



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف - المسيلة -
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس



مستوى الصلابة النفسية لدى مرضي الاستعدادات
الطبية بمستشفى بوزيدي لخضر برج بوعريريج

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الليسانس في تخصص: علم النفس العيادي

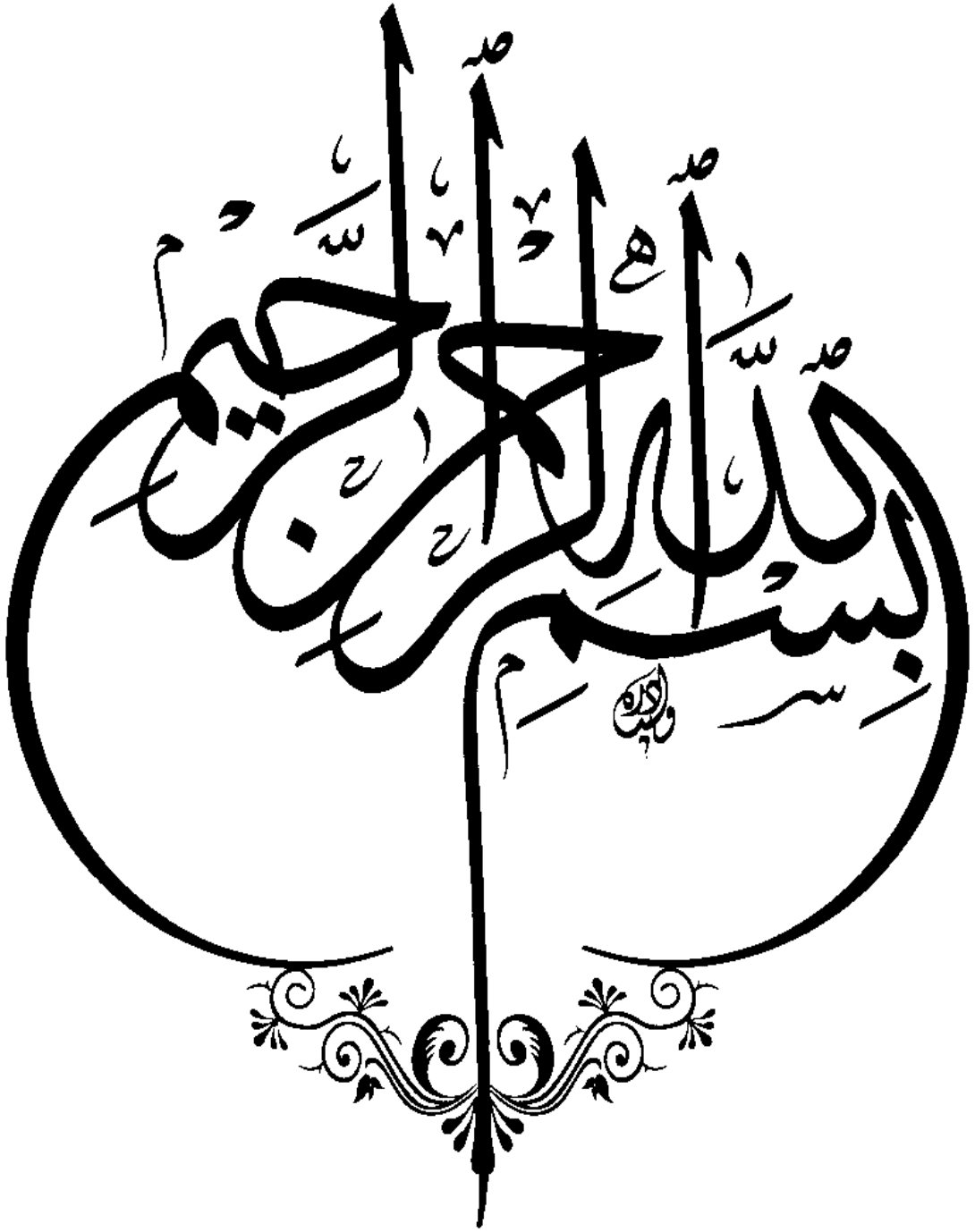
إشراف الأستاذ:

د/ جلاب مصباح

إعداد الطلبة:

- ربيحي حنان
- بن حمام نور الهدى
- طيبي نور الهدى

السنة الجامعية: 2022-2023م



شكر وعرفان:

الحمد لله الذي وفقنا على إتمام هذا العمل المتواضع الذي كان ثمرة جهدنا وسعينا في إتمامه ، من هذا المنبر كان لابد من رد الجميل بكلمات بسيطة . أقدم شكري لمن كان له الفضل في وصولي إلى هذا المستوى العلمي ، أخصص شكري إلى الدكتور " جلاب مصباح " مشرفي ومرشدي في هذا العمل أشكره على توجيهاته و متابعته لهذا العمل حتى نهايته .

وأتقدم بجزيل الشكر إلى أساتذة علم النفس نخص بذكر أساتذة علم النفس العيادي كل باسمه ومقامه الذين عملوا على تكويننا ولم يخلوا علينا بمعلوماتهم ، غلى رئيسة تخصص علم النفس العيادي " مام عواطف " شكر كثير وعطاء واصل لسهرها على راحة الطلبة وتقديم حلول لمشكلات التي تعترضهم .

إلى كل من قدم لنا الدعم من قريب أو بعيد نقدم لكم ثمرة جهدنا هذا العمل المتواضع .

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين، وتم اعتماد المنهج الوصفي على عينة بلغ عددها (30) ممرضا تم اختيارهم بطريقة قصدية بمصلحة الاستعجالات الطبية بمستشفى بوزيدي لخضر برج بوعرييج . وقد طبقنا مقياس الصلابة النفسية ل عماد مخيمر المقتن من طرف بشير معمريه على البيئة الجزائرية وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضى الاستعجالات الطبية مرتفع بمستشفى بوزيدي لخضر برج بوعرييج .
 - مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين بمستشفى بوزيدي لخضر مرتفع، ولدى الممرضات بمستشفى بوزيدي لخضر مرتفع.
 - مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضى الاستعجالات الطبية بمستشفى بوزيدي لخضر في بعد الالتزام مرتفع .
 - مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضى الاستعجالات الطبية بمستشفى بوزيدي لخضر في بعد التحكم متوسط.
 - مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضى الاستعجالات الطبية بمستشفى بوزيدي لخضر في بعد التحدي مرتفع .
- الكلمات المفتاحية:** الصلابة النفسية ، الممرضين ، الالتزام ، التحكم ، التحدي .

Abstract:

The study aimed to reveal the level of psychological hardiness among the nurses, and the descriptive approach was adopted on a sample of 30 nurses. The sample was chosen intentionally at the Medical Emergency Department, Bouzidi Lakhdar Hospital, Bordj Bou Arreridj. We have applied the psychological hardiness scale of Imad Mukhaimer, which was codified by Bashir Maamaria, to the Algerian environment.

The study reached the following results:

The level of psychological hardiness is high among emergency medical nurses at Bouzidi Lakhdar Hospital Bordj Bou Arreridj

The level of psychological hardiness among nurses is high in Bouzidi Lakhdar Hospital, and among female nurses is high.

The level of psychological hardiness among emergency medical nurses at Bouzidi Lakhdar Hospital in the dimension of commitment is high

The level of psychological hardiness among the emergency medical nurses at Bouzidi Lakhdar Hospital in the moderate control dimension

- The level of psychological hardiness among emergency medical nurses at Bouzidi Lakhdar Hospital after the challenge is high

key words: psychological Hardiness ،nurses ،Commitment ،control

الصفحة	العنوان
	شكر وعرفان
	ملخص الدراسة
	فهرس المحتويات
	فهرس الجداول
أ-ب	مقدمة
الفصل الأول: طرح إشكالية الدراسة	
05	01/ إشكالية الدراسة
06	02/ فرضيات الدراسة
07	03/ أهمية الدراسة
07	04/ أهداف الدراسة
07	05/ التحديد الإجرائي لمصطلحات الدراسة
09	06/ الدراسات السابقة
11	07/ التعقيب عن الدراسات السابقة
الفصل الثاني: الصلابة النفسية	
13	تمهيد
14	01/ مفهوم الصلابة
14	02/ مفهوم الصلابة النفسية
15	03/ أهمية الصلابة النفسية
16	04/ خصائص ذوي الصلابة النفسية
17	05/ أبعاد الصلابة النفسية
19	06/ استراتيجيات بناء الصلابة النفسية
20	07/ نظريات الصلابة النفسية
23	خلاصة
الفصل الثالث: ممرضى الاستعجالات الطبية	
25	تمهيد
26	01/ تعريف الاستعجالات الطبية
26	02/ أنواع الاستعجالات الطبية

29	03/أسس التمريض
30	04/أهداف التمريض
31	05/تعريف المرضين
32	06/صفات المرضين الخلقية
32	07/دور المرضين
33	08/أهم المشكلات التي تواجه المرضين
34	خلاصة
الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية	
35	تمهيد
36	01/المنهج المستخدم في الدراسة
36	02/حدود الدراسة
37	03/الدراسة الإستطلاعية
38	04/الدراسة الأساسية
38	05/عينة الدراسة
38	06/أدوات الدراسة وأساليب جمع البيانات
الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج	
	تمهيد
42	أولاً: عرض نتائج الدراسة
43	ثانياً: مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات
44	01/مناقشة النتائج على ضوء الفرضية العامة
45	02/ مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية الأولى
47	03/ مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية الثانية الثالثة والرابعة
50	خاتمة
51	قائمة المراجع
56	الملاحق

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
37	يمثل العدد الإجمالي لعمال ومستخدمي مستشفى بوزيدي لخضر برج بوعريريج	جدول رقم 1
42	يمثل مستوى الصلابة النفسية لمرضي الاستعجالات الطبية بمستشفى بوزيدي لخضر برج بوعريريج .	جدول رقم 2
43	يمثل مستوى الصلابة النفسية عند مرضي الاستعجالات الطبية بمستشفى بوزيدي لخضر برج بوعريريج	جدول رقم 3
44	يمثل مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضات الاستعجالات الطبية بمستشفى بوزيدي لخضر برج بوعريريج	جدول رقم 4
55	يمثل درجة التكرار واستجابات المرضى على أبعاد مقياس الصلابة النفسية بمستشفى بوزيدي لخضر برج بوعريريج.	جدول رقم 5

مقدمة

مقدمة :

ركزت معظم الدراسات النفسية الحديثة وأولت اهتمامها إلى تحقيق صحة الفرد لمساعدته على التوافق مع كافة المواقف والجوانب الحياتية سواء نفسية أو الجسدية أو الاجتماعية ، ومحاولة التخفيف من المشاكل والتوترات وضغوط الحياة المختلفة وأحداثها الشاقة التي تستهدف صحة الإنسان الجسمية والنفسية والعقلية ، وبذلك تتعرض طريقه حول تحقيق أهدافه ورغباته وتلبية حاجياته ، ومن بين أهم العوامل التي تساعد على محاربة ما يتعرض إليه الفرد ، الصلابة النفسية فهي من بين أهم المتغيرات وأولى العوامل التي تتأثر بها شخصية الإيجابية للفرد وتساعد على التغلب أوضاعه فهي تلازمه منذ بداية مراحل نموه ، والصلابة النفسية حسب كوبازا هي اعتقاد الفرد بفاعليته وقدراته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك بفاعلية .

إن الفرد الذي يتمتع بالصلابة النفسية يحتفظ بصحة النفسية وهو قادر على مواجهة كافة المشاكل والضغوط والتوترات التي يتعرض لها ، ذلك أن صلابة النفسية العامل الوسيط لمواجهة الفرد لظروفه الخارجية وبين المحاولة والاستعداد لاستجابة أو تعايش معها ، كما أنه تساهم في تحقيق التوازن بينه وبين ذاته والظروف الخارجية ، وبما أن الحياة المهنية تأخذ عدة مناحي نفسية واجتماعية بذلك تساهم في ظهور سمات الشخصية الصلبة داخل الوسط المهني ، فالعمل مسؤولية صعبة تقع على عاتق الفرد يؤديها مقابل أجر رمزي ، لكنه يتعرض إلى ضغوط ومشاكل في ظل متغيرات البيئة والمحيط المهني هذا ما يضعه وسط تحديات وإستراتيجيات لتحمل المسؤولية ومواصلة مهامه ، هذا ما يؤدي إلى إبراز شخصيته المرنة هذا ما تشير إليه الصلابة النفسية .

ونظرا الأهمية الموضوع قمنا بدراسة حول مستوى الصلابة النفسية عند المرضين العاملين بقسم الاستعجالات في القطاع الصحي .

أولاً: الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- 1- إشكالية الدراسة
- 2- فرصيات الدراسة
- 3- أهداف الدراسة
- 4- أهمية الدراسة
- 5- ضبط مصطلحات ومفاهيم الدراسة
- 6- الدراسات السابقة
- 7- التعقيب على الدراسات السابقة

1- الاشكالية:

يواجه الإنسان في حياته الكثير من المواقف التي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها التي تهدد مطالبه في الحياة وذلك بسبب الضغوطات والعراقل التي يتعرض لها من خلال تفاعله مع البيئة، فكل حسب شخصيته في مواجهتها فمنهم من تكون له بمثابة حاجز وتأثر على حياته عموماً والمهنية خاصة ومنهم من يتعايش معها، ويتقبلها و يتأقلم فيستطيع الصمود والمقاومة حتى التجاوز، فتتشكل لديه شخصية صلبة تتمتع بالصحة النفسية، فبدلاً من أن تتشكل لديه ضغوط نفسية تمنعه من التكيف مع بيئته يصبح لديه الخبرة والأداء الجيد للمهام وهذا ما يسمى بالصلاية النفسية .

فقد بدأت الدراسات الحديثة في مجال الصلاية النفسية على يد الباحثة الأمريكية سوزان كوبازا ، من خلال التركيز على المقومات الإيجابية للشخصية على أنها استمرار الصحة الجيدة والأداء ، تحت الضغط ووفقاً لذلك فإن الأفراد يتم صقلهم بفعل مواقف الحياة المحمّدة لأنهم يشاركون في بعض الاستجابات العاطفية والإدراكية والسلوكية اتجاه تلك المواقف ، والصلاية لها مكون ثلاثي وهو الالتزام والتحكم والتحدى (عبد العزيز؛ راشد، دس، ص21).

