



UNIVERSITE MOHAMED EL BACHIR EL IBRAHIMI  
BORDJ BOU ARRERIDJ

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد البشير الإبراهيمي برج بوعريريج  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس



UNIVERSITE MOHAMED EL BACHIR EL IBRAHIMI  
BORDJ BOU ARRERIDJ

- شعبة علم النفس رقم التسجيل:.....  
- تخصص علم النفس العمل والتنظيم وتسيير الموارد البشرية الرقم التسلسلي:.....

مستوى الصلابة النفسية لدى أطباء وممرضى الصحة العمومية

(دراسة ميدانية، بمستشفى احمد بن عبيد ببرج بوعريريج)

مستوى

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر

ا.د.المشرف:

سمير عباس.

- إعداد:

زواوي أيمن

فالح علي

نوقشت وأجيزت علناً بتاريخ: ..2024/06/11....

أمام اللجنة المتكونة من السادة:

- د /.....لفقيه علي.....(أستاذ، جامعة محمد البشير الإبراهيمي؛ برج بوعريريج) رئيسا.  
د /....عباس سمير.....(أستاذ، جامعة محمد البشير الإبراهيمي؛ برج بوعريريج) مشرفا ومقررا.  
د / ... بوبنديرة عبد العزيز....(أستاذ، جامعة محمد البشير الإبراهيمي؛ برج بوعريريج) مناقشا.

السنة الجامعية: 2024\_2023





وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.  
جامعة محمد البشير الإبراهيمي برج بوعريريج.  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.  
قسم علم النفس

=====

- شعبة علم النفس رقم التسجيل:  
- تخصص علم النفس العمل والتنظيم وتسيير الموارد البشرية الرقم التسلسلي:.....

مستوى الصلابة النفسية لدى أطباء وممرضي الصحة العمومية

(دراسة ميدانية، بمستشفى احمد بن عبيد ببرج بوعريريج)

مستوى

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر

ا.د. المشرف:

سمير عباس.

- إعداد:

زواوي أيمن

فالح علي

نوقشت وأجيزت علناً بتاريخ: ..2024/06/11....

أمام اللجنة المتكونة من السادة:

د/.....لفقيه علي.....(أستاذ، جامعة محمد البشير الإبراهيمي؛ برج بوعريريج) رئيسا.

د/....عباس سمير.....(أستاذ، جامعة محمد البشير الإبراهيمي؛ برج بوعريريج) مشرفا ومقررا.

د/ ... بوبنديرة عبد العزيز....(أستاذ، جامعة محمد البشير الإبراهيمي؛ برج بوعريريج) مناقشا.

السنة الجامعية: 2024\_2023

شكر وتقدير.

الشكر لله وحده عز وجل .

وصلاة وسلام على رسول الله صل الله عليه وسلم .

ونشكر كلا من الأستاذ المشرف سمير عباس.

و أسرة كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية.

و كل من علمن حرفا.

## الإهداء

### ايمن زاوي

أول مشكور هو الله عز و جل ثم والداي على كل مجهوداتهم منذ ولادتي إلى هذه اللحظات انتم كل شيئاً أحبكم في الله اشد الحب.

يسرني أن أوجه شكري لكل من نصحني أو أرشدني أو وجهني أو ساهم معي في إعداد هذا البحث بإيصالي للمراجع والمصادر المطلوبة في أي مرحلة من مراحلها والشكر كل الشكر لأستاذي الفاضل سمير عباس على حرصه وصبره معي ومساندتي بالنصح والتصحيح كما أن شكري موجه لإدارة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة برج بوعرييج وبالأخص قسم علم النفس.

## علي فالح

الحمد لله وكفى و على الحبيب المصطفى وأهله ومن وفى.

الحمد لله الذي وفقني لتمتين هذه الخطوة في مسيرتي بمذكرتي هاته .

اهدي ثمرة هذا الجهد إلى من رفعت راسي عاليا بكونها أمي وإلى قوتي وعزتي أبي و إخوتي

وإلى زوجتي و ابني .

والشكر الخاص للدكتور المشرف عباس سمير و إلى كل أصدقاء و الزملاء ومن تذكرني

بدعوة وشجعتني بكلمه طيبة.

و إلي كل أساتذة كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية.

نسال الله التوفيق والسداد.

- ملخص الدراسة باللغة العربية:

ملخص الدراسة باللغة العربية:

هدفت الدراسة إلى مستوى الصلابة النفسية لدى أطباء وممرضى الصحة العمومية بمستشفى احمد بن عبيد ببرج بوعريريج باستخدام المنهج وصفي الذي يعتبر المنهج المناسب للدراسة من اجل تحقيق أهداف وأغراض الدراسة ولمعالجة الفرضيات قمنا باختيار عينة قصدية تتكون من 97 طبيبا وممرضا من السلك الطبي وشبه الطبي بالمستشفى وتم الاعتماد على مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر والمكيف على البيئة الجزائرية بواسطة بشير معمريه وتم التوصل إلى النتائج التالية:

- مستوى الصلابة النفسية لدى أطباء وممرضى الصحة العمومية في مستشفى بن عبيد احمد مرتفع.

- مستوى الصلابة النفسية في بعد التحدي لدى أطباء وممرضى الصحة العمومية في مستشفى بن عبيد احمد متوسط.

- مستوى الصلابة النفسية في بعد الالتزام لدى أطباء وممرضى الصحة العمومية في مستشفى بن عبيد احمد مرتفع.

- مستوى الصلابة النفسية في بعد التحكم لدى أطباء وممرضى الصحة العمومية في مستشفى بن عبيد احمد متوسط.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الاقدمية.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الوظيفة.

- إذا نستنتج أنها لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس.

**الكلمات المفتاحية:** الصلابة النفسية، الأطباء والممرضين.

– **Abstract:**

The study aimed to determine the level of psychological toughness among public health doctors and nurses at Ahmed Ben Obaid Hospital in Bordj Bou Arreridj using the descriptive approach, which is considered the appropriate approach for the study in order to achieve the goals and objectives of the study. To address the hypotheses, we selected a purposive sample consisting of 97 doctors and nurses in the hospital, and the psychological toughness scale of Imad was relied upon. Research and adaptation to the Algerian environment by Bachir Maamria, and the following results were reached:

The level of psychological toughness among public health doctors and nurses at Bin Obaid Ahmed Hospital is high.

- The level of psychological toughness in the challenge dimension among public health doctors and nurses at Bin Obaid Ahmed Hospital is average.
- The level of psychological hardiness in the commitment dimension among public health doctors and nurses at Bin Obaid Ahmed Hospital is high.
- The level of psychological hardiness in the dimension of control among public health doctors and nurses at Bin Obaid Ahmed Hospital is average.
- There are statistically significant differences in the level of psychological toughness among the study sample due to the seniority variable.
- There are statistically significant differences in the level of psychological hardiness among the study sample due to the job variable.
- We conclude that there are no statistically significant differences in the level of psychological hardiness in the study sample due to the gender variable.

Keywords: psychological hardiness, doctors and nurses.





فهرس المحتويات	
الصفحة	المحتوى
ا	- شكر و تقدير
ب.ت	- الإهداء
ث	- ملخص الدراسة باللغة العربية
ح	- ملخص الدراسة باللغة الأجنبية
ج	- فهرس المحتويات
خ	- قائمة الجداول
د	- قائمة الأشكال
ذ	- قائمة الملاحق
	- مقدمة
<b>الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.</b>	
14-12	1- الإشكالية
15	2- الفرضيات
16	3- أهداف الدراسة
16	4- أهمية الدراسة
17	5- المفاهيم الأساسية للدراسة
19-18	6- الخلفية النظرية
21-20	7- الدراسات السابقة
22-21	8- التعليق على الدراسات السابقة
<b>الفصل الثاني: الاجراءات المنهجية للدراسة.</b>	
25	تمهيد
26-25	1- حدود الدراسة
26	2 - منهج الدراسة
27	3 - مجتمع وعينة الدراسة
29-27	4 - أدوات جمع البيانات
30	5- الأساليب الإحصائية المستخدمة
30	خلاصة
<b>الفصل الثالث: النتائج والمناقشة</b>	
32	- تمهيد

40-32	1 -مناقشة وتفسير نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات
42-41	2 -استنتاج عام
42	3 -مقترحات الدراسة
43	- خاتمة
46-45	- قائمة المراجع
60-46	- قائمة الملاحق

### قائمة الجداول

الرقم	الجدول	الصفحة
01	مجموع عدد عمال المستشفى في 2022	26
02	توزيع بنود الصلابة النفسية	27
03	المقياس الثلاثي لتحديد درجات الموافقة على كل عبارات المقياس.	27
04	توزيع العينة حسب متغير الجنس.	27
05	توزيع العينة حسب متغير الوظيفة.	28
06	توزيع العينة حسب متغير الاقدمية.	28
07	التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة لمتغير الصلابة النفسية.	29
08	مستوى الصلابة النفسية.	33
09	مستوى التحدي.	34
10	مستوى الالتزام	35
11	مستوى التحكم.	36
12	دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس مستوى الصلابة النفسية تبعاً لمتغير الجنس.	37
13	دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس مستوى الصلابة النفسية تبعاً لمتغير الاقدمية.	38
14	المقارنات البعدية بهدف تحديد لصالح من الفروق في مستوى الصلابة النفسية تبعاً لمتغير الوظيفة.	39
15	دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس مستوى الصلابة النفسية تبعاً لمتغير الوظيفة	40

## قائمة الأشكال

ص	الاشكال	الرقم
18	نموذج كوبازا للعلاقة بين الضغوط والأمراض	01
19	نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع الضغوط	02
30	توزيع متغير الصلابة النفسية.	03

## فهرس الملاحق

الصفحة	العنوان	الرقم
47	التصريح بالموافقة	1
51-48	الاستبيان	2
60 -51	مخرجات spss	3

## مقدمة

لكل مهنة خصائصها وصعوباتها التي تجعل من الأشخاص الذين يمتهنونها يعانون من ضغوط مهنية. وتعد مهنة الطب والتمريض من أنبل وأسمى المهن نظرا لما تقدمه من خدمات إنسانية بالدرجة الأولى وهي مهنة كثيرة المتطلبات يكون فيها العطاء أكثر من الأخذ، فالطبيب أو الممرض يقوم بمهنته ضمن الفريق الطبي وهذا الفريق متكون من عدة مجموعات يكمل بعضها البعض هدفها تقديم العلاج للمرضى والعناية بهم. فمن مهام الطبيب والممرض العناية بالمرضى سواء على المستوى الجسدي أو النفسي فمهمة كل منهما تتعدى العناية الجسدية إلى الشعور بمعاناة وآلام المريض وطمأنته.

