الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي:...../2022

الصلابة النفسية عند الممرضات المناوبات ليلا

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس

تخصص: علم نفس عيادي

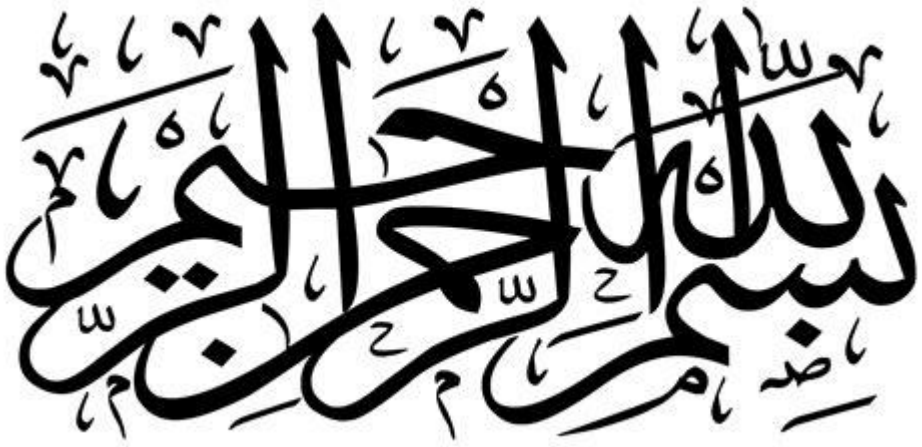
إعداد الطلبة:

- ريان مجاهد.
- مونية عيلان.
- وئام علجي.

إشراف الدكتور:

- الطيب تومي.

السنة الجامعية: 2022/2021



قال يا قوم أرئيتم أن كنت على بينة من ربي ورزقني منه رزقا حسنا وما أريد أن أخالفكم إلى ما أنهاكم عنه

إن أريد إلا الإصلاح ما استطعت وما توفيقي إلا بالله عليه وتوكلت وإليه أنيب.

هود 88

صدق الله العظيم.

شكر وعرفان

الحمد لله الذي أنار لنا درب العلم والمعرفة وأعاننا ووفقنا في انجاز هذا العمل المتواضع.

لا يسعنا بعد شكر الله وحمده إلا أن نتقدم بالشكر والعرفان لكل من ساعدنا على إتمام هذه الدراسة، ونخص بالشكر والتقدير والامتنان للدكتور "تومي الطيب"، المشرف على الرسالة الذي منحنا الرعاية الصادقة والتوجيه المخلص ، نسأل الله أن يجزيه خير الجزاء وأن يكتب كل ما قدمه في ميزان حسناته.

إلى كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد على إنجاز هذا العمل من إدارة قسم علم النفس وإدارة المؤسسة العمومية الاستشفائية مقرة وإدارة المؤسسة العمومية المتخصصة في أمراض النساء والتوليد سليمان عميرات بالمسيلة. وكل من المؤطرتين: الأخصائية النفسية بمستشفى مقرة السيدة "حنان شريك" والأخصائية النفسية بسليمان عميرات السيدة: "إيمان خوجة".

و لا يفوتنا ان نشكر كل من ساعدنا في مصلحتي أمراض النساء والتوليد من الطاقم الشبه الطبي وخاصة النساء الحوامل اللاتي لم يترددن في تقديم يد العون وتقبلهن لهذا العمل.

إهـــــداء

أحمد الله عز وجل على منه وعونه لإتمام هذا البحث

إلى أبي الغالي على قلبي أطال الله في عمره

وإلى التي أعطتني كل العطاء والحنان، أمي أعز ملاك على قلب

والعين جزاها الله عني خير الجزاء .

وإلى كل من يؤمن بأن بذور نجاح التعبير هي ذواتنا

وفي أنفسنا قبل أن تكون في أشياء أخرى . . . .

إلى جدي رحمه الله وأسكنه فسيح جناته

قال الله تعالى " إن الله لا يغير ما بقوم حتى يغيروا ما بأنفسهم. . . "

الآية 11 سورة الرعد

إلى كل هؤلاء أهدي هذا العمل

الطالبة "ريان مجاهد" .

إهـــــداء

إلى من يؤمنون بك حين يخذلك الجميع.

إلى أمي وأبي و زوجي و أختي

أهدي هذا البحث واشكرهم على ثقتهم دوما بقدراتي .

وئام

إهـــــداء

إلى من وقف إلى جانبي وقدم لي الدعم والتشجيع

وساندني خلال سنوات الدراسة ولازال زوجي العزيز

"فارس" حفظك الله.

إلى والدية الحبيبين أطال الله في عمريهما ورزقهما الله الصحة والعافية.

إلى إخوتي وأبنائهم.

إلى صديقاتي

مونية

فهرس المحتويات

شكر وعرفان

إهداء

مقدمة:.....أ

الفصل التمهيدي:

الإطار العام للدراسة

1- الاشكالية:.....4

2- الفرضيات: 5

3- أهمية الدراسة :.....6

4- أهداف الدراسة:.....6

5_تحديد مفاهيم الدراسة: 7

6_الدراسات السابقة : 7

الفصل الأول:

الصلابة النفسية

تمهيد: 11

1- نشأة مفهوم الصلابة النفسية: 12

2- تعريف الصلابة النفسية :..... 12

3- أبعاد الصلابة النفسية : 13

4- أهمية الصلابة النفسية : 14

5 – خصائص الصلابة: 15

6- النظريات المفسرة للصلابة النفسية : 17

خلاصة:..... 19

الفصل الثاني:

التمريض

تمهيد: 21

1- تعريف التمريض: 22

2- تاريخ التمريض: 23

3- أسس التمريض: 27

4- أهداف التمريض:..... 28

5- دور ممارسي مهنة التمريض: 29

خلاصة :..... 30

الفصل الثالث:

الإجراءات المنهجية للدراسة

التمهيد: 32

1 -الدراسة الاستطلاعية: 32

2-الدراسة الاساسية :..... 32

3- حدود الدراسة:..... 33

خلاصة :..... 34

عرض ومناقشة النتائج على ضوء فرضيات الدراسة : 34

عرض وتحليل النتائج. 34

عرض ومناقشة النتائج على ضوء فرضيات الدراسة:..... 44

مناقشة نتائج الفرضية العامة: 44

مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الاولى..... 44

مناقشة نتائج الفرضية الثانية : 45

مناقشة الفرضية الثالثة 45
3_استنتاج العام:..... 46
خاتمة: 48
قائمة المصادر والمراجع: 50
الملاحق 50

قائمة الجداول

جدول 1: يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن.....34
جدول 2: يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية.....35
جدول 3: يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير توقيت العمل في المناوبة 36
جدول 4: معاملات الإرتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس.....37
جدول 5: معامل ألفا- كرونباخ لمحاور المقياس 38
جدول 6:الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة والمتوسط الفرضي على مقياس الصلابة النفسية .38
جدول 7: يوضح الفروق في مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة التي تعزى لمتغير العمر 40
جدول 8: يوضح الفروق في مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة التي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.....41
جدول 9: يوضح الفروق في مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة التي تعزى لمتغير توقيت المناوبة 43

قائمة الأشكال

شكل 1: نموذج كوبازا في الصلابة النفسية 17
شكل 2: نموذج فنك المحلل لنظرية كوبازا 18
شكل 3: يوضح توزيع نسب أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن 34
شكل 3: يوضح توزيع نسب أفراد عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية 35
شكل 4: يوضح توزيع نسب أفراد عينة الدراسة حسب متغير توقيت العمل في المناوبة.....36
شكل 5: الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة والمتوسط الفرضي على مقياس الصلابة النفسية .39
شكل 6: يوضح الفروق في مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة التي تعزى لمتغير العمر 40
شكل 7:يوضح الفروق في مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة التي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية 41
شكل 8: يوضح الفروق في مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة التي تعزى لمتغير توقيت المناوبة 43

مقدمة

مقدمة:

لا تخلو حياة الانسان في جميع جوانبها من الاحداث الحرجة فهذه طبيعة الوجود الإنساني وعليه التسليم بها ومواجهتها، هذه الاحداث تشكل ضغوطات تصل إلى حد استهداف الفرد في صحته النفسية والجسمية والعقلية وتعترض طريق تحقيق رغباته وطموحاته.

وأيا كانت ثقافة الحية المعاشة فهي تشهد الكثير من التوترات والازمات المختلفة والاحداث الضاغطة التي يعاني أفراد المجتمع في هذا العصر وخاصة المجتمع الجزائري الذي يتصف بوفرة الاحداث الضاغطة وبالتالي انتشارها على نطاق واسع وتنوعها وتعدد اشكالها واختلاف مستويات تلك الضغوط.

وقد حثنا الاسلام على التحلي بالقوة والصبر عند الشدائد ومواجهة البلاء بقدر كبير من الصلابة لأنها دليل على المستوى العالي من الايمان بقضاء الله وقدره واستنادا لما ورد في حديث رسولنا الكريم عن سعد بن أبي وقاص – رضي الله عنه – قال: سئل النبي – صلى الله عليه وسلم –: أيُّ الناس أشد بلاءً؟ قال: "**الأنبياء، ثم الأمْثَلُ فالأمثل، يُبتلَى الرجل على حسب دينه، فإن كان في دينه صلابة زِيدَ صلابةً، وإن كان في دينه رقَّةٌ خُفِّف عنه، ولا يزال البلاء بالعبد حتى يمشي على الأرض ما له خطيئة.**"

لأن القاعدة التي بنيت عليها الحياة هي المحنة، والابتلاء لا سعادة ولا رخاء، غير أن من أعظم الفوائد التي يهون الله رب العالمين بها المصيبة وعلى المصاب أن يعلم أن ما أصابه ليس هو الذروة فيما يمكن أن يصيب الخلق وانه مهما يصب به من بلاء فان خوفه من البلاء مالا يدفعه إلا رب السماوات والأرض. (رسلان، ص7).

ويحدد علم النفس الوجودي مفهوم الصلابة النفسية هي الايمان بقدرة الانسان على ايجاد المغزى والهدف من حياته ويتجلى هذا المفهوم من خلال المظاهر الشخصية واساليبها في معايشة الواقع.

فالصلابة النفسية هي قدرة الفرد على تجاوز الضغوط النفسية التي يتعرض لها عن طريق استخدامه للمعطيات المتوفرة في مجتمعه.(البيرقدار، 2011، ص32). وهي سمة ضرورية تدخل في تكوين الشخصية في مجال علم النفس وهي عامل في تحسين الأداء النفسي والصحة النفسية والجسمية والمحافظة على سلوك الإنسان تجاه نفسه والآخرين.

حيث ترى كوبازا(kobasa) التي تعد من الأوائل الذين وضعوا أسس لمصطلح الصلابة النفسية أنها مجموعة من الخصائص النفسية والجسمية والتي تتضمن (الالتزام، التحكم والتحدي) والخصائص من شانها المحافظة على الصحة الجسمية والنفسية والأمن النفسي بالرغم من التعرض للأحداث الضاغطة.

و في بلادنا نجد أن مجال الصحة هو من أكثر المجالات التي تتطلب أن يكون الممارسون الطبيون والشبه طبيون لهم مكانة وصلابة نفسية حيث تعتبر مهنة التمريض من أنبل المهن وأرقاها رغم صعوبة أداءها لاسيما الواجبات والأخلاقيات التي يجب أن يتحلى بها الممارس الشبه طبي وتحليه بالصلابة النفسية من اجل مواجهة جميع الضغوطات العملية وهذا ما سنعرضه في هذا البحث من خلال:

الفصل التمهيدي: تناولنا فيه الإطار العام للدراسة، الإشكالية، الفرضيات، أهمية، الدراسة، أهداف، الدراسة تحديد مفاهيم الدراسة الدراسات السابقة والتعقيب عنها.

الفصل الاول: الصلابة النفسية :تطرقنا في هذا الجزء نشأة الصلابة النفسية، مفهوم الصلابة النفسية، والنظريات المفسرة للصلابة النفسية، اهميتها، ابعادها، خصائصها، الادوار التي يؤديها متغير الصلابة النفسية.

الفصل الثاني :التمريض: تعريف التمريض، تعريق الممرض والممرضة، تاريخ التمريض، اسس التمريض، اهداف التمريض وادوار ممارسي مهنة التمريض.

الفصل الثالث: الجزء الأول: الاجراءات المنهجية للدراسة.

الدراسة الاستطلاعية، الدراسة الاساسية، حدود الدراسة، الخصائص السيكومترية،

الجزء الثاني: عرض نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات.

وفي الاخير ادرجنا خاتمة للبحث وقائمة للمراجع وكذا الملاحق.

الفصل التمهيدي:

الإطار العام للدراسة

1- الاشكالية:

يواجه الفرد في حياته الكثير من الضغوطات النفسية وقد يمر بالكثير من التحديات في حياته لتحقيق اهدافه وتنمية احتياجاته ليصل إلى التوافق النفسي والاجتماعي ويحاول الفرد مواجهة هذه الظروف كي يوازن بين ذاته والظروف الخارجية سواء بتغيير ما بداخله أو تعديل الاهداف والطموحات أو تغيير الافكار

والصلابة النفسية هي عملية التكيف السليم,الجيدة اوقات الشدة والضغوط والصدمات مع بقاء الامل والثقة بالنفس والقدرة على تحكم بالمشاعر وهي امتلاك الفرد لمجموعة السمات تساعده على مواجهة مصادر الضغوط منها القدرة على الالتزام والقدرة على التحكم في الامور الحياتية والصلابة النفسية هي مصدر من مصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الاثار السلبية لضغوط الحياة والتحقق من اثارها على الصحة النفسية والجسمية حيث يتقبل الفرد التغيرات والضغوط التي يتعرض لها وينظر لها على انها نوع من التحدي وليس تهديدا فيركز جهوده على الاعمال التي تؤدي غرضا معينا وتعود عليه بالفائدة (قضاة، 2008، ص22).

والصلابة النفسية حسب كوبازا (kobaza1979) بأنها مجموعة من السمات الشخصية تعمل كمصدر أو كواقي لأحداث الحياة الشاقة وأنها تمثل انتقادا أو اتجاها عاما لدى الفرد في قدرته على استغلال كافة مصادره وإمكاناته النفسية، والبيئة المتاحة كي يدرك احداث الحياة الشاقة ادراكا غير مشوه، ويفسرها بمنطقية وموضوعية، ويتعايش معها على النحو الايجابي وأنها تتضمن ثلاثة ابعاد رئيسية (الالتزام، التحكم، التحدي)

ان الصلابة النفسية مركب متكون من ثلاثة عناصر اساسية مترابطة فيما بينها وهي:

1- الالتزام : هو نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه والاخرين لتحقيق ما يريده، ويعتبر عنصر الالتزام من اكثر مكونات الصلابة النفسية ارتباطا بالدور الوقائي للصلابة بوصفها مصدر للمقاومة الضغوطات النفسية

2- التحكم: وهو مدى اعتقاد الفرد بأنه يمكن أن يتحكم فيما يلقاه من الاحداث شيء عادي وهو اعتقاد الفرد بأنه ما يطرا من تغيير على الجوانب حياته هو امر مثير وضروري اكثر من كونه تهديدا له مما يساعد الفرد على المبادرة واكتشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعده على مواجهة الضغوط بفاعلية(حية، حسين، 2020ص8).

