

جامعة قاصدي مرباح - ورقلة
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم علم النفس و الأورطوفونيا



مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس العيادي
في ميدان: العلوم الاجتماعية
الشعبة: شعبة علم النفس
التخصص: علم النفس العيادي
بغنوان:

العنوان الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية
(مستشفى محمد بوضياف ،عيادة الشفاء لطب وجراحة الأسنان)

تحت إشراف :
أ.د محمد سليم خميس

إعداد الطالبتين :
✓ عليات نورهان
✓ حليلة بن هلال

الموسم الجامعي : 2025-2026



الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

اللهم صلي وسلم على سيدنا محمد خاتم الأنبياء والمرسلين أهدي
عملي هذا الى أغلى ما في الوجود إلى أبي الغالي...رحمة الله

عليه

وإلى معني الحب والحنان وإلى من كان دعائها سر نجاحي أمي
الحبيبة أطال الله في عمرها وإلى إخوتي وأسرتي جميعاً وإلى كل
زملائي وإلى كل طالب علم. الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

اللهم صلي وسلم على سيدنا محمد خاتم الأنبياء والمرسلين أهدي
عملي هذا الى أغلى ما في الوجود إلى أبي الغالي...رحمة الله

عليه

وإلى معني الحب والحنان وإلى من كان دعائها سر نجاحي أمي
الحبيبة أطال الله في عمرها وإلى إخوتي وأسرتي جميعاً وإلى كل
زملائي وإلى كل طالب علم.

الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

« الحمد لله على نعمة العلم »

إلى أمي وأبي بهما عرفتك معنى الحياة، حيث أحيا حياتي إلى أبي رحمه الله، ها أنا اليوم أحققته ما كنت تتمنى، إلى أمي أطال الله في عمرها وورزقها والصحة والعافية، أنتما اللذان كنتما مصدر تفاؤلي، حيث وهبتم لي أجمل أيام عمركما ونورتما حياتي فأحسنتم تربيتي.

إلى زوجي تاج رأسي صاحب القلب الحنون والعقل الرزين، صاحب الإبتسامة الجميلة كنت أقوى دعما لي، بعد الإعانة الربانية إلى أبنائي، كل واحد بإسمه هم ثمرة فؤاذي وزينة حياتي، فاللهما يارب العالمين كما حفظت كتابك إلى يوم الدين فأحفظ ذريتي من الشيطان الرجيم. إلى إخوتي شموع ذريتي، سندي وعونني في الحياة، بهم ومعهم سأستمر في وصول إلى غايتي.

إلى كل قلب طموح، إلى كل صاحب عزيمة وإرادة قوية، إلى كل من تحدى الصعاب، إلى كل من بزرع الأمل بعد الألم، إلى هذه الحياة إلى كل من قال : (أنا هنا والحمد لله حمد الله مادمت حيا).

ملخص الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية (مستشفى محمد بوضياف، عيادة الشفاء لطب وجراحة الأسنان) بولاية ورقلة لسنة (2026)، كما نسعى كذلك لمعرفة الفروق لدى عينة الدراسة في مستوى الصلابة النفسية باختلاف (الجنس، الوظيفة، نوع قطاع العمل)، حيث تكونت عينة الدراسة (56) من عمال مستشفى محمد بوضياف وعيادة الشفاء لطب وجراحة الأسنان بولاية ورقلة وقد تم انتقائهم بطريقة عشوائية بسيطة.

أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية مرتفع ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية تعزى لمتغير الجنس لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية (مستشفى محمد بوضياف، عيادة الشفاء لطب وجراحة الأسنان بمدينة ورقلة).

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية تعزى لمتغير الوظيفة (طبيب، ممرض، اداري، عامل متعدد الخدمات) لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية (مستشفى محمد بوضياف، عيادة الشفاء بمدينة ورقلة).

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية تعزى لمتغير نوع قطاع العمل (عام / خاص) لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية (مستشفى محمد بوضياف، عيادة الشفاء بمدينة ورقلة).

الكلمات المفتاحية: الصلابة النفسية، الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية.

Study Summary:

The current study aims to identify the level of psychological hardness of the nurses working in the hospital institution (Mohammed Boudiaf Hospital, Al-Shifa Clinic for Dental Medicine and Surgery) in the state of Ouargla for the year (2026), and we also seek to find out the differences in the study sample in the level of psychological hardness according to (gender, job, type of work sector), where the study sample consisted of (56) of the workers of Mohammed Boudiaf Hospital and Al-Shifa Clinic for Dental Surgery and Surgery in the state of Ouargla, and they were selected in a simple random way.

The results of the study indicated that the level of psychological hardness among the nurses working in the hospital institution is high.

There are no statistically significant differences in the level of psychological hardness attributed to the gender variant of the nurses working at the hospital institution (Mohammed Boudiaf Hospital, Al-Shifa Clinic for Dental Medicine and Surgery in Ouargla).

There are no statistically significant differences in the level of psychological rigidity attributable to the function variable (doctor, nurse, administrator, multi-service worker) among the nurses working in the hospital institution (Mohammed Boudiaf Hospital, Al-Shifa Clinic in Ouargla).

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات :

	شكر وتقدير
	إهداء
	إهداء
IV	ملخص الدراسة
VII	فهرس المحتويات
IX	قائمة الجداول والأشكال
أ	مقدمة
المحور الأول: تقديم الدراسة	
الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة	
1	موضوع الدراسة
1	مشكلة الدراسة
2	فرضيات الدراسة
3	أهمية الدراسة
3	أهداف الدراسة
3	التحديد الإجرائي لمتغير الدراسة
المحور الثاني: الإطار النظري للدراسة	
الفصل الثاني: الصلاية النفسية	
12	تمهيد
12	التطور التاريخي لمفهوم الصلاية النفسية
14	مفهوم الصلاية النفسية
15	بعض المفاهيم المرتبطة بالصلاية النفسية
16	أبعاد الصلاية النفسية
19	أهمية الصلاية النفسية
20	خصائص الصلاية النفسية
21	الفروق الفردية بين الجنسين في مستوى الصلاية النفسية.
22	النظريات المفسرة لصلاية النفسية
26	استراتيجيات بناء الصلاية النفسية

28	خلاصة الفصل
المحور الثالث: الجانب الميداني	
الفصل الثالث: إجراءات الدراسة	
30	تمهيد
31	منهج الدراسة
31	حدود الدراسة
31	الدراسة الاستطلاعية
31	أدوات الدراسة.
32	الخصائص السيكمترية لأداة الدراسة
35	الأساليب الإحصائية المتبعة في معالجة البيانات
36	خلاصة الفصل
الفصل الرابع: تفسير ومناقشة النتائج	
38	تمهيد
39	تفسير ومناقشة الفرضية الأولى
40	تفسير ومناقشة الفرضية الثانية
41	تفسير ومناقشة الفرضية الثالثة
43	خاتمة
46	قائمة المراجع
51	الملاحق

قائمة الجداول :

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يوضح نتائج ثبات التجزئة النصفية لمقياس الصلابة النفسية	33
02	يوضح ثبات ألفا كرونباخ للأداة ككل وللأبعاد.	33
03	يوضح مستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة .	38
04	يوضح دلالة الفروق في مستوى الصلابة لدى عمال القطاع الصحي من حيث اختلاف الجنس.	39
05	يوضح دلالة الفروق في مستوى الصلابة النفسية باختلاف نوع الوظيفة بواسطة تحليل التباين (ANOVA)	40
06	يوضح دلالة الفروق في الصلابة النفسية لدى عمال القطاع الصحي باختلاف نوع القطاع.	41

قائمة الأشكال :

الرقم	العنوان	الصفحة
01	التأثيرات المباشرة وغير المباشرة لصلابة النفسية	23
02	التأثيرات المباشرة لمتغير الصلابة النفسية	24
03	نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها	25

المقدمة

يقوم الإنسان في حياته العملية والشخصية بالعديد من الأعمال والمهام التي يؤمن بها معيشتة، وتتطلب تلك الأعمال قدرا معيناً من الطاقة الجسمية والنفسية لإنجازها، وعلى الرغم من تطور التكنولوجيا الحديثة وتوفيرها للتسهيلات على الإنسان فلا يستطيع تحمل الأعباء المتزايدة، والتي تفوق قدرته على التحمل فيعجز عن التكيف معها مما يؤدي إلى زيادة معدلات النهم والضغط النفسي للإنسان، فيؤثر في عمله.

ومن أهم متغيرات الوقاية أو المقاومة النفسية للآثار السلبية للضغوط والحفاظ على الصحة النفسية نجد متغير الصلابة النفسية والتي تشير إلى قدرة الفرد على التكيف الإيجابي مع الضغوط والتحديات المهنية التي يواجهها، حيث تشمل عناصر أساسية كالالتزام والتحكم والتحدى في مواجهة المواقف الصعبة. وتعد هذه السمة النفسية من العوامل الحاسمة التي تساعد العاملين في المهن الصحية خاصة الممرضين، على الإستمرار في أداء مهامهم بكفاءة عالية رغم التعرض المستمر لمتطلبات العمل الشاقة وظروفه المعقدة. وقد أظهرت الدراسات العلمية أن الصلابة النفسية تعد مورداً نفسياً مهماً في حماية الصحة النفسية للفرد وتقليل تأثير الضغوط السلبية على أدائه العام.

تعد مهنة التمريض من أكثر المهن تعرضاً للضغوط النفسية والمهام الصعبة نظراً للتعامل المباشر مع المرضى، وطبيعة الحالات الحرجة التي يواجهونها يومياً، والعمل لأوقات طويلة وغالباً ضمن أنظمة مناوبة. مما تبرز الحاجة إلى دراسة الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين بمصالح استشفائية، وذلك لتقييم مستوياتها وفهم العوامل المؤثرة فيها وتأثيرها على جودة العمل والصحة النفسية للممرضين.

في خضم طرحنا لدراستنا هذه التي بعنوان الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمصالح الاستشفائية (مستشفى محمد بوضياف) نسعى إلى تسليط الضوء على فئة الممرضين.

بناءً على ذلك تضمنت هذه الدراسة جانبين نظري، وجانب ميداني، حيث تكون الجانب النظري من فصلين الأول : الإطار العام للدراسة، وتم فيه تحديد مشكلة الدراسة ، تساؤلات الدراسة، الفرضيات والأهداف والأهمية والتعريف الإجرائي لمتغير الدراسة.

الفصل الثاني: يتضمن متغير الصلابة النفسية، التطور التاريخي لمفهوم الصلابة النفسية ، مفهومها ، أبعادها، أهميتها خصائصها ، الفروق بين الجنسين النظريات، استراتيجيات . أما الجانب الميداني فقد خصص لعرض الإجراءات المنهجية للدراسة وتضمن منهج المتبع وحدود الدراسة وكذا مجتمع الدراسة والأدوات المستخدمة فيها وخصائصها السيكمترية والأساليب الإحصائية المتبعة في معالجة البيانات . وفي الفصل الرابع تم فيه عرض نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها ، الاستنتاج العام ،الخاتمة ،قائمة المراجع والملاحق.

الفصل الأول : الإطار المنهجي للدراسة

موضوع الدراسة

مشكلة الدراسة

فرضيات الدراسة

أهمية الدراسة

أهداف الدراسة

التحديد الإجرائي لمتغير الدراسة

1- 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 المعوقات التي يتعرض إليها فهناك من يتكيف مع المتغيرات يقاوم ويتحدى المصاعب للوصول إلى التعافي ,وهناك العكس من يستسلم ويفشل ويصل إل دوامة يصعب الخروج منها ,وإذا استمرت فترة طويلة مما تؤثر على النواحي النفسية لديهم ,وخاصية الصلابة النفسية لدى الإنسان تتسق مع قابلية التغيير في الفعل الإنساني والاجتماعي ,ومن ثم فإن هذا الوضع يستلزم تحديات ومهارات جديدة لمواجهة أي تغيير يظهر لديه.

لقد بدأت الدراسات الحديثة في مجال الضغوط خلال السنوات الماضية والتركيز على الجوانب الإيجابية في الشخصية ,وعلى التغيرات التي من شأنها أن تجعل الفرد يضل محتفظاً بصحته النفسية والجسمية أثناء المصاعب ,ولقد تناولت بعض الدراسات متغير الصلابة النفسية كأحد أهم المتغيرات قد تكون إيجابية مما تجعل الفرد قادر على التكيف ومواجهة الأحداث الضاغطة التي نواجهها في الحياة ,بينما يضيف (Howard and Johnson)

أن الصمود النفسي يشير الى قدرة الفرد الناجح على التكيف مع الظروف الصعبة أو التهديدات التي يتعرض لها في مجتمعه الذي يعيش فيه ,بدلاً من الاعتماد على العجز المنظور على الآخرين . (البهنساوي وآخرون ,2018,ص60)

من بين الدراسات التي تناولت الصلابة النفسية نجد دراسة إكرام قوقي وكوثر كربوسة (2022) بعنوان الصمود النفسي لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات ,وقد توصلت نتائج الدراسة الى وجود مستوى مرتفع من الصمود النفسي لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الإستشفائية . كما أشارت دراسة خديجة مصطفى ومحمد داودي , (2022) الى التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى عينة من عمال قطاع الصحة العمومية بالمؤسسة الإستشفائية أمحيدة بن عجيلة ,حيث أظهرت الدراسة النتائج التالية : مستوى الصلابة النفسية مرتفع لدى أفراد العينة .ولا توجد فروق دالة إحصائية في الصلابة النفسية تعزى لمتغير الجنس أو السن ,بينما توجد فروق دالة إحصائية في الصلابة النفسية تعزى للرتبة .

وتعد الصلابة النفسية من أهم سمات الشخصية لدى الفرد والتي تساعده على مواجهة ضغوط الحياة . حيث اشتقت كوبازا (Kobaza 1979) مفهوم الصلابة النفسية من الفلسفة الوجودية ,حيث أن الهدف النهائي لحياة الإنسان هو خلق معنى للشخصية من خلال إتخاذ القرار والسعي المستمر نحو

الإمكانيات المتاحة ,هذا النهج يصف الأشخاص الذين يزالون في صحة جيدة على الرغم من التعامل مع ضغوطات الحياة بدرجة عالية ,وأظهروا مجموعة متميزة من السلوك ,والمعتقدات والإتجاهات السلوكية التي تجعلهم منفردين وفق بنية شخصية مختلفة عن الأشخاص الذين يصبحون فريسة للأمراض بفعل الحياة الضاغطة .

وبدأت الشخصية الصلبة في الظهور باعتبارها مجموعة من المواقف المترابطة ,وتتمثل في: (الإلتزام ,التحكم ,التحدي) والتي توفر معهم الشجاعة الوجودية اللازمة لتحويل ضغوط الحياة المستمرة من كوارث محتملة الى فرص للنمو .وبهذه الطريقة تكون الإستمرارية في بناء وإدراك معنى تجربة بدلا من التمسك بطرق قديمة ومتصورة لفهم الحياة . (عبد الله السعدي .أمل ,2015,ص2)

وتحدد مشكلة الدراسة الحالية حول الصلابة النفسية لدى عينة الممرضين ,حيث أنه الممرضين والمرضات يواجهون الكثير من المصاعب والمحن في العمل وتجدهم صامدون ,ومن هذا المنطلق يدفعنا إلى طرح التساؤلات التالية :

- ✓ ما مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في المؤسسة الإستشفائية ؟
- ✓ هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية تعزى لمتغير الجنس ؟
- ✓ هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية تعزى لمتغير الوظيفة ؟
- ✓ هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية تعزى لمتغير نوع قطاع العمل؟

2- فرضيات الدراسة :

- ✓ مستوى الصلابة النفسية مرتفع لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية .
- ✓ لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية تعزى لمتغير الجنس .
- ✓ لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية تعزى لمتغير الوظيفة .
- ✓ توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية تعزى لمتغير نوع قطاع العمل.