وبالتالي فهي من أكثر مجالات العمل إثارة للضغوط لما تمتاز به من مواجهة مباشرة مع الأفراد وخاصة المرضى منهم، حيث يكرس فيها الأطباء والممرضون أنفسهم لخدمتهم.

إن التغيرات التي يتعرض لها الأطباء والممرضين تستدعي منهم أن يكونوا متسمين ببعض السمات الشخصية الهامة ولاسيما في هذه المهنة منها؛ الكفاءة والفعالية الذاتية، مصدر الضبط، إلى جانب الصلابة النفسية التي تعد من أهم متغيرات الوقاية النفسية للآثار السلبية للضغوط والأزمات.

وفي بحثنا هذا تحت عنوان " مستوى الصلابة النفسية لدى أطباء وممرضى الصحة العمومية (دراسة ميدانية، بمستشفى احمد بن عبيد ببرج بوعريريج) سنحاول بأن نلم بأهم الجوانب المتعلقة بموضوع دراستنا.

حيث كان في الفصل الأول المتعلق بالإطار النظري للدراسة وكانت عناصره متمثلة في الإشكالية، الفرضيات، الأهمية، الأهداف، الدراسات السابقة والتعقيب عليها والنظريات المفسرة والفصل الثاني والمتعلق بالجانب المنهجي ويتكون من الحدود المكانية والزمنية، منهج الدراسة والعينة بالإضافة إلى أدوات جمع البيانات والأساليب الإحصائية لازمة لتحليل بيانات الدراسة والفصل الثالث والمتعلق بالجانب التطبيقي ويحتوي على عرض البيانات الإحصائية وتحليلها وتفسير النتائج والإجابة على الفرضيات الدراسة في ظل الدراسات السابقة والنظريات المفسرة، في الأخير قدمنا نتائج متمثلة في الإجابة عن إشكالية الدراسة وإعطاء توصيات واقتراحات في أهم نقاط حدود الدراسة.

# الفصل الأول

## الإطار العام للدراسة

## الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1- الإشكالية.

2- الفرضيات.

3- أهمية الدراسة.

4- أهداف الدراسة.

5- المفاهيم الأساسية للدراسة.

6- الخلفية النظرية.

7- الدراسات السابقة.

8- تعليق على الدراسات السابقة.

## 1- الإشكالية:

يعيش الإنسان المعاصر زما كثرت فيه وتعددت الضغوط النفسية ويمتاز هذا العصر بالتغير السريع في جميع المجالات هذا ما جعل الفرد يواجه الكثير من التحديات في طريق تحديد أهدافه وتلبية احتياجاته وصولا للتوافق الشخصي والاجتماعي، ومن خلال تفاعل الإنسان مع البيئة نجده في حاجة دائمة إلى عملية موازنة مستمرة بين مكوناته الذاتية والظروف الخاصة (لؤلؤة الرشيد، 1999 ص 80). وتختلف استجابة الأفراد للأحداث الضاغطة والمؤلمة فمنهم من ينهار ولا يقوى على المواجهة ويقع فريسة للمرض الجسمي والنفسي، وآخرون يواجهون تلك الظروف الضاغطة بقوة وصلابة نفس صابرة راضية بقضاء الله وقدره، ومن العوامل النفسية التي تساعد الأفراد على التوافق مع المواقف المختلفة التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية "الصلابة النفسية" أو ما يسمى أحيانا المقاومة النفسية أو المناعة النفسية أو المرونة عند تلقي الصدمات (زينب نوفل، 2008 ص 21) فالصلابة هي إدراك الفرد وتقبله للمتغيرات أو الضغوط النفسية التي يتعرض لها، فهي تعمل كوقاية من العواقب الجسمية والنفسية للضغوط وتساهم في تعديل العلاقة الدائرية التي تبدأ بالضغوط وتنتهي بالإرهاك النفسي باعتباره مرحلة متقدمة من الضغط (البهاص ، سيد أحمد، 2002، ص 301)

ويعرف كل من حمادة وعبد اللطيف أن "الصلابة النفسية" هي مصدر من مصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة وتأثيرها على الصحة النفسية والجسمية حيث تساهم الصلابة النفسية في تسهيل وجود ذلك النوع من الإدراك والتقويم والمواجهة الذي يقود إلى التواصل وإلى الحل الناجح للموقف الذي خلفته الظروف الضاغطة (حمادة وعبد اللطيف، 2006، ص 233) وهذا ما توصلت إليه الدراسة التي قام بها (جيرسون 1998 Gerson) هدفت هذه الدراسة إلى تبيان العلاقة بين الصلابة النفسية ومهارات المواجهة والضغوط لدى طلبة الفصل التمهيدي ، حيث بلغت عينة الدراسة 101 طالب من الدراسات العليا من قسم علم النفس مدرسة مدوسيرين للخريجين، ووصلت الدراسة إلى أن الطلاب الذين حصلوا على درجات عالية من الصلابة كانوا يستخدمون مهارات المواجهة أكثر حصلوا على درجات صلابة منخفضة، وأن الضغوط ترتبط ايجابيا بمهارات المواجهة السالبة لتجنب التفريغ الانفعالي والاستسلام.

كما توصلت الدراسة أيضا إلى أن الصلابة الكلية منبهات هامة للضغوط، وأخيرا توصلت إلى وجود علاقة سالبة بين الصلابة النفسية والضغوط حيث وجد أن الطالب الذين حصلوا درجات عالية من الصلابة النفسية كانوا يدركون مسببات على أنها أقل ضغطًا من الطالب الذين لم يحصلوا على درجات عالية في

الصلابة النفسية (الكفافي، 1982، ص 43) فالصلابة النفسية هي عملية التكيف السليم والجيد في أوقات الشدة والضغوط والصدمات مع بقاء الأمل والثقة بالنفس والقدرة على التحكم بالمشاعر والقدرة على حل المشاكل وفهم الآخرين والتعاطف معهم وهي امتلاك الفرد مجموعة سمات تساعده على مواجهة مصادر الضغوط منها: القدرة على الالتزام والقدرة على التحدي والقدرة على التحكم في الأمور الحياتية.

وهذا ما توصلت إليه (دراسة نبيل دخان، 2006) والتي استهدفت التعرف على مستوى الضغوط النفسية ومصادرها وعلاقتها بمستوى الصلابة النفسية، فأسفرت النتائج على وجود عالقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين مستوى الضغوط النفسية التي يتعرض لها الطالب (النشاوي، 2006، ص13)

والصلابة النفسية مصدر من مصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السالبة لضغوط الحياة (نوفل، 2008، ص20) ويمكن إرجاع الصلابة النفسية بصفتها بنية للشخصية أو سمة من سمات الشخصية إلى ثالث أبعاد: الالتزام، التحكم، التحدي والالتزام هو نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله. والتحكم يشير إلى مدى اعتقاد الفرد أن بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث ويتحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له. والتحدي هو اعتقاد الشخص أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته هو أمر ضروري للنمو أكثر من كونه تهدياً، مما يساعد على المبادأة واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط بفاعلية (يوسف، 2006، ص38) الشخص الذي يتسم بالصلابة النفسية لديه مستوى عال من القدرة على احتمال الألم و المشاق والصمود في سير فعل ما. برغم الصعاب والتوافق والتعامل مع ضغوط الحياة وتطوير مجالات العمل. ومن بين هذه المهن التي تستوجب الصمود رغم المصاعب هي مهنة الطب و التمريض هذا الأخير يخلق في نفسية العامل صلابة ومتانة لمواجهة الصعوبات والتحديات والعقبات التي يواجهها في مسار مهنته. فمهنة الطب و التمريض هي إحدى المهن المحورية التي يعتمد عليها النظام الصحي حيث تزايدت أهمية الطب و التمريض في النسق الطبي بمرور الوقت . فالطبيب بواجباته وتخصصاته والتزاماته الطبية من خلال الدور الفعال من معاينة المريض إلي غاية خروجه من المستشفى عبر المرحلة الزمنية التي قضاها في المستشفى التي تقضي بالطبيب أن يكتسب مهارات دفاعية لمواجهة الضغوط كالصلابة النفسية ، و الممرض يشغل مكانة أساسية في المستشفيات فهو يعتني بالمريض عناية شاملة من خلال الواجبات التي تقدم لخدمة المريض، وتشغل مهنة التمريض مكانة تحتاج إلى كفاءة ومهارة وصلابة نفسية وذلك نظراً لما يقدمه ولما يتعرض له من مشاق وضغوط العمل .



هذه الوضعيات الضاغطة تجعل الطبيب و الممرض يلجأ إلى أساليب دفاعية ليتجاوز هذه الضغوط المصاحبة لهذه المهنة المتعبة وهذا من خلال محاولة الزيادة من قوة الصلابة النفسية لديه.

ومنه في دراستنا هذه سنطرح الأسئلة التالية تمثلت في:

### الأسئلة الرئيسية:

\_ ما مستوى الصلابة النفسية المدركة لدى أطباء وممرضى الصحة العمومية في مستشفى بن عبيد احمد؟

\_ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية المدركة لدى عينة الدراسة تعزى للمتغيرات الشخصية؟

### الأسئلة الفرعية:

- ما مستوى الصلابة النفسية المدركة في بعد التحدي لدى أطباء وممرضى الصحة العمومية في مستشفى بن عبيد احمد؟

- ما مستوى الصلابة النفسية المدركة في بعد الالتزام لدى أطباء وممرضى الصحة العمومية في مستشفى بن عبيد احمد؟

- ما مستوى الصلابة النفسية المدركة في بعد التحكم لدى أطباء وممرضى الصحة العمومية في مستشفى بن عبيد احمد؟

\_ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية المدركة لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الإقدمية؟

\_ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية المدركة لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية المدركة لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الوظيفة؟

## 2\_الفرضيات:

### الفرضيات الرئيسية:

-مستوى الصلابة النفسية المدركة لدى أطباء وممرضي الصحة العمومية في مستشفى بن عبید احمد متوسط.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية المدركة لدى عينة الدراسة تعزى للمتغيرات الشخصية

### الفرضيات الفرعية:

- مستوى الصلابة النفسية المدركة في بعد التحدي لدى أطباء وممرضي الصحة العمومية في مستشفى بن عبید أحمد متوسط.

- مستوى الصلابة النفسية المدركة في بعد الالتزام لدى أطباء وممرضي الصحة العمومية في مستشفى بن عبید احمد متوسط.

- مستوى الصلابة النفسية المدركة في بعد التحكم لدى أطباء وممرضي الصحة العمومية في مستشفى بن عبید احمد متوسط.

\_ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية المدركة لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس.

\_ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية المدركة لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الإقدمية.

