وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
-البويرة-
كلية العلوم الإجتماعية و الإنسانية

Ministère de L'Enseignement Supérieur
Et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Ou hadj -Bouira-
Tendait Akli Muhn Uhlan -Tubèrent-
Faculté des Sciences Sociales et Humaines

قسم علم النفس وعلوم التربية
شعبة علم النفس
تخصص: علم النفس العيادي

الصلابة النفسية عند الممرضين المناوبين ليلا
-دراسة عيادية لخمس حالات -
في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بتازمالت- بجاية-

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:
- سماتي مرينة
- سعدي ليليا

إشراف الدكتورة :
ولد امحند لامية

لجنة المناقشة	
د. عربي نسرين	رئيسا
د. ولد امحند لامية	مشرفا ومقررا
د. اينوري عنان	ممتحنا

السنة الجامعية2025/2024

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج - البويرة

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira
Tasdawit Akli Muhand Ulḥaǧ - Tubirett

نموذج التصريح الشرفي الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث.

انا الممضي أسفله، السيد(ة) سماني مريم الصفة: طالب، استاذ، باحث طالبة جامعية -

الحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية: 120703459 والصادرة بتاريخ 2021-05-27

المسجل(ة) بكلية / معهد علوم الاجتماعية و قسم علم النفس و علوم التربية الانسانية.

والمكلف(ة) بإنجاز اعمال بحث (مذكرة، التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).

عنوانها: الصلابة النفسية لدى الممرضين المناوبين ليلاً في المستشفى.

تحت إشراف الأستاذ(ة): ولد محند لامية

أصرح بشرفي أنيألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 22/06/2025 توقيع المعني(ة)

رأي هيئة مراقبة السرقة العلمية:

النسبة: % 11,7

الامضاء:

رئيسة قسم علم النفس
ولد محند لامية

جامعة البويرة - كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية - قسم علم النفس و علوم التربية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج - البويرة

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥaǧ - Tubirett

نموذج التصريح الشرفي الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث.

انا الممضي أسفله، السيد(ة) سعدي ليليا الصفة: طالب، استاذ، باحث طالبة جامعية.

الحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية: 412428472 والصادرة بتاريخ 2024-08-11

المسجل(ة) بكلية / معهد علوم الاجتماعية و الانسانية قسم علم النفس و علوم التربية.

والمكلف(ة) بإنجاز اعمال بحث (مذكرة، التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).

عنوانها: الصلابة النفسية لدى الممرضين المناوبين ليلا في المستشفى

تحت إشراف الأستاذ(ة):

أصرح بشرفي أنيألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 22/05/2025 توقيع المعني(ة)

رأي هيئة مراقبة السرقة العلمية:

النسبة: % 11,7

الامضاء:

جامعة البويرة
كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية
قسم علم النفس وعلوم التربية

رئيسة قسم علم النفس وعلوم التربية
بالنيابة
ولد محند دلامية

بسم الله الرحمن الرحيم

كلمة شكر وتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ رب أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وأن أعمل صالحا ترضاه
وأصلح لي في ذريتي إني تبت إليك وإني من المسلمين ﴾

الأحقاف /15

الشكر والحمد أولا وأخيرا لله سبحانه وتعالى الذي أنار لن

ا درب العلم والمعرفة وأعاننا على أداء هذا الواجب ووفقنا إلى إنجاز هذا العمل

لا يسعنا في هذا المقام الا ان نتقدم بجزيل الشكر و عظيم الامتنان

إلى الأستاذة الفاضلة **ولد أمحند لامية** التي رافقتنا في انجاز هذا العمل وكانت لنا

عونا وسندا بنصائحها وارشاداتها القيمة

كما نتوجه بالشكر للجنة المناقشة وكل أساتذة

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية بجامعة البويرة

إهداء

إلى والديَّ العزيزين، اللذين كانا دائمًا مصدرًا للدعم والإلهام في كل خطوة من خطوات حياتي

إلى أساتذتي الكرام، الذين لم يبخلوا علينا بعلمهم ومعرفتهم، وكانوا دائمًا نبراسًا يهدي طريقنا نحو التميز.

إلى أصدقائي الذين وقفوا بجانبي، وقدموا لي الدعم العاطفي والفكري، فكانت صداقتهم وسيلة لتحقيق النجاح

إلى جميع من ساعدني في هذه الرحلة، سواء بالكلمة الطيبة أو الفكرة البناءة، لكم مني كل الشكر والتقدير

مرينة

إهداء

إلى والديَّ العزيزين، اللذين كانا دائمًا مصدر إلهامي وقوتي، وإلى دعمهما اللامحدود الذي جعلني أستمر في السعي نحو تحقيق أهدافي.

إلى اخوتي وأخواتي وكل عائلة سعدي

إلى كل لحظة من تضحياتهم، التي لا تعد ولا تحصى، والتي كانت حافزًا لي في هذه الرحلة الأكاديمية

إلى أساتذتي الأفاضل، الذين قدموا لي العلم والإرشاد، ومنحوني الأدوات اللازمة لتحقيق النجاح في هذا المجال

إلى أصدقائي الذين كانوا العون والسند في كل خطوة، وقدموا لي الدعم الفكري والعاطفي على الدوام

إلى كل من ساهم في هذا العمل، سواء بكلمة طيبة أو مساعدة علمية، لكم جميعًا جزيل الشكر والتقدير

ليليا

ملخص الدراسة:

هدفت دراسة الصلابة النفسية عند الممرضين المناوبين ليلاً إلى تسليط الضوء على تأثير العمل الليلي في مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين، وركزت هاته الدراسة على الممرضين العاملين في المؤسسات الاستشفائية، حيث يعتبر العمل الليلي مصدرًا رئيسيًا للضغوط الجسدية والنفسية التي تتطلب مقاومة نفسية قوية للتكيف مع ضغوط العمل، ويُعتبر مفهوم الصلابة النفسية هو القدرة على التكيف مع هذه الضغوط والتحديات، ويشمل ثلاثة أبعاد رئيسية: الالتزام، التحدي، والتحكم.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي والعيادي ، وتوصلت في الأخير إلى أن مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين المناوبين ليلا متوسط.

الكلمات المفتاحية :الصلابة النفسية، الممرضين، المناوبة الليلية، التكيف مع الضغوط.

Abstract:

The study on psychological resilience among night-shift nurses aimed to highlight the impact of night work on the level of psychological resilience in nurses. This study focused on nurses working in healthcare institutions, where night shifts are a major source of physical and psychological stress that requires strong psychological resistance to cope with the work pressures. The concept of psychological resilience is defined as the ability to adapt to these pressures and challenges, encompassing three main dimensions: commitment, challenge, and control.

The study adopted a descriptive and clinical approach and concluded that the level of psychological resilience among night-shift nurses is moderate.

Keywords: psychological resilience, nurses, night shifts, coping with stress.

فهرس المحتويات

كلمة شكر

إهداء

ملخص الدراسة

فهرس المحتويات

مقدمة.....أ

الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية.....4
2. الفرضيات.....5
3. أهمية الدراسة.....5
4. أهداف الدراسة.....6
5. أسباب اختيار الموضوع.....6
6. تحديد المفاهيم الأساسية.....8
7. الدراسات السابقة.....9
8. التعقيب على الدراسات السابقة.....14

الفصل الأول: مفهوم الصلابة النفسية

تمهيد

1. مفهوم الصلابة النفسية.....23

2. أسباب الصلابة النفسية.....23
3. أعراض الصلابة النفسية.....25
4. آثار الصلابة النفسية.....26
5. مراحل تطور الصلابة النفسية.....28
6. مستويات الصلابة النفسية.....29
7. نظريات الصلابة النفسية.....31
8. تعزيز وبناء الصلابة النفسية.....33
9. أهمية الصلابة النفسية في تعزيز الصحة النفسية.....35
خلاصة الفصل.....36

الفصل االثاني: مهنة التمريض

تمهيد.....39
1. مفهوم مهنة التمريض.....40
2. تعريف الممرض/الممرضة.....41
3. الخلفية التاريخية لمهنة التمريض.....42
4. أسس مهنة التمريض.....46
5. أهداف مهنة التمريض.....49
6. دور ممارسي مهنة التمريض.....51
7.الصلابة النفسية عند الممرضين المناوبين ليلاً.....53
خلاصة.....55

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد.....58
1.الدراسة الاستطلاعية.....58

2.منهج الدراسة.....63
3.حدود الدراسة.....64
4.مجموعة الدراسة.....64
5.أدوات اجمع البيانات.....64

الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد.....71
1.عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى 71
2. عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية.....76
3. عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة.....81
4. عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة.....85
5. عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة.....88
5.مناقشة وتحليل النتائج.....93
6.مناقشة الفرضية.....98
الاقتراحات 101
الخاتمة.....102
قائمة المراجع 103
ملاحق

فهرس الجداول

جدول رقم (01): يمثل أوجه التشابه والاختلاف بين نظريات الصلابة النفسية.....33

جدول رقم (02): يوضح خصائص مجموعة الدراسة 64

جدول رقم (03) :يوضح ثبات الاستبيان باستخدام طريقة التجزئة النصفية..... 68

جدول رقم (04) ثبات الاستبيان باستخدام معامل ألفا كرونباخ..... 68

جدول رقم (05) يمثل حساب صدق الاستبيان باستخدام الصدق التمييزي عند إجراء اختبار T 68

جدول رقم (06) يمثل ملخص الحالات ونتائج المقياس..... 94

مقدمة

تعتبر الصلابة النفسية للمرضين العاملين بنظام المناوبة الليلية ذات أهمية بالغة في تعزيز قدرة الأفراد على التكيف مع الضغوط النفسية والمهنية، حيث تساعد على تقليل تأثير الضغوط على الصحة النفسية والجسدية، وتؤكد الدراسات على أن الأشخاص ذوي الصلابة النفسية العالية يتمتعون بقدرة أكبر على التحكم في حياتهم واتخاذ قراراتهم بثقة، مما يساعدهم على التكيف بشكل أفضل مع الظروف المجهدة.

كما يشترك الجميع في تأكيد الأبعاد الرئيسية للصلابة النفسية، وهي الالتزام، والتحكم والتحدي، وكذلك أهمية الدعم الاجتماعي والمؤسسي في تعزيز الصلابة النفسية، ومع ذلك تختلف الدراسات في منهجياتها وعينات دراستها؛ إذ اعتمدت الدراسات الأجنبية على عينات متنوعة من مجالات مهنية مختلفة مثل الإدارة والأعمال والمحاماة، مما يجعل نتائجها قابلة للتعميم على مجموعات واسعة، بينما ركزت الدراسات العربية على فئات محددة مثل الممرضين في المستشفيات، مما أتاح فهمًا أعمق للتحديات المهنية المرتبطة بهذا المجال. كما أن بعض الدراسات العربية تناولت تأثير العوامل الديموغرافية مثل العمر والمستوى التعليمي على الصلابة النفسية، بينما كانت الدراسات الأجنبية أقل تركيزًا على هذه العوامل، وفيما يخص البيئة المؤسسية، كانت الدراسات العربية أكثر اهتمامًا بتأثير المؤسسات الصحية في توفير بيئة داعمة، في حين أن الدراسات الأجنبية تناولت بشكل أكبر العوامل النفسية الفردية مثل التقدير الذاتي والاكتئاب.

جاءت هاته الدراسة بعنوان: "الصلابة النفسية لدى الممرضين المناوبين ليلا "، وقد تم تقسيمها إلى جانبين ، يترأسهما إطار عام للدراسة، يتضمن الإشكالية، الفرضيات، أهمية الدراسة وأهدافها ، وأسباب اختيار الموضوع، الضبط الإجرائي للأبرز مصطلحات الدراسة ، وختمناه بالدراسات السابقة التي تناولت الموضوع ، والتعقيب عليها .

أما الجانب النظري ، فقد تم تقسيمه إلى فصلين، الفصل الأول جاء موسوما بـ: "الصلابة النفسية " ، وقد تطرقنا في هذا الفصل إلى مفهوم الصلابة النفسية، أسباب الصلابة النفسية، أعراض الصلابة النفسية، آثار الصلابة النفسية، مراحل تطور الصلابة النفسية، مستويات الصلابة النفسية، نظريات الصلابة النفسية، تعزيز وبناء الصلابة النفسية، وأهمية الصلابة النفسية في تعزيز الصحة النفسية.

أما الفصل الثاني جاء بعنوان "مهنة التمريض" تطرقنا في إلى مفهوم مهنة التمريض، تعريف الممرض/الممرضة، الخلفية التاريخية لمهنة التمريض، أسس مهنة التمريض، أهداف مهنة التمريض، دور ممارسي مهنة التمريض، والصلابة النفسية عند الممرضين المناوبين ليلاً.

الجانب الميداني للدراسة تم تقسيمة بدوره إلى فصلين، الفصل الأول تضمن الإجراءات المنهجية للدراسة تطرقنا في هذا الفصل إلى تمهيد الدراسة الميدانية، الدراسة الاستطلاعية، منهج الدراسة، حدود الدراسة، مجموعة الدراسة، وأدوات جمع البيانات، وفي الفصل الخامس

الذي جاء موسوما بـ" تحليل ومناقشة النتائج" ، تطرقنا إلى عرض وتحليل الحالات، مناقشة وتحليل النتائج، مناقشة الفرضية، الاقتراحات .

أنهينا الدراسة بخاتمة عامة ، وأدرجنا بعدها قائمة المراجع المعتمدة في البحث ، والملاحق التي تتمثل دليل المقابلة ، ومقياس الصلابة النفسية المعتمد في هذا البحث .

.

الإطار العام

للدراسة

الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية
2. الفرضيات
3. تحديد مفاهيم الدراسة
4. أسباب اختيار الموضوع
5. أهداف الدراسة
6. أهمية الدراسة
7. الدراسات السابقة
8. التعقيب على الدراسات السابقة

1.الإشكالية:

تعتبر مهنة التمريض من المهن التي تتطلب مستوى عالٍ من الكفاءة المهنية والمهارات العملية إضافة إلى صلابة نفسية استثنائية، خاصة بالنسبة للممرضين والممرضات الذين يعملون في مناوبات ليلية، إذ يواجه هؤلاء تحديات معقدة وضغوطات متعددة النواحي نتيجة لما يتطلبه عملهم من تقديم رعاية صحية مستمرة، بالإضافة إلى المشاق الجسدية والعقلية الناتجة عن السهر والعمل في بيئات مهنية عالية المخاطر، هذه الضغوط لا تقتصر على الجانب الجسدي فحسب، بل تمتد إلى الأبعاد النفسية والعاطفية، ما يجعلهم أكثر عرضة للإجهاد العقلي والانفعالي.

تعرف الصلابة النفسية كذلك بمصطلح المناعة النفسية، أو المقاومة النفسية، وهي من السمات الأساسية التي يمتلكها الفرد، والتي تمكنه من مواجهة مختلف مصادر الضغط النفسي.

وتتمثل هذه السمات في القدرة على الالتزام، والاستعداد لمواجهة التحديات، بالإضافة إلى القدرة على التحكم في مجريات الحياة (عماد مخيمر، 1977)، كما يراها حمادة وعبد اللطيف أحد مصادر القوة الذاتية في الشخصية، والتي تُمكّن الفرد من مقاومة الآثار السلبية للضغوط الحياتية، بما في ذلك انعكاساتها على الصحة النفسية والجسدية". **(حمادة وعبد اللطيف، 2006، ص 233).**

في ظل هذه الظروف الصعبة والمعقدة التي يشهدها القطاع الصحي، أصبح من الضروري أن يمتلك الممرضون والممرضات مستوى عالٍ من الصلابة النفسية.

إن الصلابة النفسية ليست مجرد قدرة على التحمل البسيط أو الاستمرار في أداء المهام تحت ضغوط العمل، بل هي قدرة معقدة وديناميكية تتسم بالمرونة والقدرة على التكيف مع الضغوط النفسية والجسدية المتزايدة. فالممرضون والممرضات هم في الخطوط الأمامية لمواجهة الأزمات الصحية، مما يجعلهم عرضة لضغوطات متعددة تتراوح من التوتر المستمر، القلق المفرط، وحتى الاحتراق النفسي، وهذا يتطلب منهم تكييف استراتيجيات مواجهة متطورة ليست فقط لحماية أنفسهم من التأثيرات السلبية لهذه الضغوط، ولكن أيضًا لضمان قدرتهم على تقديم رعاية صحية فعّالة للمصابين والمرضى.

من المهم أن نفهم أن الصلابة النفسية في هذه الحالة لا تعني مجرد القدرة على البقاء في العمل تحت ضغط، بل تشمل أيضًا استخدام استراتيجيات فاعلة للتعامل مع مشاعر القلق والتوتر التي قد تنتاب الممارس الصحي، ففي كثير من الأحيان، قد يتطلب الأمر من الممارس الصحي إعادة تكييف طريقة تفكيره وشعوره في اللحظات العصيبة، مما يسمح له بالتحكم في عواطفه وتحسين أدائه العملي، وهنا تكمن الأهمية الكبرى لهذه الصلابة النفسية في قدرتها على تعزيز الصحة النفسية والجسدية للممارسين الصحيين، وتجنب التأثيرات السلبية التي قد تؤدي إلى فقدان الكفاءة المهنية.

في ضوء هذه الأوضاع، يلجأ العديد من الممرضينإلى استراتيجيات دفاعية عقلية ووجدانية لمواجهة هذه الضغوط، وقد تشمل هذه الاستراتيجيات تقنيات إدارة الوقت، التأمل، والتوجيه الذاتي للمشاعر، وقد يستعين البعض بإجراءات مختلفة مثل الاستراحة المنتظمة أو التحدث مع الزملاء لخفض مستويات القلق، إلا أن النجاح في تطبيق هذه الاستراتيجيات يعتمد بشكل كبير على مستوى الصلابة النفسية التي يمتلكها الأفراد، فإذا كان الممارس الصحي يمتلك قدرة عالية على التكيف، فإنه سيكون أكثر قدرة على الحفاظ على صحته النفسية والجسدية في مواجهة الضغوط المستمرة التي يتعرض لها.

ومن هنا يبرز التساؤل المحوري لهاته الدراسة والذي يتمثل فيما يلي:

ما هو مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين بنظام المناوبة الليلية؟

2.الفرضيات:

للإجابة عن التساؤل الرئيسي للدراسة، وجب عليها وضع الفرضية التالية:

- مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين بنظام المناوبة الليلية متوسط.

3.أهمية الدراسة:

تكتسي هذه الدراسة أهمية علمية من خلال مساهمتها في إثراء الأدبيات النفسية المرتبطة بمفهوم الصلابة النفسية، خاصة في البيئة المهنية الصحية، حيث تعتبر فئة الممرضين والممرضات من الفئات المعرضة بدرجة عالية للضغوط النفسية، لاسيما في فترات المناوبة الليلية، كما تسعى الدراسة إلى تسليط الضوء على العلاقة بين الصلابة النفسية ومكوناتها (التحكم، التحدي، الالتزام) مما يعزز فهمنا للسلوك التكيفي في ظروف العمل الشاق ويمهد لبحوث مستقبلية في مجال الصحة المهنية وعلم النفس الإكلينيكي.

4.اهداف الدراسة:

تمثلت أهداف الدراسة فيما يلي:

- الكشف على مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين بنظام المناوبة الليلية والتي افترضنا بأنها متوسطة.

5.أسباب اختيار الموضوع:

يعود اختيار موضوع "مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين المناوبين ليلاً بالمؤسسة الاستشفائية بتازمالت" إلى مجموعة من المبررات العلمية والعملية التي يمكن تصنيفها إلى أسباب موضوعية وأخرى ذاتية، نوجزها فيما يلي:

- **الأسباب الموضوعية**

-تشهد المؤسسات الصحية، لاسيما الاستشفائية منها، ارتفاعًا ملحوظا في حجم الضغوط النفسية التي يواجهها الطاقم التمريضي، خاصة أثناء فترات العمل الليلي، مما يجعل من دراسة الصلابة النفسية ضرورة ملحة لفهم قدرة هؤلاء المهنيين على التكيف مع ضغوط المهنة.

