يحفز السلوك لمقاومة الآثار السلبية الناتجة عن الضغوط الحياة، والتخفيف من آثارها، نشأ مفهوم

الصلابة النفسية على يد الأمريكية سوزان كوبازا " وتعرفها بأنها مجموعة من خصائص الشخصية التي تعمل على مساعدة الفرد على المواجهة الفعالة للضغوط " وتساعد الفرد على استخدام ما يتاح له من مصادر بيئية ونفسية كي يواجه أحداث الحياة الضاغطة بفاعلية ويخفف من آثارها على صحته النفسية والجسدية.**(أحمد،وآخرون، 2018 , ص 314-315)**

ج- المناعة النفسية : ويعرفها مرسي (2000) بأنها مفهوم فرضي، يقصد به قدرة الفرد على مواجهة الأزمات والكروب وتحمل الصعوبات والمصائب، ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر غضب وسخط وعداوة وانتقام ويأس وعجز وانهزامية وتشاؤم، كما تمد المناعة النفسية الجسم بطاقة إضافية لتنشيط أجهزة المناعة الجسمية.

ويعرفها العلماء والمختصون أن المناعة النفسية مفهوم فرضي يقصد به قدرة الشخص على مواجهة الأزمات والكرب وتحمل الصعاب والمصائب، ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر غضب وسخط وعداوة وانتقام وأفكار ومشاعر يأس وعجز وانهزامية وتشاؤم. **(دعنا،2018، ص18)**

5)-مقومات الصمود النفسي:

يرى (أبو حلاوة 2013) أن الصمود النفسي العديد من المقومات لخصها فيما يلي:

- **نضج العلاقات الشخصية المتبادلة:** وهي مقدرة الأفراد على بناء العلاقات الشخصية والاجتماعية.
- **تنمية الاستقلالية الذاتية** : بحيث يعتمد الفرد على نفسه في اتخاذ القرارات التي تتعلق بمستقبله وحياته، وبذات الوقت تقبل نصائح الآخرين، واستخلاص ما يتلاءم منها مع ذاته .
- **القدرة على التعامل مع العواطف** : وهي نمو قدرة الفرد على ضبط عواطفه وانفعالاته بحيث يتعامل معها بمرونة ويعيها لضبطها في المواقف التي تتطلب ذالك.**(سليمون،2015،ص101)**
- **تنمية الكفاية:** وهي بناء قدرات الفرد العقلية والجسمية والاجتماعية، بحيث تصل إلى درجة المهارة والكفاية وتساعد على التوافق مع متطلبات الحياة المختلفة.
- **تبلور الذات** : وهي تنمية قدرات الفرد على فهم ذاته وإمكانياته والعمل على تنميتها، ويضع ذاته ضمن إطار معين، بحيث يتلاءم مع الواقع، والشعور الواضح لشخصيته وتأثيرها على كل من يحيط به. **(هادي،2021،ص415)**

6)-ثمرات الصمود النفسي من وجه النظر علم النفس الإيجابي :

❖ **تحقيق الصحة النفسية** : وتعني النضج الانفعالي والاجتماعي،وتوافق الفرد مع نفسه ومع العالم بحوله، والقدرة على تحمل مسؤوليات الحياة، ومواجهة ما يقابله من مشكلات،وتقبل الفرد حياته والشعور بالرضا والسعادة.

أشارت منظمة الصحة العالمية (2005) إلى أن هناك الكثير من المشاهد والنماذج حول مفهوم الصحة النفسية الإيجابية،ومنها الصمود، إذ يختلف الأفراد بشدة في القدرة على مقاومة المحن والضراء وتجنب الانهيار عند مجابهة الشدائد، ولا تعد جميع الاستجابات نحو الشدائد أو الضوائق المرضية، وربما تستخدم كآليات مقاومة، ولقد تصور روتر Rutter(2008) أنّ الصمود نتاج البيئة أو العرف،وأنه عملية متداخلة يمكن أن تعدل العوامل الواقعية من استجابات الشخص للمخاطر البيئية، ولذلك فالنتيجة ليست دائماً مضرة، وربما تصبح العوامل الواقعية قابلة للكشف عن مواجهة المحن و الشدائد.

❖ **النظرة الإيجابية للحياة** " إدراك معنى الحياة :" كلما كان الإنسان متحليا بخاصية الصمود كان أكثر إيجابية في تعامله مع ما يدور حوله من موجودات، فالنظرة الإيجابية في الحياة هي التي تحدد أيضاً مكانته وقيمه الاجتماعية في الحياة، لأنّها سبب في العمل والحركة،وعامل في الفاعلية والعزم.

❖ **الاستمرارية في العطاء** : لا يؤتي العمل المتقطع ثماره، ويورث العمل المتكرر الكآبة، والإنسان الصامد يكتسب استمرارية لا تعرف الانقطاع، وعمله لا يعرف الكآبة والملل، فهو يواصل العمل بهيمة وحماس وروح وإتقان في عطاء متجدد، فالوحدات العسكرية التي تعودت على النصر في معاركها السابقة عندما تستعصي عليها مهمة أو معركة تصنع منها اللا شيء نصرا، مقابل ألا تتراجع أو يسجل عليها أنها فشلت.

❖ **الاتصال الفعال** :يرتبط نجاح الإنسان بمدى قدرته على إقامة علاقات إنسانية، ويرتبط فشله بهذه العلاقات، بالتالي بمستوى اتصاله الإنساني بالآخرين، والإنسان الصامد والمرن يمتلك خاصية الاتصال الفعال لأن لديه القدرة على تقبل الآخرين وعدم الاصطدام به.**(محمد حبيب،وآخرون،2019،ص174)**

7)-مكونات الصمود النفسي:

يوضح زهران (2013) أن هناك مكونات أساسية لصمود النفسي وهي :

❖ **أولا التواصل:** حيث يمكن للفرد التواصل مع الآخرين من خلال التعبير عن أفكاره ومشاعره بوضوح، وأن يحدد أهدافه وقيمه الأساسية ويحل ما يواجهه من مشكلات.

❖ **ثانيا التعاطف:** الذي يمثل قدرة الفرد على التفاعل مع مشاعر واتجاهات وأفكار الآخرين مما يسهل التواصل والتعاون والاحترام بين الأفراد.

❖ **ثالثا التقبل** : ويمثل تقبل الفرد لذاته وللآخرين، وذلك عن طريق تحديد افتراضات وأهداف ودافعية وفهم الفرد لمشاعره وتعبيره عنها بصورة سليمة وتحديده لجوانب القوة والفاعلية في شخصيته مما يساعده على استخدامها بشكل الأمثل. **(زهران،2013،ص346-347)**

كما أوجز أيضا كل من دايرو ومكغينيس أربعة مكونات رئيسية للصمود النفسي وهي :

- **الاتجاه الاجتماعية:** ويعني استطاعة إدخال الآخرين حياة المرء خلال الظروف الصعبة، أو خلال مرور الشخص بصعوبات ومصائب الحياة.
- **النزعة نحو غاية ما:** وتعني المثابرة حتى يتم إنهاء الهدف، مع ما يواجه المرء من صعوبات.
- **الإحساس بالذات** : ويعني القبول بما تقدمه الحياة من أحداث .
- **العزيمة** : ويقصد بها تمسك الفرد ومثابرته حتى اكتمال أو تحقيق الهدف الذي يسعى إليه مع النظر إلى العقبات على أنها مجرد عقبات يمكن تجاوزها في الحياة، كما أنه لا ينظر للأمور نظرة بيضاء أو سوداء للأمور بل يعالج المشكلات التي تواجه في ظل اللون الرمادي.
- **النهوض وتحمل العقبات** : وتعني تخطي العقبات والنهوض مما نواجهه في الحياة.

ومن خلال العرض السابق أختلف العلماء في عرض مكونات الصمود النفسي ولكن يمكن التوضيح بأن من أهم مكونات الصمود هي:

التواصل: أي قدرة الفرد على تقبل الآخرين والتواصل اجتماعيا معهم.

الإحساس بالذات : وذلك من خلال قدرة الفرد على قبول نفسه بكل العقبات والصعوبات التي يتعرض لها.

تحمل العقبات: قدرة الفرد على مواجهة الصعوبات والعقبات والتغلب عليها دون ترك أي أثر نفسي أو مشاعر السلبية.**(محمد حسين،2021، ص 277)**

8)- عوامل المدعمة في الصمود النفسي:

هناك مجموعة من العوامل التي تساعد على استمرارية الصمود النفسي لدى الأفراد والتي تعمل على تعديل الآثار السلبية الناتجة عن مواقف الحياة الضاغطة ومن هذه العوامل التي تساعد على تكوين الصمود

هي وجود الرعاية والدعم والثقة والتشجيع سواء من داخل الأسرة أو من خارجها، بالإضافة إلى فاعلية الفرد في التكيف مع الضغوط النفسية وحكمة الفرد في وضع خطط واقعية لنفسه التي تساعده على حل المشكلات التي تواجهه.

وقد أوضح كل من " بالمر" طوسناب وميللر" أن هناك مجموعة من العوامل تدعم الفرد على تكوين الصمود النفسي وعوامل أخرى تعوق الفرد على الاستمرارية في الصمود وتتضح هذه العوامل من خلال الجدولين التاليين .

الجدول (1) يوضح العوامل التي تدعم الفرد على تكوين الصمود النفسي.

عوامل تتعلق بالفرد	عوامل تتعلق بالأسرة	عوامل تتعلق بالبيئة
نسبة الذكاء المرتفعة المهارات الاجتماعية الوعي الشخص مركز التحكم الداخلي الجانبية والمرح	دعم الوالدين لأبنائهما العلاقات الوطيدة بين الآباء و الأبناء. الوئام السري بين الوالدين. علاقة الفرد القوية مع أحد الوالدين.	الخبرات والتجارب المدرسية الناجحة. امتلاك القيم الاجتماعية مثل (مساعدة الجيران، العمل التطوعي) التدين والإيمان القوى.

(عبد المعطي،2017، ص 24)

أما العوامل التي تعيق الصمود النفسي لدى الأفراد وهي موضحة في الجدول التالي :

الجدول(2): يوضح العوامل التي تعيق الفرد على تكوين الصمود النفسي

عوامل تتعلق بالفرد	عوام عوامل تتعلق بالأسرة	عوامل تتعلق بالبيئة

صعوبات التعلم العوامل الوراثية تأخر النمو الأمراض المزمنة – مشاكل التواصل الاجتماعي	الكراهية بين الآباء والأبناء . عدم الوئام بين الوالدين انفصال الوالدين عن بعضهما البعض عدم التوافر الإرشاد الأسري سوء المعاملة عدم توافر الصداقة بين الآباء والأبناء الاضطرابات النفسية الوالدية	عدم القدرة على السيطرة على الزمات والمحن التي يمر بها الفرد التميز العنصري المستوى الاجتماعي المنخفض

(الأطرش، 2021،ص642)

9)-خصائص المميزة للصمود النفسي:

- قد يكون سمة دائمة لدى الفرد، أو حالة مؤقتة، **الصمود كسمة**، يتميز بأنه خاصية فردية مستقرة عبر الوقت تيسر التكيف مع الحياة، وقابل للقياس، ويكون له تأثير رئيسي على تكيف الفرد بغض النظر عن تعريضه، أو عدم تعرضه للضغوط، **الصمود كحالة:** يتميز بأنه عملية نمائية تتضمن كفاحا مستمر مع الصعاب، ويمكن تنميته في أي وقت من خلال بناء البرامج الملائمة، ويفترض مسبقا تعرض الفرد لمحنة.
- قد يكون **عاما أو نوعيا**، فمثلا قد يظهر الأطفال نواحي قوة وصمود طبقا لمحك ما (مثل التحصيل الدراسي)، ولكنهم يظهرون مشكلات في مجالات أخرى (مثل العلاقات الاجتماعية الجيدة مع الآخرين).
- يتضمن ليس فقط الكفاءة في مواجهة المحن، ولكن كذلك النمو من خلال تلك المواجهة، ولا يعتبر غياب المرض النفسي مؤشرا كافيا على الصمود النفسي، وذلك بسبب أن الصمود يتضمن جانبا نمائيا وهو تحقيق الأفراد لنواتج إيجابية بالرغم من أنهم يواجهون مخاطر مرتفعة.

(شوقي،2014،ص 148)

- قد يعمل إما بشكل سلبي من خلال زيادة قدرة الفرد على مقاومة المواقف الضاغطة،أو بشكل إيجابي من خلال زيادة قدرة الفرد على إيجاد وتشكيل البيئة الإيجابية الجديدة واستبعاد البيئة السلبية.
- ينظر إلى الصمود النفسي والقابلية للتأثير بالضغوط (أو اللاصمود)باعتبارهما أقطاب متضادة متصلة للصمود.

- نواتج الصمود في سياق ما قد تتم معالجتها في سياق آخر باعتبارها مسببات لنواتج أخرى، وتتنوع أنماط النماذج التي تتضمن الصمود النفسي إما باعتباره متغيرا مستقلا، أو تابعا، أو وسيطا، أو معدلا.

الأفراد الصادمون يتميزون ببعض الخصائص مثل : مواجهة العوائق التي تعرض طريقهم، والتغلب عليها بشكل فعال، وتحقيق التكيف في حياتهم، الثقة الذاتية، ومعرفة نواحي القوة والضعف لديهم، والتوجه الدائم نحو المستقبل، واستعادة الاتزان بعد مرور فترة زمنية قصيرة من المحنة مثل تحمل المسؤولية، والمبادرة، والالتزام، والاعتماد على الذات. **(العتيق،وآخرون،2018،ص335)**

10)-مبادئ الصمود النفسي:

أ-المدعمة:

هناك عدة عوامل تسهم في دعم الصمود النفسي ودعم قدرة الفرد على الصمود، وتظهر نتائج العديد من الدراسات أن هناك ثلاث مجموعات من العوامل هي كالتالي:

1- مجموعة العوامل التي تتمثل في خصائص الفرد وهى :الكفاءة الاجتماعية، الذكاء،الضبط الداخلي، تقدير الذات المرتفع، القدرة على حل المشكلات.

2- مجموعة العوامل المرتبطة بالعلاقات الاجتماعية والأسرية :وهى العوامل الرئيسية في تكوين أو تنمية الصمود النفسي والاجتماعي خاصة الاجتماعية السوية الدافئة والمساندة داخل الأسرة وخارجها.

3- مجموعة العوامل التي تتمثل في خصائص المجتمع أو تتمثل في بيئة خالية من الكوارث الطبيعية ، ومختلف المخاطر، بيئة آمنة من خلال الصداقة والدور الاجتماعي جيد.