3- أهمية الدراسة :

تتمثل أهمية الدراسة فيما يلي :

1- أهمية نظرية :

تظهر أهمية الدراسة من أهمية موضوعها الذي يهدف أن إلى معرفة مستوى الصلابة النفسية . باعتبارها عاملاً وقائياً ومقاوماً لمواجهة المواقف الضاغطة والصعبة التي يتعرض لها الممرضين أثناء العمل . بحيث أنها تساهم في توسيع الفهم النظري للعلاقة بين الصلابة النفسية والقدرة على التكيف مع الضغوط المهنية داخل البيئة الإستشفائية .

2- أهمية تطبيقية :

تظهر الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة في إمكانية الإستفادة من نتائجها في الواقع المهني داخل المستشفيات وذلك من خلال تحسين بيئة العمل داخل العمل .

3- أهداف الدراسة :

- ✓ تحديد مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الإستشفائية .
- ✓ معرفة ما إذا كانت توجد فروق في درجة الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الإستشفائية تعزى لمتغير الجنس .
- ✓ معرفة ما إذا كانت توجد فروق في درجة الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الإستشفائية تعزى لمتغير الحالة الإجتماعية .

5- التعريف الإجرائي للصلابة النفسية :

هي قدرة الفرد على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة بفاعلية , وذلك من خلال الإلتزام بالأهداف , والتحكم في الظروف , والتحدي باعتباره فرصة للنمو , وفي الدراسة الحالية هي الدرجة التي يتحصل عليها الممرض من خلال الأداة المستخدمة للقياس .

6- الدراسات السابقة :

الدراسات السابقة العربية:

1- الدراسة الأولى :

دراسة زينب نوفل أحمد راضي (2008) بفلسطين (محافظة غزة) والتي بعنوان الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات .

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على علاقة الصلابة النفسية بكل من الإلتزام الديني والمساندة الإجتماعية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى في محافظات قطاع غزة ,ومعرفة ما إذا كان هناك فروق في مستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى إلى بعض المتغيرات الديمغرافية : (مكان السكن ,عمر أم الشهيد ,المستوى التعليمي لأم الشهيد ,الحالة الإجتماعية للشهيد ,الترتيب الولادي للشهيد , ونمط الشهادة). كما إستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي ,وتكونت عينة الدراسة الإستطلاعية من (100) أم من أمهات شهداء انتفاضة الأقصى ,وذلك للتحقق من صدق أدوات الدراسة وثباتها, كما تكونت العينة الفعلية من (361) أم ,من أمهات انتفاضة الأقصى ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة باعداد ثلاثة استبيانات لقياس متغيرات الدراسة وهي : استبانة الصلابة النفسية ,استبانة الإلتزام الديني ,استبانة المساندة الإجتماعية , واستخدمت الأساليب الاحصائية التالية لتحقيق من نتائج الدراسة التكرارات والمتوسطات الحسابية والنسب المئوية . توصلت الدراسة الى النتائج التالية :

1) بلغ الوزن النسبي للصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى (85.74),كما بلغ الوزن النسبي للإلتزام الديني (93.44),كما بلغ الوزن النسبي للمساندة الإجتماعية (87.48).

2) توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية للصلابة النفسية تعزى لمتغيري الإلتزام الديني والمساندة الإجتماعية ,ولم يظهر أثر للتفاعل بين المتغيرين, أو المتغيرات الأخرى ,ولقد ظهر أثر دال للتفاعل بين كل من الإلتزام والمساندة والمستوى التعليمي والحالة الإجتماعية ,وكذلك بين كل من الإلتزام والترتيب الولادي والحالة الإجتماعية .

2- الدراسة الثانية :

دراسة خالد بن محمد بن عبد الله العبدلي (2012) بعنوان الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسياً والعادين بمدينة مكة المكرمة . هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسياً والعادين , وكذلك التعرف على ترتيب استخدام أساليب مواجهة الضغوط النفسية , كما تهدف الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الصلابة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط , وكذلك التحقق من وجود فروق بين الطلاب المتفوقين والعادين في الصلابة النفسية وفي أساليب مواجهة الضغوط النفسية . لدى عينة عشوائية طبقياً مكونة من (200) طالباً من طلاب التعليم الثانوي, موزعين على مكتبي الشرق والغرب . حيث تم استخدام مقياس الصلابة النفسية لمخيمر (2006) , ومقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية من إعداد الهاللي (2009) وذلك بتطبيق المنهج الوصفي الإرتباطي المقارن , وكانت نتائج الدراسة كالتالي :

- ✓ مستوى الصلابة النفسية وأبعادها لدى الطلاب المتفوقين أعلى منه لدى العادين .
- ✓ وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة بين (غالبية) أساليب مواجهة الضغوط من جهة والصلابة النفسية وأبعادها (الإلتزام , التحدي , التحكم) من جهة أخرى , لدى الطلاب المتفوقين وكذلك العادين .
- وكما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين الطلاب المتفوقين والعادين في درجات أبعاد الصلابة النفسية والدرجة الكلية للصلابة لصالح المتفوقين . ووجدت فروق حقيقية بين المتفوقين والعادين في أساليب مواجهة الضغوط النفسية باستثناء (التحليل المنطقي , تحمل المسؤولية , الإستسلام , التنفيس الإنفعالي).

3- الدراسة الثالثة :

دراسة زياد طالب العزام (2014) , بعنوان الصلابة النفسية والتكيف الإنفعالي لدى مرضى السكري في محافظة أربد .

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصلابة النفسية , والتكيف الإنفعالي , والعلاقة بينهما لدى مرضى السكري في محافظة أربد , وهل توجد الفروق ذات الدلالة الإحصائية في مستويات الصلابة النفسية والتكيف الإنفعالي , يمكن أن تعزى إلى كل من : الجنس , والعمر , والمستوى التعليمي , والحالة الإجتماعية , وعدد سنوات الإصابة بالمرض , ونوع العلاج المستخدم , تكونت عينة الدراسة من (345) من الأفراد الذين يعانون من مرض السكري النوع الثاني (Type 2) . ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس الصلابة النفسية من إعداد الطلاع والنجار (2012) , ومقياس آخر التكيف الإنفعالي لدن وسمارت وتورتل (1986).

أظهرت نتائج الدراسة أن درجة الصلابة النفسية لدى حمض السكري منخفضا، وأن مستوى التكيف الإنفعالي كان (متوسطا)، ودلت النتائج أيضا على وجود ارتباط إيجابي دال إحصائيا بين الصلابة النفسية والتكيف الإنفعالي، كما أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين المتوسطات الحسابية لمستوى الصلابة النفسية يعزى لكل من متغير (نوع العلاج المستخدم) ولصالح من يتناولون الحبوب، ومتغير العمر، لصالح المرضى من تقل أعمارهم عن 39 سنة، ومتغير المستوى التعليمي، لصالح المرضى الأميين، ومتغير عدد سنوات الإصابة بالمرض، لصالح المرضى من ذوي سنوات الإصابة بالمرض القصيرة (من 4 سنوات على الأقل). كما بينت عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين المتوسطات الحسابية للصلابة النفسية تعزى لمتغيرات (الجنس، الحالة الاجتماعية). ووجود فرق دال إحصائيا بين المتوسطات الحسابية للتكيف الإنفعالي لدى مرضى السكري في محافظة أربد يعزى لمتغير (نوع العلاج المستخدم)، لصالح من يتناولون الحبوب ...

4- الدراسة الرابعة:

دراسة بوزيد كريمة (2021)، بعنوان الصلابة النفسية لدى عمال القطاع الصحي في ظل انتشار جائحة كوفيد -19 .

هدفت إلى إكتشاف مستوى الصلابة النفسية لدى عمال القطاع الصحي بمدينة ورقلة، كما تسعى كذلك لمعرفة الفروق لدى العينة في مستوى الصلابة النفسية باختلاف (الجنس، الوظيفة، نوع قطاع العمل)، حيث تكونت عينة الدراسة (116) من عمال مستشفى محمد بوضياف وعيادة الضياء بمدينة ورقلة تم انتقاؤهم بطريقة عشوائية بسيطة.

وذلك بالإعتماد على مقياس الصلابة النفسية لكوبازا، مما أسفرت نتائج الدراسة على النتائج التالية :

- 1- مستوى الصلابة النفسية لدى عمال القطاع الصحي مرتفع في ظل انتشار جائحة كوفيد -19 .
- 2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية تعزى لمتغير الجنس لدى عمال القطاع الصحي (مستشفى محمد بوضياف، عيادة الضياء ولاية ورقلة) في ظل انتشار جائحة كوفيد-19.
- 3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية تعزى لمتغير الوظيفة (طبيب، ممرض، اداري، عامل متعدد الخدمات) لدى عمال القطاع الصحي (مستشفى محمد بوضياف، عيادة الضياء ولاية ورقلة) في ظل انتشار جائحة كوفيد-19.

4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية تعزى لمتغير نوع قطاع العمل (قطاع عام، قطاع خاص) لدى عمال القطاع الصحي (مستشفى محمد بوضياف، عيادة الضياء ولاية ورقلة) في ظل انتشار جائحة كوفيد_19.

الدراسات السابقة الأجنبية :

1 - الدراسة الأولى :

دراسة (كوبازا وآخرون، 1982): بعنوان الصلابة النفسية ودورها في تخفيف وقع الأحداث الضاغطة على الصحة النفسية والجسمية.

تكونت عينة الدراسة من (209) من شاغلي المناصب الإدارية المتوسطة والعليا والمحامين ورجال الأعمال، استخدمت الباحثة في دارستها المنهج الوصفي.

طبقت مقياس أحداث الحياة الضاغطة من إعداد راهي، ومقياس الصحة والمرض من إعداد وايلر وماسودا وهولمز، ومقياس حالة الإستعداد الوراثية في الشخصية، ومقياس مركز الضبط، ومقياس الإغتراب عن الذات وعن العمل لمقياس الإلتزام، ومقياس الأمن، ومقياس المعرفة، حيث توصلت الباحثة إلى نتائج أشارت إلى أن الصلابة النفسية لا تخفف من واقع الأحداث الضاغطة على الفرد فقط، وكذلك تمثل مصدراً للمقاومة والصمود والوقاية من الأثر الذي تحدثه الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية، في مقابل الشعور بالإغتراب، والتحكم في مقابل الضعف، والتحدي في مقابل الشعور بالتهديد، وجود ارتباط دال بين بعدي الإلتزام والتحكم والإدراك الإيجابي والواقعي للأحداث الحياتية الشاقة وكذلك الأساليب الفعالة التعايشية. ورد في (فاتح، 2015)

2 - الدراسة الثانية :

دراسة (هل وآخرون، 1987):

كان هدفها معرفة العلاقة بين الصلابة النفسية وبين كل من تقدير الذات والإكتئاب والإتجاهات نحو الذات على عينة من الطلاب بلغ عددهم (138).

كشفت نتائج هذه الدراسة وجود ارتباط سالب بين الصلابة والإكتئاب، كما توصلت أيضا إلى وجود ارتباط موجب بين الصلابة وتقدير الذات الإيجابي، وأن الأشخاص الأقل صلابة أكثر نقداً لذواتهم وأكثر شعوراً وتعميماً لخبرات الفشل.

كما قاموا أيضاً بدراسة عنوانها: "دور الصلابة النفسية في تخفيف أثر أحداث الحياة الضاغطة"، والتي هدفت إلى تحديد الطبيعة العاملية لمفهوم الصلابة، ودور الصلابة كمتغير وسيط يخفف من أثر أحداث الحياة الضاغطة، ودراسة مفهوم الصلابة النفسية.

وتكونت عينة الدراسة من (1004) طالباً جامعياً وقد تم تقسيم العينة إلى ست مجموعات، كل مجموعة يستخدم بها عدداً من المقاييس النفسية، حيث تم استخدام مقياسين للصلابة النفسية في هذه الدراسة، كان أحدهما مقياساً طويلاً، والآخر مقياساً مختصراً، وقد تم استخدام مقياس القلق الاجتماعي، والخجل، والوعي بالذات، والوعي بالآخرين.

وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن الصلابة ليست مفهوماً واحداً بل ثلاثة مكونات منفصلة، وأن بعدي الالتزام والتحكم يتمتعان بخصائص سيكومترية ملائمة، وأنهما يخففان من أثر الضغوط، وإن كان أثرهما يرتبط بنوعية الموقف، كذلك وجود إرتباطات ذات دلالة بين مقياسي الصلابة النفسية والمقاييس الأخرى، فالأشخاص ذوو الصلابة المرتفعة حصلوا على درجات منخفضة على مقياس الخجل والقلق الاجتماعي والوعي بالذات والوعي بالآخرين . ورد في (ياغي، 2006)

3 - الدراسة الثالثة :

دراسة (Mitchell, 1989) :

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر الصلابة النفسية والتقييم المعرفي على أحداث الحياة، تكونت عينة الدراسة من (165) طالباً من طلبة البكالوريوس في التمريض، وقد طبق مقياسان للصلابة النفسية وهي الطبعة الثالثة لمقياس الصلابة النفسية، وقائمة النظريات الشخصية.

وقد بينت الدراسة إلى عدم وجود إرتباط بين الصلابة والتقييم المعرفي للأحداث بأنها مثيرة للتحدي، ووجود إرتباط عكسي بين الصلابة وتقييم الأحداث بأنها مثيرة للتهديد، ووجود إرتباط إيجابي بين الطلاب وإستراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة، ووجود إرتباط عكسي بين الصلابة وبعض مقاييس المواجهة التي تركز على الإنفعال، ويوجد إرتباط إيجابي بين الصلابة وإدراك فعالية المواجهة. ورد في (العبدلي ، 2012)

التعليق على الدراسات السابقة :

وبعد عرضنا لبعض الدراسات السابقة والتي لها صلة بموضوع دراستنا ، مما تبين أن موضوع الصلابة النفسية من المواضيع المهمة التي نالت اهتمام الباحثين سواء على الصعيد العربي أو الأجنبي، حيث درس هذا الموضوع من خلال علاقته بمتغيرات متباينة وعلى عينات متنوعة كل حسب هدفه وفروضة .

ومما سبق عرضنا لتلك الدراسات والإطلاع على نتائجها ، تبين أن هناك علاقة جوهرية بين دراستنا والدراسات التي تم عرضها مسبقا وفي هذا العنصر سنتطرق إلى أوجه التشابه والاختلاف معها :

1. من حيث المنهج:

اعتمدت معظم الدراسات على المنهج الوصفي بأنواعه فهناك من استخدم المنهج الوصفي التحليلي مثل دراسة زينب نوفل أحمد راضي (2008) وهناك من اعتمد على الوصفي الارتباطي المقارن مثل دراسة خالد بن محمد بن عبد الله العبدلي (2012) وذلك نظراً لطبيعة المتغيرات النفسية المدروسة.