ما مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا بالمؤسسة الاستشفائية؟

الاسئلة:

هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الممرضات المناوبات ليلا على مقياس الصلابة النفسية تعزى لمتغير العمر.

هل توجد فروق فردية ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الممرضات المناوبات ليلا على مقياس الصلابة النفسية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

هل توجد فروق فردية ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الممرضات المناوبات ليلا على مقياس الصلابة النفسية لمتغير توقيت العمل .

هل توجد فروق فردية ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الممرضات المناوبات ليلا على مقياس الصلابة النفسية لمتغير الحالة الاجتماعية .

2- الفرضيات:

نتوقع أن مستوى الصلابة لدى الممرضات المناوبات ليلا في المستشفى مرتفع.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الممرضات المناوبات ليلا على مقياس الصلابة النفسية تعزى لمتغير العمر .

توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الممرضات المناوبات ليلا على مقياس الصلابة النفسية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الممرضات المناوبات ليلا على مقياس الصلابة النفسية تعزى توقيت العمل .

3- أهمية الدراسة :

أهمية المجال الذي تبحث فيه الدراسة، وهو مجال الاهتمام لفئة مهمة في المجتمع وهي فئة الممرضات العاملات ليلا بالمؤسسة الاستشفائية العمومية سليمان عميرات بالمسيلة.

تعتبر هذه الدراسة اضافة علمية للعمل النظري الذي يشير إلى الكثير من التساؤلات لدى الباحثين لمواصلة البحث حول الصلابة النفسية وفئة الممرضات.

أهمية وضوع الصلابة النفسية يعبر عن مجموعة متكاملة من الخصال الشخصية القوية خاصة لدى الممرضات الذين يعانون من امراض مختلفة.

تكمن أهمية الدراسة الحالية ايضا في انطلاقها من حيث ما انتهت به البحوث والدراسات السابقة في هذا المجال، حيث القى الضوء على الحياة النفسية للمرضات لانهم من اكثر أفراد المجتمع الذين يتعرضون للضغوطات وذلك نظرا لتعدد مصادر الضغوط لديهم.

4- أهداف الدراسة:

الهدف من هذه الدراسة هو الكشف عن مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا حيث يتفرع هذا الهدف الرئيسي إلى عدة اهداف فرعية.

الكشف عن وجود فروق ذات دلالة احصائية لدى الممرضات المناوبات ليلا على مقياس الصلابة النفسية لمتغير العمر .

الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الممرضات ليلا على مقياس الصلابة النفسية لمتغير الحالة الاجتماعية.

الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الممرضات ليلا على مقياس الصلابة النفسية لمتغير توقيت العمل.

5_تحديد مفاهيم الدراسة:

5_1: الصلابة النفسية :

يمتلك الفرد مجموعة من السمات تساعده على مواجهة مصادر الضغوط منها : القدرة على الالتزام، وعلى التحدي والقدرة على التحكم في الامور الحياتية

كما ذهب حبيب (2006) إلى انها القدرة العالية على مواجهة الايجابية للضغوط وحلها والتي تعكس مدى اعتقاده في فعاليته على الاستخدام الامثل لكل مصادره الشخصية كي يدرك ويفسر ويواجه احداث الحياة ويحقق الانجاز (رحمة تيسير العمري، 2020، ص80).

هي مجموعة متكاملة من الخصال الشخصية ذات الطبيعة النفسية الاجتماعية وهي خصال فرعية تضم (الالتزام التحكم، التحدي) يراها الفرد على انها خصال مهمة له في التصدي للمواقف الصعبة أو المثيرة لشفقة النفسية وفي التعايش معها بالنجاح. (بن تومي، 2016، ص17)

5_2: التعريف الاجرائي للصلابة النفسية :

هي القدرة الممرضة على تحقيق درجات مرتفعة من الخصال الصلابة النفسية (الالتزام، التحكم، التحدي) على مقياس الصلابة وهي استجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس الصلابة النفسية "لرضوان ابوركبة" الذي طبق على عينة الممرضات المناوبات ليلا بمستشفى سليمان عميرات.

تعريف الالتزام: نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه واهدافه وقيمه والاخرين حوله والضغوط النفسية التي يتعرض لها، فهي تعمل كوقاية من العواقب الحسية والنفسية للضغوط وتساهم في تعديل العلاقة الدائرية الت تبدا بالضغوط وتنتهي بالنهك النفسي باعتباره مرحلة متقدمة من الضغوط (سعيدة فاتح، 2015ص14).

6_الدراسات السابقة :

دراسة فضل عبد الصمد (2002): هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية والوعي الديني ومعنى الحياة لدى عينة من طلاب، الدبلوم العام بكلية التربية بألمانيا، وقد تكونت عينة الدارسة من (284)

طالبا وطالبة، وقد استخدم الباحث مقياس الصلابة النفسية من اعداد الباحثة، كما استخدم اساليب الاحصائية التالية معامل ارتباط بيرسون، المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية.

وقد اسفرت النتائج عما يلي:

وجود علاقة ارتباطية موجبة احصائيا بين الصلابة النفسية ومعنى الحياة، ان الشعور بمعنى الحياة والوعي الديني هي من اهم العوامل المؤثرة في ابعاد الصلابة النسية الثلاث.

دراسة عنتر 2009: اجرى الباحث دراسة بعنوان فعالية ادارة الوقت لدى كلية المعلمين بحائل بالمملكة العربية السعودية وعلاقته بالتحصيل الدراسي، وهدفت الدراسة إلى التعرف على ادارة الوقت لدى الطلاب كليات المعلمين بحائل بالمملكة العربية السعودية ومدى علاقتها بالتحصيل الدراسي، وتكونت عنة الدراسة والتي تم اختيارها بطريقة عشوائية من طلاب كليات المعلمين بحائل بالمملكة العربية السعودية (82) طالبا وشملت جميع المستويات.

دراسة محمود وعلي 2012 : قام محمود ماجدة وعلي احمد سنة 2012 بإجراء دراسة تحت عنوان مدى فاعلية برنامج ارشادي لتحسين الصلابة النفسية لأمهات الابناء المعاقين عقليا أو اثره على تقدير الذات لأبنائهم، وقد هدفت الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية البرنامج الارشادي لتحسين الصلابة النفسية لأمهات الابناء ذوي الاعاقة العقلية البسيطة واثره على تقدير الذات لهم، وتكونت العتبة من 39 فردا عبارة عن 26 اما لأبناء معاقين عقليا، تم تقسيمهن إلى مجموعتين (التجربة13_الضابطة13) وتراوحت اعمارهن بين 25-48 سنة بمتوسط 35.76 وانحراف معياري 7.3 وتكونت ايضا من 13 ابنا معاقا للأمهات المجموعة التجريبية تراوحت اعمارهم الزمنية بين 11_15 سنة ونسبة الذكاء 55-70 وفق مقياس ستانفور بينه، واستخدام الباحث استمارة البيانات الشخصية ومقياس الصلابة النفسية ومقياس تقدير الذات والبرنامج الارشادي (من اعداد الباحثين) وقد اشارت النتائج إلى وجود فروق دالة احصائيا في القياس البعدي في اتجاه المجموعة التجريبية، والى وجود فروق دالة احصائيا في القياس التتابعي لصالح القياس البعدي، والى وجود فروق دالة احصائيا في مقياس تقدير الذات لأبناء الامهات الذي تلقوا البرنامج

دراسة حنان قديري، دلال وتين 2017 : مذكرة بعنوان الصلابة النفسية وعلاقتها بالأمن النفسي لدى امهات اطفال التوحد، دراسة وصفية ارتباطية ببعض المراكز المتخصصة بولاية الوادي حيث هدت الدراسة لمعرفة

العلاقة بين الصلابة النفسية والامن النفسي لدى امهات اطفال التوحد ولتحقيق هدف الدراسة اعتمد الباحثان على المنهج الوصفي الارتباطي باستخدام مقياسي الصلابة النفسية (مخيمر2002) ومقياس الامن النفسي (عقل علي2009) طبق على عينة شملت 34 اما حسب 6 فئات تم اخيارها بطريقة صدفية (ذوات المستوى التعليمي المرتفع ذوات المستوى التعليمي المنخفض أمهات كبيرات السن أمهات صغيرات السن، امهات ذوات مدة زواج طويلة، امهات ذوات مدة زواج قصيرة).

وبعد جمع البيانات وتبويبها تم معالجتها بالاستعانة ب (SPPS14) وباستخدام معامل الارتباط بيرسون، توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين مستوى الصلابة النفسية والامن النفسي لدى امهات اطفال التوحد في كل الفئات المدروسة (حنان قديري، 2017).

دراسة الرجبي ومحمود 2018: مستوى الصلابة النفسية لدى معلمي مرحلة تعليم ما بعد الاساسي بمحافظة جنوب الباطنة سلطنة عمان، وتكونت عتبة الدراسة من 316معلما ومعلمة واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الصلابة النفسية لدى معلمي مرحلة التعليم ما بعد الاساس كان عاليا، وكذلك بينت النتائج عدم وجود ذات ذلالة احصائية لمستوى الصلابة النفسية تبعا لمتغير النوع الاجتماعي والتخصص وسنوات الخبرة (عبد صلاح، 2019، ص42).

الفصل الأول:

الصلابة النفسية

تمهيد:

في وقتنا الحاضر ومع التقدم الالكتروني الذي نعيشه في جميع ميادين الحياة والثروة المعلوماتية، والاكتشافات الحديثة التي جعلت الإنسان يعيش حياة الرفاهية والراحة إلا انه دفع ثمن هذا التقدم علي حساب صحته النفسية وتضاعفت أزماته وأصبح يعيش حالة من لاغتراب واليأس والفشل والعجز والتشاؤم إضافة إلى الضغط النفسي الذي يواجهه يوميا .

فالتغيرات النفسية والاجتماعية التي يمكن أن تخفف وان تقي من آثار الأحداث الحياتية الضاغطة تتعلق بعدة عوامل منها الوراثية والبيئية والاجتماعية وعوامل تتعلق بالخصائص الشخصية للفرد مثل تقدير الذات والكفاية الشخصية والصلابة النفسية والاستقلالية والتفاؤل.(العياضي، 2012، ص11).

1- نشأة مفهوم الصلابة النفسية:

نشأ مفهوم الصلابة النفسية لأول مرة على يد الأمريكية سوزان كوبازا (kobasa sozanne) أثناء إعدادها لرسالة الدكتوراه تحت إشراف أستاذها مادي (Maddi) بجامعة شيكاغو انتهت سنة 1977. فقد استطاعت كوبازا الكشف عن الصلابة النفسية ووصفها بالمتغير الذي يساعد الفرد على الاحتفاظ بصحته النفسية والجسمية عند تعرضه للأحداث الضاغطة.(العياضي، 2012، ص13).

كما تحدث عنها ايريكسون الذي وضح أهمية الدور الأساسي للوالدين في تكوين هذه السمة.

ثم أكد الاتجاه المعرفي عند لازاروس (Lazarous) 1966 على أراء ايريكسون وأضاف إليها وجب احترام الوالدين لأراء أطفالهم منذ الصغر ووضع مستوى مناسب من التواصل بينهم من اجل تنمية الثقة بأنفسهم.

وأيد ماكوبي (Makoubi) اراء من سبقه من العلماء والدارسين فيما يخص منشاة سمة الصلابة النفسية وقد أشارت نتائج دراسته إلى أن العلاقات الأسرية التي تتسم بالدفء والاهتمام بالطفل تنمى لديه الاعتقادات بان خبرات النجاح والفشل ترجع لعمله ومجهوده ومدى مثابرته وتحديه للأحداث الشاقة والمحيطة به.(العياضي، 2012، ص14، 15)

كما أكدت كوبازا على دور التعلم الاجتماعي من الأسرة والمجتمع في ظهور هذه السمة كمتغير وقائي ومقاوم للضغوط النفسية ومساعد للصحة النفسية والجسمية .

وأهمية القدوة أو النموذج في تكوين الصلابة لدى الطفل منذ صغره لذا فان هذه السمة تكتسب في المراحل الأولى من عمر الإنسان وتساهم الأسرة في صنع الكثير من جوانب تكوينها كما تساهم البنية الاجتماعية المحيطة في تنمية هذه السمة.

2- تعريف الصلابة النفسية :

2-1 لغة: هي القوة والشدة وفعلها الثلاثي صلب أي اشتد وقوي مصدره الصلابة ونقول :"صلب الشيء أي اشتد وصلب الجسد أي قوي الجسد.(ابن منظور، 1999، 267)

2-2: اصطلاحا:

عرفها كارفور وسيشر "الصلابة النفسية هي تقبل الفرد للمتغيرات والضغوط التي يتعرض لها."

عرفتها كوبازا بانها:" مجموعة من خصائص الشخصية وظيفتها مساعدة الفرد في المواجهة الفعالة للضغوط وهي تتكون من : الالتزام والتحكم والتحدي.

عرفها بيتر انها:" اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسي والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفعاليته احداث الحياة الضاغطة".

من هنا نستطيع القول أن الصلابة النفسية هي جوهر الشخصية السوية التي تزرع بداخل الفرد روح التحدي وتقوي من عزيمته ليتطلع نحو مستقبل افضل لحياته وحرصه على اعطاءها جودة عالية هذه الاخيرة التي يمكن أن تؤثر وتتأثر بمستوى الصلابة النفسية لدى الفرد.

3- أبعاد الصلابة النفسية :

توصلت كوبازا أن الصلابة النفسية تتكون من ثلاثة أبعاد هي :الالتزام والتحكم والتحدي .

3-1 الالتزام:

أشارت كوبازا إلى أن الالتزام يمثل القدرة على إدراك الفرد لقيمته وتقدير إمكانياته وكذلك صنع القرارات التي تدعم التوازن والتراكيب الداخلية، فالالتزام يمثل الالتزام الذاتي من جانب الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمته تجاه الآخرين .

و قد أوضح هاريس(Harris) أن الالتزام يمثل رؤية الفرد وأن نشاطاته تلك لها معنى وفائدة وأهمية في حياته. (رئيسي، 2016، ص5، 6)

3-1-1 أنواع الالتزام:

- الالتزام القانوني.
- الالتزام الديني.
- الالتزام الاخلاقي .

3-2 التحكم:

يعتبر ادراك الضبط امرا بالغ الاهمية في التعامل مع مجريات احداث الحياة اليومية، اذ أن الاشخاص الذين لديهم درجة عالية من ادراك الضبط الداخلي يتمتعون بإمكانية اكبر في الحصول على المعلومات حول الاحداث التي تؤثر على حياتهم .(عبد المطلب، 2017، ص15).

و التحكم يتضمن اربعة صور رئيسية وهي:

- القدرة على اتخاذ القرارات والاختيار بين البدائل المتعددة.
- التحكم المعرفي (المعلوماتي) استخدام العمليات الفكرية في التحكم في الحدث الضاغط.
- التحكم السلوكي : هو القدرة على المواجهة الفعالة في التعامل مع الموقف بصورة علنية.
- التحكم الاسترجاعي : ويرتبط بمعتقدات الفرد السابقة عن الموقف وطبيعتها.