\_ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية المدركة لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الوظيفة.

### 3\_ أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة مستوى مؤشرات الصلابة النفسية لدى أطباء وممرضى الصحة العمومية بمستشفى احمد بن عبيد ومعرفة مستوى كل بعد من أبعاد الصلابة النفسية لديهم والتي تم أخذهم به في هذه الدراسة على أساس مؤشرات ويمكن انجاز الأهداف فيما يلي:

\_ التعرف على المستوى الكلي للصلابة النفسية المدركة لدى أطباء وممرضى الصحة العمومية بمستشفى احمد بن عبيد.

\_ الكشف عن الفروق في مستوى الصلابة النفسية المدركة تبعا للمتغيرات الشخصية.

\_ التعرف على مستوى بعد الالتزام الصلابة النفسية المدركة لدى أطباء وممرضى الصحة العمومية بمستشفى احمد بن عبيد .

\_ التعرف على مستوى بعد التحدي لدى أطباء وممرضى الصحة العمومية بمستشفى احمد بن عبيد.

\_ التعرف على مستوى بعد التحكم لدى أطباء وممرضى الصحة العمومية بمستشفى احمد بن عبيد.

\_ الاطلاع على المفاهيم و النظرات المفسرة للصلابة النفسية بأبعادها.

### 4\_ أهمية الدراسة:

#### من الناحية العلمية:

- أهمية المجال الذي تبحث فيه الدراسة وهو مجال الاهتمام بفئة مهمة في المجتمع لان المجتمع بحاجة إلى هذه الفئة وهي فئة الأطباء والممرضين في مستشفى احمد بن عبيد .

-أهمية موضوع الصلابة النفسية الذي يعبر عن مجموعة متكاملة من الخصال الشخصية القوية خاصة لدى الأطباء والممرضين الذين يجب إن تتوفر فيهم الصلابة النفسية نظرا لطبيعة عملهم الشاق أمام عدد كبير من المرضى الذين يعانون من أمراض مختلفة .

## من الناحية العملية (التطبيقية):

- قد تفيد النتائج المحصلة في التعرف على أهم العوامل التي تساهم في انخفاض أو ارتفاع مستوى الصلابة النفسية لدى الأطباء والمرضى.

- نتائج الدراسة الحالية قد تفيد الباحثين في مجال علم النفس بتوفير معلومات عن مستوى الصلابة النفسية.

## 5- المفاهيم الأساسية للدراسة:

### 5-1- الصلابة النفسية:

5-1-1- لغة: صلب، صلابة، أي صلباً، صلب الخشب أي اشتد وقوى، وصلابة أي قساوة فيقال صلابة الطين أي قساوة ومقاومة، كما تعني مقاومة التعب والقدرة على الاحتمال، كما يقال تحمل مصائبه بصلابة، أي برباطة جأش وشجاعة في تحمل الألم. (أنطوان نعمة وآخرون، 2000، ص 845).

### 5-1-1- اصطلاحاً: يعود هذا المفهوم إلى سوزان كوبازا Kobaza 1979 حيث عرفتھا

بأنها: مجموعة من السمات الشخصية التي تعمل كواقق لأحداث الحياة الضاغطة، وهي تمثل اعتقاداً أو اتجاهها عاماً لدى الفرد في قدرته على استغلال كافة مصادره وإمكاناته البيئية والنفسية المتاحة، كي يدرك أحداث الحياة الشاقة إدراكاً غير مشوه، ويفسرها بمنطقية وموضوعية ويتعايش معها بشكل إيجابي (علاء الدين، 2016، ص، 17-18)

5-1-1- إجرائياً: هي القدرة على التعامل بفعالية مع الضغوط النفسية والتكيف مع التحديات والصعوبات اليومية وتحقيق درجات مرتفعة من خصال الصلابة التحكم والتحدي والالتزام.

### 5-2- أبعاد الصلابة النفسية:

### 5-2-1 الالتزام Commitment :

هو نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد اتجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله، ويعكس الالتزام إحساساً عاماً للفرد بالعزم والتصميم الهادف ذوي المعنى، ويعبر عنه بميله ليكون أكثر قوة ونشاطاً اتجاه بيئته بحيث يشارك بإيجابية في أحداث، ويكون بعيداً عن العزلة والسلبية والكسل. ويرى فولمان أن الالتزامات تكشف عما هو مهم وله معنى للفرد، ويمكن أن تعرف من خلال عدد من مستويات الأفكار الإيجابية، والتي تمتد من الأفكار والقيم إلى غايات محددة، كما تحدد موضوع الخطر والتهديد. (حجازي، أبو الغالي، 2010، ص 09)

### 5-2-2 Control: التحكم

ويقصد به مدى اعتقاد الفرد أن بإمكانه التحكم فيما يلقاه من أحداث، وتحمل المسؤولية الشخصية مما يحدث له من حيث القدرة على اتخاذ القرارات، وتفسير وتقدير الأحداث الضاغطة، والقدرة على التحديد. (حجازي، أبو الغالي، 2010، ص 09)

### 5-2-3 التحدي Challenge:

ويقصد به مدى اعتقاد الفرد بأن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته هو أمر مهم ومثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً له، مما يساعد على المبادرة واستكشاف البيئة، ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد على مواجهة الضغوط والمشكلات. (حجازي، أبو الغالي، 2010، ص 10)

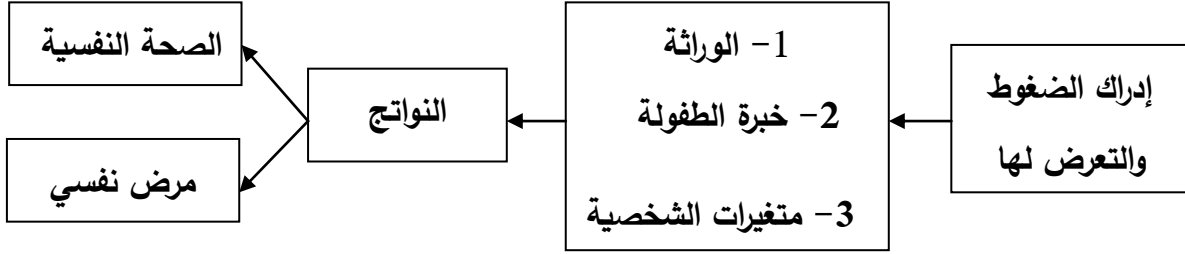
### 6- الخلفية النظرية:

#### 6-1- نظرية كوبازا 1979

لقد قدمت كوبازا نظرية زائدة في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية تناولت خلالها العلاقة بين الصلابة النفسية بوصفها مفهوماً حديثاً في هذا المجال واحتمالات الإصابة بالأمراض، واعتمدت هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية والتجريبية، تمثلت الأسس النظرية في آراء بعض العملاء أمثال "فرانكل وماسلو وروجرز" والتي أشارت إلى أن وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال إمكاناته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة. (نوفل، 2008، ص 35). ويعد نموذج لازورس 1961 من أهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية، حيث ذكر أن حدوث خبرة الضغوط يحددها في المقام الأول طريقة إدراك الفرد للمواقف واعتباره خطأ قابلة للتعايش، تشمل على الإدراك الثانوي وتقديم الفرد لقدرته الخاصة، وتحديد لمدى كفاءتها في تناول المواقف الصعبة، ويعد نموذج لازورس من أهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية حيث أنها نوقشت من خلال ارتباطها بعدد من العوامل وحددها في ثلاث (03) عوامل رئيسية وهي:

- البيئة الداخلية للفرد.
- الأسلوب الإدراكي المعرفي.
- الشعور بالتهديد والإحباط. (عودة، 2010، ص 80)

كما رأيت كوبازا أن السبب في عدم تأثر الأشخاص بالضغط هو العامل الوسيط بين التعرض للضغط ونواتجها، وقدمت كوبازا النموذج الأول عن العلاقة بين الضغوط والأمراض سنة 1979، وهذا النموذج كما يلي:



الشكل رقم (01): نموذج كوبازا للعلاقة بين الضغوط والأمراض

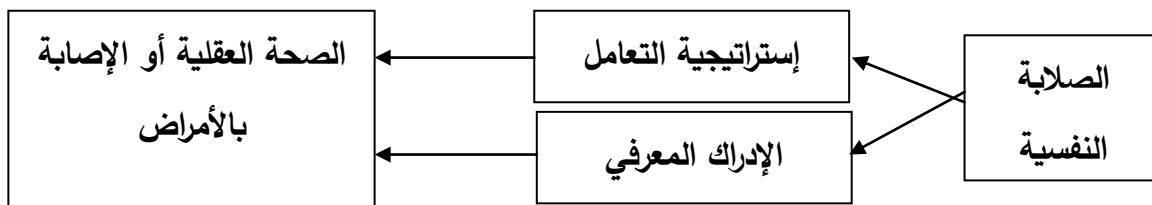
(العيافي، 2012، ص22)

## 6-2- نظرية فنك المعدل لنظرية كوبازا 1992-1995

قدم "فنك" نموذجه المطور لنظرية كوبازا ذلك بهدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي والتعايش الفعال من ناحية أخرى، ولبحث هذه العلاقة أجرى فنك دراسته الأولى عام 1992 على عينة قوامها 167 جندياً، ثم قام بقياس كل من متغير الصلابة النفسية والإدراك المعرفي للأحداث الشاقة والتعايش معها قبل الفترة التدريبية العنيفة التي أعطاها للمشاركين بلغت ستة (06) أشهر، وبعد انتهاء الفترة التدريبية أسفرت النتائج عن ارتباط مكوني الصلابة النفسية "الالتزام والتحكم" فقط بالصحة العقلية الجيدة للأفراد.

كما قام فنك بإجراء دراسة ثانية عام 1995 لها نفس أهداف الدراسة الأولى على عينة من الجنود أيضاً، ولكنه استخدم فترة تدريبية عنيفة لمدة أربعة (04) أشهر تم من خلالها تنفيذ المشاركين للأوامر المطلوبة منهم حتى وإن تعارضت مع ميولهم واستعداداتهم الشخصية بصفة متواصلة، وقياس الصلابة النفسية وكيفية الإدراك المعرفي للأحداث الضاغطة القاسية وطرق التعايش قبل فترة التدريب وبعد الانتهاء منها، تم التوصل إلى نفس نتائج الدراسة الأولى. (يوسفي، 2013، ص 124)

فطرح فنك نموذجه الذي يوضحه الشكل التالي:



الشكل رقم (02): نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع الضغوط

المصدر: (أحلام، 2020، ص 87).