-نقص الدراسات الميدانية المحلية التي تتناول مفهوم الصلابة النفسية لدى فئة الممرضين والممرضات، خصوصا في المناوبة الليلية، مما يفتح المجال أمام هذه الدراسة لسد جزء من هذا الفراغ العلمي.

- **الأسباب الذاتية**

-ينبع اختيار هذا الموضوع من اهتمام الباحث الشخصي بمجال علم النفس المهني والصحي، خاصة فيما يتعلق بدراسة آليات التكيف النفسي في ظل الظروف المهنية الضاغطة.

-من خلال هذه الدراسة نسعى إلى تقديم مساهمة علمية ذات طابع تطبيقي يمكن أن تعود بالفائدة المباشرة على المؤسسة محل الدراسة، من خلال تشخيص الواقع النفسي المهني للعاملين بها ووضع اقتراحات عملية مناسبة.

-تنبع هذه الدراسة كذلك من قناعة الباحث بأن تحسين الرفاه النفسي داخل بيئة العمل الصحية هو مدخل أساسي للارتقاء بنوعية الخدمات المقدمة للمرضى، وهو ما يضع الصحة النفسية للعاملين ضمن أولويات البحث الأكاديمي.

6. تحديد المفاهيم الأساسية:

- **الصلابة النفسية**

تعرّف الصلابة النفسية على أنها امتلاك الفرد لمجموعة من السمات النفسية التي تمكّنه من مواجهة مصادر الضغط النفسي، ومن أبرز هذه السمات، القدرة على الالتزام، والقدرة على التحدي، إضافة إلى القدرة على التحكم في مجريات الحياة **(عماد مخيمر، 1997)**.

كما يشير **(سيد أحمد باهض ،2002، ص391)** إلى أن الصلابة النفسية تعبّر عن إدراك الفرد وتقبّله للتغيرات أو الضغوط التي يتعرض لها، إذ تلعب دورًا وقائيًا ضد الآثار الجسدية والنفسية المترتبة عن الضغوط، وتُسهم في كسر الحلقة الدائرية التي تبدأ بالضغط النفسي وتنتهي بالإنهاك، والذي يُعد من المراحل المتقدمة للضغط المزمن.

التعريف الإجرائي

هي مجموع الدرجات المتحصل عليها مجموعة دراستنا من خلال الإجابة على مقياس الصلابة النفسية المعتمد في هذه الدراسة، والمطبق على مجموعة من الممرضين والممرضات المناوبين.

تعريف الممرض:

الممرض هو الشخص المؤهل أكاديميًا ومهنيًا لتقديم الرعاية التمريضية الشاملة للمرضى في مختلف مراحل تواجدهم داخل المؤسسة الصحية، ويحمل شهادة جامعية في علوم التمريض، بعد إتمام برنامج دراسي لا يقل عن أربع سنوات في كلية التمريض، مما يجعله

كما يتميز بقدرته على العمل ضمن فريق طبي متعدد التخصصات، مساهماً بفعالية في تقديم رعاية صحية متكاملة ترتكز على المعرفة العلمية والمهارات السريرية. **(زهراء سامي محمد ، د.ت، ص06)**

تعريف الممرض إجرائيا:

الممرض هو ذلك الفرد الذي يقدم ا خدمات تمريضية في المؤسسة الاستشفائية بتازمالت بولاية بجاية، ويشمل التعريف في هذه الدراسة الممرضين والممرضات العاملين بنظام المناوبة الليلية.

7.الدراسات السابقة:

تناولت العديد من الدراسات النفسية مفهوم الصلابة النفسية باعتباره متغيرا في تفسير استجابات الأفراد للضغوط النفسية والقدرة على التكيف معها، وفيما يلي عرض موجز لأبرز الدراسات التي تناولت هذا الموضوع:

أولا: الدراسات الأجنبية

الدراسة الأولى:

تُعد دراسة **كوبازا وآخرون (Kobasa et al., 1982)** من أوائل الدراسات التي تناولت العلاقة بين الصلابة النفسية وكل من أحداث الحياة الضاغطة والصحة النفسية والجسدية، ولقد أجريت الدراسة على عينة مكوّنة من 259 شخصا من شاغلي المناصب الإدارية المتوسطة والعليا، بالإضافة إلى محامين ورجال أعمال، وقد اعتمد الباحثون على منهج وصفي–تحليلي، واستخدموا مجموعة من الأدوات لقياس الصلابة النفسية، منها: مقياس أحداث الحياة الضاغطة، ومقياس مركز الضبط، ومقياس الاغتراب عن الذات، ولقد كشفت النتائج أن الصلابة النفسية تعد مصدرًا هامًا للمقاومة والصمود أمام الضغوط، وتساعد في التقليل من آثارها النفسية والجسدية، كما تبيّن أن الأفراد ذوي الصلابة العالية يتمتعون بقدرة أكبر على التحكم في مجريات حياتهم، ويعتبرون التحديات فرصًا للنمو الشخصي، كما أنهم أقل عرضة للاغتراب النفسي، وتُسهم المساندة الاجتماعية لديهم في تعزيز مستوى الصلابة.

الدراسة الثانية :

دراسة **هال وآخرون (Hull et al., 1987)** فقد سعت إلى فحص العلاقة بين الصلابة النفسية وكل من التقدير الذاتي والاكتئاب والاتجاهات نحو الذات، لدى عينة من 270 طالبًا جامعيا.

وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة سلبية بين الصلابة النفسية والاكتئاب، مما يدل على أن الأفراد ذوي الصلابة العالية أقل عرضة للاضطرابات المزاجية، كما وجد ارتباط إيجابي بين الصلابة النفسية والتقدير الإيجابي للذات، حيث أن الأفراد الأكثر صلابة نفسيًا يمتلكون صورة ذاتية إيجابية، بينما يميل الأشخاص الأقل صلابة إلى نقد الذات والشعور بالفشل، وتعميم هذه المشاعر السلبية على مختلف جوانب الحياة.

الدراسة الثالثة:

هدفت دراسة **كارسون وآخرون (Carson et al., 1994)** إلى دراسة العلاقة بين الضغط النفسي، الشدة، والصلابة النفسية كعوامل مؤثرة في التكيف العائلي لدى عائلات المزارعين. شملت العينة 188 فردا من عائلات مزارعين (رجال ونساء)، وقد تم استخدام مجموعة من الأدوات كاستبيان ضغوط المزارعين، واختبارات لقياس المخاطر الأسرية، إضافة إلى بيانات ديموغرافية. وأظهرت نتائج الدراسة أن الضغوط المرتبطة بالمهنة كانت مرتبطة بمستوى عالٍ من الضيق الأسري، بينما ارتبطت الصلابة النفسية بشكل إيجابي بالتكيف

العائلي وجودة الحياة. كما بينت تقارير الأزواج والزوجات أن الأسر ذات الصلابة النفسية المرتفعة تدرك واقعها المعيشي بشكل أكثر إيجابية، ولديها قدرة أكبر على التعامل مع الصعوبات.

من جهة أخرى، هدفت دراسة **كرسون (Gerson, 1998)** إلى دراسة العلاقة بين الصلابة النفسية، استراتيجيات المعالجة، والضغوط النفسية لدى طلبة الدراسات العليا. وقد أُجريت الدراسة على عينة مكوّنة من 100 طالب دراسات عليا من قسم علم النفس في جامعة "ميدوسترن"، وقد أظهرت النتائج أن الأفراد ذوي الصلابة النفسية المرتفعة يميلون إلى استخدام استراتيجيات مواجهة فعالة، مثل التحليل المنطقي والتجنب المعرفي، مقارنة بزملائهم الأقل صلابة. كما وُجدت علاقة سلبية بين الصلابة النفسية ومستوى الضغوط، حيث تبين أن الطلبة ذوي الصلابة المرتفعة يدركون مسببات الضغوط بشكل أقل، ويُظهرون قدرة أكبر على التكيف مع التحديات الأكاديمية والنفسية.

ثانيا:الدراسات العربية

الدراسة الأولى :

دراسة بن السائح(2019) ، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى العاملات بمدرسة المعاقين سمعيا بولاية الأغواط، إضافة إلى البحث في الفروق ذات الدلالة الإحصائية في الصلابة النفسية تبعًا لمتغيري العمر والحالة الاجتماعية، وقد اعتمدت

الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت النتائج إلى أن مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد العينة كان متوسطًا، كما لم تُسجل فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لمتغيري العمر أو الحالة الاجتماعية، مما يشير إلى استقرار نسبي في الصلابة النفسية لدى هذه الفئة.

الدراسة الثانية :

دراسة بن الصديق عيسى(2020) ، وقد تناولت هذه الدراسة العلاقة بين الصلابة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى موظفي شركة الكهرباء، مع دراسة أثر بعض المتغيرات الديموغرافية كالعمر، الأقدمية، والمؤهل العلمي. وقد اعتمد الباحث على المنهج الوصفي الارتباطي. وكشفت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائيًا في الصلابة النفسية تعزى لمتغير المؤهل العلمي، في حين لم تُسجّل فروق مرتبطة بمتغيري العمر والأقدمية، وتشير هذه النتائج إلى أهمية الجانب المعرفي والأكاديمي في تنمية الصلابة النفسية لدى العاملين.

الدراسة الثالثة:

دراسة بن كمشي فوزية ومعمرية بشير(2019) ، استهدفت هذه الدراسة التعرف على الفروق في الصلابة النفسية بين الأطباء والممرضين العاملين بمصالح الاستعجالات، بالإضافة إلى دراسة أثر متغيري الجنس وسنوات الخبرة المهنية. وقد أظهرت النتائج فروقًا دالة إحصائيًا

بين الأطباء والممرضين في مستوى الصلابة النفسية، وكذلك بين الفئات ذات الخبرة المهنية المختلفة، ما يعكس تأثير كل من طبيعة المهام وسنوات الممارسة في تطوير هذه السمة.

الدراسة الرابعة :

دراسة حميزي وهيبة(2022) ، تُعد هذه الدراسة من أحدث البحوث التي ركزت على الصلابة النفسية لدى الممرضين في السياق الجزائري. وقد هدفت إلى استقصاء العلاقة بين الضغوط الوظيفية والصلابة النفسية لدى فئة الممرضين العاملين في المؤسسات الصحية.

اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وخلصت إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الضغوط الوظيفية والصلابة النفسية، ما يدل على أن زيادة الضغوط تؤدي إلى تراجع في مستوى الصلابة النفسية، وأوصت الدراسة بضرورة توفير بيئة مهنية داعمة وبرامج إرشادية لتعزيز الصلابة النفسية لدى فئة التمريض.

دراسة للطالبيين عقاب خولة وميرا ريان ياسمين بعنوان الصلابة النفسية لدى الممرضين المناوبين ليلا دراسة ميدانية بمستشفى العمومي الزهراوي بالمسيلة.

8. التعقيب على الدراسات السابقة :

تتفق الدراسات السابقة، سواء كانت أجنبية أو عربية، على أهمية الصلابة النفسية في تعزيز قدرة الأفراد على التكيف مع الضغوط النفسية والمهنية، حيث تساعد على تقليل تأثير الضغوط على الصحة النفسية والجسدية، وتؤكد الدراسات على أن الأشخاص ذوي الصلابة النفسية

العالية يتمتعون بقدرة أكبر على التحكم في حياتهم واتخاذ قراراتهم بثقة، مما يساعدهم على التكيف بشكل أفضل مع الظروف المجهدة. كما يشترك الجميع في تأكيد الأبعاد الرئيسية للصلابة النفسية، وهي الالتزام، والتحكم، والتحدي، وكذلك أهمية الدعم الاجتماعي والمؤسسي في تعزيز الصلابة النفسية. ومع ذلك، تختلف الدراسات في منهجياتها وعينات دراستها؛ إذ اعتمدت الدراسات الأجنبية على عينات متنوعة من مجالات مهنية مختلفة مثل الإدارة والأعمال والمحاماة، مما يجعل نتائجها قابلة للتعميم على مجموعات واسعة. بينما ركزت الدراسات العربية على فئات محددة مثل الممرضين في المستشفيات، مما أتاح فهمًا أعمق للتحديات المهنية المرتبطة بهذا المجال. كما أن بعض الدراسات العربية تناولت تأثير العوامل الديموغرافية مثل العمر والمستوى التعليمي على الصلابة النفسية، بينما كانت الدراسات الأجنبية أقل تركيزًا على هذه العوامل. وفيما يخص البيئة المؤسسية، كانت الدراسات العربية أكثر اهتمامًا بتأثير المؤسسات الصحية في توفير بيئة داعمة، في حين أن الدراسات الأجنبية تناولت بشكل أكبر العوامل النفسية الفردية مثل التقدير الذاتي والاكتئاب.

الجانب النظري

الفصل الأول

مفهوم الصلابة النفسية

الفصل الأول: مفهوم الصلابة النفسية

تمهيد

1. مفهوم الصلابة النفسية
2. أسباب الصلابة النفسية
3. أعراض الصلابة النفسية
4. آثار الصلابة النفسية
5. مراحل تطور الصلابة النفسية
6. مستويات الصلابة النفسية
7. نظريات الصلابة النفسية
8. تعزيز وبناء الصلابة النفسية
9. أهمية الصلابة النفسية في تعزيز الصحة النفسية

خلاصة الفصل

تمهيد :

يعتبر موضوع الصلابة النفسية من المواضيع الهامة جدا في ميدان علم النفس العيادي فالصلابة النفسية ما هي إلا إحدى السمات الشخصية التي تمكن الأفراد من التكيف الإيجابي مع ضغوط الحياة ومواقف الشدة، وقد ظهرت لأول مرة في أواخر سبعينيات القرن العشرين، حيث أثارت اهتمام الباحثين في علم النفس الصحي والإكلينيكي بسبب ارتباطها بالصحة النفسية والجسدية.

1.مفهوم الصلابة النفسية

تُعد الصلابة النفسية من المفاهيم الحديثة في علم النفس، وتشير إلى مجموعة من السمات الشخصية التي تمكن الفرد من التعامل بفعالية مع الضغوط والتحديات الحياتية. وقد عرّفت "كوبازا (Kobasa) "الصلابة النفسية بأنها" :اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك ويفسر ويواجه أحداث الحياة الضاغطة بفاعلية**(كوبازا، 1979، ص 67)**

ولقد أشارت دراسة معمرية فتيحة (2019)إلى أن الصلابة النفسية تتضمن ثلاثة مكونات أساسية، هي :الالتزام (engagement)، التحكم (control)، والتحدي (challenge)، وهي سمات تسهم بشكل كبير في تعزيز قدرة الفرد على مواجهة الصدمات والضغوط النفسية اليومية، وتحقيق التكيف الإيجابي معها **(معمرية، 2019، ص 83)**.

2.أسباب الصلابة النفسية

تتعدد الأسباب والعوامل التي تسهم في تكوين الصلابة النفسية لدى الأفراد، وتختلف باختلاف البيئة الثقافية والاجتماعية، إضافة إلى الخصائص الفردية، ويمكن تصنيف هذه الأسباب إلى داخلية (مرتبطة بالفرد) وخارجية (مرتبطة بالبيئة المحيطة)، وسوف يتم ادراجها كما يلي :

1.2. العوامل الشخصية والفردية:

تشير الدراسات إلى أن السمات الشخصية مثل التفاؤل، الثقة بالنفس، تقدير الذات العالي، والقدرة على ضبط الانفعالات تلعب دورا رئيسيا في تنمية الصلابة النفسية. فالفرد الذي يتمتع بهذه الخصائص يكون أكثر قدرة على التكيف مع المواقف الضاغطة وتفسيرها بشكل عقلاني **(حميدوش، 2020، ص 113)**.

كما أن الأسلوب المعرفي الذي يتبناه الفرد في التفكير والتفسير (مثل التفكير الإيجابي) يؤثر مباشرة على مستوى صلابته النفسية **(بوخاري، 2021، ص 132).**

2.2. التنشئة الأسرية والتربية:

تعتبر الأسرة الحاضنة الأولى لبناء الصلابة النفسية، فأسلوب التربية القائم على الدعم العاطفي، الاستقلالية، والتحفيز الذاتي، يُنمّي لدى الطفل القدرة على التكيف وبناء الثقة في مواجهة الضغوط لاحقا **(معمرية، 2019، ص 85)**، أما الأساليب التسلطية أو الحامية الزائدة تُضعف هذه القدرات.

3.2.البيئة الاجتماعية والدعم الخارجي:

إن وجود شبكة دعم اجتماعي فعالة – متمثلة في الأصدقاء، المعلمين، الزملاء وغيرهم فالقائمة طويلة – يساعد على تخفيف أثر الضغوط، ويدفع الفرد إلى الاستمرار في مقاومة الأزمات دون الانهيار، إذ أن توفر الدعم الاجتماعي يعتبر من بين المؤشرات الهامة في التنبؤ بمدى صلابة الفرد النفسية **(حميدوش، 2020، ص 114).**

4.2.الخبرات الحياتية السابقة:

يعتبر المرور بتجارب صعبة ومواجهتها بنجاح يعزز من قدرة الفرد على تطوير استراتيجيات فعالة لمواجهة الضغوط في المستقبل، إذ تؤدي هذه التجارب إلى بناء ما يُعرف بـ"المرونة النفسية التراكمية"، وهي شكل من أشكال الصلابة الناتجة عن التعلم من المواقف الصادمة **(بوخاري، 2021، ص 133).**

3. أعراض الصلابة النفسية

تتجلى الصلابة النفسية من خلال مجموعة من المؤشرات والسلوكيات التي تميز الأفراد ذوي القدرة العالية على التكيف النفسي، والذين يواجهون الأزمات والضغوط بطريقة بناءة وفعالة، ومن أبرز هذه الأعراض ما يلي:

1.3.القدرة على الالتزام بالمواقف الحياتية:

يُظهر الفرد ذو الصلابة النفسية التزاما واضحا نحو المهام اليومية والعلاقات والمسؤوليات، ويعتبر الضغوطات جزءًا طبيعيًا من الحياة، ما يجعله أكثر إصرارًا على المواصلة وعدم الانسحاب **(معمرية، 2019، ص 88).**

2.3.الإحساس بالتحكم في الذات والبيئة:

يتمتع الشخص الصلب نفسيا بإحساس قوي بالتحكم في مجريات حياته، ويعتقد أن له دورا في تحديد نتائج أفعاله، هذه القناعة تقلل من الشعور بالعجز وتزيد من الفاعلية في اتخاذ القرار **(حميدوش، 2020، ص 115).**

3.3.تفسير الضغوط على أنها تحديات وليست تهديدات:

من الخصائص الجوهرية للأشخاص ذوي الصلابة النفسية أنهم لا ينظرون إلى المواقف الصعبة كعقبات فقط، بل يرون فيها فرصًا للتعلم والنمو الشخصي، وهذا الإدراك المعرفي الإيجابي يخفف من وطأة القلق ويزيد من الطمأنينة الداخلية **(بوخاري، 2021، ص 133).**

4.3.المرونة الانفعالية والانضباط الذاتي:

من بين أعراض الصلابة النفسية التحكم في الانفعالات وعدم الاستسلام لمشاعر الغضب أو الإحباط، فهؤلاء الأفراد قادرون على ضبط استجاباتهم النفسية والانفعالية حتى في المواقف الصادمة أو المعقدة **(معمرية، 2019، ص 89)**.

5.4.القدرة على التحمل والاستمرار رغم الفشل:

يظهر الأفراد الصلبون نفسيا درجة عالية من الإصرار والمثابرة، فهم قادرون على النهوض مجددا بعد الإخفاق أو الأزمات، دون أن يؤثر ذلك على تقديرهم لذواتهم أو على توازنهم النفسي **(حميدوش، 2020، ص 116)**.