3-3 التحدي:

يعني اعتقاد الفرد بان التغير بدلا من الاستقرار امر طبيعي في الحياة، والشخص الصلب يحاول أن يتطور، ويتغير نحو الأفضل على عكس الشخص العاجز الذي يبقى حبيسا للماضي، والمكونات المترابطة للصلابة النفسية من شانها المحافظة على سلامة الأداء النفسي للفرد، والتخفيف من الآثار السلبية للضغوط.(عبد المطلب، 2017، ص 15)

4- أهمية الصلابة النفسية :

تعد الصلابة أحد العوامل المهمة والأساسية من عوامل الشخصية في تحسين الأداء النفسي والصحة النفسية وكذلك المحافظة على السلوكيات الصحية. وهنا يأتي دور الصلابة النفسية في تعديل العملية الدائرية والتي تبدأ بالضغط وتنتهي بالإرهاق ويتم ذلك من خلال عدة طرق متعددة من الصلابة هي:

أولا : تعدل من إدراك الأحداث وتجعلها تبدو اقل وطأة.

ثانيا: تؤدي إلى أساليب المواجهة نشطة أو تنقله من حاد إلى عادي.

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

رابعا: تؤدي إلى التغير في الممارسات الصحية مثل إتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة وهذه بالطبع تغير من الإصابة بالأمراض الجسمية.(حمادة، عبد اللطيف، 2002، ص237، 236) .

و تكمن اهمية الصلابة النفسية وتقييم الفرد وتأثيره على الجانب المعرفي للحدث الضاغط وقدرته على التحكم فيه وكيفية مواجهته، فديننا الحنيف يعلمنا من خلال ما جاء في مضمون كتاب الله أن نواجه كل الابتلاءات بحكمة وصبر واستنادا لقوله تعالى:" **وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوفْ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الأَمَوَالِ وَالأنفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ ۝ الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُم مُّصِيبَةٌ قَالُواْ إِنَّا لِلّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعونَ ۝ أُولَئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِّن رَّبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُهْتَدُونَ.**"(سورة البقرة155-157).

5 – خصائص الصلابة:

تتمثل خصائص الصلابة في :

- الإحساس بالالتزام أو التي لدفع النفس للانخراط في أي مستجدات تراجعهم.
- الإيمان (الاعتقاد)بالسيطرة والإحساس بان الشخص نفسه هو سبب الحدث الذي حدث في حياته، وان الشخص يستطيع أن يؤثر على بيئته.
- الرغبة في إحداث التغيير ومواجهة الأنشطة التي تمثل أن يكون بمثابة فرص للنماء والتطوير.

5-1 خصائص الصلابة النفسية المرتفعة:

- وجود نظام قيمي ديني لديهم يقيهم من الوقوع في الانحراف أو الأمراض أو الإدمان.
- وجود أهداف في حياتهم ومعاني يتمسكون بها ويرتبطون بها.
- الالتزام والمساندة للآخرين عند الحاجة.
- المثابرة وبذل الجهد والقدرة على التحمل والعمل تحت الضغوط.
- القدرة على الانجاز والإبداع.
- الميل للقيادة.
- القدرة على الصمود والمقاومة.
- التفاؤل والتوجيه الايجابي نحو الحياة.
- القدرة علة اتخاذ القرارات والاختيار بين بدائل متعدد.

- الهدوء والقدرة على التنظيم الانفعالي ولتحكم في الانفعالات .
- إدراك التحكم الداخلي . التحكم المعرفي
- الاعتقاد بان النجاح في الحياة يعود للعمل والمجهود وليس للصدفة أو الحظ والظروف.
- القدرة على تحقيق الذات وتوقع المشكلات والاستعداد لها.
- يتسمون بإتقان العمل والدراسة.
- الواقعية والموضوعية في تقييم الذات والأحداث ووضع الأهداف المستقبلية.
- الاستفادة من خبرات الفشل في تطوير الذات والشعور بالرضا .
- الاهتمام بالبيئة والمشاركة الفعالة في الحفاظ عليها.
- اعتبار أن الأحداث الضاغطة أمر طبيعي وليس تهديدا لهم.

إن أصحاب الصلابة النفسية المرتفعة لديهم أعراض نفسية وجسمية قليلة، وغير منهكين، ولديهم تمركز كبير حول الذات ويتمتعون بالانجاز لشخصي لديهم القدرة على التحمل الاجتماعي وارتفاع الواقعية نحو العمل ولديهم نزعة تفاؤلية وأكثر توجها للحياة ويمكنهم التغلب على الاضطرابات النفس جسمية وتلاشي الإجهاد.

5-2 خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة:

- اتصافهم بعدم الشعور بوجود هدف في حياتهم ولا معنى لها .
- لا يتفاعلون مع بيئتهم بإيجابية، ويتوقعون التهديد المستمر، والضعف في مواجهة الضغوطات.
- ليس لديهم اعتقاد بضرورة التجديد والارتقاء.

يقول العياضي أن الخصائص السابقة لذوي الصلابة النفسية لا تتفق معه من وجهة نظره كونها سمات تتفاوت بين الافراد .

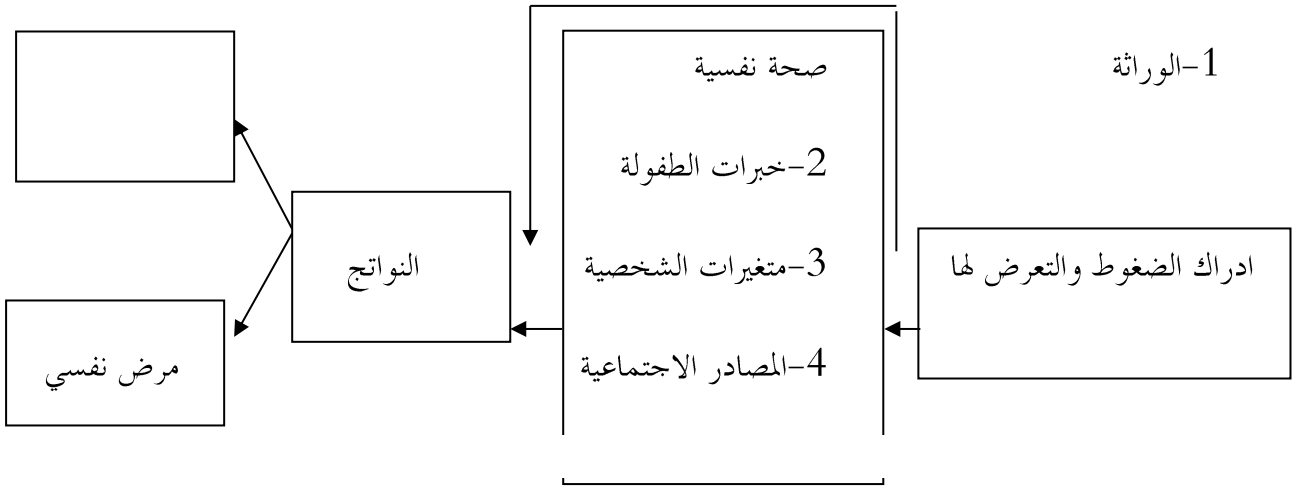
6- النظريات المفسرة للصلابة النفسية :

أولا: نظرية كوبازا(kobasa) 1979.

اعتمدت كوبازا في صياغة نظريتها على عدد من الأسس النظرية تمثلت في أراء بعض العلماء أمثال : ماسلو وروجرز وفرانكل والتي أشارت إلى أن وجود هدف للفرد أو معنى لحياته يجعله يتحمل احباطات الحياة.(العياضي، 2012، ص20).

كما اعتمدت كوبازا على النموذج المعرفي لـــ لازروس(Lazarous) الذي يرى أن أحداث الحياة الضاغطة تنتج عن ظروف مؤلمة لها تأثير سلبي على الاستجابات السلوكية للموقف أو الحدث الضاغط...كما تؤكد صاحبة النظرية أن الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة (الالتزام، والتحكم، والتحدي) ومكوناتها تعمل كمتغير نفسي يخفف من وقع الأحداث الشاقة على الصحة الجسمية والنفسية للفرد كما تتأصل الصلابة النفسية في مرحلة لطفولة من خلال معايشة الخبرات المعززة التي تثري وتقوي دعائمها وتظهر من خلال المشاعر والسلوكيات التي تتصف بالالتزام والتحكم والتحدي .

نموذج كوبازا في الصلابة النفسية:



شكل 1: نموذج كوبازا في الصلابة النفسية

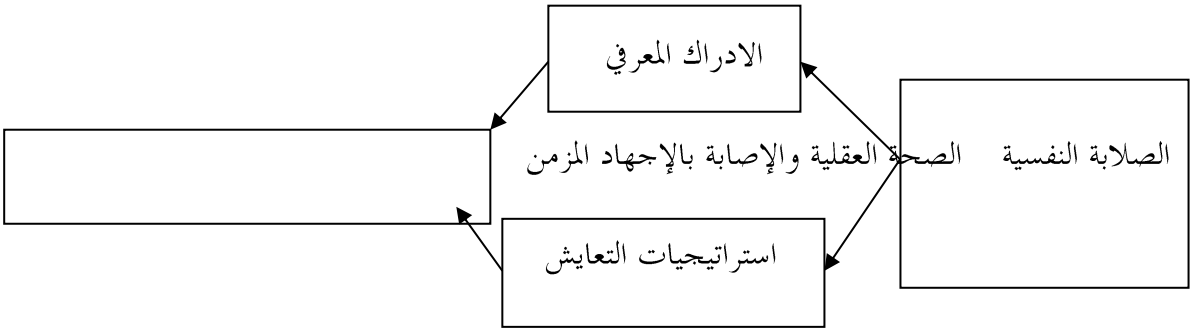
يوضح النموذج وجود علاقة مباشرة بين ادراك الضغوط والتعرض لها وبين نواتجها (الصحة الجسمية، والنفسية والجسمية والمرض النفسي والجسمي). ووجود علاقة غير مباشرة بين ادراك الضغوط النفسية والتعرض لهاو بين نواتجها.(العياضي، 2012، ص 22).

ثانيا: نموذج فنك(Funk) المحلل لنظرية كوبازا(kobasa) 1979:

يوضح هذا النموذج العلاقة بين الصلابة النفسية والادراك المعرفي والتعايش الانفعالي من ناحية، والصحة العقلية من ناحية اخرى وقد اعتمد في تحديده لدور الصلابة النفسية على المواقف الشاقة الواقعية، وقام بعمل قياس لمتغير الصلابة والادراك المعرفي حيث توصل إلى نتائج مهمة وهي :

ارتباط مكون الالتزام والتحكم فقط بالصحة العقلية الجيدة للأفراد حيث ارتبط التحكم ايجابيا بالصحة العقلية من خلال ادراك الموقف انه اقل مشقة، واستخدام استراتيجية حل المشكلات للتعايش

و قام فنك بدراسة اخرى عام 1995 تحمل الهدف الذي قامت عليه الدراسة الاولى لقياس الصلابة النفسية وكيفية إدراك المعرفي للأحداث الشاقة الحقيقية وطرق التعايش تم التوصل إلى نفس نتائج الدراسة، ثم طرح فنك نموذجه المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها.(العياضي، 2012، ص24).



شكل 2: نموذج فنك المحلل لنظرية كوبازا

الأدوار التي يؤديها متغير الصلابة النفسية:

حددت كوبازا الأدوار التي يؤديها متغير الصلابة النفسية في أنها:

- تخفف من الشعور بالإجهاد الناتج عن الإدراك السلبي للأحداث والوقاية من الجهاد المزمن .
- ترتبط المواجه الفعالة للضغوط والتوافق الصحي معها.
- تغير الإدراك المعرفي للأحداث الشاقة.
- تدعم عمل متغيرات المقاومة والمتغيرات المساعدة على سلامة الأداء النفسي. (العياضي، 2012، ص24).

خلاصة:

نستنتج من خلال ما ورد في هذا الفصل أن الفرد يحتاج إلى سمة الصلابة حتى يستطيع مواجهة كل الأحداث الضاغطة والتكيف معها ابتداء من أولى مراحل حياته العمرية وفي مختلف الظروف البيئية سواء داخل الأسرة أو المدرسة والعمل، فالفرد يجب أن يكون ذو صلابة نفسية عالية من اجل مواجهة كل المطبات لأجل الحفاظ على سلامة صحته النفسية والجسمية فيكون بذلك ملتزما قادرا على التحكم في زمام أموره الوجدانية ومتحديا لجميع العراقيل التي يمكن أن يجابهها في الحياة خاصة العملية منها .

الفصل الثاني:

التمريض

تمهيد:

إن مهنة التمريض هي احدي المهن المحورية في النظام الصحي والتي تساير كل التطورات والتغيرات التي تحدث من حولها، وأدراك المجتمعات لهذا التطور عزز من حق المنتفعين من المطالبة بتوفير رعاية صحية لهم وتقييمها بشكل متميز، بحيث يكون شامل لكافة الجوانب المتعلقة بصحة الإنسان .

فليس هناك خلاف على أهمية ومكانة ومهمة التمريض، فهي من المهن التي تتعامل مع الإنسان في أوقات ضعفه وتكون فيها اشد الحاجة إلى من يأخذ بيده ويلبي حاجاته البدنية والنفسية والعاطفية فيفيض عليه من رعايته ليخفف عن ألامه ويخرجه من احساسه بالضعف ويعيد اليه ثقته بنفسه وبالحياة .

1- تعريف التمريض:

التمريض مهنة أساسية في مجال الرعاية الصحية يقع على عاتق العاملين فيها من ممرضين وممرضات، أدوار هامة في عملية تقديم الخدمة الصحية الامنة للمرضي لذلك نجد عدة تعريفات مختلفة لمصطلح التمريض وما يشمله من الممرضين والممرضات وهذا ما سوف نعرضه .

1-1- التمريض :

هو علم وفن ومهارة يتم من خلاله تقديم الخدمات الصحية الامنة للمجتمع فهو علم لأنه يعتمد على الكثير من العلوم الأساسية كعلم التشريح ووظائف الأعضاء وهو فن ومهارة لأنه يتطلب الدقة والسرعة في البديهة مع الإخلاص (بن تومي يمينة).

فالتمريض هو الرعاية الشاملة للمريض من النواحي النفسية والاجتماعية وهي مهنة تخدم المرضي والاصحاء وتهتم بوقاية المجتمع كله من الامراض ورفع المستوي الصحي وكفالة الصحة للجميع (محمد سويدان، 1988:24) .

وتعرفه جمعية التمريض الامريكية (Ana ،1980) كالتالي : أن التمريض تشخيص وعلاج للمشاكل الصحية الحالية أو المتوقع حدوثها لاستجابات الإنسان (بن تومي يمينة).

و عرفه على عابد (1999) بأنه الخدمة المقدمة للبشر والتي تساعد الإنسان على الاستفادة أو الحفاظ على حالة الجسم والعقل في مستواها الطبيعي والمساعدة في إزالة المعاناة الجسدية والروحية والقلق النفسي (ابتسام احمد، 2008:19).

وتعرفه (بن تومي يمينة)بأنه مساعدة الفرد المريض أو المعافي من اجل القيام بتلك النشاطات التي تساهم في توفير الصحة والشفاء من المرض التي يمكن أن يقوم بها دون أن يساعده أحد أن امتلك القدرة الضرورية.