2. من حيث الأهداف:

تتنوع الباحثون في تحديد أهدافهم من كل دراسة فهناك دراسات هدفت إلى البحث في العلاقات كادراسة زينب نوفل أحمد راضي (2008) ودراسة هل وآخرون(1987) وأخرى في المستويات مثل دراسة دراسة زياد طالب العزام (2014) ودراسة دراسة خالد بن محمد بن عبد الله العبدلي (2012)، وآخرون بحثوا في الأدوار التي يلعبها كل متغير من متغيرات الدراسة مثل دراسة كوبازا وآخرون(1982). أما دراستنا فهدفت إلى البحث في مستوى الصلابة .

3. من حيث العينة:

اختلفت عينات الدراسة في الدراسات السابقة تبعا لاختلاف الأهداف لتلك الدراسات، وتبعاً لتوافر العينات، ويلاحظ من العرض السابق للدراسات السابقة ندرة في الدراسات التي تناولت الصلابة النفسية لدى الممرضين ، وخاصة فئة العاملين بالمصالح الإستشفائية ، حيث أن نحن على حد علمنا و اطلاعنا لم نتوصل إلا لعدد قليل من الدراسات تناولت الصلابة النفسية لدى الممرضين وهي دراسة (بوزيد كريمة، 2021) ، أما دراسة كل من (خالد بن محمد بن عبد الله العبدلي ، 2012)، ودراسة (هل وآخرون، 1987) ودراسة (Mitchell، 1989) قد أجريت على عينة من الطلاب من كلا الجنسين، في حين أن دراسة (كوبازا وآخرون، 1982) طبقت على عينة من شاغلي المناصب الإدارية المتوسطة والعليا والمحامين ورجال الأعمال .

4. من حيث الأدوات المستخدمة:

تباينت الأدوات المستخدمة من دراسة لأخرى وذلك لاختلاف المتغيرات مثل مقاييس: مقياس الصلابة النفسية ، مقياس التكيف الإنفعالي ، مقياس أحداث الحياة الضاغطة من إعداد راهي، ومقياس الصحة والمرض من إعداد وايلر وماسودا وهولمز، ومقياس حالة الإستعداد الوراثية في الشخصية، ومقياس مركز الضبط، ومقياس الإغتراب عن الذات وعن العمل لمقياس الإلتزام، ومقياس الأمن، ومقياس المعرفية، ومقياس القلق الإجتماعي، والخجل، والوعي بالذات، والوعي بالآخرين. وغيرها ولكن معظمهم اتفقوا على مقياس الصلابة النفسية وذلك ما اعتمدنا عليه في دراستنا.

5. من حيث النتائج:

توصلت الدراسات السابقة إلى مجموع نتائج اختلفت باختلاف الدراسة وأهدافها وأدواتها والغرض منها لكن كل هذه الدراسات ونتائجها ساعدتنا في دراستنا هذه حيث:

- من خلال عرض الدراسات السابقة لم نجد منها من طرحت موضوع الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمصالح الإستشفائية بشكل مباشراً.
- اعتمدت معظم الدراسات إما على الصلابة النفسية أو درستها من جوانب أخرى وعلاقتها ببعض المتغيرات لكن لم يتم التطرق لبيئة العمل بشكل صريح خاصة مع فئة الممرضين.
- معظم الدراسات تناولت الصلابة النفسية من منظور مؤشرات ثلاث هي الإلتزام، التحدي والتحكم ولم تتناولها بشكل عام.

إن هذه الدراسة التي نحن بصدد إجرائها (الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمصالح الإستشفائية)، ما هي إلا امتداد للدراسات السابقة والتي لم تتطرق إليه لتسليط الضوء على جوانب أخرى حول فئة الممرضين والعمال في القطاع الصحي بالصلابة النفسية وإبراز أهميتها في التعامل مع الضغوط .

الفصل الثاني : الصلابة النفسية

تمهيد

التطور التاريخي لمفهوم الصلابة النفسية

مفهوم الصلابة النفسية

بعض المفاهيم المرتبطة بالصلابة النفسية

أبعاد الصلابة النفسية

أهمية الصلابة النفسية

خصائص الصلابة النفسية

الفروق الفردية بين الجنسين في مستوى الصلابة النفسية.

النظريات المفسرة لصلابة النفسية

استراتيجيات بناء الصلابة النفسية

خلاصة الفصل

تمهيد:

يواجه الإنسان في حياته اليومية العديد من الضغوط النفسية ، فهناك من تؤثر فيه سلباً وتجعله مضطرباً وغير سوي وهناك من يمكنهم مقاومة تلك الضغوطات ، حيث تختلف قدرة الأفراد على تحمل هذه الضغوطات التي تعترض طريقهم ، وهذا راجع لعدة سمات في الشخصية والتي من بينها الصلابة النفسية فهي تساعد الأفراد على السعي لتحقيق أهدافهم وغاياتهم ، والتعامل مع ضغوط الحياة والاحتفاظ بالصحة الجسمية والنفسية ، وسيتم في هذا الفصل التطرق إلى ماهيتها وأهم النظريات المفسرة لها .

1- التطور التاريخي لمفهوم الصلابة النفسية:

ترجع البداية الحقيقية في نشأة مفهوم الصلابة على يد الأمريكية "سوزان كوبازا kobasa" أثناء إعدادها لرسالة الدكتوراه تحت إشراف أستاذها مادي "Maddi" في جامعة شيكاغو بالولايات المتحدة، والتي إنتهت منها (1977).

ولكن كانت توجد بدايات مبكرة سبقت كوبازا في الإشارة إلى المتغيرات النفسية والاجتماعية التي تخفف من حدة الضغوط الحياتية. (جديد، 2020، ص59).

ونجد من بين علماء النفس الذين أشاروا لمفاهيم تعتبر مرادفة لمصطلح الصلابة لنفسية (ألفرد أدلر، كارل جوستاف) حيث يرى ألفرد أدلر (1870، 1937) (Adler) أن الصلابة النفسية تمثل كفاح الفرد من أجل التفوق، الذي عده الهدف النهائي الذي يسعى إليه الناس، ومن وجهة نظر أدلر فإن الإنسان تحركه توقعاته أكثر مما تحركه خبراته الماضية لأن الأهداف والتطلعات التي يضعها الفرد لنفسه ولغيره هي التي توجه مشاعره وانفعالاته وسلوكياته الراهنة وأشار إلى أن القصور في قوة الإرادة وأسلوب الحياة والشعور بالنقص ذلك يؤدي إلى شعور الفرد بالعجز النفسي أن مصطلح قوة الإرادة مرادف لمصطلح الصلابة النفسية التي تمثل حافزاً قوياً لحل المشكلات والأزمات يصادفها في حياته وهي التي تحدد كيفية مواجهته لهذه المواقف الصعبة و طريقة تعامله معها. (مكي، وحسن، 2010، ص 361)

أشار كذلك "كارل جوستاف يونج" (1875، 1961) (Jung) إلا أن الأفراد يستمرون في التحسن نحو المستقبل للأمام وللأعلى، وهذا ما أسماه التحقيق الأسمى الذي يجعل الفرد يتعايش مع تجارب الأحداث ويتوقع حدوثها، لأن نظرة الفرد للمستقبل تحدد تحركاته في تحقيق وجوده الذاتي وقد ميز "يونغ" الشخص القوي الصلب بأنه يحاول أن يتطور ويتغير نحو الأفضل، أما الشخص العاجز فهو الشخص الذي يتحرك إلى الوراء، ويبقى حبيس الماضي، ويتوقف عن الحركة والتطلع نحو المستقبل، إن ما يزيد الفرد صلابة

ويجعله أكثر قدرة على تغيير الأوضاع هو مواجهتها من خلال التوجه نحو المستقبل والمساندة والمشاركة والتعاون والالتزام وتحمل المسؤولية. (مرجع سابق)

وقد ظهر مصطلح الصلابة النفسية في إطار بحثي منظم مع "كوبازا" 1979 kobasa التي اشنت مصطلح الصلابة النفسية نتيجة تأثرها بالفلسفة الوجودية وتفسيرات علماء النفس الوجوديين، وعلى رأسهم "فكتور فرانكل" (1948_1962 Frankle) وتركز الوجودية في تفسيرها لسلوك الإنسان على المستقبل لا على الماضي، وترى أن دافعية الفرد تنبع من البحث المستمر عن المعنى والهدف من الحياة وتقوم الوجودية على مبدأ أساسي هو "الوجود في العالم" "Being in the world"، وتعتبر أن الإنسان يعيش في عالم معقد ويسعى دائماً للبحث عن وجوده في الحياة من خلال إيجاد معنى لهذا الوجود وخلال حثه عن معنى لحياته يتخذ قرارات متعددة تعد حجر الأساس لكل شيء في حياته. (هلكا، 2016، ص16)

ويضيف "فرانكل" أن الإنسان الذي لا يستطيع إكتشاف معنى لحياته، سيعيش خبرة الإحباط الوجودي التي تعد من وجهة نظره المصدر الرئيسي للسلوك غير السوي، والرغبة في إيجاد المعنى تعني كفاح الكائن البشري لإيجاد سبب أو شيء من المنطق لمشكلات وجوده، ولا يمكن إيجاد هذا المعنى إلا من خلال الخبرة والقيم، ولا يمكن إكتشاف هذه القيم إلا من خلال ممارسة العمل وحب الآخرين ومواجهة الفرد لمعاناته وتحملها، فالبشر قادرون على مواجهة الظروف الصعبة وتحويل حوادث الحياة المجهدة احتمالات وفرصاً لمصلحتهم، وهم وحدهم القادرون على إختيار قراراتهم وسلوكهم في أي وقت. (مرجع سابق، ص30)

بالتوازي مع تقديم "كوبازا" دراستها عن الصلابة والصحة، برزت دراسات "سلفاتور مادي" Maddi الذي قدم نمط الشخصية الصلبة وقارن هذا النمط مع الشخصية "الوجودية العصابية" غير الصلبة، وقد استخدم مصطلح "الهوية المثالية" Ideal Identity لوصف الفرد الذي يعيش حياة مفعمة بالحيوية، ولديه معنى ثابت لحياته وهدف واضح واعتقاد بقدرته الخاصة على التأثير في الأمور والمواقف. (Bartone , 2012 p 8)

2- مفهوم الصلابة النفسية (Psychological Hardiness):

يعد مفهوم الصلابة النفسية من المفاهيم التي بدأت تأخذ حيزاً من الاهتمام في الدراسات الحديثة، حيث تعتبر الصلابة النفسية من الخصائص النفسية ذات الاهتمام الكبير في حياة الفرد التي تمكنه من مواجهة الأمراض والضغوطات بطرق إيجابية وناجحة؛ وقد بدأت الدراسات الحديثة تتعدى دراسة ادراك الأفراد لأحداث الضاغطة وطبيعة المعاناة النفسية إلى طرق مواجهة هذه الأحداث ومقاومتها، أي دراسة المتغيرات النفسية أو البيئية التي من شأنها الحفاظ على سلامة الفرد النفسية وتحسن من قدرته في مواجهة الضغوطات والنتيجة عن الإصابة بالأمراض (مخير، 1996).

2-1 تعريف "سوزان كوبازا" kobasa:

الصلابة هي مجموعة من السمات الشخصية التي تعمل كواق لأحداث الحياة الضاغطة، وهي تمثل اعتقاد أو اتجاهاً عاماً لدى الفرد في قدرته على إستغلال كافة مصادره وإمكاناته النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك أحداث الحياة الشاقة إدراكاً غير مشوه ويفسرها بمنطقية وموضوعية ويتعايش معها بشكل إيجابي. (هلكا، 2016، ص18)

2-2 تعريف "سيلفاتور مادي" Maddi:

الصلابة النفسية هي أسلوب نفسي مرتبط مع الصمود والصحة الجيدة والقدرة على الأداء في شروط قاسية وضاغطة، وتحويل الظروف الضاغطة إلى فرص للنمو . (Maddi , 1999, p80)

2-3 تعريف " pines et kobaza " :

"الصلابة النفسية اعتقاد عام لدى الفرد في فعاليته وقدرته على إستخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفعالية أحداث الحياة الضاغطة" (pines,1986,p171) .

2-4 تعريف "فك" Funk :

هي "خصلة عامة في شخصية الفرد، التي تعمل على تكوينها وتتميتها للخبرات البيئية التي تحيط بالفرد منذ صغره." (Funk.1992 : 336)

2-5 عرف "ياغي (2006) الصلابة النفسية بأنها:

"القدرة على تحقيق درجات مرتفعة من سمات الشخصية الالتزام، والتحكم، والتحدى". (ياغي، 2006، ص36)

2-6 يعرف سيد أحمد الباهض:

الصلابة النفسية بأنها: "إدراك الفرد وتقبله للمتغيرات أو الضغوط النفسية التي يتعرض لها. فهي تعمل كوقاية من العواقب الحسية والنفسية للضغوط وتساهم في تعديل العلاقة الدائرية التي تبدأ بالضغوط وتنتهي بالنهك النفسي باعتباره مرحلة متقدمة من الضغوط". (سيد أحمد الباهض، 2002، ص391)

2-7 تعريف "بروكس Brooks,2005" :

الصلابة النفسية بأنها قدرة الفرد على التعامل بفعالية مع الضغوط النفسية، والقدرة على التكيف مع التحديات والصعوبات اليومية لتطوير أهداف محددة وواقعية لحل المشاكل و التفاعل بسلاسة مع الآخرين و معاملة الآخرين باحترام واحترام الذات". (سعيدة فاتح، 2015، ص14).

3- بعض المفاهيم المرتبطة بالصلابة النفسية:

3-1 الفعالية الذاتية:

هي إحدى المتغيرات الوسطية بين إدراك الفرد للأحداث الضاغطة وبين مواجهة الفرد لها ويعرفها باندورا (1982) على أنها إعتقاد الفرد على كفاءته وإقتداره، وتمكنه من قيمته الذاتية ، مما يعطيه شعور الثقة بالنفس والقدرة على التغلب على مشكلاته والتحكم في أمور حياته وتصبح الفاعلية الذاتية في نفس الوقت مؤشراً لقدرة الفرد على مواجهة الأحداث الضاغطة والصعبة بكفاية وإقتدار وثقة وتمكن ، والوظيفة الأساسية للفاعلية الذاتية هي تمكين الفرد من التحكم والتنبؤ بأحداث الحياة (مفتاح عبد العزيز ، 2010، ص 161). وقد ميز باندورا بين معنيين للفاعلية:

- **الفاعلية الذاتية المتوقعة:** وتعني شعور الفرد بقدراته أو عجزه عن القيام بسلوك معين أو إنجاز ما ضمن هذا الشعور درجة من الثقة والشعور بالقدرة على التحكم.

- **الفاعلية الذاتية المرجعية:** وهي إعتقاد الفرد بأن السلوك الذي يقوم به سوف يوصله إلى نتائج التي تمنها (سلامة ممدوحة ، 1988 ، ص 477)

3-2 الرجوعية النفسية:

هي فكرة شخص أو جماعة على التطور الإيجابي ومواصلة التوجه للبناء نحو المستقبل على الرغم من وجود الجرح الصدمي. ويتجه المسار الرجوعي في الشخص بفعل التفاعل بين الفرد نفسه ومحيطه. (محمد الشناوي وعبد الرحمن سيد ، 1994، ص 56)

3-3 المناعة النفسية: ويقصد بها قدرة الفرد على مواجهة الأزمات والكروب وتحمل الصعوبات والمصائب ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر يأس وعجز وإنهزامية وتشاؤم (مرسي كمال، 2000، ص 96)

3-4 قوة الأنا: هي الركيزة الأساسية في الصحة النفسية وتشير قوة الأنا إلى التوافق مع الذات والمجتمع علاوة على الخلو من الأعراض العصابية والإحساس الإيجابي بالكفاية والرضا وقوة الأنا هي القطب المقابل للعصابية (طه، 1988، ص 54)

3-5 المرونة النفسية: هي الإستجابة الإنفعالية والعقلية التي تمكن الإنسان من التكيف بالتوسط أو القابلية للتغير أو الأخذ بأيسر الحلول (أبو الندى عبد الرحمان السيد، 1994، ص 56) .