كما تعرف بأنها اعتقاد عام لدى الفرد في فاعلية وقدرة على استعمال كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة لكي يدرك ويفسر ويواجه في فاعلية أحداث الحياة الضاغطة الشاقة إدراكاً غير محرف أو مشوه ويفسرها بواقعية وموضوعية ومنطقية ويتعايش معها على نحو إيجابي (كالهون وتيديسكي، ت خطاب؛ محمد، 2021، صفحة 331).

ويعرف سشايل وكارفر (scheir carver) الصلاية النفسية بأنها ترحيب الفرد وتقبله للضغوط التي يتعرض لها وتكون بمثابة مصدر واقى ضد العواقب الجسمية السيئة للضغوط (الصالح، د ت ،صفحة 34) .

إذن فالصلاية النفسية ترتبط بسمات الشخصية القادرة على تحمل الضغوط والمواصلة في مواجهتها ومن بين الفئات التي تتعرض بكثرة للضغوط فئة الممرضين العاملين بقطاع الصحة ، نظراً إلى أنه أكثر القطاعات تعقيداً ونخص بهذا الذكر ممرضى الاستعجالات الطبية ن، لأنها من بين أكثر الفئات التي تعاني داخل المنظومة الصحية فالمرض في هذه المصلحة يستقبل يومياً حالات مختلفة جلها خطير كالحوادث المرور الخطيرة والحروق والأمراض المعدية متفاوتة الخطورة مما قد يسبب له عجز في أداء مهامه وكيفية التصرف في مثل هذه المواقف فهو مسؤول عن عمل لأن وظائفه متعددة كما انه يتلقى أوامر صارمة في ضل قوانين مهنته ، إذا يعرف الممرض بأنه إنسان مهني

لديه الحصيلة المعرفية والمهارة والثقة بالنفس التي تمكنه من العمل في مختلف الوحدات الصحية بالتعاون مع زملائه من أفراد الطاقم الصحي وهو عنصر نشط في إدارة المؤسسة الصحية وإحداث تغييرات الايجابية فيها ولديه الكثير من الأدوار التي يؤديها (أبو الحصين، 2010، صفحة 15).

وتحاول دراستنا هذه التعرف على المرضين والمهام المسندة إليهم ومدى استغلالهم للصلابة النفسية في اتخاذ قراراتهم والقيام بمختلف واجباتهم وعليه فان هذه الدراسة تتمحور في الإشكال الرئيسي التالي :

➤ ما مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضى الاستعجالات الطبية بمستشفى بوزيدي لحضر ولاية برج

بوعرييج ؟

التساؤلات الفرعية :

— ما مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضى الاستعجالات الطبية على مقياس الصلابة النفسية تعزى

لمتغير الجنس ؟

— ما مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضى الاستعجالات الطبية على مقياس الصلابة النفسية في بعد

الالتزام ؟

— ما مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضى الاستعجالات الطبية على مقياس الصلابة النفسية في بعد

التحكم ؟

— ما مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضى الاستعجالات الطبية على مقياس الصلابة النفسية في بعد

التحدي ؟

2- فرضيات الدراسة :

➤ انطلاقا من التساؤلات تمت صياغة الفرضيات على النحو الآتي :

الفرضية العامة :

➤ مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضى الاستعجالات الطبية بمستشفى بوزيدي لحضر مرتفع.

الفرضيات الفرعية :

— مستوى الصلابة النفسية لدى المرضين مرتفع ولدى الممرضات متوسط

— مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضى الاستعجالات الطبية في بعد الالتزام مرتفع .

— مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضى الاستعجالات الطبية في بعد التحكم منخفض .

— مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضى الاستعدادات الطبية في بعد التحدي مرتفع.

3- أهمية الدراسة :

❖ نظرا لاهتمام العديد من الباحثين بعلم النفس المرضي أردنا نحن أن نتطرق لموضوع الصلابة النفسية الذي

هو ضمن علم النفس الايجابي .

❖ تساهم نتائج الدراسة في معرفة أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الممرضين العاملين بقسم الاستعدادات الطبية.

❖ الإجابة على تساؤلات الباحثين حول الصلابة النفسية لدى الممرضين .

كما تتضمن الأهمية أيضا الكشف عن طرق تعامل الممرض مع فئات المجتمع المختلفة ومدى تحكمهم في السهر على أداء مهامهم على أحسن وجه وتقديم أقصى ما يجب.

4- أهداف الدراسة :

— تهدف هذه الدراسة للكشف عن جانب من جوانب الصحة النفسية لدى ممرضى الاستعدادات الطبية وفقا للجنس.

— معرفة استراتيجيات مواجهة الضغوط التي يتعرض لها ممرضى الاستعدادات الطبية .

— معرفة مدى مساهمة الصلابة النفسية في تحقيق الصحة النفسية للممرضين .

— معرفة مستوى أبعاد الصلابة النفسية لممرضين في ضوء متغير الجنس و السن .

— تحسيس المجتمع المدني بأهمية وظيفة الممرض في المؤسسة الاستشفائية ومحاولة التعامل معهم في أداء عملهم.

— لفت نظر المسؤولين على القطاع الصحي إلى إعادة النظر في الاهتمام في هذه الشريحة من المجتمع.

— الاحتكاك المباشر مع ممرضى القطاع الصحي ومحاولة اكتشاف مشكلاتهم .

— التعرف على الفروق بين الممرضين في مستوى الصلابة النفسية

5- تحديد المفاهيم الإجرائية لمصطلحات الدراسة :

1/ تعريف الصلابة النفسية :

اصطلاحا: هي جملة من الخصائص النفسية تتجلى في الالتزام والتحكم والتحدي تعمل بشكل متداخل كواقعي وحامي من الآثار السلبية للضغوط التي يتعرض لها الفرد (عوالي واجراد ، دس ،ص131) الصلابة النفسية هي

أحد أهم أسباب الوصول بالفرد إلى درجة عالية من الاستقرار النفسي ، والقدرة على مواجهة ضغوط الحياة فهي تعمل على ترحيب الفرد وتقبله للتغيرات والمشكلات التي يتعرض إليها (جعير، ن دس ،ص 11).

إجرائيا: هي الدرجة الكلية المتحصل عليها خلال تطبيق مقياس الصلابة النفسية لدى المرضى .

2/ المرض / ممرضة : هو /هي كل حاصل على تسجيل ساري المفعول مسجل في نقابة المرضى والمرمضات حاصل على رخصة مزاولة المهنة إضافة إلى الشهادة العلمية في مهنة التمريض (العافية والخاروف، 2018، ص 326).

إجرائيا: هم العاملين المؤهلون للعمل في المستشفيات ويعملون حاليا في مصلحة الاستعجالات الطبية .

2/ التمريض:

اصطلاحا: هو عبارة عن فن وعلم مساعدة الأفراد (المرضى أو المعافين) على أداء تلك الأنشطة التي تساهم في الصحة أو الشفاء منها التي يتم تنفيذها دون مساعدة عندما تكون لديهم القوة أو الإرادة أو المعرفة اللازمة يساعد التمريض أيضا الأفراد على تنفيذ العلاج الموصوف وان يكونوا مستقلين عن المساعدة في اقرب وقت ممكن (بورافعي، 2020، ص 34)

ويعرف كذلك بأنه علاقة بين المريض والطبيب والمرض تتضمن الملاحظة التمريضية المساندة، الاتصال بهدف الوصول بالمريض إلى أحسن حالة صحية (بن كمشي , 2018،صفحة 21)

إجرائيا : هو شخص مدرب ومؤهل لتقديم الرعاية الصحية و الإسعافات الأولية للمرضى تشمل مهام المرض تقييم حالة المريض وتوفير الرعاية لازمة وتوثيق المعلومات الطبية المهمة بالإضافة إلى توجيه المرضى و تقديم الاستشارات الطبية

4/ الاستعجالات الطبية: اصطلاحا هي إحدى المصالح الاستشفائية الهامة التي تقدم خدمات صحية على مدار الساعة بإشراف أطباء مناوبين ذوي خبرة وجهاز تمريض مؤهل وعمال إداريين ومهنيين لاستقبال جميع الحالات الطارئة منها والعادية (خزار ، 2021 ، ص 17) .

هي من المصالح الحساسة بالمستشفيات والتي تقدم خدمات على مدار الساعة والعامل في هذه المصلحة يقضي معظم وقته في العمل (صابري وزلفاني، 2020، ص 16)

كما أنها مجهزة بكافة الوسائل المادية والأجهزة الطبية والصيدلانية وسيارات إسعاف لنقل المرضى والعناية بهم (عريس، 2016، ص 17) .

إجرائيا: هي احد أهم المصالح في المستشفيات مختصة لكل ما هو مستعجل وطارئ بحيث تعمل بدون انقطاع وتتكفل بمختلف الحالات وخاصة المتضررة وهي مجهزة بمختلف الأجهزة الطبية اللازمة وبطاقم طبي ذو خبرة وكفاءة مع العديد من الممرضين.

5/الالتزام : وهو الرغبة الحقيقية في الانخراط بالأشياء و الالتزام بالمهام التي يقومون بها بدالا من الانسحاب أو العزلة أو الاستسلام بسرعة فهم يعملون ما يجب أن يعمل ويواجهون ما يجب أن يواجه وان هذا العمل وتلك المواجهة نابعة من الذات (سميران و لمسا عيد،2014،ص21) ويعرفه مخيمر 1997 بأنه نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد اتجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله (خنفر ،2013،ص 16) .

إجرائيا: هو اتجاه الفرد نحو معرفة حقيقة وأهمية ذاته وتحديد أهدافه وقيمه في الحياة وتحمل المسؤولية والشعور بفائدة ما يؤديه لذاته وللمجتمع .

6/ التحكم : يعبر عن الإحساس بالمعنى والهدف وهو وعي يعبر عنه الفرد في الانغماس في إحداث الحياة بدلا من أن يكون سلبيا بدلا من عدم مواجهتها (قضاة، دت،ص 31) ويعرفه مخيمر 1996 بأنه اعتقاد الفرد بالتحكم فيما يلقاه من إحداث وانه يتحمل المسؤولية الشخصية عن حوادث حياته وانه يتضمن القدرة على اتخاذ القرارات والاختيار بين البدائل وتفسير وتقدير الأحداث الموجهة الفعالة (كماش ؛جايل، دت،ص356).
إجرائيا : هي قدرة الفرد وإمكانياته في السيطرة ومواجهة الأحداث التي يتعرض لها.

7/التحدي : تعرفه كوبازا 1979 انه اعتقادا لفرد بان التغيير المتجدد لأحداث الحياة هو أمر طبيعي بل حتمي لا بد منه لارتقائه أكثر من كونه تهديد لأمنه وثقته بنفسه وسلامته النفسية (قديري و ونيس ،2017،ص 43) ويعرفه توماكا (TOMAKA ET ALL 1966) بأنه تلك الاستجابات المنظمة التي تنشأ ردا على المتطلبات البيئية وهذه الاستجابات تكون ذات طبيعة معرفية أو فيزيولوجية أو سلوكية وقد تجتمع معا وتوصف بأنها استجابات فعالة (شاغوش ، 2018 ،ص 478).

إجرائيا: هي مختلف ردود الفعل التي يظهرها الفرد نحو الضغوط والمعيقات التي تعيق قدرته على التكيف مع مواقف الحياة المختلفة ويرى بأنها أمور عادية وطبيعية يستطيع تجاوزها مع الزمن والتعلم منها .

6- الدراسات السابقة :

1. بن الصغير سناء سنة 2012 بعنوان الصلابة النفسية لدى ممرضي قسم الاستعجالات الطبية والجراحية وتوصلت إلى النتائج التالية لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الممرضين في مقياس

- الصلابة النفسية حسب السن وسنوات الاقدمية وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المرضى في مقياس الصلابة النفسية حسب الجنس .
2. دراسة بن التومي يمينة 2015 بعنوان الصلابة النفسية لدى الممرضين والممرضات المناوبين ليلا توصلت إلى النتائج أن الصلابة النفسية لدى الممرضين والممرضات المناوبين ليلا مرتفع.
3. دراسة العيفاوي فايزة 2016 بعنوان معايشة الحدث الصدمي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى ممرضى الصحة العمومية وتوصلت إلى أن مستوى معايشة الحدث صدمي لدى ممرضى الصحة العمومية منخفض وكذلك بان مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضى الصحة العمومية متوسط .
4. دراسة فوزية بن كمشي 2018 بعنوان الضغوط المهنية والصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى أطباء وممرضى قسم الاستعجالات وتوصلت إلى انه لا توجد فروق دالة إحصائية بين عينات البحث تعود إلى تأثير التفاعل على الجنس ونوع المهنة ومستوى الخبرة المهنية توجد فروق بين عينات البحث في الصلابة النفسية تحت تأثير التفاعل بين الجنس ونوع المهنة ومستوى الخبرة المهنية توجد فروق بين عينات البحث في المساندة الاجتماعية .
5. دراسة بوخروف سمير 2019 بعنوان علاقة الصلابة النفسية بنوعية الحياة في العمل لدى الممرضين العاملين في مصالح الأمراض المعدية حيث توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه بين نوعية الحياة في العمل والصلابة النفسية عند عينة الدراسة .
6. دراسة صابري هادية وزلفاني لبنة 2021 بعنوان استراتيجيات مواجهة الإجهاد عند الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية حيث توصلت النتائج أن الحالات المدروسة تعاني من إجهاد مرتفع .
7. دراسة خديجة مصيطفى ومحمد داودي سنة 2022 بعنوان الصلابة النفسية لدى عمال قطاع الصحة العمومية بالمؤسسة الاستشفائية بالاغواط في ظل جائحة كوفيد وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن 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.
8. دراسة بولحية حليلة 2017 بعنوان الضغط لدى ممرضى مصلحة الاستعجالات بالمؤسسة العمومية لصحة الجوارية العامرية وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الضغط النفسي مرتفع لدى أفراد العينة .

7- التعقيب على الدراسات السابقة :

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة التي تم الاعتماد عليها في دراستنا الحالية توصلنا إلى :

-من حيث المنهج فقد استخدمت أغلب الدراسات السابقة المنهج الوصفي والذي استخدمناه في دراستنا هذه
 منا دراسة بن تومي، دراسة العيفاوي ، صابري
 -اختلاف في الإطار الزمني للدراسات السابقة كذلك مكان الدراسات واختلاف مجالات الدراسة
 -اختلاف الدراسات السابقة في العينة المستخدمة راجع الاختلاف متغير الدراسة من حيث العمر الزمني و طريقة
 اختيارها.
 -الأدوات المستخدمة :كل الدراسات استخدمت مقياس الصلابة النفسية بما فيها دراستنا هذه أما الاختلاف
 فقد كان في المقاييس التي تخص المتغيرات الأخرى لدراسة كمقياس الضغوط المهنية في دراسة بن كمشي.
 تميزت دراستنا الحالية في أنها طبقت على ممرضين الاستعدادات الطبية وتم الاستفادة من الدراسات السابقة في أنها
 تناولت الموضوع حول المرضيين باختلاف متغيرات الدراسة وأعطتنا فكرة حول اختيار العينة والمنهج وأدوات
 الدراسة.