ب- التي تعزز :

أشار(Covey, 1990) إلى أن هناك مجموعة من المبادئ الدائمة التي تعمل على تعزيز الصمود النفسي وهي :

1- **النشاط والفاعلية** : وتتضمن قدرة الفرد على تحمل مسؤولية أفعاله .

2- **أن يبدأ يومه بتفهم عميق لما يدور حوله** : والذي يتضمن القيم والأولويات قبل اختيار الأهداف.

3- **التعامل مع الأهم قبل المهم** : من خلال تنظيم الوقت وإدارته وحسن استثمارة .

4- **توظيف العقل لتحصل على ما تريد من مكاسب:** عن طريق البحث عن المنافع المتبادلة.

5- **أن يفهم الفرد وأن يكون مفهوما:** وهي تعني احترام الفرد لآراء الآخرين ومحاولة فهم وجهة نظرهم.

6- **التعاون** : من خلال العمل بروح الفريق الذي تسوده قيم واحدة. **(عبيد،وآخرون،2021،ص 244)**

11)-مراحل الصمود النفسي:

تصف" **برسال**" المراحل التي يمر بها الفرد عندما يتعرض للمحن والأزمات:

- **مرحلة التدهور:** بمشاعر الغضب وتنمو هذه المشاعر مع الفرد وتظهر في إلقاء اللوم على الآخرين وقد تطول وتقصر هذه الفترة ويرجع ذلك لمكونات الشخصية.
- **مرحلة التكيف:** وفي هذه المرحلة قد يرتد الفرد مرة أخرى عكس مسار التدهور بقدر يسمح له بالتكيف من خلال اتخاذ التدابير للتعامل مع عوامل الخطر.
- **مرحلة التغاضي:** وتعد هذه المرحلة استمرارا لمرحلة التكيف ويحاول الفرد فيها أي يصل إلى مستوى الأداء النفسي كما كان عليه من قبل التعرض للمحنة.
- **مرحلة النمو:** وفي هذه المرحلة بتنفيذ الفرد ويتعلم من الشدائد والمحن التي تعرض لها ويصل بهذا التعلم إلى مستوى مرتفع من الأداء النفسي يفوق أداءه من قبل التعرض للمحنة وهو ما يسمى باستعادة التوازن الفردي للفرد في الاتجاه التصاعدي. **(يوسف، 2021، ص 25)**

12)-أنماط الصمود النفسي:

لقد أدرج (عبد الجواد وعبد الفتاح،2013) أن هناك أربعة أنماط للصمود هي:

1-) **النمط التنظيمي Dispositional pattern** : وهذه تنتمي لتلك الجوانب الفردية التي ترتقي بتنظيم الصمود في مواجهة ضغوط الحياة، ويمكن أن تتضمن الإحساس بالسيطرة أو الارتكاز على الذات الإحساس بالقيمة الذاتية الأساسية، الصحة الجسمية الجيدة والمظهر الجسمي الجيد .

2-) **النمط الإرتباطيRelational pattern**: وهو النمط المتعلق بأدوار الفرد في المجتمع وعلاقته بالآخرين . وتكمن هذه الأدوار والعلاقات في تراوحها من علاقات وثيقة إلى حميمة، إلى تلك التي تشمل نظام المجتمع الواسع .**(سليمان، وآخرون،2021، ص205)**

3-) **النمط الموقفي situational pattern**: وهو من يحدد الجوانب التي تربط مابين الفرد والموقف الضاغط وهذه يمكن أن تتضمن قدرة الفرد على حل المشكلات ، القدرة على تقييم المواقف والاستجابات، الاستعداد لإتخاد الأفعال والتدابير في مواجهة الموقف .

4-) **النمط الفلسفي Philosophical pattern**: وهو يشير إلى نظرة الفرد لنموذج الحياة، ويتضمن معتقدات متنوعة يمكنها أن ترتقي بالصمود،مثل الإيمان بأن المعنى الإيجابي يمكن أن نجده في كل الخبرات التي نمر بها،الإيمان بأن النمو الذاتي مهم،والإيمان بأن الحياة هادفة،وعلى ذلك فإن الشكل الذي يتخذه

صمود الفرد يتنوع طبعا للتنوع البيئي والثقافي للأفراد،إضافة إلى التنوع في المعطيات الشخصية للأفراد الصامدين من خصائص جسمانية أو شخصية أو ذهنية ومعرفية.**(أبو المشايخ،2018، ص30)**

13)- النظريات والنماذج المفسرة للصمود النفسي:

النظرية الوجودية :

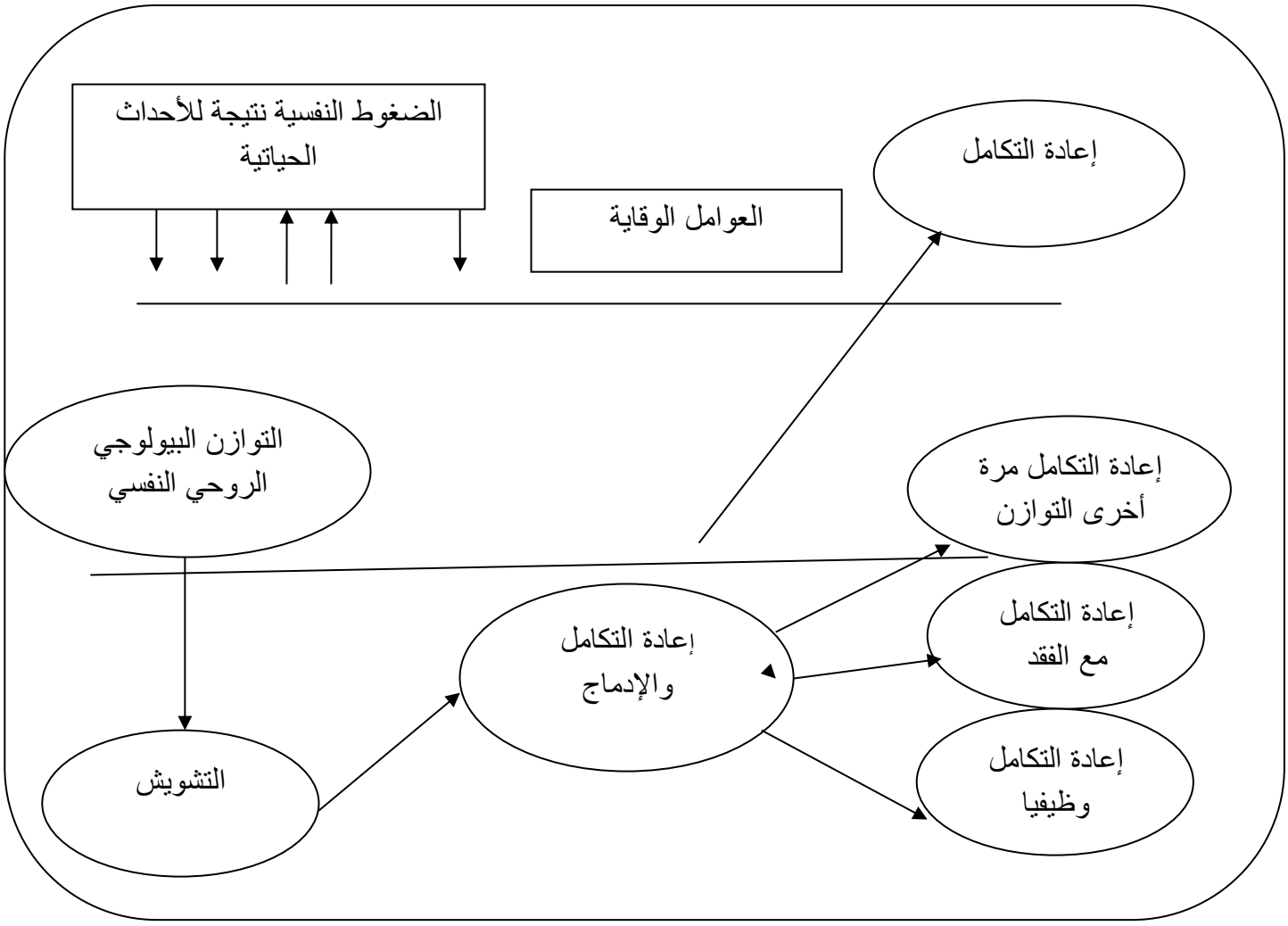
تركز هذه النظرية على تحليل وجود الفرد في عالم معقد، ويرى فرانكل Frankle أن الوجودية تعني "محاولات الشخص ليحس بوجوده من خلال إيجاد معنى لهذا الوجود، ثم يتولى أعماله الخاصة كلما حاول أن يعيش طبقاً لقيمه ومبادئه، وعلى ضوء ذلك ترى أن الافراد قادرون على مواجهة الظروف الصعبة وتحويل حوادث الحياة المجهدة إلى احتمالات وفرص لمصلحتهم، فالبشر هم وحدهم القادرون على اختيار سلوكهم في أي وقت، وطبقاً لهذا فإن الفرد الذي يتحمل درجة عالية من الضغوط دون أن يصاب بالمرض فإن له بناء للشخصية يختلف عن الفرد الذي يمرض عند تعرضه لنفس الدرجة من الضغوط. إذن مفهوم الصمود النفسي طبقاً للنظرية الوجودية يمكن النظر إليه على أنه تحمل مسؤولية الفعل والقرار الحر باعتماد العقل عن طريق تحمل الأحداث الضاغطة ومواجهتها من خلال وجود هدف الحياة. **(البشراوي،وآخرون،2018،ص393)**

نظرية ريتشاد سون :

لقد اقترح ريتشاد سون ما اسماه بنظريات ما وراء الصمود والتي قد تطورت من خلال ثلاث موجات مختلفة. فالموجة الأولى : تهتم بالتعرف على تحديد خصائص الأفراد الذين يواجهون الاضطرابات بفاعلية وهي تركز على العوامل والخصائص الذاتية والبيئية التي ترتبط بالصمود سواء كانت هذه العوامل الشخصية أو أسرية أو مجتمعية أو ثقافية . والموجه الثانية : وهي التي تهتم بفحص العمليات التي تسمح بتفسير كيف تعمل هده العوامل سواء أكانت (الداخلية والخارجية) و(السلبية والايجابية)مما يؤدي إلى استعادة التوازن وتحقيق التوافق أو العكس بمعنى فقدان التوازن. والموجة الثالثة: هي التي تركز على توظيف نواتج الموجتين السابقتين في تنمية الصمود وتنطلق من أن كل فرد لديه قوى يمكن تقويتها للبناء والتشييد العقلي والتأكيد على الصمود ومقاومة الانكسار.

والافتراض الأساسي لهذه النظرية هو فترة التوازن البيولوجي النفسي الروحي والدي يسمح لنا بالتكيف مع ظروف الحياة الحالية . حيث إن القدرة على التكيف مع مثل هذه الأحداث الحياتية تتأثر بصفات الصمود وإعادة التكامل مع الصمود السابق. **(بركات، 2020،ص 5-6)**

والشكل (1) التالي : يوضح نموذج " ريتشاد سون " للصمود النفسي :



حيث تؤدي عملية إعادة التكامل الفرد إلى أربع نتائج :

1 – إعادة تكامل الصمود حيث يؤدي التكيف إلى مستوى أعلى من التوازن .

2 – العودة إلى التوازن الأساسي في محاولة لتجاوز التشويش

3 – فقدان الانتعاش وإنشاء مستوى أدنى من التوازن

4 – حالة مختلة وظيفيا ومن ثم يمكن اعتبار الصمود كنتيجة لقدرات التعامل الناجحة.

(Richardson,2002,p26)

نظرية التنمية الذاتية البنائية لساكفيتين وآخرون :

تدعو هذه النظرية إلى أن أعراض أحد الناجين من الصدمة هي تعد " استراتيجيات التكيف " والتي تنشأ لإرادة وسلامة النفس.

وقد أشار " **ساكفيتين وآخرون** " إلى أن هناك خمس مناطق ذاتية تتأثر بالأحداث المؤلمة. المنطقة الأولى : وهي الطريقة المعتادة لفهم الذات والعالم بما في ذلك الروحانيات، والمنطقة الثانية: وهي القدرات الذاتية والتعرف على أنها القدرة على التسامح والدمج المؤثر والحفاظ على الاتصال الداخلي مع الذات والآخرين. والمنطقة الثالثة: وهي تتأثر بالموارد اللازمة لتلبية الاحتياجات النفسية بطرق ناجحة مثل القدرة على مراقبة الذات . والمنطقة الرابعة: وهي التي تتأثر بمفهوم الحاجات النفسية المركزية والتي تعكس وتتضح في المخططات المعرفية الممزقة في خمس مجالات (السلامة، الثقة، السيطرة، الاحترام، العلاقة الحميمية).وأخيرا المنطقة الخامسة: وهي نظام الإدراك الحسي والذاكرة ويشمل كلا من التكيفات البيولوجية والخبرات الحسية.**(عبد الفتاح،وآخرون،2014، ص100-101)**

نظرية الإطار المرجعي للعالم :

تعد الأصول هذا النظرية إلى عالم النفس **sagfine** في عام 1999 والتي لاحظ فيها أن الأعراض التي يتسم بها الناجون من الصدمة هي نفس أعراض الإستراتيجية التكيفية التي تنشأ عن إرادة التهديد بهدف تكامل وسلامة الذات وبتطبيق هذه النظرية على مجموعة من الناجين من صدمات الحياة المختلفة لاحظ أن لديهم قدرات خاصة في فهم العالم الخارجي ومن أهمها القدرات الروحية والقدرات الذاتية الانفعالية فوجد لديهم حفاظا على ارتباطهم الداخلي مع ذواتهم من جانب ومع العالم الخارجي من جانب أخر،وان لديهم القدرة على الحفاظ هذه القدرات.وقد تبنى (Goldstein Brooks ,2004) هذه النظرية في عام 2004،حينما أشار إلى استجابة الفرد للأحداث الصادمة في الحياة تستوجب عليه أن يتكامل مع الحدث(مصدر الصدمة)ونتائجها في تكامل تام بين ذاته والآخرين وأشار إلى أن من أهم عوامل هذا التكامل قدرته على ضبط انفعاله والقدرة على التحمل ومقاومة الصدمة.