وتتبني الباحثة التعريف التالي : التمريض هو حلقة وطريقة تقديم مساعدة للبشر وليس سلعة مادية وتشتق مهنة التمريض من الاعمال التي يتم اختيارها عمدا من قبل الممرضات والقيام بها من اجل مساعدة الافراد والمجموعات وتعطي اهتماما خاصا لحاجات الافراد والعناية الذاتية وتتكفل بذلك بشكل مستمر من اجل المحافظة على الحياة والصحة والشفاء من الامراض والإصابات ومن اجل التعامل مع المؤثرات (بن تومي يمينة).

ومن هذه التعريفات نري أن التمريض هو صحة المجتمع فهو لا يهتم بالفرد فقط بل يهتم بالعائلة والمجتمع والبيئة والمحيط بما فيه الجانب النفسي (بن تومي يمينة).

2-1 تعريف الممرض /الممرضة

وهم الأشخاص الذين يقومون بتقديم الخدمات التمريضية سواء كانوا قد اكملوا دراسة التمريض في مدرسة أو كلية متوسطة أو معهد متوسط أو جامعة وبناءا عليه فان الممرض هو شخص مهني لديه الحصيلة المعرفية والمهارات والثقة بالنفس التي تمكنه من العمل في مختلف الوحدات الصحية (ماهر الشافعي، 2002، 8).

و تتبني الباحثة التعريف التالي: الممرض هو ذلك الشخص الذي يقوم بتقديم الخدمات التمريضية سواء اكان هذا الشخص قد اكمل دراسة التمريض في مدرسة كلية، معهد، أو تدرب على تقديم الخدمات التمريضية اثناء عمله في أحد المستشفيات أو المراكز الصحية وبناء عليه فان الممرض هو ذلك الشخص الذي يسمح له بتقديم خدمات تمريضية تهدف إلى ادامة الصحة أو العناية بالمريض (حزاعلة، 1997 : 233) .

و من هذه التعريفات نستطيع أن نقول أن الممرض هو انسان مهني لديه الحصيلة المعرفية والمهارات والثقة بالنفس التي تمكنه من العمل في مختلف الوحدات الصحية وهو عنصر نشط في إدارة المؤسسة الصحية .

2- تاريخ التمريض:

التاريخ هو أساس المعرفة يساعد في تفهم الحاضر ورؤية المستقبل، ومهنة التمريض من المهن التي تمتد حدودها عبر التاريخ حتى أن البعض أشار إلى أن تاريخ التمريض هو تاريخ الإنسان على الأرض.

2-1 التمريض في التاريخ الإسلامي :

لقد عرف العرب في جاهليتهم الكثير من اسناء الأمراض والعقاقير والادوية مما يقطع بتمريس العرب قبل الإسلام في صناعة الطب والعقاقير وكان الطب والتمريض في ذلك العصر يقوم بها شخص واحد وكان هنالك من يقوم بهته المهمة من بنات حكم العرب مثل (بنت عامر بن الظرب) فقد مارست المداومة مع ابيها كان أحد الحكام العرب، مما يدل على مكانة هذه المهن ومدي احترام مزاولتها (بن تومي يمينة).

وقد ورد اول ذكر لمهنة التمريض في تاريخ الطب في عصر النبوة، فقد نشأت هذه المهنة لخدمة جيوش المسلمين في حروبهم ضد الكفار والمشركين، وكانت حين ذاك قاصرة على النساء اذ أن الرجال كامو ينشغلون بالقتال وقد كان الرسول صل الله عليه وسلم يأذن للصحابيات بالخروج في مغازيه للتمريض ويجيز من خرجن دون اذنه .

وكانت مهنة الصحابيات تتضمن السير مع الجنود لحمل قدور الماء والاربطة اللازمة لتضميد الجروح والمساعدة في نقل الجرحى، وتمريضهم وخدمتهم وكانوا يطلقون على هؤلاء النساء (الآسيات أو الاواسي)،

وقد سمين بذلك يعالجن ويواسين (بن تومي يمينة). والمواساة من الناحية اللغوية هي المشاركة الوجدانية، وهذا يعني أن المرأة التي كانت تقوم بعملية المداواة والتمريض لما يقتصر عملها على النواحي المادية فحسب، بل شمل كذلك الناحية النفسية الوجدانية، وهذا ارقي ما وصل اليه علم التمريض في العصر الحديث (بن تومي يمينة) .

و من اشهر هؤلاء الاواسي أو الممرضات كعيبة بنت الاسلمة { رفيدة } ولقد لقبت بأول ممرضة في الإسلام، وفي عام 1978 وتقديرا لكفاحها ورسالتها ورسالتها الإنسانية كممرضة، فقد قرر في مؤتمر وزارة الصحة العرب منح الأوائل من خريجات معاهد التمريض في دول الشرق الأوسط جائزة تسمى جائزة رفيدة .

وهناك كثيرات غيرها قمن بهذه المهنة الرفيعة عملنا على بيان العلاقة الوثيقة بين التمريض والعقيدة الدينية، بحيث لا يؤدي التمريض إلى خير إلا اذا كانت القائمة به مؤمنة بالله سبحانه وتعالى (بن تومي يمينة).

ولقد تطورت هذه المهنة عبر العصور الإسلامية تبعا لتطور علوم الطب، فانتشرت المستشفيات الإسلامية (البيمارستانات) لعصور الحضارة الإسلامية وكان اول من يمارسها الخليفة الاموي بن عبد الملك والذي بناه سنة 88 هـــ (بن تومي يمينة).

ولقد كانت هذه البرستامانت اقرب ما تكون بالمستشفيات الحديثة، حيث كانت تضم اجنحة متخصصة ومتعددة بعضها للرجال واخري للنساء وكانت وظيفة الممرض أو الممرضة تقديم المخصص من الطعام للمرضي، واعطائهم الادوية والمشروبات التي وصفت لهم لتأكد من أن كل مريض قد تناول ما وصف له، وما أن انتشر الإسلام حتي بدا العرب نهضتهم وحملوا مشاعل الحضارة بعد أن وعوا العلوم الطبية عن الروم والاغريق والمصريين، وقاموا بترجمة الكتب اليونانية الهندية وغيرها وأقاموا المعاهد العلمية والمستشفيات التعليمية ومنها مستشفى المنصوري في القاهرة، ومستشفى النوري في دمشق وغيرها وفي عام 1293 هـــ اقام الخليفة المنصوري مستشفى تعليما كبيرا بالقاهرة وكان يقوم بالتمريض فيه مدربة من الرجال والنساء .

ويواكب تاريخ التمريض تطور مستمر، حيث بدا التمريض يدرس كعلم مستقل في المدارس خاصة في عام 1960 (ابتسام احمد، 2008 : 32) ومن هنا نري ما كان لمهنة التمريض من أهمية ودور كبيرين في عصور الإسلام الاولي، والتي امتدت وانتشرت في اصقاع المعمورة مع انتشار الإسلام.

2-2 التمريض في العصر الحديث :

2-2-1 التمريض في الدول الغربية :

بدا التمريض من خلال تأسيس جمعية اخوات البر في أوروبا عام 1633 م والتي ضمت اليها علاوة على الراهبات أعضاء اخرين، وقد نمت هذه الجمعية حتى أصبحت الان اكبر الهيئات التنظيمية لشؤون التمريض في العالم (سويدان محمد، 1988).

كما تأثرت المستشفيات بشكل كبير في الثورة الصناعية ومع نمو وتطور المستشفيات تطورت مهنة الطب، مما زاد الحاجة إلى رفع كفاءة خدمات التمريض، ففي أوائل القرن 19 م قاه **فيلدز** وزوجته في عام 1836 م ببناء معهد **كيسروث** بألمانيا كمستشفى للفقراء، ومعهدا للتمريض وهو المعهد الذي تخرجت منه **فلورنس نايتجيل** والتي عهد اليها فيما بعد بتنظيم التمريض اثناء حرب القدم 1854 م والحق بمستشفى سانت توماس بلندن (سويدان محمد زكي، 1988 :) واليها يرجع الفضل في وضع أساس التعليم التمريضي ولقد استحقت عن جدارة لقب ـــ سيدة المصباح ـــ في الظلمة لتتفقد المرضي، ولقد قامت هذه السيدة بإعداد مناهج مدرسة التمريض من افكارها الخاصة ومن مفهومها للأعمال التي يجب أن تكون الممرضة قادرة على أدائها، وقد وضعت فلورنس نايتجيل بصمتها الواضحة على التعليم التمريضي لذلك تعتبر هذه السيدة مؤسسة لقواعد التمريض الحديث وتحتفل جمعيات وهو يوم ملاد السيد فلورنس نايتجيل صاحبة الفضل في تحديث مهنة التمريض، وتنظيم قواعدها ورفع مستواها (بن تومي يمينة).

و حيث أن التطور في التعليم التمريضي اصبح مرغوبا فقد ظهر نوعان من البرامج نتيجة للاحتياج المتزايد على الممرضات المتدربات، الأول اعداد الممرضات الفنيات والذي يؤكد على الفنية في التمريض، ويتم تنفيذه تحت اشراف ممرضة مؤهلة والثاني يتم تنفيذه في كليات التمريض المتوسطة، وقد ظهرت اول مجلة رسمية للمرضات عام 1900 م وهي مجلة **التمريض الامريكية** .

2-2-2 التمريض في الدول العربية :

في مصر ظهر تعليم البنين سابقا لتعليم البنات بعشرات السنين، وعندما دعت الحاجة إلى أن تؤدي المرأة بعض الاعمال التي لا يقر المجتمع أن يؤديها الرجال مثل التوليد، ظهرت اول مدرسة للبنات في مصر عام 1832 م وكان سبب انشائها هو الرغبة في اعداد مولدات متعلمات بدلا من القابلات الجاهلات في ذلك

الوقت، وقد عينت السيدة جوليت في عام 1832 م المولدة ذات الخبرة الكبيرة مدرسة للأولاد في ذلك المدرسة، اما الاشراف على الطالبات وتدريس مواد التمريض سواء النظرية أو العلمية فقد ترك لممرضات انجليزيات ومع التوسع الكبير في الخدمات الصحية ثم التوسع في انشاء مدارس التمريض في جميع محافظات مصر، وتعتبر مصر من أوائل الدول في الشرق الأوسط التي انشات معاهد عليا للتمريض تمنح درجة باكلوريوس، ففي عام 1947 م انشات جامعة عين شمس بالقاهرة، وتشمل على جميع الكليات الطبية ومدارس للتمريض والقابلة منذ عام 1956 م وفي عام 1975 م صدر جمهوري بإنشاء نقابة التمريض في مصر (بن تومي يمينة).

اما في السودان فقد نشأت كلية التمريض في الخرطوم عام 1956 م وتلتحق بها الطالبات بعد إتمام الدراسة الثانوية .

وفي الأردن انشات كلية التمريض عام 1972 م، ولتحقيق مستويات متقدمة في مجال التمريض والخدمات الصحية الأخرى تم افتتاح برنامج الماجستير في التمريض عام 1986 م .

وفي سوريا تم انشاء اول مدرسة للتمريض في عام 1975 م وكانت تقبل الطالبات الحاصلات على الشهادة الابتدائية، وفي عام 1964 م وتم تطوير مناهج الدراسة بإضافة العلوم الاجتماعية والنفسية والإسعاف الاولي والإنعاش وبنك الدم، مما شجع الفتيات على الالتحاق بمدارس التمريض لما تفتحه لهن من افاق عمل جديدة .

وفي فلسطين بدا تدريس التمريض علما يدرس في مدارس القدس عام 1925 م وفي غزة بدأت المدرسة المعمدانية بتدريس التمريض عام 1956 م مدرسة الحكيمات (1976). (ابتسام احمد، 2008 : 32 .)

اما في لبنان فقد افتتحت اول مدرسة للتمريض عام 1905 م ويوجد العديد من مدارس التمريض الموزعة على انحاء البلاد .

وفي الكويت، بدا الاهتمام بالتعليم الصحي في الكويت في بداية الخمسينات واعتمدت السلطات التطوير والانشاء للعديد من المدارس والمعاهد لتزويد البلاد بحاجاتها من القوي العاملة، ولقد انشات اول مدرسة للتمريض فيها عام 1962 م، كما انشات مدرسة متعددة التمريض 1964 م .

وفي البحرين انشات اول كلية للعلوم الصحية عام 1975 م، وهي مؤسسة حكومية تتبع في ادارتها وتمويلها وزارة الصحة، وفي الامارات تم انشاء مدرسة التمريض عام 1972 م .

وفي قطر انشات مدرسة للتمريض عام 1969 م، وسلطنة عمان انشات مدرسة التمريض عام 1975 م والتي تسمى مدرسة الرحمة للتمريض .

وفي فلسطين عام 1992 م بدا اول برنامج بكلوريوس في كلية فلسطين للتمريض التابعة لوزارة الصحة (ابتسام احمد، 2008 : 32).

ومن هنا يتبين لنا أهمية ومكانة مهنة التمريض لما تقدمه من أدوار كبيرة في خدمة المجتمع والتي امتدت من العصور الإسلامية الأولى إلى العصر الحديث

3- أسس التمريض:

أداء التمريض على الوجه الاكمل يتطلب من ممارسي هذه المهنة مراعات عدد من الأسس الهامة المرتبطة ببعضها ارتباط وثيق (بن تومي يمينة)كما يلي :

3-1- توفر المثل العليا الأخلاقية والصحية وأهمها :

- العطف والشفقة.
- الشعور بالمسؤولية ومحاسبة النفس على التقصير .
- العناية والملاحظة لأية اعراض طارئة على التمريض وتنبيه الطبيب اليها.
- روح التعاون وذلك بين الطبيب وممارسي مهنة التمريض واهل المريض حت يتم العلاج .
- الجد والمثابرة فيجب إلا ييأس ممارسو مهنة التمريض أو يملو من طول مدة التمريض والا يغضبوا من معاملة أي نريض .
- حفظ الاسرار فبحكم طبيعة العمل يتسنى لممارسي التمريض معرفة اسرار المرضي وعائلاتهم لذا لابد أن يأتمنوا على الاسرار ويحفظوها .

3-2 علاقة ممارسي التمريض بالمريض :

إن ممارسي مهنة التمريض يقوم بأنبل الاعمال الإنسانية، ولذا فان عليهم القيام بخدمة المريض بطريقة جديدة نظرا لما قد يصيبه من حالات ومؤثرات نفسية نتيجة للمرض، فيكون اكثر حساسية منهم في حالته السليمة وعليهم أن يكونوا صبورين ومثابرين وبشوشين في خدمة المرض، وأن يتعلمو طرق كسب تعاونه في تنفيذ العلاج، ويأتي ذلك من خلال دراسة النواحي المختلفة للمريض سواء الثقافية أو النفسية أو الدينية أو الاجتماعية .

3-3 علاقة ممارسو مهنة التمريض بالفريق الطبي:

إن ممارسي مهنة التمريض هم حلقة الاتصال الهامة في جميع الاعمال الطبية وعليهم أن يتعاونوا مع الطبيب في المساعدة لعلاج المرضى من مبدا الاحترام والطاعة والتعاون، كما يتضمن ذلك أسلوب عملهم الذي يعتمد على التعاون والمساعدة مع زملائهم في العمل .