3-6 الصمود النفسي: تعرفه الجمعية النفسية الأمريكية بأنه " عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية لشدائد والصدمات والأزمات النفسية التي قد يواجهها الفرد، سواء كانت مشكلات إجتماعية، أو أسرية، أو كوارث طبيعية، أو أعراض مزمنة، أو تهديدات أو ضغوطات عمل، أو غيرها من الصدمات العنيفة، كما يتضمن المفهوم القدرة على التعافي من التأثيرات السلبية لهذه الشدائد والعقبات وتجاوزها، بشكل إيجابي ومواصلة الحياة بفاعلية واقتدار ويساعد الصمود النفسي الفرد ويمكنه من مواجهة الأحداث الصادمة والصعوبات في الحياة، وتتحدد مكوناته من خلال عوامل داخل الفرد مثل أساليب المواجهة المعرفية ومستويات الكفاءة الذاتية والإجتماعية، والإحساس بالضبط في مواجهة الشدائد والصعوبات، والحفاظ على الهوية، وتحقيق الأهداف الشخصية ومواجهة التحديات، وعوامل بيئية إجتماعية مثل الوضع الإقتصادي والإجتماعي وأساليب التنشئة الأسرية، ودرجة المساندة. (بوزيد كريمة، 2021، ص14)

4- أبعاد الصلابة النفسية:

توصلت "كوبازا" kobaza من خلال دراستها إلى أن الصلابة النفسية تتكون من ثلاثة أبعاد هي: الالتزام، التحكم والتحدي.

1-4. الالتزام:

يعتبر مكون الالتزام من أكثر مكونات الصلابة النفسية ارتباطاً بالدور الوقائي للصلابة بوصفها مصدراً لمقاومة مثيرات المشقة، وقد أشار جونسون وسارسون (1981) "Sarsoon" إلى هذه النتيجة ، حيث تبين لهم أن غياب هذا المكون يرتبط بالكشف عن الإصابة ببعض الإضطرابات النفسية كالقلق والإكتئاب، كما أشار "هينك" إلى أهمية هذا المكون لدى من يمارسون مهنة شاقة كالمحاماة والتمريض وطب الأسنان .

The Pleasures of Psychological ,1986,55) (Hydon Hardiness

ويعرف "مخيمر" (1997) الالتزام بأنه نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله.

هو مصطلح يشير إلى إحساس الناس بروح تحمل المسؤولية نحو الآخرين والأحداث في حياتهم الزوجية والأسرية والاجتماعية والمهنية. (مفتاح محمد عبد العزيز ، 2010 ، ص129)

هو إعتقاد الفرد في حقيقته وأهميته وقيمة ذاته وفيما يفعل، ويمكن أن يتضح ذلك من خلال قيمة الحياة التي تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم، واعتقاده أن لحياته هدفاً ومعنى يعيش من أجله. (فاروق السيد عثمان، 2001، ص210)

أنواع الالتزام:

لقد تناولت "كوبازا" (kobasa 1979) بعد الالتزام الشخصي أو النفسي، حيث رأت أنه يضم كلا من:

4-1-1. الالتزام نحو الذات: وعرفته بأنه إتجاه الفرد نحو معرفة ذاته وتحديد أهدافه وقيمه الخاصة في الحياة وتحديد إتجاهاته الإيجابية على نحو يميزه عن الآخرين. (عودة، 2010، ص69)

4-1-2. الالتزام تجاه العمل: وعرفته بأنه إعتقاد الفرد بقيمة العمل وأهميته سواء له أو لآخرين، واعتقاده بضرورة الاندماج في محيط العمل وكفاءته في انجاز عمله، وضرورة تحمل مسؤولياته وقد أشارت "راضي (2008) أنه من خلال الإطلاع على التراث التربوي والنفسي يتضح وجود عدة أنواع للالتزام، وتتمثل في:

4-1-3. الالتزام الديني: وهو إلتزام الفرد بما جاء في القرآن الكريم والسنة النبوية، من قيم ومبادئ وقواعد ومثل دينية سراً وعلانية.

4-1-4. الالتزام الأخلاقي: ويتجلى في تحلي الفرد بصافات خلقية تتناسب مع واقع الحياة الاجتماعية التي يحياها في مجتمع إسلامي كالصدق والأمانة والوفاء بالعهد.

4-1-5. الالتزام الاجتماعي: ويتمثل في شعور الفرد بالمسؤولية تجاه مجتمعه ومشاركته في الأنشطة الاجتماعية مع أبناء مجتمعه بسعادة ورضا.

4-1-6. الالتزام القانوني: الذي إرتبطت طبيعته ببعض المهن، وميزت محدداته طبيعة المهن، ومن أبرزها مهنة المحاماة فنجد أن ممارسة المهنة يلتزمون بالجوانب القانونية بوصف محدود لطبيعتها الشاقة كما يلتزمون بنفس المحدودات القانونية أثناء ممارسة حياتهم الشخصية، ويعرف على إنه "إعتقاد الفرد بضرورة الإنصياع لمجموعة من القواعد والأحكام العامة وتقبل تنفيذها جبراً بواسطة السلطة المختصة في

حالة الخروج عنها أو مخالفتها لما تمثله من أسس منظمة لسلوكيات العامة داخل المجتمع. (راضي، 2008، ص26) .

2-4. التحكم (Control):

أشارت إليه "كوبازا" kobaza و"بوسيتي" (1983) بوصفه أنه إعتقاد الفرد بأن مواقف وظروف الحياة المتغيرة التي يتعرض لها هي أمور متوقعة الحدوث، ويمكن التنبؤ بها والسيطرة عليها. مصطلح التحكم يشير إلى ميل الناس إلى الإعتقاد أن لهم قدرة التأثير على الأحداث التي يتعرضون لها في حياتهم، وبضبطها.

وهو عبارة عن إحساس بالتحكم الذاتي . Asense of personal control

(مفتاح محمد عبد العزيز، 2010، ص129)

وعرفه "وايبي" (Wiebe, 1991) بأنه إعتقاد الفرد بتوقع حدوث الأحداث الضاغطة ورؤيتها كمواقف وأحداث شديدة قابلة للتداول والتحكم فيها أو إمكانية التحكم الفعال فيها. (بوزيد كريمة، 2021، ص18) ويعرفه "مخيمر" (1997) بأنه مدى إعتقاد الفرد أن بإمكانه التحكم في ما قد يلقاه من أحداث، وتحمل المسؤولية الشخصية، من حيث القدرة على إتخاذ القرارات، وتفسير الأحداث الضاغطة، والقدرة على التحدي. ويتضمن التحكم أربع صور رئيسية هي:

- القدرة على إتخاذ القرارات والإختيار بين بدائل متعددة: يحسم هذا التحكم بإتخاذ القرار طريقة التعامل مع الموقف بإختيار بديل من البدائل (تجنب الموقف - إنهاء الموقف - محاولة التعايش مع الموقف)، ولذا يرتبط هذا التحكم بطبيعة الموقف وطريقة حدوثه.
- التحكم المعرفي: وهو القدرة على إستخدام بعض العمليات الفكرية بكفاءة عند تعرض الفرد للمواقف، كالتفكير بالموقف، والتعامل بصورة منطقية وواقعية، وإستخدام كافة المعلومات المتاحة عن الموقف .
- التحكم السلوكي: هو قدرة الفرد الفعالة على المواجهة وبذل الجهد مع دافعية كبيرة للإنجاز والتحدي، والقدرة على التعامل مع الموقف بصورة علنية وملموسة.
- التحكم الإسترجاعي: يرتبط بمعتقدات الفرد واتجاهاته السابقة عن الموقف وطبيعته، حيث يؤدي إسترجاع الفرد لمثل هذه المعتقدات إلى تكوين إنطباع محدد عن الموقف، ورؤيته على أنه موقف ذو معنى وقابل للتناول والسيطرة. (إسماعيل، 2020، ص475) .

3-4. التحدي:

تعرفه "كوباز" kobassa و"بوسيتي" (1983) أنه إعتقاد الفرد بأن التغيير المتجدد في أحداث الحياة هو أمر طبيعي بل حتمي لابد منه لإرتقائه أكثر من كونه تهديداً لأمنه وثقته بنفسه، وسلامته النفسية. (محمد زهير راضي عليوي، 2012، ص17)

يشير إلى إعتقاد الفرد ما يطرأ من تغير على جوانب حياته، هو أمر ضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً له، مما يساعده على المبادأة واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد في مواجهة الضغوط بفاعلية، ويظهر التحدي في إقتحام المشكلات لحلها، والقدرة على المثابرة وعدم الخوف عند مواجهة المشكلات. (فاروق السيد عثمان، 2001، ص210)

كما أنه يشير إلى ميل الناس إلى إدراك التغيرات التي تحدث في حياتهم على أنها حوافز يمكن إستغلالها لتحقيق النمو الذاتي وتقبلها كما هي. (مفتاح محمد عبد العزيز، 2010، ص130)

يعرف على أنه: توقع تغير الأوضاع الراهنة نحو الأفضل رغم كل المعوقات والصعوبات التي يتعايش معها في الوقت الحاضر، إلا أن توقعاتهم المستقبلية تبقى متفائلة . (لطيف غازي مكي، ص264).

مكونات التحدي: للتحدي عدة مكونات منها:

1-3-4. المرونة المعرفية: وتخص بنية الفرد المعرفية التي تساعده على الإستمرار في مواجهة أحداث الحياة حتى في البيئة الأكثر تحدياً.

2-3-4. القدرة على التحمل: وذلك من خلال قدرة الفرد على المثابرة وبذل الجهد والكفاح حتى إنهاء المشكلات التي تعترض طريقه.

3-3-4. المجازفة والمغامرة: وهي الإقدام على مواجهة المشكلات دون تهور، مع ميل الفرد لمحاولة إكتشاف ما يدور حوله من أحداث.

4-3-4. الإهتمام بالتجارب: وذلك من خلال النظر إلى الأحداث كتجارب مثيرة للإهتمام مع الإحساس بالمتعة عند حلها، ومن ثم الإنتقال لحل مشاكل (أحداث) أخرى. (بوزيد كريمة، 2021، ص19).

5- أهمية الصلابة النفسية:

ترى كل من "kopassa&Maddi"(1982)، أن الأحداث الضاغطة تقود إلى سلسلة من الإرجاع تؤدي إلى استثارة الجهاز العصبي الذاتي، والضغط المزمن يؤدي فيما بعد إلى الإرهاق وما يصاحبه من أمراض جسدية واضطرابات نفسية، وهنا يأتي دور الصلابة النفسية في تعديل العملية الدائرية والتي تبدأ بالضغط وتنتهي بالإرهاق ويتم ذلك من خلال طرق متعددة فالصلابة:

- أولاً : تعدل من إدراك الأحداث وتجعلها تبدو أقل وطأة.
 - ثانياً : تؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة أو تنقله من حال إلى حال.
 - ثالثاً : تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي.
 - رابعاً : تقود إلى التغيير في الممارسة الصحية مثل إتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة.
- وهذا بالطبع تقلل من الإصابة بالأمراض الجسمية .

(حمادة وعبد اللطيف، 2002، ص232).

وذكر "عودة": أن للصلابة النفسية دور حاسم في تحسين الأداء والصحة النفسية والبدنية، وفي زيادة الدعم النفسي، حيث إنفق الكثير من الباحثين مع "كوبازا" في أن الصلابة النفسية عامل مهم في توضيح كيف أن بعض الناس يمكن أن يقاوموا ولا يمرضون، وهذا جعلها تقدم عدة تفسيرات توضح السبب الذي يجعل الصلابة النفسية تخفف من حدة الضغوط التي تواجه الفرد، ويمكن فهم العلاقة من خلال فحص أثر الضغوط على الفرد، وذلك مع جعل الصلابة النفسية مجالاً خصباً للبحث المستمر. (عودة محمد، 2010، ص89).

6- خصائص الصلابة النفسية:

1-6. خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة:

توصلت كوبازا من خلال دراساتها خلال السنوات (1979,1982,1983) إلى أن الأفراد المفعمين بالصلابة

النفسية يتمتعون بالخصائص التالية:

- القدرة على إقامة علاقات إجتماعية فعالة.
- القدرة على الصمود والمقاومة.
- لديهم إنجاز أفضل.
- ذوي وجهة داخلية للضبط.
- أكثر نشاط وذوي دافعية أفضل.
- الحكمة والمرونة في إتخاذ القرارات.
- الإحتفاظ بالهدوء والثبات في أشد وأقسى المواقف.
- القدرة على وضع الخطط لمواجهة المشكلات.
- القدرة على التكيف مع مواقف الحياة.

ولقد بين كل من ديلاد (1990) وكوزي (1991) وكريستوتر (1996) في دراساتهم حول الأشخاص الذين يتمتعون بقدر عالي من الصلابة أن هؤلاء الأشخاص لديهم أعراض نفسية وجسمية قليلة، غير منهكين ولديهم تركز حول الذات ويتمتعون بالإنجاز الشخصي، ولديهم نزعة تفاؤلية وأكثر توجهاً للحياة ومواجهة الأحداث الضاغطة ويمكنهم التغلب على الإضطرابات النفس جسمية، كما لا يحسون أبداً بالإجهاد .
(أديب محمد الخالدي ،2009، ص46-47)

2-6. خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة:

- سرعة الغضب والحزن الشديد ويميلون إلى الإكتئاب والقلق.
- ليس لديهم قيم ومبادئ معينة متمسكين بها.
- التجنب والبحث عن المساندة الإجتماعية.
- عدم القدرة على التحكم الذاتي.
- قلة المرونة في إتخاذ القرار.
- فقدان التوازن.
- عدم القدرة على تحمل المسؤولية.
- عدم القدرة على الصبر وتحمل المشقة. (جيهان محمد، 2002، ص21)

2-7- الفروق الفردية بين الجنسين في مستوى الصلابة النفسية:

تؤكد النتائج البحثية أن الذكور يتمتعون بمستوى صلابة نفسية أكثر مقارنةً بالإناث، إذ يشير لامبرت ولامبرت (Lambaert and Lambaert, 1993) إلى أن الذكور أكثر تمسكاً بكل ما يحملوه من قيم وأهداف وخبرات تجاه أنفسهم وتجاه المحيطين بهم من أفراد المجتمع، وكذلك في السيطرة على انفعالاتهم والتحكم بها، ومواجهة مشكلات الحياة والتكيف معها بكل ما فيها من أحداث ومواقف ضاغطة.
ويرى جاكبرت (Jagpreet, 2011) أن الذكور أكثر ميلاً للتحكم بكل ما يواجههم من مواقف وأحداث ضاغطة، بشكل يجعل منهم يشعرو ويتصرفو كما لو كانوا يمتلكون النفوذ والسيطرة في مواجهة هذه الأحداث، ودمجها في خطة حياتهم قبل وقوعها، حيث يكونو قادرين على توقع حدوث المواقف الصعبة بناءً على استقراءهم للواقع، ووضعهم الخطط المناسبة لمواجهتها والتقليل من أثارها وقت حدوثها، مستثمرين كل ما يتوفر لديهم من إمكانيات مادية ومعنوية وإستراتيجيات عقلية،ومسيطرين على أنفسهم، ومتحكمين في انفعالاتهم، عكس الإناث اللواتي يظهرن مستويات أقل في القدرة على ضبط الانفعالات والسيطرة عليها والتحكم بها. (القرعان، 2014، ص22)

8- النظريات المفسرة لصلابة النفسية :

8-1. نظرية (كوبازا، 1979) والدراسات المنبثقة عنها:

اعتمدت هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية والتجريبية، تمثلت أسس النظرية في آراء بعض العلماء أمثال فرانكل وماسلو وروجرز والتي أشارت إلى أن وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال إمكاناته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة.