## 7- الدراسات السابقة:

**1\_دراسة كوبلز وآخرون 1982:** بعنوان الصلابة النفسية ودورها في تخفيف وقع الأحداث الضاغطة على الصحة النفسية والجسدية تكونت عينة الدراسة من 209 من شاغلي المناصب الإدارية المتوسطة والعليا والمحامين ورجال الأعمال ، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي ، وطبقت مجموعة من المقاييس هي : مقياس أحداث الحياة الضاغطة ومقياس حالة الاستعداد الوراثية في الشخصية ومقياس مركز الضبط ، ومقياس الاغتراب عن الذات وعن العمل لمقياس الالتزام ومقياس الأمن ومقياس المعرفة ، حيث توصلت الباحثة إلى نتائج أشارت إلى أن الصلابة النفسية لا تخفف من واقع الأحداث الضاغطة فقط ، بل تمثل مصدرا هاما للمقاومة والصمود والوقاية للحد من الآثار المترتبة عن الأحداث الضاغطة التحكم في مقابل الضعف ، التحدي في مقابل الشعور بالتهديد.

**2\_ دراسة مخيمر 1997 :** هدفت الدراسة إلى التعرف على اثر الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لمتغيرين من متغيرات المقاومة والوقاية من آثار الأحداث الضاغطة خاصة الاكتئاب حيث بلغت العينة 75 طالب و 96 طالبة في كلية الآداب بجامعة الزقازيق ، وأشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور والإناث في إدراك الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية والضغوط فكانت لصالح الذكور في الصلابة والضغوط ، ولصالح الإناث في المساندة الاجتماعية ، أما في ما يخص الاكتئاب فلا توجد فروق بين الجنسين.

**3\_دراسة حدة يوسفى 2013:** هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الصلابة واستراتيجيات المواجهة (رسالة دكتوراه ) تكونت العينة من 75 طالبة من جامعة باتنة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي واستخدمت مقياس الصلابة من إعداد مخيمر ومقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية من إعداد الشراقوي وكانت النتائج كالتالي:

مستوى الصلابة النفسية كان مرتفعا لدى طالبات الجامعة تنوع استراتيجيات التماس العون والاستراتيجيات الايجابية والسلبية

توجد علاقة بين الصلابة والاستراتيجيات الايجابية للمواجهة لدى طالبات الجامعة.

**4\_ دراسة فوزية بن كمش و أد. بشير معمريّة (2018):** بعنوان الفروق بين الأطباء والممرضين من الجنسين ومن ذوي الخبرات المهنية الثلاثة في الصلابة النفسية بحث ميداني بأقسام الاستجالات الطبية بولاية باتنة.(رسالة دكتوراه) هدف البحث التعرف على الفروق بين أطباء وممرضين قسم الاستجالات وبين الجنسين وبين مستويات الخبرة الثلاثة في الصلابة النفسية. تكونت العينة من 110 طبيب وممرض، توزعوا على الجنسين وعلى مستويات الخبرة الثلاثة. وتراوح أعمارهم بين 22 \_ 56 سنة. تم استعمال مقياس الصلابة النفسية. توصل البحث للنتائج التالية:

\_ توجد فروق بين الأطباء و الممرضين في الصلابة النفسية.

\_ توجد فروق بين الجنسين من أطباء و ممرضين في الصلابة النفسية.

\_ توجد فروق بين ذوي الخبرات المهنية الثلاثة من أطباء وممرضين في الصلابة النفسية.

**5\_ دراسة حيمري 2021:** هدفت هذه الدراسة بعنوان " الصلابة النفسية لدى الطاقم الطبي في ظل جائحة كورونا كوفيد 19"(ماستر علم النفس العيادي) للكشف عن مستوى الصلابة النفسية لدى الطاقم الطبي، وفيما إذا كان مستوى الصلابة النفسية يختلف باختلاف المتغيرات الديمغرافية، سنوات الخبرة ونوع العمل تم اعتماد المنهج الوصفي على عينة بلغ عددها 66 طبيبا وممرضا من مختلف المصالح ينتمون إلي المستشفيات التي تم العمل بها بولاية قالمة وقد تم اختيار العينة بطريقة عشوائية طبقية ومن اجل اختبار صحة فرضيات الدراسة تم معالجة المعلومات إحصائيا من خلال استخدام برنامج SPSS وتوصلت الدراسة إلي النتائج التالية:

\_ مستوى صلابة الطاقم الطبي في ظل جائحة كورونا متوسط.

\_ لا توجد فروق دالة إحصائيا لدى الطاقم الطبي تعزى لمتغير نوع العمل.

\_ لا توجد فروق دالة إحصائيا لدى الطاقم الطبي تعزى لمتغير الخبرة المهنية.

#### **7-4- التعليق على الدراسات السابقة:**

من خلال العرض السابق لأهم الدراسات التي تناولت الصلابة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات تبين

لنا مايلي :



هناك دراسات تناولت مستوى الصلابة النفسية حميري ( 2021 ) وأخرى حاولت معرفة الصلابة النفسية وعلاقتها بإستراتيجية المواجهة كدراسة يوسف ( 2013 ) والأحداث الضاغطة كدراسة مخيمر (1997) وكوبازا (1982) وهناك دراسة ركزت على الفروق الفردية كدراسة بن كمشي ومعمرية (2018) أما من حيث العينات تنوعت عينات الدراسات فيما سبق تبعا لاختلاف أهدافها فقد كانت من كلا الجنسين ذكور وإناث أما من حيث الحجم فقد امتد حجم العينة من 66 فردا إلى 209 فرد واستخدمت الدراسات العديد من الأدوات للكشف عن نتائجها والتوصل إلى أهدافها من خلال ترجمتها وتعديلها لتصبح جاهزة للاستخدام في البيئة التي أجريت فيها الدراسة وكان من أهم الأدوات المستخدمة مقياس الصلابة النفسية فقد استعملته جل الدراسات وكذلك مقاييس أخرى

**أما من حيث النتائج:** توصلت الدراسات إلى :

دراسة كوبازا (1982) حيث توصلت الباحثة إلى نتائج أشارت إلى أن الصلابة النفسية لا تخفف من واقع الأحداث الضاغطة فقط ، بل تمثل مصدرا هاما للمقاومة والصمود والوقاية للحد من الآثار المترتبة عن الأحداث الضاغطة التحكم في مقابل الضعف ، التحدي في مقابل الشعور بالتهديد.

دراسة مخيمر (1997) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور والإناث في إدراك الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية والضغط فكانت لصالح الذكور في الصلابة والضغط ، ولصالح الإناث في المساندة الاجتماعية

دراسة يوسف (2013) فقد أكدت على انه توجد علاقة بين الصلابة والاستراتيجيات الايجابية للمواجهة لدى طالبات الجامعة.

أما بالنسبة لدراسة فوزية بن كمشي وبشير معمر ( 2018 ) توصل البحث للنتائج التالية وجود فروق بين الأطباء والممرضين في الصلابة النفسية وتوجد فروق بين ذوي الخبرات المهنية الثلاثة أطباء وممرضين في الصلابة النفسية

أما دراسة حميري (2021) فتوصلت إلى أن مستوى صلابة الطاقم الطبي في ظل جائحة كورونا متوسط.

لا توجد فروق دالة إحصائية لدى الطاقم الطبي تعزى لمتغير نوع العمل والخبرة المهنية.

# الفصل الثاني

الإطار

المنهجي

للدراصة

## الاطار المنهجي للدراسة

- تمهيد

1- حدود الدراسة..

2- منهج الدراسة.

3- مجتمع وعينة الدراسة.

4- أدوات جمع البيانات.

5- الأساليب الإحصائية المستخدمة.

- خلاصة.

## - تمهيد

يعد الجانب النظري مصدر أساسي لمعرفة الحقائق الخاصة بموضوع الدراسة بينما الجانب التطبيقي هو الذي يثبت أو ينفي تلك الحقائق. حيث يعتبر من أهم خطوات البحث العلمي، كونه يوسع مجال دراسة الباحث. في هذا الفصل سنتطرق إلى عرض الدراسة الأساسية ومنهج الدراسة وحدود الدراسة وعينة الدراسة وأداة الدراسة وأساليب المعالجة الإحصائية.

### 1- حدود الدراسة:

لدراسة موضوع الصلابة النفسية لدى الأطباء الممرضين قصدنا المؤسسة الاستشفائية احمد بن عبيد بولاية برج بوعريريج، وبعد موافقة رئيس المصلحة قمنا بالتعرف على طاقم الأطباء والممرضين العاملين بهذا المستشفى، وحضينا باستقبال جيد من طرفهم و كانوا مستجيبين بطريقة جيدة وذلك بمساعدة الأطباء والممرضين من السنة الجارية 2024 من السنة الجارية:.

#### 1-1 الحدود المكانية : أجريت هذه الدراسة بمستشفى احمد بن عبيد الكائن مقره بمدينة برج بوعريريج.

يعتبر مستشفى احمد بن عبيد أحد المؤسسات الصحية التابعة لمديرية الصحة والسكان لولاية برج بوعريريج، حي يقع في القرية الجنوبية جانب الطريق الوطني رقم 05 هي اول مؤسسة متخصصة في الاستجالات الطبية الجراحية على المستوى الوطني التي تم وضعها حيز الخدمة بتاريخ 25-04-2020 تبلغ مساحتها 7 هكتارات، تبلغ المساحة المبنية 42 بالمائة من المساحة الإجمالية مقسمة إلى بنايات اما 58 بالمائة فهي مساحة شاغرة، للمؤسسة الاستشفائية عدة نشاطات مقدمة وهي كالتالي:

-مصلحة الاستجالات الطبية الجراحية: فحوصات طبية وجراحية، ملاحظات طبية، حقن، تضמיד وتجبس.

-المصالح الاستشفائية: تضمن اشفاء المرضى والتكفل الصحي وبعض الكشوفات. ويستفيد المريض من الكشف بالأشعة والتحليل الطبية على مستوى المؤسسة .

-مصلحة الجراحة: تضمن استشفاء المرضى في إطار الاستجالات الجراحية والعمليات الجراحية المبرمجة.

-مصلحة الصيدلية المركزية: تغطي احتياجات المرضى فيما يخص الدواء والمواد الصيدلانية.