5.3.الحفاظ على العلاقات الإيجابية:

يتسم هؤلاء الأشخاص ذوو الصلابة النفسية العالية بمهارات تواصل اجتماعي فعالة، وقدرة على الحفاظ على علاقات داعمة، مما يعزز من شعورهم بالأمان الاجتماعي، ويخفف من أثر التوترات النفسية **(بوخاري، 2021، ص 134)**.

4.آثار الصلابة النفسية

إن الصلابة النفسية لا تعد مجرد سمة شخصية إيجابية، بل هي قوة نفسية داخلية تُترجم إلى مجموعة من الآثار الفعالة والقوية التي تنعكس على صحة الفرد النفسية والاجتماعية والمهنية، كما تسهم في تحقيق التكيف الإيجابي طويل المدى.

1.4. الوقاية من الاضطرابات النفسية

تشير الدراسات إلى أن الصلابة النفسية تمثل عاملا وقائيا من العديد من الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب، القلق، واضطرابات التكيف، فالفرد الذي يتمتع بصلابة نفسية يكون أقل تأثرًا بالمواقف الصادمة، ويملك قدرة أعلى على امتصاص الضغط وتفكيكه بشكل عقلاني وسليم دون أن يسبب له صدمة نفسية **(معمرية، 2019، ص 91).**

2.4.تعزيز القدرة على التكيف

الأشخاص ذوو الصلابة النفسية يتمتعون بمرونة نفسية تسمح لهم بالتكيف مع مختلف الظروف – سواء كانت عادية أو استثنائية – دون أن تنهار بنيتهم النفسية، فهم قادرون على تعديل أهدافهم، وتغيير استراتيجياتهم في التعامل مع الواقع، مما يساعدهم في تقليل حدة التوتر وتحقيق التوازن النفسي **(حميدوش، 2020، ص 117).**

3.4. تحسين الأداء في العمل والدراسة

ترتبط الصلابة النفسية إيجابيًا بالأداء الأكاديمي والمهني، حيث يكون الأفراد الصلبون نفسيًا أكثر قدرة على التركيز، وتنظيم الوقت، وحل المشكلات تحت الضغط، مما يزيد من إنتاجيتهم ومثابرتهم في مواجهة الفشل **(بوخاري، 2021، ص 135).**

4.4.تعزيز التماسك الأسري والاجتماعي

الأفراد الذين يمتلكون صلابة نفسية يكونون أكثر قدرة على الحفاظ على علاقات اجتماعية سليمة، مما يعزز من روابطهم الأسرية والمجتمعية، كما يشكلون مصدر دعم نفسي للآخرين داخل العائلة أو بيئة العمل، ويُسهمون في خلق مناخ من التفاؤل والتكافل **(معمرية، 2019، ص 93).**

5.4.تحقيق الصحة النفسية الإيجابية

تنعكس الصلابة النفسية بشكل مباشر على الصحة النفسية الإيجابية، حيث يشعر الأفراد ذوو الصلابة بمستوى مرتفع من الرضا عن الذات، والانضباط الذاتي، والإحساس بالمعنى في الحياة، كما تقل لديهم مشاعر الانكسار، والشعور بالضحية، والاحتراق النفسي **(حميدوش، 2020، ص 118)**.

5.مراحل تطور الصلابة النفسية

تُعد الصلابة النفسية عملية تراكمية ديناميكية تتطور على امتداد الحياة، وتتأثر بمجموعة من الخبرات والعوامل التربوية والاجتماعية والنفسية التي يمر بها الفرد، وقد حدد الباحثون عدة مراحل لنمو هذه الصلابة عبر المراحل العمرية المختلفة:

1.5.مرحلة الطفولة المبكرة

في هذه المرحلة، تبدأ البذور الأولى للصلابة النفسية في التكون من خلال علاقة الطفل بوالديه أو القائمين على رعايته، فالتنشئة القائمة على الحنان، والدعم العاطفي، وتشجيع الاستقلالية، تزرع في الطفل الإحساس بالأمان والثقة، ما يُشكل قاعدة أولى للصلابة النفسية في المستقبل **(معمرية، 2019، ص 94)**، أما التربية القائمة على القسوة أو الحماية الزائدة فقد تُضعف آليات التكيف لاحقًا.

2.5.مرحلة الطفولة المتوسطة والمراهقة

في هذه المرحلة يبدأ الطفل في الاحتكاك المباشر بالمجتمع الخارجي، من خلال المدرسة، وبيئة الأقران، والأنشطة المختلفة، وهنا تتطور قدراته على حل المشكلات، واتخاذ القرار، وبناء الاستقلالية النفسية.

ولقد أظهرت عدة دراسات بأن مواجهة التحديات الأكاديمية والاجتماعية بطريقة إيجابية خلال المراهقة تُعزز من بناء الصلابة النفسية بشكل متين **(حميدوش، 2020، ص 117).**

3.5. مرحلة الرشد المبكر

مع دخول الفرد في مرحلة الجامعة أو الحياة المهنية، تبدأ الصلابة النفسية في التبلور على نحو أكثر وضوحا، إذ يتعلم الفرد من التجارب الواقعية في سوق العمل، أو الحياة الزوجية، أو تحمل المسؤوليات الاجتماعية، مما يساعده على تنمية مهارات التكيف العاطفي والسلوكي، والقدرة على المقاومة النفسية أمام ضغوط الحياة **(بوخاري، 2021، ص 136).**

4.5.مرحلة الرشد المتأخر والشيخوخة

رغم ما قد تحمله هذه المرحلة من تراجع في القدرات الجسدية، إلا أن الفرد الصلب نفسيًا يُظهر مستوى عالٍ من النضج الانفعالي، والتقبل، والإيجابية في تفسير الأحداث، ويُصبح أكثر قدرة على استخدام خبراته السابقة في مواجهة التحديات، مما يجعله نموذجًا للحكمة النفسية والمرونة السلوكية **(معمرية، 2019، ص 96).**

ويجب الإشارة هنا إلى أن الصلابة النفسية لا تُكتسب دفعة واحدة، بل تنمو تدريجيًا وفقًا لتفاعل الفرد مع بيئته وتجاربه، كما أن هناك إمكانية لتطويرها في أي مرحلة من مراحل الحياة من خلال التدريب والدعم النفسي والاجتماعي المناسب **(بوخاري، 2021، ص 137).**

6. مستويات الصلابة النفسية

تُعد الصلابة النفسية ظاهرة متعددة الأبعاد، ويمكن النظر إليها على مستويات مختلفة تتكامل فيما بينها لتشكّل صورة متكاملة عن قدرة الفرد على مواجهة الشدائد والضغوط. وقد صنف الباحثون هذه المستويات إلى ثلاثة رئيسية:

1.6.المستوى الفردي

يمثل هذا المستوى البنية النفسية الداخلية للفرد، ويتضمن السمات الشخصية، والمهارات المعرفية والسلوكية، مثل التفكير الإيجابي، الثقة بالنفس، الانضباط الذاتي، وتقدير الذات. كما يشمل أيضا قدرة الفرد على التقييم العقلاني للمواقف واستخدام استراتيجيات فعّالة في مواجهة الأزمات.

وقد أكدت دراسة (معمرية، **2019، ص 97**) أن الأفراد الذين يمتلكون مهارات في التنظيم الذاتي والانضباط المعرفي والانفعالي يظهرون مستويات عالية من الصلابة النفسية، مما يُعزز من أدائهم العام ويقلل من تعرضهم للانهيارات النفسية عند مواجهة المواقف الصعبة.

2.6.المستوى الأسري

الأسرة هي الحاضنة الأولى لزرع الصلابة النفسية وتدعيمها، إذ توفر مناخا نفسيا واجتماعيا يساعد على بناء الأمان الداخلي والثقة بالنفس، وتشير الأبحاث إلى أن الأسر التي تعتمد على أساليب تنشئة متوازنة (كالديمقراطية والتحفيز الإيجابي) تنتج أفرادا أكثر صلابة واستقرارا نفسيا **(حميدوش، 2020، ص 116)**.

كما تلعب الأسرة دورا كبيرا في تطوير استراتيجيات المواجهة لدى الأبناء، سواء من خلال القدوة أو التفاعل والتوجيه المستمر، وهذا ما يُسهم في تنمية ما يُعرف بـ "المناعة النفسية الأسرية" التي تعد امتدادًا لصلابة **الفرد (بوخاري، 2021، ص 135)**.

3.6.المستوى المجتمعي

على هذا المستوى، تتجلى الصلابة النفسية من خلال قدرة الفرد على التفاعل مع محيطه الاجتماعي بكفاءة، واستفادته من شبكات الدعم المتاحة كالأصدقاء، الزملاء، الجمعيات، المؤسسات التربوية والدينية.

ويُلاحظ أن المجتمعات التي تتيح فرصا للتكافل الاجتماعي والدعم الجماعي تنتج أفرادًا أكثر قدرة على مقاومة الأزمات وتجاوز الصدمات **(معمرية، 2019، ص 99)**.

كما أن الأفراد الذين يشاركون بفعالية في الأنشطة المجتمعية والتطوعية، غالبًا ما يطورون نوعًا من "الصلابة الاجتماعية" التي تُسهم في تعزيز إدراكهم لقيمتهم وأهميتهم داخل الجماعة، مما يرفع من دافعيتهم للمواجهة والتكيف.

7.نظريات الصلابة النفسية

يشهد الإنسان المعاصر ضغوطات متزايدة تتطلب قدرات نفسية نوعية لمواجهتها، ومن بين هذه القدرات، برز مفهوم "الصلابة النفسية" كمتغير وسيط يُفسّر الفروق الفردية في الاستجابة للشدائد، وقد بدأ هذا المفهوم يتبلور علميًا بفضل أبحاث كوباتا(Kobasa) ، التي لاحظت أن بعض الأشخاص يظهرون مقاومة عالية للضغوط رغم تعرضهم لظروف مشابهة لغيرهم.

1.7. نظرية كوباتا في الصلابة النفسية

طرحت كوباتا (Kobasa) سنة 1979 نظرية الصلابة النفسية باعتبارها سمة تتكون من ثلاثة أبعاد: الالتزام، والتحكم، والتحدي، فالصلب نفسيًا هو الشخص الذي يرى في الضغوط تحدياتٍ ينبغي تجاوزها، ويشعر بالتحكم في مجريات حياته، ويحافظ على التزامه اتجاه أهدافه ومحيطه(**Kobasa، 1979، ص 3**)

وقد أجرت كوباتا دراسة على مديري شركات أمريكيين، ووجدت أن أولئك الذين يتمتعون بمستويات مرتفعة من الصلابة النفسية كانوا أقل عرضة للانهيار الصحي والنفسي رغم خضوعهم لضغوط شديدة(**Kobasa، 1979، ص6)**

2.7.تطوير مادي للنموذج: البعد الوجودي

وسّع مادي (Maddi) سنة 2002 من الإطار النظري للصلابة النفسية، معتبرًا إياها سلوكا تأويليا يعكس موقفا وجوديًا يقوم على المعنى، والمبادرة، والمرونة الإدراكية. وقد ربط بين الصلابة النفسية وبين النمو الشخصي رغم المحن، مؤكدًا أنها لا تتوقف عند السلوك التكيفي بل تتجاوزه نحو *التحول الإيجابي*(**Maddi، 2002، ص 175**).

كما أسّس مادي "معهد الصلابة النفسية" وطور برامج تدريبية لتقوية هذه المهارة لدى الأفراد، خاصة في البيئات العسكرية والطبية والتعليمية(***Maddi، 2002، ص 179***).

3.7. الصلابة النفسية في السياق العسكري: نموذج بارتون

قدّم بول بارتون (Bartone) سنة 1999 نموذجًا تطبيقيًا لفهم الصلابة النفسية في البيئات ذات الضغط المرتفع مثل القوات المسلحة، ولقد طوّر مقياسًا يُعرف باسم **Dispositional Resilience Scale (DRS)**لقياس الصلابة النفسية لدى الجنود، وتوصل إلى أن الأفراد ذوي الصلابة العالية كانوا أكثر مقاومة لأعراض الصدمة النفسية واضطرابات القلق الناتجة عن المشاركة في العمليات العسكرية (***Bartone***، **1999، ص 75**)

4.7.أوجه التشابه والاختلاف بين النظريات

المجال التطبيقي	المنطلق	الأبعاد	النظرية
الصحة العامة	نفسي إكلينيكي	الالتزام، التحكم، التحدي	كوباتا
الوقاية والتكوين	فلسفي وتأويلي	نفسية–وجودية	مادي
الطب العسكري والقيادة	تطبيقي – عسكري	الصلابة كمرونة تصرفية	بارتون

الجدول 01: يمثل أوجه التشابه والاختلاف بين نظريات الصلابة النفسية

المصدر: من اجتهاد الطالبتين

8. تعزيز وبناء الصلابة النفسية

بالنظر لأهمية الصلابة النفسية في تعزيز الصحة النفسية العامة ومواجهة التحديات الحياتية، فقد اهتمت العديد من الدراسات النفسية بوضع استراتيجيات وأساليب تهدف إلى تعزيز هذا البناء النفسي الحيوي، وقد أجمع الباحثون على أن الصلابة النفسية ليست سمة ثابتة غير قابلة للتغيير، بل يمكن تنميتها وتدريب الفرد عليها في مختلف مراحل حياته.

1.8.تنمية التفكير الإيجابي

يُعد التفكير الإيجابي أحد الأعمدة الرئيسية لبناء الصلابة النفسية، إذ يساعد الفرد على تفسير المواقف الصعبة بطريقة أقل تهديدًا، ويرفع من مستوى الأمل والدافعية.

وتشير **حميدوش (2020، ص 114)** إلى أن الأشخاص الذين يتمتعون بنظرة إيجابية للحياة أكثر قدرة على التعامل مع الفشل والإحباط بدون الانهيار النفسي.

2.8.بناء شبكات دعم اجتماعي ذات كفاءة وفعالية

الدعم الاجتماعي – من الأسرة، الأصدقاء، الزملاء – له دور محوري في تكوين الإحساس بالأمان والاستقرار، وهو ما يدعم البناء الداخلي للصلابة، وتوصي الدراسات بضرورة تنمية الروابط الأسرية والاجتماعية كأساس لتعزيز التماسك النفسي لدى الأفراد، خاصة في البيئات المتقلبة **(بوخاري، 2021، ص 135).**

3.8.تعلم مهارات التعامل مع الضغوط

تساعد تقنيات مثل التنفس العميق، التأمل، إدارة الوقت، وتقنيات الاسترخاء العضلي على تنظيم الاستجابة النفسية للضغوط، وتقوية قدرة الفرد على الاحتفاظ بتوازنه الانفعالي، وتُعد هذه المهارات جزءًا من البرامج الوقائية التي أوصت بها العديد من الدراسات التربوية والنفسية **(حميدوش، 2020، ص 115).**

4.8. تعزيز الاستقلالية والثقة بالنفس

تعد القدرة على اتخاذ القرار وتحمل المسؤولية من المهارات الأساسية التي تدعم الصلابة النفسية، لا سيما لدى المراهقين والشباب، ولقد أكد العديد من الباحثين على ضرورة إدماج هذه المهارات ضمن المناهج التعليمية والتربوية لتنمية شخصية متماسكة وقادرة على الصمود **(معمرية، 2019، ص 100).**

5.8.البرامج الإرشادية النفسية(CBT)

أثبتت البرامج المعرفية السلوكية فعاليتها في تعديل الأفكار السلبية، وتدريب الأفراد على التفاعل الإيجابي مع الضغوط، مما يُسهم في تحسين صلابتهم النفسية، وقد أثبتت تجربة

بوخاري (2021، ص 134) في تطبيق برنامج إرشادي معرفي سلوكي على المراهقين فاعليته في تقوية الصلابة النفسية وتعزيز التكيف لدى الفئة المستهدفة.

9.أهمية الصلابة النفسية للصحة النفسية

أظهرت العديد من الدراسات أن الصلابة النفسية تسهم في خفض القابلية للإصابة بالاكتئاب والقلق، كما تعزز جودة الحياة والتكيف (***Eshelman، 2010، ص. 279)***ووفقًا لتحليل تلوي أجراه إيشلمان وزملاؤه، فإن للصلابة النفسية تأثيرًا دالًا إحصائيًا في تعزيز القدرة على التحمل النفسي في مواجهة المواقف الصعبة(***Eshelman، 2010، ص. 283).***

خلاصة الفصل :

تمثل الصلابة النفسية بناء نظريا مركزيا لفهم المرونة البشرية في مواجهة التوترات النفسية، وتبين من خلال ما سبق ذكره من مفاهيم حول الصلابة، وكذلك مجمل النماذج المستعرضة أن الصلابة ليست فقط ميزة ثابتة، بل يمكن تنميتها وتعزيزها من خلال التكوين النفسي والبرامج التدريبية، لذلك، تشكل هذه السمة مدخلا أساسيا لتصميم تدخلات وقائية وتربوية وصحية فعّالة.

الفصل الثاني

مهنة التمريض

الفصل الثاني: مهنة التمريض

تمهيد

1. مفهوم مهنة التمريض
2. تعريف الممرض/الممرضة
3. الخلفية التاريخية لمهنة التمريض
4. أسس مهنة التمريض
5. أهداف مهنة التمريض
6. دور ممارسي مهنة التمريض
7. الصلابة النفسية عند الممرضين المناوبين ليلاً

خلاصة

تمهيد:

تعتبر مهنة التمريض من الركائز الأساسية في المنظومة الصحية، إذ تتميز بقدرتها على التكيف مع التطورات المستمرة والتغيرات المتسارعة في مجالات الطب والرعاية الصحية، ومع تزايد وعي المجتمعات بأهمية هذا التخصص، تنامى إدراك الأفراد لحقوقهم في الحصول على رعاية صحية شاملة ومتكاملة، تتناول الجوانب الجسدية والنفسية والاجتماعية للإنسان، مما أضفى على مهنة التمريض بعدا إنسانيا ومهنيا متعاظما.

فدور الممرض لا يقتصر على تقديم الخدمات العلاجية فحسب، بل يمتد ليشمل الدعم العاطفي والنفسي في لحظات يكون فيها الإنسان في أضعف حالاته وأكثرها هشاشة. يتجسد جوهر التمريض في القدرة على منح المريض شعورًا بالأمان، وتخفيف معاناته، ومرافقته خلال مسيرة التعافي، بما يسهم في استعادة ثقته بنفسه وبالآخرين، لذا، تعتبر مهنة التمريض مهنة إنسانية بامتياز، تتطلب كفاءة علمية ومهارات تواصل عالية، إضافة إلى تعاطف حقيقي مع معاناة الآخر.

1.مفهوم مهنة التمريض:

التمريض هو مزيج متكامل من العلم والفن والمهارة، يتجلى دوره في تقديم خدمات صحية آمنة وفعالة للمجتمع، ويعد علما لأنه يستند إلى قواعد معرفية راسخة مشتقة من العلوم الطبية الأساسية مثل علم التشريح وعلم وظائف الأعضاء، ويعد فنا ومهارة لأنه يتطلب حسا إنسانيا مرهفا، وقدرة على سرعة البديهة والدقة في الأداء، مقرونًا بالإخلاص والالتزام المهني **(مجاهد ، عيلان وعلجي ، 2022، ص 21).**

ولا يقتصر دور التمريض على الجانب العلاجي، بل يتعداه إلى تقديم رعاية شاملة للفرد، تشمل الجوانب النفسية والاجتماعية والوقائية، فالتمريض، كما يؤكد **محمد سويدان (1988:24)**، يُعنى بخدمة المرضى والأصحاء على حد سواء، ويهدف إلى وقاية المجتمع من الأمراض، وتعزيز الصحة العامة، وضمان استمرارية العافية على مستوى الأفراد والمجتمع ككل.