(جميل،وآخرون،2020، ص 346)

نظرية العوامل الوقائية وعوامل الخطر :

من المهم دراسة العوامل التي تتنبأ بالقدرة على الصمود ، فأبحاث الصمود النفسي قد أوضحت العديد من العوامل المحتملة التي تفسر عن نتائج أفضل أثناء المخاطر أو المحن،وهذه العوامل تسمى " عوامل التعزيز أو الوقاية".وتشبه العوامل الوقائية الوسائد الهوائية في السيارات،أو الأجسام المضادة في الجهاز المناعي البشري، فهي لا تملك أية وظيفة،إلا أنها تنشط وتفعل عندما يتعرض الفرد لتهديد، أي أنها عوامل وقائية فقط، ومن هذه العوامل العلاقات الاجتماعية الجيدة، فالعلاقات مع الأقران تمثل مصدرا آخر للدعم والمساندة لدى الأشخاص تسمى" **المساندة الاجتماعية** "حيث تساعد الفرد على استيعاب القيم الاجتماعية والثقافية،وتطوير المهارات الاجتماعية والقدرات الشخصية.بالإضافة إلى مهارات التنظيم الذاتي، والمهارات المعرفية والعلاقات مع الأشخاص الآخرين كما أن هناك مجموعة مهمة أخرى من العوامل الوقائية التي ترتبط بالاختلافات الفردية في الأداء المعرفي وهي(الكفاءة الذاتية – الدافع للإنجاز – مهارات تنظيم الذات – مهارات حل المشكلات – التنظيم المناسب للعواطف والذين يؤمنون بأنفسهم وترتفع لديهم القدرة على التكيف أمام أي محنة. **(الرفاعي،2019، ص 850-851)**

نموذج ماستن (Masten2008) :

تتنوع أنماط استجابة الفرد للضغوط والأزمات على النحو التالي:

* **المقاومة:** عندما يستمر الشخص في العمل بشكل جيد أثناء الأزمات.

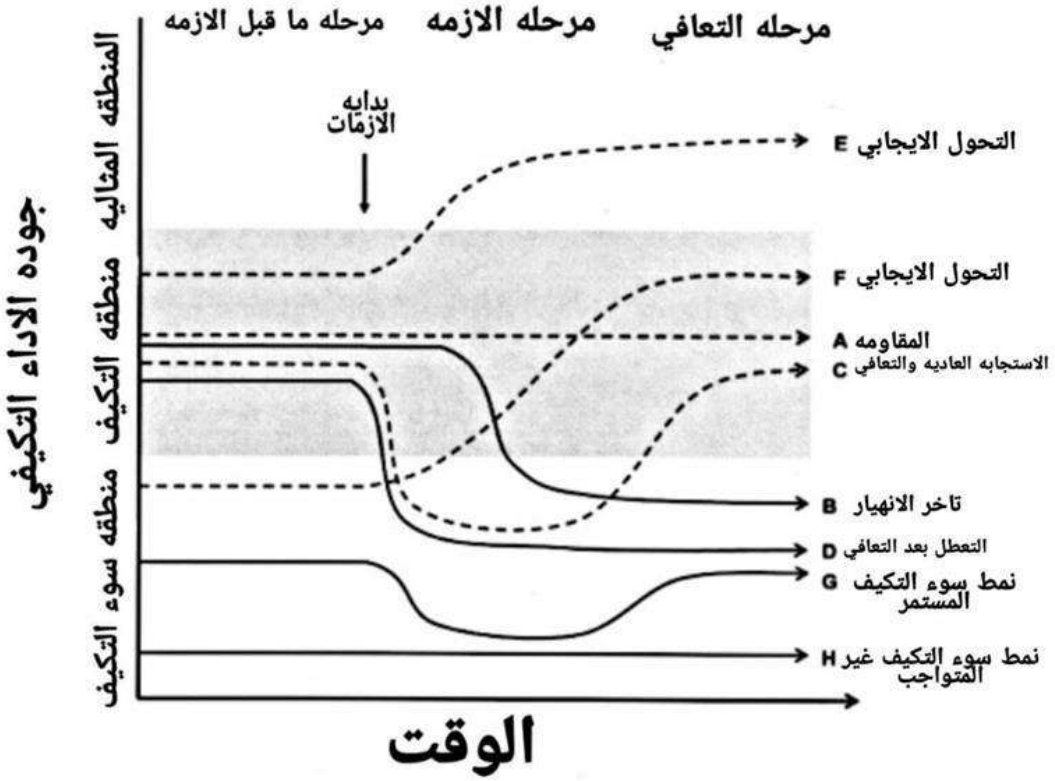
* **تأخر الإنهيار** : عندما يعقب المقاومة انهيار في الأداء .

* **الانتعاش الطبيعي:** مع حدوث انخفاض في الأداء يعقبه الانتعاش مع انحسار الأزمة

* **الإنهيار** : دون التعافي حتى الآن.

* **أنماط التحول الإيجابي:**التي يتحسن فيها الشخص في سياق أزمة ما وما بعدها.بدءا بمستوى أعلى أو أدنى من الأداء التكيفي.

* **أنماط التحول السلبية** : والتي يعمل فيها الفرد بشكل سيء، إما أن يسوء ويتعافى أو يبقى على حاله تقريبا.



الشكل (2): يوضح نموذج آن ماستن للصمود النفسي

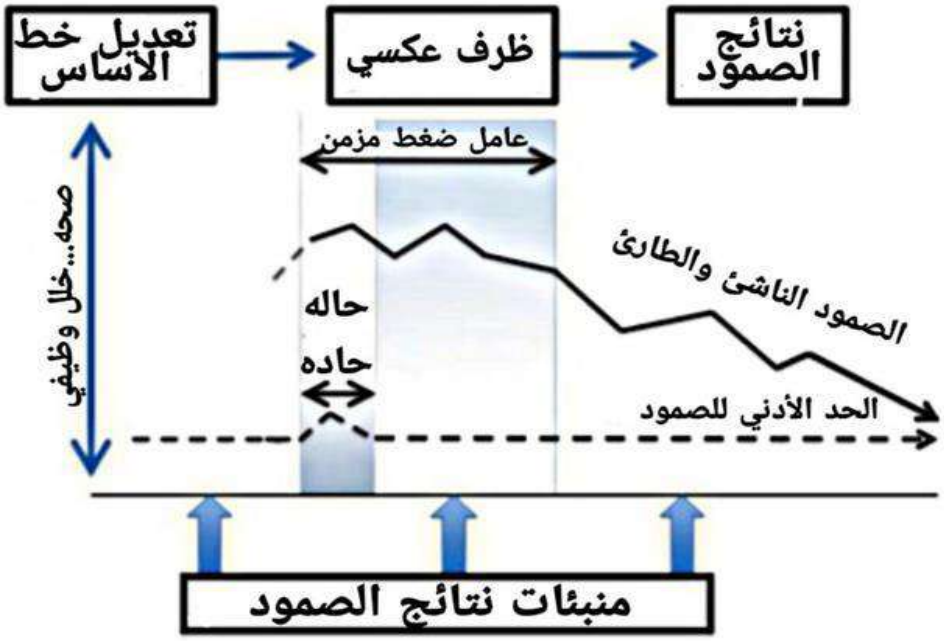
النموذج بونانو (Bonanno2015):

ويؤكد النموذج على العنصر الزمني لتشخيص الصمود النفسي بمعنى تحديد طبيعة أداء الأفراد قبل التعرض للظروف المجهدة وكذلك تحديد طبيعة أدائهم بعد التعرض للظروف المجهدة، حيث أشار بشكل صريح إلى أهمية تحديد عنصرين زمنيين رئيسيين عند دراسة الصمود النفسي وهي:

***تعديل خط الأساس:** ويعد قياس مستويات خط الأساس للصمود النفسي أمر صعب خاصة في المواقف حيث لا تتوفر تقييمات ما قبل الحدث.

* **الظرف العكسي** : ويشمل الأحداث الحادة والمزمنة، والتمييز بينهما يتعلق بكثافة وحدة تأثير هده الأحداث فالحدث الحاد يحدث بشكل معزول نسبيا، بشكل يتطلب فيه استغلال الموارد وقد يؤدي إلى فقدانها، ويمارس تأثيره الأساسي على فترة عابرة نسبيا عادة لا تزيد عن شهر واحد مثل حادث سيارة خطير أو انفجار صناعي أو حريق محلى، على النقيض فإن الضغوط المزمنة هي سلسلة من الأحداث ذات الصلة

والتي لها تأثير متكرر وتراكمي على الموارد وتستمر لشهور عديدة وعادة وأطول بكثير أمثلة الشدائد المزمنة كالفقر والحرب الأهلية الطويلة.



الشكل (3) : يوضح نموذج جورج بونانو للصمود النفسي

(النرش وآخرون، 2021 ،ص 500)

خلاصة:

في الأخير ومن خلال عرضنا لهذا الفصل يمكن القول أن عملية الصمود النفسي هي عملية ديناميكية تعتمد على قدرة الفرد في المواجهة، والتوافق الإيجابي مع أحداث الحياة ومصاعبها، وهي في الأساس ترتبط ارتباطا وثيقا بسمات شخصية الفرد، وطبيعة بيئة الاجتماعية، ونمط تفكيره المعرفي إذ أن الفرد الصامد هو الفرد الذي يتمتع بصحة نفسية جيدة.

الفصل الثالث: مهنة التمريض

تمهيد

1)- تعريف الممرض

2)- مهام ومسؤوليات الممرض

3)- اختصاصات الممرض

4)- ميادين ترقية الممرض

5)- طبيعة العمل الممرض

6)- أعباء مهنة الممرض

7)- خصائص مهنة الممرض

خلاصة الفصل

تمهيد :

إن مهنة التمريض هي إحدى المهن المحورية في النظام الصحي والتي تساير كل التطورات والتغيرات التي تحدث من حولها، وإدراك المجتمعات لهذا التطور عزز من الحق المنتفعين بالمطالبة بتوفير الرعاية الصحية لهم وتقيمها بشكل متميز، بحيث تكون شاملة لكافة الجوانب المتعلقة بصحة الإنسان.

1)-تعريف التمريض :

أسست فلورنس نقتينغال أول مدرسة التمريض عام 1860 بمستشفى سان توماس بلندن في إنجلترا وكان مبدأ التمريض آنداك قائما على تطبيق القواعد الضرورية للنظافة لتحقيق الراحة البدنية والنفسية للمريض، إلا أن التقنيات العلاجية وكيفية تلقينها لم تكن متطورة ذلك لعدم التمكن من تحديد مفهوم الصحة علميا. ولهذا السبب حصرت المهارات المهنية للممرض في الملاحظة واحترام استقلالية المريض في مجال العلاج.

فالتمريض بمعناه الواسع، مهنة نبيلة تجسد غاية إنسانية تهدف إلى العناية بالسليم والمريض على حد السواء جسميا ونفسيا واجتماعيا وعاطفيا.**(طايبي، 2013، ص 187)**

2)-مهام ومسؤوليات مهنة التمريض:

يعد الممرض مطالب للمشاركة في اتخاذ التدابير العلاجية والتشخيصية الطبية، مما يستلزم عليه التحكم في وصف الأدوية اللازمة واتخاذ الإجراءات العلاجية الملائمة، و اتباع حالة المريض ومراقبة تطورها، وذلك من خلال تقديم المعلومات الضرورية واللازمة للأشخاص المعنيين، هذا مع الحالات العادية.أما الحالات الإستعجالية، فعليه تطبيق الإجراءات الإستعجالية التي تتطلبها الحالة الإكلينيكية، وضمان نوعية العلاج و واستمراريته مع تفادي الهفوات التي من شأنها أن تعرض حياة المريض للخطر، ثم بعد ذلك، الحرص على المساهمة في إجراء عملية تقييم لذلك العلاج من حيث نوعيته وكميته، وهذا من فائدته أن يجعله يساهم في الحفاظ على الصحة وترقيتها في صالح الأفراد والجماعات عن طريق التدابير والإجراءات الوقائية والتربية الصحية للأفراد.

كما تسند إلى الممرض مسؤوليات أخرى، مرتبطة بالتسيير والتنظيم و الإدارة. و تتعلق بإنشاء مخطط زمني تنظم وفقه نشاطات مجموعات صغيرة من الممرضين، آخذا في الحسبان الضغوطات والطاقات الداخلية، بالإضافة إلى تنسيق العمل الجماعي لكل الممرضين، وذلك بتقسيم النشاطات وفقا

لحجمها، تبعا لدرجة تفقد العلاج، علاوة على مؤهلات العمال و هذا كله بهدف تحقيق العناية المثلى للمريض.

زيادة على ذلك، تضاف للممرض مسؤولية إنشاء ملفات العلاج والإحصاءات المتعلقة بالمرضى، وكذا العمل جماعيا على بلورة الخيارات العلاجية التي تتلاءم وفلسفة المؤسسة أو التنظيم، والحرص على تحقيقها وتقييم نتائجها .فعليه التحكم في المعارف الحديثة والاطلاع على وسائل العلاج والإعلام والتسيير والتنظيم والتقنيات الجديدة و التأكد من الاستعمال المناسب للوسائل حفاظا على البيئة من جهة، و من جهة أخرى لصيانة الوسائل من التلف .فعليه الحرص الشديد على تحاشي النقائص، باللجوء دوريا إلى الطلبيات و عمليات الجرد اللازمة.

من مهام الممرض أيضا، المشاركة الفعالة في تكوين فريق للممرضين، بمحاولة إيجاد جو مناسب للعمل الجماعي عن طريق وضع حلول مناسبة للصراعات التي ما تلبث أن تنشئ وسط هذا الفريق، وذلك لمختلف الأسباب ككثرة العمل والإرهاق.

ويقع على عاتق الممرض انجاز المشاريع وتحقيق الأهداف وإجراء العمليات التنفيذية مع إمكانية تسطير الأولويات، مثل تنظيم البرامج وتعديلها وإحكامها في أي من الأوقات، وهذا لا يكون إلا بتركيز الانتباه إلى عدة أمور متزامنة وغالبا ما تكون متقطعة.

و من جهة أخرى عليه اتخاذ قرارات سريعة ودقيقة وحساسة في نفس الوقت، ويتوجب عليه السرعة في العمل، و هذا كله ببرودة أعصاب وهدوء .فمع كل هذه الضغوطات، يتوجب عليه أن لا يتردد من طلب يد العون وإقامة علاقات مهنية وحميمة و تنشيط حوار فردي و ترأس لقاءات جماعية و كذا نسج علاقات مع العمال و المسؤولين والتعاون مع طبقات عملية مختلفة تساعده على تحمل عبء العمل وتعيينه على انجاز الأعمال الفردية فعليه إذن تبني هيئة وتصرفات مهنية ملائمة لوضعيته.

(شتوحي، 2003، ص67-68-69-70)

3)-اختصاصات مهنة التمريض:

تطورت مهنة التمريض بمرور الوقت فأصبح الممرض مساعدا مختصا في العلاج يقوم بدور فعال في الفرقة الصحية والوحدات الوقائية.ويرجع هذا التغير إلى عدة أسباب أهمها التقدم العلمي والتقني في

مجال الطب، وتعقد نشاطات أفراد الفرقة الصحية التي تحتاج إلى تدخل (متعدد الاختصاصات) مركزا على التعاون والتكامل المهني.