ويعد نموذج لازورس من أهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية، حيث أنها نوقشت من خلال إرتباطها بعدد من العوامل وحددها في ثلاثة عوامل رئيسية وهي:

- البنية الداخلية للفرد.
- الأسلوب الإدراكي المعرفي.
- الشعور بالتهديد والاحباط.

ذكر لازورس أن حدوث خبرة الضغوط يحددها في المقام الأول طريقة إدراك الفرد للمواقف، واعتباره خطأ قابلة للتعايش، تشمل عليه الإدراك الثانوي، وتقديم الفرد لقدرته الخاصة، وتحديد لمدى كفاءتها في تناول المواقف الصعبة فتقييم الفرد لقدراته على نحو سلبي يجزم بضعفها وعدم ملاءمتها للتعامل مع المواقف الصعبة أمر يشعر بالتهديد وهو ما يعني عند لازورس توقع حدوث سوء البدني أو النفسي ويؤدي الشعور بالخطر أو بالضرر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل. (ابو ندى، 2007، ص26)

وترتبط هذه العوامل الثلاثة ببعضها البعض، فعلى سبيل المثال يتوقف الشعور بالتهديد على الأسلوب الإدراكي الموقفي، كما يؤدي الإدراك الإيجابي إلى تضاؤل الشعور بالتهديد، ويؤدي الإدراك السلبي إلى زيادة الشعور بالتهديد، ويؤدي إلى تقييم بعض الخصال الشخصية كتقدير الذات.

وطرحت Kobassa الافتراض الأساسي لنظريتها، بعد أن أجرت دراسة على رجال أعمال والمحامين والعاملين في الدرجة المتوسطة والعليا في الصحة النفسية والجسمية والأحداث الصادمة.

وقد خرجت ببعض النتائج والتي كان منها:

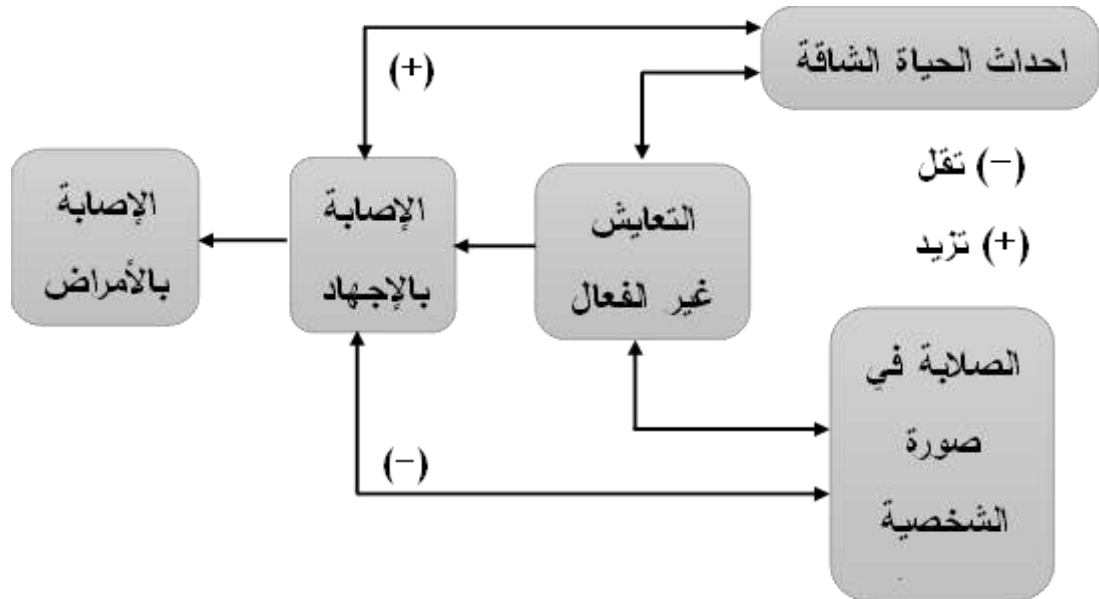
- الكشف عن مصدر إيجابي جديد في مجال الوقاية من الاضطرابات النفسية والجسمية وهو الصلابة النفسية بأبعادها "الالتزام، التحكم، التحدي".
- أن الأفراد أكثر صلابة حصلوا على معدلات أقل في الإصابة بالاضطرابات النفسية رغم تعرضهم للضغوط الشاقة.

فكان هذا الافتراض أن التعرض للأحداث الصادمة الحياتية الشاقة يعد أمراً ضرورياً، لأنه حتمي لا بد منه لإرتقاء الفرد ونضجه الإنفعالي والاجتماعي، وأن المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى وتزداد عند التعرض لهذه الأحداث الصادمة، ومن أبرز هذه المصادر الصلابة النفسية. (عودة، 2010، ص79)

وقد فسرت كوبازا الارتباط القائم بين الصلابة والوقاية من الإصابة بالأمراض، أدى إلى تحديدها للخصال المميزة للأفراد مرتفعي الصلابة ومن خلال توضيحها للأدوار الفعالة لتي تؤديها هذا المفهوم للتقليل من آثار التعرض للأحداث الضاغطة.

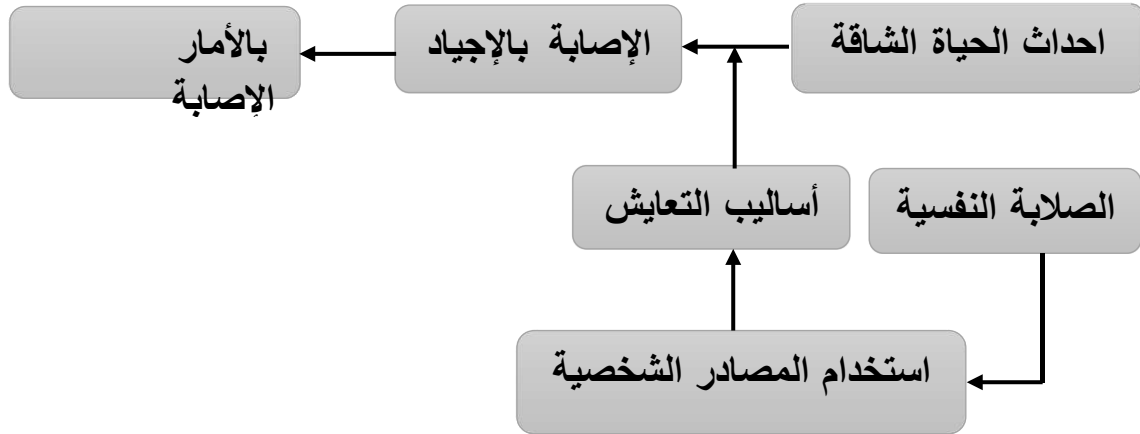
وترى كوبازا أن الأفراد الذين يتسمون بصلابة نفسية يكونون أكثر نشاطاً ومبادأة واقتدار أو قيادة وضبطاً داخلياً، وأكثر صموداً ومقاومة لأعباء الحياة وأشد واقعية انجازاً وسيطرة وقدرة على تفسير الأحداث. كما يجدون أن تجاربهم ممتعة وذات معنى، وعلى العكس فإن الأشخاص الأقل صلابة يجدون أنفسهم والبيئة من حولهم بدون معنى ويشعرون بالتهديد المستمر، والضعف في مواجهة أحداثها المتغيرة، ويعتقدون، أن الحياة تكون أفضل عندما تتميز بالثبات في أحداثها أو عندما تخلو من التجديد فهم سلبيون في تفاعلهم مع البيئة. (راضي، 2008، ص37)

وفيما يلي عرض لبعض الأشكال التي توضح تأثير الصلابة على الفرد، وتوضح منظوراً جديداً للمتغيرات البناءة في علم النفس الحديث:



(الشكل 01: التأثيرات المباشرة وغير المباشرة لصلابة النفسية)

يوضح الشكل رقم (01) آثار الصلابة في صورة الشخصية الملتزمة التي تقلل بشكل مباشر من التأثير السلبي للأحداث الحياتية الضاغطة إذا انخفضت أساليب التعايش غير الفعالة.



(الشكل 02: التأثيرات المباشرة لمتغير الصلابة النفسية) (صادق، 2007، ص110)

يوضح الشكل رقم (02) أن الصلابة النفسية تعمل كمتغير مقاومة وقائي يقلل من الإصابة بالإجهاد الناتج عن التعرض للضغوط، وتزيد من استخدام الفرد لأساليب المواجهة الفعالة، وتزيد أيضاً من العمل على استخدام الفرد لمصادره الشخصية والاجتماعية المناسبة تجاه الظروف الضاغطة .

2-8. نموذج "funk" المحلل لنموذج "kobaza" :

لقد حاول فنك تقديم أحدث النماذج في مجال الوقاية من الإضطرابات سنة (1992) من خلال دراسته التي أجراها بهدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي والتعايش الانفعالي من ناحية، والصحة العقلية من ناحية أخرى، على عينة قوامها (167 جندياً إسرائيلياً) وقد اعتمد في تحديده لدور الصلابة النفسية على المواقف الشاقة الواقعية.

حيث توصل إلى: إرتباط مكون التحكم والالتزام فقط بالصحة العقلية الجيدة للأفراد من خلال تخفيض الشعور بالتهديد، وإستخدام إستراتيجيات التعايش خصوصاً إستراتيجية ضبط الإنفعال، حيث إرتبط بعد التحكم ايجابياً بالصحة العقلية من خلال إدراك الموقف على أنه أقل مشقة، وإستخدام إستراتيجية حل المشكلات للتعايش.

وقام فنك بإجراء دراسة أخرى سنة (1995) تحمل الهدف الذي قامت عليه الدراسة الأولى، وعلى عينة من الجنود الإسرائيليين أيضاً واستخدم فترة تدريبية عنيفة لمدة أربعة أشهر تم خلالها تنفيذ المشاركين خلال هذه الدراسة للأوامر المطلوبة منهم حتى وإن تعارضت مع ميولهم، واستعداداتهم الشخصية، وذلك بصفة متواصلة، ولقياس الصلابة النفسية، وكيفية الإدراك المعرفي، للأحداث الشاقة الحقيقية، وطرق التعايش قبل التدريب، وبعد الانتهاء منها تم التوصل إلى نفس نتائج الدراسة الأولى. (العيافي، 2011، ص18-22)

ثم قدم (فنك) نموذج المعدل لنموذج (kobaza) التعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها:



(الشكل 03: نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها.)

(صادق، 2008، ص111)

3-8. نموذج "مادي وكوبازا" (1984):

والذي قام بتدقيقه "سلفادور مادي" (1999م) حيث ينص على أن تراكم الأحداث الضاغطة يسبب زيادة التوتر الذي يمكن أن يظهره الفرد في شكل ردود أفعال كسرعة التهيج والقلق، إلى غير ذلك من المظاهر ، هذه الإستجابات تعكس حالة إستنفار وتأهب الفرد، واستمرار هذه الحالة يمكن أن يخلق أعراض مرضية في شكل أعراض جسدية أو عقلية، وهذه المتغيرات الثلاث هي الأحداث الضاغطة، التوتر، والأعراض المرضية، تنشئ علاقة رئيسية والتي من خلالها وصف الباحثان خاصية الشخصية أطلقوا عليها الصلابة والتي تعتبر كمتغير وسيط في هذه العلاقة، ومن جهة أخرى تعتبر من المصادر المهمة في مواجهة الضغوط. (يوسفي، 2012، ص114)

9- استراتيجيات بناء الصلابة النفسية:

تساهم العديد من العوامل في تكوين الصلابة لدى الفرد، وأظهرت العديد من الدراسات أن العامل الأساسي في تكوينها وتنميتها تبدأ من مرحلة الطفولة من خلال العلاقات الإجتماعية السوية والدافئة والمساندة داخل الأسرة وخارجها فهي نماذج إيجابية لتنمية وتعزيز الثقة لدى الطفل وإنماء الصلابة لديه لمواجهة ضغوط المراقبة. ومن خلال العوامل الذاتية والخارجية المختلفة. يمكن إستخلاص طرق وإستراتيجيات لبناء وتقوية الصلابة لدى الأفراد وهي:

9-1. إقامة روابط مكثفة مع الآخرين: فالعلاقات الإجتماعية الإيجابية داخل الأسرة وخارجها من أهم متطلبات الصلابة النفسية وتقبل المساعدة والدعم من الأشخاص الذين نثق فيهم ونحترمهم ونستمع لآرائهم كما تعتبر المؤسسات الدينية وغيرها من الجماعات الخيرية مصدر من مصادر المساندة الإجتماعية التي قد يحتاج إليها الفرد في بعض الأزمات.

9-2. تجنب رؤية الأزمات على أنها مشكلات لا سبيل للتخلص منها: إن الأحداث الضاغطة جزء لا يتجزأ من حياة الانسان، ولكن بالإمكان تغييرها عن طريق إدراكها وتفسيرها، ومحاولة تجاوز الظروف الحاضرة والتطلع إلى المستقبل ورفع التحدي أمام المجهول والتحكم في زمام أمور الحياة وعدم ترك المجال أمام هذه الظروف والأحداث لرفع و لهز عزيمة الفرد واعتبارها تحدي جديد يجب أن يتخطاه ويتجاوز مع محاولة الإقتراب من كل ما من شأنه أن يخفف الكدر والحزن ويهون الصعاب.

9-3. إستكشاف جوانب القوة في الذات: إن المشاكل والصعوبات التي يواجهها البشر تدفعهم إلى إكتشاف أنفسهم وقدرتهم ومختلف جوانب شخصياتهم الدفينة، كما تؤدي هذه الأحداث إلى تطور وإنماء مختلف الجوانب النفسية لديهم من خلال تأقلمهم الإيجابي وتصديهم للأحداث الضاغطة كل هذه الخبرات تفيد الكثير من الأفراد الذين واجهوا مصاعب ونكبات في حياتهم في الإستفادة من إقامة علاقات ناجحة من الآخرين والإحساس بقوة وفعالية الذات لديهم واستكشاف مكامن قوة في ذاتهم لم يعرفوها من قبل، فمجرد الإحساس بقابلية التعرض للشدائد يزيد من إحساس الفرد بقيمة الذات وفعاليتها كما يقوي جوانب أخرى في شخصيته تزيد من صلابته وإحساسه بقيمة حياته ورفع التحدي أمام أحداث الحياة الضاغطة مع خسارة أقل.

4-9. تبني نظرة إيجابية للذات: من خلال تيقن الفرد من قدرته على حل المشكلات والثقة في الذات، والنظرة التفاؤلية التي تمكنه من توقع الجيد والأحسن بدل القلق والحذر .