3-4 علاقة ممارسي مهنة التمريض مع المجتمع:

يقوم ممارسو مهنة التمريض بالاختلاط بجميع أفراد المجتمع فعليهم لا التزام بالأخلاق الحميدة، والسلوك المآدب في التعامل مع المرضى، كما يقع على عاتقه رفع المستوى الصحي للمجتمع والحرص على وقايته من الامراض والأوبئة، كما على ممارسي مهنة التمريض أن يتعرفوا على العادات والتقاليد والسلوك الديني والمستوى الثقافي للمجتمع، حتي يسهل عليهم اختيار الطرق الصحيحة غي علاج المرضى .

4- أهداف التمريض:

هنالك مجموعة من الأهداف العامة للتمريض والتي حددها (بن تومي يمينة)في ما يلي:

- المساعدة في تقديم الخدمة الطبية والعلاجية للمرضي .
- الاهتمام بتوفير خدمات الرعاية الصحية اللازمة للنهوض بصحة المجتمع .
- الحرص على وقاية المجتمع من الامراض والأوبئة لضمان حياة صحية سليمة لكل فرد .
- تقديم التسقيف الصحي للأفراد لزيادة مستوى الوعى لدي المجتمع .
- التعاون مع جميع الأقسام لتحقيق الأهداف الرئيسية للمستشفى .
- بذل اقصى جهد لتقديم الخدمات الاسعافية في الحالات الطارئة وعلاج المصابين .
- استعمال واختيار الأجهزة بطريقة مناسبة .
- إعطاء الحرية للمريض للتعبير عن شعوره بحرية تامة.
- تقديم الرعاية التمريضية المستمرة للمريض من خلال تقييم احتياجاته بمهارة تامة.
- الاتصال مع اهل المريض وذلك من خلال تشجيعهم في رعاية المريض .
- التعاون مع جميع اقسام المستشفى لإنجاز اهداف المستشفى العامة (يوسف قزاقزة، 2002 :25/24).

5- دور ممارسي مهنة التمريض:

التمريض يعني امداد المجتمع بخدمات علاجية بطبيعتها تساعد على بقاء الفرد صحيحا كما تمنع المضاعفات الناتجة عن الامراض والإصابات، ومن اهم واجبات ممارسي المهنة كما ذكرها (الحسن الجنابي، 1984 : 116) ما يلي :

- تقديم العناية التمريضية الشاملة فيقوم ممارسي المهنة بتوفير متطلبات الشخص الذي يرعاه الجسمانية والعقلية والعاطفية، سواء الوقاية منها أو العلاجية .
- تنفيذ الخطة العلاجية للطبيب وأداء احتياجات المريض التمريضية في حدود اختصاصهم الفنية .
- تنسيق خطط الرعاية التمريضية للمريض مع باقي أعضاء الفريق الطبي، وأداء مراقبة كل الإجراءات التمريضية اللازمة لشفاء المريض .
- يستخدم الممرض الأساليب التي تساعد في إنجاح الشفاء الطبيعي كتغير الضمادات المعقمة وإعطاء الادوية للمرضي وغيرها من مهارات .
- ان الممرض يدعم المريض عن طريق اتجاهاته واعماله التي تظهر اهتمامه برفاهية المريض وتقبله كانسان .
- يمارس التخطيط من خلال جميع مراحل عملية التمريض من اجل تحقيق الأهداف المتوقعة من العناية الصحية (ابتسام احمد، 2008 : 34).
- ان هذه الأدوار النبيلة تجعل الممرض يكيف مهاراته النفسية والجسمية بأساليب العناية من اجل صحة المجتمع فهو يهدف إلى ادامة الصحة والعناية بالمريض .

خلاصة :

يمكن القول بأن مهنة التمريض قديمة قدم الإنسان وقد عرفت تطورات عبر مراحل زمنية مختلفة وهي تتطلب من ممارسها العديد من الصفات النفسية الأخلاقية والاجتماعية. كما أن لها دورا فهي تعتبر مطلب هام في المجتمع وهذا ما يتجلى من خلال الخدمات الصحية والنفسية والإنسانية التي تقدمها لأفراد المجتمع، إلا أن طبيعة عملها والظروف المحيطة بها تجعل من ممارسها اكثر مكانة وصلابة نفسية.

الفصل الثالث:

الإجراءات المنهجية للدراسة

التمهيد:

يتضمن هذا الفصل الاجراءات المنهجية للدراسة الحالية المتمثلة في العينة التي اجريت عليها الدراسة وكيفية اختيارها، والادوات المستخدمة في الدراسة وكيفية اعدادها ثم خطوات الدراسة واجراءات التطبيق، بالإضافة إلى الاساليب الاحصائية المستخدمة في معالجة البيانات التي تم الحصول عليها وذلك كما يلي :

1 –الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية مرحلة ضرورية في البحث العلمي اذ على اساسها يتم ضبط اهداف البحث والتحقق من سلامة الفروض الموضوعية، كما يتم من خلالها التحقق من امكانية اجراء البحث في الميدان وتحديد انواع ادوات جمع البيانات الاكثر ملائمة، كما تتيح للباحث التعرف على المجتمع العينة المراد دراستها ومدى توافر الظروف والاشخاص الذين يساعدون على اجرائه .

إذا كان الهدف من اجراء الدراسة الاستطلاعية هو تذليل الصعوبات التي قد تواجهنا في الدراسة الميدانية، وقد فامت الطالبات من النزول إلى ميدان الدراسة _مستشفى الحكومي سليمان عميرات لترف عن أفراد العينة وتحديد طريقة اختيارها وذلك منذ قبول موضوع الدراسة كما قمنا بالبحث عن الدراسات السابقة التي لها علاقة لمتغيرات الدراسة التي تفيدنا في تحديد الاشكالية الدراسة وصياغة الفرضيات وكذا تحليل النتائج وكذا البحث عن المراجع ذات علاقة بالموضوع.

2-الدراسة الاساسية :

2_1منهج الدراسة:

المنهج هو الطريقة العلمية التي يستعملها الباحث للوصول إلى هدف المراد تحقيقه انطلاقا من طبيعة المشكلة المراد دراستها، فهو بذلك تلك الخطة التي يمارسها الباحث لتحقيق اهداف بحثه (رمضان خطوط، 2009، 145).

وبما ان طبيعة الموضوع هي التي تحدد نوع المنهج فان المنهج الوصفي هو الانسب الذي يحاول الباحثون خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة (الصلابة النفسية للمرضات المناوبات ليلا) وهو أحد اشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف الظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كميا عن طريق جمع البيانات والمعلومات المقننة

أجريت الدراسة بالمستشفى العمومي سليمان عميرات لولاية المسيلة .

3- حدود الد راسة:

المجال الزماني

تم اجراء الدراسة الاستطلاعية ابتداء من شهر فيفري 2022الى غاية شهر ماي 2022 اما الدراسة الميدانية فقد كانت ممتدة من شهر افريل 2022 إلى غاية شهر ماي 2022 حيث تم في هذه الفترة تطبيق مقياس الصلابة .

المجال المكاني:

أجريت الدراسة بالمستشفى العمومي سليمان عميرات ولاية المسيلة وهو مؤسسة استشفائية تابعة للقطاع العام .

المجال البشري:

يبلغ عدد الممرضات الذي يبلغ عددهم (42) ممرضة من مجتمع البحث والذي يمثل ثلاث اقسام.

المجال الموضوعي:

حيث افترضت هذه الدراسة على إبراز مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا.

أجريت الدراسة بالمستشفى العمومي سليمان عميرات لولاية المسيلة.

العينة وكيفية اختيارها:

هي جزء من مجتمع الدراسة الذي تجمع فيه البيانات الميدانية وهي تعتبر جزءا من الكل بمعنى انه تؤخذ مجموعة من أفراد المجتمع على ان تكون ممثلة للمجتمع البحث.

فالعينة اذن هي جزء معين أو نسبة معينة من أفراد المجتمع الاصلي، ثم تعمم نتائج الدراسة على المجتمع كله، وحدات العينة قد تكون اشخاصا، كما تكون احياءا أو شوارعا أو مدنا أو غير ذلك (زرواتي، 2007، ص334)

وعليه تم في هذه الدراسة اختيار عينة البحث المتمثلة في ممرضات المناوبات ليلا بمستشفى الزهراوي ومستشفى مقرة، حيث تم حصر ثلاث عينات (قسم طب الاطفال-قسم امراض النساء والتوليد-قسم طب الداخلي).

وبعد تحديد الاقسام تم اختيار ثلاث اقسام وبعدها اخيار أفراد العينة المكونة من (42) ممرضة .

خلاصة :

بعدما تم التعرض في هذا الفصل للمنهج المعتمد عليه في هذا البحث والمتمثل في المنهج الوصفي وكيفية اختيار مجموعات البحث وادوات المستخدمة، في الفصل الموالي عرض النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق المقياس الصلابة النفسية مع تحليلها ومناقشتها.

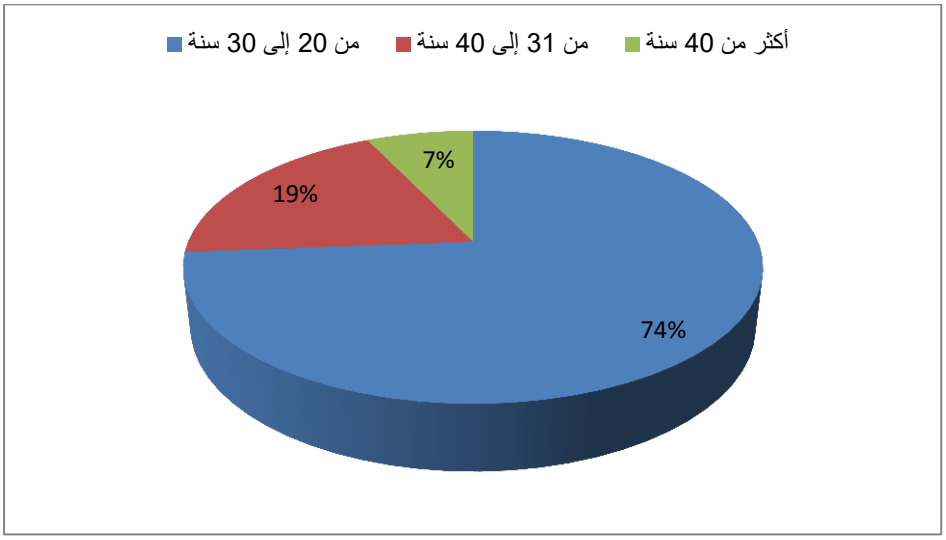
عرض ومناقشة النتائج على ضوء فرضيات الدراسة :

عرض وتحليل النتائج.

محور البيانات الشخصية :

جدول 1: يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن

السن	التكرارات	النسبة المئوية
من20 إلى 30سنة	31	%73.8
من31 إلى 40سنة	8	%19
أكثر من 40 سنة	3	%7.1
الإجمالي	42	%100

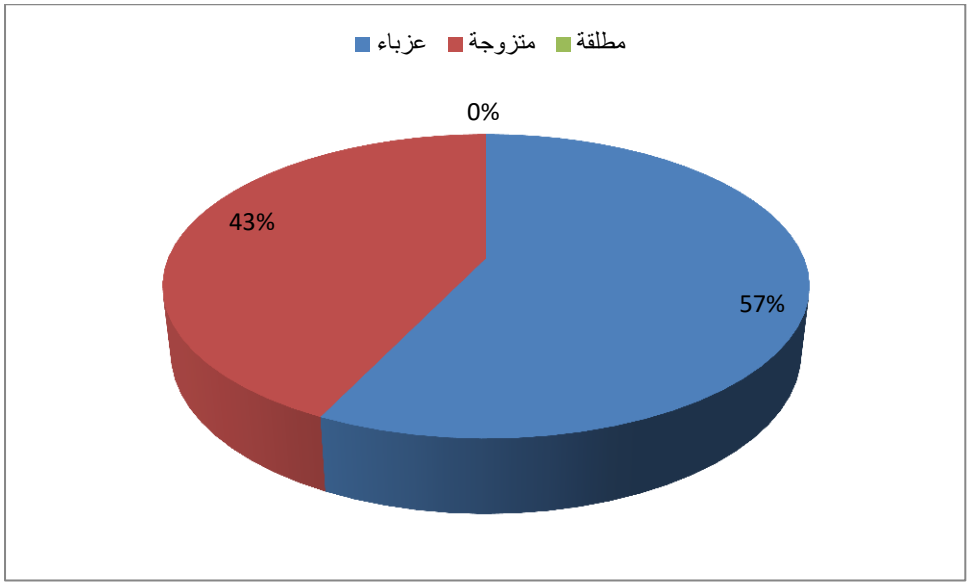


شكل 3: يوضح توزيع نسب أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة والبالغ حجمهم إجمالا 42 فرد، نلاحظ أن عدد الأفراد الذين سنهم يتراوح من 20 إلى 30 سنة قدر بـــــــ 31 فرد بنسبة 73.8% وهم الأعلى نسبة، في حين نلاحظ أن عدد الذين يتراوح سنهم من 31 إلى 40 سنة قدر بـــ 08 أفراد أي ما نسبته 19%، وأخيرا نلاحظ أن عدد الأفراد الذين يفوق سنهم 40 سنة قدر بـــ 03 أفراد فقط أي ما نسبته 7.1 %.

جدول 2: يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرارات	النسبة المئوية
عزباء	24	57.1%
متزوجة	18	42.9%
مطلقة	0	0%
الإجمالي	42	%100

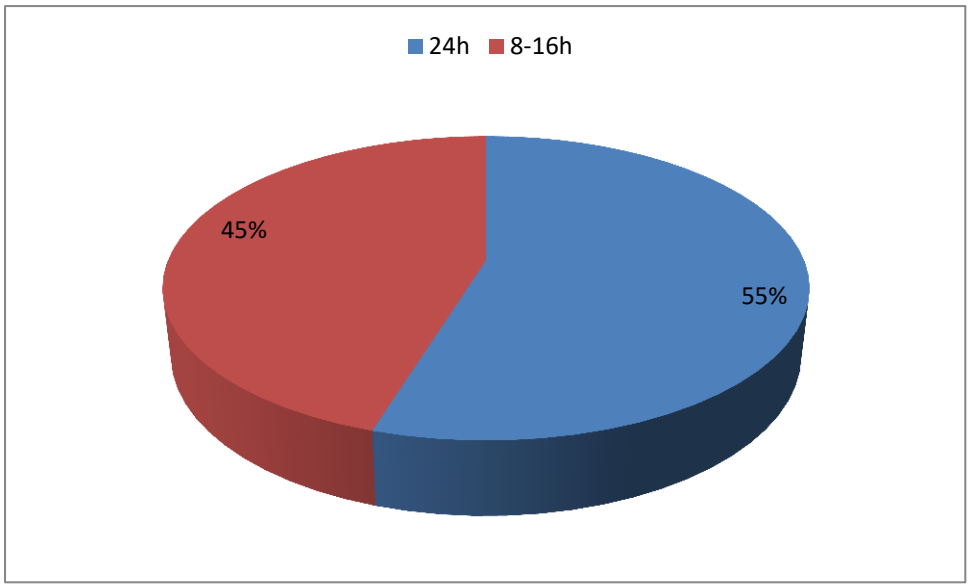


شكل 4: يوضح توزيع نسب أفراد عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة والبالغ حجمهم إجمالا 42 فرد، نلاحظ أن عدد العازبات قدر بـــــــ 24 فرد بنسبة 57.1% وهم الأعلى نسبة، في حين نلاحظ أن عدد المتزوجات قدر بـــ 18 فرد أي ما نسبته 42.9% .