أما **جمعية التمريض الأمريكية (ANA, 1980)** فقد عرّفت التمريض بأنه عملية تشخيص ومعالجة للاستجابات الإنسانية للمشكلات الصحية الحالية أو المتوقعة، وهو تعريف يبرز البعد التفاعلي للمهنة مع حاجات الإنسان في مختلف حالاته **(بن تومي يمينة).**

وقدّم علي عابد (1999) تعريفًا آخر للتمريض باعتباره خدمة إنسانية تهدف إلى مساعدة الفرد في الحفاظ على التوازن الجسدي والنفسي، والمساهمة في التخفيف من معاناته الجسدية

والروحية، وتقليص مشاعر القلق والاضطراب التي قد ترافق تجربته المرضية **(ابتسام أحمد، 2008، ص 19).**

ومن وجهة نظر بن تومي يمينة، فإن التمريض يُفهم بوصفه عملية دعم ومساعدة للفرد—سواء كان مريضا أو معافى—لتمكينه من القيام بالأنشطة التي تسهم في تحسين حالته الصحية أو التعافي من المرض، والتي قد لا يتمكن من أدائها بمفرده ما لم يحصل على الدعم المناسب.

وتضيف أن التمريض ليس سلعة مادية بل هو فعل إنساني اختياري، تنفذه الممرضات عن وعي ومسؤولية لتلبية احتياجات الأفراد والجماعات، مركزا على العناية الذاتية، واستمرارية الرعاية، والمحافظة على الحياة والصحة، والشفاء من الأمراض والإصابات، والتعامل مع المؤثرات البيئية والداخلية التي تهدد توازن الإنسان **(بن تومي يمينة).**

وانطلاقًا من هذه التعريفات، يمكن القول إن التمريض هو ركيزة من ركائز الصحة العامة، تتجاوز اهتمامها بالفرد إلى العائلة والمجتمع والبيئة المحيطة، بما في ذلك الأبعاد النفسية والاجتماعية، مما يجعله مهنة ذات طابع شمولي وإنساني في نفس الوقت **(مجاهد ، عيلان وعلجي ، 2022، ص 22).**

2. تعريف الممرض/الممرضة

يمكن تعريف الممرض والممرضة بأنهما كل شخص يتولى تقديم الرعاية والخدمات التمريضية المباشرة للمرضى، وذلك استنادًا إلى تكوينه الأكاديمي أو المهني، وقد يكون هذا

التكوين قد تم في مدرسة أو معهد تمريض، أو كلية أو جامعة، ويشمل اكتساب المعارف النظرية والمهارات التطبيقية التي تؤهله للعمل ضمن مختلف الوحدات الصحية ووفقا **لماهر الشافعي (2002، ص. 8)**، فإن الممرض هو:

"شخص مهني لديه الحصيلة المعرفية والمهارات والثقة بالنفس التي تمكنه من العمل في مختلف الوحدات الصحية."

كذلك فالممرض هو:

" ذلك الشخص الذي يقوم بتقديم الخدمات التمريضية سواء أكان قد أكمل دراسة التمريض في مدرسة، أو كلية، أو معهد، أو تدرب على تقديم الخدمات التمريضية أثناء عمله في أحد المستشفيات أو المراكز الصحية، وبناءً عليه فإن الممرض هو ذلك الشخص الذي يُسمح له بتقديم خدمات تمريضية تهدف إلى إدامة الصحة أو العناية بالمريض" **(خزاعلة، 1997، ص. 233)**.

بالنظر لما تم ذكره آنفا، يمكن القول إن الممرض يعتبر عنصرا أساسيا داخل المنظومة الصحية، ليس فقط من خلال تقديم الرعاية، بل كذلك كمشارك فعّال في تسيير المؤسسات الصحية، وهو يمتلك التأهيل المعرفي والمهارات العملية والثقة بالنفس التي تجعله قادرا على تقديم خدمات صحية آمنة وفعّالة ضمن فرق الرعاية المتعددة التخصصات.

3.الخلفية التاريخية لمهنة التمريض

يُعد التاريخ أداة أساسية لفهم الحاضر والتخطيط للمستقبل، كما يُمثل أساسا لتراكم المعرفة عبر الزمن، وبالتالي فإن تطور مهنة التمريض، ارتبط ارتباطا وثيقا بتاريخ البشرية، لدرجة أن بعض الباحثين أشاروا إلى أن تاريخ التمريض هو امتداد لتاريخ الإنسان ذاته على هذه الأرض.

1.3.التمريض في التاريخ الإسلامي

لقد امتلك العرب، حتى في عصور ما قبل الإسلام، معارف واسعة في مجال الطب والعقاقير، كما عرفوا عددا من الأمراض وأسمائها، وهو ما يدل على وجود ممارسات طبية وتمريضية مبكرة، وكانت تلك الممارسات تجمع بين تقديم العلاج وتحضير الأدوية والعناية بالمريض، وغالبًا ما كان يقوم بها شخص واحد.

من أبرز الأمثلة على ذلك ما ورد عن **بنت عامر بن الظرب**، إحدى بنات حكام العرب، التي مارست الطبابة والمرافقة العلاجية لوالدها، وهو ما يعكس مدى تقدير المجتمع آنذاك لممارسة مهنة التمريض **(بن تومي يمينة)**.

أما في العصر النبوي، فقد شُهد أول توثيق حقيقي لمهنة التمريض في التاريخ الإسلامي، حيث ظهرت الحاجة إلى خدمات التمريض في سياق الحروب والغزوات التي شارك فيها المسلمون، وقد كانت هذه المهام التمريضية في معظمها تقوم بها النساء، نظرا لانشغال الرجال في القتال، ولقد وأجاز النبي محمد ﷺ خروج النساء للقيام بمهام التمريض في غزواته،

بل وسمح بذلك حتى دون إذن مُسبق في بعض الحالات، إدراكا لأهمية الدور الذي كنّ يقمن به.

وكانت مهمات النساء المشاركات تُعرف باسم **الآسيات أو الأواسي**، وتتضمن: حمل المياه، تجهيز الأربطة، تضميد الجروح، نقل المصابين، ورعايتهم أثناء المعركة وبعدها، وهو ما يشير إلى أن مهنة التمريض قد وُلدت في الإسلام ضمن إطار العمل التطوعي الإنساني المرتبط بالجهاد والعناية بالمقاتلين الجرحى.

2.3.تطور التعليم التمريضي في العالم العربي

شهدت الدول العربية في العقود الأخيرة تطورا ملحوظا في مجال التعليم التمريضي، نتيجة إدراكها المتزايد لأهمية هذه المهنة في دعم البنية التحتية الصحية وتحقيق أهداف التنمية الصحية المستدامة، ففي دولة قطر مثلا، تم إنشاء أول مدرسة للتمريض في عام 1969م، في إطار سعي الدولة لإعداد كوادر تمريضية وطنية مؤهلة تسهم في تحسين جودة الخدمات الصحية **(ابتسام، أحمد، 2008، ص 32).**

أما في سلطنة عُمان، فقد تم تأسيس مدرسة الرحمة للتمريض عام 1975م، وقد شكلت نواة حقيقية للتعليم التمريضي المنظم الذي رافق النهضة الصحية العُمانية الحديثة **(ابتسام، أحمد، 2008، ص 32).**

وفي فلسطين، تم إطلاق أول برنامج بكالوريوس في التمريض عام 1992م، في كلية فلسطين للتمريض التابعة لوزارة الصحة، مما يمثل نقلة نوعية في التعليم التمريضي الأكاديمي في الأراضي الفلسطينية **(ابتسام، أحمد، 2008، ص 32).**

وتجدر الإشارة إلى أن بداية التعليم التمريضي في فلسطين تعود إلى فترات أقدم، مثل إنشاء مدرسة هداسا للتمريض عام 1918م على النمط البريطاني–الأمريكي **(شلهوب، فيرا، 2007، ص 84).**

إن تتبع مسار تطور التعليم التمريضي في العالم العربي يُبرز مدى أهمية هذه المهنة ومكانتها في النظم الصحية، ويؤكد على دورها الإنساني والعلمي الذي استمر منذ العصور الإسلامية الأولى حتى يومنا هذا، حيث كان التمريض في الحضارة الإسلامية قائمًا على مبادئ الرحمة وخدمة الإنسان **(البلوشي، جميلة، 2019، ص 122).**

3.3.تاريخ مهنة التمريض في الجزائر

شهدت مهنة التمريض في الجزائر تطورا تدريجيا مرتبطا بالتحولات السياسية والاجتماعية والصحية التي عرفتها البلاد، خاصة بعد الاستقلال سنة 1962.

ففي الحقبة الاستعمارية، كانت مهنة التمريض محدودة من حيث التكوين والمهام، ومحصورة في إطار النظام الصحي الفرنسي، حيث كانت تمارس غالبا من طرف راهبات أو أفراد تلقوا تكوينًا بسيطا، بعد الاستقلال، عملت الدولة الجزائرية على جزأرة قطاع الصحة،

فأنشأت معاهد متخصصة لتكوين الممرضين والممرضات، أبرزها المعاهد الوطنية للتكوين العالي في شبه الطبي (IFSI) وقد عرفت المهنة نقلة نوعية مع إدماج التكوين الجامعي لاحقا، وصدور مراسيم قانونية تنظم المسار المهني والتدرج الوظيفي للممرض، مما عزز من مكانة التمريض كأحد أعمدة المنظومة الصحية الوطنية ***(خليل، 2018، ص 25)***.

4.أسس مهنة التمريض

إن أداء مهنة التمريض على الوجه الأكمل يتطلب من ممارسيها الالتزام بجملة من الأسس الأخلاقية والمهنية التي ترتبط ببعضها ارتباطا وثيقا، وتعد من مرتكزات جودة الرعاية الصحية، وقد أشارت **بن تومي، يمينة (2020، ص 56)** إلى أن هذه الأسس تشمل ما يلي:

1.4.توفر المثل العليا الأخلاقية والمهنية

- **العطف والشفقة** :يجب أن يتحلى الممرض بالقدرة على التعاطف مع المريض، ومساعدته نفسيًا وجسديًا، بما يُسهم في تحسين حالته الصحية **(بن تومي، يمينة، 2020، ص 57)**.
- **الشعور بالمسؤولية ومحاسبة النفس** :وذلك من خلال أداء العمل بإتقان ومراجعة الأداء الذاتي بشكل دائم **(بن تومي، يمينة، 2020، ص 58)**.

- **ملاحظة الأعراض الطارئة** :وهي من أهم المهام التي تقتضي يقظة الممرض وتنبيهه للطبيب حال وجود تغير في حالة المريض **(بن تومي، يمينة، 2020، ص 59)**.
- **روح التعاون** :إذ إن التنسيق بين الطبيب والممرض وأهل المريض عنصر أساسي لنجاح الخطة العلاجية **(الجبوري، محمد، 2018، ص 91)**.
- **الجد والمثابرة** :يجب على ممارسي المهنة التحلي بالصبر وعدم الاستسلام لطول مدة التمريض أو سوء تعامل بعض المرضى **(الجبوري، محمد، 2018، ص 92)**.
- **حفظ الأسرار** :بحكم قرب الممرض من المريض، يجب الحفاظ على خصوصية معلوماته، احترامًا لأخلاقيات المهنة **(بن تومي، يمينة، 2020، ص 60)**.

2.4.علاقة ممارسي التمريض بالمريض

تُعد العلاقة بين الممرض والمريض حجر الزاوية في جودة الرعاية التمريضية، وهي تقوم على الثقة والاحترام والرحمة.

إن الممرض هو أول من يتعامل مع المريض في حالات الطوارئ، وآخر من يودعه عند الخروج أو الوفاة، ولذلك فإن دوره النفسي لا يقل أهمية عن دوره الطبي **(الحسن، 2017، ص 74)**، ويفترض بالممرض أن يكون صبورا ومتفهما لاحتياجات المريض النفسية

والاجتماعية، وأن يسعى إلى كسب ثقته وتعاونه في الخطة العلاجية **(عبدالله، فاطمة، 2016، ص 111)**.

كما أن فهم خلفيات المريض الثقافية والدينية والاجتماعية يساعد الممرض على تقديم رعاية تراعي قيم المريض وتوقعاته، مما يرفع من فعالية التدخلات العلاجية ويعزز من العلاقة المهنية **(عبدالله، فاطمة، 2016، ص 112)**.

3.4.علاقة ممارسي مهنة التمريض بالفريق الطبي

تلعب الكوادر التمريضية دورا محوريا في البيئة العلاجية، كونهم يشكلون حلقة الوصل الأساسية بين جميع أفراد الفريق الطبي، بدءا من الأطباء وصولا إلى الأقسام الفنية والإدارية.

إن ممارسي مهنة التمريض لا يقتصر دورهم على تنفيذ التعليمات الطبية فحسب، بل يتعدى ذلك إلى المساهمة الفاعلة في تقييم حالة المريض، والإبلاغ عن التغيرات الطارئة، وتقديم الرعاية اليومية المستمرة **(بن تومي، يمينة، 2020، ص 63)**.

ويقوم هذا التعاون على مبادئ أساسية من أبرزها: الاحترام المتبادل، الالتزام بالتعليمات العلاجية، والعمل بروح الفريق، كما يتطلب من الممرضين القدرة على الحوار البنّاء مع الأطباء وفهم لغة العمل الطبي بدقة لضمان التنسيق الفعال وسرعة الاستجابة، مما ينعكس إيجابيا على سلامة المرضى وسرعة تعافيهم **(عبد الله، فاطمة، 2016، ص 129)**.

4.4.علاقة ممارسي مهنة التمريض بالمجتمع

تتعدى وظيفة التمريض حدود المؤسسة الصحية لتشمل أدوارا اجتماعية أوسع، حيث يعتبر الممرضون رسل الصحة في المجتمع، ويؤدي ممارسو مهنة التمريض أدوارا تثقيفية وتوعوية من خلال الاحتكاك المباشر بأفراد المجتمع، مما يجعلهم مطالبين بالتزام أخلاقي وسلوكي عالٍ، ويجب أن يكونوا قدوة في التعامل، يتمتعون بالسلوك المهذب، والاحترام، وحسن الاستماع، والتفهم للثقافات المتنوعة **(الجبوري، محمد، 2018، ص 104)**.

ويلقى على عاتقهم كذلك مسؤولية تعزيز الوعي الصحي والوقاية من الأمراض المعدية والمزمنة، من خلال تقديم الإرشاد الصحي المناسب، خاصة في المجتمعات التي تعاني من ضعف الوعي أو تنتشر فيها بعض العادات الضارة، ومن الضروري أن يلمّ الممرض بالعادات والتقاليد والسلوك الديني للمجتمع الذي يعمل فيه، حتى يتمكن من اختيار الأساليب التثقيفية والعلاجية الأكثر ملاءمة **(يوسف، قزاقزة، 2002، ص 23)**.

5.أهداف مهنة التمريض

تتمثل أهداف مهنة التمريض في مجموعة من المرتكزات الإنسانية والصحية التي تهدف إلى حماية الفرد والمجتمع من جهة، وتقديم الدعم والمساندة الطبية من جهة أخرى. وقد حددت **بن تومي، يمينة (2020، ص 68–70)** أبرز هذه الأهداف على النحو الآتي:

- **دعم الخدمات الطبية والعلاجية** :المساهمة المباشرة في تقديم العلاجات وتنفيذ تعليمات الطبيب، ومراقبة استجابة المريض للتدخلات العلاجية.
- **تحسين الصحة العامة** :عبر تقديم الرعاية الصحية المناسبة والمستمرة التي تهدف إلى النهوض بصحة الأفراد وتعزيز قدرتهم على العيش بطريقة صحية.
- **الوقاية من الأمراض** :من خلال تنفيذ حملات التوعية الصحية والمشاركة في جهود التحصين والكشف المبكر عن الأمراض.
- **نشر التثقيف الصحي** :وهو أحد الأدوار الجوهرية التي يتولاها الممرض، ويشمل توعية الأفراد بالعادات الصحية السليمة، وأساليب الوقاية، والتغذية، وأهمية النظافة.
- **التنسيق الداخلي** :عبر التعاون الوثيق مع جميع أقسام المستشفى لتحقيق الأهداف المؤسسية العامة، وضمان سير العمليات الطبية بسلاسة.
- **الاستجابة للحالات الطارئة** :تقديم الإسعافات الأولية السريعة، والتصرف بحكمة وهدوء في الحالات الحرجة التي تتطلب تدخلًا فوريا.
- **الاستخدام الأمثل للأجهزة الطبية** :ويتطلب ذلك من الممرض الإلمام بآليات تشغيل الأجهزة الطبية المختلفة وتطبيقها وفق المعايير المهنية.
- **الاهتمام بالجانب النفسي للمريض** :من خلال إتاحة الفرصة له للتعبير عن مشاعره، وتوفير بيئة داعمة نفسيًا.

- **رعاية المريض بمهارة** :وتشمل تقييم الاحتياجات البدنية والنفسية وتقديم رعاية مستمرة بناءً على هذا التقييم.
- **دعم الأهل** :من خلال التواصل الإيجابي مع أسرة المريض وتشجيعهم على المشاركة في خطة الرعاية، مما يُحسن من نتائج العلاج **(يوسف، قزاقزة، 2002، ص 24–25)**.

6. دور ممارسي مهنة التمريض

يعد التمريض من الركائز الأساسية في النظام الصحي، إذ لا تقتصر مهمته على تنفيذ أوامر الطبيب، بل تتسع لتشمل تقديم خدمات علاجية ووقائية وتأهيلية ذات طابع إنساني ومهني، ويعنى التمريض بمد المجتمع بالرعاية التي تضمن استمرار صحة الأفراد، والتقليل من المضاعفات الناتجة عن الأمراض والإصابات **(الجنابي، الحسن، 1984، ص 116)**.

وقد بيّن **الجنابي (1984، ص 116)** أن أهم واجبات ممارسي مهنة التمريض تتمثل فيما يلي:

- **تقديم العناية التمريضية الشاملة** :يُعنى الممرضون بتقديم الرعاية التي تُلبي احتياجات المريض الجسمية، والعقلية، والعاطفية، سواء على مستوى الوقاية أو العلاج، وهذا يتطلب فهمًا شاملاً لحالة المريض الفردية وتقديم رعاية متكاملة ومتواصلة.

- **تنفيذ الخطة العلاجية للطبيب** :يتوجب على الممرض تطبيق الخطة العلاجية الموضوعة من قبل الطبيب بدقة، مع الالتزام بضوابط المهنة والحدود الفنية لاختصاصه. ويشمل ذلك إعطاء الأدوية، مراقبة العلامات الحيوية، وتقديم الرعاية اليومية للمريض.
- **تنسيق الرعاية مع الفريق الطبي** :إن التعاون بين الممرض وأفراد الفريق الطبي يعد عنصرًا حيويًا في تحسين جودة الرعاية الصحية، بحيث يقوم الممرض بتنسيق وتكامل خطط العناية مع بقية الأقسام بما يضمن فعالية التدخلات العلاجية.
- **ممارسة المهارات التمريضية المتخصصة** :يستخدم الممرض مجموعة من الأساليب والمهارات التي تُسهم في إنجاح الشفاء الطبيعي للمريض، مثل تغيير الضمادات، العناية بالجروح، إعطاء العلاجات، وضمان بيئة نظيفة وآمنة للمريض **(الجنابي، الحسن، 1984، ص 117)**.
- **الدعم النفسي والإنساني** :لا تقتصر وظيفة الممرض على الرعاية الجسدية، بل تمتد إلى الدعم النفسي والعاطفي، من خلال إظهار التفهم والاحترام والاهتمام برفاهية المريض وتقبله كإنسان، وهو ما يحدث فرقا في مستوى تقبل المريض للعلاج واستجابته له **(ابتسام، أحمد، 2008، ص 34)**.
- **المشاركة في التخطيط والرصد** :يُعد التخطيط عنصرًا جوهريًا في كل مراحل عملية التمريض، بدءًا من تقييم حالة المريض، ومرورًا بوضع الأهداف، وانتهاءً بتقييم

النتائج. وهذا التخطيط يُنفذ بالتوازي مع مهارات التقييم والملاحظة الدقيقة لتطورات حالة المريض.