5-9. وضع الأمور في سياقها: من خلال فهم ووضع الأحداث الضاغطة في سياقها الطبيعي، مع النظر إلى المدى البعيد الذي يمكن أن تسوقه إليه الأحداث، فالفرد لا يجب أن تكون لديه نظرة ضيقة للأحداث وآنية بل يجب أن تكون نظريته شاملة وواسعة وبعيدة المدى، كما يجب أن يتمتع بنظرة تحليلية للأحداث لكي يتمكن من وضع خطط تخلصه من المواقف الضاغطة وتيسر عليه أمور حياته. (زرزوق، 2013، ص38)

ويذكر "هايدون" (HAYDON) أن مراحل الرشد يعد الوقت الأمثل لإكتساب الصلابة النفسية إذ يتكامل الإحساس بالرضا عن العمل والحب والإنجازات الشخصية، والعلاقات الإجتماعية والشخصية لدى الراشدين، وهنا تكون قد تكاملت الصلابة النفسية ابتداءً من نهاية الطفولة المتأخرة مروراً بمرحلة المراهقة إلى بداية الرشد، وقد أشار "بينجهان وستراكير" Stryker & Bingham إلى أن الشخصية المتكاملة والمتماسكة المتمثلة بالصلابة تتكامل في مرحلة الرشد التي تعد من أبرز مراحل النمو الإجتماعي الانفعالي في الشخصية، إذ يتمثل نمو الصلابة النفسية بالسيطرة على الحياة الشخصية، والالتزام والتعهد الذاتي بأنشطة يومية. (جديد، 2020، ص94)

خلاصة الفصل :

مما سبق ذكره نستخلص أن الصلابة النفسية من أهم الخصائص التي تساعد الفرد في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة وتجاوز العقبات بأقل الأضرار النفسية والجسدية ، وذلك من خلال تأثيرها على طريقة ادراك الأفراد لهذه الأحداث، وكذلك على اختيارهم لأساليب التعامل معها ، وبفضلها يمتلك الفرد الإحساس بالقدرة على التكيف السليم والجيد في أوقات الشدة والصدمات مع بقاء الأمل والثقة بالنفس والقدرة على حل المشاكل والتحكم بالمشاعر ، لذلك يرى العلماء والباحثين ضرورة تعميق البحوث والدراسات في هذا المجال للتأكيد في الوقت نفسه على العوامل التي حظيت بإهتمام مفهوم الصلابة أو ما يسمى بالمقاومة النفسية التي تعد كجدار دفاعي نفسي يعينه على التكيف مع المواقف الحياتية وتخلق له نمطاً من الشخصية شديدة الإحتمال تستطيع المقاومة وتمكنه من حل أموره على نحو إيجابي .

الفصل الثالث : اجراءات الدراسة

تمهيد

منهج الدراسة

حدود الدراسة

أدوات الدراسة.

الخصائص السيكمترية لأداة الدراسة

الدراسة الأساسية

الأساليب الإحصائية المتبعة في معالجة البيانات

خلاصة الفصل

تمهيد:

لا تخلو أي دراسة ميدانية من الجانب الميداني الذي يعتبر كأساس قاعدي للدراسة في الجانب النظري، وبعد تطرقنا في الفصول السابقة للجانب النظري لمتغير الدراسة سنحاول في هذا الجانب الميداني التعرف على الدراسة الاستطلاعية والمنهج المناسب للدراسة والعينة وأدوات الدراسة، وكذا الدراسة، لنصل بعدها إلى عرض وتفسير للنتائج المتوصل إليها.

1- منهج الدراسة:

تختلف وتتعدد مناهج البحث المستخدمة في علم النفس لحل المشكلات التي يواجهها الباحثون أثناء دراستهم وإعمالهم، وذلك لاختلاف المواضيع المطروحة وطبيعة المشكلة التي يعالجها الباحث . ويعرف المنهج حسب "حسن سعيد"(1992): بأنه خطوات منظمة يتبعها الباحث في دراسته لموضوع ما، تيسر عليه مهمة الوصول إلى النتائج العلمية ويتحدد وفقاً للموضوع المراد دراسته وطبيعة البحث والأهداف التي تسعى لتحقيقها. (فاتح، 2014، ص14)

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 لصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في المؤسسة الإستشفائية ، لكونه المنهج الملائم بطبيعة تساؤلات وموضوع الدراسة من جهة.

2- حدود الدراسة:

- 1-2. الحدود البشرية: طبقت الدراسة على عينة قوامها (56) من العاملين بالمصالح الإستشفائية .
- 2-2. الحدود المكانية: أجريت الدراسة في كل من المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف وعيادة الشفاء لطب وجراحة الأسنان بولاية ورقلة
- 3-2. الحدود الزمنية: تم إجراء هذه الدراسة في الفترة الممتدة من 9 ديسمبر إلى 15 مارس خلال السنة الجامعية (2025/2026).

3- مجتمع الدراسة:

حيث تكون مجتمع الدراسة من عمال القطاع الصحي العاملين بالمؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف وعيادة الشفاء لطب وجراحة الأسنان بولاية ورقلة ،وبالبالغ عددهم الإجمالي (56) عامل موزعة بين الجنسين على أعمار مختلفة بطريقة عشوائية.

4- أدوات الدراسة:

تم الاعتماد في الدراسة الحالية على الأداة التالية لجمع البيانات وهي : مقياس الصلابة النفسية ل "كوبازا" الذي تم تعديله من قبل "مخير" (2002). فهو أداة تعطي تقديراً كمياً لصلابة الفرد النفسية ويتكون المقياس من 47 فقرة تقع الإجابة عليه في ثلاث مستويات هي (دائماً , أحياناً, أبداً) وتتراوح الدرجة الإجابة دائماً يعطي (3) أما إذا كانت أحياناً يعطي (2) وإذا كانت أبداً يعطي (1) وبذلك أصبح درجة المقياس تتراوح ما بين (47-141) درجة حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى زيادة إدراك المستجيب

لصلابته النفسية ويوجد بين العبارات 15 عبارة تصحح بطريقة عكسية , وذلك للتقليل من جهة استجابة المفحوص وتتمثل في : 7، 11، 16، 21، 25، 28، 32، 35، 36، 37، 38، 42، 46، 47. يتكون المقياس من ثلاثة أبعاد وهي :

1-الالتزام :

يتكون من 16 عبارة , وتشير الدرجة المرتفعة أن الفرد أكثر التزاما تجاه نفسه وأهدافه والآخرين ويتمثل على البنود التالية : 1، 4، 10، 13، 16، 19، 22، 25، 28، 31، 34، 37، 40، 43، 46.

2-التحكم :

ويتكون من 15 عبارة وتشير الدرجة المرتفعة أن الفرد لديه اعتقاد عال بالقدرة على التحكم في الأحداث ويمثل التحكم على البنود التالية : 2، 5، 8، 11، 14، 17، 20، 23، 26، 29، 32، 35، 38، 41، 44.

3-التحدي:

ويتكون هذا البعد من 12 عبارة حيث تشير الدرجة المرتفعة على التحدي وتتمثل على البنود التالية: 3، 6، 9، 12، 15، 18، 21، 24، 27، 30، 33، 36، 39، 42، 45.

5- الخصائص السيكومترية لمقياس الصلابة النفسية:

1-5. الصدق :

يقصد بالصدق أن الاختبار يقيس فعلا ما يقصد قياسه. بمعنى أنه يقيس القدرة أو السمة أو الاتجاه الذي وضع الاختبار لقياسه، كل هذا يتطلب اجتهاد من أجل الوصول إلى الصدق . فالصدق يعني "صدق أسئلة الاختبار من حيث صياغتها ومحتواها وطريقة تطبيقها على المبحوثين لتحقيق الهدف من الاختبار " . (عبد الرحمن البدوي، 2007، ص345).

الصدق التمييزي:

تم التحقق من صدق أداة الصلابة النفسية باستخدام أسلوب المقارنة الطرفية، وذلك من خلال ترتيب درجات الأفراد تصاعدياً، ثم اختيار نسبة 33% من الدرجات العليا و33% من الدرجات الدنيا، حيث شملت كل مجموعة 11 فرداً. بعد ذلك تم حساب الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين باستخدام اختبار "ت" لعينتين مستقلتين، وقد بلغت قيمة "ت" المحسوبة 11.70، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01، مما يدل على أن الاختبار يتمتع بقدرة جيدة على التمييز بين الفئتين.

2-5. ثبات الاختبار :

يعتبر الثبات أحد الخصائص السيكومترية للاختبار وهو يدل على اتساق ترتيب الأفراد عندما يطبق عليهم الاختبار أكثر من مرة، (عبد الهادي عبده وفاروق السيد عثمان، 2002، ص 49).

1-2-5. ثبات التجزئة النصفية:

استخدم الباحث أسلوب التجزئة النصفية للتحقق من ثبات الاختبار، إلا أن معامل الاتساق الداخلي الناتج عن هذه الطريقة يعبر عن ثبات نصف الأداة فقط وليس الأداة كاملة. ولتجاوز هذه الإشكالية، وضع العلماء عدة معادلات تهدف إلى تصحيح معامل ثبات نصف الأداة ليعكس ثبات الأداة بأكملها، ومن أبرز هذه المعادلات معادلة سبيرمان-براون ومعادلة جيتمان (Gutman) . (بن صافي، 2017، ص 37)

الجدول (2) يوضح نتائج ثبات التجزئة النصفية لمقياس الصلابة النفسية:

عدد البنود	قبل التعديل	بعد التعديل بمعادلة سبيرمان براون	معامل جيتمان
24	0.54	0.70	0.70
23			
الجزء الأول			
الجزء الثاني			

يتضح من خلال الجدول (2) أن معامل الثبات بلغ (0.54) قبل التعديل، ثم ارتفع بعد تطبيق معادلة سبيرمان-براون ليصل إلى (0.70)، وهي القيمة نفسها التي تم الحصول عليها باستخدام معادلة جيتمان. وتُعد هذه الدرجة مقبولة من الثبات، وفقاً لما أشار إليه بن-صافي (2017) في دراسته والتي بعنوان: "دراسة تقييمية لطرق صدق وثبات أدوات جمع المعطيات في أطروحات الدكتوراه في علم النفس وعلوم التربية"، حيث أوضح أن القيمة المقبولة لمعامل الثبات في البحوث الأساسية تتراوح بين (0.70) و(0.80).

2-2-5. الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:

والجدول رقم (3) يوضح ثبات مقياس الصلابة النفسية بحساب معامل ألفا للمقياس ككل ولأبعاده الثلاثة:

الجدول (3) يوضح ثبات ألفا كرونباخ للأداة ككل ولأبعاده.

البعد	البنود	ألفا كرونباخ
الالتزام	16	0.62
التحكم	15	0.63
التحدي	16	0.66
الأداة ككل	47	0.83

من خلال الجدول رقم (3) يتضح لنا أن قيمة معامل ألفا كرونباخ بلغت (0.62) لبعد الالتزام، و(0.63) لبعد التحكم، و(0.66) لبعد التحدي، في حين بلغ معامل الثبات للأداة ككل (0.83)، وهي قيمة تُعد مقبولة وتشير إلى تمتع الأداة بدرجة جيدة من الثبات. وقد أشار تيغزة (2017) إلى أن الحد الأدنى المقبول لمعامل ثبات ألفا كرونباخ هو (0.70). (تيغزة، 2017، ص12)

6- الدراسة الأساسية:

عينة الدراسة الأساسية: وهي جزء من مفردات البحث يتم إختياره من مجتمع محل الدراسة بحيث يمثل هذا الجزء مجتمع البحث . (غباري، 2010، ص96)

نظرا لعدم وجود عينة كافية لتقسيمها إلى مجموعة إستطلاعية ومجموعة أساسية تم تطبيق أداة الدراسة على كل الأفراد الذين تم الوصول إليهم في الدراسة الأساسية .

وقد تم إختيار عينة الدراسة الأساسية بالطريقة الصدفية، بحيث تم توزيع الأداة على كل عمال القطاع الصحي بمستشفى بوضياف وعيادة الشفاء لطب وجراحة الأسنان بولاية ورقلة .

وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (56) عامل من عمال القطاع الصحي.

المتغير	التصنيف	العينة	النسبة
الجنس	الذكور	31	55.35%
	الإناث	25	44.64%
الوظيفة	طبيب	9	16.04%
	ممرض	4	7.14%
	اداري	19	33.92%
	عامل متعدد الخدمات	24	42.85%
قطاع العمل	عمومي	37	66.07%
	خاص	19	33.92%

7- الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة:

تم الاعتماد في معالجة مختلف بيانات الدراسة على برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss) وقد تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- النسبة المئوية، والتكرارات.
- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري
- اختبار ت" لمجموعتين مستقلتين لمعالجة الفرضية الأولى الخاصة بالفروق باختلاف الجنس.
- اختبارت" لمجموعتين مستقلتين لمعالجة الثانية الخاصة بالاختلاف بنوع القطاع.
- اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لمعالجة الفرضية الثالثة الخاصة بنوع الوظيفة

خلاصة الفصل:

لقد تم عرض أهم العناصر المتبعة في هذا الفصل ألا وهو البحث الميداني. حيث تم توضيح المنهج المتبع والحدود الزمنية والمكانية للدراسة وكذا العينة وخصائصها, الأداة المستخدمة لجمع البيانات وهي مقياس الصلابة النفسية وأهم الأساليب الإحصائية.

الفصل الرابع : عرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد .

- 1- تفسير ومناقشة الفرضية الأولى .
- 2- تفسير ومناقشة الفرضية الثانية.
- 3- تفسير ومناقشة الفرضية الثالثة .

-تمهيد :

بعد عرضنا في الفصل الثالث لإجراءات المنهجية لدراسة سيتم في هذا الفصل التطرق لعرض النتائج ومناقشتها.

1- عرض نتائج التساؤل الأول :

- ما مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في المؤسسة الاستشفائية؟

الجدول رقم (5) يوضح مستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة .

المتغير	حجم العينة (N)	المتوسط الافتراضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الصلابة النفسية	56	94	103.51	8.31

يتضح من خلال الجدول رقم (5) أن المتوسط الافتراضي لدرجات العينة على مقياس الصلابة النفسية بقدر: 94 بالانحراف المعياري والمتوسط الحسابي لدرجات العينة على مقياس الصلابة النفسية : 103.51 بالانحراف المعياري والانحراف المعياري يقدر: 8.31 حيث كان لدينا 56 عينة .

مما يدل على تمتع أفراد العينة بمستوى مرتفع من الصلابة النفسية. وبالتالي يمكن القول أن الفرضية الأولى تحققت بالفرضية القائلة مستوى الصلابة النفسية مرتفع لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية .

-التفسير والمناقشة:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (5) قد بلغ المتوسط الافتراضي (94) والمتوسط الحسابي (103.51) والانحراف المعياري (8.31)، وهو يشير إلى أن مستوى الصلابة النفسية مرتفع مع العلم أن أعلى مستوى للصلابة حسب المقياس هو (141) لدى عمال قطاع الصحة في الدراسة الحالية.