جدول 3: يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير توقيت العمل في المناوبة

توقيت العمل في المناوبة	التكرارات	النسبة المئوية
24h	23	54.8%
8-16h	19	45.2%
الإجمالي	42	%100



شكل 5: يوضح توزيع نسب أفراد عينة الدراسة حسب متغير توقيت العمل في المناوبة

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة والبالغ حجمهم إجمالا 42 فرد، نلاحظ أن عدد المناوبات 24 ساعة على 24 ساعة قدر بـــــــ 23 فرد بنسبة 54.8% وهم الأعلى نسبة، في حين نلاحظ أن عدد المناوبات من الساعة الثامنة مساءا إلى غاية الساعة الرابعة قدر بـــ 19 فرد أي ما نسبته 45.2% .

الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية- :

الخصائص السيكومترية للمقياس:

اولا: الصدق

صدق الاتساق الداخلي:

لقد جرى التّحقق من صدق المقياس عن طريق حساب الاتساق الداخلي للعبارات، والذي يعتمد على حساب معامل الارتباط بيرسون بين العبارات والدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل إليها:

جدول 4: معاملات الإرتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس

العبارة	الارتباط		الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط
01	0.79**	13	0.66**	25	0.53**	37	0.70**
02	0.71**	14	0.30*	26	0.46**	28	0.32*
03	0.66**	15	0.56**	27	0.72**	29	0.31*
04	0.31*	16	0.66**	28	0.66**	40	0.74**
05	0.52**	17	0.58**	29	0.56**	41	0.31*
06	0.56**	18	0.87**	30	0.51**	42	0.62**
07	0.48**	19	0.61**	31	0.88**	43	0.55**
08	0.81**	20	0.51**	32	0.71**	44	0.55**
09	0.65**	21	0.30*	33	0.56**	45	0.67**
10	0.59**	22	0.68**	34	0.72**	46	0.51**
11	0.59**	23	0.56**	35	0.68**	47	0.71**
12	0.61**	24	0.72**	36	0.59**	//	//

** دال عند (α= 0.01)، * دال عند (α= 0.05)

يتضح من الجدول رقم(04): أن جميع معاملات إرتباط العبارات بالدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.01) و(α= 0.05)، ما يعتبر مؤشرا على صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

ثانيا: الثبات

ألفا كرونباخ:

تم التأكد من ثبات المقياس عن طريق معامل الثبات لألفا كرونباخ والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل إليها:

جدول 5: معامل ألفا– كرونباخ لمحاور المقياس

//	معامل ألفا كرونباخ
مقياس الصلابة النفسية	0.82

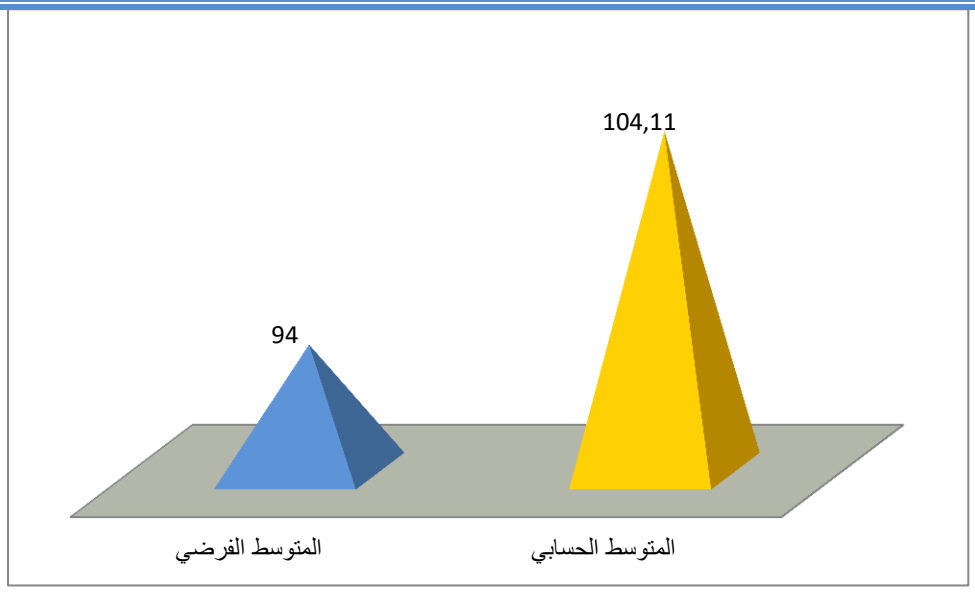
يتضح من الجدول رقم (05): أن قيم معامل **ألفا كرونباخ** للثبات انحصرت بين (0.78) كأدنى قيمة، و(0.87) كأعلى قيمة، وهذا ما يؤكد تمتّع المقياس بدرجة مرتفعة من الثبات وصلاحيته للاستخدام مع العينة النهائية للدراسة الحالية.

عرض وتحليل النتائج

نصت الفرضية العامة لهذه الدراسة على: " مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا في مستشفى مقرة مرتفع" ولتحقق من صحة الفرضية تم الاعتماد على اختبار الدلالة الإحصائية (T test)، وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

جدول 6:الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة والمتوسط الفرضي على مقياس الصلابة النفسية

الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة والمتوسط الفرضي على مقياس الصلابة النفسية								
	حجم العينة	المتوسط الحسابي للأفراد	الانحراف المعياري	الفرق بين متوسط الأفراد والمتوسط الفرضي	المتوسط الفرضي 94			
الدرجة الكلية					t	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
الصلابة النفسية	42	104.11	6.86	10.11	9.55	41	0.00	دال عند 0.01



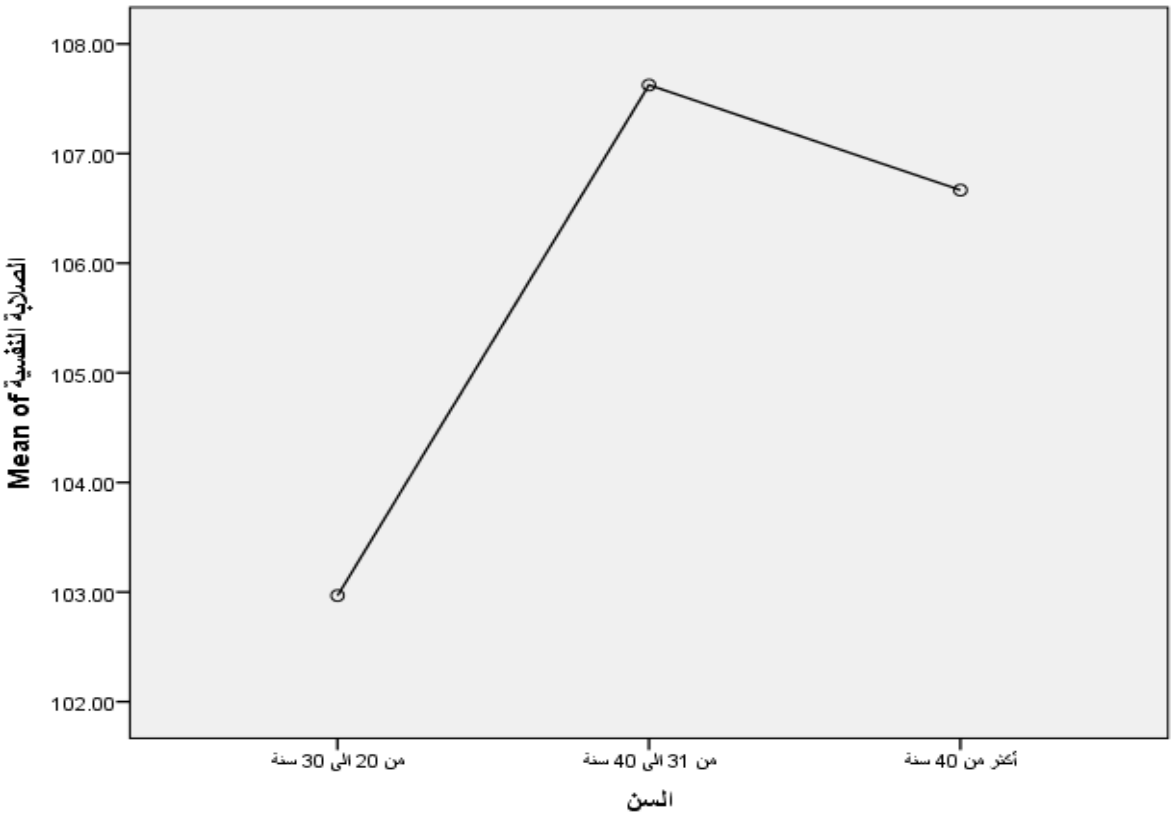
شكل 6: الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة والمتوسط الفرضي على مقياس الصلابة النفسية

من خلال النتائج المبينة بالجدول رقم (06) والشكل رقم (05) أعلاه نلاحظ وبناء على المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على مقياس الصلابة النفسية والذي بلغ 104.11 نلاحظ أنه أعلى من المتوسط الفرضي والمقدر بـــ 94 بناء عليه فإن مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا في مستشفى مقرة مرتفع، وهذا ما أكدته قيمة "ت" بالنسبة للعينة الواحدة التي بلغت قيمتها 9.55 وهي قيمة موجبة "أي أن الفروق لصالح المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة " ودالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.01)، ومنه تم قبول فرضية الدراسة القائلة بـــــ " مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا في مستشفى مقرة مرتفع "، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

نصت الفرضية الفرعية الأولى لهذه الدراسة على: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا بمستشفى مقرة تعزى لمتغير العمر " ولتحقق من صحة الفرضية تم الاعتماد على اختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA، وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

جدول 7: يوضح الفروق في مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة التي تعزى لمتغير العمر

يوضح الفروق في مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة التي تعزى لمتغير العمر							
مصدر التباين		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	مستوى الدلالة	القرار
مجالات الدراسة	بين المجموعات	158.895	2	79.448	1.74	0.18	غير دالة عند 0.05
	داخل المجموعات	1771.509	39	45.423			
	الكلي	1930.405	41	///			



شكل 7: يوضح الفروق في مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة التي تعزى لمتغير العمر

من خلال الجدول أعلاه رقم (07) نلاحظ أن قيمة اختبار الفرق (F) "تحليل التباين الأحادي" بلغت (1.74) بالنسبة لمجموعات الدراسة على مقياس الصلابة النفسية، وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0,05)، وبالتالي تم رفض فرضية الدراسة القائلة بـــــ " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى المرضات المناوبات ليلا بمستشفى مقرة تعزى لمتغير العمر " وقبول الفرضية

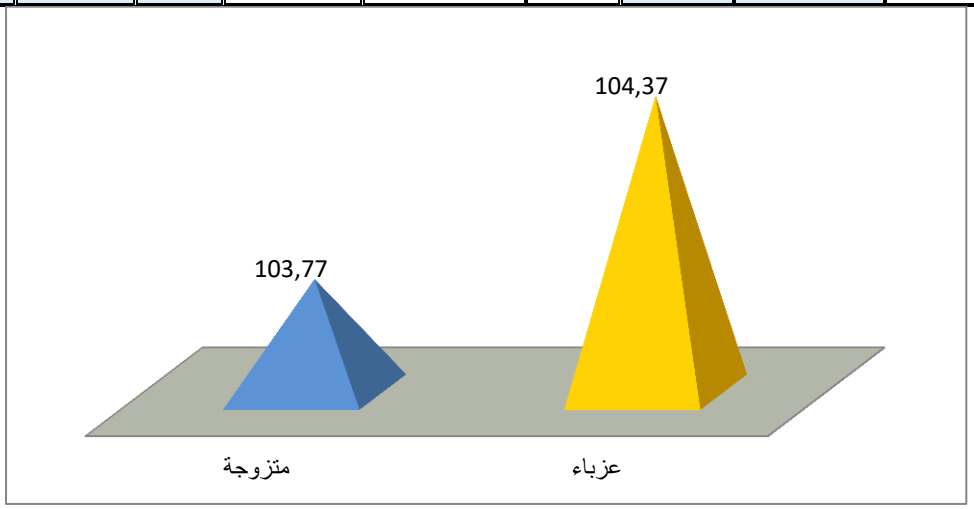
الصفرية القائلة بـــــــــ : "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا بمستشفى مقرة تعزى لمتغير العمر "، ونسبة التأكد من هذه النتيجة المتوصل إليها هي 95% مع إحتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

نصت الفرضية الفرعية الثانية لهذه الدراسة على: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا بمستشفى مقرة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية ". ولتحقق من صحة الفرضية تم الاعتماد على اختبار الدلالة الإحصائية (T test)، وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

جدول 8: يوضح الفروق في مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة التي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية

الفروق في مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة التي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية

الجنس		إختبار ليفين التجانس (F)	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "T"	مستوى الدلالة	القرار
الصلابة النفسية	عزباء	0.47	0.49	24	104.37	7.41	40	0.27	0.78	غير دالة عند
	متزوجة			18	103.77	6.23				50.0



شكل 8:يوضح الفروق في مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة التي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية

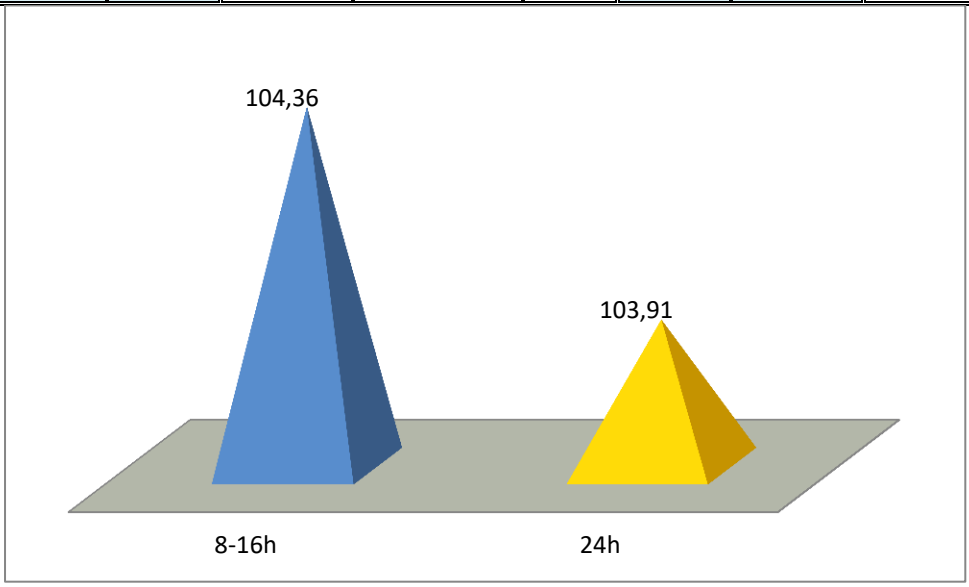
من خلال الجدول أعلاه رقم (08) وبالنظر إلى اختبار التجانس ليفين (F) والذي بلغ (0.47) وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.05) ومنه نستنتج أن هناك تجانس بين المجموعتين مما استدعى تطبيق اختبار(T_{test}) لعينتين مستقلتين متجانستين.