الفصل الثاني:

تمهيد.

1/ مفهوم الصلابة.

2/ مفهوم الصلابة النفسية

3/ أهمية الصلابة النفسية

4/ خصائص ذوي الصلابة النفسية.

5/ أبعاد الصلابة النفسية .

6/ إستراتيجيات بناء الصلابة النفسية .

7/ نظريات الصلابة النفسية .

خلاصة.

تمهيد:

إن تحقيق الفرد لشخصيته شرط ضروري للصحة والتوافق النفسي ، فتعرضه لضغوط والمشاكل أمر حتمي في ظل الظروف النفسية والبيئية والصعوبات وغيرها من الأسباب التي تجعل الفرد غير قادر على مواجهتها ، ولعل من بين أهم ما يميز شخصية الفرد هي طريقة التي يستجيب بها لمواجهة هذه المشكلات والتحديات دون الخوف المشكلات التي تقلل من ثقة بأنفسهم تجعلهم غير قادرين على مواجهتها بقوة ، ولهذا تعد الصلابة من الخصائص المهمة و الأساسية التي يجب أن تتوفر داخل الفرد لكي يواجه أزماته .

1/ مفهوم الصلابة:

هي مصطلح وضعه سليفاتور مادي salvator maddi أحد علماء النفس بجامعة شيغاغو وهو متصل بقدرة الأفراد الأصحاء نفسياً على مواجهة الضغوط فهؤلاء الأفراد لديهم القدرة على التعامل مع الضغوط بدون أن يتأثروا نفسياً أو جسيمياً وقد أوضح مادي أن الصلابة تحقق السعادة والصحة وتؤدي إلى النجاح في التعامل مع المواقف الضاغطة. (هلال، 2011، ص66).

2/ مفهوم الصلابة النفسية

لغة: صلب الشيء صلابة فهو صلب وصلب أي شديد (ابن منظور، 1980، ص297).

اصطلاحاً: تعرف كوبازا بأنها اعتقاد عام للفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعليته وأحداث الحياة الضاغطة .

يعرفها هشام ومؤمن هي قدرة الفرد على التعامل بفاعلية مع الضغوط النفسية والتكيف مع التحديات والصعوبات والتعامل مع الإحباط والصدمات النفسية مع المشاكل اليومية لتطوير أهداف محددة وواقعية وذلك لحل المشاكل والتفاعل بسلاسة مع الآخرين ومعاملتهم لاحترام و احترام الذات (هشام ومؤمن، دت، ص 21.22).

يعرفها إبراهيم هي نمط من تعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله واعتقاد الفرد بأن بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث ويتحمل مسؤولية ما يتعرض له من أحداث وما يطرأ على جوانب حياته من تغيير هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً وإعاقة له (يونس، دت، ص23) وهي أن يكون لدى الفرد من الإمكانيات والقدرات مما جعله يدير شؤون حياته بنفسه فيتخطى العقبات ويدلل الصعوبات ويزيل الحواجز التي تحول بينه وبين هدفه (صالح، دت، ص42).

وهي التخطيط بشكل جيد للمواقف الصعبة والقدرة على العودة إلى الوضع الأصلي بعد الضغوط المختلفة (MOUSSA ET DAUTRES .2010.P313).

وهي اعتقاد عام للفرد من فاعليته والقدرة على استخدام المصادر النفسية والاجتماعية المتاحة كي يدرك ويفسر بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة (عبد الحميد، 2011، ص44).

عرفها فنك 1979 خصلة عامة في الشخصية تعمل على تكوينها وتنمية الخبرات البيئية المتنوعة المعززة التي تحيط بالفرد منذ الصغر .

وعرفها مادي 1994 واخرون مجموعة من الخصائص الشخصية التي تعمل كمقاومة الأحداث الحياة الخاصة (صالح، 2014، ص203).

هي قدرة ا لدى الإنسان في مواجهة الصعوبات والظروف الصعبة دون أن يتأثر أدائه الوظيفي، فالأفراد الذين يتميزون بالصلابة النفسية لا يتأثرون بالفقدان أو بأحداث الحياة الضاغطة والصادمة كغيرهم، فهم قادرين على توازن انفعالاتهم واستمرارية صحة لوظائفهم النفسية والجسدية (الكيلاي، 2015، ص6).

ويرى لوكنير (1996) أن الصلابة النفسية تمثل عاملا مهما وحيويا في الشخصية يجب التأكيد عليه في البحوث المستقبلية حتى يتطور استخدامه من مستوى الأشخاص إلى مستوى المؤسسات والمراكز على نطاق واسع واختيار الأشخاص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة في مهمات خاصة في شتى المجالات (الزواهرة، 2014، ص55).

3/ أهمية الصلابة النفسية :

إن الصلابة النفسية إحدى مركبات الشخصية التي تقي الإنسان من آثار الضواغط الحياتية المختلفة وتجعل الفرد أكثر مرونة وتفاؤلا للتغلب على مشاكله الضاغطة كما تعمل الصلابة النفسية كعامل لحكاية من الأمراض الجسدية و الاضطرابات (العبدلي، 2012، ص21.22).

الصلابة النفسية عامل أساسي في تعزيز الصحة النفسية والجسمية وهي تمثل إحدى أهم المتغيرات الشخصية الايجابية الوقائية للفرد التي تعكس نمطا انفعاليا وسلوكيا من مقاومة الأزمات والاحباطات والمصاعب والأحداث الضاغطة وتحسين مهارات حل المشكلات لدى الأفراد .

ويتفق علماء النفس على أن الصلابة النفسية تعمل كمنطقة عازلة لتخفيف من الآثار السلبية للضغوط وهي تنشئ ما يشبه جدارا نفسيا يساعد الفرد على التكيف السوي مع إحداث الحياة المؤلمة وتوجد نمطا من الشخصية التي تنسم بقوة التحمل ومقاومة الضغوط ليصل إلى مرحلة التوافق والتحكم في ردود أفعاله والنظر إلى الحاضر والمستقبل بطريقة متفائلة .(علاء الدين، 2011، ص35).

وقد قدمت كوبازا عدة تفسيرات توضح سبب الذي يجعل الصلابة النفسية تخفف من حدة الضغوط التي تواجه الفرد ويمكن فهم تلك العلاقة من خلال فحص أثر الضغوط على الفرد بطرق متعددة فصلابة النفسية . تعدل من إدراك الأحداث وتجعلها تبدو أقل حدة.

تؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة وتنقله من حال إلى حال .

تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي .

تقود إلى التغيير في الممارسات الصحية مثل إتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة .

الصلابة النفسية تؤدي إلى مقاومة الضغوط. (العبدلي، 2012، ص21.22).

4/ خصائص الصلابة النفسية

هنالك العديد من الخصائص التي يتمتع بها ذوي الصلابة النفسية وقد قام العديد من العلماء والباحثين بتطرق إلى هذه الخصائص ويمكن ذكرها فيما يلي :

- لإحساس بالالتزام أو النية لدفع الفرد للانخراط في أي مستجدات تحدث لهم .
 - لإيمان (الاعتقاد) بالسيطرة على إحساس الشخص بأنه هو سبب الحدث الذي حدث في حياته وأنه هو الذي يستطيع أن يؤثر على بيئته .
 - التحدي والرغبة في إحداث التغيير ومواجهة الأنشطة الجديدة التي تمثل أو تكون بمثابة فرص لنماء والتطور وأكد مخيمر بعد دراسته الأدبيات الموضوع حيث قام بالعديد من الدراسات العربية في مجال الصلابة النفسية وأعتمد مخيمر على هذه الخصائص في دراسته كأبعاد لقياس الصلابة النفسية استنادا إلى تعريف ومقياس الصلابة النفسية الذي طوره كوبازا (الشهري، 2021، ص138) .
- وتنقسم خصائص ذوي الصلابة النفسية إلى قسمين هم :

1/ خصائص مرتفعي الصلابة النفسية

توصلت كوبازا من خلال دراستها (1982.1985.1979) إلى أن الأفراد المتمتعين بالصلابة النفسية يتمتعون بالخصائص التالية :

- القدرة على الصمود والمقاومة .
 - لديهم إنجاز أفضل .
 - ذوي وجهة داخلية للضبط .
 - أكثر اقتدار ويميلون للقيادة والسيطرة.
 - أكثر مبادرة وذوي دافعي أفضل .
- وبين كل من (ديلا1990) و(كوزي 1991) و(كريسيتوت 1996) أن أصحاب الصلابة النفسية المرتفعة لديهم أعراض نفسية وجسدية قليلة وغير منهكين ولديهم تركز كبير حول الذات ويتمتعون بالإنجاز الشخصي ولديهم القدرة على التحمل الاجتماعي ارتفاع الدافعية نحو العمل ولديهم نزعة تفاعلية وأكثر توجهها للحياة ويمكنهم التغلب على الاضطرابات النفسية والجسدية وتلاشي الإجهاد. (دودان وراجي، 2015، ص81).

2/ خصائص منخفضة الصلابة النفسية

يتصف ذوي الصلابة النفسية المنخفضة بخصائص عدة نذكر منها :

- عدم الشعور بهدف لأنفسهم ولا بمعنى حياتهم .
- لا يتفاعلون مع بيئتهم بإيجابية ويتوقعون التهديد المستمر والضعف في مواجهة الأحداث الضاغطة المبعثرة.
- سلبيون في تفاعل مع بيئتهم ويعجزون عن تحمل الأثر السلبي الأحداث الضاغطة ويفضلون ثابت الأحداث الحياتية وليس لديهم اعتقاد بضرورة التغيير. (زيدان، 2018، ص 55).

5/ أبعاد الصلابة النفسية :

الالتزام : هو نوع من تقاعد يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله ويعكس الالتزام إحساسا عاما للفرد بالعزم والتصميم الهادف ذي المعنى ويعبر عنه بميله ، ليكون أكثر قوة ونشاطا تجاه بيئته بحيث يشارك بإيجابية في أحداث ، ويكون بعيدا عن العزلة والسلبية والخمول والكسل ، يرى فولكمان إن الالتزامات تكشف عما هو مهم في حياة الفرد .

ويعرفها مخيمر (1997) بأنه نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين . وهو مصطلح يشير إلى إحساس الناس بروح المسؤولية نحو الآخرين والأحداث في حياتهم الزوجية والأسرية والاجتماعية والمهنية .

وأشار باكتي وكوبازا (1983) أن الالتزام كمتكون من مكونات الصلابة النفسية يتكون من ثلاثة أنواع هي : الالتزام نحو الذات للالتزام نحو العمل .

أما راضي فقد حدد أنواع الالتزام بأنها الالتزام الديني ، الالتزام الأخلاقي ، الالتزام الاجتماعي ، الالتزام القانوني .

2/ أنواع للالتزام :

حسب باكتي وكوبازا :

1/2/ الالتزام نحو الذات : عرفته على أنه اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته وتحديد أهدافه وقيمه الخاصة في الحياة وتحديد اتجاهاته الإيجابية على نحو يميزه عن الآخرين .

2/2/ الالتزام تجاه العمل : عرفته بأنه اعتقاد الفرد بقيمة العمل وأهميته سواء له أو الآخرين ، واعتقاده بضرورة الاندماج في محيط العمل ، وكفاءته في إنجاز عمله وضرورة تحمل مسؤوليات العمل والالتزام بها.

(فاتح، 2015، ص18-19)

حسب راضي:

3/2/ الالتزام الديني: ويقصد به التزام الفرد بعقيدة الإيمان الصحيحة وإظهار ذلك في سلوكياته بممارسة ما يأمر به الله وما ينهى عنه .

4/2/ الالتزام الأخلاقي: يقصد به التزام الفرد بالقيم والأخلاقيات التي ترجع في أصلها إلى الأديان والعقائد

5/2/الالتزام القانوني: ويقصد به اعتقاد الفرد بضرورة الانصياع لمجموعة من القواعد والأحكام العامة وتقبل تنفيذها بواسطة السلطة لما تمثله من أسس منظمة للسلوكيات العامة داخل الفرد. (أبو النيل، 2014، ص147).

2/ التحدي :

هو النظر على أي تغيير في البيئة الخارجية أو الداخلية على أنه أمر طبيعي وأن هذا التغيير هو فرصة يجب اغتنامها أكثر من كونه تهديداً(أبو النيل، 2014، ص 148).

وتعرفه كوبازا وبوستي (1983) انه اعتقاد الفرد بأن التغيير المتجدد في أحداث الحياة هو أمر طبيعي بل حتمي لا بد منه لارتقائه .

ويشير اعتقاد الفرد ما يطرأ عليه من تغيير عليه من تغيير على جوانب حياته ،هو أمر ضروري أكثر من كونه تهديداً له مما يساعد الفرد في مواجهة الضغوط بفاعلية ،ويظهر التحدي اقتحام المشكلات لحلها والقدرة على المثابرة وعدم الخوف عند مواجهة المشكلات (الطبي وزينبو ، 2021، ص24).

ويقصد به رؤية التكيف والتغيير باعتباره خبرة طبيعية وإيجابية (شويخ ، دت، ص43)

3/ التحكم :

يعرفه فولكان "اعتقاد الفرد بإمكانية تحكمه في المواقف الضاغطة التي يتعرض لها ."

ويرى هريس أن التحكم يعد تصور الفرد أن الأحداث وتجارب الحياة يمكن التحكم فيها وتوقعها ن وأنها تمثل نتيجة أعماله فهو يمثل اعتقاد الفرد بحدوث الأحداث الشاقة ورؤيتها كمواقف يمكن التعامل معها والتحكم فيها ن

والفرد الذي لديه نزعة قوية نحو التحكم يعتقد أنه لو كافح وحاول فإنه بذلك لديه احتمال تأثير في النواتج التي تحدث حوله (كماش وحسان، دت، ص365).