توسعت مهنة التمريض وأنشأت لها المدارس والمعاهد و تفرعت إلى حقول عديدة و اختصاصات وتفرعات متنوعة، تمنح من خلالها مهنة التمريض إمكانيات الترقية في مناصب عليا تقع في المراتب الآتية :

3-1- ممرض رئيس فرقة:

يشتغل تحت إشراف ومسؤولية المسؤول المباشر، ومكلف بتنظيم وتنسيق ومراقبة عمل الفرقة المعتادة ويسهر على الاستعمال العقلاني للوسائل الموضوعية تحت تصرفه.

-3-2- ممرض مراقب المصالح الصحية :

يعمل تحت مسؤولية الطبيب رئيس المصلحة والمراقب الرئيسي وهو مسؤول عن تنظيم وتقييم عمل موظفي المصلحة التي يشرف عليها كما يسهر على تنفيذ الوصفة الطبية، وينظم الفحص الطبي للمرضى ويحضرهم، ويزود الوحدة بالعتاد المطلوب وكل اللوازم الضرورية لها، مع مراقبة نظام التحديث والنظافة وراحة المرضى، والسهر على نظافة المرافق. **(طابيي، 2013، ص190)**

-3-3 ممرض مراقب رئيسي للمصالح:

يشتغل تحت رعاية الطبيب رئيس للمصلحة، مكلف بتنظيم وتوجيه وتنسيق ومراقبة عمل الفرق الشبه الطبية، ويسهر على الاستعمال العقلاني للعتاد وصيانته والحفاظ عليه، ويراقب وينظم تأطير التلاميذ شبه الطبيين ويسهر على نوعية العلاجات.

3-4- ممرض منسق للنشاطات شبه الطبية:

ينظم وينسق أعمال المستخدمين الطبيين ويسهر على نوعية أعمالهم الخاصة باستقبال المريض، وعلى ضمان النظافة، ويساهم في دراسة المشاكل المتعلقة بالتكيف مع التقنيات الجديدة وهذا بمشاركة رئيس المصلحة المساهم في عملية التعليم والبحث في مجال العلاجات واحترام أخلاقيات المهنة، كما يسهر على تحسين شروط العمل للمستخدمين ومساعدتهم على إقامة علاقات عمل جيدة بين كل الأطراف المعينة من الإدارة، الأطباء والمستخدمين شبه الطبيين. **(طابيي، 2013،ص191)**

و تتعلق أوقات العمل بحجم مصلحة الصحة واختصاصها، حيث يقسم العمل على ثلاث فرق ويمكن تنظيم العمل وتوزيعه على فرقتين تشتغلان بالتناوب.

4- ميادين ترقية مهنة التمريض:

يمكن للممرض أن يصبح أستاذا في التكوين شبه الطبي، بعد إجراء مسابقة الدخول في مدرسة إطارات الصحة والنجاح فيها بشرط الخبرة لمدة لا تقل عن ثلاثة سنوات في الميدان.

في هذه المدارس يتلقى الممرض تكوينا نفسيا، بيداغوجيا في شعبة تخصصه، وفي نهاية السنة الثانية يحضر ويناقش الرسالة .بعد الحصول على شهادة أستاذ، يدخل في الإطارات الصحية ويشغل في إحدى مراكز التكوين. يمكن أن يرتقي في هذا المجال ويتقلد المناصب الآتية :

4-1- رئيس قسم :

بالإضافة إلى نشاطات التعليم و التأطير، يكلف رئيس القسم بتنسيق التعليم النظري والتطبيقي للأساتذة كما يقوم بأداء المهام الإدارية و البيداغوجية للقسم ويشارك في تخطيط وتقييم التعليم.

4-2- مدير الدراسات و التربصات :

يشتغل تحت سلطة مدير مؤسسة التكوين، والسهر على تطبيق برامج التكوين، بتتبعها وتقييمها وعلى تحسين مستوى الأساتذة وتنفيذ قرارات مجالس المداولة، بتنظيم الامتحانات والمسابقات، وبتحضير الحصيلة والأنشطة البيداغوجية.

4-3- مدير الحلقة :

يكلف بالتسيير الإداري لمؤسسة التكوين، ويقوم بالتنسيق بين مختلف مصالح ومؤسسات التكوين شبه الطبي.

4-4-مدير المؤسسة :

يكلف بالإدارة والسير الحسن للمؤسسة ويسهر على تنفيذ برامج التكوين. **(ميهوبي،2008،ص36)**

5)-طبيعة عمل مهنة التمريض:

بعد الحصول على الشهادة الوطنية في التمريض، يمكن للممرض العمل في جميع مصالح الصحة من مستشفيات وعيادات ومصالح الطب المهني والمدرسي أو عند الخواص .يشكل الممرضون الصورة

العامة للمؤسسة الصحية، إذ تؤدي الممرضة أو الممرض في النسق الطبي مجموعة من الأدوار الحيوية،المتمثلة فيما يلي:

- التكفل بتقديم خدمات اجتماعية وإنسانية للمرضى بغية علاجهم و مآزرتهم .فعلى الممرض توفير العلاج للأشخاص على اختلاف أعمارهم و ثقافتهم، دون أي تمييز ومع شتى الظروف و في مختلف الأماكن، و عليه أن يثبت قدرته على مراجعة نفسه و إعادة النظر في أعماله بعد كل الجهود التي يبذلها.

- يتوجب على الممرض العناية الكاملة بالمريض الغير قادر على الاعتناء بنفسه، إذ يسهر الممرضون على تنفيذ الوصفة الطبية، وينظمون الفحص الطبي للمرضى، ويزودون الوحدة بالعتاد المطلوب وكل اللوازم الضرورية لها، مع مراقبة نظام التحديث والنظافة.

- تقديم الإرشادات الضرورية لمساعدة المرضى على تقبل المرض والتعامل والتعايش معه .إذ يعتبر الممرض كمصدر للثقة، بحيث يساعد المريض على استرداد معنوياته التي فقدها بفعل المرض، بالإضافة إلى استعادة راحته والتخلص من شعوره بالضيق. **(طايبي،2013،ص194)**

- يقوم الممرضون بترجمة لغة الخدمة الصحية التي تقتصر معرفتها على أصحاب المهنة كالأطباء والممرضين .وكذا الإلمام بمختلف المعارف والمهارات المرتبطة بالمجالات المهنية الخاصة بالتمريض والعلوم شبه الطبية والإنسانية والتي ستمكنه من تحديد المؤشرات وفك الإشارات مع التحليل الدقيق والربط بين عوامل مختلفة.

- يلعب الممرضون دورا مكملا للأسرة بالمستشفى من خلال الحفاظ على استمرارية العلاقات والسلوكات التي إعتادها المريض قبل مرضه و مساعدته على التخلص من مخاوفه و إبتعاده عن أسرته.

- على الممرض أن يتميز بكفاءة فض الصراعات والأزمات ومعالجة الحالات النفسية المترتبة عن وشوك الوفاة ، و كذا الحالات الميؤوس من علاجها، واستمرار في تقديم العلاج المرضى الذين يعانون من مرض مزمن، أو الذين أوشكوا على الوفاة أو المتأثرون بنوبات صحية جسدية أو عقلية، أو مشاكل اجتماعية، والاعتناء بالأشخاص الذين يعانون من مشاكل في الاتصال، أو الميالون إلى العدوانية والعنف الجسدي أو اللفظي.

- ينبغي على الممرض التحلي بالمهارة والترقب والحدس والثقة في العمل والتخطيط كذلك وخصوصا قابليته على التفاوض والمشاركة والاستدلال واتخاذ القرارات والتقييم بهدوء و إتزان كاملين.**(طايبي،2013،ص194)**

6)-أعباء مهنة التمريض :

تتطلب مهنة التمريض من الممرض المختص مستوى متقدما من الخبرة و العطاء، للتمكن من تقديم الرعاية الأساسية اللازمة للمرضى، ويشارك الممرض الطبيب في تقديم الخدمات، إذ يقوم بمقابلة المرضى، ويقدم الرعاية الطبية الروتينية الأولية لهم، و يشرح لهم إتباع العلاج الموصوف وفوائده ومضاره، ويراقب التقدم الذي يحرزه المرضى عن كثب خلال زياراتهم المتكررة، بل ويلعب دورا هاما في مساعدتهم على استيعاب مرضهم ومسبباته، وطرق تشخيصه وعلاجه، ويقدم لهم الإرشادات الضرورية لمساعدتهم في تقبل المرض وكيفية التعامل والتعايش معه مستقبلا.

كما يساهم الضغط الناشئ عن بيئة العمل، و ما يفرضه العمل الإستشفائي من ضرورة التحرك و السلوك القلق الذي يظهره العاملون .في حدوث الضغط النفسي، لاسيما و أن الممرضون يواجهون أحيانا صعوبة في حماية أنفسهم من الألم الذي يشعرون به تجاه مرضاهم وهم يراقبونهم يعانون من الألم ثم يموتون، فالتعامل مع هذه الأحاسيس العاطفية، و يحرصون على أخذ مسافة بينهم و بين المرضى.

لا سميا وأن الممرض يقدم خدمات عديدة في آن واحد إذ يقوم بمراقبة و مقابلة المرضى، و يقدم الرعاية الطبية الروتينية الأولية لهم، ويشرح لهم سبل إتباع العلاج الموصوف وفوائده ومضاره، و يراقب التقدم الذي يحرزه المرضى، كما يساعدهم ويلعب دورا مهم في استيعاب مرضهم ومسبباته وطرق تشخيصه وعلاجه ويقدم الإرشادات الضرورية للمساعدة على تقبل المرض.

ولهذا يصنف التمريض ضمن مهن المساعدة التي غالبا ما يعاني أصحابها من ضغط نفسي مستمر يصل إلى حد الاحتراق النفسي يظهر في فقدان الممرض للاهتمام بعمله ومرضاه، ينتابه شعور بالتشاؤم وتبلد المشاعر واللامبالاة، نفاذ الصبر و الإهمال و قلة الدافعية و الحماس، وفقدان القدرة على الإبداع و الابتكار في مجال التمريض، وكثرة التغيبات المتكررة والغير المبررة.**(درويش،2008،ص80)**

7)-خصائص مهنة التمريض :

يهدف دور الممرض في التمريض إلى تحقيق راحة المريض بواسطة الإصغاء والتوجيه وتقديم النصائح وتدعيمه .لذا يتمثل دور الممرض في مساعدة الفرد على التعرف على قدراته الكامنة ومساعدته في تقبلها واستعمالها وفقا لطبيعة المعاناة وحسب تصرفاته اليومية بغية تدعيم كماله النفسي البدني والمحافظة عليه. تتميز مهنة التمريض بخصائص عديدة أبرزها ما يلي :

1- طبيعة الحراك الوظيفي :

من خصائص العمل في مهنة التمريض نقص أو انعدام الحراك الوظيفي إذا ما قورنت بغيرها من المهن، فالممرضة تظل دائما ممرضة، والمساعدة تظل دائما مساعدة و ذلك لأن لكل منهما درجة معينة تؤهلها لشغلها درجة تعليمها أو نوعية تدريبها منذ البداية و نتيجة ذلك » يوجد تدرج مهني « يثير الكثير من الصراعات، كما توجد قوة كبيرة لا يمكن تخطيها بين ذوي الدرجات العليا في التنظيم الرسمي للمستشفى و هم في نفس الوقت ذوي مكانة اجتماعية مرموقة وهم الصفوة الفنية والإدارية في المستشفى.

2- نظرة الأفراد لمهنة التمريض :

يعتقد عدد من الناس بأن أدوار التمريض سواء في المستشفيات أو المراكز الصحية هي أدوار هامشية و غير مهمة مقارنة بما يقوم به الأطباء و الصيادلة و فنيون المختبر، و قد أدى هذا الاعتقاد إلى وجود استعلائية عند البعض، الأمر الذي يمكن أن يؤدي إلى خلل في النسق الطبي. **(طايبي،2013، ص 199)**

3- ازدواجية تبعية الممرضين في المستشفى :

يتبع و يخضع الممرضون والممرضات لرئيسين اثنين مختلفين أحدهما إداري والآخر طبي، إذ تتعرض الممرضة المشرفة على قسم في المستشفى في عملها إلى مفارقات فهي لا تخضع لإشراف رئيس واحد تتلقى أوامره و تعليماته و هو رئيسها الرسمي للمستشفى لكنها في نفس الوقت يجب أن تخضع لأمر الطبيب المشرف على علاج المرضى المقيمين في القسم الذي تعمل و تشرف على العمل به، باعتباره أكثر منها خبرة و علما وهو المسؤول الأول عن علاج المرض.

4- الصراع في دور الممرض :

يعتبر موقف الممرض مثالا واضحا للخطوط الصراعية للسلطة في المستشفى بين العمال الإداريين والأطباء، فالممرض مثلا شخص في الوسط، فهو ممثل لإدارة المستشفى في تنفيذ السياسات و القواعد والإجراءات من ناحية كما أنه ممثل للطبيب ومسؤول عن تنفيذ تعليماته لعلاج المرضى من ناحية أخرى، و إذا كان هذان الخطان لا ينفصلان إلا أنهما يضعان الممرض أمام موقف أشبه باللغز وهو إرضاء جماعة الأطباء المعالجون أنفسهم وجماعة المرضى و هو ما لا سبيل إلى تحقيقه، يضاف إلى ذلك أدوارهم الاجتماعية الخاصة فقد تكون الممرضة زوجة و أم لأولاد و مسؤولة عنهم وهي تقييم بعيدا عن الوالدين و الأقارب و تضطر أحيانا لأن تتناوب في المستشفى .**(طايبي،2013،ص198)**

خلاصة:

يعد التمريض بمثابة نظام إنساني مدخلاته إنسانية ومخرجاته خدمة تتمثل في رعاية المرضى ، فهو عبارة عن معرفة تقنية وأخلاقية وسلوكية تجعل الفرد بعد تكوينه يكتسب كفاءات لممارسة هذه المهنة، بالعناية بالسليم والمريض على حد السواء جسميا ونفسيا واجتماعيا وعاطفيا، فمهنة التمريض هدف جوهري يلبي حاجة جد ضرورية للفرد والمجتمع، إلا أنها في الوقت ذاته تعد مهنة شاقة لما تستلزمه من صفات ومزايا نفسية كثيرة كالتحلي بروح التضحية والشعور بالواجب وحسن المعاملة وحفظ الأسرار.