## الفصل الثاني: الإطار المنهجي للدراسة

من خلال ما أخذنا من إحصائيات في إدارة الموارد البشرية بالمؤسسة الاستشفائية لأحمد بن عبيد لعدد العمال لسنة 2022

جدول رقم(01) يمثل مجموع العمال المستشفى في سنة 2022

العدد	المستخدمين
13	الاداريين
60	الأطباء الأخصائيون
12	الأطباء العامون
63	السلك الشبه الطبي: ممرضين
13	المخبريون
51	المهنيون: أعوان المصالح
10	الحراس
10	السائقين
232	المجموع

**1-2 الحدود الزمنية :** أجريت هذه الدراسة ابتداءنا من شهر ديسمبر إلى جانفي حيث تم فيها ضبط عنوان الدراسة والمفاهيم الأساسية وفي الفترة الممتدة من فيفري إلى مارس تم اخذ الترخيص على مستوى الكلية والالتحاق بالمستشفى وإجراء مقابلات مع إدارة المستشفى وفي افريل وماي تم إجراء الدراسة الميدانية التي من خلالها تم تحليل البيانات وتجهيز المذكرة في شكلها النهائي.

### 2- منهج الدراسة.

تختلف وتتعدد مناهج البحث المستخدمة في علم النفس لحل المشكلات التي يواجهها الباحثون أثناء دراستهم وأعمالهم, وذلك لاختلاف المواضيع المطروحة وطبيعة المشكلة التي يعالجها الباحث.

## الفصل الثاني: الإطار المنهجي للدراسة

والمنهج يتحدد وفقا للموضوع المراد دراسته وطبيعة الدراسة والأهداف التي نسعى لتحقيقها وهذه الدراسة تسعى إلى معرفة مستويات الصلابة النفسية لدى الأطباء والمرضى ارتأينا استخدام المنهج الوصفي الذي يقوم على أساس تحديد خصائص الظاهرة ووصف طبيعتها ونوعية العلاقة بين المتغيرات وأسبابها واتجاهاتها وما إلى ذلك من جوانب تدور حول مشكلة أو ظاهرة معينة والتعرف على حقيقتها في ارض الواقع .

### 3- مجتمع وعينة الدراسة

يعتبر اختيار الباحث للعينة من الخطوات والمراحل الهامة. ويقوم الباحث عادة بتحديد عينة بحثه بحسب الموضوع أو الظاهرة أو المشكلة التي يختارها.

حيث تتكون عينة الدراسة من أطباء ومرضى ، و قد تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية البسيطة، وقدر عدد أفراد العينة بـ 97 فرد مقسمة إلى (45) ذكور، و(52) إناث.

#### جدول رقم (02) توزيع العينة حسب متغير الجنس.

الجنس	العدد	النسبة%
ذكر	45	46,4
أنثى	52	53,6
المجموع	97	100,0

من خلال الجدول رقم (2) يتضح ان عينة الدراسة تكونت من (45) ذكر بنسبة 46,4% و (52) أنثى بنسبة 53,6%.

### 4- أدوات جمع البيانات.

استخدمنا في هذه الدراسة مقياس الصلابة النفسية "العماد مخيمر" المعدل بواسطة "بشير معمرية" على البيئة الجزائرية.

#### وصف المقياس :

## الفصل الثاني: الإطار المنهجي للدراسة

هي أداة تعطي تقديرا كميا للصلابة الفرد النفسية أعدها مخيمر عماد2002، والأداة تتكون في الأصل من 47 بندا، موزعة على ثلاثة أبعاد هي: الالتزام وقيسه 16 بند، التحكم وقيسه 15 بند، وأضاف معمريه بشير ( 2011 ) إلى هذا البند بعدا واحدا وهو رقم 47 ، فصار عددها 16 بندا، التحدي : وقيسه 16 بند، وصار عدد البنود في المقياس كله 48 بند .وتصحح إجابات المفحوصين ضمن أربعة بدائل حسب المقياس المقنن من طرف معمريه بشير وهي : (لا- قليلا - كثيرا - متوسطا ) .(بشير معمريه ،2011،ص86)،حيث يحتوي المقياس على 48 عبارة مقسمة على ثلاثة أبعاد كالتالي:

### جدول رقم (03) يمثل أبعاد الصلابة النفسية

الابعاد	الفقرات
بعد الالتزام	.46_43_40_37_34_31_28_25_22_19_16_13_10_7_4_1
بعد التحكم	.47_44_41_38_35_32_29_26_23_20_17_14_11_8_5_2
بعد التحدي	.48_45_42_39_36_33_30_27_24_21_18_15_12_9_6_3

تم إعطاء أعلى درجة في المقياس (4) وأدنى درجة (01) والفرق بينهما يمثل مدى الفئة مقسوم على عدد الفئات المطلوبة وهي كالتالي:  $1=3/(1-)$  وبناءا عليه تم تحديد الدرجات التالية للاستعانة بها في تفسير النتائج.

### جدول رقم (04) يوضح المقياس الثلاثي لتحديد درجات الموافقة على كل عبارات المقياس.

المتوسط الحسابي يتراوح بين	تقدير الاستجابة للعبارات
12- 1]	منخفض
13- 2[	متوسط
[ 4- 3]	مرتفع

-خصائص العينة الأساسية حسب متغير (الوظيفة):

جدول رقم (05):توزيع العينة حسب متغير الوظيفة .

الوظيفة	العدد	النسبة%
طبيب	23	23,7
ممرض	74	76,3
المجموع	97	100,0

من خلال الجدول رقم (3) يتضح أن عينة الدراسة تكونت من (23) من الأطباء بنسبة 23,7% و (74) من الممرضين بنسبة 76,3%.

خصائص العينة الأساسية حسب متغير (الأقدمية):

جدول رقم (06):توزيع العينة حسب متغير الأقدمية.

الأقدمية	العدد	%النسبة
اقل من 5 سنوات	67	69,1
من 5 إلى 10	19	19,6
اكثر من 10	11	11,3
المجموع	97	100,0

يتضح من خلال الجدول رقم (4)، أن (67) من عينة الدراسة لم تتجاوز الأقدمية لديهم 05سنوات

بنسبة تقدر بـ (69,1%)، و(19) منهم تراوحت سنوات الأقدمية لديهم بين (6\_10سنوات) بنسبة

(19,6%)، ومن تجاوزت سنوات الأقدمية لديهم 11 سنة بلغ عددهم (11) فردا بنسبة (11,3%).

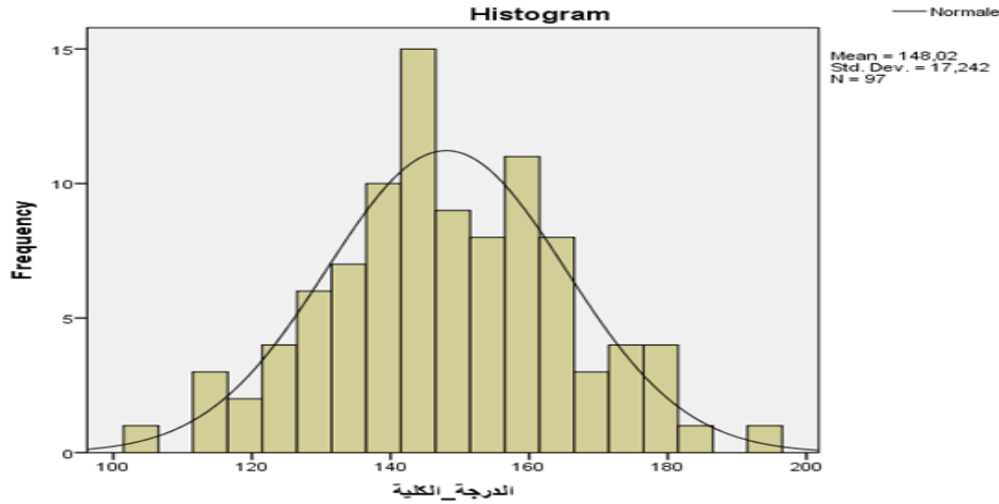


و من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغير محل الدراسة الحالية والمتمثل في ( الصلابة النفسية) إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين ( 48\_96) فان هذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوص منخفض، وإذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين ( 97\_145) فان هذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوص متوسط، إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين ( 146\_192) فان هذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوص مرتفع للتحقق مستويات الدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية الجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (07) التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة لمتغير الصلابة النفسية

القرار	Shapiro-Wilk			Kolmogorov-Smirnov			المتغير
	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الإحصاءات	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الإحصاءات	
غيردال	0,984	97	0,995	0,200*	97	0,065	الصلابة النفسية

من خلال المعطيات المبينة بالجدول أعلاه نلاحظ وبناء على قيم اختبار كولموغوروف سميرنوف واختبار شابيرو ويلك، أن كل القيم بالنسبة للمتغير محل الدراسة ( الصلابة النفسية)، جاءت غير دالة عند مستوى الدلالة ألفا (  $\alpha=0.05$  )، مما يجزنا إلى القول بأن بيانات المتغير يتوزع توزيعاً طبيعياً وبالتالي فإن كل الأساليب الإحصائية التي تستخدم في معالجة مختلف فرضيات وتساؤلات الدراسة الحالية هي أساليب بارامترية. كما هو موضح في الشكل التالي:



الشكل رقم (03): توزيع متغير الصلابة النفسية.

## 5- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة بالاستعانة بالحزمة الإحصائية (SPSS22).

لتحقيق أهداف الدراسة إحصائياً تم استخدام برنامج spss وذلك للمعالجة الإحصائية الآتية :

- الإحصاء الوصفي ( التكرارات -النسب المئوية والمتوسطات الحسابية و الانحرافات، المعيارية )
- اختبار كولموغروف سميرنوف واختبار شابيرو ويلك لاختبار شرط التوزيع.
- اختبار ت لعينة واحدة لحساب الفرضية الجزئية الأولى والثانية و الثالثة والعامه.
- اختبار ت لعينتين مستقلتين لحساب الصدق التمييزي و اختبار الفرضية الجزئية الرابعة والسادسة .
- اختبار تحليل التباين الأحادي لاختبار الفرضية لخامسة.

## - خلاصة.

تطرقنا في هذا الفصل للإجراءات الميدانية للدراسة وتم تحديد المنهج المتبع وعينة الدراسة وبعدها تم

تحديد الأداة المستخدمة والأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات وسيتم التطرق لاحقاً إلى

عرض النتائج بالتفاصيل ومناقشتها.

الفصل الثالث

عرض النتائج

ومناقشتها

تمهيد:

بعد تطبيق أدوات البحث على أفراد عينة الدراسة، و بعد تفريغ البيانات المتحصل سيتم في هذا الفصل عرض نتائج الدراسة الميدانية من خلال عرض إجراءات اختبار كل فرضية من فرضيات الدراسة والنتائج المتوصل إليها، وقد اعتمدنا في عملية التحليل الإحصائي لفرضيات الدراسة على برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية النسخة (22) SPSS كما يتضمن هذا الفصل عرضاً لتفسير نتائج الدراسة، بالاعتماد على الإطار النظري والدراسات السابقة.