1/3/ أشكال وصور التحكم :

يرى الرافي أن التحكم تحكم يتضمن أربعة صور رئيسية هي :

أ/ القدرة على اتخاذ القرارات : ويجسم هذا التحكم المتصل باتخاذ القرار طريقة التعامل مع الموقف سواء بانتهاه أو تجنبه أو محاولة العيش معه ولذا يرتبط هذا التحكم بطبيعة الموقف نفسه وظروف حدوثه ،حيث يتضمن الاختيار من بين البدائل فالمرضى هو الذي يقرر أي الأطباء سوف يذهب إليهم ومتى سوف يذهب والإجراءات التي سوف يتبعها .

ب/ التحكم السلوكي : هو القدرة على المواجهة الفعالة وبذل الجهد مع دافعية كبيرة الإنجاز والتحدي ويقصد به التعامل مع المشكلة بصورة فعلية ملموسة ،والتحكم في أثار الحدث الصادم بالقيام ببعض السلوكيات المخططة والمنهجية لتعديل وقع الحدث الصادم .

ج/ التحكم المعرفي لمعلوماتي : استخدام العمليات المعرفية لتحكم في الحدث ،ويختص هذا التحكم بالقدرة على استخدام بعض العمليات المعرفية الفكرية بكفاءة عند التعرض للضغط ،كالتفكير في الموقف وإدراكه بطريقة إيجابية ومتفائلة ، وتفسيره بصورة منطقية وواقعية بمعنى أن الشخص يتحكم بالحدث الضاغظ باستخدامه بعض الاستراتيجيات العقلية مثل التركيز والانتباه على موضوع الضغط .

د/التحكم الترجلي: يرتبط التحكم الترجلي بخلفية الفرد السابقة عن الموقف وطبيعته فهذه الخلفية والمعتقدات تكون انطبعا محددًا عن الموقف ،وتعتبره أنه موقف ذو معنى وقابل لسيطرة عليه مما يخفف وقع الحدث (الحسيني، 2018، ص 476،477)

6/ إستراتيجيات 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 الاجتماعية والدافئة والمساندة داخل الأسرة وخارجها ، فهي نماذج إيجابية لتنمية وتعزيز الثقة لدى الطفل وإتماء الصلابة لديه لمواجهة الضغوط المتوقعة ،ومن خلال العوامل الذاتية والخارجية المختلفة يمكن استخلاص طرق وإستراتيجيات البناء وتقوية الصلابة النفسية لدى الأفراد وهي .

إقامة روابط مكثفة مع الآخرين : فالعلاقات الاجتماعية داخل الأسرة وخارجها من أهم متطلبات الصلابة النفسية ،وتقبل المساعدة والدعم من الأشخاص الذين نثق فيهم ونحترمهم ونستمع لأرائهم ن كما تعتبر المؤسسات الدينية وغيرها من الجماعات الخيرية المصدر من مصادر المساندة الاجتماعية التي يحتاج إليها الفرد في مواجهة بعض الأزمات .

تجنب رؤية الأزمات على أنها مشكلات لا سبيل لتخلص منها : إن الأحداث الضاغطة جزء لا يتجزأ من حياة الإنسان ، ولكن بالإمكان تغييرها عن طريق إدراكها وتفسيرها ومحاولة تجاوز الظروف الحاضرة والتطلع إلى المستقبل ، ورفع التحدي أمام الجهول والتحكم في زمام الأمور وعدم ترك المجال أمام هذه الظروف والأحداث لرفع عزيمة الفرد ،واعتبارها تحدي جديد يجب أن يتخطاه ويتجاوز مع محاولة الاقتراب من كل ما من شأنه أن يخفف الحزن ويهون المصاعب .(نصر؛ بوعكاز ، 2021، ص 28)

7/ نظريات الصلابة النفسية النظريات المفسرة للصلابة النفسية:

أ— نظرية كوبازا والدراسات المنبثقة عنها(1983):

طورت كوبازا نظرية رائدة في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية، وتداولت خلالها العلاقة بين الصلابة النفسية بوصفها مفهوماً حديثاً في هذا المجال. واحتمالات الإصابة بالأمراض، فقد اعتمدت كوبازا في صياغة نظريتها على عدد من الأسس النظرية، تمثلت في آراء بعض العلماء أمثال: ماسلو وروجرز وفرانكل، والتي أشارت إلى أن وجود هدف للفرد أو معنى لحياته يجعله يتحمل احباطات الحياة، ويتقبلها (محمد سيد، 2012،ص19).

وتعد كوبازا (Kopasa 1979) أول من استخدم مصطلح الصلابة كمتغير يعكس الفروق الموجودة بين الأفراد في تعرضهم للمرض كنتيجة للضغوط ، ذلك أن أحداث الحياة الضاغطة تؤدي إلى تنشيط الجهاز العصبي إضافة إلى أن الضغط المزمن يؤدي في نهاية المطاف إلى الإرهاق والمرض والتعب النفسي، وفي هذا السياق يشار إلى أصحاب الشخصيات الصلبة لديهم القدرة على البقاء أصحاء تحت الضغوط .ولقد توصلت كوبازا (Kopasa) إلى أن الأفراد الذين يمتلكون سمة الصلابة أقل عرضة للمرض ولديهم القدرة على تحويل الضغوطات إلى فرص لتنمية شخصياتهم وتطويرها (شرعان وخرموش وآخرون، 2019،ص109)

وكانت بداية ظهور نظرية الصلابة عام 1989 على يد سوزان كوبازا و سلفادور مادي وذلك من أجل تعزيز مستوى الأداء والصحة لدى الفرد خاصة في المواقف الحياتية الضاغطة، والتي تم تطويرها بواسطة عملية التخصيب

والتلقيح المستمر بين التنظير والممارسة التطبيقية ، كما بزغت الصلابة من أجل دراسة الفروق الفردية الناتجة عن ردود أفعال الفرد على الضغوط اليومية مثل دراسة الاتجاه نحو الالتزام والتحكم والتحدي، وبعد ذلك تم دمج الممارسة التطبيقية مع التنظير بالإضافة للعديد من الدراسات والأبحاث التي أدت إلى اكتمال اتجاهات الصلابة النفسية مع مهارات الصلابة المتعلقة بالمواجهة والتفاعل الاجتماعي والمهارات الصلبة التي تعزز مستوى الأداء والصحة عند الفرد حتى يحقق أفضل إدراك ذاتي ، ويذكر مادي (2006) أنه بعد مضي عشرين عاما من الممارسات والأبحاث التي تمت عن الصلابة النفسية هرت الصلابة وتبلورت حتى أصبح لها مظهر ثابت في علم النفس كإضافة لعلم النفس الايجابي (سيباني وعلاقة، 2021، ص82).

ويعد نموذج لازاروس (1961) من أهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية، حيث نوقشت الصلابة من خلال ارتباطها بعوامل حددت في - البيئة الداخلية للفرد الأسلوب الإدراكي المعرفية - الشعور بالتهديد والإحباط، حيث ذكر لازاروس أن الإحساس بالتهديد يحددها في المقام الأول إدراك الفرد للموقف واعتباره ضغطا قابلا للتعايش تقييم أولي)، وتقييم الفرد لقدراته الخاصة وتحديد المدى كفاءتها في تناول المواقف الصعبة التقييم. فتقييم الفرد لقدراته على نحو سلبي والجزم بضعفها وعدم ملائمتها للتعامل مع المواقف الصعبة أمر يشعر بالتهديد، وهو ما يعني عند لازاروس توقع حدوث الضرر سواء النفسي أو البدني، ويؤدي الشعور بالتهديد إلى الشعور بالإحباط متضمنا الشعور بالخطر أو الضرر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل.

أما الأساس التجريبي لصياغة النظرية فقد استطاعت كوبازا من خلال اعتمادها على نتائج دراستها والتي استهدفت الكشف عن المتغيرات النفسية والاجتماعية والتي من شأنها مساعدة الفرد على الاحتفاظ بصحته النفسية والجسدية رغم تعرضه للمشقة، كما استهدفت معرفة دور هذه المتغيرات في إدراك الضغوط والإصابة بالأمراض وذلك على عينات مختلفة من شاغلي المناصب الإدارية المتوسطة والعليا ومن المحامين ورجال الأعمال، مما جعلها تنتهي إلى عدد من النتائج.

ساعدها في صياغة الأسس التي اعتمدها في وضع نظريتها ومن أمثلة هذه النتائج ما يلي: الكشف عن مصدر إيجابي جديد في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية على الرغم من تعرضهم للضغوط الشاقة وذلك مقارنة بالأفراد الأقل صلابة ، وطرحت كوبازا (1983) افتراضها الأساسي نظريتها والقائل بأن للأحداث الحياتية الشاقة يعد أمر ضروري، بل إنه حتمي لارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي والاجتماعي، وأن المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد ، قد تقوي وتزيد عند التعرض لهذه الأحداث ومن أبرز هذه المصادر الصلابة النفسية ."

وقد فسرت كوبازا الارتباط بين الصلابة والوقاية من الأمراض من خلال تحديدها للخصال المميزة للأفراد مرتفعي الصلابة ومن خلال توضيحها للأدوار الفعالة التي يؤديها هذا المفهوم للتقليل من أثار التعرض للأحداث الضاغطة. (يوسفي، 2016، ص112. 113).

ب . نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا (1993)

لقد ظهر في مجال الوقاية حديثا من الإصابة بالاضطرابات أحد النماذج الذي حاول تعديل نظرية كوبازا وأعاد النظر فيها ، وهذا النموذج قد قدمه فنك وذلك من خلال دراسته التي كانت تهدف إلى بحث العلاقة الموجودة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي والتعايش الفعال من ناحية والصحة العقلية من ناحية أخرى وذلك على عينة قوامها (167) جنديا إسرائيليا ، واعتمد فنك على المواقف الشاقة الواقعية في تحديده لدور الصلابة ، وقد قام الباحث بقياس مغير الصلابة والإدراك المعرفي للمواقف الصعبة والتعايش معها قبل الفترة التدريبية .

كما توصل فنك إلى ارتباط مكوني الالتزام والتحكم فقط بالصحة العقلية الجيدة للأفراد ، فارتبط الالتزام جوهريا بالصحة من خلال تخفيض الشعور بالتهديد واستخدام استراتيجيات التعايش الفعال ، وبالأخص إستراتيجية ضبط الانفعال حيث ارتبط بعد التحكم إيجابيا بالصحة العقلية من خلال إدراك لموقف على أنه أقل مشقة ، واستخدام إستراتيجية حل المشكلات. (مكاحلية ؛حمادة، 2022، ص29.28).

وقام فنك بإجراء دراسة ثانية وذلك عام 1995 لها نفس أهداف الدراسة الأولى، وذلك على عينة من الجنود الإسرائيليين أيضا، ولكنه استخدم فترة تدريبية عنيفة لمدة أربعة أشهر تم خلالها تنفيذ المشاركين للأوامر المطلوبة منهم حتى وإن تعارضت مع ميولهم واستعداداتهم الشخصية، وذلك بصفة متواصلة وبقياس الصلابة النفسية وكيفية الإدراك المعرفي للأحداث الشاقة الحقيقية (الواقعية) وطرق التعايش قبل فترة التدريب وبعد الانتهاء منها تم التوصل لنفس نتائج الدراسة الأولى فطرح فنك نموذج. (شابي ونواورية، 2018، ص13).

ج . النموذج النظري لمادي وكوبازا (1984) والذي دققه سلفادور مادي:

وينص على أن تراكم الأحداث الضاغطة بسبب ارتفاع التوتر والذي يمكن أن يظهر لدى الفرد في شكل ردود فعل تتمثل في زيادة التعرق، سرعة التهيج والحساسية والقلق هذه الاستجابات ردود فعل تعكس حالة استنفار وتأهب الكائن الحي، واستمرار هذه الحالة يمكن أن يخلق أو يسبب ظهور أعراض مرضية في شكل أعراض جسدية أو عقلية".

هذه المتغيرات:

1- الأحداث الضاغطة.

2- التوتر.

3- الأعراض المرضية.

➤ ومن هنا فالصلابة تسمح بتخفيف التهديد الكامن في هذه الضواغط التي تنشئ علاقة أساسية أو رئيسية والتي من خلالها وصف الباحثان خاصية للشخصية أطلقوا عليها الصلابة (Hardiness) والتي تبدو من جهة كمتغير وسيط في هذه العلاقة ومن جهة أخرى كإحدى المصادر المهمة والمؤثرة من أجل مواجهة توتر أو ضغط لدى الفرد، وتجعله يغير من إدراكه به بسبب التقييم الإيجابي للموقف، فالفرد الصلب يستخدم إستراتيجيات مواجهة إيجابية. إذن من خلال هذا النموذج النظري فإن الصلابة تظهر كمصدر للمواجهة فالفرد الصلب يخفف التوتر الناتج الناشئ عن الضواغط ويحافظ على صحته باستخدام إستراتيجيات للتعامل فعالة، رغم ظروف الحياة شديدة التطلب والوطأة (يوسف، 2016، ص114).

الخلاصة :

نستنتج مما سبق أن الصلابة النفسية قد حضرت على اهتمام الباحثين والمنظرين في مجال الدراسات النفسية ، لما لها من أهمية في حياة الفرد فهي تلازمه منذ نموه وتساعدته في تكيف مع المحيط الخارجي ومساعدته على التكيف مع متطلبات الحياة الصعبة والاستفادة منها في شتى المجالات ، المجال الصحي، المجال الدراسي، المجال الرياضي ، المجال العسكري ، كما تساعد أيضا الفرد في مواجهة الضغوط المتنوعة التي يتعرض لها.

الفصل الثالث:

مقدمة

1/ تعريف الاستجالات الطبية.

2/أنواع الاستجالات الطبية.

3/تعريف التمريض.

4/أسس التمريض.

5/أهداف لتمريض.

6/تعريف المرضين.

7/صفات المرضين الخلقية.

8/دور المرضين .

9/أهم المشكلات التي تواجه المرضين.

خلاصة

تمهيد:

إن القطاع الصحي من أكثر القطاعات المهني التي تتعرض إلى الضغوط بشكل مستمر هذا ما لفت أنظار المهتمين بهذا القطاع لدراسة هذه الضغوط والتوترات وكيفية مجابتهها وتخلص منها ، وممن بين الفئات التي تتعرض لمثل هذه المشاكل فئة الممرضين خاصة الممرضين العاملين بقسم الاستعجالات الطبية ، فهي الفئة التي تتعرض يوميا لضغوط وتوترات كونها البوابة الأولى لمستشفى التي تتلقى حالات خطيرة وحرحة ، تجعل العاملين بهذه المصلحة يعانون من مشاكل عدة وعدم الاستقرار النفسي ما يتطلب منهم إبراز صلابتهم الشخصية ، ودراستنا هذه تناولت مستويات الصلابة النفسية عند ممرضى هذه المصلحة .