حيث اتفقت هذه النتيجة مع (دراسة الطاهر 2026) التي أظهرت ارتفاعاً في مستوى الصلابة لدى العاملين، و(دراسة ياغي وشاهر 2006) إلى وجود صلابة نفسية عالية لدى العمال، كما يرجع مستوى الصلابة المرتفع إلى الامتيازات التي منحها الى عمال الصحة بصرف لهم منحة مالية ،وتقديم لهم اجازات عطل مرضية في حالة الاصابة وأيام تعويضية في حالة المناوبة ، أما (دراسة مخيمر 1997) فقد توصلت إلى أن الصلابة النفسية تلعب دوراً هاماً في التخفيف والوقاية من الأثر النفسي الناتج عن التعرض للضغط، وتوصلت دراسة يوسف (2013) إلى أن الصلابة النفسية تعتبر كخاصية عازلة أو مخففة لآثار الضغوط حيث تعمل بمكوناتها (الالتزام، التحكم ، التحدي) على حماية الفرد من الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسدية، في حين اختلفت هذه النتيجة مع (دراسة بن السايح 2019) التي توصلت إلى مستوى متوسط من الصلابة النفسية .

2- عرض وتفسير نتائج الفرضية الأولى:

والتي تنص على أن لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية تعزى لمتغير الجنس.

الجدول رقم (6) يوضح دلالة الفروق في مستوى الصلابة لدى عمال القطاع الصحي من حيث اختلاف الجنس.

البيانات الإحصائية :

الجنس	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	(ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
الذكور	31	38,104	88,7	86,0	غير دالة
الإناث	25	44,102	85,8	85,0	

يتضح من خلال الجدول رقم (6) يتضح من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي لعمال القطاع الصحي الذكور في مستوى الصلابة النفسية قد بلغ (104.38) بانحراف معياري قدره (7.88)، في حين بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث (102.44) بانحراف معياري قدره (8.85). كما بلغت قيمة "ت" المحسوبة (0.86)، وهي قيمة غير دالة إحصائية، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى الصلابة النفسية. لذلك نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية تعزى لمتغير الجنس.

-التفسير والمناقشة:

تشير نتائج الجدول رقم (6) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى الصلابة النفسية لدى موظفي القطاع الصحي، وهو ما يدل على تقارب مستوى الصلابة النفسية بين الجنسين داخل العينة المدروسة. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة مريم بن عطاء الله (2014)، التي هدفت إلى التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى الطلبة المتفوقين في الأردن، حيث توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث على مقياس الصلابة النفسية.

في المقابل، تختلف هذه النتيجة مع دراسة مخيمر (1997) حول أثر الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية في مقاومة الضغوط النفسية، والتي أظهرت وجود فروق لصالح الذكور في مستوى الصلابة النفسية.

ويمكن تفسير النتيجة الحالية بأن طبيعة العمل في القطاع الصحي تفرض على كل من الذكور والإناث التعرض المستمر للمواقف الضاغطة والأزمات المهنية، الأمر الذي يسهم في تنمية سمات الصلابة

النفسية بمختلف أبعادها، مثل الالتزام والتحكم والتحدي، لدى الجنسين بدرجات متقاربة. كما أن أفراد العينة ينتمون إلى مرحلة الرشد، وهي مرحلة تكون فيها السمات الشخصية أكثر استقرارًا ونضجًا، مما يقلل من تأثير عامل الجنس في مستوى الصلابة النفسية. إضافة إلى ذلك، فإن المرأة العاملة في المجال الصحي، سواء كانت طبيبة أو ممرضة أو قابلة، تواجه بشكل يومي مسؤوليات وضغوطًا مهنية تتطلب قدرة عالية على التكيف والتحكم في المواقف الصعبة، وهو ما قد يفسر تقارب مستوى الصلابة النفسية بينها وبين الذكور.

3- عرض وتفسير نتائج الفرضية الثانية :

والتي تنص على أن لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية تعزى لمتغير الوظيفة.

الجدول رقم (7) يوضح دلالة الفروق في مستوى الصلابة النفسية باختلاف نوع الوظيفة بواسطة تحليل التباين (ANOVA)

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)
بين المجموعات	392,36	3	130,78	1,99
داخل المجموعات	3407,61	52	65,53	
المجموع	3799,98	55		

يتضح من خلال الجدول رقم (7) أن قيمة "ف" بلغت 1.99، وهي قيمة غير دالة إحصائية، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى عمال القطاع الصحي تعزى إلى متغير الوظيفة. وبناءً على ذلك يتم قبول الفرض الصفري الذي ينص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية تبعًا لمتغير الوظيفة.

التفسير والمناقشة:

ولقد تحققت هذه الفرضية كما توقعت الباحثان فكما هو موضح في الجدول رقم (7)، ويمكن تفسير عدم وجود فروق في مستوى الصلابة النفسية تبعًا لمتغير الوظيفة وذلك لأن جميع العمال في القطاع الصحي بحيث يتعرضون لنفس المتغيرات في بيئة العمل ونفس المخاطر فجميع يشهد حالات الوفيات يوميا والجميع معرض لخطر العدوى بالأمراض المعدية وغيرها بغض النظر على طبيعة العمل سواء كان طبيب أو ممرض أو اداري أو عامل متعدد الخدمات، الجميع مطالب بالاستعداد الدائم لتعامل الفعال مع مختلف الضغوطات التي يتعرضون لها في المستشفيات والعيادات.

4- عرض وتفسير نتائج الفرضية الثالثة:

والتي تنص على أن توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية تعزى لمتغير نوع القطاع.

الجدول رقم (8) يوضح دلالة الفروق في الصلابة النفسية لدى عمال القطاع الصحي باختلاف نوع القطاع.

البيانات الإحصائية :

نوع القطاع	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	(ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
القطاع العام	37	103,16	9,71	0,44	غير دالة
القطاع الخاص	19	104,21	4,66		

يتبين من خلال الجدول رقم (8) أن المتوسط الحسابي لعمال القطاع الصحي العام قد بلغ (103.16) بانحراف معياري قدره (9.71)، في حين بلغ المتوسط الحسابي لعمال القطاع الصحي الخاص (104.21) بانحراف معياري قدره (4.66). كما بلغت قيمة "ت" المحسوبة (0.44)، وهي قيمة غير دالة إحصائية، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية تعزى إلى متغير نوع القطاع (عام/خاص). وبناءً على ذلك يتم رفض الفرض البديل وقبول الفرض الصفري الذي ينص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية تبعاً لنوع القطاع.

التفسير والمناقشة:

حيث نلاحظ من خلال الجدول رقم (8) أن الفروق غير دالة في مستوى الصلابة النفسية تبعاً لمتغير نوع القطاع، وكانت هذه النتيجة عكس ما توقعته الباحثتان، حيث لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية بالاختلاف نوع القطاع (عام / خاص)، ويمكن تفسير هذه النتيجة بأنه لا يوجد فرق جوهري بين العيادات الخاصة والمستشفيات في الجزائر بالنسبة لمهام العاملين في القطاعين فعمال عيادة الشفاء لطب وجراحة الاسنان. من أطباء وممرضين وإداريين هم كذلك مطالبون بمواجهة مختلف الظروف الضاغطة التي تعترضهم، فالعامل في القطاع الصحي بغض النظر على نوع القطاع خاص أو عمومي يجب أن يمتلك مجموعة من الخصائص والسمات مثل الصلابة النفسية التي تؤهله لمواجهة مختلف ظروف هذا العمل وتحملها، فالمواقف الضاغطة التي تتطلب قدر من الالتزام تجاه العمل والتحكم والتحدي لهذه الظروف .

استنتاج عام

إن التغيرات السريعة التي شملت كل مجالات الحياة اليومية في وقتنا الراهن لها تأثير كبير على المجتمع عموماً وعلى عمال القطاع الصحي وبالذات الممرضين العاملين بالمؤسسات الاستشفائية، وهذه التغيرات الضاغطة التي يعيشونها تخلف آثاراً سلبية على صحتهم النفسية، لذا يجب عليهم التمتع بشخصية صلبة تمكنهم من تجاوز هذه الضغوطات، وتؤدي دور وقائي مهم في مقاومة الأحداث الضاغطة، فلا يقفون موقفاً سلبياً ولكنهم يحاولون مواجهتها وصدها من خلال استخدام العديد من استراتيجيات المواجهة الموافقة لطبيعة الموقف.

وهذا ما سعت إليه دراستنا الحالية في محاولة معرفة ما مستوى الصلابة النفسية لدى عينة من عمال القطاع الصحي العاملين بالمؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف وعيادة الشفاء لطب وجراحة الأسنان بمدينة ورقلة، كما هدفت أيضاً لمعرفة دلالة الفروق الفردية بين أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية يعزى فيها الاختلاف إلى متغير الجنس (ذكور/إناث).

ومن أجل ذلك تم تطبيق أدوات الدراسة (مقياس الصلابة النفسية) على العينة والتي تم اختيارها بطريقة عشوائية وتمثلت في عمال القطاع الصحي في مستشفى محمد بوضياف وعيادة الشفاء لطب وجراحة الأسنان بولاية ورقلة والبالغ عددهم (56) من أصل (68) حيث تم توزيع الاستمارات عليهم. وبعد جمع الاستمارات والتحقق من صلاحيتهم قامت الباحثتان بتفريغ البيانات وتحليلها إحصائياً بالاستعانة ببرنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك بمجموعة من الأساليب الإحصائية وهي معامل الارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة الارتباطية واختبار (T) لمعرفة الفروق للفردية بين عينتين مستقلتين (الذكور والإناث)، كذلك معرفة الفروق التي تعزى لمتغير الوظيفة بواسطة تحليل التباين (ANOVA)، كذلك باختلاف نوع القطاع. بغرض الإجابة على تساؤلات الدراسة، وانتهت الدراسة إلى النتائج التالية:

✓ مستوى الصلابة النفسية لدى عمال القطاع الصحي (مستشفى محمد بوضياف، عيادة الشفاء لطب وجراحة الأسنان بمدينة ورقلة) مرتفع.

✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية تعزى لمتغير الجنس لدى عمال القطاع الصحي (مستشفى محمد بوضياف، عيادة الشفاء لطب وجراحة الأسنان بمدينة ورقلة).

✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية تعزى لمتغير الوظيفة (طبيب، ممرض، إداري، عامل متعدد الخدمات) لدى عمال القطاع الصحي (مستشفى محمد بوضياف، عيادة الشفاء لطب وجراحة الأسنان بمدينة ورقلة).

✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية تعزى لمتغير نوع قطاع العمل (عام / خاص) لدى عمال القطاع الصحي (مستشفى محمد بوضياف، عيادة الشفاء لطب وجراحة الأسنان بمدينة ورقلة).

التوصيات:

1. تأسيس خلايا دعم وإرشاد نفسية دائمة داخل المستشفيات: تفعيل دور الأخصائي النفسي العيادي ومصالح طب العمل في تقديم برامج دورية للرعاية النفسية والمتابعة المستمرة لمنتسبي القطاع الصحي (أطباء، ممرضين، إداريين، وعمال مهنيين)، لضمان استدامة طاقتهم النفسية ومواجهة ضغوط العمل المتراكمة.
2. تصميم برامج تدريبية متخصصة لتنمية أبعاد الصلابة النفسية: إقامة ورشات عمل ودورات تدريبية دورية تركز على استراتيجيات بناء الصلابة النفسية من خلال:
 - مكون الالتزام: تعزيز الرضا الوظيفي واستشعار القيمة الإنسانية للمهن الطبية.
 - مكون التحكم: التدريب على مهارات إدارة الوقت، وحل المشكلات، والتحكم في الانفعالات أثناء الأزمات.
 - مكون التحدي: تنمية المرونة المعرفية وتقبل التغيير وظروف المناوبات الصعبة باعتبارها فرصاً للنمو المهني والشخصي.
3. تحسين بيئة وظروف العمل المادية والمعنوية: من خلال الحفاظ على نظام الحوافز والتعويضات المادية والمعنوية (مثل المنح المالية وأيام العطل التعويضية بعد المناوبات)، حيث أشارت نتائج الدراسة إلى أن هذه الامتيازات تسهم بشكل مباشر في رفع الروح المعنوية والصلابة النفسية للعمال.
4. مراعاة التوزيع العادل للمناوبات الليلية وساعات العمل الطويلة لتقليل فرص الإصابة بالإرهاك النفسي والجسدي.
5. توفير وسائل الحماية والأمان المهني للحد من مخاوف العدوى بالأمراض، مما يعزز شعور العاملين بالتحكم والبيئة الآمنة.
6. توحيد معايير الرعاية النفسية بين القطاعين العام والخاص: بما أن الدراسة لم تظهر فروقاً في الصلابة النفسية بين عمال القطاع العام والخاص، يوصى بفرض تشريعات تضمن توفير نفس برامج الدعم النفسي والتدريب المستمر للعاملين في العيادات الخاصة بالتساوي مع المستشفيات الحكومية لضمان جودة الأداء الصحي الشامل.

7. تتبع مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين والأطباء عبر سنوات الخدمة (من بداية التعيين إلى مرحلة التقاعد) لرصد مدى استقرار هذه السمة النفسية وتأثرها بالخبرة المهنية التراكمية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع :

المراجع العربية:

1. أحمد كمال عبد الوهاب البهنساوي وآخرون (2018) " الصمود النفسي في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى المراهقين المعاقين بصريا " مركز الإرشاد النفسي والتربوي ، جامعة أسيوط ، العدد 2، مصر .
2. أديب محمد الخالدي (2009): الصحة النفسية، دار وائل، ط3 ، عمان- الأردن.
3. أمل عبد الله سعيد السعدي (2015)، الخصائص السيكومترية لمقياس الصلابة النفسية، مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، العدد 44.
4. أبو ندى ، عبد الرحمن (2007) : " الصلابة النفسية وعلاقتها بضغوط الحياة لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة "، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الأزهر بغزة ، كلية التربية ، قسم علم النفس .إسماعيل، هبه حسين وحمدان الرشيدى، نشميه عمهوج (2020). علاقة الصلابة النفسية بمستوى الرضا الوظيفي لدى معلمات التربية الخاصة. المجلة المصرية لدراسات النفسية، مج 30 (108)
5. البهاص سيد أحمد، (2002): الإنهاك النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة، بحلة كلية التربية، جامعة طنطا، مصر .
6. القرعان، نجيب خليل محمود (2014). العلاقة بين مستوى الصلابة النفسية ومستوى التوافق الاجتماعي لدى المرشدين التربويين في قضاء بئر السبع، (رسالة ماجستير)، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية.
7. الشناوي ، محمد و عبد الرحمن ، السيد (1994) : " المساندة الاجتماعية والصحة لنفسية - مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية "، الطبعة الأولى ، مكتبة الانجلو مصرية ، القاهرة.
8. بن صافي، عبد الرحمن (2017). دراسة تقييمية لطرق تقدير صدق وثبات أدوات جمع المعطيات في أطروحات دكتوراه علم النفس وعلوم التربية بجامعة الجزائر (رسالة الدكتوراه). كلية العلوم الاجتماعية بجامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم.
9. تيغزة، امحمد (2017). توجيهات حديثة في تقرر الصدق وثبات درجات أدوات القياس. مجلة العلوم النفسية والتربوية، مج 29_8، 4(1).
10. جديد، أحلام (2020). فعالية برنامج سلوكي معرفي في تنمية الصلابة النفسية لدى التلاميذ المعيقين (رسالة دكتوراه غير منشورة)، كلية علوم اجتماعية، جامعة ورقلة.