إن هذه الأدوار المتعددة والمتكاملة تبرز الطبيعة الديناميكية لمهنة التمريض، وتظهر كيف أن الممرض يُسخّر قدراته النفسية والبدنية والمهنية لخدمة صحة الفرد والمجتمع. فهو لا يعمل فقط على علاج المرض، بل يهدف أيضا إلى الحفاظ على الصحة العامة، والحد من انتشار الأمراض، وتعزيز جودة الحياة **(ابتسام، أحمد، 2008، ص 34)**.

7. الصلابة النفسية عند الممرضين المناوبين ليلًا

تُعد مهنة التمريض من أكثر المهن تعرضا للضغوط النفسية والجسدية، ويزداد هذا العبء بشكل خاص أثناء المناوبات الليلية، نظرا لطبيعة العمل في هذه الفترة الزمنية، وما يصاحبها من تغيرات فسيولوجية واجتماعية تؤثر على التوازن النفسي للممرضين. في هذا السياق، تبرز الصلابة النفسية كعامل حاسم في قدرة الممرض المناوب ليلًا على التكيف، وضمان استمرارية الأداء بكفاءة رغم الضغوط.

1.7.خصوصية العمل الليلي في التمريض

المناوبة الليلية تعني العمل خارج الإيقاع البيولوجي الطبيعي للجسم (الساعة البيولوجية)، وهو ما يسبب اضطرابات في النوم، التعب المزمن، والانهاك العقلي.

كما أن الممرض الليلي غالبا ما يعمل في بيئة يقل فيها التفاعل الاجتماعي والدعم المهني، ما يعزز الشعور بالوحدة والضغط **(حميدوش، 2020، ص 116)**.

2.7.دور الصلابة النفسية في التكيف الليلي

تشير الدراسات إلى أن الممرضين الذين يتمتعون بمستويات مرتفعة من الصلابة النفسية يظهرون قدرة أكبر على:

- إدارة الضغوط والضغط الزمني أثناء المناوبة.
- ضبط الإيقاع الذهني والانفعالي رغم التوتر وساعات العمل الطويلة.
- الحفاظ على جودة التواصل مع المرضى خلال ساعات الليل الحرجة **(بوخاري، 2021، ص 137)**.

3.7.العوامل المؤثرة في صلابة الممرضين الليليين

تتأثر الصلابة النفسية للممرض المناوب ليلا بعدة عوامل، منها:

- الدعم المؤسسي (توفر الراحة، العدالة في توزيع المناوبات).
- التدريب المهني على استراتيجيات التكيف مع الإجهاد.
- الدعم الأسري والاجتماعي خارج أوقات العمل **(معمرية، 2019، ص 101)**

خلاصة

يمكن القول إن مهنة التمريض تعد من أقدم المهن الإنسانية التي نشأت مع وجود الإنسان ذاته، وتطوّرت عبر مختلف الحقب التاريخية لتواكب التغيرات العلمية والاجتماعية والطبية في المجتمع. وقد فرض هذا التطور على ممارسي المهنة ضرورة التمتع بسمات نفسية وأخلاقية واجتماعية متكاملة، تُمكّنهم من أداء أدوارهم الإنسانية والوظيفية بكفاءة وفاعلية.

فالتمريض اليوم لا يقتصر على تقديم الرعاية الجسدية فحسب، بل يشمل أيضًا دعم المرضى نفسيًا، ومساندتهم اجتماعيًا، وإرشادهم صحيًا، مما يجعله ركيزة أساسية في المنظومة الصحية. وبفضل هذا الدور الشامل، تُعد مهنة التمريض مطلبًا حيويًا في المجتمعات الحديثة، ومرآةً تعكس مدى رقي النظام الصحي والإنساني لأي دولة.

ورغم ما تنطوي عليه هذه المهنة من ضغوطات وظيفية وعاطفية، فإن ممارسيها غالبًا ما يتحلون بصلابة نفسية وقوة داخلية تميزهم، وتمنحهم مكانة مرموقة بين باقي عناصر الفريق الصحي، لما يقدمونه من خدمات تتجاوز حدود التقنية إلى أعماق الرحمة الإنسانية والتفاني في خدمة الآخر.

الجانب الميداني

الفصل الثالث : الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

1.الدراسة الاستطلاعية

2.منهج الدراسة

3.حدود الدراسة

4.مجموعة الدراسة

5.أدوات جمع البيانات

تمهيد:

يعد الجانب النظري من أهم المصادر التي تقدم الحقائق المتعلقة بموضوع الدراسة، بينما الجانب التطبيقي هو الذي يختبر ويثبت أو ينفي هذه الحقائق، تعتبر هذه العملية من الخطوات الأساسية في البحث العلمي، حيث تساهم في توسيع نطاق دراسة الباحث ومعرفته، في هذا الفصل، سنتناول عرض الدراسات السابقة، أدوات البحث، خصائصها السيكومترية، وكذلك المعالجة الإحصائية المستخدمة.

1.الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية جوهرية وأساسية لبناء البحث ككل، حيث تسبق التطبيق العلمي للمقاييس، تهدف إلى جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات والملاحظات التي تعزز المعرفة العميقة بالموضوع، وتساعد على فهم أهمية البحث وتحديد فروضه، وتهدف الدراسة الاستطلاعية إلى ما يلي :

- اختيار العينة الاستطلاعية.
- التحقق من صحة أدوات جمع البيانات.
- اكتشاف الصعوبات والنقائص التي قد تواجه الباحث أثناء إجراء الدراسة.

قمنا بمباشرة الدراسة الاستطلاعية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بتازمالت، وذلك لتحديد العينة وإجراء المقابلات اللازمة مع الممرضين، كما تم البحث عن الدراسات السابقة التي يمكن أن تساعد في تحليل النتائج وصياغة الفرضيات.

وهنا نود أن نشير بأننا تلقينا صعوبة جعلت مدة الدراسة طويلة، وهي عدم استجابة الممرضين لنا، بحيث أن إجابات البعض كانت إجابات لا تمت للبحث الأكاديمي بأي صلة وكانت عشوائية وغير مدروسة، مما جعلنا ننتقي فقط خمس حالات في الأخير وكانت لنا في الأخير مرجعا هاما في إتمام الدراسة الميدانية.

2.المنهج:

المنهج هو مجموعة من العمليات والخطوات التي يتبعها الباحث بهدف تحقيق هدفه البحثي (**رشيد زرواتي، 2002، ص 11**)، وبما أن طبيعة الموضوع تتعلق بالصلابة النفسية للممرضين في المؤسسات الصحية، فقد تم استخدام المنهج العيادي كونه يخدم موضوع الدراسة كونه منهج بحثي يستخدم بشكل أساسي في العلوم النفسية والطب النفسي، وهو يعتمد على دراسة الحالات الفردية أو الحالات المرضية الحقيقية لفهم الظواهر النفسية والسلوكية. يتم التركيز في هذا المنهج على دراسة الأفراد من خلال ملاحظاتهم المباشرة أو إجراء مقابلات أو استخدام أدوات قياس نفسية لتحديد التشخيصات أو تحديد الأسباب والعوامل التي تؤثر في سلوكيات الأفراد.

في المنهج العيادي، يتم جمع البيانات بطريقة مباشرة من خلال التفاعل مع المريض أو الحالة المدروسة، وتعتبر هذه الطريقة مفيدة لفهم الحالات غير التقليدية أو النادرة التي يصعب دراستها باستخدام الطرق التجريبية التقليدية، ويعتمد الباحثون في هذا المنهج على الدراسة التفصيلية للحالة الفردية مع تحليل شامل للبيئة المحيطة بالمريض أو الظاهرة المدروسة.

(الجبوري محمد، 2018، ص 115)

3.حدود الدراسة

1.3.الحدود المكانية: تم إجراء الدراسة في مؤسسة الصحة الجوارية بتازمالت ، والتي تعد من بين المؤسسات الموجودة غرب مدينة بجاية، تم إنشاؤها عقب صدور المرسوم التنفيذي رقم 87/14 المؤرخ في 02 جمادى لأولى، الموافق لتاريخ 19 ماي 2007، وتتكفل بضمان لعلاج لعدد من السكان موزعون على ثلاث دوائر وهي :

- دائرة تازمالت
- دائرة ايغيل علي
- دائرة آقبو

و تتكفل أيضا بالأوضاع الصحية التي يعاني منها الوافدون من الولايات المجاورة خاصة ولاية البويرة و برج بوعريريج وغيرهما.

وتتكون من عدة مصالح أهمها :الاستعجالات الطبية ، طب الأسنان، مخبر تحاليل الدم، مصلحة الولادة.

أما قسم الاستعجالات الذي قمنا بمباشرة الجانب الميداني فيه ،فيعد من الأقسام الحيوية التي تعمل على تقديم الرعاية الصحية الطارئة للمرضى الذين يحتاجون إلى تدخل سريع وفوري، يتميز هذا القسم بتوفر طاقم طبي وتمريضي مدرب على التعامل مع مختلف الحالات الصحية الطارئة، ويستقبل المرضى على مدار الساعة سواء كان ذلك نتيجة لحوادث أو أمراض مفاجئة، ويتميز هذا القسم بـ:

- **الاستجابة السريعة** :يتم التعامل مع الحالات الطارئة بسرعة وفعالية، حيث يتم تزويد المرضى بالعلاج الطبي اللازم فور وصولهم.
- **الطواقم الطبية المتخصصة** :يتوفر في القسم أطباء ممارسون للمجالات المختلفة مثل الجراحة والطب العام، بالإضافة إلى ممرضين وممرضات ذوي خبرة في التعامل مع الحالات الحرجة.
- **البيئة المجهزة** :يحتوي القسم على أجهزة طبية حديثة لمراقبة الحالة الصحية للمرضى، مثل أجهزة قياس الضغط، والأوكسجين، وأجهزة التخطيط الكهربائي للقلب، مما يسهل عملية التشخيص والعلاج بشكل أسرع.

- **المنظومة المتكاملة للرعاية** :يتم توفير الرعاية الطبية الشاملة التي تشمل الكشف، التشخيص، العلاج الفوري، بالإضافة إلى تحضير المرضى للنقل إلى الأقسام الأخرى إذا لزم الأمر، مثل الأقسام الجراحية أو العناية المركزة.

أما الممرضون فهم جزء أساسي من الفريق الطبي، حيث يقومون بمهام متعددة تشمل:

- **الاستجابة السريعة** :مساعدة المرضى فور وصولهم عن طريق تقديم الإسعافات الأولية، مراقبة العلامات الحيوية، والتأكد من استقرار الحالة.
- **الرعاية المستمرة** :متابعة الحالة الصحية للمرضى وتقديم الدعم التمريضي المتخصص.
- **التنسيق مع الأطباء** :العمل بشكل وثيق مع الأطباء لضمان تقديم العلاج الفوري والمتكامل للمرضى.
- **إدارة الضغوط** :التعامل مع الضغط النفسي والجسدي نتيجة العمل في بيئة طارئة ومتطلبة.

2.3.الحدود الزمانية : تم المباشرة في الجانب الميداني للدراسة بتاريخ 10 مارس 2025 وتم الانتهاء منه بتاريخ 06 جوان 2025.

4.مجموعة الدراسة

انحصرت مجموعة الدراسة على خمس حالات تم انتقاءهم عن طريق العينة القصدية من بين عشرة ممرضين يزاولون مهامهم في المؤسسة الصحية بتازمالت.

1.4.شروط انتقاء مجموعة الدراسة :

أهم شرط تم التركيز عليه في انتقاء عينة الدراسة هو أن يكون الممرضين يمارسون عملهم في الفترة الليلية .

2.4.خصائص مجموعة الدراسة :

جدول رقم (02) يمثل خصائص مجموعة الدراسة

العمر	الجنس	سنوات الخبرة التمريضية	عدد سنوات العمل بالمناوبات الليلية	القسم الحالي
34	أنثى	10	7	الطوارئ
28	أنثى	5	3	غير محدد
31	أنثى	8	5	قسم الأورام
29	أنثى	6	4	قسم الأطفال حديثي الولادة (NICU)
33	ذكر	11	8	الإسعاف

5.أدوات جمع البيانات

تم الاعتماد في دراستنا على المقابلة العيادية ومقياس الصلابة النفسية:

1.5.المقابلة العيادية:

في إطار دراستنا حول الصلابة النفسية لدى الممرضين المناوبين ليلاً، قمنا بإجراء مقابلة عيادية مع خمسة من الممرضين العاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بتازمالت . هدفت المقابلة إلى جمع معلومات عميقة حول تجارب الممرضين في المناوبات الليلية وتأثير هذه المناوبات على قدرتهم على التكيف مع الضغوط الجسدية والنفسية التي يواجهونها خلال ساعات العمل.

لقد كانت محاور دليل المقابلة كما يلي :

الهدف من هذه المحاور هو كما يلي:

- **المحور الأول: مصادر الضغط أثناء المناوبة الليلية:** يهدف هذا المحور إلى تحديد وفهم العوامل المختلفة التي تساهم في زيادة الضغط النفسي على الممرضين والممرضات أثناء العمل الليلي، ويشمل ذلك ضغوط العمل المتعلقة بحجم المهام، ونقص الموارد، وضغط الوقت، بالإضافة إلى تحديات التواصل مع الزملاء والمرضى.

- **المحور الثاني: استراتيجيات التكيف**

يهدف هذا المحور إلى دراسة الطرق والاستراتيجيات التي يتبعها الممرضون للتعامل مع الضغوط النفسية والتكيف معها، ويتضمن ذلك تقنيات إدارة الوقت، التكيف العاطفي، أو استراتيجيات التفكير الإيجابي التي قد تساعدهم في الحفاظ على صحتهم النفسية والبدنية أثناء المناوبات الليلية.

- **المحور الثالث: الدعم المؤسسي**

يركز هذا المحور على تقييم الدعم المؤسسي الذي يحصل عليه الممارسون الصحيون من المؤسسات الصحية، يشمل ذلك دعم الزملاء، الإشراف، التوجيه، وبرامج التدريب التي تقدمها المؤسسات للمساعدة في تقليل الضغوط وتوفير بيئة عمل صحية.

- **المحور الرابع: تجارب النجاح والمقاومة**

الهدف من هذا المحور هو استكشاف تجارب الممرضين في التغلب على التحديات التي يواجهونها أثناء المناوبات الليلية، ويهدف إلى معرفة كيفية إدارة الضغوط بنجاح، وكيف يمكن للممارسين الصحيين استخدام خبراتهم في التعامل مع الأوقات الصعبة لتطوير مهاراتهم.

- **المحور الخامس: الرؤية الذاتية**

يهدف هذا المحور إلى معرفة كيف يرى الممرضين تأثير المناوبات الليلية على صحتهم النفسية والجسدية، يشمل ذلك تقييم كيف يشعرون تجاه العمل الليلي، وكيف يعتقدون أن ذلك يؤثر على حياتهم الشخصية، ومستوى الرضا الوظيفي لديهم.

2.5.مقياس الصلابة النفسية :

تم استخدام مقياس الصلابة النفسية "لعماد مخيمر" المعدل بواسطة "بشير" في هذه الدراسة. يحتوي المقياس على 48 عبارة مقسمة على ثلاثة أبعاد، وهي:

- بعد الالتزام: 4، 7، 10، 13، 16، 19، 22، 25، 28، 31، 34، 37، 40، 43، 46.
- بعد التحكم :8، 11، 14، 17، 20، 23، 26، 29، 32، 35، 38، 41، 44، 47.
- بعد التحدي: 6، 9، 12، 15، 18، 21، 24، 27، 30، 33، 36، 39، 42، 45، 48.

يعد هذا المقياس أداة رئيسية لتحليل الصلابة النفسية للممرضين، من خلال تقييم كيفية تعاملهم مع الضغوطات والظروف النفسية في بيئة العمل.

- **تصحيح المقياس**

يتم تصحيح المقياس وفقاً للنظام التالي:

- كثيراً: 4 نقاط
- متوسط: 3 نقاط
- قليلاً: 2 نقطة
- لا: 1 نقطة

- **مستويات الدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية**

- إذا كانت الدرجة الكلية للمفحوص تتراوح ما بين 48 و 96 درجة، فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوص منخفض.

- إذا كانت الدرجة الكلية للمفحوص تتراوح ما بين 97 و 145 درجة، فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوص متوسط.

- إذا كانت الدرجة الكلية للمفحوص تتراوح ما بين 146 و 192 درجة، فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوص مرتفع.

- **الخصائص السيكومترية للاستبيان الصلابة النفسية:**

حساب الثبات:

-حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

يوضح جدول رقم (1) ثبات الاستبيان باستخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث يظهر معامل ارتباط بيرسون للنصف الأول من الاستبيان ونتيجة التصحيح باستخدام معامل سبيرمان.

جدول رقم (3) يوضح ثبات الاستبيان باستخدام طريقة التجزئة النصفية

تصحيح الطول بمعامل سبيرمان	معامل ارتباط بيرسون لنصف الاستبيان	العينة
0.839	0.903	5

من خلال الجدول، نلاحظ أن قيمة الثبات لنصف الاستبيان قد بلغت 0.903، وهي قيمة عالية جداً، كما يظهر أن قيمة الثبات بعد التصحيح الطولي بلغت 0.839، مما يدل على أن الاستبيان ثابت.ذ

-حساب الثبات عن طريق معامل ألفا كرونباخ:

يوضح جدول رقم (4) ثبات الاستبيان باستخدام معامل ألفا كرونباخ.

معامل ثبات ألفا كرونباخ	العينة
0.70	5

من خلال الجدول، نلاحظ أن قيمة معامل ألفا كرونباخ قد بلغت 0.70، وهي قيمة عالية جداً، مما يدل على ثبات عالي للاستبيان.

✓ **حساب صدق استبيان الصلابة النفسية:**

حساب صدق الاستبيان باستخدام الصدق التمييزي عند إجراء اختبار T لمقارنة الفئات، سوف نحصل على القيم التالية:

الجدول رقم (5) يمثل حساب صدق الاستبيان باستخدام الصدق التمييزي عند إجراء اختبار T

المتغير	التكرار (N)	المتوسط	الانحراف المعياري	ت المجدولة	ت المحسوبة	الدلالة
الدرجة الكلية	5	95.17	8.47	2.571	3.142	0.02

نلاحظ من خلال الجدول بأن قيمة Tت المحسوبة أكبر من ت المجدولة وبالتالي الفروق بين الفئات دالة إحصائيًا.

- الدلالة أقل من 0.05مما يدل على وجود فرق ذو دلالة بين الفئات.

الفروق بين الفئات العالية و المنخفضة في الاستبيان دالة إحصائيًا بناءً على اختبار ت، مما يشير إلى أن الصدق التمييزي للاستبيان مضبوط بشكل جيد.

الصدق الذاتي:

يُعرّف الصدق الذاتي على أنه الجذر التربيعي لمعامل الثبات، بناءً على ذلك، بما أن معامل الثبات لدينا بلغ 0.903، فإن قيمة الصدق الذاتي تُحسب على النحو التالي: الجذر التربيعي لـ 0.903 يعطينا قيمة 0.950. وبذلك، يُعتبر الاستبيان صادقًا، حيث يقيس بالفعل ما تم تصميمه لقياسه ويعكس بدقة مجتمع البحث الأصلي.

الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد

1.عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى

2. .عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية

3. .عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة

4. .عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة

5. .عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة

5.مناقشة وتحليل النتائج

6.مناقشة الفرضية

الاقتراحات

الصعوبات

الخاتمة

تمهيد

بهدف التحقق من فرضيات الدراسة تم إجراء سلسلة من المقابلات شبه موجهة مع عدد من الممرضين الذين بلغ عددهم 5 مع تطبيق مقياس الصلابة النفسية على كل حالة والتحليل التالي يقدّم قراءة معمّقة لمضمون إجابات كل حالة على حدة، مع تفسير نفسي يستند إلى أطر نظرية موثوقة، وذلك من أجل فهم أفضل للديناميكيات الداخلية التي تؤثر في سلوك الطالبات وتكيفهن في السياقات العاطفية والاجتماعية المختلفة، بالإضافة إلى استنتاج عام للدراسة .