1/ الاستعجالات الطبية:

وحدة تابعة للمركز لاستشفائي تعمل في توقيت ملائم من طرف فريق متخصص ومدرب لخدمة أفراد المجتمع ومدعم بوسائل مناسبة والخدمات تتضمن الاستقبال، الكشف، العلاج. (قورماط، 2017، ص14).

Urgence Médical:

Ce consacre à L'évaluation, au diagnostic et au traitement des patients gravement malades ou blessés .IL s'agit d'un domaine très stressant ou tout se déroule très Rapidement. Étant donné les diversités cas, les Infirmiers d'urgence doivent posséder une va Gamme de connaissances médicale e de solide compétence clinique et techniques. (Association médicale canadienne, 2019).

الاستعجالات الطبية مخصصة لتقييم وتشخيص وعلاج المرضى المصابين، فيحدث فيها كل شيء بسرعة كبيرة. نظرا لتنوع الحالات يجب أن يمتلك ممرضين الطوارئ مجموعة واسعة من المعارف الطبية والمهارات السريرية والتقنية القوية.

كما يمكن تعريف الاستعجالات الطبية: بأنها وحدة تابعة للمركز لاستشفائي (المستشفى) تعمل في توقيت ملائم من طرف فريق متخصص ومدرب ومكرس لخدمة الآخرين، ومدعم بوسائل مساعدة مناسبة وخاصة، والخدمات تتضمن (الاستقبال، الفرز، التقويم الثابت، التحقيق العلاج وعند الاقتضاء توجيه الفرد إلى المصادر الأكثر تأهيلا والتي تتضمن متابعة العلاج وتواصله. (رحالي، 2017، ص230)

2/ انواع الاستعجالات الطبية:

Urgence métabolique الاستعجالات الاستقبالية :

ونجد من ضمن الأمراض المعالجة مرض السكري بأنواعه، ويكون إما بانخفاضه أو ارتفاعه في الدم ومرض القصور الكلوي المزمن المصاحب *Urémie* وأيضا تسمم الدم با لبولونيا *Créatine* وهو اضطراب عمل الكليتين بسبب ارتفاع الكريات *L'insuffisance Rénale Aigue* لتراكم بقايا الازوت والكالسيوم وغيرها من البقايا ونجد أيضا جفاف الماء ويكون بسبب تحول من داخل الخلية وخارجها، يتم الكشف عنها بواسطة فحوصات خاصة وتخطيط القلب الكهربائي بناء على الأعراض الظاهرة، وهنا تلجأ الاستعجالات إلى

العلاج من خلال تعويض الجسم بالأنسولين أو الجلوكوز وحتى البوتاسيوم، مع المتابعة والتحويل إلى الجراحة المستعجلة.

الاستعجالات العصبية: Urgence Neurologique

بسبب توقف الدم إلى الدماغ ونزيف الأغشية السحائية وهو Accidents Vasculaire Cérébraux ونجد من ضمنها اضطراب وعائي دماغي.

دم بين الأغشية السحائية في الدماغ الناتج عن كدمة ويأتي تابعا لتضيق شريان القلب أو إلى تشوه شرايين والأوردة، ونجد أيضا التهاب السحايا المزمن.

وهو عبارة عن التهاب أو تعفن يصيب الأغشية السحائية الثلاث للدماغ ويظهر في السائل الشوكي بجوالي 10/لتر Méningites Aigues ويعتبر العامل الأساسي لظهوره هو عامل فيروسي، يتم الكشف عنها بواسطة كاشف دماغي وتخطيط القلب الكهربائي وفحوصات أخرى كالتحاليل الطبية وتحليل السائل الشوكي في المنطقة القطنية للعمود الفقري. أما العلاج فيتم على مستوى المصححة بحقن المريض بدواء الالتهاب وإعطاء حقن أخرى ضرورية بالإضافة إلى مسكنات الألم، أو عرض الحالات على جراح عصبي للضرورة. Cefotaxime etvancmycine

الاستعجالات المفصلية: Urgence Rhumatologique

وهو عبارة عن آلام حادة في منطقة الأوراك أو ما تسمى عرق النسا، وترجم في آلام في Aigues lombosciatique. ونجد منها التهاب المفاصل الحاد Cervico Névralgie طبقات الجلد ويعاني منها البالغون، وألم الأعصاب العنقي العضدي . وهو عبارة عن أعراض تترجم في شكل ألم متواصل وجذري يتمركز في جذور ضفيرة العضد ويتم علاجها على مستوى الاستعجالات إلى جراحية. Brachile وعلى العموم تخضع الحالات الى فترة نقاهة لإعطاء راحة أكثر للجسم وتقديم مسكن للألم من المستوى الأول او الثاني او الثالث والمهدئات وتناول الأسبرين بجرعة مضادة للالتهاب. -Méthocripamol. Tetrezapam-Diazèpam.

Urgence Traumatologique - استعجالات الجروح :

وتضم الجروح الصغيرة وهو كسر الغشاء المخاطي للجلد أي إحداث شق في الجلد، ويعرف من خلال العمق الأثر ومظهر الجرح وخلوه من التعقيد والانتشار والرضوض الجمجمة أي إصابة الجمجمة بكسور نتيجة ضربة قوية من عامل خارجي، جروح الكتف المرفق الورك والقدم .

وهو عبارة عن جروح متفاوتة الدرجات على مستوى هذه الأعضاء وتكون لأسباب Traumatisme de l'épaule، Coude، hanche et pied، السقوط

- Urgence Psychiatrique: استعجالات الأمراض العقلية :

تقوم هذه المصلحة باستقبال الحالات المصابة بالأمراض العقلية التي تكشف عن طريق الأعراض التالية: سلوك عنيف.

سلوك صادر عن الهذيان الخاصة.

تطور خطر حالات الانتحار أي ازدياد الاكتئاب لديهم.

المضاعفات الحادة والخطيرة لحالات الإدمان على الكحول أو المخدرات.

لتقديم العلاج المتمثل في المهدئات لحالات العنف وإبقاء المرضى للمتابعة الطبية الخاصة لتقليل أخطارهم سواء على أنفسهم أو على المحيط.

-Urgence Respiratoires : الاستعجالات التنفسية :

وهي الأمراض المصاحبة لضيق في التنفس، الناتجة عن مرض مزمن أو مضاعفات خطيرة لها مرتبطة بالدورة الهوائية والدوية الناتجة عن تبادل الغازات الرئوية، والمصلحة تعمل على تقديم المساعدة من خلال منح المريض التنفس الاصطناعي بالأكسجين وإخضاعه للفحوصات الدقيقة لمعرفة درجة إصابته من أجل وصف الدواء المناسب له من حقن وحبوب.

استعجالات الجهاز الهضمي والتسمم: Urgence En Pathologie

Digestive :

عموما أعراض الاضطرابات الهضمية سهلة الكشف حتى بدون إخضاع المريض لفحص شامل وإنما يستحسن ذلك لمعرفة السبب ونجد من بينها القرحة المعدية، أمراض القولون، التهاب المرء وغيرها ثم ترسل كل حالة إلى المكان الأكثر تخصصا مثل الجراحة أما حالات التسمم فتتضمن تسمم الجهاز

الهضمي الذي يستدعي غسيل المعدة الفوري لإخراج المادة المؤذية سواء كانت مواد تنظيف (مواد كيميائية أدوية الآخرين، طعام فاسد وغيرها...) ويتابع العلاج بواسطة الأدوية والحقن. (بن صغير، 2012، ص 49 50 51 52).

2 التمريض :

منظمة الصحة العالمية تعرف التمريض بأنه عمل يؤدي لمساعدة الفرد مريضاً أو سليماً في القيام بالأنشطة التي تساهم الارتقاء بصحته أو استعادة صحته في حالة المرض. (محمد، علي، ص 214، 2020)

Selon cil :

les soins infirmiers consistent dans la maladie, les soins aux personnes physiquement et mentalement mal portantes et aux personnes handicapées de tous Age, dans tous les contextes de soins primaires secondaires et tertiaires. y compris les soins communautaires Dans le champ très vastes des soins de santé. (Conseil international des infirmières, 2019 p1).

حسب سيل: يتكون التمريض من تعزيز الصحة، والوقاية من الأمراض ورعاية المرضى جسدياً أو عقلياً والإعاقات من جميع الأعمار في جميع المراحل الابتدائية وإعدادات الرعاية الثانوية والثالثة بما في ذلك الرعاية المجتمعية فمجال الرعاية الصحية واسع للغاية.

التمريض حسب الزهراني وآخرون هو الرعاية الشاملة للمريض من الناحية النفسية والاجتماعية وهي مهنة تخدم المرضى والأصحاء وتهتم بوقاية المجتمع كله من الأمراض ورفع المستوى الصحي وكفالة الصحة للجميع. (بطوبال، بوقربوع، 2017، ص 33).

وعليه يمكن القول أن التمريض هو علاقة بين المريض والطبيب والممرض تتضمن الملاحظة التمريضية، المساندة، الاتصال بهدف الوصول بالمريض إلى أحسن حالة صحية (بن كمشي، 2018، ص 21)

كما يشمل التمريض حسب المجلس الدولي للتمريض الرعاية الذاتية والتعاونية للأفراد من جميع الأسر والأعمار والمجموعات والمجتمعات المرضى منهم والأصحاء في كافة الظروف والأحوال وينطوي التمريض على تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض ورعاية المرضى والمعاقين والمرضى في مرحلة الاحتضار (كريسب وآخرون، 2018، ص 11).

أسس التمريض:

تتطلب هذه المهنة مراعاة عدد من الأسس الهامة المرتبطة بعضها ارتباطاً وثيقاً وهي كما يلي:

- توفر المثل العليا الأخلاقية والصحية.
- روح العطف والشفقة.
- الشعور بالمسؤولية ومحاسبة النفس على التقصير.
- العناية وملاحظة أية أعراض طارئة على المريض وتنبيه الطبيب لها.
- روح التعاون وذلك بين الطبيب وممارسي مهنة التمريض وأهل المريض حتى يتمم العلاج.
- الجد والثابرة فيجب أن لا ييأس ممارسو مهنة التمريض أو يملون من طول مدة التمريض وان لا يغضبوا من معاملة مريض.

-أي حفظ الأسرار فبحكم طبيعة العمل يتسنى لممارسي مهنة التمريض معرفة أسرار المرضى وعائلاتهم لذا لا بد أن يؤتمنوا على الأسرار وان يحفظوها. (لعيفاوي،2016،ص53)

5/ أهداف التمريض:

- تقديم العناية الصحية وتوفيرها بشكل كامل للمريض.
- الوقاية من الأمراض والحد من فرصة الإصابة بها.
- الحد من مدى معاناة المريض والتخفيف عنه.
- الحفاظ على سلامة الأفراد وصحتهم بأفضل حال.
- تقديم الرعاية الطبية الكاملة للمريض.
- الحد من معاناة المريض.
- تقديم الخدمة الطبية والمساعدة للمرضى بصرف النظر عن الجنس اللون، العرق لأن هذه المهنة تختص كل الفوارق
- إعلام أهل المريض بطبيعة مرض المريض، وحالته الصحية وتقديم كافة المعلومات اللازمة لطريقة العلاج التي يتم التعامل بها مع المريض.
- متابعة الحالة الصحية للمريض مع الطبيب المعالج، وتجنب تناول المريض أي علاجات دون وصف الطبيب.
- التعامل برفق وأدب مع المريض بدون الانفعالية، وتحميل ردود أفعال المريض مهما كانت قاسية. (صابري: زلفاني،2020،ص90 91)
- واجبات وآداب مهنة التمريض:

-تقديم أعلى مستوى من الخدمات الطبية الكفيلة بالحفاظ على صحة المريض، ومنع تعرضه للمضاعفات الخطيرة.

-تقديم الخدمة الطبية أو المساعدة التمريضية لكل المرضى بغض النظر عن الجنس اللون الدين أو العرق فهي مهنة تختصر جميع الفوارق والاختلافات .

-بذل أقصى جهد ممكن خلال داءه وذلك لان مجال لتداوي بشكل عام يتعلق بأرواح الناس التي لا تحتمل تأجيل الخدمة وإلغائها، أو التراخي خلال تقديمها فالمرض الحقيقي يبذل كل طاقته إثناء العمل كما يحرص على نوعية الخدمة المقدمة.

-القدرة على العمل ضمن فريقا لعمل وإبداء الجاهزين للتعاون في أوقات الطوارئ او خلال فترة غياب الكادر الطبي.

-إعلام المريض أو ذويه بطبيعة حالته الصحية، وتقديم كل المعلومات المتوفرة حول العلاج اللازم مع ضرورة عدم إجبارا لمريض على تلقي العلاج وتحذيره في حالة رفضه له بالعواقب الصحية.

-متابعة الحالة الصحية للمريض مع الطبيب المشرف بشكل دائم، وتجنب وصف علاج أو دواء دون إذن مسبق من الطبيب المختص.

-مراعاة القواعد العامة التي تسيير عليها المؤسسة الطبية التي يعمل لصالحها الممرض. (بكوش: الوافي، 2019، ص 21 20)

3 الممرض :

Infirmier : personne habilitée à soigner les malades, danses hôpitaux, les cliniques ...ou à domicile. (Petit Larousse illustre, p522.1990).

شخص مخول لرعاية المرضى تحت إشراف الأطباء في المستشفيات أو العيادات أو في المنزل.

Infirmierie : Personnediplômé qui donneles soins prescrits par le médecin.(Maurey Manchecourt,2003 ,p426)

شخص مؤهل يقدم الرعاية التي يحددها الطبيب

L'organisation mondiale de la santé (oms) définit une infirmière comme une personne ayant suivi une formation de passe aux soins infirmiers et autorisée dans son pays dans son pays, prodiguer des soins infirmiers dans tous les contextes pour

la promotion de la santé la prévention de la maladie, les soins et le rétablissement des personnes physiquement et mentalement atteintes. (Corelli, 2009,p10)

تعرف منظمة الصحة العالمية الممرضة بأنها الشخص الذي أكمل تعليم التمريض الأساسي ومرخص لها فيلدها بتقديم الرعاية التمريضية في جميع الأماكن لتعزيز الصحة والوقاية من الأمراض و الرعاية والتعافي من الأمراض الجسمية والعقلية .

تعرف نقابة التمريض العراقية الممرض بأنه الشخص الحاصل على شهادة من مؤسسة تعليمية وتراخيص لمزاولة مهنة التمريض بحسب القوانين والأنظمة المعمول بها (علي، 2015، ص124).