الجانب الميداني

الفصل الرابع : الإجراءات الدراسة الميدانية

1)- منهج الدراسة
2)-الدراسة الاستطلاعية

2 -1 وصف عينة الدراسة الاستطلاعية

2-2 أداة القياس

2-3- مقياس الصمود النفسي

3)- الدراسة الأساسية

3-1 وصف عينة الدراسة الأساسية

3-2 الخصائص عينة الدراسة الأساسية

3-3 إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية

4)-الأساليب الإحصائية المستخدمة

1)- تعريف المنهج :

و الذي يعرف بأنه الطريقة لوصف الظاهرة المدروسة، وتصويرها كميا عن طريق جمع المعلومات مقننة عن المشكلة، وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة. **(محمد شويخ ،2009،ص 95)**

منهج الدراسة:

كما أشار عبيدات أيضا وهو طريقة لدراسة الظواهر أو المشكلات العلمية، ومن ثم الوصول إلى تفسيرات منطقية لها دلائل وبراهين تمنح الباحث القدرة على وضع أطر محددة لمشكلة ويتم استخدام ذالك في تحديد نتائج البحث. **(عبيدات، 2015، ص 13)**

بما أن طبيعة الدراسة هي التي تحدد المنهج فإن المنهج المعتمد في دراستنا الحالية هو" المنهج الوصفي الاستكشافي " يعد المنهج الوصفي الاستكشافي من المناهج المهمة والأساسية في مجال الدراسات النفسية ولقد اعتمدنا عليه في دراستنا لصمود النفسي لدى الممرضين العاملين في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات تقرت ، لكونه المنهج الملائم بطبيعة تساؤلات وموضوع الدراسة من جهة.

2)- الدراسة الاستطلاعية:

2-1-الهدف من الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة مهمة في البحث العلمي نظرا لارتباطها بالميدان وهي دراسة استكشافية تسمح للباحث بالحصول على المعلومات الأولية حول موضوع بحثه وتساعده على الربط بين الجانب النظري والجانب الميداني ومن خلالها يتفحص أدوات القياس التي يستعملها في الدراسة الأساسية. ويمكن تلخيص أهم أهداف الدراسة الاستطلاعية فيما يلي:

(عبد المعطي،2003، ص31)

التعامل مع أفراد العينة ومعرفة مدى تجاوبها مع الأداة.

1- استطلاع الظروف التي يجرى فيها البحث.

2- التعرف على الصعوبات التي قد تعيق الدراسة الأساسية،و بالتالي إيجاد الحلول اللازمة لها.

3- التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.

كما تسمح كذلك بالتعرف على الظروف والإمكانيات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية الأداة وتناسبها مع عينة الدراسة.**(عليان، وآخرون، 2000، ص60)**

2-2-وصف عينة الدراسة الاستطلاعية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية على عينة من الممرضين لمختلف الجنسين وشملت هذه العينة (30) ممرض وممرضة، بالمؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات تقرت 2022/2021وتم اختيارهم بطريقة عرضية، وتم الاستعانة بالاستبيان.

الجدول (3) : يوضح توزيع العينة بطريقة عشوائية

المتغيرات الوسيطية	الجنس		سنوات الأقدمية		الحالة الاجتماعية	
الفئات	ذكر	أنثى	أقل من 5 سنوات	أكثر من 5 سنوات	متزوج	أعزب
عدد الأفراد	7	23	11	19	23	7

من خلال الجدول أعلاه، يتضح أن عينة الدراسة الاستطلاعية تمثلت في الممرضين (30ممرضا) حيث تم تقسيم فئات (الجنس – الحالة الاجتماعية- سنوات الأقدمية) باستعمال الأسلوب الإحصائي (مجموع الدرجات/عدد الممرضين)،بالنسبة للجنس، ذكور بلغ عددهم (7)،وإناث بلغ عددهم (23)،أما بالنسبة لسنوات الأقدمية، أقل من 5 سنوات بلغ عددهم (11) فردا و(19) فردا بالنسبة لفئة الممرضين الأكثر من 5 سنوات،أما فيما يخص الحالة الاجتماعية فبلغ عدد المتزوجين (23) فردا وغير المتزوجين (7)أفراد.

2-3-وصف أدوات الدراسة الإستطلاعية:

1 مقياس الصمود النفسي:

استخدمت الطالبتان لقياس الصمود النفسي لدى الممرضين أداة الصمود النفسي المصممة لذالك وهذا بالرجوع إلى عدة دراسات ومقاييس سابقة(دراسة شروق فهد ،دراسة علاء ناجح الشويكي)، بالإضافة إلى مراجعة النظريات وبعدها تم بناء أداة الدراسة،وقد تكون المقياس في صورته الأولية من (25) فقرة، وبعد عرض المقياس على بعض الأساتذة المختصين في علم النفس،(انظر الملحق رقم1) موزعة على ثلاثة أبعاد رئيسية(الكفاءة الشخصية،المرونة، التحدي والقدرة على التحمل).

الجدول (4): يوضح أرقام الفقرات الخاصة بكل بعد من أبعاد الصمود النفسي.

الرقم	البعد	فقرات البعد	عدد الفقرات
البعد الأول	الكفاءة الشخصية	(04،01،07،10،13،14،17،19،22)	10
البعد الثاني	المرونة	(02،05،08،11،15،20،23)	08
البعد الثالث	التحدي والقدرة على التحمل	(03،06،09،12،18،21،24،25)	07

2-تصحيح المقياس :

لتصحيح مقياس الصمود النفسي تم الاعتماد على ثلاثة بدائل للأجوبة (درجة كبيرة ثلاثة درجات، درجة متوسطة درجتين،درجة صغيرة درجة واحدة)، وقد بينا الفقرات باتجاه الايجابي والسلبي، وأعطيت الأوزان الفقرات كما هو آن درجتين، درجة باستثناء فقرتين هي (6، 16) حيث ثم تصحيحها بطريقة عكسية باعتبارها فقرات سلبية و الجدول الموالي يوضح ذالك.

الجدول (5): يوضح سلم التصحيح الخاص باستبيان الصمود النفسي

البدائل	الأوزان
درجة كبيرة	3
درجة متوسطة	2
درجة صغيرة	1

وتعكس الدرجات في حالة الفقرات السلبية

أما في الدراسة الحالية فقد قمنا بإعادة حساب الصدق والثبات المقياس لاعتبارات معينة منها اختلاف عينة الدراسة و زمن ومكان إجرائها.

3-بعض الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:

يعتبر الصدق والثبات من الخصائص الأساسية التي تمنح الأداة القدرة على قياس الظاهرة محل الدراسة،ونجد كما يلي عرض طريقة الحساب الأدوات المستخدمة بعد ما تم إعادة صياغة الاستبيان من شكله الأولي لابد من إخضاعه لاختباري الصدق والثبات.

أولا: قياس الصدق:

يقصد به مدى صلاحية الاختبار لقياس ما وضع لقياسه. **(عبد الحفيظ ،2003، ص146)**

تم حساب صدق الأداة بطريقتي: صدق التحكيم و الصدق المقارنة الطرفية.

1- **صدق التحكيم :**

تم عرض أداة الدراسة على ثلاثة من الأساتذة: تخصص علم النفس العيادي، و علم النفس المدرسي،و علم النفس الاجتماعي طلب منهم تحكيم الأداة حسب (انظر الملحق رقم1) :

قياس البعد للمتغير.

قياس الفقرات للبعد .

عدد الفقرات في كل بعد.

وضوح الصياغة اللغوية وتأديتها للمعنى.

ملائمة بدائل الأجوبة للفقرات .

وضوح التعليمات المقدمة لأفراد العينة.

وضوح المثال المقدم.

طلب البديل في حالة عدم الموافقة.

وقامت الطالبتين بدراسة ملاحظة المحكمين، واقتراحاتهم، وأخذنا بعين الاعتبار التوصيات والآراء التي اقترحها المحكمون في إعادة الصورة النهائية للأداة، وقد اتفق معظم الأساتذة على جميع الجوانب المدروسة في الأداة، إلا فيما يخص بعض الفقرات والتي اتفق معظم الأساتذة المحكمون على تعديل صياغتها.

الجدول (6) : يوضح صياغة الفقرات قبل وبعد التعديل

الفقرات قبل التعديل	الفقرات بعد التعديل
لدي القدرة على إيجاد الحلول للمشاكل الطارئة التي تواجهني في العمل.	ليس لدي القدرة على إيجاد الحلول للمشاكل الطارئة التي تواجهني في العمل.
يمكنني التعامل مع المشاعر المؤلمة التي تعترضني في عملي.	لا يمكنني التعامل مع المشاعر المؤلمة التي تعترضني في عملي.
توقعاتي إيجابية في العمل تدفعني نحو النجاح في العمل	توقعاتي في العمل تدفعني نحو النجاح في العمل.
أفكر بإيجابية تجاه المشكلات التي تواجهنا في العمل.	أفكر بجدية تجاه المشكلات التي تواجهنا في العمل.
أبادر بمساعدة زملائي في العمل متى طلبوا المساعدة.	أبادر بمساعدة زملائي في العمل متى احتاجوا المساعدة.
أشعر بقدرتي على التحكم بانفعالاتي ومشاعري في العمل.	أستطيع ضبط انفعالاتي في العمل.
أشعر إنجاز حين أبلغ الهدف المنشود في رعاية المرضى .	أشعر بالأفضلية حين أبلغ الهدف المنشود في رعاية المرضى.
يمكنني التنبؤ بالمشاكل التي يمكن أن تواجهني مستقبلا في العمل .	يمكنني مواجهة المشاكل التي تعترضني في العمل مستقبلا.

2. صدق المقارنة الطرفية :

هو قدرة المقياس على التمييز بين طرفي الخاصية التي يقيسها. **(معمرية ،2002، ص 187)**

تم حساب هذا الصدق عن طريق تقسيم درجات أفراد العينة إلى درجات عليا ودرجات دنيا واستخراج "ت" للفروق بينهما، والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل إليها بالنسبة 33%:

جدول (7): يوضح نتائج صدق المقياس بطريقة المقارنة الطرفية

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت) المحسوبة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
الفئة العليا ن= 9	69.00	2.29	5.893	16	0.000
الفئة الدنيا ن= 9	55.22	6.62			

يتضح من خلال الجدول رقم (7) أن قيمة "ت" المحسوبة تساوى **(5.893)** عند درجة حرية (16) ومستوى دلالة (0.00)، وعليه أن فقرات المقياس ميزت تميزا واضحا بين المستويات الضعيفة والقوية، وهو ما يؤكد أن الفروق كانت فروقا جوهرية، وبالتالي مقياس صادق.

ثانيا:قياس الثبات:

يشير الثبات إلى درجة الحقيقة التي تعبر عن أداء الفرد على اختبار ما، ومعنى ثبات الدرجة أن المفحوص يحصل عليها في كل مرة يختبر فيها سواء بالاختبار نفسه أو بصورة مكافئة له تقيس الخاصية نفسها. **(فرج، 2007، ص 295)**

وتم حسابها بطرقتي ألفا كرومباخ و التجزئة النصفية.

وتم حساب الثبات بالتجزئة النصفية وتحصلنا على النتيجة 0.82 .

جدول (8): يوضح نتائج معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية

التجزئة النصفية	النتيجة
معامل الارتباط سبيرمان براون	0.82

من خلال الجدول يتبين لنا من نتيجة التجزئة النصفية أن قيمة ثبات المقياس من خلال الجدول نلاحظ أن معامل الارتباط سبيرمان براون بلغت قيمته 0.82 عند مستوى الدلالة 0.05.

جدول (9): يوضح نتائج معامل ثبات مقياس بطريقة ألفا كرومباخ .

الأداة	عدد الفقرات	معامل ألفا (α)	مستوى الدلالة
مقياس الصمود النفسي	25	0.83	0.000

وقد تم تقدير معامل الثبات بطريقة ألفا كرومباخ عن طريق نظام (spss)، حيث قدرت قيمته ب (0.83) وهذا يعني أنه دال كما هو موضح في الجدول أعلاه، ومنه فإن المقياس ثابت ونستطيع أن نعتمد عليه في دراستنا الحالية وكذالك في الدراسة الأساسية.

3)-الدراسة الأساسية

1- وصف عينة الدراسة الأساسية:

بعد التأكد من صلاحية وتناسب الأداة لعينة الدراسة من خلال التحقق من الخصائص السيكومترية لها تم تطبيقها على عينة من الممرضين في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات بتقرت (132) ممرض تم اختيارهم بطريقة عرضية.وفيما يلي توضيح لتوزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب المتغيرات (الجنس ،الحالة الاجتماعية ،سنوات الأقدمية).

أ- **حسب متغير الجنس:**

جدول(10): يوضح توزيع أفراد العينة الأساسية حسب الجنس

المؤشرات الإحصائية العينة	العدد	النسبة المئوية
ذكر	37	28.03%
أنثى	95	71.96%
المجموع	132	100%

يتضح من الجدول أعلاه، أن عدد الممرضين من الذكور بلغ عددهم (37) بنسبة (28.03%) من العينة الكلية، وعدد الممرضين إناث بلغ عددهم (95) بنسبة (71.96%) من العينة الكلية، بمجموع كلي بلغ (132) ممرضا.

ب-**حسب متغير الحالة الاجتماعية:**

الجدول (11): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب الحالة الاجتماعية

المؤشرات الإحصائية العينة	العدد	النسبة المئوية
الممرضين المتزوجين	70	53.03%
الممرضين غير المتزوجين	62	46.96%
المجموع	132	100%

يتضح من الجدول أعلاه، أن العدد الممرضين المتزوجين قد بلغ (70) ممرضا بنسبة (53.03%) من العينة الكلية، وعدد الممرضين غير المتزوجين قد بلغ (62) ممرضا بنسبة (46.96%) من العينة الكلية، بمجوع كلي يلغ (132) ممرضا.

ج- حسب متغير سنوات الأقدمية:

الجدول (12): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب سنوات الأقدمية

المؤشرات الإحصائية العينة	العدد	النسبة المئوية
الممرضون الأقل من 5 سنوات	60	45.45%
الممرضون أكثر من 5 سنوات	72	54.54%
المجموع	132	100%

يتضح من الجدول أعلاه، أن عدد الممرضين الذين لديهم سنوات خبرة أقل من 5 سنوات قد بلغ (60) ممرضا بنسبة (45.45%) من عينة الكلية، وعدد الممرضين الذين لديهم سنوات خبرة أكثر من خمس سنوات قد بلغ (72) ممرضا بنسبة (54.54%) من العينة الكلية، بمجموع كلي بلغ (132) ممرضا.

4)-الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة :

وهي إحدى الركائز العلمية في البحوث الإنسانية والعلوم المتصلة بها لذلك لا يمكن لأي باحث مهما كانت دراسته أن لا يستغني عن هاته الطرق والأساليب، كما أنها تمده بوصف دقيق للموضوع ومعرفة مختلف المؤشرات الإحصائية المرتبطة بها.

أما عن الدراسة الحالية فقد تم استعمال الأساليب الإحصائية التالية:

1- اختبار "ت" لدلالة الفروق لعينة واحدة بين المتوسطات.

2- اختبار "ت" لدلالة الفروق بين مجموعتين مستقلتين.