قائمة المراجع

11. حمادة لؤلؤة وعبد اللطيف حسين، (2002): الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلبة الجامعة، مجلة الدر النفسية، المجلد 2، العدد 2.
12. حمد بن عبد الله محمد العيافي، (2011)، الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الأيتام والعاديين بمدينة مكة المكرمة ومحافظة الليث، رسالة ماجستير منشورة، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
13. راضي زينب نوفل (2008): الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، كلية التربية، قسم علم النفس، غزة.
14. زرواق، نوال (2013). مستويات الصلابة النفسية لدى المراهقين المصابين بداء السكري، (مذكرة ماستر غير منشورة). جامعة محمد خيضر ، بسكرة.
15. سلامة ، ممدوحة (1988) : " استبيان تقدير الشخصية للكبار " ، مكتبة الانجلو مصرية ، القاهرة .
16. عثمان ، فاروق السيد (2001) : " القلق وإدارة الضغوط النفسية " ، الطبعة الأولى ، دار الفكر العربي ، القاهرة.
17. عودة محمد، (2010)، الخبرة الصادمة بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية لقطاع غزة، ماجستير، كلية التربية بالجامعة الإسلامية، غزة.
18. عليوي محمد زهير راضي (2012) العلاقة بين الصلابة النفسية ودافعية الإنجاز لدى الرياضيين من ذوي الإعاقة الحركية ، رسالة ماجستير (غير منشورة) في التربية الرياضية ، فلسطين.
19. عبد الهادي السيد، عبده وفاروق السيد، عثمان (2002). القياس والاختبارات النفسية. القاهرة، مصر ، دار الفكر العربي.
20. عبد الرحمن عبد الله محمد والبدي محمد علي، (2007). مناهج وطرق البحث الاجتماعي ، ط2، الإسكندرية: مطبعة البحيرة.
21. غباري، ثائر أحمد وخالد محمد، أبو شعيرة (2010). مناهج البحث التربوي تطبيقات عملية. الطبعة 1. عمان الأردن. مكتبة المجتمع العربي.
22. فرج عبد القادر طه - المجلد في علم النفس والشخصية والأمراض النفسية - دار الفنية للنشر -

23. القاهرة - 1988.
24. فاتح، سعيدة (2015). الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة محمد خيضر، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، الجزائر.
25. كريمة بوزيد، (2021). الصلابة النفسية لدى عمال القطاع الصحي، (مذكرة ماستر غير منشورة)، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
26. لطيف غازي مكي، براءة محمد حسن، صلابة الشخصية وعلاقتها بتقدير الذات لدى التدريسيين في الجامعة، مجلة البحوث التربوية والنفسية، جامعة بغداد، العدد 31.
27. مخيمر، عماد. (1996). إدراك القبول والرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة، مجلة دراسات نفسية، مجلد (6)، العدد (2)، الصفحة 275-299.
28. مفتاح محمد عبد العزيز ، (2010)، مقدمة في علم النفس الصحة "مفاهيم ونظريات"، دار وائل ، عمان .
29. مرسي ، كمال (2000) : " السعادة و تنمية الصحة النفسية - مسئولية الفرد في الإسلام و علم النفس ، الجزء الأول ، دار النشر للجامعات ، القاهرة.
30. محمد جيهان (2002) :الصلابة النفسية وعلاقتها بضغوط الحياة لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر (غزة) ، كلية التربية، قسم علم النفس، غزة.
31. مكي، لطيف وحسن، براء (2010). صلابة الشخصية وعلاقتها بتقدير الذات لدى التدريسيين في الجامعة. مجلة البحوث التربوية والنفسية.
32. هلكا، عمر علاء الدين (2016). الصلابة النفسية وعلاقتها بكل من تحمل الضيق والأبعاد الأساسية للشخصية لدى عينة من المراهقين اللبنانيين، (رسالة دكتوراه)، جامعة بيروت العربية، لبنان.
33. ياغي، شاهر يوسف (2006). الضغوط النفسية لدى العمال في قطاع غزة وعلاقتها بالصلابة النفسية، (رسالة ماجستير)، كلية التربية الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.
34. يوسف، حدة (2012). فاعلية برنامج إرشادي (معرفي، سلوكي) في تنمية بعض المتغيرات الواقية من الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة. (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة باتنة.

المراجع الأجنبية:

- 35- Bartone, Paul (2012) Social and organizational influences on psychological hardiness: How leaders can increase stress resilience, Bartone Security Informatics, 1_10.
- 36- Funk,S.C., (1992) : " Hardiness : A Review of Theory and Research, Health Psychology Vol.11,No.5,pp.335-345
- 37- Pines,M«(1986) psychologicalhardiness in D.goleman«D Heller (EDS pleasuse of the psychology New yorkAmentor book. : (171-188.(

الملاحق



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
جامعة قاصدي مرباح بورقلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية



الرقم: 2025 /33

السنة الجامعية 2025/2026

إلى السيد مدير مستشفى محمد بوضياف ورقلة

الموضوع: تقديم تسهيلات

في إطار التعاون بين الجامعة والمؤسسات الوطنية، تقوم كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بتدريب الطلبة علميا وعمليا على إنجاز البحوث والدراسات الميدانية، وهذا من أجل إعدادهم وتكوينهم لخدمة قضايا البحث العلمي وتحقيق أهداف المنظومة التعليمية.

وعليه يشرفنا أن نطلب من سيادتكم تقديم التسهيلات اللازمة للطلبة(ة):

الاسم و اللقب: - حليلة بن هلال

- عليات نورهان

القسم: علم النفس و علوم التربية

التخصص: علم النفس العيادي

المستوى: الثالثة ليسانس

الأستاذ(ة) المشرف: سليم خميس

موضوع الدراسة: الصلابة النفسية لدى المرضى العاملين بالمصالح الاستشفائية
نحن على يقين بأنكم ستبذلون الجهد الكافي في إطار ما يسمح به القانون لتقديم التسهيلات الضرورية لطلابنا.
تقبلوا منا فائق التقدير والاحترام



جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية



سبدي (ة)

في إطار التحضير للبحث العلمي، نرجو منك مساعدتنا بالإجابة على هذه الأسئلة، حيث ستمكننا إجابتك الصادقة من إنجاز بحثنا هذا، مع العلم أن كل المعلومات التي تقدم لنا ستبقى سرية ولن تستعمل الا في إطار البحث العلمي.

تعليمات:

امامك عدد من العبارات التي تمثل رؤيتك في مواجهة عدد من المواقف، والمطلوب منك:

ان تقرا كل عبارة بعناية ثم تضع علامة (x) في احدى الخانات الثلاث المقابلة للعبارة:

- فاذا كانت العبارة تنطبق عليك دائما فضع علامة (x) تحت خانة تنطبق دائما.

- وإذا كانت العبارة تنطبق عليك أحيانا فضع علامة (x) في خانة تنطبق أحيانا

- وإذا لم تنطبق العبارة عليك فضع علامة (x) امام لا تنطبق أبدا.

ونأمل ألا تترك عبارة واحدة دون ان تجيب عليها مع ملاحظة انه لا توجد عبارة صحيحة واخرى خاطئة كل العبارات تعتبر صحيحة عندما تعبر عن حقيقة ما تشعر به تجاه المعنى الذي تتضمنه العبارة.

ولك كل الشكر .

٠٠ ٠١ ١٠٠

البيانات الشخصية:

الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى

السن:

الوظيفة: ☐ طبيب ☐ ممرض ☐ اداري ☐ عامل تعدد الخدمات

طبيعة العمل: ☐ عمومي ☐ خاص

م	العبارة	تتطبق دائماً	تتطبق أحياناً	لا تتطبق أبداً
1	مهما كانت العقبات فإنني أستطيع تحقيق اهدافي			
2	اتخذ قراراتي بنفسي ولا تملئ علي من مصدر خارجي			
3	اعتقد ان متعة الحياة وإثارتها تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها.			
4	قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم			
5	عندما اضيق خططي المستقبلية غالباً ما اكون متاكداً من قدرتي على تنفيذها.			
6	اقتحم المشكلات لحلها ولا انتظر حدوثها.			
7	معظم اوقات حياتي تضيق في أنشطة لا معنى لها.			
8	نجاحي في اموري (عمل - دراسة...) يعتمد على مجهودي وليس على الحظ او الصنفة.			
9	لدي حب استطلاع ورغبة في معرفة ما لا اعرفه.			
10	اعتقد ان لحياتي هدفاً ومعنى اعيش من اجله.			
11	الحياة فرص وليست عمل وكفاح.			

12	اعتقد ان الحياة المثيرة هي التي تتطوي على مشكلات أستطيع ان أوجهها.			
13	لدى قيم ومبادئ معنية التزم بها واحافظ عليها.			
14	اعتقد ان الفشل يعود الي اسباب تكمن في الشخص نفسه.			
15	لدى فترة على المثابرة حين انتهي من حل أي مشكلة تواجهني.			
16	لا يوجد لدي من الاهداف ما يدعو للتمسك بها او الدفاع عنها			
17	اعتقد ان كل ما يحدث لي غالباً هو نتيجة تخطيبي.			
18	المشكلات تستتفر قواي وقدرتي على التحدي.			
19	لا اتردد في المشاركة في اي نشاط يخدم المجتمع الذي اعيش فيه.			
20	لا يوجد في الواقع شيء اسمه الحظ.			
21	اشعر بالخوف والتهديد لما قد يطرأ على حياتي من ظروف واحداث			
22	ابادر بالوقوف بجانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة.			
23	اعتقد ان الصنفة والحظ يلعبان دوراً هاماً في حياتي			
24	عندما أحل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة اخرى.			
	العبارة	تنطبق دائماً	تنطبق احياناً	لا تنطبق ابداً
25	اعتقد ان * البعد عن الناس غنيمة			
26	أستطيع التحكم في مجرى امور حياتي.			
27	اعتقد ان مواجهة المشكلات اختيار لقوة تحملي وقدرتي على المثابرة.			
28	اهتمامي بنفسي لا يترك لي فرصة للتفكير في أي شيء آخر .			
29	اعتقد ان سوء الحظ يعود الي سوء التخطيط			
30	لدى حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي			

31	أبادر بعمل أي شيء اعتقد انه يخدم اسرتي او مجتمعي.		
32	اعتقد ان تأثيري ضعيف على الاحداث التي تقع لي		
33	أبادر في مواجهة المشكلات لأنني اثق في قدراتي على حلها.		
34	اهتم كثيراً بما يجري من حولي من قضايا واحداث.		
35	اعتقد ان حياة الأفراد تتأثر بقوة خارجية لاسيطرة لهم عليها		
36	الحياة الثابتة والساكنة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي.		
37	الحياة بكل ما فيها لا تستحق ان نحياها.		
38	أؤمن بالمثل الشعبي " فیراط حظ ولا فدان شطارة "		
39	أعتقد ان الحياة التي لا تتطوي على تغيير هي حياة مملة وروتينية.		
40	أشعر بالمسئولية تجاه الآخرين وأبادر بمساعدتهم.		
41	أعتقد أن لي تأثير قوي على ما يجري حولي من احداث.		
42	أتوجس من تغييرات الحياة فكل تغير قد ينطوي على تهديد لي ولحياتي.		
43	اهتم بقضايا الوطن وشارك فيها كلما أمكن		
44	أخطط لأمر حياتي ولا أتركها تحت رحمة الصدفة والحظ والظروف الخارجية.		
45	التغيير هو سنة الحياة والمهم وهو القدرة على مواجهة بنجاح.		
46	أغير قيمي ومبادئي إذا دعت الظروف لذلك.		
47	أشعر بالخوف من مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث.		

الملاحق

Votre période d'utilisation temporaire de IBM SPSS Statistics va expirer dans 3507 jours.

T-TEST

/TESTVAL=94 /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=النفسية_الصلابة /CRITERIA=CI(.95).

Test T

[Jeu_de_données0]

Statistiques sur échantillon uniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
النفسية_الصلابة	56	103,5179	8,31207	1,11075

Test sur échantillon unique

Valeur de test = 94

		Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %		
t	ddl			Inférieur	Supérieur	
النفسية_الصلابة	8,569	55	,000	9,51786	7,2919	11,7438

الملاحق

T-TEST GROUPS=الجنس(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=النفسية_الصلابة /CRITERIA=CI(.95).

Test T

Statistiques de groupe

	N	الجنس	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
ذكر النفسية_الصلابة	31		104,3871	7,88956	1,41701
أنثى	25		102,4400	8,85099	1,77020

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances					Test t pour égalité des moyennes		Différence erreur standard		Intervalle de confiance de la différence à 95 %
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne				Inférieur Supérieur
النفسية_الصلابة	Hypothèse de variances égales	,092	,762	,869	54	,388	1,94710	2,23933	-2,54249	6,43668	
	Hypothèse de variances inégales			,859	48,636	,395	1,94710	2,26749	-2,61046	6,50465	

الملاحق

ONEWAY الصلابة النفسية BY المهنة_طبيعية /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING ANALYSIS.

Unidirectionnel

Descriptives

النفسية_الصلابة

	N	Moyenne	Ecart type	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95 % pour la moyenne		Minimum	Maximum
					Borne inférieure	Borne supérieure		
إداري	9	105,7778	11,34436	3,78145	97,0577	114,4978	92,00	122,00
طبيب	4	100,5000	3,87298	1,93649	94,3372	106,6628	97,00	106,00
الخدمات متعدد عامل	19	100,3158	8,45283	1,93921	96,2417	104,3899	80,00	117,00
ممرض	24	105,7083	6,74685	1,37719	102,8594	108,5573	93,00	121,00
Total	56	103,5179	8,31207	1,11075	101,2919	105,7438	80,00	122,00

ANOVA

النفسية_الصلابة

	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergruppes	392,363	3	130,788	1,996	,126
Intragruppes	3407,619	52	65,531		
Total	3799,982	55			

الملاحق

T-TEST GROUPS=المؤسسة (1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=النفسية_الصلابة /CRITERIA=CI(.95).

Test T

Statistiques de groupe

	N المؤسسة	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
عمومي النفسية_الصلابة	37	103,1622	9,71114	1,59650
خاص	19	104,2105	4,66165	1,06946

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances							Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Test t pour égalité des moyennes Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
النفسية_الصلابة	Hypothèse de variances égales	9,437	,003	– ,444	54	,659	–1,04836	2,36331	–5,78651	3,68978
	Hypothèse de variances inégales			– ,546	53,865	,588	–1,04836	1,92160	–4,90117	2,80444

الملاحق

MEANS TABLES=السن /CELLS=MEAN COUNT STDDEV.

Moyennes

Récapitulatif de traitement des observations

	Inclus		Observations Exclu		Total	
	N	Pourcentage	N	Pourcentage	N	Pourcentage
السن	56	100,0%	0	0,0%	56	100,0%

Rapport

السن

		Ecart
Moyenne	N	type
38,3571	56	11,37370

الملاحق

T-TEST GROUPS=السن(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=النفسية_الصلابة /CRITERIA=CI(.95).

Test T

Statistiques de groupe

	السن	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
38 سنة					
من أكبر النفسية_الصلابة		28	103,2500	9,64029	1,82184
38 سنة					
من أقل		28	103,7857	6,90334	1,30461

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances					Test t pour égalité des moyennes		Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
النفسية_الصلابة	Hypothèse de variances égales	3,187	,080	– ,239	54	,812	–,53571	2,24078	–5,02822	3,95679
	Hypothèse de variances inégales			– ,239	48,925	,812	–,53571	2,24078	–5,03891	3,96749