6-صفات الممرض(ة) الخلقية:

-عدم التحيز بحسب الجنس أو اللون أو الدين أو العرق.

-تحمل المسؤولية.

-احترام الآخرين وحماية مصالحهم.

-إتقان العمل مع الأمانة.

-المشاركة في البحوث العلمية والسعي الدائم نحو التعليم المستمر.

-التمتع بأخلاق عالية. (أبو العمرين، 2008، ص37)

7-دور الممرضين:

تقديم العناية التمريضية الشاملة فيقوم ممارس المهنة بتوفير متطلبات الشخص الذي يريعه الجسمانية والعقلية والعاطفية سواء الوقائية منها او العلاجية. (لعيفاوي، 2016، ص55)

علاقة الممرض(ة) بالمريض:

إن وجود المريض داخل المستشفى في جو جديد لم يتعود عليه من قبل تكون أول خبرة له فيه وتدور في ذهنه أفكار عن المعاملة التي سيتلقاها من العاملين بالمستشفى بالإضافة إلى تركه لأسرته وعزلته ووحدته التي سيكون عليها في المستشفى فضلا عن النتيجة المجهولة للعلاج.

وكل هذا يجعل المريض في حالة من القلق والخوف والألم مما يستدعي تدخل الممرضة لإزالة أو تخفيف حدة ما يعاينه حتى يستقر نفسيا ويستطيع تقبل العلاج والاستفادة منه فالمريض الخائف أو القلق قد يقاوم العلاج وخاصة في حالات التدخل الجراحي. وقد تمارس الممرض (ة) مهنة(ها) من خلال العلاقة بالمريض حسب المعطيات التالية:

-البعد المهني التخصصي حيث تكون الممرضة مؤهلة تأهيلا يساعدها على رعاية المريض وإشباع حاجاته ولسهر على راحته وفقا لأسس منهجية تخصصية.

-وجود نوع من اعتماد المرضى على خبرة وتخصص الممرضة والحاجة لما تقدمه من خدمات خاصة وأنه في موقف المحتاج. الثقة في الممرض أو الممرضة والاستجابة لكل ما يقوم به وتقبل ذلك طالما كان في حدود والمسؤولية والاختصاص.

-وقد نشأ على هامش العلاقة المهنية بين المريض والممرضة علاقات مصاحبة شخصية كعلاقة الصداقة والمحبة وغيرها. (براحيل، 2009، ص9)

8-أهم المشكلات التي تواجه الممرضين في عملهم:

وفيما يلي أهم المشكلات التي تواجه الممرضين في عملهم وتحول من بلوغهم مستوى الأداء المتوقع منهم المشاكل الاجتماعية تتمثل عموما في النظرة إلى مهنة التمريض فكلما كانت تتميز بكونها نظرة احترام وتقدير كلما ارتفع مستوى جودة الخدمة التمريضية أو العكس كلما نظر المجتمع إلى المهنة بسطحية وهامشية كلما تدهورت نوعية الخدمات التمريضية.

المشاكل المهنية تكمن أساسا في تعدد فئات التمريض، فضلا عن عدم وجود وصف وظيفي دقيق لكل من الفئات والتداخل والازدواجية بينهم أضف إلى ذلك نظرة الأطباء والإدارة إلى الممرضين المتمثلة في التقليل من احترام عملهم مما يولج حدوث صراعات وظيفية مستمرة.

المشاكل الإدارية تتمثل أساسا في نقص اليد العاملة التمريضية بمعنى عدم توفر الممرضين بالعدد المطلوب والكافي لمد الإحتياجات الصحية للمجتمع.

المشاكل الثقافية والتربوية والتي تتمثل أساسا في إنخفاض المستوى التعليمي لأن كمعظم الممرضين يتمتعون بمستويات تعليمية منخفضة. وصعوبة الظروف الاجتماعية والمادية التي تعيق الممرض عن متابعته للدراسة عدم التوفيق بين واجبات العمل واجبات العائلية وضعف المحفزات المادية والمعنوية التي تشجع الاستمرار في الدراسة (بورافعي، 2019، ص36 37).

خلاصة:

أن الصلابة النفسية من أهم العوامل التي ساعدت الممرضين على إبراز شخصياتهم القوية التي ساعدتهم في تكيف مع محيط العمل بما فيه من توترات ومشاكل ومواقف صعبة تتطلب تعايش معها .

الجانب التطبيقي

تمهيد :

بعد الانتهاء من الجانب النظري تطرقنا إلى الجانب التطبيقي ، الذي يجب على الباحث التطرق إليه في دراسته لوصول إلى نتائج يقينية وأكثر دقة حول موضوع دراسته ، وفي هذه الدراسة فإن موضوع بحثنا يخص الصلابة النفسية لدى المرضى العاملين بقسم الاستعجال الطبية .

وهذا الفصل في دراستنا هذه سوف نتطرق إلى عرض منهج الدراسة وعينة الدراسة وحدودها وأدوات الدراسة والإجابة عن الفرضيات المطروحة في الجزء النظري .

1/ منهج الدراسة :

لدراسة أي بحث علمي يتطلب ذلك تحديد منهج معين يختاره الباحث للوصول إلى نتائج دقيقة وصادقة وأكثر دقة، لذلك فإن دراستنا الحالية تهدف إلى معرفة مستوى صلابة نفسية لدى ممرضى الاستعدادات الطبية ومنه فإن المنهج المناسب لدراسة هو المنهج الوصفي الذي يدرس الظاهرة دراسة كيفية دقيقة تساعد في وصف الدراسة بطريقة شاملة .

وعلى ذلك يعرف المنهج الوصفي : هو مجموعة من الإجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة أو الموضوع اعتمادا على جمع الحقائق والبيانات وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلًا دقيقًا الاستخلاص دلالتها والوصول إلى نتائج أو تعميمات لظاهرة أو الموضوع محل الدراسة (المشهداني ، ص 126 ، 2019) كما يعرف المنهج أنه يتضمن عملية البحث والتنقصي حول الظواهر التعليمية كما هي قائمة في الحاضر ووصفها وصفا دقيقا ، وتشخيصها ، وتحليلها ، وتفسيرها بهدف اكتشاف العلاقات بين عناصرها وبين الظواهر التعليمية والنفسية الأخرى ، والتوصل من خلال ذلك إلى تعليمات ذات معنى بالنسبة لها (الديلمي ، صالح ، ص 148 ، 2014).

ومنه فالمنهج الوصفي هو المنهج الذي اعتمدنا عليه في دراستنا حيث يقودنا إلى إبراز العلاقة بين مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين واختلافها تبعاً لمتغير الجنس ، وهذا ما تناولناه في فرضيات الدراسة .

2/ حدود الدراسة :

أ / الحدود الموضوعية والمكانية :

تسعى هذه الدراسة لمعرفة مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضى الاستعدادات الطبية بمستشفى بوزيدي لخصر برج بوعريريج الذي يتضمن :

- البناية الأولى : الطابق الأرضي فيه مصلحة الاستعدادات ب 25 سرير ، قسم العمليات الجراحية ، الإنعاش ، جناح ب 13 سرير ، قسم الأشعة ، مخبر تحاليل وتصفية الدم .
- الطابق الأول : قسم جراحة العظام (جناح رجال ونساء) ، طب وجراحة العيون ب 33 سرير .
- الطابق الثاني : جراحة عامة (جناح رجال ونساء) ب 46 سرير ، جراحة الأطفال ب 14 سرير .
- الطابق الثالث : الطب الداخلي ، أمراض القلب (جناح رجال ونساء) ب 30 سرير .
- الطابق الرابع : قسم الأمراض المعدية، الأمراض الصدرية (جناح رجال ونساء) ب 30 سرير .

البنية الثانية : مركز الحقن

البنية الرابعة : الإدارة العامة ، المخبر المركزي ، مخبر تشريح المرضى ، مصلحة الطب الشرعي ، مصلحة علم الأوبئة ، وحدة أمراض الدم .

البنية الرابعة : وحدة داء السرطان ووحدة التدخل .

أما بالنسبة لعدد المستخدمين فعددهم 679 موزعون على النحو التالي :

جدول رقم (1): يمثل العدد الإجمالي لعمال ومستخدمي مستشفى بوزيدي لخضر .

50	الإداريين
108	الممارسين
56	الأطباء العاملين في المصلحة العمومية
360	السلك شبه الطبي
105	المهنيين وسائقي السيارات

3/ الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من أهم خطوات البحث العلمي ، فهي مرحلة هامة في البحث الميداني وجوهر بناء يعتمد عليه في صياغة الإشكالية ووضع الفرضيات ، وتحديد ميدان الدراسة الأساسية وقد سعينا في الدراسة الاستطلاعية إلى :

- التأكيد من وجود العينة المراد دراستها .
- جمع معلومات وخصائص حول العينة .
- تعرف على ميدان دراسة وحدودها .
- معرفة دور كل شخص قي المصلحة وعددهم .
- معرفة الاختلاف بين العاملين في المصلحة من حيث المستوى الدراسي والاجتماعي والثقافي .
- تعرف على مواقف العمل .

1-2 / ميدان الدراسة الاستطلاعية :

تمت الدراسة الاستطلاعية بالمؤسسة الأستشفائية بوزيدي لخضر برج بوعريبيج تحديدا بمصلحة الاستعجالات الطبية ، وذلك بعد موافقة مدير المؤسسة ورئيس المصلحة على إجراء الدراسة .

4/ الدراسة الأساسية:

أجريت الدراسة الأساسية في مصلحة الاستعجالات الطبية بمستشفى بوزيدي لحضر بروج بوغريج ، وفيها تم تطبيق مقياس الصلابة النفسية على عينة الدراسة من أجل معرفة مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين بهذه المصلحة.

كما قمنا بتوزيع المقياس على الممرضين يدا بيد على كل ممرض وممرضة لوحدها لحفاظ على مصداقية الإجابات وعدم الاستشارة بين الممرضين على الأجوبة ، ذلك لضمان نزاهة وصدق الإجابات وأثناء توزيع الاستبيان قمنا بتوضيح لهم كيفية الإجابة على بنود المقياس وتوضيح بعض الأمور والإشارة إليها ك :

- قراءة التعليمات المقياس جيدا .
- التأكد من عدم ترك أي بند بدون إجابة .
- تأكيد ملئ البيانات الشخصية الجنس والعمر .

5/ عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من ممرضين مصلحة الاستعجالات الطبية بمستشفى بوزيدي لحضر ، وقد شملت عينة الدراسة 30 ممرض وممرضة (14 ممرض و 16 ممرضة) تراوحت أعمارهم بين (22 سنة و 56 سنة) تم اختيارهم بطريقة (قصدية) .

ويتم اختيار هذا النوع من العينات على أساسا حر ، من قبل الباحث وحسب طبيعة البحث ، بحيث يحقق هذا الاختيار هدف الدراسة .

6/ أدوات الدراسة وأساليب جمع البيانات :

إن اختيار أداة مناسبة لدراسة من إحدى أهم الخطوات في إجراء أي بحث علمي ، ويتم ذلك بعد تحديد مشكلة الدراسة ووضع الفرضيات بطريقة دقيقة ، واختيار عينة الدراسة ومن هذا المنطلق نقوم بتحديد أداة الدراسة واختيارها حسب متطلبات الظاهرة المدروسة ، فهي الوسيلة التي نتحقق بها من فرضيات دراسة والحصول على نتائجها ، وأدوات الدراسة كثيرة ومتعددة منها المقابلة والملاحظة ولاختبارات والمقاييس ، وفي دراستنا هذه اعتمدنا على أداة من هذه الأدوات تناسب موضوع وطبيعة البحث استبيان متمثل في قائمة الصلابة النفسية .

وصف المقياس

أعد هذه القائمة عماد محمد أحمد مخيمر (2002) يتكون في الأصل من 47 بند موزعة على ثلاثة أبعاد هي :

الالتزام وتقيسه 16 بندا (1,4,7,10,13,16, 19,34,37,40,43,46,22,25,28,31).
 التحكم وتقيسه 15 بندا وأضاف بشير معمريه إلى هذا البعد بندا واحدا فأصبح عدده 16 بندا
 (2,5,8,11,14,17,20,23,26,29,32,35,38,41,44,47).
 التحدي وتقيسه 16 بندا (3,6,9,12,15,18,21,24,27,30,33,36,39,42,45,48).
 وصار عدد البنود في القائمة كلها 48 بندا ، يجب عنها بأسلوب تقريرى .

تصحيح المقياس :

تصحح إجابات المفحوصين ضمن أربعة بدائل هي : (لا) وتنال صفرا ، (قليلا) وتنال درجة واحدة ،
 (متوسط) وتنال درجتين ، (كثير) وتنال ثلاث درجات . وبالتالي تتراوح درجة كل مفحوص نظريا بين (صفر -
 14) وارتفاع الدرجة يعني ارتفاع الصلابة النفسية .

مستويات الدرجة الكلية لصلابة النفسية :

— إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (48-78) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص
 منخفض .

— إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (79-109) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص
 متوسط .

— إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (79-144) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع .

الخصائص السيكومترية لقائمة الصلابة النفسية :

تقنين مقياس الصلابة النفسية على العينة الجزائرية :

تكونت عينة التقنين من (392) فردا ، ذكور و (201) إناث ، تراوحت أعمار عينة الذكور بين (15-40)
 سنة ، بمتوسط حسابي قدره (21.64) ، وانحراف معياري قدره (6.14) ، وتراوحت أعمار الإناث بين (15-
 40) سنة ، بمتوسط حسابي قدره (20.73) ، وانحراف معياري قدره (4.78) سنة ، وتم سحب العينتين
 (الذكور والإناث) من تلاميذ وتلميذات مؤسسات التعليم الثانوي بولاية باتنة ، ومن كليات جامعة الحاج لخضر
 وشملت الطلبة والموظفين والأساتذة ، من مراكز التكوين المهني والتكوين الشبه الطبي بمدينة باتنة .

الصدق :

تم حساب الصدق بثلاث طرق :

الصدق التمييزي: لدى عينة الذكور قدره (13.41) وهي دالة إحصائيا عند مستوى (0.01) ، أما عند عينة الإناث قدره (20.67) وهي دالة إحصائيا عند مستوى (0.01) ، وهذا يعني أن القائمة تتمتع بشروط سيكومترية مرتفعة على البيئة الجزائرية .

الصدق لاتفاقي : تم حساب معامل الارتباط بين قائمة الصلابة النفسية وكل من الالتزام الشخصي ، المساندة الاجتماعية ، سلم السعادة ، الدافع الانجاز ، الثقة بالنفس وجاءت دالة إحصائيا عند مستوى 0,01.