تم استخدامه لحساب نتائج التساؤل الجزئي الأول والتساؤل الجزئي الثاني والتساؤل الجزئي الثالث وتمت معالجة النتائج إحصائيا باستعمال البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية SPSS.

في هذا الفصل تم التطرق إلى الإجراءات المنهجية المتبعة للدراسة على إتباع المنهج الوصفي الاستكشافي، مقسمين بذلك الدراسة إلى فرعين: الأول مخصص للدراسة الاستطلاعية وذلك من خلال اختيار عينتها ووصفها.ومن ثم تطرقنا إلى أداتها والتي تمثلت في مقياس الصمود النفسي ثم حساب الصدق والثبات. والفرع الثاني: مخصص للدراسة الأساسية ووصفها ثم تحديد إجراءات تطبيق هذه الدراسة. وصولا إلى تفريغ النتائج لنتحصل في الأخير على مجموعة من البيانات التي يتم عرضها في الفصل الموالي.

الفصل الخامس :عرض وتحليل النتائج التساؤلات الدراسة

1- عرض وتحليل نتيجة التساؤل العام

2- عرض وتحليل نتيجة التساؤل الجزئي الأول

3- عرض وتحليل نتيجة التساؤل الجزئي الثاني

4- عرض وتحليل نتيجة التساؤل الجزئي الثالث

1-عرض وتحليل التساؤل العام :

ينص التساؤل على مايلي:

ما مستوى الصمود النفسي لدى الممرضين العاملين في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات تقرت.

لمعرفة ذالك قامت الطالبتين بإستخدام اختبار "ت" لعينة واحدة لحساب الفروق بين متوسط درجات أفراد العينة ودرجة القطع للمقياس الصمود النفسي، وكانت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي :

الجدول (13) : يوضح نتائج مستوى الصمود النفسي لدى الممرضين العاملين في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات تقرت .

عدد أفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة القطع	قيمة "ت"	درجة الحرية	الدلالة
132	65.06	4.83	62.5	35.805	132	0.000

من خلال جدول أعلاه، يبين أن المتوسط الحسابي بلغ (65.06) وهو أكبر من درجة القطع التي بلغت (62.5) وبلغ الانحراف المعياري (4.83)، وباستخدام اختبار "ت" لعينة واحدة لاختبار الفروق بين المتوسطات التي بلغت (35.80) بمستوى دلالة قدره (0.000) وهو أقل من (0.05) وبالتالي أن المستوى الصمود النفسي لدى الممرضين مرتفع في مستشفى سليمان عميرات بتقرت .

2-عرض وتحليل التساؤل الجزئي الأول:

ينص التساؤل على مايلي :

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصمود النفسي لدى الممرضين في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات بتقرت تعزى لمتغير الجنس.

لمعرفة ذالك قامت الطالبتين بحساب اختبار "ت" لدلالة الفروق بين مجموعتين مستقلتين، والنتائج مبنية في الجدول التالي:

الجدول (14) : يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة "ت" للصمود النفسي تعزى لمتغير الجنس

المؤشر الإحصائي / القياس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
ذكر	37	64.08	6.00	-1.460	130	0.147
أنثى	95	65.44	4.26			

من خلال جدول أعلاه، نلاحظ أن المتوسط الحسابي للصمود النفسي لدى أفراد العينة للذكور قد بلغ ب(64.08) بانحراف معياري قيمته (6.00)، وبلغ المتوسط الحسابي للصمود النفسي لدى أفراد العينة للإناث (65.44) بانحراف معياري قيمته (4.26)، أما بالنسبة لقيمة "ت" المحسوبة فقد بلغت (1.460-)، أي لا توجد فروق دالة إحصائيا للصمود النفسي لدى الممرضين (عينة الدراسة) تعزى لمتغير الجنس.

3-عرض وتحليل التساؤل الجزئي الثاني :

ينص التساؤل على مايلي :

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصمود النفسي لدى الممرضين في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات تقرت تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

لمعرفة ذالك قامت الطالبتين بحساب اختبار "ت " لدلالة الفروق بين مجموعتين مستقلتين والنتائج مبنية في الجدول التالي:

الجدول (15): يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة "ت " للصمود النفسي بين فئة المتزوجين والغير المتزوجين.

المؤشر الإحصائي / القياس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
المتزوجين	70	66.01	4.52	-2.435	130	0.016
غير المتزوجين	62	63.98	5.01			

من خلال جدول أعلاه، نلاحظ أن المتوسط الحسابي للصمود النفسي لدى أفراد العينة متزوجين قد بلغ ب(66.01) بانحراف معياري قيمته (4.52)، وبلغ المتوسط الحسابي للصمود النفسي لدى أفراد العينة الغير المتزوجين (63.98) بانحراف معياري قيمته (5.01)، أما بالنسبة لقيمة "ت" المحسوبة فقد بلغت (2.435-)، أي أنه توجد فروق دالة إحصائيا للصمود النفسي لدى الممرضين (عينة الدراسة) تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح الممرضين المتزوجين .

4-عرض وتحليل التساؤل الجزئي الثالث:

ينص التساؤل على مايلي:

1- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصمود النفسي لدى الممرضين في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات تقرت تعزى لمتغير سنوات الأقدمية ؟

لمعرفة ذالك قامت الطالبتين بحساب اختبار " ت" لدلالة الفروق بين مجموعتين مستقلتين والنتائج مبنية في الجدول التالي:

الجدول (16) : يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة "ت " للصمود النفسي بين فئة أقل من 5 سنوات وفئة أكثر من 5 سنوات

المؤشر الإحصائي / القياس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
اقل من 5 سنوات	60	63.71	4.86	-3.005	130	0.003
أكثر من 5سنوات	72	66.18	4.53			

من خلال الجدول أعلاه، نلاحظ أن المتوسط الحسابي للصمود النفسي لدى أفراد العينة الذين لديهم سنوات الأقدمية أقل من 5 سنوات قد بلغ ب(63.71) بانحراف معياري قيمته (4.86)،كما بلغ المتوسط الحسابي للصمود النفسي لدى أفراد العينة الذين لديهم سنوات الأقدمية أكثر من 5 سنوات (66.18) بانحراف معياري قيمته (4.53)، أما بالنسبة لقيمة "ت" المحسوبة فقد بلغت (-3.005)، وبالتالي توجد فروق دالة إحصائيا للصمود النفسي لدى الممرضين (عينة الدراسة) تعزى لمتغير سنوات الأقدمية لصالح الأكثر من 5سنوات.

الفصل السادس: مناقشة و تفسير النتائج

1)- مناقشة وتفسير التساؤل العام

2)- مناقشة وتفسير التساؤل الجزئي الأول

3)- مناقشة وتفسير التساؤل الجزئي الثاني

4)- مناقشة وتفسير التساؤل الجزئي الثالث

الاستنتاج العام وبعض المقترحات

1-مناقشة وتفسير نتيجة التساؤل العام :

تم التوصل من خلال هذا التساؤل إلى أن : الفئة الأكبر من أفراد عينة الدراسة تميزت بالصمود النفسي المرتفع، ويمكن تفسير النتيجة المتحصل عليها وفق لعدة عوامل قد يكون من بينها ،حب المهنة والرغبة فيها، فمهنة التمريض مهنة شريفة ونبيلة تستحق التضحية والتفاني فيها و التحدي والقدرة على التحمل من أجل راحة المرضى، إذ أنها في أرقى معانيها يتجلى فيها معنى مساعدة المريض والحرص على وقايته وحفاظ على سلامته، فالممرضين يسعون جاهدا لأداء واجبهم المهني على أكمل وجه والحفاظ على مستقبلهم بالنشاط والحيوية وغرس روح المثابرة والمبادرة فيما بينهم، و هدا ما يجعل الممرضين يتميزون بالصمود النفسي المرتفع في مهنة التمريض. وهدا ما يتفق مع نتيجة دراسة "منيرة يوسف "(2021) التي أظهرت نتائجها أن المعلمات يتمتعون بدرجة مرتفعة من الصمود النفسي في المهنة ، كما وفي دراسة "الطلاع "(2017) التي توصلت إلى نفس النتائج. **(الزامل،2021،ص 500)**

وقد يعزو وجود مستوى مرتفع من الصمود النفسي لدى الممرضين إلى الكفاءة في المهنة وأدائها بضمير وأمانة وكدا الشعور بالراحة وتفاهم الممرضين فيما بينهم ومع الطاقم الإداري يعزز من مستوى الصمود النفسي.

قد تعود النتيجة المتوصل إليها حسب التساؤل العام ،إلى طبيعة المهنة وما تتطلبه من قدرة على مواجهة الصعوبات والظروف مهما كانت، فهم ليسوا ممرضين فقط بل إنهم أمهات وآباء ولديهم مسؤوليات عائلية بعيدا على مجال عملهم، ولكن بغض النظر عن تعدد الأدوار الذين يقومون بها إلا أنهم يمتلكون القدرة على قيام تلك الأدوار وهذه الميزة مما تجعلهم يتحملون كل العواقب للمواجهة، وامتلاك أساليب تتوافق مع بيئة العمل و طبيعة المواقف والحالات المستعصية هدا ما يعد جزء من الخدمة الصحية وما تتطلبه من مرونة. كما أن للممرضين انفعالات ايجابية مشتركة فيما بينهم في المهنة لكي لا يقع الضغط على الآخر وهدا لأنهم يتقاسمون المهنة بشكل متكافئ ومتساوي.

هدا ما أشارت له دراسة "عاشور "(2017) إلى أن الممرضين لديهم مستوى مرتفع من الصمود النفسي بنسبة (% 76،84) التي تتفق مع دراستنا الحالية. **(عاشور، 2017، ص84)**

كما اتفقت دراسة "ماري "(2017) التي أظهرت مستويات مرتفعة من الصمود النفسي لدى الممرضين.

وتتفق كذلك نتيجة دراسة "باليك "(2016) التي تعتبر الممرض له صفات عديدة تجعله قادر على تحدي ظروف العمل الضاغطة.

كذلك يمكن تفسير النتيجة المتوصل إليها في دارستنا الحالية أن التعامل مع الأزمات والحالات بشكل جيد والتفاعل والتأقلم معها لأنها سوف تزول بإيجاد الحلول والبدائل في أقصى الظروف.

رغم الضغوط المختلفة للمهنة التي واجهها الممرض أثناء عمله في البيئة الإستشفائية التي تنعكس سلبيا على النواحي النفسية والانفعالية والجسمية والاجتماعية ولكن يبقي لديه القدرة على التحكم وضبط و تحمل والتحدي وللقيام بعمله بأكمل وجه لتحقيق أهدافه المنشودة،وهذا يعود إلى مهارة العمل، والاستعداد النفسي (أي أن يكون الممرض في حالة من النشاط والحيوية) والاستعداد البدني (عدم الإصابة بالأمراض، التمتع بصحة جيدة)، إذ أنهم يمتلكون قدرات تأهيلية وبالتالي يسهل عليه تبني إستراتيجيات التكيف معها، وقد يلعب الجو المهني والبيئة الخارجية دورا مهما لدى الممرضين، فغالبا ما تكون نظرة المجتمع إلى مهنة التمريض نظرة افتخار وتواضع ودو قيمة كبيرة هدا ما يولد لديهم صمود نفسي مرتفع.

وفي هدا الصدد ذكر"عاشور" (2017) أنه كلما زاد توافق الفرد مع متطلبات الوظيفة، أشبعت حاجاته المهنية. وبالتالي يرتفع مستوى الصمود النفسي لدى الممرضين. **(عاشور،2017، ص 43)**

كما تعود الظروف الادارية المناسبة، أي إ ن وجدوا ظروف ملائمة التي تسهل العمل مما يجعل الممرض يكون قوي ومتمكن يستطيع التغلب عن كل الظروف،إن ممارسي مهنة التمريض يقوموا بأنبل الأعمال الإنسانية، ولذا فإن عليهم القيام بخدمة المريض بطريقة جيدة نظرا لما قد يصيبه من حالات ومؤثرات نفسية نتيجة للمرض، فيكون أكثر حساسية منه في حالته السليمة وعليهم أن يكونوا صبورين ومثابرين وبشوشين في خدمة المريض، وأن يتعلموا طرق كسب تعاونه في تنفيذ العلاج ويتأتى ذلك من خلال دراسة النواحي المختلفة للمريض سواء الثقافية أو النفسية أو الدينية أو الاجتماعية.

و بالتالي فقد تكون كل العوامل السابقة، مجتمعة أو منفردة سببا كافيا في ارتفاع مستوى الصمود النفسي لدى الممرضين، حسب ما توصلت إليه نتيجة التساؤل العام في الدراسة الحالية.

2-مناقشة وتفسير نتيجة التساؤل الجزئي الأول :

تم التوصل من خلال هدا التساؤل إلى أنه: لا توجد فروق دالة إحصائيا في درجة الصمود النفسي لدى الممرضين (عينة الدراسة) تعزى إلى متغير الجنس.

يمكن تفسير نتيجة هذا التساؤل للصعوبات والضغوطات التي تقع عاتق لكلا النوعين، فالممرضين سواء كانوا ذكور أم إناث فهم يتعرضون لنفس المواقف والحالات في المستشفى ومن حيث التعامل مع الحالات الحرجة، ولا يوجد أي نوع من التمييز بين النوعين في المستشفى خاصة من حيث نوعية وخطط العمل، وكذلك يخضعون لنفس القوانين التي تضبطهم والتي تتحكم في سير العمل خصوصا أن كلاهما

يخضع للمناوبة الليلية فلا فرق بين النوعين في مهنة التمريض أي بمعنى أنهم يتمتعون بنفس الصمود النفسي ، وقد تعزى سمة الصمود التي يتمتع بها كلا النوعين على أنها سمة من سمات الشخصية على حد سواء، وبالتالي كل منهما ملزم بأداء واجبه المهني.

كذلك يمكن تفسير عدم ظهور فروق الصمود النفسي لدى الممرضين بتوافر الموارد النوعية والكمية في المؤسسة الإستشفائية ودلك بقيام علاقات إيجابية بين العاملين في المستشفى،وهدا بالمشاركة في اتخاذ القرارات، وربما إلى أن النوعين لهما نفس الهدف المنشود وهو تقديم العلاج.

وقد تعزى إلى وجود وتعاظم روح التعاون بين الجنسيين في مختلف المواقف والظروف، وإلى طبيعة العمل التي لا تفرق بين الجنسين لأنهما يقدمان نفس الخدمة والمساعدة للمرضى.