يتضح من الجدول السابق أن متوسط الصلابة النفسية لدى الممرضات العازبات بلغ قيمة (104.37) بانحراف معياري (7.41) وهو أعلى من متوسط الممرضات المتزوجات البالغ (103.77) بانحراف (6.23)، وبالنظر إلى قيمة اختبار الفروق (Ttest) والتي بلغت (0.27) وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.05)، ومنه نستطيع القول بأنه تم رفض فرضية الدراسة القائلة " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا بمستشفى مقرة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية " وقبول الفرضية الصفرية القائلة بـــــــ: " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا بمستشفى مقرة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية "، ونسبة التأكد من هذه النتيجة المتوصل إليها هي 95% مع إحتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

نصت الفرضية الفرعية الثالثة لهذه الدراسة على: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا بمستشفى مقرة تعزى لمتغير توقيت المناوبة ". ولتحقق من صحة الفرضية تم الاعتماد على اختبار الدلالة الإحصائية (T test)، وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

جدول 9: يوضح الفروق في مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة التي تعزى لمتغير توقيت المناوبة

الفروق في مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة التي تعزى لمتغير توقيت المناوبة										
الجنس		إختبار ليفين التجانس (F)	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "T"	مستوى الدلالة	القرار
الصلابة النفسية	24h	0.69	0.41	23	103.91	6.22	40	0.21-	0.83	غير دالة عند
	8-16h			19	104.36	7.72				50.0



شكل 9: يوضح الفروق في مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة التي تعزى لمتغير توقيت المناوبة

من خلال الجدول أعلاه رقم (09) وبالنظر إلى اختبار التجانس ليفين (F) والذي بلغ (0.69) وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.05) ومنه نستنتج أن هناك تجانس بين المجموعتين مما استدعى تطبيق اختبار(T_{test}) لعينتين مستقلتين متجانستين.

يتضح من الجدول السابق أن متوسط الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات 24 ساعة على 24 ساعة بلغ قيمة (103.91) بانحراف معياري (6.22) وهو أدنى من متوسط الصلابة النفسية لدى الممرضات

المناوبات من الساعة 8-16 البالغ (104.36) بإنحراف (7.72)، وبالنظر إلى قيمة اختبار الفروق (Ttest) والتي بلغت (0.21-) وهي قيمة سالبة وغير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.05)، ومنه نستطيع القول بأنه تم رفض فرضية الدراسة القائلة " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا بمستشفى مقرة تعزى لمتغير توقيت المناوبة" وقبول الفرضية الصفرية القائلة بـــــــــ: " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا بمستشفى مقرة تعزى لمتغير توقيت المناوبة "، ونسبة التأكد من هذه النتيجة المتوصل إليها هي 95% مع إحتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

عرض ومناقشة النتائج على ضوء فرضيات الدراسة:

مناقشة نتائج الفرضية العامة:

اسفرت نتائج الفرضية العامة على ان مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا مرتفع في مستشفى مقرة وهذا يتفق مع مستوى الصلابة النفسية للممرضات المناوبات ليلا .

ونفسر هذه النتيجة بان طبيعة مهنة التمريض تحمل في طياتها بعد انساني يتطلب من الممرضة القيام بالواجبات المطلوبة منهم على اكمل وجه بشرط ان يتناسوا عن همومهم الشخصية، ولكن في الوقت الحالي ومع تعدد الضغوط والواجبات المهنية وكذا المترلية التي تقع على عاتقهم تجعلهم ينشغلون بين اعباء المهنة واعباء المترل والمسؤولية هذا ما دفعهم إلى نقص في مستوى مواجهتهم لهته الضغوط المتعددة وبذلك ينتج تراجع في مستوى الصلابة النفسية لديهم بحيث كانت متدهورة أو متوسطة لذلك قدرة الممرض على التحكم في زمام الامور متوسطة وذك راجع إلى تعدد الضغوطات الخارجية والداخلية على حد السواء، ونتعقد ان رغم الظروف النفسية العالية التي يتعرض لها الممرضين بطبيعة مهنتهم التي تفرض عليهم ان يؤدوها على اكمل وجه كما قد نرجعها إلى الوازع الديني ومعنى الحياة التي تفرض على الانسان ان يكون في حالة اخذ وعطاء، وعمل ومساعدة الاخرين وهذا ما يتفق مع دراسة "فضل عيد الصمد 2002" التي اسفرت نتائجها علي وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين الصلابة النفسية ومعنى الحياة والوعي الديني وهي كلها عوامل مؤثرة في ابعاد الصلابة النفسية.

مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الاولى

اسفرت نتائج الفرضية على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا تعزى لمتغير العمر.

وعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الممرضات المناوبات ليلا على مقياس الصلابة النفسية تعزى لما غير العمر، وهذا راجع إلى ان القيام بالمهام المهنية المطلوبة من الممرضات وكم الانجازات المطلوب انجازها لا تقتصر على سن الممرضات، بل هناك ضوابط مهنية حيث يستلزم على كل ممرضة القيام بما هو مطلوب منها سواء تنتمي لفئة عمرية صغيرة أو كبيرة هذا ما يتفق مع نتائج الدراسة "بدر 2008"، فالكل على حد السواء في قدرة التحمل والصلابة .

مناقشة نتائج الفرضية الثانية :

اسفرت نتائج الفرضية على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

ويشر ذلك إلى ان درجة الصلابة النفسية التي تتخذها الممرضة لا تعتمد على الحالة الاجتماعية بل تعتمد على وضع حالة المريض الصحية القيام بالأنشطة التمريضية المطلوبة منها بغض لنظر عن حالتها الاجتماعية.

وهذا ما يفسر ان المتزوجة يقع على عاتقها عبء المسؤولية المترلية وتربية الاولاد، مه هذا فان مسؤوليتها اتجاه مهنتها تكون بنفس العطاء مع الغير المتزوجة، مثلا العزباء لديها مهام منها الحقن الابر والسهر على صحة المريض أو تضميد الجروح ومواسات المريض والمناوبة الليلية فهي ملزمة بادائها وهي لا تقتصر عليها فقط، بحكم انها عزباء بل تنطبق ايضا على الممرضة المتزوجة.

لان هذه الاعمال تضبطها قوانين العمل واخلاقيات مهنة التمريض، حيث ان ممرضة ملزمة بساعات الدوام الرسمية والواجبات التمريضية التي يحددها قانون العمل سواء متزوجة أو عزباء وهطا ما ادى إلى الوصول إلى هذه النتيجة، فكل واحد منهم يتلقى ضغوط ومتاعب واجهاد مهني لذلك تتولد نفس القدرة على مواجهة الضغوط، الا وهي قدرة الفرد على تحمل وقوة الانا والصلابة النفسية، وهي خصال شخصية يتمتع بها الممرض وهذا ما يتوافق مع تعريف "محم جهان 2002" للابة النفسية بانها مجموعة متكاملة من خصال الشخصية ذات الطبيعة النفسية ولاجتماعية وهي خصال فرعية يراها الفرد على انها خصال نجاح، ويمكن تفسير ذلك بان الصفات التي تتوفر في ممرضين لا تخضع لحالة اجتماعية معينة ولكن تخضع لعوامل انسانية بحتة.

مناقشة الفرضية الثالثة:

اسفرت نتائج الفرضية على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا بمستشفى مقرة تعزى لمتغير توقيت المناوبة.

اسفرت نتائج الفرضية على ان مستوى الصلابة النفسية مرتفع لدى ممرضات المناوبات ليلا وذا يتفق مع مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات مناوبات ليلا .

نستطيع القول بأنه تم رفض فرضية الدراسة القائلة " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا بمستشفى مقرة تعزى لمتغير توقيت المناوبة"

ونفسر هذه النتيجة بان عينة الدراسة يديرون بعض وقتهم بكفاية، حيث يحتاجون مع ذلك إلى ان يكونوا اكثر تمسكا وحرصا على تطبيق بعض استراتيجيات توفير الوقت، وهذا ما يتفق مع دراسة

"عنتر 2009"ان هناك علاقة ارتباطية العمل والوقت، حيث كلما ارتفعت فعالية ادارة الوقت ارتفع معها تحصيل العمل .

3_استنتاج العام:

تعتبر شريحة الممرضين من شرائح المجتمع التي تمتاز بالصلابة النفسية وقوة الانا نظرا لطبيعة العمل الذي تقوم به، والذي يمتاز، ككثرة الضغوطات والمتاعب ويشير مصطلح الصلابة النفسية إلى اعتقاد الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام وسيلة الدفاع النفسية والبيئي المتاحة له حتى يواجه احداث الحياة الضاغطة بفاعلية، ولهذا اردنا من خلال موضوع دراستنا التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا.

وقد خلصت نتائج الدراسة إلى مايلي:

تحقق الفرضية العامة حيث بينت النتائج ان مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا مرتفع .

عدم تحقق الفرضية الاولى، حيث دلت النتائج على انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الممرضات المناوبات ليلا على مقياس الصلابة النفسية تعزى لمتغير العمر

خاتمة

خاتمة:

انطلاقا من الفكرة العامة التي سلم بها المختصون في علم النفس الايجابي أن الصلابة هي امتلاك الفرد لمجموعة سمات تساعد على مواجهة مصادر الضغوط منها القدرة على الالتزام والتحدي والتحكم في الامور الحياتية .

فالأفراد المتصلبون لطواقم التمريض في المؤسسات الاستشفائية العمومية يتعثرون وينهضون من جديد بعد التحديات التي يواجهونها، ومفتاحهم في ذلك الصلابة النفسية العالية التي تمكنهم من اجتياز الصعاب، وقد قمنا نحن مجموعة البحث ببناء فرضية عامة تنطلق من المسلمات لاختبار وتقييم الصلابة النفسية العالية في مواجهة كل التحديات لدى الممرضات المناوبات ليلا في المؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات ومقرة بالمسيلة، وافترضنا أن هذه الصلابة هي نتيجة لقدرة التحدي ومواجهة التي يجب أن يتوفر عليها طاقم الممرضات كنتيجة طبيعية.

وبعد تحديد الاشكالية والسرد الموضوعي للخلفيات النظرية لمتغير الدراسة موضوع البحث جاءت مرحلة التطبيق والتي تقتضي النزول الميداني لمكان الدراسة وتطبيق مقياس مخيمر للصلابة النفسية، وفي اطار هذا التأثير الذي تحدثه الصلابة النفسية والتي تهدف إلى معرفة مستوى الصلابة لدى الممرضات المناوبات ليلا، حيث توصلت نتائج الدراسة الحالية إلى أن مستوى الصلابة لدى الممرضات المناوبات ليلا (مرتفع) كما توصلنا إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الممرضات المناوبات ليلا تعزى لمتغير (العمر) (الحالة الاجتماعية) (توقيت العمل).

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

القران الكريم

الحديث الشريف.

المعاجم:

ابن منظور حجاز الدين (1999)، لسان العرب، دار بيروت، الجزء 2، 10، ط2، لبنان.

الكتب:

- رشيد زرواتي، 2007، مناهج وادوات البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر.
- محمد رسلان، 2010، الصلابة في مواجهة الجوائح والازمات، مجموعة خطب ومحاضرات، المملكة العربية السعودية.

المجلات والمقالات:

- ابتسام احمد عوض الله، 2008، مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية، الجامعة الإسلامية، غزة
- تنهيد عادل فاضل البيرقدار، 2011، الضغط النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى طلبة كلية التربية، مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، المجلد 11، العدد 1، الموصل، العراق.
- حمادة لولوة، عبد اللطيف حسن، 2000، الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلبة الجامعة، مجلة دراسات نفسية، المجلد 12، العدد 2، القاهرة، مصر.
- عبد العزيز خزاعلة، 1997، الرضا الوظيفي للممرضين والممرضات، مكتبة كلية التمريض، القاهرة.
- عبد المطلب عبد القادر عبد المطلب، 2017، الصلابة النفسية وعلاقتها بالاضطرابات الجسمية لدى عينة من معلمي ومعلمات المرحلة الابتدائية ، مجلة الطفولة العربية، العدد74، الكويت.
- محمد سويدان، 1988، التمريض والأمراض المعدية المتوطنة والمواطنة، مكتبة الانجلو مصرية، القاهرة.
- نورة الرئيسي، 2016، الصلابة النفسية لدى عينة من الاخصائيين في سلطنة عمان، مجلة كلية التربية المنصورة، الجزء1، العدد108، سلطنة عمان.
- يوسف قزاقزة، 2002، العناية التمريضية السريرية الأمراض الباطنية والجراحية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.

المذكرات:

- ابتسام أبو العمرين، 2008، مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة وعلاقتهم بمستوى أدائهم، رسالة ماجستير، كلية التربية، فلسطين.
- احمد محمد العيافي، 2012، الصلابة النفسية واحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الايتام والعاديين ، رسالة ماجستير ، كلية التربية، المملكة العربية السعودية.
- ماهر الشافعي 2002، التوافق المهني للممرضين وعلاقته بصماتهم الشخصية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.
- هاجر نصر، سمية بوعكاز، 2021 ، الصلابة النفسية لدى الاطباء والممرضين المناوبين في قسم كوفيد 19، مذكرة لنيل شهادة الماستر علم النفس العيادي، جامعة العربي بن مهيدي، ام البواقي .
- هلا العردات، 2017، الصلابة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة للفتيات المحرومات من اسرهن، رسالة مكملة للماجستير، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان.
- يمينة بن التومي، 2016، الصلابة النفسية لدى الممرضين والممرضات المناوبين ليلا ، مذكرة لنيل شهادة الماستر علم النفس العيادي، جامعة محمد بوضياف، المسيلة.

الملاحق

ملحق رقم 01: الاستبيان

مقياس الصلابة النفسية

الاســــــــم:.....

الـــــــــــــسن:.....

الحالة الاجتماعية: عزباء / متزوجة / مطلقة

الوظيفة: .....

المصلحة:.....

توقيت العمل في المناوبة:.....

تعليمات:

أمامك عدد من العبارات وعددها 47 ، التي تمثل رؤيتك في مواجهة عدد من المواقف ، والمطلوب منك ان تقرئي كل عبارة بعناية ثم تضعي علامة (×) في إحدى الخانات الثلاث المقابلة للعبارة:

- فإذا كانت العبارة تنطبق عليك دائما فضع علامة (×) تحت خانة تنطبق دائماً.

- وإذا كانت العبارة تنطبق عليك أحيانا فضعي علامة (×) في خانة تنطبق أحيانا

- وإذا لم تنطبق العبارة عليك فضعي علامة (×) أمام لا تنطبق أبدا.

ونأمل ألا تتركي عبارة واحدة دون أن تجيبي عليها مع ملاحظة انه لا توجد عبارة صحيحة وأخرى خاطئة تعتبر صحيحة عندما تعبري عن حقيقة ما تشعري به تجاه المعنى الذي تتضمنه العبارة.

و لك كل الشكر والاحترام.