## 1- مناقشة الفرضيات وتحليلها:

### 1-1- عرض وتحليل مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى :

نصت الفرضية الجزئية الأولى على أن: مستوى الصلابة النفسية في بعد التحدي لدى أطباء وممرضى الصحة العمومية في مستشفى بن عبيد احمد متوسط. ولاختبار الفرضية الجزئية الأولى تم استخدام اختبار (T.Test) لعينة واحدة للمقارنة بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة في الدرجة الكلية لبعء التحدي من مقياس الصلابة النفسية مع المتوسط النظري للمقياس، فكانت النتيجة كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (08): مستوى التحدي

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	الفرق بين المتوسطين	درجة الحرية	قيمة اختبار "T"	مستوى الدلالة	القرار	المستوى
التحدي	3,0728	,38924	3	,0728	96	1,842	0,069	غير دال إحصائياً	متوسط [3 .2]

## الفصل الثالث: عرض النتائج ومناقشتها

حيث وبعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعد التحدي من مقياس الصلابة النفسية ومقارنته بالمتوسط النظري تبين أن متوسط درجات أفراد مجتمع الدراسة في البعد بلغ (3,072) وبانحراف معياري قدره (0.389) ، وعند إجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتوقع (المحسوب) والمتوسط النظري البالغ (3) ، حيث أن الفرق بين المتوسطين بلغ (0,0728) ، وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة كوسيلة إحصائية في المعالجة، تبين أن الفرق غير دال إحصائياً بين كلا الوسطين المحسوب والنظري، وما يؤكد ذلك هو قيمة (t) التي بلغت (1,842) وعليه نستنتج : مستوى الصلابة النفسية في بعد التحدي لدى أطباء وممرضي الصحة العمومية في مستشفى بن عبيد احمد متوسط وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ).

### 1-2- عرض وتحليل مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية :

نصت الفرضية الجزئية الثانية على أن: مستوى الصلابة النفسية في بعد الالتزام لدى أطباء وممرضي الصحة العمومية في مستشفى بن عبيد احمد متوسط. ولاختبار الفرضية الجزئية الأولى تم استخدام اختبار (T.Test) لعينة واحدة للمقارنة بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة في الدرجة الكلية لبعد الالتزام من مقياس الصلابة النفسية مع المتوسط النظري للمقياس ، فكانت النتيجة كما هو مبين في الجدول التالي:

### الجدول رقم (09): مستوى الالتزام

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	الفرق بين المتوسطين	درجة الحرية	قيمة اختبار "T"	مستوى الدلالة	القرار	المستوى
الالتزام	3,0946	0,3930	3	0,0946	96	2,371	0,05	دال إحصائياً	مرتفع [4 .3]

حيث وبعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعد الالتزام من مقياس الصلابة النفسية ومقارنته بالمتوسط النظري تبين أن متوسط درجات أفراد مجتمع الدراسة في البعد بلغ (3,094)

وبانحراف معياري قدره ( 0.393 ) ، وعند إجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتوقع (المحسوب) والمتوسط النظري البالغ ( 3 ) ، حيث أن الفرق بين المتوسطين بلغ ( 0,0946 ) ، كما أن المتوسط الحسابي ينتمي إلى المجال [ 3. 4 ] أي المجال المرتفع وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة كوسيلة إحصائية في المعالجة، تبين أن الفرق دال إحصائياً بين كلا الوسطين المحسوب والنظري لصالح المحسوبة ، وما يؤكد ذلك هو قيمة (t) التي بلغت (2,371) وعليه نستنتج: مستوى الصلابة النفسية في بعد الالتزام لدى أطباء وممرضى الصحة العمومية في مستشفى بن عبيد احمد مرتفع وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ).

### 1-3 عرض وتحليل مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة :

نصت الفرضية الجزئية الثالثة على أن: مستوى الصلابة النفسية في بعد التحكم لدى أطباء وممرضى الصحة العمومية في مستشفى بن عبيد احمد متوسط. ولاختبار الفرضية الجزئية الأولى تم استخدام اختبار (T.Test) لعينة واحدة للمقارنة بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة في الدرجة الكلية لبعء التحكم من مقياس الصلابة النفسية مع المتوسط النظري للمقياس ، فكانت النتيجة كما هو مبين في الجدول التالي:

#### الجدول رقم (10) : مستوى التحكم

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	الفرق بين المتوسطين	درجة الحرية	قيمة اختبار "T"	مستوى الدلالة	القرار	المستوى
التحكم	3,0330	0,39851	3	0,0329	96	0,815	0,417	غير دال إحصائياً	متوسط [2. 3]

حيث وبعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعء التحكم من مقياس الصلابة النفسية ومقارنته بالمتوسط النظري تبين أن متوسط درجات أفراد مجتمع الدراسة في البعد بلغ (3,033) وبانحراف معياري قدره ( 0.398 ) ، وعند إجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتوقع (المحسوب) والمتوسط النظري البالغ ( 3 ) ، حيث أن الفرق بين المتوسطين بلغ ( 0,0985 ) وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة كوسيلة إحصائية في المعالجة، تبين أن الفرق غير دال إحصائياً بين كلا الوسطين

## الفصل الثالث: عرض النتائج ومناقشتها

المحسوب والنظري، وما يؤكد ذلك هو قيمة ( t ) التي بلغت ( 0,815 ) وعليه نستنتج: مستوى الصلابة النفسية في بعد التحكم لدى أطباء وممرضي الصحة العمومية في مستشفى بن عبيد احمد متوسط وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ).

1-4 عرض نتائج الفرضية العامة: نصت الفرضية العامة على أن: مستوى الصلابة النفسية لدى أطباء وممرضي الصحة العمومية في مستشفى بن عبيد احمد متوسط.

ولاختبار الفرضية العامة تم استخدام اختبار ( T.Test ) لعينة واحدة للمقارنة بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة في الدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية مع المتوسط النظري للمقياس ، فكانت النتيجة كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (11) : مستوى الصلابة النفسية.

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	الفرق بين المتوسطين	درجة الحرية	قيمة اختبار "T"	مستوى الدلالة	القرار	المستوى
الصلابة النفسية	3,0707	,33870	3	,0706	96	2,055	0,05	دال إحصائياً	مرتفع [4 .3]

حيث وبعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية ومقارنته بالمتوسط النظري تبين أن متوسط درجات أفراد مجتمع الدراسة في المقياس بلغ (3,070) وبانحراف معياري قدره ( 0.338 ) ، وعند إجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتوقع (المحسوب) والمتوسط النظري البالغ ( 3 ) ، حيث أن الفرق بين المتوسطين بلغ ( 0,0706 ) ، كما أن المتوسط الحسابي ينتمي إلى المجال [ 4 .3 ] أي المجال المرتفع وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة كوسيلة إحصائية في المعالجة، تبين أن الفرق دال إحصائياً بين كلا الوسطين المحسوب والنظري لصالح القيمة المحسوبة ، وما يؤكد ذلك هو قيمة ( t ) التي بلغت ( 2,055 ) وعليه نستنتج: مستوى الصلابة النفسية

لدى أطباء وممرضى الصحة العمومية في مستشفى بن عبيد احمد مرتفع وهي دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ).

ويفسر ذلك لبعض الأسباب الرئيسية منها التعرض المستمر للضغوط المهنية بشكل يومي مما يتطلب منهم تطوير مهارات التكيف والمرونة للتعامل مع هذه الضغوط وكذلك يرجع إلى التدريب الطبي والتمريضي الذي يشمل تعلم كيفية التعامل مع الحالات الطارئة والمرضى في حالات حرجة مما يساعد في تعزيز الصلابة النفسية وكذلك العمل ضمن فرق يوفر شبكة دعم اجتماعي قوية تساهم في الحد من الضغط النفسي وترفع عندهم الرغبة في مساعدة الغير وإحداث تأثير إيجابي في حياة الناس ،اختلفت دراستنا مع دراسة حيمري(2021) في مستوى الصلابة النفسية .

ومنه نستنتج أن أبعاد الصلابة النفسية حسبة نظرية كوبازا أشارت إلي الأشخاص الذين يتمتعون بمستويات عالية من هذه الأبعاد الثلاثة يكونون أكثر قدرة على مواجهة الضغوط والتحديات دون ان يؤثر ذلك سلبا على صحتهم النفسية والجسدية .

وحسب نظرية فنك إن الصلابة النفسية لا تخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الفرد فحسب ،بل تمثل أيضا مصدرا للمقاومة والصمود والوقاية من الأثر السلبي لهذه الأحداث على الصحة الجسمية والنفسية .

**1- 5 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:** نصت الفرضية الثانية على أن: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس. للتحقق من صدق الفرضية، وبالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية بين الجنسين حيث أسفر اختبار (ت) لدلالة الفروق في مستوى الصلابة النفسية على النتائج التالية:

**جدول رقم (12): دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس مستوى الصلابة النفسية تبعا لمتغير الجنس.**

الدلالة	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	N	الجنس	
الدرجة الكلية للمقياس	غير دال	1,703	18,918	148,93	45	ذكر	
			15,794	147,23	52	أنثى	



من خلال الجدول اعلاه نلاحظ أن قيمة (ت) التي بلغت قيمتها (1,703) إذا نستنتج أنها لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 .

ويفسر ذلك إلى التكافؤ في التجارب الحياتية والبيئة الثقافية والتربوية التي تشجع على المساواة بين الجنسين يسهمان بشكل كبير في تطوير صلابة نفسية مماثلة لدى كلا الجنسين. واختلفت دراستنا مع دراسة مخيمر 1997. ووافقت هذه الدراسة دراسة فوزية بن كمشي وبشير معمرية 2018 .

#### 1-6 عرض ومناقشة الفرضية الجزئية الخامسة:

نصت الفرضية الجزئية الخامسة على أن: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الأقدمية

للتحقق من صدق الفرضية، أسفر اختبار ( F ) لدلالة الفروق في مستوى الصلابة النفسية تبعاً لمتغير الأقدمية النتائج التالية:

جدول رقم (13): دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس الصلابة تبعاً لمتغير الأقدمية.

مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (f)	الدلالة الإحصائية	القرار
بين المجموعات	2580,616	2	1290,308	4,67	0,05	دال
داخل المجموعات	25957,343	94	276,142	3		
الكلية	28537,959	96				

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة اختبار الفرق ( F )، بلغت (4,673) بالنسبة لأفراد عينة الدراسة على مقياس الصلابة النفسية لمتغير الأقدمية، وبالتالي يمكن القول بأنها توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الأقدمية وهذه القيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (α=0,05).