واتفقت هده النتيجة مع دراسة "عاطف "(2021) ودراسة "عاشور "(2017) التي توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصمود النفسي حسب متغير الجنس.**(الشربيني ،2021، ص 113)**

هدا وقد اختلفت نتيجة التساؤل مع دراسة "يونس وشهرزاد "(2022) ودراسة "إيمان مصطفى" (2021) التي أظهرت نتائجهما أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصمود النفسي تعزى لمتغير الجنس.**(سرغيني،وآخرون،2022، ص 63)**

بالتالي فقد تكون كل العوامل السابقة،مجتمعة أو منفردة سببا كافيا لعدم وجود فروق في درجة الصمود النفسي تعزى لمتغير الجنس، حسب ما توصلت إليه نتيجة التساؤل الجزئي الأول في الدراسة الحالية.

3-مناقشة وتفسير نتيجة التساؤل الجزئي الثاني:

دلت نتائج الدراسة على أنها توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الصمود النفسي لدى الممرضين لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوجين،غير متزوجين).

يمكن تفسير نتيجة هدا التساؤل التي كانت لصالح فئة المتزوجين أكثر من فئة الغير المتزوجين ، حيث أن الممرض المتزوج و الغير المتزوج ليس لديهم نفس المسؤوليات خارج عملهم ، فالممرض المتزوج لديه القدرة على تحمل المسؤولية الكافية ، فهو مسؤول مهني وأسري ،أي أنه لديه مستوى عالي من الصمود في المستشفى كما في البيت ، ولأنه يحصل على الدعم المهني والأسري هدا مايجعله أكثر صمودا عن غيره.

هدا ما تتفق معه نتيجة هدا التساؤل و نتيجة دراسة "روتر" (2006) التي أظهرت نتائجها في وجود فروق في درجة الصمود النفسي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.**(روتر،2006،ص 265)**

قد يعود وجود فروق تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية وفقا لعامل المساندة التي يتلقاها الممرض أو الممرضة المتزوجة من زوجها وأولادها فيساعدها على تخطي وتجاوز مصاعب الحياة والمواقف الضاغطة في العمل، وربما الصبر على بعد أحد الوالدين وانشغاله في عمله في التمريض قد يكون دافعا قويا لاستمرار هؤلاء الممرضين في عملهم رغم صعوبته وخطورته أحيانا، ولكنهم يواصلون محاولات التكيف رغم الضغوط لأن الدعم يشجع ويقوى الكفاءة الشخصية.

كما تختلف نتيجة هدا التساؤل مع نتيجة دراسة "نورة الحارثي "(2021) التي توصلت إلى عدم وجود فروق في مستوى الصمود النفسي يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية. **(الحارثي،2021،ص294)**

بالتالي فقد تكون كل العوامل السابقة الذكر، مجتمعة أو منفردة، سببا كافيا لوجود فروق في الصمود النفسي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية وذلك لصالح فئة الممرضين المتزوجين، حسب ما توصلت إليه نتيجة التساؤل الجزئي الثاني في الدراسة الحالية.

4-مناقشة وتفسير نتيجة التساؤل الجزئي الثالث:

تم التوصل من خلال هدا التساؤل إلى أنه توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الصمود النفسي لدى الممرضين (عينة الدراسة) تعزى إلى متغير سنوات الأقدمية لصالح الفئة الأكثر من 5 سنوات.

يمكن تفسير نتيجة هدا التساؤل إلى الخبرة التي اكتسبها الممرضين (الفئة الأكثر من 5 سنوات) التي عززت مستوى مرتفع من المرونة والكفاءة الشخصية من خلال التجارب والخبرات التي مروا بها خلال سنوات العمل في مهنة التمريض والقدرات التأهيلية التي تعزز من قدرتهم على مواجهة المواقف الصعبة وتكسبهم قوة وعزيمة.

هدا ما تتفق معه نتيجة دراسة "عاشور " (2017) التي توصلت إلى وجود فروق تعزى لمتغير سنوات الأقدمية لدى الممرضين. **(عاشور ،2017،ص100)**

وربما تعود نتيجة التساؤل إلى التعود على التعرض لمختلف الأمراض والمواقف والحالات المستعصية وكيفية مواجهة المشاكل والمخاطر ومجابهتها وإيجاد الحلول والبدائل، وقد تعود إلى الحصانة والثقة التي اكتسبت خلال الخبرة الكافية والمرونة في التعامل والنظرة الشمولية الواسعة من كل الزوايا لمهنة التمريض،وقد تعود للإستراتيجيات والأساليب والطرق التي يمتلكها الممرض الذي لديه خبرة مهنية طويلة والتعامل مع مختلف الأمراض حسب كل مريض،على عكس الممرضين الدين لديهم خبرة مهنية تقل عن 5 سنوات لا يزالون يتعلمون ويكتسبون في عدة خبرات للتأقلم مع الوضع المهني لواقع مهنة التمريض.

في حين اختلفت نتيجة الدراسة مع دراسة "بن فليس "(2018) التي توصلت نتائجها إلى عدم وجود فروق في درجة الصمود النفسي تعزى لمتغير سنوات الأقدمية لدى الممرضين.**(بن فليس،2018،ص 220)**

كما قد تتدخل متغيرات وعوامل أخرى في هذا الصدد، فرغم قضاء الممرض لسنوات طويلة في المهنة، فإنه يجد التشجيع والتحفيز والدعم المادي والمعنوي المنتظر له منه من طرف المسؤولين، أو قد يتقاضون علاوة في الرواتب و الزيادة عن باقي الممرضين حديثي الالتحاق بالمهنة، أو نظرا لسنوات خبرتهم الطويلة قد تكون توقعات المسؤولين لأدائهم أكبر متناسبة مع مجهوداتهم وقدراتهم الجسمية والنفسية مما قد يولد لديهم درجات ومستويات مختلفة من الصمود النفسي.

بالتالي فقد تكون كل العوامل السابقة الذكر،مجتمعة أو منفردة،سببا كافيا لوجود فروق في الصمود النفسي تعزى لمتغير سنوات الأقدمية وذالك لصالح فئة الممرضين الذين لديهم أكثر من 5 سنوات من الخبرة ، وهدا ما توصلت إليه نتيجة التساؤل الجزئي الثالث في الدراسة الحالية.

الاستنتاج العام

الاستنتاج العام

نستخلص مما سبق أن الصمود النفسي ذو أهمية كبيرة في كافة مجالات الحياة الإنسانية، ذلك لغرض كسب الإنسان قوة في كيفية مواجهة ضغوط الحياة والتعامل معها بإيجابية، فهو من الدراسات التي يجدر بنا المزيد حولها، للإكثار من الحلول التي تعزز الصمود لدى الفئة التي تقدم جهد وخدمات إنسانية لا يمكن الاستغناء عنها ، ويعتبر الممرضون من أكثر الفئات الصامدة في المجتمع، نظرا لطبيعة المهنة وما تتطلبه من صبر وتحمل، حيث تعتبر مهنتهم أيضا مهنة مولدة للضغط وتحتاج إلى مستوى صمود مرتفع. وتوصلنا إلى النتائج التالية في هذا الدراسة إلي :

– وجود مستوى مرتفع من الصمود النفسي لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات ـتقرت ـ

– لا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الصمود النفسي لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات تقرت تعزى إلى متغير الجنس.

– توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الصمود النفسي لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات ـ تقرت ـ تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية.

– توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الصمود النفسي لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات ـتقرت ـ تعزى إلى متغير سنوات الأقدمية.

ما يمكن قوله في النهاية أن الصمود النفسي أصبح من متطلبات العصر و الحياة في ظل عصر الضغط، بناء عليه فإن الدراسة تقترح ما يلي:

ـ توفير البيئة الصحية الداعمة والمشجعة للممرضين على استخدام استراتيجيات الصمود.

ـ تقديم برامج إرشادية مقترحة تهتم بالصمود النفسي.

ـ تنمية وتوعية الممرضين بأهمية مفهوم الصمود النفسي من خلال الوسائل الإعلامية التثقيفية وجلسات المناقشة والحوار.

ـ أن تولي المؤسسات الصحية عناية خاصة بهذه الشريحة من الممرضين من حيث إبراز دورها الحقيقي والريادي وأهميتها في المجتمع.

ـ التدريب العلمي والنفسي الجيد لطلبة التمريض على مهارات الحفاظ على الصحة النفسية والجسدية في بيئة مليئة بالضغوط .

ـ الاهتمام بغرس قيمة الصمود النفسي في نفوس الممرضين العاملين لانعكاسها إيجابيا على العمل في المجال الصحي.

- إيجاد تنظيم نقابي، يساهم في تحسين ومراعاة ظروف العمل في مهنة التمريض.
- خلق قنوات اتصال فعالة بين كل من الإدارة المسؤولة والممرضين، قصد إيصال آراء ومقترحات وشكاوي الممرضين.
- توعية المجتمع بأهمية ودور الممرض في القطاع الصحي .
- العمل على المحافظة على مستوى الصمود النفسي والارتقاء به إلى أقصى الدرجات.

قائمة المراجع

قائمة المراجع :

- إبراهيم تامر شوقي (2014) " الصمود النفسي وعلاقته بكل من الضغوط النفسية والصلابة النفسية والرجاء لدى عينة من طلاب " مجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد (85) ، مصر .

- أحمد كمال عبد الوهاب البهنساوي وآخرون (2018) " الصمود النفسي في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافيه لدى المراهقين المعاقين بصريا " مركز الإرشاد النفسي والتربوي ، جامعة أسيوط ، العدد 2،مصر.

- أزهار عبد المعطي غيث ،(2017) " الشعور بالأمل كمتغير وسيط بين الصمود النفسي والضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة " رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية غزة.

- أسماء فتحي لطفي عبد الفتاح (2020)" فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين الصمود النفسي لدى الطلاب ذوي الإعاقة الجسمية والصحية (الإصابة بمرض السكري) في مرحلة التعليم الأساسي"، مجلة التربوية، جامعة المنيا، العدد 74.

- أسماء مسعود محمد ، أحمد بلدتي (2017) " التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى معاقين حركيا " ، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر العدد 175،مصر.

- أمل عبد المنعم محمد حبيب ، غادة محروس عبد الحفيظ (2019) " الذكاء الروحي وعلاقته ببعض متغيرات الشخصية لدى طالبات كلية التربية جامعة بيشة – دراسة عاملية " ، مجلة التربوية ، جامعة الأزهر، العدد (67) ، مصر.

- إيمان مصطفى سرميني (2021) " الصحة النفسية وعلاقتها بالصمود النفسي لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا في شمال غرب سوريا " مجلة الجامعة العربية الأمريكية للبحوث ،جامعة غازي ، العدد 2 ، تركيا .

- باسل محمد عبد الله عاشور (2017) " الصمود النفسي وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات في قطاع غزة " رسالة ماجستير ،الجامعة الإسلامية،غزة.

- البحيري ، محمد رزق، (2011) " الصمود النفسي وعلاقته بالتوكيدية لدى عينة من الأحداث الجانحين" دراسات الطفولة،العدد2،مصر.

- بشير معمرية (2020) " القياس النفسي وتصميم أدواته للطلاب والباحثين ، سلسلة دراسات – منشورات الحبر – ط 2 ،الجزائر .

- بهية إبراهيم التويجري (2013) " المشكلات التي تواجه ممارسي مهنة التمريض في بيئة العمل " رسالة ماجستير، جامعة الملك السعود، السعودية.

- التهامي بن فليس (2018)" المستوى الجلد النفسي ومحدداته لدى الممرضين الإستعجاليين دراسة ميدانية على عينة من ممرضين العاملين في الاستعجالات الطبية بالمستشفى الجامعي "مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة باتنة،العدد38، الجزائر.

- حسن أحمد سهيل القره غولي ، جبار وادي باهض العكيلي (2019) " الأمن الفكري وعلاقته بالصمود النفسي لدى طلاب المرحلة الإعدادية " مجلة البحوث التربوية والنفسية، جامعة بغداد، العدد 61، بغداد.

- حسن مصطفى عبد المعطي (2003) " منهج البحث الإكلينيكي (أسسه وتطبيقاته) مكتبة زهراء الشروق، ط1، لبنان.

- دعاء محمد خطاب (2021) " فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتنمية الصمود النفسي في خفض الضغوط النفسية لدى طلاب المرحلة الإعدادية ذوي صعوبات تعلم " مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، العدد45، مصر.

- ذوقان عبيدات (2015) " البحث العلمي " دار مجدولاي للنشر والتوزيع ، الأردن .

- ربحي مصطفى عليان ، عثمان محمد غانم (2000) " مناهج وأساليب البحث العلمي ، (النظرية والتطبيق)، دار الصفاء النشر والتوزيع ،ط 1، عمان .

- رجاء مريم (2008) " مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض (دراسة ميدانية في المستشفيات التابعة لوزارة التعليم العالي في محافظة دمشق) " مجلة جامعة دمشق، العدد 2، سوريا.

- رمضان كامل أحمد الأطرش (2021) " فعالية برنامج إرشادي لتعزيز الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد "، مجلة كلية التربية ، العدد يناير الجزء الثاني ، جامعة بني سويف ، مصر.

- ريم سليمون (2015) " الصمود النفسي ومعنى الحياة والتدفق من وجهة نظر علم النفس الايجابي دراسة تحليلية لصمود الجيش العربي السوري " مجلة للبحوث والدراسات العلمية، جامعة تشرين، العدد (4) ،سوريا.

- زهران محمد ،زهران سناء (2013) " العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وعلاقتها بكل من الصمود الأكاديمي والاستغراق الوظيفي لدى طلاب الدراسات العليا العاملين بالتدريس، مجلة الإرشاد النفسي ، العدد 36،مصر.

- زياد بركات (2020) " فعالية برنامج إرشادي انتقائي تكاملي في تنمية الصمود النفسي لدى طلبة الجامعة القدس المفتوحة " مجلة الأكاديمية العالمية في العلوم التربوية والنفسية ، جامعة القدس المفتوحة ، العدد 51 ، طولكرم – فلسطين .

- زينب محمد الرفاعي ، بدرية كمال أحمد (2019)" الصمود النفسي وعلاقته بالدافع للإنجاز لدى عينة من طلاب الدراسات العليا الوافدين " مجلة دراسات عربية ، جامعة المنصورة ، عدد 18 ،مصر.

- سالم بن صالح بن سيف العزري (2016) " المرونة النفسية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى طلبة كلية العلوم الشرعية " جامعة النزوى رسالة ماجستير، عمان.

- سام جولد ستين روبرت ب. بروكس (2011) " الصمود لدى الأطفال " ترجمة صفاء لأعسر المركز القومي للترجمة ، ط الأولى ، القاهرة،مصر.

- سرى أسعد جميل ، أزهار محمد مجيد السباب (2020)" الصمود النفسي وعلاقته بالأداء الأكاديمي لدى طلبة الجامعة " مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة الأردنية العدد 2 ، العراق .