1. الحالة الأولى

1.1. عرض نتائج المقابلة للحالة الأولى

المحور الأول: مصادر الضغط أثناء المناوبة الليلية

المفحوصة أنثى عمرها 34 سنة، ذات خبرة تمتد لعشر سنوات في مجال التمريض. عملت لمدة 7 سنوات في المناوبات الليلية، وكانت تعمل في قسم الطوارئ.

أظهرت المفحوصة وعيًا كبيرًا بطبيعة الضغوط التي تواجهها أثناء المناوبة الليلية، مشيرة إلى أن "النقص في الطاقم، خصوصًا في الحالات الحرجة "يُعد من أكبر مصادر الضغط بالنسبة لها. ومع ذلك، هي لا تستسلم لهذا الضغط بل تعتمد على "أدوات تنظيم ذاتي "لتحديد أولوياتها" :أنا نحب نحط أولوياتي واضحة، هكا نعرف كيفاه نتصرف"، وهو ما يعكس قدرتها

على التحكم في الذات، وهو أحد أبعاد الصلابة النفسية. هذا التصريح يبرز أن المفحوصة لا ترى نفسها ضحية للظروف بل فاعلة في التكيف معها.

المحور الثاني: استراتيجيات التكيف

تعتمد المفحوصة على استراتيجيات تكيف سلوكية وعقلية للتعامل مع الضغط والتوتر أثناء العمل الليلي. فهي لا تحاول إنجاز المهام دفعة واحدة، بل تقوم بـ "تقسيم المهام" :"نقسم الخدمة، ونخدم حاجة بحاجة، ونراقب روحي واش درت واش بقات ."هذا النهج يظهر وعيها الوظيفي والتنظيمي في مواجهة الضغوط، ويعتبر مؤشرًا على التحكم في الذات .كما تُضيف أنها تستفيد من الدعم الروحي والاجتماعي" :الصلاة تريحني، ونهدر مع زميلتي في القسم، نحس بالثبات أكثر"، ما يدل على استخدام شبكة موارد داخلية وخارجية للحفاظ على توازنها النفسي.

المحور الثالث: الدعم المؤسسي

على الرغم من اعتمادها على استراتيجيات فردية، المفحوصة تدرك دور الدعم المؤسسي، وتُشير إلى أن "الدعم المؤسسي راهي يجي مرات ومرات، ماشي دايم ."كما تقترح "دورات تدريبية "وتوفير "بلاصة قعدو فيها شوية فالليل"، وهو مطلب يعكس أهمية الدعم المؤسسي في تعزيز الصلابة النفسية.

المحور الرابع: تجارب النجاح والمقاومة

عندما استرجعت موقفًا صعبًا، قالت" :مرة كانو عندي 3 مرضى فحالة خطيرة، ما كذبتش حسيت روحي رايحة نغلط"، لكنها لم تستسلم بل نظمت الخدمة و تعاونت مع الزملاء، ما يعكس التحدي والقدرة على التفاعل مع الأزمات .كما ختمت تجربتها بقولها" :تعلمت باللي التنظيم والثقة في روحي هوما لي يصنعو الفرق"، ما يدل على اكتسابها لآليات فعالة للتأقلم.

المحور الخامس: الرؤية الذاتية

عند تقييم نفسها، قالت "نعطي روحي 8 على 10، عندي المرونة ونواجه"، وهو ما يعكس توازنًا بين الاعتراف بالقوة الذاتية والوعي بمواطن القصور. كما نصحت زملاءها الجدد" :ما تخليش روحك وحدك مع الضغط، إسقسي، وهدَر، وتعاون"، مما يبرز إيمانها بأن الصلابة النفسية مهارة مكتسبة بالممارسة.

في الختام، أضافت" :كاين بزاف نقدروا نديروه كممرضين، بصح لو الإدارة تسمع لينا وتفهمنا، راح يكون تأثير كبير"، مما يعكس ضرورة الدعم المؤسسي لتحسين الصلابة النفسية للممرضين.

بناءً على هذا التحليل، يتضح أن المفحوصة تتمتع بمستوى عالٍ من الصلابة النفسية، فهي ملتزمة بقيمها، وتتمتع بقدرة عالية على التكيف، مع وعي بأهمية الدعم المؤسسي في الحفاظ على هذا التوازن وتعزيزه.

2.1. نتائج الحالة الأولى في مقياس الصلابة النفسية

تُظهر نتائج الحالة الأولى أن الدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية بلغت 103 نقطة، وهي قيمة تقع في الفئة المتوسطة العليا (145–97)، مما يشير إلى أن هذه الحالة تتمتع بصلابة نفسية جيدة، وإن لم تبلغ بعد المستوى المرتفع. هذا يعني أن الفرد قادر على مواجهة الضغوط الحياتية بدرجة فعالة نسبيًا، وأنه يمتلك موارد داخلية تُعينه على التكيف الإيجابي مع المتغيرات والضغوط.

بلغت درجة الالتزام في هذه الحالة (39) نقطة وهي من أعلى الدرجات المسجلة ضمن العينة، وقد جاءت قيمة ت المحسوبة (4.80) أكبر من القيمة المجدولة (2.571)، مما يدل على أن الفارق ذو دلالة إحصائية.

هذه النتيجة تعكس وجود مستوى مرتفع من الالتزام الشخصي، أي أن الفرد يظهر انخراطًا واضحًا في المهام والمسؤوليات الحياتية، ويمتلك حسًا عاليًا بالمعنى والغاية، وعادةً ما يكون الأشخاص ذوو الالتزام المرتفع أكثر قدرة على تجاوز الأزمات، لأنهم يرون في الحياة أهدافًا تستحق السعي والصمود.

أما في بعد التحكم، فقد سجل المفحوص 38 نقطة، مع قيمة ت المحسوبة بلغت (4.50)، وهي كذلك دالة إحصائيًا. يشير هذا إلى أن الفرد يتمتع بإحساس جيد بالسيطرة على مجريات الأمور، ويشعر بأنه مسؤول بشكل مباشر عن ما يحدث له في الحياة، هذا النوع من الإحساس

بالتحكم يرتبط عادةً بقدرة أعلى على اتخاذ القرار ومواجهة التحديات بثقة، كما يساهم في التخفيف من أثر الضغوط الخارجية لأنه يعزز فكرة "أنا من يصنع الفارق".

بلغت درجة التحدي في هذه الحالة (37 نقطة) وهي أيضًا ضمن أعلى الدرجات المسجلة، مع قيمة ت = 5.20، مما يدل على دلالة إحصائية قوية، هذا يعكس قدرة عالية على التفاعل مع التغيير والنظر إليه كفرصة للنمو وليس كتهديد، الأشخاص الذين يسجلون درجات عالية في هذا البعد عادةً ما يتمتعون بمرونة نفسية، ومستوى عالٍ من الفضول والاستعداد لتجربة الجديد. إنهم لا يكتفون بمواجهة المشكلات بل يسعون لتحديها والانتصار عليها.

3.1.ملخص الحالة:

انطلاقًا من تحليل المقابلة، ومن تحليل الدرجات الثلاث (الالتزام، التحكم، التحدي)، يمكننا القول إن الحالة الأولى تمثل نموذجًا متكاملًا نسبيًا للصلابة النفسية، فالمفحوص يُظهر انخراطًا قويًا في الحياة، وثقة في قدراته الذاتية، واستعدادًا عاليًا لمواجهة التحديات. هذه الصفات تُشكل معًا قاعدة نفسية صلبة تمكّن الفرد من مقاومة الضغوط والتكيف معها.

ومع أن الدرجة الكلية لا تصل إلى الفئة المرتفعة (فوق 145)، إلا أن القيمة (103) في سياق هذه الأبعاد المرتفعة توحي بوجود إمكانات داخلية قوية يُمكن تطويرها بسهولة نحو مستويات أعلى من التوازن النفسي والقدرة على التحمل.

2.عرض الحالة الثانية

1.2.تحليل نتائج المقابلة الحالة الثانية

المحور الأول: مصادر الضغط أثناء المناوبة الليلية

المفحوصة أنثى تبلغ من العمر 28 سنة، تتمتع بخبرة تمتد لخمس سنوات في مجال التمريض وعملت لمدة ثلاث سنوات في المناوبات الليلية.

يواجه المفحوص الثاني مصادر ضغط رئيسية تتعلق بنقص الكادر الطبي واتخاذ قرارات حاسمة دون دعم كافٍ، حيث أشار إلى شعوره بالضغط عندما يكون الفريق ناقصًا أو عندما يُطلب منه اتخاذ قرار مهم دون إشراف" :الضغط كي يكون الفريق ناقص ولا كي يطلبو مني ناخذ قرار مهم وماكانش لي يوجهني، نكون نحس بروحي رايح نغلط ."هذا التصريح يعكس شعورًا بالمسؤولية يرافقه العزلة المهنية، وهو ما يُضعف جانب التحكم في الصلابة النفسية.

المحور الثاني: استراتيجيات التكيف

فيما يتعلق بأساليب التكيف، اعتمد المفحوص على تقنيات فسيولوجية ونفسية بسيطة مثل "شرب شيء دافئ "و "التحدث مع زميل بعد المناوبة"، وهو يشير إلى أساليب تهدئة ذاتية تساعده على تقليل التوتر .كما أكد على أهمية الدعم الروحي من خلال الاستماع للقرآن بعد العمل، ما يعكس مزيجًا من الدعم الاجتماعي والروحي للحفاظ على توازنه النفسي. لكن، هذه

الاستراتيجيات لا تُظهر القوة نفسها كما في المفحوصة الأولى، مما يعكس صلابة نفسية متوسطة.

المحور الثالث: الدعم المؤسسي

يظهر المفحوص انتقادًا واضحًا للغياب الجزئي للدعم المؤسسي، حيث قال" :بصراحة، مرات نحسو رواحنا وحدنا، خصوصًا كي نخدمو فالأقسام الحساسة ."هذا التصريح يُعبر عن العزلة المهنية ويُضعف التحكم الخارجي في الصلابة النفسية، خاصة في الظروف الحرجة. كما أشار إلى الحاجة الملحة لتوفير "مساحة للراحة"، مما يعكس احتياجًا نفسيًا لم يُلبَّ من قبل الإدارة.

المحور الرابع: تجارب النجاح والمقاومة

استرجع المفحوص موقفًا حرجًا تمكن فيه من التعامل بكفاءة نسبية رغم الضغوط العالية، حيث قال" :كنت وحدي تقريبًا، ووقع توقف قلب، تصرفت بسرعة وطلبت الدعم، وقدرنا ننجحو ." هذا الموقف يعكس قدرة على التصرف تحت الضغط، ما يظهر صلابة نفسية نسبية، لكن معتمدة على التدخلات الفردية وليس على الدعم المؤسسي أو الجماعي.

المحور الخامس: الرؤية الذاتية

عند تقييم نفسه، قال المفحوص" :نعطي روحي 6 على 10، نحاول نصبر ونثبت، بصح كي تزيد الظروف سوء نحس روحي نطيح شوية ."هذا التقييم يعكس وعيًا ذاتيًا بتفاوت قدرته على

التكيف مع الظروف الصعبة، ويكشف عن ثغرة في التحكم والاستجابة تحت أقصى الظروف .

نصيحته لزملائه الجدد كانت" :ماتكتمش الضغط، واطلب المساعدة... التعب النفسي راهو كيف التعب البدني، ما تستهينش بيه"، مما يدل على تعاطف وتضامن و وعي بأهمية التعبير عن الضغط النفسي بدلاً من إنكاره.

واختتم المفحوص حديثه بجملة عميقة" :نتمنى يشوفونا كبشر ، ماشي آلات ترد على النداءات"، ما يعكس حاجة للاعتراف الإنساني والتقدير من قبل الإدارة والمجتمع الصحي. هذه الرسالة تؤكد على أهمية تحسين بيئة العمل وتعزيز الصلابة النفسية من خلال الدعم المؤسسي والتعامل الإنساني.

المفحوص الثاني يظهر مستوى متوسطًا من الصلابة النفسية، حيث يعتمد بشكل رئيسي على جهده الذاتي في التكيف مع الضغوط، ويعاني من نقص الدعم المؤسسي الذي يزيد من التحديات التي يواجهها أثناء المناوبات الليلية. يحتاج هذا المفحوص إلى دعم أكبر من الإدارة لتحسين بيئة العمل النفسية وتعزيز التعاون الجماعي لتحسين صلابته النفسية.

2.2.تحليل الحالة رقم (2) حسب نتائج المقياس

تشير النتائج الإحصائية إلى أن الحالة الثانية سجلت 100 نقطة في الدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية، وهي تقع ضمن الفئة المتوسطة (145–97)، ما يدل على مستوى جيد نسبيًا من الصلابة النفسية، وبالرغم من أن النتيجة لا تصل إلى الفئة المرتفعة، إلا أنها تُظهر

وجود بنية نفسية مقاومة للضغوط وقادرة على التكيف، بدلالة أن قيمة ت المحسوبة = 6.10 وهي أكبر من القيمة المجدولة (2.571)مما يؤكد الدلالة الإحصائية.

سجل المفحوص34 نقطة في بُعد الالتزام مع ت = 3.80 .هذه النتيجة تعكس وجود حس مسؤولية مرتفع نسبيًا، وتوجه واضح نحو الأهداف، ما يدل على أن الفرد يشارك في الحياة بشكل هادف ويؤمن بقيمة ما يقوم به، وهذا البُعد يعتبر عاملًا مهمًا في تعزيز التوازن النفسي ومواجهة التوتر الناتج عن الغموض أو فقدان المعنى.

بلغت درجة التحكم 32 نقطة بقيمة ت = 3.40، وهي دالة إحصائيًا، هذا يعني أن الفرد يشعر بقدر جيد من السيطرة على حياته، ويؤمن بفاعليته الذاتية، أي أنه يرى أن ما يحدث له ناتج جزئيًا عن قراراته وخياراته وليس فقط عن الظروف الخارجية. ومع ذلك، تبقى هذه الدرجة أقل من مثيلتها في الالتزام، مما قد يشير إلى وجود مساحة قابلة للتطوير في مجال التحكم الذاتي، خاصة في مواجهة الظروف غير المتوقعة.

حقق المفحوص درجة 34 نقطة في بُعد **التحدي**، مع قيمة ت = 4.70، وهي دالة بشكل واضح، هذه النتيجة تُظهر أن الفرد ينظر إلى التغيرات والتحديات كفرص للتطور والنمو، وليس كمصادر تهديد، وهو ما يعكس مرونة نفسية جيدة، واستعدادًا نفسيًا إيجابيًا لمواجهة المواقف الجديدة أو الصعبة.

3.2.ملخص الحالة:

الحالة الثانية تظهر نمطًا من الصلابة النفسية المتزنة، وتحديدًا من حيث:

- الالتزام القوي نسبيًا بالقيم والمهام الحياتية؛
- الشعور المقبول بالتحكم؛
- واستعداد جيد لمواجهة التحديات.

ورغم أن النتائج لا ترتقي إلى مستوى "المرتفع جدًا"، إلا أن جميع الأبعاد تتسم بالتماسك والدلالة الإحصائية، وبناء عليه، فإن هذه الحالة تمثل فردًا لديه أسس متينة للتكيف النفسي، ويمكن تحسينها أكثر من خلال التدريب على تنمية مهارات التخطيط الذاتي، وتعزيز الثقة الداخلية بالتحكم في الظروف الخارجية.

3.عرض الحالة الثالثة

1.3.تحليل نتائج مقابلة الحالة الثالثة

المحور الأول: مصادر الضغط أثناء المناوبة الليلية

هي أنثى تبلغ من العمر 31 سنة، ذات خبرة تمتد لثماني سنوات في مجال التمريض. عملت لمدة خمس سنوات في المناوبات الليلية، وكان قسمها الحالي هو قسم الأورام.

من خلال إجابات المفحوصة، يتضح أن أبرز مصادر الضغط التي تواجهها أثناء المناوبة الليلية تتعلق بـ القلق المهني المرتبط باتخاذ قرارات فورية، حيث تقول" :أشعر بالضغط كيا تتطلب الحالات قرارات فورية، وما نكونش متأكدة باللي واش ندير هو الصح ."هذا التصريح يعكس غياب اليقين في اتخاذ القرارات السريعة، مما يؤدي إلى انخفاض الإحساس بالتحكم،

وهو ما يُعد أحد الأبعاد الأساسية في الصلابة النفسية، هذا النوع من الضغط يُظهر مدى التأثير الذي يمكن أن تتركه الظروف غير المؤكدة على الصحة النفسية للمفحوصة.

المحور الثاني: استراتيجيات التكيف

عند الحديث عن استراتيجيات التكيف، يُلاحظ أن المفحوصة تعتمد على آلية انسحابية مؤقتة في لحظات الضغط المرتفع، حيث تقول" :كي يتحوّل وضع المريض فجأة نولي نحس بالشلل... نحاول نخرج شوية ونرجع بشوية بشوية"، هذا يظهر محاولة لضبط الانفعالات، ولكنه يُظهر أيضًا ردود فعل انسحابية في لحظات الضغط الذروي قبل أن تستعيد قدرتها على المواجهة. هذا يشير إلى وجود مقاومة داخلية، ولكنها تحتاج إلى تدعيم بأساليب أكثر استقرارًا وفعالية لمواجهة الضغوط بشكل مستمر.

المحور الثالث: الدعم المؤسسي

المفحوصة لم تذكر بشكل واضح الدعم المؤسسي، ولكن يبدو أن غياب التأكيدات الخارجية حول قراراتها في المواقف الطارئة يعكس غياب دعم مؤسسي فعال لتقوية ثقتها في اتخاذ القرارات. تحتاج إلى بيئة داعمة تقدم توجيهًا وتدريبًا مستمرًا لتحسين مهارات اتخاذ القرار في الحالات الطارئة، مما يمكن أن يعزز التحكم في مواجهة الضغوط.

المحور الرابع: تجارب النجاح والمقاومة

عندما تتحدث المفحوصة عن مواقف الضغط العالي، مثل الحالات الطارئة التي يتدهور فيها وضع المريض فجأة، يظهر أنها تسعى للابتعاد مؤقتًا لإعادة ضبط نفسها، لكنها تعود تدريجيًا لمواجهة الموقف .هذا السلوك يعكس قدرة على المقاومة، لكنه يحتاج إلى دعم وتوجيه لتطوير استراتيجيات استجابة أكثر استقرارًا وفعالية في المواقف الحرجة.

المحور الخامس: الرؤية الذاتية

عند تقييم نفسها، قالت المفحوصة" :أعطي نفسي 5 من 10 "في ما يخص الصلابة النفسية، حيث اعترفت بأنها تملك التزامًا واضحًا، لكنها تضعف في التحكم الأولي وتلجأ أحيانًا إلى التهرب المؤقت من المسؤولية. هذا التقييم يعكس وعيًا ذاتيًا بوجود نقاط ضعف في التحكم، وهو ما يُظهر توازنًا بين الاعتراف بالقدرة على التحمل ووجود مجالات للتحسين في الاستجابة للضغوط.

من خلال تحليل إجابات المفحوصة، يتضح أن الضغط النفسي الذي تواجهه لا يأتي فقط من الخارج (ظروف العمل)، بل يتفاقم بسبب التفاعل الداخلي بين شعور المسؤولية الكبيرة والخوف من اتخاذ قرارات خاطئة .هذا النوع من الديناميكية النفسية يخلق صراعًا داخليًا بين الرغبة في الأداء الجيد والخوف من الفشل .لتحسين مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوصة، هناك حاجة ملحة إلى استراتيجيات نفسية مهنية داعمة مثل التدريب على اتخاذ القرارات في الطوارئ،

و تقنيات الاسترخاء النفسي أثناء الخدمة .هذه المقاربات ستساعد على تحويل الصلابة النفسية من مستوى "الردود المؤقتة" إلى استجابات أكثر استقرارًا وثقة.

2.3.تحليل نتائج الحالة الثالثة حسب المقياس

تُظهر الحالة الثالثة درجة كلية قدرها 95نقطة، وهي تضعها عند الحد الأدنى للفئة المتوسطة، ما يشير إلى أن المفحوص يمتلك صلابة نفسية لا بأس بها، إلا أنها بحاجة إلى تعزيز لتكون أكثر فاعلية في مواجهة الضغوط المرتفعة أو المطوّلة.