## الفصل الثالث: عرض النتائج ومناقشتها

وبما أن اختبار الدلالة الإحصائية (F) لا يحدد لصالح من الفروق في حالة ما إذا كانت الفروق دالة كما في هذه الحالة فإننا نلجأ إلى استخدام معامل الشيفي (Scheffe) وهذا لتحديد لصالح من الفروق وهذا ما بينه الجدول التالي:

الجدول رقم (14) المقارنات البعدية بهدف تحديد لصالح من الفروق في مستوى الصلابة النفسية تبعاً لمتغير الوظيفة.

معامل الشيفي (Isd) للمقارنات البعدية				
مستوى الدلالة	الخطأ المعياري	متوسط الفروقات (I-J)	(J) الأقدمية	(I) الأقدمية
033,	4,319	*9,370	من 5 الـ 10	اقل من 5 سنوات
0,086	5,406	9,391-	أكثر من 10	
033,	4,319	*9,370-	اقل من 5 سنوات	من 5 الـ 10
0,004	6,296	*18,761-	أكثر من 10	
086,	5,406	9,391	اقل من 5 سنوات	أكثر من 10
0,004	6,296	*18,761	من 5 الـ 10	

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن متوسط الفروقات بالنسبة لأفراد عينة الدراسة في الاستبيان كان لصالح الفئة الأكثر من 10 سنة

ويمكن تفسير ذلك على أنه الفئة الأكثر من 11 سنة تملك مجموعة من التجارب والمواقف تساعد على التكيف مع المواقف المشابهة في المستقبل ويمتلكون مهارات أفضل للتحكم في أنفسهم وتوجيه ردود أفعالهم كما يمكنهم التفكير بشكل أكثر واقعية مما يساهم في رفع ثقتهم بأنفسهم وتطوير صلابتهم النفسية. .

ووافقت هذه الدراسة دراسة فوزية بن كمشي وبشير معمريّة 2018 واختلفت مع دراسة حيمري 2023.

### 1-1-6 - عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية السادسة:

نصت الفرضية السادسة على أن: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الوظيفة.

للتحقق من صدق الفرضية، وبالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعا لمتغير

الوظيفة حيث أسفر اختبار (ت) لدلالة الفروق في مستوى الصلابة النفسية على النتائج التالية:

جدول رقم (15): دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس مستوى الصلابة النفسية تبعا لمتغير الوظيفة.

الوظيفة	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
طبيب	23	140,61	18,649	- 2,419	0,05	دال
ممرض	74	150,32	16,230			

من خلال الجدول اعلاه نلاحظ أن قيمة (ت) التي بلغت قيمتها (-2,419) نستنتج أنها توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الوظيفة (طبيب\_ممرض) اذا دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05، ومن خلال مقارنة قيم المتوسطات الحسابية بين الفئتين نستنتج أنها لصالح الممرضين.

ويمكن أن يرجع ذلك إلى عدة عوامل متنوعة تتعلق بالخبرات المهنية والتعليمية فالأطباء عادة ما يمرون بفترة تعليمية طويلة ومكثفة وهذا ما يؤثر على تطوير الصلابة النفسية بشكل مختلف مقارنة بالممرضين الذين قد يواجهون ضغوطا وظيفية مختلفة كالعامل لساعات طويلة والتعرض لمواقف عاطفية مكثفة وحالات طارئة مستمرة مما قد يؤدي إلى تطوير صلابة نفسية مرتفعة. ووافقت هذه الدراسة دراسة فوزية

بن كمشي وبشير معمريّة 2018

### 2- مناقشة الفرضية العامة الثانية:

والتي نصت انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المتغيرات الشخصية وذلك من خلال مناقشة الفرضيات الإحصائية والتي تمثلت في المتغيرات الشخصية الجنس والوظيفة والاقدمية:

- الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 .
  - الثانية: بأنها توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الأقدمية وهذه القيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0,05$ ).
  - الثالثة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الوظيفة وهذه القيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0,05$ ).
- استنتاج عام:

بعد إجراء الدراسة الميدانية واستخدام مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر الذي كيفه بشير معمريه على البيئة الجزائرية والتي صممت بهدف الكشف عن مستوى الصلابة النفسية المدركة لدى أطباء وممرضي مستشفى احمد بن عبيد ببرج بوعريريج في شهر افريل 2024.

توصلنا إلى النتائج التالية :

- لم تتحقق الفرضية العامة حيث دلت النتائج أن مستوى الصلابة النفسية المدركة لدى الأطباء والممرضين مرتفع.
- لم تحقق الفرضية الجزئية الأولى حيث دلت النتائج أن مستوى الصلابة النفسية المدركة في بعد التحدي لدى أطباء وممرضي الصحة العمومية في مستشفى بن عبيد احمد مرتفع.
- لم تتحقق الفرضية الجزئية الثانية حيث دلت النتائج إن مستوى الصلابة النفسية المدركة في بعد الالتزام لدى أطباء وممرضي الصحة العمومية في مستشفى بن عبيد احمد مرتفع.
- لم تحقق الفرضية الجزئية الثالثة حيث دلت النتائج إن مستوى الصلابة النفسية المدركة في بعد التحكم لدى أطباء وممرضي الصحة العمومية في مستشفى بن عبيد احمد مرتفع.

- لم تتحقق الفرضية الجزئية الرابعة حيث دلت النتائج انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية المدركة لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس وهذه القيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0,05$ ).
- تحققت الفرضية الجزئية الرابعة حيث دلت النتائج انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية المدركة لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الاقدمية وهذه القيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0,05$ ).
- تحققت الفرضية الجزئية الخامسة حيث دلت النتائج انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية المدركة لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الوظيفة وهذه القيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0,05$ ).

#### الاقتراحات:

توجيه الاهتمام إلى تحسين بيئة العمل وتحسين جودة الحياة للأطباء والمرضى، تقديم تدابير وقائية كدورات وورش عمل حول تطوير الصلابة النفسية والتعامل مع التحديات والضغوط، توفير الأعداد الكافية من الأطباء والمرضى لتمكينهم من القيام بواجباتهم على أكمل وجه، تقديم الدعم النفسي والاجتماعي وتشجيع الأطباء والمرضى على التحدث عن تجاربهم ومشاكلهم النفسية من خلال توفير خدمات الاستشارة النفسية.

## خاتمة

في ختام هذه الدراسة حول الصلابة النفسية لدى الأطباء والمرضى يمكننا القول بان الصلابة النفسية تعتبر عنصرا حيويا في مواجهة التحديات والضغوط التي يتعرض لها المهنيون في المجال الطبي ان القدرة على الحفاظ على الاستقرار النفسي والتكيف مع الظروف الصعبة وتعزيز الصلابة النفسية لا تساهم فقط في صحة الأطباء والمرضى الشخصية بل تعزز أيضا من جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى.

من خلال الدراسة تم التأكيد على أهمية توفير بيئة عمل داعمة وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي وتشجيع التوازن بين العمل والحياة الشخصية كما تم التطرق إلى الحاجة إلى التدريب المستمر وورش العمل التي تساعد على تطوير مهارات التعامل مع الضغوط النفسية في النهاية يجب أن نسعى جميعا لتحقيق هذا الهدف ليس فقط من خلال البحث العلمي بل أيضا من السياسات الصحية والتعليمية التي تضع صحة العاملين في المجال الطبي في مقدمة أولوياتها إن الاستثمار في الصلابة النفسية ليس فقط استثمارا في الأفراد بل هو مستقبل الرعاية الصحية بأكملها

# الفصل الرابع

## الملاحق والمراجع

قائمة المراجع:

- الرشيدى، الوثوة صالح، (1999)، أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى بعض ذوات الظروف الخاصة والعادات وعلاقتها ببعض سمات الشخصية، رسالة ماجستير، قسم علم النفس كلية التربية جامعة الملك، آل سعود، الرياض، السعودية.
- زينب نوفل أحمد راضي، (2008)، الصلابة النفسية لدى الأمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات، دار وائل، الأردن.
- البهاص، سيد أحمد محمد (2002) النهك النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة. مجلة كلية التربية، جامعة طنطا.
- حمادة، وعبد اللطيف، (2006). الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب الجامعة. مجلة الدراسات النفسية، العدد الثاني.
- علاء الدين كفاى (1982). مقياس وجهة الضبط. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- الحجار، بشير إبراهيم، دخان، نبيل كامل (2006). الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بالصلابة النفسية لديهم: IUG Journal of Humanities Research, Volume: 14, Number: 2، الجامعة الإسلامية - غزة.
- د. عادل محمود المنشاوي (2006)، أستاذ علم النفس التربوي، جامعة الإسكندرية فعالية استخدام التعلم القائم على الوسائط المتعددة ومستوى صعوبة المهمة في تحسين الإحساس بالفعالية الذاتية واختزال العبء المعرفي لدى الطالب المعلم.
- أحمد بن عبد الله محمد العيافي، (2012)، الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الأيتام والعاديين بمدينة مكة المكرمة ومحافظه الليث، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- جديد أحلام، (2020)، فعالية برنامج سلوكي معرفي في تنمية الصلابة النفسية لدى التلاميذ المعيدين، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة ورقلة، ورقلة، الجزائر.
- شاهر يوسف. (2006) الضغوط النفسية لدى العمال في قطاع غزة و علاقتها بالصلابة النفسية (أطروحة ماجستير). الجامعة الإسلامية، فلسطين (قطاع غزة)
- انطوان نعمة و اخرون،(2000). المنجد في اللغة العربية المعاصرة، بيروت، لبنان، دار المشرق.