- شاكر محمود أحمد البشراوي ، وسام كردي غداب العزاوي (2018) " المرونة النفسية وتوجهها نحو الحياة والسلك الدراسي للطلاب الجامعين " مجلة للعلوم الإنسانية، جامعة تكريت، العدد12 ،العراق.

- شروق فهد دعنا (2018)" الصمود النفسي وعلاقته بأساليب مواجهة ضغوط الحياة لدى عينة من المطلقات في محافظة الخليل، رسالة ماجستير، فلسطين.

- شيماء سيد أحمد على ، حمدي محمد ياسين ، نادية اميل بنا (2018) " الأمل والتفاؤل محددان للصمود النفسي لعينة من طلبة جامعة " مجلة البحث العلمي في التربية ، جامعة عين شمس ، العدد (19)، مصر.

- صالح عايدة شعبان (2014) " الصمود النفسي وعلاقته باستراتجيات مواجهة تحديات الحياة المعاصرة لدى النساء الأرامل بقطاع غزة " مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس ، العدد 50، السعودية.

- صفوت فرج (2007) " القياس النفسي " مكتبة لانجلوا المصرية، جامعة القاهرة، مصر.

- طه عبد الرحمان محمد ، أحمد مصطفى العتيق ، الفرحاتي السيد محمود (2018) " علاقة الصمود النفسي والأمل ببعض المهارات الشخصية لدى المتفوقين بالمرحلة الثانوية العامة " ، مجلة العلوم البيئية ، جامعة عين الشمس ، العدد 43،مصر.

- عاطف مسعد الحسيني الشربيني (2021) " الصمود النفسي وعلاقته بجودة الحياة العمل لدى أعضاء هيئة التدريس في دول الخليج (قطر والسعودية وعمان) مجلة العلوم التربوية، جامعة قطر ، العدد17، قطر.

- عائدة سلامة السودانى العربي (2021) " تنمية مهارات التفكير الايجابي لتحسين الصمود النفسي لدى طالبات المرحلة الثانوية " مجلة بحوث العلوم التربوية، جامعة عين الشمس، العدد3، مصر.

- عرفات حسين أبو مشايخ (2018) " الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالصمود النفسي لدى معيلي المعاقين عقليا في قطاع غزة " رسالة ماجستير، غزة.

- علاء ناجح الشويكى (2019) " الصمود النفسي وعلاقته بالإجهاد الوظيفي لدى عينة من الممرضين بأقسام العناية المكثفة في مستشفيات مدينة الخليل " رسالة ماجستير فلسطين.

- علاء عبد الحسن حبيب (2018) " الصمود النفسي لدى النازحين في العراق " ، مجلة كلية التربية الأساسية، العدد 5، جامعة المستنصرية ، العراق.

- علام ،سحر فاروق ،(2013)، الصمود النفسي وعلاقته بالتمسك الأسري لدى عينة من طالبات كلية البنات عين الشمس " مجلة الإرشاد النفسي، جمهورية مصر العربية، العدد 1، مصر

- غادة على هادي (2021) " تطور الصمود النفسي لدى المراهقين المتعافين من فيروس كورونا " مجلة الدراسات المستدامة، جامعة بغداد، العدد 3، العراق.

- فاتن فروق عبد الفتاح ، شيري مسعد حليم (2014) " الصمود النفسي لدى طلبة الجامعة وعلاقته بكل من الحكمة وفاعلية الذات لديهم "، مجلة كلية التربية، جامعة بورسعيد، العدد 15.

- فتيحة فرج عبيد، هدى فرج هدية (2021) " الشفقة بالذات وعلاقتها بالصمود النفسي لدى طلاب كلية التربية " مجلة كلية التربية، جامعة طرابلس، العدد 21.

- محمد سعيد عبد الجواد أبو حلاوة (2013) " المرونة النفسية، ماهيتها ومحدداتها وقيمتها الوقائية " الكتاب الإلكتروني الشبكة العلوم النفسية، د، ط .

- محمد عبد القادر عبد الموجود على (2018) " الصمود النفسي والمعتقدات الصحية كمنبئين بتنظيم الذات وأبعاد عمه المشاعر لدى مرضى النط الثاني من السكري والأصحاء " ، مجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي ، جامعة جنوب الوادى العدد 6،مصر.

- مقدم عبد الحفيظ (2003) "الإحصاء والقياس النفسي والتربوي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

- منيرة يوسف صالح الزامل (2021) " الصمود النفسي وعلاقته بالضغوط النفسية لدى المعلمات المغتربات في الأحساء "، رسالة ماجستير، المملكة العربية، السعودية.

- نبيل كامل دخان، محمد عصام الطلاع، أمجد عزات جمعه (2020) " الذكاء الروحي وعلاقته بالصمود النفسي لدى طلبة الجامعة الإسلامية بغزة" مجلة العلوم النفسية والتربوية ، الجامعة الإسلامية ، مندى التواصل بغزة ، جامعة الشرقية ، العدد 7، فلسطين.

- نسمة جمال الدين محمد حسين (2021) " مهارات التفاعل الاجتماعي والصمود النفسي وعلاقتهما بالسعادة النفسية لدى طلاب الجامعة دراسة تنبؤية " رسالة ماجستير، مدينة السادات،مصر.

- نورة دخيل الله على الحارثي (2021) " استراتجيات تنظيم الانفعال معرفيا وعلاقتها بالصمود النفسي الأكاديمي لدى طالبات جامعة الطائف "مجلة العلمية لكلية التربية، جامعة أسيوط، العدد 1 ،مصر.

- هشام إبراهيم النرش، إيمان محمد عثمان، مايسة أحمد عبد العزيز (2022) " فاعلية برنامج تدريبي قائم على أبعاد فاعلية الذات في تحسين الصمود النفسي لدى طلبة الجامعة " مجلة كلية التربية، جامعة بورسعيد، العدد (37)، مصر .
- هناء أحمد محمد شويخ (2009)"برنامج تطبيقي لتحسين المتغيرات والفسيولوجية لنوعية الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي،دار الوفاء ،الإسكندرية، مصر.
- ورد محمد مختار عبد السميع الجلبة (2018) " فاعلية برنامج لتمنية الصمود النفسي لدى الطالبة الجامعية لتحسين أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة "رسالة دكتوراه ،جامعة عين الشمس، مصر.
- ولاء يوسف اطبيش (2021) " التدين وعلاقته بالصمود النفسي لدى عينة من الأسرى الفلسطينيين " رسالة ماجستير، جامعة الخليل، فلسطين.
- يونس سرغيني ، شهرزاد بوشدوب (2022) " الصمود النفسي وسمة الأمل وعلاقتها بنوعية الحياة لدى عمال الرعاية الصحية أثناء انتشار جائحة كورنا " مجلة الدراسات في علم النفس الصحة، جامعة الجزائر، العدد 1، الجزائر.

_Bulik,N.,& Kobylarzyk ,M .,(2016).Association between resiliency and post-traumatic growth in firefighters :the role of stress appraisal ,**International Journal of Occupational safety and Economics ,**1(22) ,40-48 .

-Meredith ,melar . (2012) . ¨ the presence of resilience is associated with healthier psychological profile in intensive care unit nurses , ¨**international journal nursing studies :**49,292-292 .

-Mohmmad Marie ,Ben Hnnigan , aled Jones . (2017) . Resilience of nurse who work in community mental health workplace in Plaestine . International Journal of mental health nursing ,(26) .344-354.

_ Richardson ,G .E.(2002).The Meta theory of resilience and resiliency ,journal of clinical psychology ,58,3,307,321.

الملاحق

الملحق (1) : يوضح جدول أسماء الأساتذة المحكمين لأداة الدراسة

الرقم	اسم ولقب الأستاذ المحكم	التخصص	الرتبة العلمية
01	فاطمة الزهراء بن مجاهد	علم النفس العيادي	أستاذ محاضر " أ"
02	إسماعيل الأعور	علم النفس المدرسي	أستاذ محاضر "ب"
03	طاوس وازي	علم النفس الاجتماعي	أستاذ التعليم العالي

الملحق (2) : يوضح الصورة النهائية لأداة الدراسة

جامعة قاصدي مرباح-ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

البيانات الشخصية :

الجنس : ذكر ( ) أنثى ( )

الحالة الاجتماعية : متزوج ( ) غير متزوج ( )

سنوات الأقدمية : أقل من خمس سنوات ( ) أكثر من خمس سنوات ( )

التعليمات :

أرجو منك التكرم بالإجابة عنها بكل صدق وموضوعية ، وذلك بوضع علامة (X) تحت البديل المناسب الذي يعبر عنك ، علما أن إجابتك ستحظى بالسرية التامة ولن تستخدم إلا لغرض البحث العلمي .

وفيما يلي المثال التوضيحي لطريقة الإجابة :

العبارة	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة صغيرة
أتحلى بالصبر عند التعرض للمحن أثناء العمل	X		

الرقم	العبارة	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة صغيرة
1	لدى القدرة على التكيف مع المتغيرات العمل بشكل جيد			
2	توقعاتي في العمل تدفعني نحو النجاح في العمل			
3	أواصل تقديمي لرعاية المريض بالرغم من وضعه ميئوس منه			
4	أتحمل مسؤوليتي اتجاه المرضى ضمن مهام محددة لي			
5	أفكر بجدية تجاه المشكلات التي تواجهني في العمل			
6	لا يمكنني التعامل مع المشاعر المؤلمة التي تعترضني في عملي			
7	ثقتي بنفسي تساعدني على التغلب على الظروف الصعبة في العمل			
8	أحافظ على مستوى الاتزان الانفعالي عندما تزداد الضغوط في العمل			
9	أستطيع ضبط انفعالاتي في العمل			
10	أعمل بإخلاص وفق معايير الوصف الوظيفي للممرض			
11	أبادر لمساعدة زملائي في العمل متى احتاجوا للمساعدة			
12	أشعر بالأفضلية حين أبلغ الهدف المنشود في رعاية المرضى			
13	أبادر في حل المشكلات التي يتعرض لها المرضى أثناء العلاج			
14	يمكنني مواجهة المشاكل التي تعترضني في العمل مستقبلا			
15	أتقبل أفكار وطرق العمل الجديدة التي يطرحها زملائي			
16	ليس لدي القدرة على إيجاد الحلول للمشاكل الطارئة التي تواجهني في العمل			
17	يرتبط مستوى كفاءتي بمدى علاقتي بزملائي في العمل			
18	أمتلك قوة إرادة للتعامل مع صعوبات العمل			
19	تزداد قدرتي بذاتي عند نجاحي في إحداث تغيير إيجابي على حالة المرضى			
20	أحافظ على معنوياتي عندما أفشل في تحسين حالة المريض			
21	أحاول باستمرار تحسين مستوى أدائي من خلال خطط مدروسة			
22	أثق بصحة أحكامي وقراراتي في العمل بإحداث تغيير في حالة المريض			
23	ضغوط العمل في القسم تزيد من إرادتي وتصميمي على النجاح			
24	أشعر بأن لدي الكفاءة المهنية عندما أتخذ قرارات ناجحة			
25	أعمل على تحقيق أهداف العمل بغض النظر عن كل الصعوبات التي تواجهني			

الملحق (3) : يوضح نتيجة حساب معامل الثبات ألفا كرومباخ لثبات أداة الدراسة

Group Statistics

	VAR00027	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00026	1.00	9	69.0000	2.29129	.76376
	2.00	9	55.2222	6.62906	2.20969

		Levene's Test for Equality of Variances	
		F	Sig.
VAR00026	Equal variances assumed	1.380	.257
	Equal variances not assumed		

		t-test for Equality of Means				
					95% Confidence Interval of the Difference	
t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
5.893	16	.000	13.77778	2.33796	8.82153	18.73403
5.893	9.885	.000	13.77778	2.33796	8.56023	18.99533

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.830	25

الملحق (4): يوضح نتائج اختبار ثبات التجزئة النصفية

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.697
		N of Items	13[a]
	Part 2	Value	.723
		N of Items	12[b]
	Total N of Items		25
Correlation Between Forms			.708
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.829
	Unequal Length		.829
Guttman Split-Half Coefficient			.829

a. The items are: VAR00001, VAR00002, VAR00003, VAR00004, VAR00005, VAR00006, VAR00007, VAR00008, VAR00009, VAR00010, VAR00011, VAR00012, VAR00013.

b. The items are: VAR00013, VAR00014, VAR00015, VAR00016, VAR00017, VAR00018, VAR00019, VAR00020, VAR00021, VAR00022, VAR00023, VAR00024, VAR00025.

الملحق (5): يوضح نتائج التساؤل العام

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الصمود.النفسي	132	65.0606	4.83271	.42063

One-Sample Test

	Test Value = 62.5					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
الصمود.النفسي	6.088	131	.000	2.56061	1.7285	3.3927

الملحق (6): يوضح نتيجة نتائج التساؤل الجزئي الأول

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الصمود.النفسي	ذكر	37	64.0811	6.00175	.98668
	انثى	95	65.4421	4.26943	.43803

		Levene's Test for Equality of Variances	
		F	Sig.
الصمود.النفسي	Equal variances assumed	1.674	.198
	Equal variances not assumed		

			t-test for Equality of Means			
					95% Confidence Interval of the Difference	
t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
-1.460-	130	.147	-1.36102-	.93250	-3.20587-	.48382
-1.261-	50.833	.213	-1.36102-	1.07954	-3.52847-	.80642

الملحق (7): يوضح نتائج التساؤل الجزئي الثاني

Group Statistics

	الحالة.الاجتماعية	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الصمود.النفسي	غير المتزوج	62	63.9836	5.01827	.64252
	المتزوج	70	66.0143	4.52527	.54087

		Levene's Test for Equality of Variances	
		F	Sig.
الصمود.النفسي	Equal variances assumed	.147	.702
	Equal variances not assumed		

			t-test for Equality of Means			
					95% Confidence Interval of the Difference	
t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
-2.435-	129	.016	-2.03068-	.83390	-3.68057-	-.38079-
-2.418-	121.925	.017	-2.03068-	.83987	-3.69329-	-.36806-

الملحق (8) : يوضح نتائج التساؤل الجزئي الثالث

Group Statistics

	سنوات.الاقدمية	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الصمود.النفسي	اقل من 5سنوات	60	63.7167	4.86806	.62846
	اكثر من 5 سنوات	72	66.1806	4.53880	.53490

		Levene's Test for Equality of Variances	
		F	Sig.
الصمود.النفسي	Equal variances assumed	.352	.554
	Equal variances not assumed		

			t-test for Equality of Means			
					95% Confidence Interval of the Difference	
t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
-3.005-	130	.003	-2.46389-	.82001	-4.08618-	-.84159-
-2.986-	122.168	.003	-2.46389-	.82528	-4.09759-	-.83019-