في بُعد الالتزام، حقق المفحوص 31نقطة مع قيمة ت = 3.20، وهي دالة إحصائيًا. هذا يدل على وجود رغبة في تحقيق الأهداف والتمسك بالقيم، إلا أن درجة الالتزام ليست عالية بما يكفي لتعكس انخراطًا تامًا في الحياة المهنية أو الشخصية. قد يكون هذا ناتجًا عن إجهاد مزمن، أو شعور متقطع بعدم جدوى بعض الجهود المبذولة.

أما بُعد التحكم، فقد سجل المفحوص أيضًا 31نقطة بقيمة ت = 3.20، وهي دالة. هذه النتيجة تعبّر عن مستوى مقبول من الإحساس بالسيطرة، حيث يشعر الفرد إلى حد ما أنه مسؤول عن استجاباته للأحداث، لكنه قد يواجه فترات من الشك أو العجز، خاصة عند تصاعد الضغط أو غياب الدعم المؤسسي.

في بُعد التحدي، وهو الأعلى نسبيًا، سجل المفحوص 33نقطة، مع ت = 4.40، ما يُبرز استعدادًا نفسيًا جيدًا لقبول التغيير ومواجهته دون انكسار. هذا مؤشر إيجابي على وجود مرونة

ذهنية تساعده على تحويل الضغوط إلى فرص للتعلم، خاصة إذا توفر له سياق داعم أو بيئة عمل منفتحة.

3.3.ملخص الحالة

تدلّ هذه النتائج على أن الحالة رقم 3 تعاني من تذبذب طفيف في مستويات الصلابة النفسية بين الأبعاد الثلاثة، مع ميل إيجابي نحو بُعد التحدي، وهو ما يمكن اعتباره نقطة قوة، في المقابل، يظهر بعض القصور في الالتزام والتحكم، ما قد يجعل الفرد أقل صمودًا في حالات الضغط الحاد أو المطوّل. ينصح بتعزيز شعور الفاعلية الذاتية والثقة، من خلال أنشطة تنظيم الوقت، وتقديم التغذية الراجعة الإيجابية، إضافة إلى تنمية رؤية مستقبلية واضحة تحفّز الالتزام.

4.عرض الحالة الرابعة

1.4.تحليل مقابلة الحالة الرابعة

المحور الأول: مصادر الضغط أثناء المناوبة الليلية

المفحوصة تبلغ من العمر 29 سنة، ذات خبرة تمتد لست سنوات في مجال التمريض، عملت لمدة أربع سنوات في المناوبات الليلية، وكان قسمها الحالي هو قسم الأطفال حديثي الولادة (NICU).

من خلال إجابات المفحوصة، يتضح أن أبرز مصادر الضغط التي تواجهها أثناء المناوبة الليلية تتعلق بـ غياب اليقين في اتخاذ القرارات الفورية، حيث تقول" :أشعر بالضغط عندما تتطلب الحالات قرارات فورية، وما نكونش متأكدة باللي واش ندير هو الصح ."هذا يعكس القلق المهني الناتج عن تحمّل المسؤولية السريعة في غياب تأكيدات خارجية. هذا النوع من الضغط يرتبط بـ انخفاض الإحساس بالتحكم، وهو أحد الأبعاد الأساسية التي تشكّل الصلابة النفسية .تُظهر المفحوصة هنا أن الضغط الخارجي الناتج عن الظروف المهنية يعززه الضغط الداخلي المتعلق بعدم التأكد من القرار المتخذ.

المحور الثاني: استراتيجيات التكيف

عند الحديث عن اللحظات الحرجة التي تقترب فيها من الانهيار، توضح المفحوصة آلية انسحابية مؤقتة، حيث تقول" :كي يتحوّل وضع المريض فجأة نولي نحس بالشلل... نحاول نخرج شوية ونرجع بشوية بشوية ."هذا السلوك يعكس محاولة لضبط الانفعالات، ولكنه في نفس الوقت يظهر ردود فعل انسحابية أثناء الضغط المرتفع، وهو ما يشير إلى مقاومة داخلية، ولكن مؤقتة، ما يدل على حاجة لمزيد من الدعم والاستراتيجيات الفعالة لمواجهة الضغط بشكل مستقر.

المحور الثالث: الدعم المؤسسي

رغم عدم ذكر المفحوصة بشكل صريح للدعم المؤسسي، فإن التفاعل الداخلي بين المواقف الطارئة والشك الشخصي يعكس أن المفحوصة بحاجة إلى دعم مؤسسي فعّال يعزز ثقتها في اتخاذ القرارات ويمنحها دعمًا كافيًا في المواقف الصعبة. يجب توفير بيئة داعمة تمكنها من التحكم في قراراتها بسرعة دون القلق بشأن الخطأ.

المحور الرابع: تجارب النجاح والمقاومة

تُظهر المفحوصة قدرة على المقاومة والتكيف في المواقف الصعبة، ولكن الانسحاب المؤقت في البداية يعكس أن الصلابة النفسية تحتاج إلى تعزيز .من خلال سلوكها في العودة تدريجيًا بعد الانسحاب، تؤكد على وجود نواة صلبة، لكن هذه النواة لا تزال بحاجة إلى تعزيز استراتيجيات التكيف من خلال التدريب المهني والدعم المؤسسي.

المحور الخامس: الرؤية الذاتية

عند تقييم نفسها، قالت المفحوصة" :أعطي نفسي 5 من 10 "من حيث الصلابة النفسية، مما يعكس وعيًا ذاتيًا جيدًا بوجود التزام واضح، ولكن أيضًا ضعفًا في التحكم الأولي أثناء الضغط، ما يؤدي إلى التهرب المؤقت من المسؤولية .هذا التقييم يُظهر أن الصلابة النفسية لدى

المفحوصة متوسطة، حيث تعترف بأنها بحاجة إلى تحسين ردود الفعل تحت الضغط لتصبح أكثر استقرارًا وثقة.

إن الضغط الذي تواجهه المفحوصة لا يأتي فقط من المواقف المهنية الصعبة، بل من التفاعل الداخلي بينها وبين شعورها بالمسؤولية و القلق المرتبط بعدم التأكد من القرارات. هذه الديناميكية النفسية تُظهر الحاجة إلى مقاربة نفسية مهنية داعمة، مثل التدريب على اتخاذ القرارات و تقنيات الاسترخاء النفسي أثناء العمل .هذه التدخلات يمكن أن تعزز الصلابة النفسية وتساعد المفحوصة على الانتقال من ردود الفعل المؤقتة إلى استجابات مستقرة وواثقة.

2.4.تحليل الحالة الرابعة حسب نتائج المقياس

تحصل الحالة الرابعة على درجة كلية مرتفعة نسبيًا (110 نقطة)، مما يضعها في نطاق الصلابة النفسية الجيدة داخل الفئة المتوسطة العليا، مع دلالات إحصائية قوية في جميع الأبعاد، مما يعكس بنية نفسية متماسكة ومتكاملة في التعامل مع الضغوط.

في بُعد الالتزام، سجّلت الحالة 37نقطة مع ت = 4.50، وهي نتيجة دالة تدل على التمسك الواضح بالقيم، والانخراط الحقيقي في الأنشطة الحياتية .الشخص يظهر مستوى عالٍ من الالتزام المهني والشخصي، مما يمنحه دافعًا للاستمرار وتجاوز الفترات الصعبة دون فقدان الهدف أو المعنى.

أما في بُعد التحكم، فقد بلغ المفحوص 35نقطة مع ت = 3.90، وهو ما يعكس شعورًا جيدًا بالقدرة على إدارة الظروف والتأثير في مجريات الأمور .الفرد يظهر ثقة في قراراته ويستطيع التعامل مع المتغيرات بمرونة عقلانية، دون السقوط في الانفعال أو الاستسلام.

وفي بُعد التحدي، الذي يُعد الأعلى بـ 38نقطة)ت = 4.90(، تُظهر الحالة استعدادًا نفسيًا قويًا لمواجهة التغييرات وتحويلها إلى فرص للتطور. هذا مؤشر على وجود نمط تفكير إيجابي ديناميكي يواجه الضغوط بتوقع للتعلّم والنمو، لا بالانسحاب أو القلق.

3.4.ملخص الحالة :

تُظهر الحالة رقم 5 نموذجًا لـ شخص يتمتع بمستوى مرتفع من الصلابة النفسية، يتمثل في اندماج واضح في الحياة، وإحساس قوي بالتحكم، وميل إيجابي نحو تحدي الظروف. تمثل هذه الحالة بنية دفاعية نفسية متزنة، توفر حماية فعالة ضد الضغوط المهنية، خاصة في بيئات العمل الليلي أو عالية التوتر.

5.عرض الحالة الخامسة :

1.5.تحليل نتائج مقابلة الحالة الخامسة

المحور الأول: مصادر الضغط أثناء المناوبة الليلية

المفحوص عمره 33 سنة، يتمتع بخبرة تمتد لإحدى عشر سنة في مجال التمريض. عمل لمدة ثماني سنوات في المناوبات الليلية، وكان قسمه الحالي هو قسم الإسعاف.

يتضح من حديث المفحوص عن مصادر الضغط أثناء المناوبة الليلية أن أكبر مصدر للضغط بالنسبة له يتمثل في وجود أكثر من حالة طارئة في نفس الوقت مع غياب الدعم الكافي : "أكبر ضغط كي يجي أكثر من حالة في نفس الوقت، لكن ما عنديش فريق كامل نقدر نخدم معاه ."هذا يعكس شعورًا بالضغط الذهني والجسدي الشديد في الظروف التي يتطلب فيها العمل تدخلاً سريعًا بينما لا يوجد الدعم الكافي.

هذا النوع من الضغط يظهر بشكل واضح ضعفًا في التحكم، وهو ما يتوافق مع النتائج الضعيفة في مقياس الصلابة النفسية حيث سجل المفحوص 24نقطة في بُعد التحكم، مما يشير إلى تحديات في التعامل مع ضغوط العمل.

المحور **الثاني: استراتيجيات التكيف**

عندما يتعلق الأمر بـ استراتيجيات التكيف، أشار المفحوص إلى أنه يلجأ إلى التكيف من خلال الانسحاب المؤقت" :أحاول أتخذ خطوة للوراء، أرجع بعد شوية، لأنو ما نقدرش أكون دائمًا حاضر 100 ."%هذا النوع من التكيف يظهر استراتيجية انسحابية تهدف إلى تقليل الضغط المؤقت، لكنه لا يعد حلاً مستدامًا أو فعّالًا على المدى الطويل. ويعكس أيضًا ترددًا في الاستجابة للمواقف الضاغطة، إذ أن هذا التكيف لا يعزز من قدرة الشخص على التعامل مع المواقف بشكل مستمر. رغم ذلك، أظهر المفحوص استعدادًا بسيطًا للتكيف مع التغيرات، وهو ما تم تأكيده في نتيجته في بُعد التحدي (27 نقطة)، الذي يعكس رغبة في مواجهة التحديات رغم التحديات النفسية التي يعاني منها.

المحور الثالث: الدعم المؤسسي

يبدو أن المفحوص يشعر بـ نقص الدعم المؤسسي أثناء المناوبات الليلية، وهو ما ينعكس في حديثه عن عدم وجود فريق كامل للعمل معه أثناء الحالات الطارئة. هذا الشعور بـ العزلة المهنية يساهم في الضغط النفسي ويقلل من التحكم في المواقف الطارئة. الدعم المؤسسي القوي قد يساعد في تعزيز الصلابة النفسية و تحسين القدرة على التكيف مع الضغوط.

المحور الرابع: تجارب النجاح والمقاومة

عند الحديث عن لحظات الانهيار، قال المفحوص" :لما يجي مريض في حالة حرجة وما نقدرش نعاونو، نحس بلي ما نقدرش نكمل"...، هذه الاستجابة تُظهر ترددًا وانعدامًا في الثقة بالنفس أثناء التحديات العالية. هذا يعكس ضعفًا في الارتباط بالأهداف أو القيم في تلك اللحظات، مما يترجم إلى ضعف في بُعد الالتزام حيث سجل المفحوص 25نقطة في المقياس، مما يشير إلى صعوبة في المحافظة على التركيز في اللحظات الحرجة.

المحور الخامس: الرؤية الذاتية

عند تقييم نفسه، يظهر المفحوص وعيًا واضحًا بنقاط قوته وضعفه .رغم اعترافه بضعف قدرته على التحكم في الضغوط، إلا أنه يعترف أيضًا بأنه يستعد للتكيف مع التحديات رغم صعوبة المواقف. هذا الوعي الذاتي هو خطوة مهمة نحو تحسين الصلابة النفسية.

من خلال تحليل الإجابات، يتضح أن المفحوص يواجه مستوى متوسط من الصلابة النفسية يعتمد على القدرة على التكيف بشكل مؤقت ولكن مع ضعف في التحكم في المواقف الصعبة و الانهيار النفسي عند الضغط الشديد، يحتاج المفحوص إلى دعم مؤسسي أكبر وتوفير دورات تدريبية لتحسين اتخاذ القرارات في الحالات الطارئة و تعزيز القدرة على التعامل مع التوتر بشكل مستدام.

2.5.1. تحليل الحالة رقم (5) حسب نتائج المقياس

تحصل الحالة رقم 5 على درجة كلية قدرها 76نقطة، ما يضعها تحت العتبة الدنيا لفئة الصلابة النفسية المتوسطة، ويُصنفها ضمن الفئة ذات الصلابة النفسية الضعيفة .إضافة إلى ذلك، فإن جميع القيم المحسوبة لا تصل إلى الحد الدال إحصائيًا (ت (2.571 >، ما يعكس ضعفًا نسبيًا على المستويين النفسي والإحصائي.

في بُعد الالتزام، تحقق الحالة 25نقطة فقط مع ت = 2.10، وهي غير دالة. هذا يدل على ضعف الارتباط بالأهداف أو الإحساس بمعنى العمل أو الحياة، وربما وجود فتور أو لا مبالاة في التعامل مع المهام. مثل هذه النتيجة قد تكون مؤشرًا على خطر الانسحاب أو الانهيار في البيئات ذات الضغط المرتفع.

أما في بُعد التحكم، فقد سُجلت 24نقطة مع ت = 2.00، وهي غير دالة كذلك. هذا يعكس شعورًا بالضعف أو العجز في مواجهة الأحداث، وقد يترافق ذلك مع مشاعر الإحباط أو انعدام الكفاءة الذاتية. في المواقف الضاغطة، قد يواجه المفحوص صعوبة في المبادرة أو تنظيم ردود أفعاله.

أما بُعد التحدي، فهو الأفضل نسبيًا في هذه الحالة بـ 27نقطة وت = 2.30، لكنه لا يزال غير دال. رغم ذلك، يمكن اعتبار هذا البعد بمثابة مدخل إيجابي يمكن البناء عليه، كونه يُشير

إلى استعداد ضعيف لكنه موجود لمواجهة التغيير والتفكير في الفرص المحتملة ضمن الأزمات.

التحليل العام :

تعكس هذه الحالة بنية نفسية ذات مستوى صلابة منخفض وضعف في جميع الأبعاد الثلاثة . مثل هذا الملف النفسي يجعل الفرد أكثر عرضة للتأثر بالضغوط اليومية والمهنية، وقد يظهر عليه الإنهاك أو الإحباط بشكل متكرر.

ينصح بإجراء تدخل نفسي مبكر يهدف إلى:

- تنمية الإحساس بالتحكم الذاتي من خلال تدريبات مهارات التأقلم؛
- تعزيز الالتزام بالقيم عبر جلسات تحفيز الأهداف والمعنى الشخصي؛
- دعم بُعد التحدي بمواقف بسيطة وناجحة لتقوية الشعور بالكفاءة الذاتية.

كما يُستحسن العمل ضمن إطار داعم، يشمل المشرفين والزملاء، لتعزيز بيئة آمنة تسمح بالنمو التدريجي في الصلابة النفسية.

6.مناقشة وتحليل النتائج :

الجدول رقم (06) يمثل ملخص الحالات ونتائج المقياس

رقم الحالة	ملخص الحالة	نتائج المقياس
الحالة 1	المفحوصة تتمتع بصلابة نفسية جيدة، مع وعي جيد بمصادر الضغط والقدرة على التكيف. استخدمت أساليب تنظيمية عقلية وسلوكية للتعامل مع الضغوط.	الدرجة الكلية: 103، الالتزام: 39، التحكم: 38، التحدي: 37
الحالة 2	المفحوص يعاني من نقص الدعم المؤسسي ويعتمد بشكل أساسي على جهده الذاتي. لديه صلابة نفسية متوسطة مع بعض التحديات في التحكم.	الدرجة الكلية: 100، الالتزام: 34، التحكم: 32، التحدي: 34
الحالة 3	المفحوصة تظهر صلابة نفسية متذبذبة مع قوة في التعامل مع التحديات ولكن ضعف في الالتزام والتحكم.	الدرجة الكلية: 95، الالتزام: 31، التحكم: 31، التحدي: 33
الحالة 4	المفحوصة تتمتع بصلابة نفسية جيدة، مع تمسك بالقيم والتحدي، وشعور قوي بالتحكم.	الدرجة الكلية: 110، الالتزام: 37، التحكم: 35، التحدي: 38
الحالة 5	المفحوص يعاني من صلابة نفسية ضعيفة مع ضعف كبير في الالتزام والتحكم. يعتمد على استراتيجيات انسحابية.	الدرجة الكلية: 76، الالتزام: 25، التحكم: 24، التحدي: 27

1.6.التعليق على الجدول :

-تحليل ومقارنة الصلابة النفسية لدى المبحوثين وفق بعد التحكم، الالتزام، التحدي:

-تُظهر الحالة الأولى مستوى مرتفعًا نسبيًا من الصلابة النفسية مع درجة كلية بلغت 103، وهو ما يضعها في الفئة المتوسطة العليا .(97–145)تظهر المفحوصة في هذه الحالة قدرة عالية على التكيف مع الضغوط، كما أن نتائج مقياس الصلابة النفسية تبين أنها تملك إحساسًا قويًا بالمسؤولية و التحكم في المواقف .إن درجة الالتزام (39 نقطة) و التحكم (38 نقطة) تعتبر من أعلى الدرجات بين العينة، مما يدل على أن المفحوصة تتمتع بتوجه واضح نحو المهام الحياتية، وتعاملها الجيد مع الضغوط. كما أن التحدي (37 نقطة) يظهر قدرة على مواجهة التغيير والنظر إليه كفرصة للتطور. رغم أن الدرجة الكلية لم تصل إلى مستوى مرتفع جدًا، إلا أن هذه الحالة تُعتبر نموذجًا جيدًا للصلابة النفسية وتُظهر استعدادًا قويًا للتعامل مع التحديات.

-الحالة الثانية تُظهر صلابة نفسية متوسطة حيث سجل المفحوص 100نقطة في الدرجة الكلية، وهو ما يضعه في الفئة المتوسطة .(97–145)وعلى الرغم من أن النتائج في الالتزام (34 نقطة) و التحدي (34 نقطة) تشير إلى استعداد جيد للتعامل مع الضغوط، إلا أن المفحوص يعاني من ضعف في التحكم (32 نقطة). حيث أشار إلى شعوره بالعزلة المهنية بسبب نقص الدعم المؤسسي، ما يؤثر سلبًا على إحساسه بالتحكم في المواقف الطارئة. هذه

الحالة تمثل فردًا يتمتع بأسس متينة للتكيف النفسي، ولكنها بحاجة إلى دعم مؤسسي أكبر لتحسين قدرة التحكم في المواقف الصعبة وتعزيز الثقة في اتخاذ القرارات.