- عمر علاء الدين، (2016) ، الصلابة النفسية وعلاقتها بكل من تحمل الضيق والأبعاد الأساسية والشخصية لدى عينة من المراهقين اللبنانيين، رسالة دكتوراه، قسم علم النفس، كلية العلوم الإنسانية، جامعة بيروت العربية، لبنان.
- يوسفى حدة،(2013) فاعلية برنامج إرشادي (معرفي، سلوكي) في تنمية بعض المتغيرات الواقية من الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة، رسالة دكتوراه ، جامعة باتنة .
- جولتان حجازي، عطف أبو الغالي، 2010 ، مشكلات المسنين (الشيخوخة) وعلاقتها بالصلابة النفسية، دراسة ميدانية على عينة من المسنين الفلسطينيين في محافظات غزة، مجلة جامعة النجاح للأبحاث، المجلد 24، العدد 1.
- محمد عودة،(2010) الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية ، فلسطين .
- شاهر يوسف. (2006) الضغوط النفسية لدى العمال في قطاع غزة و علاقتها بالصلابة النفسية). أطروحة ماجستير). الجامعة الإسلامية، فلسطين.
- معمريه بشير (2012)، معنى الحياة : مفهوم أساسي في علم النفس الإيجابي ، المجلة العربية للعلوم النفسية ، العدد 34-35، باتنة، الجزائر .
- Garson, M. (1998). The relationship between Hardness, coping skills and stress in gradate students،UMI Published doctoral Dissertation, Adler school of professional psychology

قائمة الملاحق:

1- الترخيص بالدراسة التطبيقية في مستشفى بن عبيد.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد البشير الإبراهيمي برج بوعريريج -  
الكلية : كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية  
قسم : علم النفس

الرقم: ... /ق ع ن/ 2024  
472

الى السيد: .....  
بن عبيد

الموضوع: طلب الموافقة على استقبال الطلبة

في اطار بحث ميداني للطلبة السنة ثانية ماستر تخصص علم النفس العمل والتنظيم وتسيير الموارد البشرية ؛  
نرجو من سيادتكم الموافقة على استقبال الطلبة المبين أسماؤهم أدناه وإفادتهم بالمعلومات الممكنة لهذا البحث  
الموسوم ب:  
.....  
.....  
تقبلوا منا فائق التقدير والاحترام

اشراف الدكتور:

أسماء الطلبة :  
- صالح علي  
- زواوي آجني  
-  
رأي المؤسسة المستقبلة  
هو ايجابي

رئيس القسم  
قسم علم النفس  
كلية العلوم الاجتماعية والانسانية  
جامعة محمد البشير الإبراهيمي برج بوعريريج

مدير المساعد  
قوة الوسائل  
بوعريريج



## الفصل الرابع: قائمة المراجع والملاحق

				9	لدي حب الاستطلاع و الرغبة في معرفة الجديد .
				10	اعتقد أن لحياتي هدفا و معنى أعيش من أجله.
				11	أعتقد أن الحياة كفاح و عمل و ليس حفا و فرسا.
				12	أعتقد الحياة التي يجب أن تعاش هي التي تتطوي على تحديات و العمل على مواجهتها.
				13	لدي قيم ومبادئ التزم بها أحافظ عليها.
				14	أعتقد أن الشخص الذي يفشل يعود ذلك إلى أسباب تكمن في شخصيته.
				15	لدي القدرة على التحدي والمثابرة حتى أنتهي من حل أي مشكلة تواجهني.
				16	لدي أهداف أتمسك بها و أدافع عنها.
				17	اعتقد أن الكثير مما يحدث لي هو نتيجة تخطيطي.
				18	عندما تواجهني مشكلة أتحداه بكل قواي و قدراتي.
				19	أبادر في المشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي.
				20	أنا من الذين يرفضون تماما ما يسمى بالحظ لكسب النجاح.
				21	أكون مستعدا بكل جدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث و تغيرات.
				22	أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة.
				23	اعتقد أن العمل و بذل الجهد يؤديان دورا هاما في حياتي.
				24	عندما أنجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة

## الفصل الرابع: قائمة المراجع والملاحق

				أخرى.
				25 أعتقد أن الاتصال بالآخرين و مشاركتهم انشغالاتهم عمل جيد.
				26 استطيع التحكم في مجرى أمور حياتي.
				27 اعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي وقدرتي على حلها.
				28 اهتمامي بالأعمال و الأنشطة يفوق بكثير اهتمامي بنفسي .
				29 اعتقد أن العمل السيئ و غير الناجح يعود إلى سوء التخطيط.
				30 لدي حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي.
				31 أبادر بعمل أي شيء اعتقد أنه يفيد أسرتي أو مجتمعي .
				32 أعتقد أن تأثيري قوي على الأحداث التي تقع لي.
				33 أبادر في مواجهة المشكلات ألنني أثق في قدرتي على حلها.
				34 اهتم بما يحدث حولي من قضايا و أحداث .
				35 اعتقد أن حياة الناس تتأثر بطرق تفكيرهم و تخطيطهم لأنشطتهم .
				36 إن الحياة المتنوعة و المثيرة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي.
				37 إن الحياة التي تتعرض فيها للضغوط و نعمل على مواجهتها هي التي يجب أن نحياها .
				38 إن النجاح الذي أحققه بجهدني هو الذي أشعر معه بالمتعة والاعتزاز وليس الذي أحققه بالصدفة.
				39 اعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها تحدي هي حياة مملة .
				40 أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين و أبادر إلى مساعدتهم.

## الفصل الرابع: قائمة المراجع والملاحق

				أعتقد أن لي تأثيرا قويا على ما يجري لي من أحداث.	41
				أتوقع التغيرات التي تحدث في الحياة ولا تخيفني أنها أمور طبيعية.	42
				اهتم بقضايا أسرتي و مجتمعي و أشارك فيها كلما أمن ذلك .	43
				اخطط لأمر حياتي ولا أتركها للحظ والصدفة والظروف الخارجية.	44
				إن التغيير هو سنة الحياة و المهم هو القدرة على مواجهته بنجاح .	45
				أبقى ثابتا على مبادئ و قيمي حتى إذا تغيرت الظروف.	46
				أشعر أنني أتحكم فيما يحيط بي من أحداث.	47
				أشعر أنني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث.	48

### 3- مخرجات spss.

#### الجنس

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ذكر	45	46,4	46,4	46,4
انثى	52	53,6	53,6	100,0
Total	97	100,0	100,0	

#### الوظيفة

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

الفصل الرابع: قائمة المراجع والملاحق

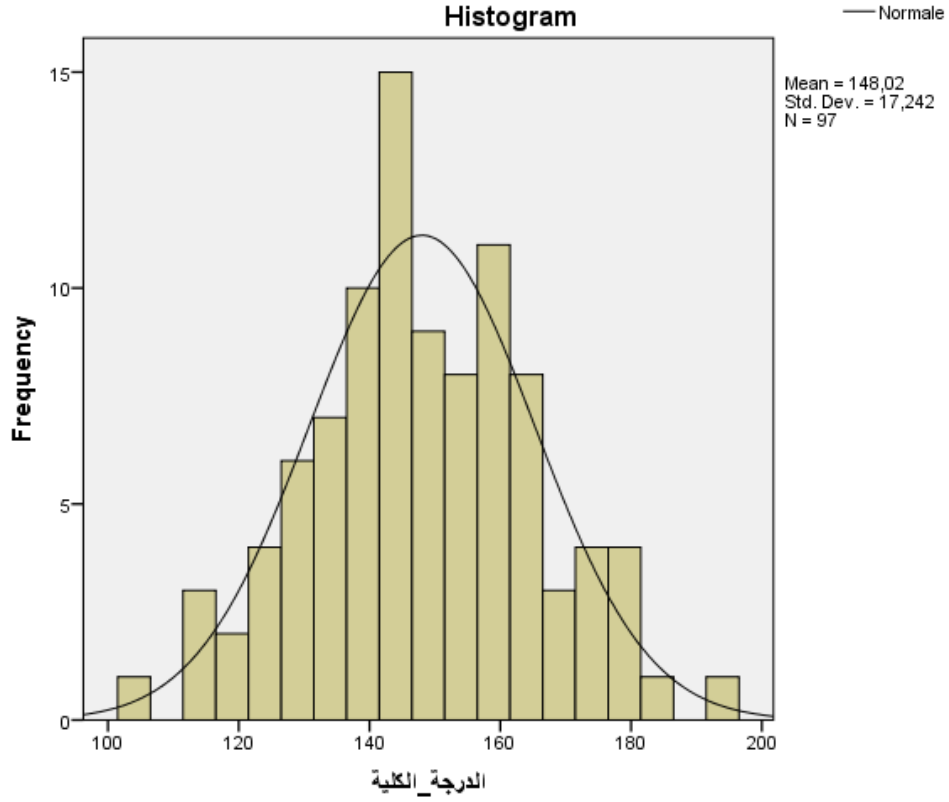
Valid	طبيب	23	23,7	23,7	23,7
	ممرض	74	76,3	76,3	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

الإقدمية

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	اقل من 5 سنوات	67	69,1	69,1
	من 6 الـ 10	19	19,6	88,7
	اكثر من 11	11	11,3	100,0
	Total	97	100,0	100,0

اختبار اعتدالية التوزيع Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
الدرجة_الكلية	,065	97	,200*	,995	97	,984



## الفرضية الجزئية 1 One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
متحدي	97	3,0728	,38924	,03952

## One-Sample Test



	Test Value = 3					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
متحدي	1,842	96	,069	,07281	-,0056	,1513

### الفرضية الجزئية الثانية One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
مالترام	97	3,0946	,39300	,03990

### One-Sample Test

	Test Value = 3					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
مالترام	2,371	96	,020	,09460	,0154	,1738

### الفرضية الجزئية الثالثة One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
متحكم	97	3,0330	,39851	,04046

### One-Sample Test

	Test Value = 3					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
متحكم	,815	96	,417	,03299	-,0473	,1133

### Group Statistics الفرضية الجزئية الرابعة

الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجة_الذكر	45	148,93	18,918	2,820
الدرجة_الانثى	52	147,23	15,794	2,190

### Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means	
		F	Sig.	t	df
الدرجة_الكلية	Equal variances assumed	2,510	,116	,483	95
	Equal variances not assumed			,477	86,070

### Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
الدرجة_الكلية	Equal variances assumed	,630	1,703	3,524
	Equal variances not assumed	,635	1,703	3,571

### الفرضية الجزئية الخامسة ANOVA

الدرجة\_الكلية

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	2580,616	2	1290,308	4,673	,012
Within Groups	25957,343	94	276,142		
Total	28537,959	96			

## Post Hoc Tests

## Multiple Comparisons

Dependent Variable: المقارنات البعدية الدرجة\_الكلية

LSD

الاقدمية (I)	الاقدمية (J)	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
اقل من 5سنوات	من 6 ال 10	9,370*	4,319	,033	,79	17,95
	اكثر من 11	-9,391	5,406	,086	-20,12	1,34
من 6 ال 10	اقل من 5سنوات	-9,370*	4,319	,033	-17,95	-,79
	اكثر من 11	-18,761*	6,296	,004	-31,26	-6,26
اكثر من 11	اقل من 5سنوات	9,391	5,406	,086	-1,34	20,12
	من 6 ال 10	18,761*	6,296	,004	6,26	31,26

\*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

## Group Statistics الفرضية السادسة

	الوظيفة	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجة_	طبيب	23	140,61	18,649	3,889
الكلية	ممرض	74	150,32	16,230	1,887

### Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means			
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
الدرجة_	Equal variances assumed	,919	,340	-2,419	95	,017	-9,716
	Equal variances not assumed			-2,248	33,026	,031	-9,716

### One-Sample Statistics الفرضية العامة

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
مصلا بة	97	3,0707	,33870	,03439

### One-Sample Test

Test Value = 3						
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
مصلا بة	2,055	96	,043	,07066	,0024	,1389