الملاحق

الرقم	العبارة	تنطبق دائما	تنطبق احياناً	لا تنطبق ابداً
1	مهما كانت العقبات فإنني استطيع تحقيق اهدافي			
2	اتخذ قراراتي بنفسي ولا تملى علي من مصدر خارجي			
3	اعتقد ان متعة الحياة واثارها تكمن في قدرة الفرد علي مواجهة تحدياتها.			
4	قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم			
5	عندما اضع خططي المستقبلية غالباً ما اكون متأكدا من قدرتي علي تنفيذها .			
6	اقتحم المشكلات لحلها ولا انتظر حدوثها			
7	معظم اوقات حياتي تضيع في انشطة لا معنى لها.			
8	نجاحي في أموري (عمل – دراسة ...الخ) يعتمد علي مجهودي وليس علي الحظ او الصدفة.			
9	لدى حب استطلاع ورغبة في معرفة مالا اعرفه.			
10	اعتقد ان لحياتي هدفاً ومعنى اعيش من اجله.			
11	الحياة فرص وليست عمل وكفاح.			
12	اعتقد ان الحياة المثيرة هي التي تنطوي علي مشكلات استطيع إن أواجهها.			
13	لدى قيم ومبادئ معنية التزم بها واحافظ عليها.			
14	اعتقد ان الفشل يعود الي اسباب تكمن في الشخص نفسه.			
15	لدي قدرة علي المثابرة حتى انتهى من حل أي مشكلة تواجهني.			
16	لا يوجد لدى من الاهداف ما يدعو للتمسك بها او الدفاع عنها			
17	اعتقد ان كل ما يحدث لي غالباً هو نتيجة تخطيطي.			

18	المشكلات تستقر قواي وقدرتي علي التحدي.			
19	لا اتردد في المشاركة في أي نشاط يخدم المجتمع الذى اعيش فيه .			
20	لا يوجد في الواقع شيء اسمه الحظ.			
21	اشعر بالخوف والتهديد لما قد يطرأ علي حياتي من ظروف واحداث			
22	ابادر بالوقوف بجانب الاخرين عند مواجهتهم لأى مشكلة.			
23	اعتقد ان الصدفة والحظ يلعبان دوراً هاماً في حياتي			
24	عندما احل مشكلة اجد متعة في التحرك لحل مشكلة اخرى.			
25	اعتقد ان " البعد عن الناس نعمة "			
26	استطيع التحكم في مجرى امور حياتي.			
27	اعتقد ان مواجهة المشكلات اختيار لقوة تحملي وقدرتي علي المثابرة.			
28	اهتمامي بنفسي لا يترك لى 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	ابادر بعمل أى شئ اعتقد انه يخدم أسرتي او مجتمعي.			
32	اعتقد ان حياة الافراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها			
33	ابادر في مواجهة المشكلات لأنني اثق في قدراتي علي حلها.			
34	اهتم كثيراً بما يجرى من حولي من قضايا واحداث.			
35	اعتقد ان حياة الافراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها			
36	الحياة الثابتة والساكنة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي.			
37	الحياة بكل ما فيها لا تستحق ان نحياها.			

38	أومن بالمثل الشعبي " قيراط حظ ولا فدان شطارة ".			
39	أعتقد ان الحياة التي لا تنطوي علي تغيير هي حياة مملة وروتينية.			
40	أشعر بالمسئولية تجاه الآخرين وأبادر بمساعدتهم.			
41	أعتقد أن لي تأثير قوى على ما يجرى حولي من احداث.			
42	أتوقع من تغييرات الحياة فكل تغير قد ينطوي علي تهديد لي ولحياتي.			
43	اهتم بقضايا الوطن واشارك فيها كلما أمكن			
44	أخطط لأمور حياتي ولا أتركها تحت رحمة الصدفة والحظ والطروف الخارجية.			
45	التغير هو سنة الحياة والمهم وهو القدرة علي مواجهة بنجاح.			
46	أغير قيمي ومبادئي إذا دعت الظروف لذلك.			
47	أشعر بالخوف من مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث.			

ملحق رقم 02: الإستمارات

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

University of Mohammed Boudiaf - M'sila
Faculty of Humanities and Social Sciences
Department of Psychology

تصريح شرفي
خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله:

السيد (ة): وئام ملحي الصفة: طالب، أستاذ، باحث طالبة

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 203185340 والصادرة بتاريخ: 2018/07/18

والمسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس

والمكلف(ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)

عنوانها: الصلابة النفسية لدى المصرضات الملتزمات بالمناوبات الليلية

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2021/05/25

توقيع المعني (ة)

المرجع: القرار 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

ولاية المسيلة
المؤسسة العمومية الإستشفائية مقرة
البريد الوارد
التاريخ: 18 أفريل 2022
رقم التسجيل: 744

المسيلة في: 2022/03/17

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس
الهاتف: 0355353054
الرقم: / 2022

إلى السيد: مدير المؤسسة الإستشفائية مقرة

الموضوع: تسهيل مهمة لإجراء الدراسة الميدانية

تحية عطرة وبعد ...

في إطار انجاز دراسة ميدانية (مذكرة تخرج) لطلبة سنة ثانية ماستر...

الشعبة: علم النفس التخصص: علم النفس العيادي

نرجو من سيادتكم المحترمة تسهيل مهمة الطالب (ة) المذكور (ة) أدناه وتقديم المساعدة الممكنة واللازمة في حدود أغراض البحث العلمي، وما يسمح به القانون، وهذا على مستوى المصالح التي تشرفون عليها.

عنوان الدراسة: الصلابة النفسية لدى العجزة المتواجدين بالمؤسسة الإستشفائية

المشرف (ة): بوجمعة الطيب

الرقم	الاسم واللقب	تاريخ ومكان الميلاد	رقم التسجيل
01	عيلان مونية	بريكة 1984/11/29	191935087001
02	علجي وئام	مقرة 2000/12/18	191931080409
03			

في الفترة الممتدة من: 2022/04/17م إلى غاية 2022/05/16م.

نائب رئيس القسم البحث العلمي

الدكتور حلاب الدين

نائب العميد المكلف بالبحث العلمي

نائب العميد المكلف بالدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
د. بوعزيز بوبكر

Téléphone / Fax (213) 0355353054 قسم علم النفس . الهاتف / الفاكس
E-mail univ28psy@yahoo.com البريد الالكتروني

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس
الهاتف: 0355353054
الرقم: / 2022

جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

المسيلة في :

إلى السيد: ..مدير.....مؤسسة.....سليمان.....عميرات.....المسيلة.

الموضوع: تسهيل مهمة لإجراء الدراسة الميدانية

تحية عطرة وبعد ...

في إطار انجاز دراسة ميدانية (مذكرة تخرج) لطلبة سنة ..ثالثة.....ليسانس

الشعبة: .علم النفس.

التخصص: .علم النفس عيادي

نرجو من سيادتكم المحترمة تسهيل مهمة الطالب (ة) المذكور (ة) أدناه وتقديم المساعدة الممكنة واللازمة في حدود أغراض البحث العلمي، وبما يسمح به القانون، وهذا على مستوى المصالح التي تشرفون عليها.

عنوان الدراسة: .الصلابة النفسية عند طلبة ضارع اليتامى.....

المشرف (ة): .نومي الجيلية.....

الرقم	الاسم واللقب	تاريخ ومكان الميلاد	رقم التسجيل
01	حداد ريان	15 - 04 - 2000 المسيلة	191935071610
02			
03			

في الفترة الممتدة من : .../..../2022م إلى غاية ..../..../2022م.

نائب رئيس القسم للبحث العلمي

نائب العميد المكلف بالبحث العلمي

Téléphone / Fax (213) 0355353054
E-mail univ28psy@yahoo.com
قسم علم النفس . الهاتف / الفاكس
البريد الالكتروني

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

University of Mohammed Boudiaf - M'sila
Faculty of Humanities and Social Sciences
Department of Psychology

تصريح شرفي
خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله:

السيد (ة): محاصد رياض الصفة: طالب أستاذ، باحث طالبة

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: ..... والصادرة بتاريخ: .....

والمسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس

والمكلف(ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)

عنوانها: المساندة النفسية لدى الحوامل ضحايا الاضطرابات

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2021/05/23

توقيع المعني (ة)

المرجع: القرار 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research

University of Mohammed Boudiaf - M'sila
Faculty of Humanities and Social Sciences
Department of Psychology

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله:

السيد (ة): عيلة نصرينة الصفة : طالب، أستاذ، باحث طالبة

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 200334383 والصادرة بتاريخ: 2016/04/24

والمسجل بكلية العلوم الانسانية والاجتماعية قسم علم النفس

والمكلف(ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)

عنوانها: الصلابة النفسية لدى الممرضات الحاويات لبؤرة

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2020/05/25

توقيع المعني (ة)

المرجع: القرار 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020

ملحق رقم 03: مخرجات spss

السن					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	من 20 الى 30 سنة	31	73.8	73.8	73.8
	من 31 الى 40 سنة	8	19.0	19.0	92.9
	أكثر من 40 سنة	3	7.1	7.1	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

الحالة الاجتماعية					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	عزباء	24	57.1	57.1	57.1
	متزوجة	18	42.9	42.9	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

توقيت العمل في المناوبة					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	24h	23	54.8	54.8	54.8
	8-16h	19	45.2	45.2	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

One-Sample Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الصلابة النفسية	42	104.1190	6.86171	1.05878

One-Sample Test						
	Test Value = 94					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
الصلابة النفسية	9.557	41	.000	10.11905	7.9808	12.2573

Group Statistics					
	الحالة الاجتماعية	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الصلابة النفسية	عزباء	24	104.3750	7.41803	1.51420
	متزوجة	18	103.7778	6.23610	1.46986

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
الصلابة النفسية	Equal variances assumed	.471	.497	.276	40	.784	.59722	2.16403	-3.77645-	4.97090
	Equal variances not assumed			.283	39.417	.779	.59722	2.11028	-3.66979-	4.86423

Group Statistics					
	توقيت العمل في المناوبة	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الصلابة النفسية	24h	23	103.9130	6.22979	1.29900
	8-16h	19	104.3684	7.72593	1.77245

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
الصلابة النفسية	Equal variances assumed	.693	.410	-.212-	40	.834	-.45538-	2.15246	-4.80566-	3.89491
	Equal variances not assumed			-.207-	34.408	.837	-.45538-	2.19750	-4.91928-	4.00852

Descriptives

الصلابة النفسية

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
من 20 الى 30 سنة	31	102.9677	6.41604	1.15236	100.6143	105.3212	87.00	114.00
من 31 الى 40 سنة	8	107.6250	6.90626	2.44173	101.8512	113.3988	100.00	119.00
أكثر من 40 سنة	3	106.6667	10.06645	5.81187	81.6602	131.6731	96.00	116.00
Total	42	104.1190	6.86171	1.05878	101.9808	106.2573	87.00	119.00

Test of Homogeneity of Variances

الصلابة النفسية

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.403	2	39	.671

ANOVA

الصلابة النفسية

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	158.895	2	79.448	1.749	.187
Within Groups	1771.509	39	45.423		
Total	1930.405	41			

Multiple Comparisons

Dependent Variable: الصلابة النفسية

Scheffe

(I)السن	(J)السن	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
من 20 الى 30 سنة	من 31 الى 40 سنة	-4.65726-	2.67267	.232	-11.4588-	2.1443
	أكثر من 40 سنة	-3.69892-	4.07509	.665	-14.0694-	6.6715
من 31 الى 40 سنة	من 20 الى 30 سنة	4.65726	2.67267	.232	-2.1443-	11.4588
	أكثر من 40 سنة	.95833	4.56279	.978	-10.6532-	12.5699
أكثر من 40 سنة	من 20 الى 30 سنة	3.69892	4.07509	.665	-6.6715-	14.0694
	من 31 الى 40 سنة	-.95833-	4.56279	.978	-12.5699-	10.6532

الصلابة النفسية		
		Scheffe[a,b]
السن	N	Subset for alpha = 0.05
		1
من 20 الى 30 سنة	31	102.9677
أكثر من 40 سنة	3	106.6667
من 31 الى 40 سنة	8	107.6250
Sig.		.488
Means for groups in homogeneous subsets are displayed.		
a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 6.115.		
b. The group sizes are unequal. The harmonic mean of the group sizes is used. Type I error levels are not guaranteed.		

Correlations

		الصلابة النفسية	س1	س2	س3	س4	س5	س6	س7	س8	س9	س10
الصلابة النفسية	Pearson Correlation	1	0**79.	.710**	.660**	0*1.3	.520**	.564**	7**8.4	.812**	.658**	9**9.5
	Sig. (2-tailed)		.027	.098	.019	.507	.002	.012	.918	.503	.335	.377
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).												
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).												

Correlations

		الصلابة النفسية	س11	س12	س13	س14	س15	س16	س17	س18	س19	س20
الصلابة النفسية	Pearson Correlation	1	0**59.	10**6.	.660**	0*0.3	0**6.5	64**6.	7**58.	2**7.8	8**1.6	9**1.5
	Sig. (2-tailed)		.302	.022	.368	.034	.055	.758	.050	.003	.122	.758
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).												
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).												

Correlations

		الصلابة النفسية	س21	س22	س23	س24	س25	س26	س27	س28	س29	س30
الصلابة النفسية	Pearson Correlation	1	.309*	4**8.6	67**5.	**1.72	.531**	.462**	.722**	.662**	.562**	.512**
	Sig. (2-tailed)		.047	000	000	000	000	000	000	000	000	000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).												

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		الصلابة النفسية	س31	س32	س33	س34	س35	س36	س37	س38	س39	س40
الصلابة النفسية	Pearson Correlation	1	.881**	.713**	.561**	.742**	.864**	.759**	.701**	.322*	.301*	.744**
	Sig. (2-tailed)		.200	.287	.004	.004	.401	.267	.271	.922	.022	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		الصلابة النفسية	س41	س42	س43	س44	س45	س46	س47
الصلابة النفسية	Pearson Correlation	1	.301*	.624**	.558**	.559**	.672**	.512**	.712**
	Sig. (2-tailed)		.040	.000	.000	.000	000	000	000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.828	47

الملخص:

هدف البحث إلى الكشف عن مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا، وذلك في مستشفى سليمان عميرات ومقرة ، للوصول إلى هذا الهدف صيغت الاشكالية التالية ما هو مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا.

وللإجابة عن هذا السؤال وضعت الفرضية العامة "لدى الممرضات مستوى مرتفع من الصلابة ".

وللتحقق من هذه الفرضيات اعتمد ابحث على المنهج العيادي ، وتمثلت عينة البحث في عينة من 42 ممرضة وقذ اعتمدنا في دراستنا على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات المناوبات ليلا بالمؤسسة الاستشفائية (مقرة، سليمان عميرات) تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية ومتغير العمر وتوقيت العمل.

الكلمات المفتاحية: الصلابة النفسية.

Abestract :

The aim of the research is to reveal the level of psychogical rigidity of the night _shift nurses at suleiman amirat hospital and maqra.

In order to answer this quastion ,the general hypothesis was developed with a high leve of psychogical rigidity,and to verify this hypothesis ,the research relied on the clinical approach ,and the sample of the research ,and the sample of the research , and the sample of the research 42 nurses.

Night shifts are due to the marital status variable and the change in age and work timing.

Key words: Psychological rigidity .