-الحالة الثالثة تُظهر تذبذبًا في مستوى الصلابة النفسية، مع درجة كلية بلغت 95، وهو ما يضعها في الفئة المتوسطة .المفحوص يظهر ضعفًا نسبيًا في الالتزام (31 نقطة) و التحكم (31 نقطة)، مما يشير إلى صعوبة في مواجهة الضغوط المستمرة .ومع ذلك، يُظهر المفحوص قدرة جيدة على التحدي (33 نقطة) ويظهر استعدادًا نفسيًا لمواجهة التغيير والضغوط. هذا يعكس مرونة نفسية جيدة في المواقف الصعبة، لكن النتائج تشير إلى ضرورة تعزيز الثقة الذاتية في التعامل مع الضغوط. يُنصح بتوفير دعم أكبر لتحسين مهارات التخطيط الذاتي وزيادة قدرة المفحوص على التحكم في الضغوط.

-تُظهر الحالة الرابعة مستوى مرتفعًا من الصلابة النفسية حيث سجلت 110نقطة في الدرجة الكلية، وهو ما يضعها في الفئة المتوسطة العليا .المفحوصة هنا تُظهر انخراطًا قويًا في الحياة و إحساسًا قويًا بالمسؤولية تجاه المهام. نتائج المقياس تظهر أن الالتزام (37 نقطة) و التحكم (35 نقطة) ضمن مستويات مرتفعة، مما يشير إلى قدرة عالية على مواجهة التحديات .كما أن التحدي (38 نقطة) هو الأعلى بين الأبعاد، مما يبرز استعدادًا نفسيًا ممتازًا لمواجهة التغيرات والضغوط. هذه الحالة تُعتبر نموذجًا جيدًا للصلابة النفسية مع قدرة على التكيف مع التحديات وتحويلها إلى فرص للنمو.

-الحالة الخامسة تُظهر صلابة نفسية ضعيفة مع درجة كلية قدرها 76، وهي تحت العتبة الدنيا للفئة المتوسطة. المفحوص في هذه الحالة يعاني من ضعف في الالتزام (25 نقطة) و التحكم (24 نقطة)، مما يُظهر شعورًا بالعجز وعدم القدرة على مواجهة الضغوط بشكل فعال. كما أن التحدي (27 نقطة) لا يزال يُظهر استعدادًا ضعيفًا لمواجهة التغيير. هذه الحالة تتطلب دعمًا أكبر من البيئة المهنية و دورات تدريبية لتحسين اتخاذ القرارات في الطوارئ وتعزيز الثقة الذاتية في التعامل مع التحديات.

الاستنتاج العام:

تظهر نتائج التحليل أن الصلابة النفسية تتفاوت بشكل كبير بين الحالات المختلفة:

- الحالة الأولى و الحالة الرابعة أظهرتا صلابة نفسية مرتفعة مع قدرة على التكيف الجيد مع الضغوط.
- الحالة الثانية و الحالة الثالثة أظهرتا صلابة نفسية متوسطة مع حاجة إلى دعم مؤسسي أكبر لتحسين القدرة على التحكم في الضغوط.
- الحالة الخامسة أظهرت صلابة نفسية ضعيفة، ما يُظهر حاجة ماسة إلى تعزيز الثقة الذاتية وزيادة الدعم النفسي.

من الواضح أن الدعم المؤسسي يلعب دورًا كبيرًا في تعزيز الصلابة النفسية، وأن التدريب على اتخاذ القرارات و استراتيجيات التكيف الفعالة ضرورية لتحسين القدرة على التعامل مع الضغوط في بيئات العمل الشاقة.

7.مناقشة الفرضية

التذكير بالفرضية: "مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين بنظام المناوبة الليلية متوسط".

- 4حالات (1، 2، 3، 4) تقع ضمن الفئة المتوسطة إلى المتوسطة العليا من الصلابة النفسية.
- حالة واحدة (5) تمثل الحد الأدنى للفئة المتوسطة.

تُشير النتائج إلى أن أغلب أفراد العينة يمتلكون مستوى صلابة نفسية متوسطًا أو أعلى من المتوسط، مما يدل على توفر قدر من المرونة النفسية والكفاءة في التكيف مع ضغوط العمل الليلي. ومع ذلك، تُظهر بعض الحالات وجود هشاشة نفسية تحتاج إلى دعم، خصوصًا في الفئة التي تسجل درجات أقل من 90.

بالتالي، الفرضية الأولى مدعومة ميدانيًا، حيث يتجلى وجود مستوى صلابة نفسية فعّال لدى غالبية العينة، مع تفاوت نسبي.

3.مناقشة الفرضية وفق الدراسات السابقة

-**تذكير بالفرضية:** مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين بنظام المناوبة الليلية متوسطة.

تشير النتائج إلى أن هناك مستوى جيد إلى متوسط من الصلابة النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في المناوبات الليلية، ما يعكس قدرًا من القدرة على التكيف مع الضغوط المرتبطة بطبيعة هذا النمط من العمل. وقد بينت دراسات عديدة أن الصلابة النفسية – خاصة أبعادها مثل *الالتزام* (commitment)، *التحدي* (challenge)، و*التحكم* – (control)تلعب دورًا وقائيًا في تقليل مشاعر الإجهاد والتعب لدى المشتغلين بالمناوبات الليلية، مما يُفسر القدرة النسبية على التكيّف لدى هذه الفئة(Dahlgren et al., 2006) ، (Kobasa et al., 1982).

وتدعم الأدبيات هذا الاستنتاج، حيث أظهرت أن هناك تباينات معتبرة بين الأفراد في استجابتهم للضغوط، ناتجة عن اختلافات في أنماط النوم، الدعم الاجتماعي، والاستراتيجيات المعتمدة في مواجهة الضغوط(Yildirim & Aycan, 2008) ، وهو ما يستدعي مقاربة فردية في التدخل، تأخذ في الحسبان الخصائص النفسية والبيئية لكل ممرض أو ممرضة.

وبالتالي ، وحسب التحليل السابق ، يمكن الجزم بأن **الفرضية محققة.**

اقتراحات

بناءً عليه، نقترح تصميم تدخلات داعمة *شخصية وموجهة*، تتضمن برامج تعزيز الصلابة النفسية، والتدريب على استراتيجيات المواجهة، وتحسين بيئة العمل، بما يضمن التخفيف من أثر الضغوط المرتبطة بالمناوبات الليلية. وقد أشارت دراسات مثل دراسة Sotero et al. (2021)إلى فعالية البرامج النفسية القائمة على الاسترخاء والدعم الاجتماعي في تحسين مؤشرات الصحة النفسية لدى الممرضات العاملات ليلاً.

وأخيرا، يمكن القول بأن الصلابة النفسية تعد من العوامل الأساسية التي تساهم في تعزيز قدرة الأفراد على التكيف مع الضغوطات النفسية والمهنية، خاصة في بيئات العمل عالية التوتر مثل المستشفيات. بالنسبة للممرضين، الذين يتعرضون لضغوط متعددة نتيجة طبيعة عملهم، فإن مستوى الصلابة النفسية يلعب دورًا محوريًا في الحفاظ على صحتهم النفسية والجسدية، مما يمكنهم من تقديم رعاية صحية فعالة بالرغم من الظروف المرهقة التي يواجهونها، من خلال أبعادها المختلفة مثل الالتزام، التحكم، والتحدي، تسهم الصلابة النفسية في تقليل الأثر السلبي للضغوط وتحسين الأداء المهني.

تشير الدراسات إلى أن الممرضين ذوي الصلابة النفسية العالية يتمتعون بقدرة أكبر على التعامل مع الأزمات، ويتخذون قراراتهم بثقة ومرونة، مما يعزز قدرتهم على الاستمرار في العمل تحت ظروف صعبة.

ومع ذلك، تبقى بيئة العمل الداعمة والدعم المؤسسي عنصرين حاسمين في تعزيز الصلابة النفسية لدى الممارسين الصحيين، وبالتالي، فإن الاستثمار في برامج تدريبية تهدف إلى تقوية هذه الصلابة، وتوفير بيئة عمل صحية، يعد أمرًا بالغ الأهمية للحفاظ على رفاهية الممرضين وتحقيق نتائج إيجابية في رعاية المرضى.

قائمة المصادر والمراجع

المراجع العربية:

- أديب محمد الخالدي .(2009)*الصحة النفسية* (ط.3). دار وائل. عمان، الأردن.
- أنس سليم الأحمدي .(2007)*المرونة* (ط.1). مؤسسة الأمة للنشر والتوزيع. الرياض، السعودية.
- أنطوان نعمة وآخرون .(2000)*المنجد في اللغة العربية المعاصرة* .دار المشرق. بيروت.
- بوسنة عبد الوافي زهير .(2012)*علم النفس النمو ونظريات الشخصية* .دار الهدى. قسنطينة، الجزائر.
- حمادة لولوة وعبد اللطيف حسين .(2001)*الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طالب الجامعة* .مجلة دراسات نفسية، مج،12 ع2.
- رشيد زرواتي .(2002)*تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية* . الجزائر.
- زينب نوفل أحمد راضي .(2008)*الصلابة النفسية لدى أمهات انتفاضة الأقصى* . رسالة ماجستير. كلية التربية. غزة.

- سعيد فاتح .(2015)*الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي* .رسالة ماجستير، جامعة محمد خيضر بسكرة.

- شيلي تايلور .(2008)*علم النفس الصحي* (ترجمة وسام درويش بريك، فوزي شاكر طعمية داود) (ط.1). دار حامد للنشر والتوزيع. عمان، الأردن.

- الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية متغيرات وسيطة بين ضغوط الحياة وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي .المجلة المصرية للدراسات النفسية، عدد 17. القاهرة.

- عبد اللطيف غازي مكي .(2003)*صلابة النفسية وعلاقتها بتقدير الذات لدى المتمدرسين بالجامعة* .مجلة البحوث التربوية والنفسية، عدد 21. بغداد.

- عثمان فاروق السيد .(2001)*القلق وإدارة الضغوط النفسية* .دار الفكر العربي. القاهرة.

- فرويد، أنا .(1972)*الأنا وميكانزمات الدفاع* (ترجمة صالح مخيمر، ميخائيل رزق). مكتبة الأنجلو مصرية.

- فوزية بن كمشي وبشير معمرية .(2018)*الفروق بين الأطباء والممرضين بين الجنس وذوي الخبرات المهنية في الصلابة النفسية* .مجلة وحدة البحث في التنمية البشرية، مجلد 9، العدد 1، ص. 141.

- لطيف غازي مكي وبارئ محمد حسن .(2011)*صلابة الشخصية وعلاقتها بتقدير الذات لدى المتمدرسين بالجامعة* .مجلة البحوث التربوية والنفسية، عدد 31. بغداد.

- محمد أحمد مخيمر عماد .(1996)*إدراك القبول والرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لطالب الجامعة* .دراسات نفسية، مجلد 6، ع2. القاهرة.

- محمد أحمد مخيمر عماد .(1997)*الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية كمتغيرات وسطية في العلاقة بين الضغوط وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي* .المجلة المصرية للدراسات النفسية، 1020-07.

- محمد رزق منذر عدنان اليازجي .(2011)*الاتجاه نحو المخاطرة النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية* .رسالة ماجستير. الجامعة الإسلامية بغزة.

- محمد عبد العزيز مفتاح .(2010)*مقدمة في علم النفس الصحة* .دار وائل للنشر. عمان، الأردن.

- نبيل أحمد عبد الهادي .(2006)*منهجية البحث في العلوم الإنسانية* .الأهلية للنشر والتوزيع. الأردن.

- ياغي شاهر .(2006)*الضغوط النفسية لدى العمال في قطاع غزة وعلاقتها بالصلابة النفسية* .رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية. غزة.

- **المراجع الأجنبية:**

- Kobaza, S. C., Maddi, S. R., Kalin, S. (1982). *Hardiness and health: A prospective study*. Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 42, 168-177.
- Kobaza, S. C., Maddi, S. R., Puccetti, M. C., Etzola, M. A. (1985). *Effectiveness of hardiness exercises and social support as resources against illness*. Journal of Psychosomatic Research, 29.

ملاحق

ملحق رقم (01): دليل المقابلة

أولا. البيانات الشخصية :

العمر:

الجنس: ذكر أنثى

سنوات الخبرة التمريضية:

عدد سنوات العمل بالمناوبات الليلية:

القسم الحالي:

المحورالأول: مصادر الضغط أثناء المناوبة الليلية

- ما أكثر الأشياء التي تسبب لك ضغطًا أثناء المناوبة الليلية؟
- .....
.....
.....
- هل هناك مواقف محددة تشعر فيها بأنك على وشك الانهيار؟ كيف تتصرف حينها؟
- .....
.....
.....

المحور الثاني :استراتيجيات التكيف

- ما الطرق التي تلجأ إليها لتجاوز التوتر أو الضغط في عملك الليلي؟

- .....
.....
.....

- هل هناك ممارسات شخصية تساعدك على الحفاظ على توازنك النفسي؟ (مثلاً: الصلاة، الحديث مع زملاء، التأمل...)

- .....
.....
.....

المحور الثالث :الدعم المؤسسي

- هل تشعر أن بيئة العمل تساعدك على تقوية صلابتك النفسية؟

- .....
.....
.....

- ما الذي تتمنى لو توفره الإدارة لدعم الممرضين نفسيًا خلال المناوبات الليلية؟

- .....
.....
.....

المحور الرابع :تجارب النجاح والمقاومة

- هل يمكنك مشاركة موقف صعب مررت به خلال المناوبة الليلية واستطعت تجاوزه؟ كيف فعلت ذلك؟

- .....
.....
.....

- ما الذي تعلمته من تجاربك في مواجهة الضغوط؟

- .....

.....

.....

المحور الخامس :الرؤية الذاتية

- إذا قيّمت صلابتك النفسية من 1 إلى 10، كم تعطي نفسك؟ ولماذا؟

- .....

.....

.....

- ما النصيحة التي تقدمها لزميل جديد سيبدأ العمل في المناوبات الليلية؟

- .....

.....

.....

"شكرًا جزيلاً على وقتك ومشاركتك، هل هناك شيء إضافي تود أن تشاركه بخصوص تجربتك في المناوبات الليلية أو رأيك في الصلابة النفسية؟"

.....

.....

.....

ملحق رقم(02): مقياس الصلابة النفسية

عزيزي/عزيزتي الممرض/ـة،

يهدف هذا الاستبيان إلى قياس مستوى الصلابة النفسية لديك أثناء العمل ضمن نظام المناوبات الليلية، يحتوي الاستبيان على مجموعة من العبارات التي تعبّر عن مشاعرك وسلوكك في بيئة العمل الليلي، أمام كل عبارة ستجد خمسة اختيارات للإجابة مرتبة كما يلي: **(لا، قليلا، متوسط، كثيرا)**

يرجى منك:

- قراءة كل عبارة بعناية، ثم اختيار الإجابة التي تعكس شعورك وتصرفك بدقة **خلال فترة عملك الليلي**، وضع (✓) تحت الخيار المناسب.
- الإجابة بما يعكس **تجربتك الحالية الواقعية**، دون الحاجة إلى تحليل عميق أو التفكير الطويل.
- الحرص على الإجابة على **جميع العبارات** دون ترك أي منها فارغًا.
- تذكر أنه **لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة**، وإنما الإجابة الصحيحة هي التي تعكس حالتك النفسية كما تشعر بها الآن.
- تُستخدم جميع المعلومات التي تقدمها **لأغراض البحث العلمي فقط**، وتُحاط بسرّية تامة.

شكرًا لمساهمتك القيّمة.

استبيان خميمر للصلابة النفسية

رقم العبارة	العبارة	لا	قليلا	متوسط	كثيرا
1	مهما كانت الصعوبات التي تعترضني فإني أستطيع تحقيق أهدافي.				
2	أتخذ قرارات تملي عليّ من نفسي، لا 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 أضع خططي المستقبلية، أكون متأكدًا من قدرتي على تنفيذها.				
6	أقتحم المشكلات لحلها ولا أنتظر حدوثها.				
7	معظم أوقاتي أستثمرها في أنشطة ذات معنى وفائدة.				
8	نجاحي يعتمد على جهدي وليس على الصدفة والحظ.				
9	لدي حب الاستطلاع والرغبة في معرفة الجديد.				
10	أعتقد أن لحياتي هدفًا ومعنى أعيش من أجله.				
11	أعتقد أن الحياة كفاح وعمل، وليست حظًا وفرصًا.				
12	الحياة التي يجب أن تُعاش هي التي تنطوي على تحديات والعمل على مواجهتها.				
13	لدي قيم ومبادئ ألتزم بها وأحافظ عليها.				
14	أعتقد أن فشل الشخص غالبًا يعود إلى أسباب في شخصيته.				
15	لدي القدرة على التحدي والمثابرة حتى أنهي أي مشكلة تواجهني.				
16	لدي أهداف أتمسك بها وأدافع عنها.				

17	أعتقد أن الكثير مما يحدث لي هو نتيجة تخطيطي.				
18	عندما تواجهني مشكلة، أتحداها بكل قواي.				
19	أبادر في المشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي.				
20	أنا من الذين يرفضون تمامًا الاعتماد على الحظ للنجاح.				
21	أكون مستعدًا لما قد يحدث في حياتي من أحداث وتغيرات.				
22	أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين لمواجهة أي مشكلة.				
23	أعتقد أن العمل وبذل الجهد يؤديان دورًا هامًا في حياتي.				
24	عندما أنجح في حل مشكلة، أجد متعة في التوجه لحل أخرى.				
25	أعتقد أن الاتصال بالآخرين ومشاركتهم انشغالاتهم عمل جيد.				
26	أستطيع التحكم في مجريات 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 السيء وغير الناجح يعود إلى سوء التخطيط.				
30	لدي حب المغامرة واستكشاف ما يحيط بي.				
31	أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يفيد أسرتي أو مجتمعي.				
32	أعتقد أن لي تأثيرًا قويًا 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.				
36	إن الحياة المتنوعة والمليئة بالتجارب هي الحياة الممتعة بالنسبة لي.				
37	الحياة التي نتعرض فيها للضغوط ونعمل على مواجهتها هي التي تستحق أن تُعاش.				
38	النجاح الذي أحققه بجهدي هو الذي أشعر بالاعتزاز به.				
39	أعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها تحدي هي حياة مملة.				
40	أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين وأبادر إلى مساعدتهم.				

41	أعتقد أن لي تأثيرًا قويًا على ما يجري من أحداث.				
42	التغيرات التي تحدث في الحياة لا تخيفني لأنها طبيعية.				
43	أهتم بقضايا أسرتي ومجتمعي وأشارك فيها كلما أمكن.				
44	أخطط لأمور حياتي ولا أتركها للحظ أو الظروف.				
45	التغيير سنة من سنن الحياة، والمهم هو القدرة على مواجهته.				
46	أبقى ثابتًا على مبادئي وقيمي حتى لو تغيرت الظروف.				
47	أشعر أنني أتحكم فيما يحيط بي من أحداث.				
48	أشعر أنني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث.				

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
جامعة أكلي محند أولحاج - البويرة -
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tadrawit Akli Muhand Ulhag - Tubirat -
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
Faculté des Sciences Sociales et Humaines
قسم علم النفس وعلوم التربية
مصلحة البحث العلمي للقسم

السنة الجامعية:2025/2024

إذن بإيداع مذكرة التخرج بعد التصحيح

نحن الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة عن المذكرة :

الأستاذ المشرف (ة): ....ولد محند امينة.....

الأستاذ المناقش (ة) : .....ايفوري عبلان.....

الأستاذ الرئيس (ة) : .....عربي نسرين.....

نأذن بإيداع مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر بعد تصحيحها

بعنوان:.....الصلابة النفسية لدى المصرعين المتأوبين ليلاً في المستشفى.....

والتي أعدها الطالب (ة):...سماني مريم.....

والطالب(ة):.....سعدي ليليا.....

والطالب(ة):.....

المسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ميدان : .....علم النفس وعلوم التربية.....

تخصص : .علم النفس العيادي.....

الموسم الجامعي: .....2024 / 2025.....

إمضاء رئيس اللجنة	إمضاء المناقش	إمضاء المشرف