الصدق التعارضي : بينة معاملات الصدق التعارضي أن قائمة الصلابة النفسية تتصف بمعاملات صدق مرتفعة .

الثبات : تم حساب الثبات بطريقتين :

الأولى : تطبيق وإعادة التطبيق وقد بلغ (0,61)

الثانية : حساب ألفا كرومباخ وقدر ب(0,82) وكلاهما دال عند (0,01).

الفصل الخامس:

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1- عرض وتحليل نتائج الدراسة :

- عرض نتائج الفرضية العامة التي تنص على أن مستوى الصلابة النفسية مرتفع لدى مرضي الاستجالات الطبية بمستشفى بوزيدي لخضر بـرج بوعريـرج والإجابة على هذا التساؤل قمنا بحساب درجة عينة الدراسة المكونة من 30 ممرض والجدول رقم (1) يوضح ذلك :

جدول رقم (2): يمثل مستوى الصلابة النفسية لمرضي الاستجالات الطبية بمستشفى بوزيدي لخضر بـرج

بوعريـرج .

العدد	الدرجة	الحكم
1	102	مرتفع
2	94	مرتفع
3	112	مرتفع
4	113	مرتفع
5	52	متوسط
6	134	مرتفع
7	133	مرتفع
8	108	مرتفع
9	96	متوسط
10	125	مرتفع
11	66	متوسط
12	108	مرتفع
13	111	مرتفع
14	113	مرتفع
15	90	متوسط
16	104	مرتفع
17	123	مرتفع
18	38	مرتفع
19	130	مرتفع
20	119	مرتفع

متوسط	87	21
مرتفع	116	22
متوسط	91	23
متوسط	60	24
متوسط	57	25
مرتفع	120	26
متوسط	91	27
مرتفع	118	28
مرتفع	110	29
مرتفع	105	30

نلاحظ من خلال الجدول رقم (2) أن مستوى الصلابة النفسية لدى ممرض الاستعجالات الطبية بمستشفى بوزيدي لخضر برج بوغريريج المعبر عنه ب 103 مرتفع الآن المجال من (97-144) عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى : التي تنص على أن مستوى الصلابة النفسية مرتفع لدى الممرضين ومتوسط لدى الممرضات والإجابة على هذا تساؤل قمنا بحساب درجة التكرارات لعينة من الممرضين المكونة من 16 ممرض وحساب درجة التكرارات عينة الممرضات المكونة من 14 ممرضة الموضحين في الجدول رقم (3) (3) للممرضات يوضح ذلك :

جدول رقم (3): يمثل مستوى الصلابة النفسية عند ممرض الاستعجالات الطبية بمستشفى بوزيدي لخضر برج بوغريريج.

العدد	الدرجة	الحكم
1	102	مرتفع
2	97	مرتفع
3	112	مرتفع
4	111	مرتفع
5	52	متوسط
6	134	مرتفع
7	133	مرتفع

مرتفع	108	8
متوسط	96	9
مرتفع	125	10
متوسط	66	11
مرتفع	108	12
مرتفع	111	13
مرتفع	113	14
متوسط	90	15
مرتفع	104	16

جدول رقم (4): يمثل مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضات الاستعجالات الطبية بمستشفى بوزيدي لخضر برج

بوعرييج.

العدد	الدرجة	الحكم
1	123	مرتفع
2	98	متوسط
3	130	مرتفع
4	119	مرتفع
5	87	متوسط
6	196	مرتفع
7	91	متوسط
8	60	متوسط
9	57	متوسط
10	120	مرتفع
11	91	متوسط
12	118	مرتفع
13	110	مرتفع
14	105	مرتفع

-ويلاحظ من خلال الجدول (3) أن مستوى الصلابة لدى المرضين قدر ب 104 الا انه ينتمي غلى المجال (97-144) إذن الفرضية محققة

-يلاحظ من خلال الجدول رقم (4) أن مستوى الصلابة لدى المرضات قدر ب 102 مرتفع لأنه ينتمي إلى المجال من (97-144) فالفرضية غير محققة لأننا افترضنا في الأول أن مستوى الصلابة لدى المرضات متوسط

-عرض نتائج الفرضية الثانية والثالثة والرابعة التي تنص على أن مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضي الاستعجالات الطبية في بعد الالتزام مرتفع وفي التحكم منخفض وفي بعد التحدي مرتفع وللإجابة على هذا تساؤل قمنا بحساب درجة التكرارات استجابات المرضين والمرضات على أبعاد مقياس الصلابة النفسية والجدول رقم (5) يوضح ذلك.

جدول رقم (5): يمثل درجة التكرار واستجابات المرضين على أبعاد مقياس الصلابة النفسية بمستشفى بوزيدي لخضر برج بوعرييج.

العدد	الالتزام	التحكم	التحدي
1	35	40	32
2	34	29	34
3	35	38	43
4	40	14	38
5	19	28	14
6	47	37	45
7	42	34	32
8	39	21	30
9	36	24	47
10	38	40	17
11	25	28	59
12	30	39	41
13	40	35	38
14	39	33	34
15	24	31	41
16	34	29	45

40	34	43	17
36	35	33	18
46	19	46	19
42	42	36	20
30	46	29	21
42	37	34	22
30	34	24	23
20	30	15	24
16	40	17	25
37	24	43	26
34	39	23	27
38	30	41	28
39	36	36	29
37	38	35	30

- يلاحظ من خلال الجدول رقم (5) أن مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين الاستعجالات الطبية في بعد الالتزام مرتفع (35) لأنه إلى المجال (33-45) بالفرضية محققة.

أما في بعد التحكم متوسط (29) لأنه ينتمي المجال (17-33) وعليه بالفرضية غير محققة لأننا افترضنا أن مستوى الصلابة النفسية في بعد التحكم منخفض.

وفي بعد التحدي مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضى الاستعجالات الطبية مرتفع (37) لأنه ينتمي إلى المجال (33-48) وعليه الفرضية محققة.

من خلال تطبيقنا لمقياس الصلابة النفسية والنتائج التي توصلنا إليها أن الفرضية العامة التي تنص على أن مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضى الاستعجالات الطبية بمستشفى لخضر بوزيدي مرتفع تحققت فمن خلال الجدول رقم (1) وبعد أن تم حساب درجة الصلابة لدى جميع الممرضين توصلنا إلى أنه لديهم صلابة مرتفعة رغم كل الضغوطات التي يتعرضون لها والعمال التي يقومون بها. وهذا ما توصلت إليه دراسة خديجة مصطفى ومحمد داودي، سنة 2022 بعنوان الصلابة النفسية لدى عمال قطاع الصحة العمومية بالمؤسسة الاستشفائية بالأغواط في ظل جائحة كوفيد وتوصلت نتائج دراستها إلى أن مستوى الصلابة النفسية مرتفع لدى عينة الدراسة. وقد

تعارضت دراستنا مع دراسة حليلة، (2017) بعنوان الضغط لدى ممرضى مصلحة الاستعجالات بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية العامرية، وتوصلت إلى أن الضغط النفسي مرتفع لدى أفراد العينة، وهذا راجع ربما إلى البيئة المطبق فيها المقياس.

2/الفرضية الجزئية الأولى والتي تنص على أن مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين مرتفع والصلابة النفسية لدى الممرضات متوسط. فمن خلال تطبيقنا لمقياس الصلابة النفسية، والتطرق لحساب الصلابة النفسية لدى كل من الممرضين والممرضات. ومن خلال نتائج الدراسة، وجدنا أن الفرضية تحققت من جانب أن الصلابة النفسية لدى الممرضين مرتفعة، ولم تتوافق من جانب افتراضنا أن الصلابة النفسية لدى الممرضات متوسط وتوصلنا إلى أن فئة الممرضات لديهم صلابة مرتفعة مثلهم مثل الممرضين. أي انه توجد فروق في مستوى الصلابة النفسية لمتغير الجنس. وهذا ما توافق مع دراسة فوزية بن كمشي، سنة 2018، بعنوان الضغوط المهنية والصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى أطباء وممرضى قسم الاستعجالات وتوصلت إلى أنه توجد فروق ذات دالة إحصائية بين عينات البحث تعود إلى تأثير التفاعل على الجنس ونوع المهنة، ومستوى الخبرة المهنية. وكذلك توافق مع دراسة بن تومي يمينة، سنة 2015، بعنوان الصلابة النفسية لدى الممرضين والممرضات المناوبين ليال، وتوصلت إلى أن الصلابة لديهم مرتفعة .

وتعارضت دراستنا مع دراسة بن الصغير سناء، سنة 2012، بعنوان الصلابة النفسية لدى ممرضى قسم الاستعجالات الطبية والجراحية وتوصلت إلى أنه توجد فروق ذات دالة إحصائية بين درجات الممرضين في مقياس الصلابة النفسية حسب السن والجنس. الفرضيات الجزئية الثانية والثالثة والرابعة في الأبعاد الثلاثة) الالتزام، التحكم، التحدي).

- الفرضية الجزئية الثانية والتي تنص على أن مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضى الاستعجالات الطبية في بعد الالتزام مرتفع، وهذا ما توصلنا إليه من خلال النتائج، أن الصلابة النفسية لدى ممرضى الاستعجالات الطبية في بعد الالتزام مرتفع

.. الفرضية الجزئية الثالثة: والتي تنص على أن مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضى الاستعجالات الطبية في بعد التحكم منخفض، لم تتوافق الفرضية مع النتائج، فقد توصلنا إلى أن مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضى الاستعجالات الطبية في بعد التحكم متوسط .

-الفرضية الجزئية الرابعة: والتي تنص على أن مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضى الاستعجالات الطبية في بعد التحدي مرتفع، ومن خلال تطبيق المقياس وحساب الأبعاد توصلنا إلى أن الفرضية تحققت من خلال النتائج .

لقد توصلت كوبازا في دراستها إلى أن الصلابة النفسية تكون في 3 أبعاد وهي الالتزام والتحكم والتحدي، فالمتمتع بالصلابة النفسية يجب أن يحصل على درجة مرتفعة في هذه الأبعاد. وترى أن هذه الأبعاد ترتبط ارتباطاً وثيقاً بارتفاع قدرة الفرد على تحدي ضغوط الحياة وتحويلها إلى فرص للنمو الشخصي. (القضاة، د. س، ص 37

خاتمة :

خاتمة :

إن موضوع الصلابة اهتماما كثيرا وتم دراستها في مجالات عديدة ك المجال العسكري والمجال الدراسي والقطاع الصحي حيث تم دراسته من خلال الضغوط النفسية وتوترات التي يتعرضون لها ، من هذا جاءت هذه الدراسة مكملة لدراسات السابقة من خلال تناولنا لموضوع البحث تحت عنوان (مستوى الصلابة النفسية لمرضي الاستعجالات الطبية) فالمرض يلعب دورا مهما في العملية العلاجية ويحتل مكانة هامة داخل محيط العمل والمجتمع ،إلأنه يساعد في علاج الناس وتخفيف من ألامهم وهناك كثير من الأدوار واجب عليه تأديتها تتطلب مقاومة وجهدا ،كما يواجه أيضا ضغوطا مهنية ومشاكل تسب له مشكلات نفسية تعيقه تكيفه ، هذا ما استدعى تحملا وصلابة عالية لتأقلم مع الوضع الذي يعيشه .

ومن أجل تعرف على مستوى الصلابة النفسية انطلقت دراستنا من فرضية أساسية ، وأربعة فرضيات من أجل تأكيد من صحة هاته الفرضيات اعتمدنا على قائمة الصلابة النفسية وتوزيعه على المرضين .

ومن خلال الدراسة التي قمنا بها توصلنا إلى النتائج التالية :

مستوى الصلابة النفسية لدى المرضين مرتفع

وفي الأخير قد سمحت نتائج دراستنا هذه بفتح باب أمام الباحثين لدراسة هذه الفئة من المجتمع وسمحت لنا بتقديم التوصيات التالية :

-الاهتمام بالحالة النفسية للمرضين العاملين بالقطاع الصحي وتقديم الاستشارات النفسية لهم .

-العمل على تكوين المرضين وتهيئتهم لتعامل مع مواقف العمل .

-تطبيق القوانين ولفت آراء المجتمع لحماية هذه الفئة من المجتمع وتوفير الإمكانيات لازمة لعمل بأريحية .

-ضرورة وجود أخصائي نفسي في المستشفيات وضرورة تفعيل مهامه ن ألأنه في بعض المستشفيات لا يوجد أخصائي نفسي وإن وجد لا يمارس مهنته .

تناول موضوع الصلابة النفسية في مجالات أخرى .-

قائمة المراجع :

- 1/ أبو العمرين ابتسام حمد ،(2008)، مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة وعلاقته بمستوى أدائهم ، بحث مكمل لنيل متطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس ، كلية التربية الجامعة الإسلامية ، غزة .
- 2/ احمد سعيدان زيدان ، (2018) ، الصلابة النفسية ومستوى الطموح كمتنبئات بالأنشطة الإبداعية لدى طلاب المدارس ثانوية دراسة سيكومترية إكلينيكية ، مجلة التربية جامعة بور سعيد ، العدد 22.
- 3/ احمد نايل الغزير ، احمد عبد اللطيف أبو سعد ، (2009) ، التعامل مع الضغوط النفسية ، دار الشروق ، ط1.
- 4/ اشرف محمد عبد الحميد ، (2016) ، فعالية برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية وأثره في خفض الضغوط في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، مجلة الإرشاد النفسي ، العدد 46.
- 5/ أحمد الحسيني هلال (2016)، مفاهيم أساسية في الصحة النفسية ، ط(1)، دار الكتاب لنشر والتوزيع القاهرة.
- 6/ ابن منظور (1980)، لسان العرب، دار لسان العرب بيروت.
- 7/ بن كمشي،(2018) ، الضغوط النفسية والصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى أطباء وممرضين قسم الاستعدادات ، أطروحة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة دكتوراه الطور الثالث في شعبة علم النفس ، جامعة محمد دباغين سطيف .
- 8/ بن صغير سناء ، (2012) ، الصلابة النفسية لدى ممرضين قسم الاستعدادات الطبية والجراحية ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، جامعة محمد لخضر بسكرة .
- 9/ ثامر حسين علي السمران وعبد الكريم عبد الله المساعيد،(2014) ، سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها ، دار مكتبة الحامد للنشر والتوزيع ، عمان .
- 10/ جعير سليم (2016) ، علاقة الصلابة النفسية بأحداث الحياة الضاغطة والصحة النفسية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية ، سنة الثالثة دكتوراه ، جامعة الجزائر 2.

- 11/حنان قديري ودلال ونيس،(2017)، الصلابة النفسية وعلاقتها بالأمن النفسي لدى أمهات أطفال التوحد ، دراسة وصفية ارتباطية ببعض المراكز المتخصصة بولاية الوادي ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية تخصص تأهيل في التربية الخاصة ، جامعة حمة لخضر ، الوادي .
- 12/الحسين بن حسن محمد السيد،(2012)، الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية والاكتئاب لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتضررين والغير متضررين من السيول بمحافظة جدة ،دراسة مقدمة إلى قسم علم النفس بكلية التربية لنيل درجة الماجستير تخصص إرشاد وتوجيه ،جامعة أم القرى ،كلية التربية ،المملكة العربية السعودية.
- 13/خزار مليكة،(2020) استراتيجيات التكيف لدى طبيب مصلحة الاستعجالات ، دراسة عيادية بمستشفى بشير بن ناصر ، بسكرة .
- 14/دودان سميرة وراحي نصيرة،(2015)، العدوانية والصلابة النفسية لدى تلاميذ المتوسطة ، دراسة مقارنة بين الأبناء الفاقدين والغير فاقدين الأحد الوالدين ، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي .
- 15/رشا مكاحلية وشهيناز حمادة،(2022)، مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات أطفال داوون ، دراسة عيادية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا عبد الرحمن العمري ، جامعة العربي بن مهيدي ، أم البواقي .
- 16/زينب محمد القضاة ، فاعلية برنامج إرشادي جمعي لتنمية مستوى الصلابة النفسية لدى عينة من الأيتام ، دار زهران لنشر والتوزيع.
- 17/خالدين محمدعبد الله العبدلي ، (2012)، الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعادين ، مكة المكرمة .
- 18/هلكا عمر علاء الدين،(2016)، الصلابة النفسية وعلاقتها بكل من تحمل الضيق والأبعاد الأساسية لشخصية لدى عينة من المراهقين للبنانين ، أطروحة مقدمة كجزء من متطلبات نيل درجة الدكتوراه في علم النفس جامعة بيروت.
- 19/متاع الشهري،(2021) الصلابة النفسية وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية ، دراسة تطبيقية لدى عينة من السجناء في محافظة جدة ، رسالة مقدمة لنيل درجة الماستر في علم النفس الجنائي ، العدد 27،جامعة الملك عبد العزيز .
- 20/الطبيي عبد الكريم وزينبو حمزة،(2020)، الصلابة النفسية وعلاقتها بإستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة السنة الأولى جذع مشترك ، شهادة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي.

- 21/ محمود السيد أبو النيل ،(2014)،الصحة النفسية ،جامعة عين الشمس ،كلية الأدب شعبة التنمية الاجتماعية،المستوى الثالث.
- 22/ هشام عبد العزيز ومؤمن راشد ، الصمود النفسي نحو بناء الحياة الطيبة .
- 23/ محمد عبد الحميد صالح ، معجزة النفس فكر يصنع حضارة
- 24/ عمار شرعان وآخرون (2019) ، المجلة الدولية للدراسات التربوية ونفسية دورية دولية علمية محكمة ، المركز العربي لدراسات الإستراتيجية والسياسية والاقتصادية ، العدد 9، ألمانيا ، برلين .
- 25/ ليلي شيباني وسميرة علاقة ،(2021)،الصلابة النفسية والمعتقدات الصحية لدى الراشد ، العدد2، المجلد 2، مجلة الراصد لدراسة العلوم الاجتماعية .
- 26/ شابي حليلة ونووية أمال ،(2018)، الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط لدى الطالبات المقيمات ، مذكرة مقترحة لنيل شهادة الماستر في علم النفس الاجتماعي ، جامعة 8ماي 1945 .
- 27/ حدة يوسف ،(2016)، الاستراتيجيات الإرشادية لتخفيف الضغوط النفسية وتنمية الصحة النفسية ط1، دار أسامة لنشر والتوزيع ، الأردن .
- 28/ نصر هاجر وبوعكاز سمية ،(2021) الصلابة النفسية لدى الأطباء والمرضى المناوبين في قسم كوفيد19 دراسة حالة للأطباء ، جامعة أم البواقي .
- 29/ راحيل فاطمة الزهراء ،(2009)، دور الطبيب والممرض في العلاج الطبي ، العدد24.
- 30/ ليلة بوارفعي ،(2019)، المرونة النفسية لدى الممرض العاملة بقسم مكافحة السرطان ، مذكرة تخرد مكاملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي ،جامعة محمد خيضر بسكرة .
- 31/ عريس نصر الدين ،(2016)، استراتيجيات تكيف الأطباء بمصلحة الاستعجالات في وضعيات الضغط النفسي ، دراسة ميدانية على عينة من الأطباء بالمستشفى الجامعي بتلمسان ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه تخصص علم النفس العيادي.
- 32/ مللك أحمد المعاعية ، أمل محمد علي الخاروف ،(2018)،مشكلات عمل الممرضات في محافظة مأدبا ، حالة دراسية بمستشفى النديم الحكومي ، المجلد 45،العدد4، الملحق 1،دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية .
- 33/ الديلمي عصام،صالح علي،(2014)، البحث العلمي أسسه ومناهجه، ط1، دار رضوان لنشر والتوزيع،عمان.

- 34/لعيفاوب فايزة، (2016)، معايشة الحدث الصادم وعلاقته بالصلابة النفسية لدى مرضي الصحة العمومية
مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، جامعة محمد بوضياف المسيلة.
- 35/فلاح حسين علي، (2015)، جودة الرعاية الصحية وفق قياسكقاعدة الأداء التمريض في مستشفى ابن
النفيس، مجلة العلوم الاقتصادية والادارية، مجلد21، العدد72.
- 36/علي عبد الرحيم صالح، (2014)المعجم العربي لتحديد المصطلحات النفسية، ط1، دار ومكتبة الحامد لنشر
والتوزيع، الأردن عمان.
- 37/ يسرى غسان الكيلاني، (2015)، الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب التدبر، تلاميذ الجامعة الأردنية ممن
يعانون من فقدان علاقة حميمة، رسالة قدمت لحصول على الدرجة الماجستير في علم النفس، كلية الدراسات
العليا، الجامعة الأردنية.
- 38/محمد خلف الزواهرة، (2014)، العلاقة بين الصلابة النفسية وقلق المستقبل ومستوى الطموح لدى طلبة
جامعة حائل بالسعودية.
- 39/صابري هادية وزلفاني لبنى، (2020) استراتيجية مواجهة الإجهاد بمصلحة الاستعجالات الطبية، مذكرة تخرج
ماستر، جامعة العربي بن مهيدي.
- 40/كاهون وتديسكي، تر محمد احمد محمود خطاب، ابراهيم يونس محمد، (2021)، قائمة نمو ما بعد الصدمة
الأسس النظرية وخصائص السيكومترية، مكتبة الانجلومصرية، مصر.
- 41/محمد فرج الله مسلم أبو الحصين، (2010)، الضغوط.
- 42/عوالي عائشة ومحمد اجراد، الصلابة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية المدركة وإدراك الضغط النفسي
لدى المرضى.
- 43/وليد عبد الرحمن شاغوش محمد، (2018)، الصلابة النفسية عند الأطفال، المجلة العلمية لكلية رياض
الأطفال جامعة المنصورة، المجلد5، العدد1.
- 44/نايل كرسيبي وشارون براوني شارلوت، (2018)، التمريض والقبالة أسرع الفرق وأوفرها نحو التوسع في الغطية
الصحية الشاملة عالية الجودة تقرير منتدى وش للمرض والتغطية الصحية الشاملة في مؤسسة قطر.
- 45/عبد الكريم رحالي، (2017) اتجاهات العاملين والمرضى نحو خدمات مصلحة الاستعجالات الطبية وطرق
تحسينها، دراسة ميدانية بمستشفى بني مسوس، مجلة العلوم الاجتماعية وتربوية.

- 46/قورمات ناريمان، (2017)، الإنتاج الإسقاطي عند ممرض مصلحة الاستعدادات الطبية من خلال تطبيق الروشاخ، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي.
- 47/سعد الدين بوطبال وسهام قريوع، (2017)، مهنة التمريض في الجزائر بين المعاملة الانسانية ومشكلات بيئة العمل، دراسة ميدانية، مجلد8، العدد1.
- 48/ سعد سلمان المشهداني، (2019) منهجية البحث العلمي، طبعة1، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن.
- 49/سعيدة فاتح، (2015) الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، مستشفى الحكيم سعدان بسكرة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر علم النفس، كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية، جامعة محمد خيضر بسكرة.

المراجع باللغة الأجنبية:

- 1/Fatima Moussa, Dalila aiteur, ourida Belkacon, Aissia kherchi, Ghania mausouret d'autres,(2010), psychotherapies pathologies limites et resilience.(Données récentes et évaluation), institut de consulting de formation et de recherche spécialisée incofors, cosbah editions, Alger.
- 2/clina Marie oliver, portland state university(2009), Hardiness well-being, and health, A Meata Analytic summary of Three decades of research, portland state university, P D X SChOlar.
- 3/Cloudia mittver corelli,(2009), l'infirmiere de L'image de discipluie infirmiers, 4ante, cle de sante eriloig filiere sons infirmiers.
- 4/le larousse de poche (2003), dictionnoire de la langue française et de la auture essentielle.
- 5/conseil intennatonal des infirmières (2009), le hole des infirmières, donslattiete, des objectif des infirmières ressoures et tenognoges.
- 6/ petit larousse cllusitie (1990)
- 7/Association médical comadiense (2019).

الملحق (1): مقياس الصلابة النفسية

ملحق

قائمة الصلابة النفسية

عماد محمد أحمد مخيمر (2002)

تعديل: بشير معمريه (2011)

الجنس العمر المهنة

المستوى التعليمي

التخصص التعليمي

تعليمات

فيما يلي مجموعة من العبارات تتحدث عن رؤيتك لشخصيتك وكيف تواجه المواقف والضغط في الحياة. اقرأ كل عبارة منها وأجب عنها بوضع علامة X تحت كلمة لا أو قليلا أو متوسطا أو كثيرا. وذلك حسب انطباق العبارة عليك. أجب عن كل العبارات.

العبارات	لا	قليلا	متوسطا	كثيرا
1 - مهما كانت الصعوبات التي تعترضني فإني أستطيع تحقيق أهدافي
2 - أتخذ قراراتي بنفسى ولا تملئ علي من مصدر خارجي
3 - أعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها
4 - قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لمبادئه وقيمه
5 - عندما أضغ خططي المستقبلية أكون متأكدا من قدرتي على تنفيذها
6 - أقتحم المشكلات لحلها ولا أنتظر حدوثها
7 - معظم أوقاتي استثمرها في أنشطة ذات معنى وفائدة
8 - نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي وليس على الصدفة والحظ
9 - لدي حب استطلاع ورغبة في معرفة الجديد
10 - أعتقد أن لحياتي هدفا ومعنى أعيش من أجله
11 - أعتقد أن الحياة كفاح وعمل وليست حظا وفرصا
12 - أعتقد أن الحياة التي ينبغي أن تعاش هي التي تنطوي على تحديات والعمل على مواجهتها
13 - لدي مبادئ وقيم ألتمزم بها وأحافظ عليها
14 - أعتقد أن الشخص الذي يفشل يعود ذلك إلى أسباب تكمن في شخصيته
15 - لدي القدرة على التحدي والمثابرة حتى أنتهي من حل أي مشكلة تواجهني
16 - لدي أهداف أتمسك بها وأدافع عنها
17 - أعتقد أن الكثير مما يحدث لي هو نتيجة تخطيطي
18 - عندما تواجهني مشكلة أتحداه بكل قواي وقدراتي
19 - أبادر بالمشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي
20 - أنا من الذين يرفضون تماما ما يسمى بالحظ كسبب للنجاح
21 - أكون مستعدا بكل جدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث وتغيرات
22 - أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة
23 - أعتقد أن العمل وبذل الجهد يؤديان دورا هاما في حياتي

....	....	....	....	24. عندما أنجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى
....	....	....	....	25. أعتقد أن الاتصال بالآخرين ومشاركتهم انشغالاتهم عمل جيد
....	....	....	....	26. أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي
....	....	....	....	27. أعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي وقدرتي على حلها
....	....	....	....	28. اهتمامي بالأعمال والأنشطة يفوق بكثير اهتمامي بنفسي
....	....	....	....	29. أعتقد أن العمل السعي وغير الناجح يعود إلى سوء التخطيط
....	....	....	....	30. لدي حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي
....	....	....	....	31. أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يفيد أسرتي أو مجتمعي
....	....	....	....	32. أعتقد أن تأثيري قوي على الأحداث التي تقع لي
....	....	....	....	33. أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي على حلها
....	....	....	....	34. أهتم بما يحدث حولي من قضايا وأحداث
....	....	....	....	35. أعتقد أن حياة الناس تتأثر بطرق تفكيرهم وتخطيطهم لأنشطتهم
....	....	....	....	36. إن الحياة المتنوعة والمثيرة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي
....	....	....	....	37. إن الحياة التي تتعرض فيها للضغوط ونعمل على مواجهتها هي التي يجب أن نحياها
....	....	....	....	38. إن النجاح الذي أحققه بجهدني هو الذي أشعر معه بالمتعة والاعتزاز وليس الذي أحققه بالصدفة
....	....	....	....	39. أعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها تحدّ هي حياة مملة
....	....	....	....	40. أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين وأبادر إلى مساعدتهم
....	....	....	....	41. أعتقد أن لي تأثيراً قوياً على ما يجري لي من أحداث
....	....	....	....	42. أتوقع التغيرات التي تحدث في الحياة ولا تخيفني لأنها أمور طبيعية
....	....	....	....	43. أهتم بقضايا أسرتي ومجتمعي وأشارك فيها كلما أمكن ذلك
....	....	....	....	44. أخطط لأمر حياتي ولا أتركها للحظ والصدفة والظروف الخارجية
....	....	....	....	45. إن التغير هو سنة الحياة والمهم هو القدرة على مواجهته بنجاح
....	....	....	....	46. أبقى ثابتاً على مبادئ وقيمي حتى إذا تغيرت الظروف
....	....	....	....	47. أشعر أنني أتحكم فيما يحيط بي من أحداث
....	....	....	....	48. أشعر أنني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث