



جامعة بلحاج بوشعيب - عين تموشنت
كلية الآداب واللغات و العلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس
تخصص: علم النفس العيادي

دور العلاج النفسي الواقعي في رفع مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضات
بالمستشفيات العمومية بولاية عين تموشنت
- دراسة حالتين من مستشفى بن زرجب -

تحت إشراف الأستاذ:

أ. بن عيسى رحال

من إعداد وتقديم الطالبة:

- دليل فاطمة الزهراء

تاريخ المناقشة 2023/06/18.

تمت المناقشة علنا أمام اللجنة المكونة من:

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
سعدون سمية	أستاذ محاضر - أ	رئيسا
بن عيسى رحال	أستاذ محاضر - أ	مشرفا ومقررا
بوعريشة الحاج	أستاذ محاضر - أ	مناقشا

السنة الجامعية 2022-2023



جامعة بلحاج بوشعيب - عين تموشنت
كلية الآداب واللغات و العلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس
تخصص: علم النفس العيادي

دور العلاج النفسي الواقعي في رفع مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضات
بالمستشفيات العمومية بولاية عين تموشنت
- دراسة حالتين من مستشفى بن زرجب -

تحت إشراف الأستاذ:
أ. بن عيسى رحال

من إعداد وتقديم الطالبة:
- دليل فاطمة الزهراء

تاريخ المناقشة 2023/06/18.

تمت المناقشة علنا أمام اللجنة المكونة من:

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
سعدون سمية	أستاذ محاضر - أ	رئيسا
بن عيسى رحال	أستاذ محاضر - أ	مشرفا ومقررا
بوعريشة الحاج	أستاذ محاضر - أ	مناقشا

السنة الجامعية 2022-2023

الإهداء الأول

إلى من وضع المولى - عز و جل - الجنة تحت أقدامها

ووقرها في كتابه العزيز إلى من رعتني وضعتني على طريق الحياة , و راعتني حتى صرت كبيرة

أمي الغالية

إلى النور الذي ينير لي درب النجاح إلى سبب وجودي في الحياة و إيماني بقدراتي

أبي العزيز

إلى سندی و ظهري " أخی " و إلى صغيرة العائلة " أختي "

إلى من شجيعتني ,ساندتني , نصحتني و وقفت بجانبني " دحو وفاء رحاب "

إلى روح جدتي الطاهرة التي مازالت ترفرف حولي تشاركني فرحتي و بهجتي

إخوتي وأهلى جميعا

إليهم جميعا أهدي جهدي المتواضع حبا و وفاءً

الباحثة

دليل فاطمة الزهراء

الشكر و تقدير

الحمد لله و الصلاة و السلام على رسول الله أما بعد

نتقدم بجزيل الشكر و خالص الإحترام إلى الأستاذة المحترمة "بن عيسى رحال نوال " على كل ما قدمته لنا من توجيهات ومعلومات و إرشادات و . كما نتقدم بالشكر الجزيل لكل اساتذة قسم العلوم

الاجتماعية بجامعة بلحاج بوشعيب الذين قدموا لنا الدعم خلال الخمس سنوات

والشكر موصول أيضا إلى كل من شجعنا بالكلمة الطيبة و الإبتسامة .

إلى هؤلاء نقول جزاكم الله خيرا .

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة إلى معرفة دور البرنامج النفسي الواقعي لرفع مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضات مستشفى بن زرجب وقد تم إختيار ثلاث حالات من أصل 81 ممرضا من جنس ذكر و أنثى أجرى عليهم مقياس الصلابة النفسية على أساس إنخفاض مستوى الصلابة النفسية فكما هو متعارف عليه بأن مهنة التمريض تعد من المهن الشاقة وحتى ممتنها يعيش ضغوطات مختلفة تراوحت بين المهنية , الإجتماعية , النفسية و حتى أسرية وتختلف شدة تأثر بإختلاف الجنس فالممرضة تعيش بكونها أنثى نفس ضغوط الذكر إضافة إلى ذلك الضغوط الأسرية و الزوجية .

تم في هذه الدراسة مزج وتطبيق منهجين ألا وهو المنهج الوصفي المتمثل في دراسة إحصائية للعينة وكذا تكييف مقياس الصلابة النفسية الذي تم أخذه من سوزان كوبازا[SUZANNE KOBAZA] (1975) وتم تطبيق منهجية تكييف مقياس و إعادة حساب الخصائص السيكومترية ومنه تحصلنا على نتائج تؤكد على صدق و ثبات المقياس , المنهج الآخر وهو منهج الإكلينيكي المتمثل في أدوات التالية و هي الملاحظة العيادية, المقابلة الإكلينيكية , شبكة الملاحظة أي دراسة الحالة بصفة عامة و التي تمثلت في حالتين تحصلنا على درجة منخفضة في المقياس المطبق وتم تطبيق برنامج العلاج النفسي الواقعي الذي تراوحت جلساته بين 12 و 13 جلسة تم في آخر جلسات تطبيق مقياس بعدي للحالتين ومن خلال النتائج المتحصل عليها توصلنا على أن للعلاج النفسي الواقعي دور في رفع مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضات مستشفيات بن زرجب بولاية عين تموشنت .

الكلمات المفتاحية : الصلابة النفسية , تكييف المقياس , العلاج النفسي الواقعي , ممرضات مستشفى .

Abstract :

The study aimed to find out the role of the realistic psychological program to raise the level of psychological hardness among the nurses of Bin Zarjab Hospital has been selected three cases out of 81 nurses of the male and female sex conducted them psychological hardness scale on the basis of low level of psychological hardness as it is known that the nursing profession is one of the difficult professions and even its profession lives different pressures ranged between professional, Social, psychological and even family and vary the severity of the impact of the difference of sex nurse lives as a female the same pressures as the male in addition to the pressures of family and marital .

in this study, two methodologies were mixed and applied, namely the descriptive approach represented in a statistical study of the sample, as well as the adaptation of the psychological hardness scale that was taken from[SUZANNE KOBAZA] (1975) and the methodology of adapting the scale and recalculating the psychometric properties was applied and from it we obtained results that confirm the validity and stability of the scale, the other approach, which is the clinical approach represented in the following tools, which is clinical observation, Clinical interview, observation network Any case study in general, which was represented in two cases we got a low degree in the scale applied and the application of the realistic psychotherapy program, whose sessions ranged between 12 and 13 sessions, was in the last sessions of the application of a

dimensional scale for the two cases and through the results obtained we found that the realistic psychotherapy role in raising the level of psychological hardness among nurses of Ben Zarjab hospitals in the state of Ain Temouchent.

Keywords: psychological hardness, scale adaptation, realistic psychotherapy, hospital nurses.

قائمة المحتويات

أ.....	الإهداء الأول
ب.....	الشكر و التقدير
ث.....	ملخص الدراسة
ج.....	قائمة المحتويات
د.....	قائمة الجداول
ر.....	قائمة الاشكال
1.....	مقدمة الدراسة

الجانب النظري

الفصل الأول : تقديم الدراسة

5.....	تمهيد
6.....	(1) إشكالية الدراسة
7.....	(2) فرضيات الدراسة :
7.....	(3) أهداف الدراسة :
8.....	(4) أهمية الدراسة :
8.....	(5) التعاريف الإجرائية
9.....	(6) دوافع إختيار الموضوع :
9.....	(7) صعوبات الدراسة :
9.....	(8) حدود الدراسة :
10.....	(9) الدراسات السابقة :
13.....	(10) التعقيب على الدراسات السابقة :
14.....	• خلاصة الفصل :

الفصل الثاني : العلاج النفسي الواقعي

16.....	• تمهيد
17.....	(1) تعريف العلاج النفسي الواقعي
18.....	(2) الأساس النظري للعلاج الواقعي :
23.....	(3) مبادئ العلاج بالواقع :
26.....	(4) أهداف العلاج النفسي الواقعي :

- 27.....(5)مراحل عملية العلاج النفسي الواقعي :.....
- 30..... : خلاصة الفصل •

الفصل الثالث : الصلابة النفسية

- 32.....تمهيد •
- 33..... (1) مفهوم الصلابة النفسية :
- 36..... (2) نشأة مفهوم الصلابة النفسية :.....
- 37..... (3) الصلابة النفسية في الإسلام :
- 38..... (4) مصطلحات ذات صلة بالصلابة النفسية :.....
- 41..... (5) النظريات المفسرة للصلابة النفسية :.....
- 45..... (6) مكونات الصلابة النفسية :
- 47..... (7) خصائص الصلابة النفسية :
- 50..... خلاصة الفصل •

الفصل الرابع : مهنة التمريض

- 52.....تمهيد •
- 53.....(1)تعريف التمريض :.....
- 55.....(2)تاريخ مهنة التمريض
- 57.....(3)ظهور الاولى للممرضات في الإسلام :
- 57.....(4)إسلام و تغير موازين و مفاهيم التمريض :
- 57.....(5)بداية التمريض في الجزائر
- 59.....(6)أخلاقيات و آداب مهنة المريض :.....
- 63.....(7)القانون الجزائري للشبه الطبي :.....
- 64..... خلاصة الفصل •

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية للدراسة .

- 66.....تمهيد •
- 67.....(1)منهج الدراسة :.....

67.....	(2) أدوات الدراسة :
68.....	أ. مقياس الصلابة النفسية.....
69.....	• الخصائص السيكومترية للمقياس :
79.....	ب. برنامج العلاج النفسي الواقعي :
82.....	(3) عينة الدراسة :
83.....	(4) مميزات عينة الدراسة الإستطلاعية :
84.....	- حسب متغير الجنس :
85.....	- حسب الحالة الإجتماعية :
86.....	- حسب الأقدمية و الخبرة في العمل :
87.....	- حسب المصلحة :
88.....	• خلاصة الفصل :

الفصل السادس : تقديم الحالات و مناقشة الفرضيات

90.....	• تمهيد :
91.....	(1) تقديم الحالات :
91.....	أ. تقديم الحالة الأولى
100.....	ب. تقديم الحالة الثانية
108.....	(2) مناقشة الفرضيات على ضوء النتائج المتحصل عليها :
108.....	• مناقشة الفرضية العامة :
110.....	• مناقشة الفرضيات الجزئية :
110.....	- الفرضية الجزئية الأولى:
111.....	- الفرضية الجزئية الثانية:
112.....	- الفرضية الجزئية الثالثة:
112.....	- الفرضية الجزئية الرابعة:
112.....	• خلاصة الفصل :
113.....	• خاتمة :
114.....	• توصيات و إقتراحات :
116.....	• قائمة المصادر و المراجع :
116.....	- المصادر :
116.....	- المراجع باللغة العربية :
121.....	- المراجع باللغة الأجنبية :
125.....	• الملاحق :
125.....	- قائمة الملاحق :

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	جدول لمجموعة من الدراسات السابقة لموضوع العلاج النفسي الواقعي	10
02	جدول لمجموعة من الدراسات السابقة لموضوع الصلابة النفسية	13
03	جدول لمجموعة من الدراسات السابقة لموضوع التمريض	16
04	بعد الإلتزام لمقياس الصلابة النفسية	73
05	بعد التحدي لمقياس الصلابة النفسية	73
06	بعد التحكم بمقياس الصلابة النفسية	74
07	أساتذة المختصين في اللغة الإنجليزية و اللغة العربية	74
08	أساتذة المحكمين لمقياس الصلابة النفسية .	75
09	نسبة إتفاق المحكمين لبعء الإلتزام	76
10	نسبة إتفاق المحكمين لبعء التحدي	77
11	نسبة إتفاق المحكمين لبعء التحكم	77
12	جدول الفقرات المحذوفة	79
13	أبعاد مقياس الصلابة النفسية بعد التحكيم	80
14	جدول إختبار "ت" متعلق بمقياس للدلالة المعنوية .	80
15	معامل الإرتباط بيرسون بين التطبيق الأول و التطبيق الثاني	81
16	معامل الثبات ألفا كرونباخ	81
17	معامل الثبات ألفا كرونباخ بعد تحسينه	82
18	أبعاد المقياس الصلابة النفسية بعد حساب الخصائص السيكومترية	82
19	درجة الحدية لمقياس الصلابة النفسية	83
20	البرنامج العلاجي الواقعي	85
21	خصائص عينة الدراسة و توزيعهم حسب المستشفى	87
22	توزيع العينة الدراسة حسب متغير الجنس	88
23	توزيع العينة حسب متغير الحالة الإجتماعية	99
24	توزيع العينة حسب الأقدمية و الخبرة	90
25	توزيع العينة الإستطلاعية حسب المصلحة	91
26	عدد الممرضين و نتائجهم في مقياس الصلابة النفسية	92

98	جدول المقابلات مع الحالة "1"	27
103	فرق مستويات للقياس القبلي و البعدي للحالة "1"	28
107	جدول المقابلات للحالة "2"	29
112	فرق مستويات للقياس القبلي و البعدي للحالة "2"	30
113	فرق بين المقياس القبلي و البعدي للحالتين	31

قائمة الاشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم
31	نموذج كوباز في تفسير تكون الصلابة النفسية	01
32	نموذج فنك المفسر للصلابة النفسية	02
33	نموذج مادي المعدل والمفسر للصلابة النفسية	03
38	خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة	04
43	مخطط تطور نظري للعلاج الواقعي	05
44	مخطط تسيير الحياة حسب جلاسر W.GLASSER	06
46	حاجيات الأساسية حسب جلاسر	07
50	الأساس النظري للعلاج الواقعي	08
87	دائرة نسبية تمثل توزيع عينة الإستطلاعية	09
88	دائرة نسبية لتوزيع عينة الإستطلاعية حسب متغير الجنس	10
89	دائرة نسبية لتوزيع عينة الإستطلاعية حسب متغير الحالة الإجتماعية	11
90	دائرة نسبية لتوزيع عينة الإستطلاعية حسب متغير الأقدمية و الخبرة	12
91	أعمدة تمثل توزيع العينة حسب المصلحة	13
104	أعمدة بيانية لفرق بين المقياس القبلي و البعدي للحالة '1'	14
112	أعمدة بيانية لفرق بين المقياس القبلي و البعدي للحالة '2'	15
114	منحنى بياني بين تطور الصلابة النفسية للحالتين	16

• مقدمة الدراسة :

بدأ إهتمام بالتوجيه و الإرشاد منذ عام 1879 عندما أنشأ أول مختبر لعلم النفس في المانيا ثم توالى بعدها بعض الأعمال منذ تأسس أول عيادة بجامعة بنسلفينيا و كانت مهمتها في البداية المعالجة و الإهتمام بالاطفال بطى التعلم و المضطربين فعليا ثم إمتد بعدها إلى مجالات التعليم العام , بحيث عرفه جاسم 1990 بأنه علاقة تفاعلية إنسانية بين المرشد و المسترشد يتوافر للمرشد من خلالها الجو النفسي أو الشروط المناسبة التي يمكن للمسترشد من التعبير ليصبح قادرا على إختيار و حل المشكلات التي تواجهه (الكبسي ,الحيايى , 2012 , ص 19) .

يعد العلاج الواقعي أحد الإتجاهات الحديثة و العقلانية في الإرشاد و العلاج النفسي . قد قام وليام جلاسر [william glasser] مطور هذا النموذج العلاجي بنشر آراءه في سلسلة من الكتب و العلاج الواقعي المبني على نظرية الإختيار يعتبر تيار أساسى في الإرشاد النفسى .(السوالمه , الصمادى, 2012 ,ص368) , وهو مبني على الواقعية Reality , المسئولية Responsibility , الصواب و الخطأ Right & wrong , لتنمية الصلابة النفسية التي تعد من أسس علم النفس الإيجابى والتي تعتبر مصدر من مصادر الأساسية للشخصية و تعرف على أنها عملية مواجهة و تصدى للشدائد و الصدمات و ضغوطات الحياة اليومية و من بين المهن الشاقة مهنة التمريض بالنظر إلى أن هذه المهنة لا تقتصر على جانب التطبيق فقط بل هي مهنة تتسم بالإنسانية بدرجة أولى من مرافقة المريض و الإحتكاك به بصفة دائمة منذ إعلان عن التشخيص و قد تدوم العلاقة حسب مدة العلاج المطلوبة و حسب طبيعة المرض و من كثرة المهام و واجبات المترتبة على الممرضين .

حسب منظمة الصحة العالمية في 2022 تمثل النساء 70 % من القوى العاملة الصحة و الإجتماعية , أما مقالة لرانيا عزايذة (2019) : (... حيث أظهرت دراسات على مستوى العالم في عام 2005 أن 92.3 % من الممرضين المسجلين هن إناث بالإضافة على أنهن يشكلن ثاني أكبر عدد من المهن الحديثة) , وما تم ملاحظته في المؤسسات الإستشفائية فإن الممرضات من جنس الأنثى يفوق عددهن في المستشفيات الجزائرية عامة منها و الخاصة فهذه المهنة حكر على النساء أكثر منها على الرجال , و من هنا يكون العلاج الواقعي مناسباً-حسب حدود إطلاع الباحثة - لهذه الفئة كونها فئة تحتك بجميع أجناس و فئات وكون العلاج يركز على المكونات الثلاث الأساسية (الواقعية و المسئولية و الصواب و الخطأ) وهذه مكونات نجدتها أساسية في مزاوله مهنة التمريض التي يشترط فيها أن يكون الفرد واقعيًا و مسؤولًا و يفرق بين الصواب و خطأ .ونتساؤل في دراستنا :

مادور الإرشاد النفسى الواقعي لرفع مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضات مستشفيات العمومية بولاية عين تموشنت ؟
وبهدف الوصول إلى إجابة نصيغ التساؤلات التالية :

- ما مستوى الصلابة النفسية للممرضين العاملين بالمستشفيات العمومية بولاية عين تموشنت ؟
- هل مستوى الصلابة النفسية للممرضين يعزى لمتغير الجنس إناث / ذكور ؟
- هل مستوى الصلابة النفسية للممرضين يعزى لمتغير الخبرة المهنية أقل / أكثر من 5 سنوات ؟

- هل يساعد العلاج النفسي الواقعي رفع من مستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة الأساسية ؟


كلها تساؤلات سنحاول الوصول الى نتائج للكشف عنها في دراستنا التي تهدف إلى إثراء البحث العلمي بالمواضيع المهمة خاصة في الظروف الحالية ومعرفة فعالية برنامج العلاج النفسي الواقعي لرفع مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضات المستشفى ، كما تهدف إلى استكشاف حقيقة وطبيعة الموضوع من خلال المعلومات المستقاة من المستشفيات الجزائرية عامة ومدينة عين تموشنت خاصة.

تنقسم الدراسة إلى خمسة فصول: تم في الفصل الأول تقديم الدراسة عن طريق طرح الاشكالية و الفرضيات، ثم ذكر الأهداف والأهمية كما يشمل تحديدا لمجالات الدراسة الزمانية، المكانية والبشرية والصعوبات التي واجهت الباحثة ليختتم بعرض الدراسات السابقة مع التعقيب على هذه الدراسات .


أما الفصل الثاني تم تخصيصه للعلاج النفسي الواقعي REALITY THERAPY من خلال تعريف بالعلاج وذكر أساسه النظري و أهدافه و مبادئه الأساسية وتم توضيح المكونات الأساسية للعلاج من خلال محدد للعلاج الواقعي أما الفصل الثالث والموسوم بالصلابة النفسية فقد تم التطرق لمفهوم الصلابة النفسية وبعض المصطلحات ذات الصلة بهذه السمة ، إضافة الى النظريات المفسرة للصلابة النفسية متمثلة في وجهة نظر بعض العلماء في المجال علم النفس الإيجابي . تم التطرق أيضا إلى مكونات الصلابة النفسية و خصائص الصلابة النفسية مع مؤشراتنا عند كل من ذوي الصلابة النفسية منخفضة و ذوي سمة .

كل هذه النقاط تم التطرق إليها في الجانب النظري ، أما الجانب التطبيقي الذي يبدأ من الفصل الرابع تحت عنوان الإجراءات المنهجية ففيه تناول للمنهج المتبع ، أدوات وعينة الدراسة .الفصل الخامس تم تخصيصه لتقديم الحالات الثلاث التي تكونت منها عينة الدراسة وعرض النتائج ومناقشتها على ضوء الفرضيات لتختتم الدراسة بخاتمة وتوصيات واقتراحات ، إضافة إلى المراجع المعتمدة في هذا البحث والملاحق المتمثلة في مقياس الصلابة النفسية ، تصريحات وشهادات بإجراء التربص .

تم اتباع المنهج الوصفي و الاكاديمي القائم على دراسة الحالة التي هي عبارة عن تقرير شامل يعده الاخصائي ويحوي إختلفت دوافع الدراسة بين ذاتية متمثلة في اهتمام الطالبة بالعلاج ، معلومات وحقائق تحليلية عن الحالة وعلاقتها بالمشكلة النفسية الواقعي وكسب خبرة في تطبيق أدوات الفحص العيادي متمثلة في الملاحظة ، المقابلة ، تطبيق مقاييس ، تطبيق إستراتيجيات علاجية... إلخ .، ودوافع موضوعية تجلت في إثراء البحوث الاكاديمية والعلمية في علم النفس العيادي ، ونذرة الدراسات وتطبيق علاج على هذه الفئة -حسب حدود إطلاع الباحثة - رغم الدور الكبير الذي تلعبه الممرضة في المجتمع وكون مهنة التمريض تعد من المهام الشاقة و مستنزفة لطاقة الفرد ، فأردنا البحث فيه بغية الخروج باستنتاجات قد تكون وبنا أن الاطلاع على الدراسات السابقة احدى الخطوات المهمة في البحث . نقطة بداية لمواضيع بحوث جديدة في نفس السياق العلمي فقد تناولنا عددا من الدراسات الجزائرية . العربية والأجنبية ونذكر دراسة وغيرهم ممن استفدنا في الاحاطة بموضوع بحثنا ومناقشة النتائج .



الجانب النظري



الفصل الاول : تقديم الدراسة

• تمهيد

- (1) إشكالية دراسة .
- (2) فرضيات الدراسة .
- (3) أهداف الدراسة .
- (4) أهمية الدراسة .
- (5) دوافع اختيار الموضوع .
- (6) صعوبات الدراسة .
- (7) حدود الدراسة .
- (8) الدراسات السابقة .
- (9) تعقيب عن الدراسات السابقة .

• خلاصة الفصل

• تمهيد :

يتناول هذا الفصل إشكالية الدراسة وسبب إختيارها , ثم صياغة الفرضيات لإجابة عن الأسئلة المطروحة , وبعدها تطرق لأهداف الدراسة و أهميتها ثم تحديد حدود الدراسة و تم إختيار دراسات السابقة و تعقيب عليها في الأخر الفصل .

1) إشكالية الدراسة :

أصبحت حياة الفرد تتخلها صعوبات كثيرة و مسؤوليات كثيرة وهذا ما يدفع فرد للعمل من أجل تلبية هذه الحاجات إلا أن بعض المهن و أعمال تكون مصحوبة بتأثيرات سلبية و ضغوط التي تجعله غير متوافق مع العمل و مع نفسه مما يجعل فرد يتأثر نفسيا و جسديا و تتفاوت شدة تأثير من مهنة لأخرى خاصة مهن التي تحتاج التفاعل المباشر مع أشخاص مثل الممرضين أطباء , المعلمين , وظائف الأدارية , ومكاتب ... إلخ و الذي لفت إنتباهنا هي مهنة التمريض و خاصة أولئك الذين يعملون على الإهتمام خاص بخصوصية المرضى فالممرضات لميعدن يلعبن دور رعاية المرضى فحسب بل و أصبحو خبراء في رعاية نفسية بدرجة أولى وقبل كل شئ مساعدين إجتماعين فرغم إيجابيات مهنة و نبلها إلا أنها من أكثر مهن الشاقة كونها مصاحبة لضغوط مهنية من قبل الإدارة و طاقم العمل ضغوط النفسية مثملة في مهام اليومية المفاجئة و المستعجلة , الضغوط الجسدية مراقبة مستمرة و سهر على راحة المرضى و تلبية متطلباتهم و مرافقتهم , تأكد من معدات الطبية و تجهيزها و إتباع تعليمات الصارمة و إحترامها كل هذا يعتبر تحديا كبيرا و مسؤولية مرهقة تختلف أيضا بإختلاف جنس فأنثى هنا تكون لديها مسؤولية مضاعفة و تتضاعف أكثر إذا كانت متزوجة و ربة أسرة , بحيث تعمل الأخيرة على أن توافق بين مهام يومية و مهام عملية و إذا كانت متزوجة فتعمل على موافقة بين مهامها كزوجة و مهامها كممرضة .

من بين السمات التي يجب عكل ممرض و ممرضة تحلى بيها هي الصلابة النفسية بحيث تعرف على أنها سمة شخصية تهئ الأفراد للتعامل بشكل جيد مع الضغط , الحفاظ على الصحة الجسدية و النفسية الكافية و الحصانة ضد جميع أنواع العقوبات فهي ركيزة أساسية لتعامل مع ضغوط الحياة عامة و ضغط العمل فحظيت هذه الأخيرة على إهتمام كبير من علماء النفس خاصة كوبازا التي إشتهرت أعمالها على هذه السمة سنة 1979 حتى سنة 1983 و هدفت دراستنا كشف عن متغيرات النفسية و الإجتماعية التي تظهر عدد بعض على غرار بعض الأخرى بالرغم من تعرضهم لنفس الضغوط ونفس مواقف الحياتية.

و من أجل إكساب الصلابة النفسية و تتميتها لدى الفرد و يجب إتباع أحد المناهج النفسية العلاجية ومن بين تلك المناهج العلاج النفسي الواقعي و الذي يعتبر أحدث علاجات من حيث مفهومه و مبادئه وحتى إستراتيجية وقد أثبت فعاليته من قبل العديد من الدراسات ومن بينها (بركات 2021. أبو حامد 2018) .

وفي دراستنا هاته سنحاول تطبيق هذا العلاج على عينة مكونة من ثلاث ممرضين ،تم اختيارهن على أساس أقل مستوى الصلابة النفسية من بين 81 ممرض من ذكر و أنثى . ومنه نصيغ :

• الإشكالية العامة :

ما دور العلاج النفسي الواقعي في رفع مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضات مستشفيات العمومية بولاية عين تموشنت ؟

• التستاؤلات الجزئية :

- ما مستوى الصلابة النفسية للمرضين العاملين بالمستشفيات العمومية بولاية عين تموشنت ؟
- هل مستوى الصلابة النفسية للمرضين يعزي لمتغير الجنس إناث / ذكور ؟
- هل مستوى الصلابة النفسية للمرضة يغزي لمتغير الخبرة المهنية أقل / أكثر من 5 سنوات ؟
- هل يساعد العلاج النفسي الواقعي في رفع من مستوى الصلابة النفسية لدى حالات الدراسة ؟

(2) فرضيات الدراسة:

للإجابة على الاسئلة المطروحة تم صياغة الفرضية العامة ضمت فرضيات جزئية الإحصائية و البحثية كالتالي :

أ. الفرضية العامة :

- للعلاج النفسي الواقعي دور في رفع من مستوى الصلابة النفسية لدى مرضيين منخفضي الصلابة النفسية بمستشفيات العمومية لولاية عين تموشنت .

ب. الفرضيات الجزئية :

• الفرضيات البحثية :

- ينخفض مستوى الصلابة النفسية لدى مرضين عاملين بالمستشفيات العمومية لولاية عين تموشنت .
- مستوى الصلابة النفسية منخفض لدى المرضين يعزي لمتغير جنس الذكور و الإناث .
- يساعد العلاج النفسي الواقعي في رفع من مستوى الصلابة النفسية لدى مرضة متزوجة / عزباء / مطلقة / أرملة .
- يساعد علاج النفسي الواقعي في رفع من مستوى المنخفض للصلابة النفسية لدى مرضة ذات خبرة أكثر / أقل من 5 سنوات .

(3) أهداف الدراسة:

- نظرا لأهمية دور الصلابة النفسية لدى مرضات خاصة ما تشهده قطاعات الصحة من ضغط نفسي ناتج عن تغيير طريقة العمل و الجهد المضاعف المبذول من قبل المرضات ، يمكن تحديد أهداف الدراسة في النقاط التالية :
- تهدف الدراسة إلى إثراء البحث العلمي بالمواضيع المهمة و خاصة في هذه الظروف الحالية .
 - تهدف هذه الدراسة إلى معرفة فعالية العلاج النفسي الواقعي في رفع مستوى الصلابة النفسية لدى عينة من مرضين.

- تهدف الدراسة أيضا إلى معرفة فعالية العلاج النفسي الواقعي في رفع مستوى الصلابة النفسية لدى عينة من ممرضات باختلاف الحالة الإجتماعية (متزوجة/غير متزوجة/ مطلقة / أرملة).
- كما تهدف الدراسة إلى معرفة معرفة فعالية العلاج النفسي الواقعي في رفع مستوى الصلابة النفسية لدى عينة من ممرضات اللواتي لديهن خبرة في التمريض تفوق 5 سنوات.
- أيضا تهدف إلى الوصول لاستكشاف حقيقة وطبيعة الموضوع وذلك من خلال المعلومات المستقاة من واقع المستشفيات الجزائرية.

4) أهمية الدراسة :

- يمكن تلخيص أهمية الدراسة فيما يلي :
- تعتبر من الدراسات التي لم تتعلق إهتماما يليق بأهمية دور ممرضات مستشفيات خاصة مصالح .
- محاولة ربط العلاج النفسي الواقعي برفع مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضات مستشفيات العمومية بولاية عين تموشنت.
- يمكن الإستفادة من نتائج هذه الدراسة في وضع خطط عملية تساعد ممرضات على رفع صلابتهم النفسية بغرض مواجهة ضغوط العمل , وتسحين طريقة عمل و إرتقاء بها .

5) التعاريف الإجرائية :

- **العلاج النفسي الواقعي** : هو برنامج علاجي إرشادي يركز على مسؤولية , الواقعية , الصواب و الخطأ يستعمل لرفع مستوى الصلابة النفسية لممرضات مستشفى بن زرجب - أحمد مدغري بولاية عين تموشنت .
- **الصلابة النفسية** : هي الدرجة الكلية المتحصل عليها في مقياس الصلابة النفسية و المتكون من 03 أبعاد وهي التحكم , التحدي , الإلتزام , التي تتحصل عليها ممرضة مستشفى من خلال إستجابتها على المقياس الذي أعدته دليل فاطمة (2022) و التي بدورها أخذته من كوبازا (1979).
- **الممرضة** : من جنس أنثى التي تزاوّل مهنة التمريض في مستشفيات العامة أحمد مدغري - بن زرجب في ولاية عين تموشنت .

(6) دوافع اختيار موضوع:

تنوعت دوافع إختيارنا للموضوع بين الدوافع الذاتية و الموضوعية وهي كالتالي :

• الدوافع الذاتية :

- الإهتمام الباحثة بالإرشاد النفسي عامة و بالعلاج النفسي الواقعي خاصة .
- كسب الخبرة من خلال تطبيق و إستعمال أدوات الفحص العيادي .
- سعي الباحثة إلى لفت أنظار إلى ممرضات مستشفيات العامة خاصة بعد تبعيات جائحة و ضغوط العمل .. إلخ

• الدوافع الموضوعية :

- إثراء البحوث الأكاديمية و العلمية في ميدان علم النفس العيادي و خاصة موضوع الذي إختياره من طرف الباحثة .
- ندرة الدراسات حسب إطلاع الباحثة في مجال رفع الصلابة النفسية عند الممرضات رغم ال دور المهم اللواتي يلعبه في المجتمع .

(7) صعوبات الدراسة:

- لا يكاد أي بحث علمي يخل من الصعوبات فقد واجهت الباحثة عدة صعوبات تتمثل في :
- تصعب إعطائنا إتفاقية تربص من قبل إدارة الجامعة .
- إستهزاء بعض العمال مستشفى لعمالنا مع تصعب دورا بعدم منحنا أريحية .
- عدم تقبل بعض الأخصائيين النفسيين بالمستشفى وعدم مساعدتنا في التربص مما جعلنا نلقى صعوبة كبيرة .
- رفض الحالة "03" إكمال الجلسات .

(8) حدود الدراسة :

تشتمل دراستنا على الحدود التالية :

- الحدود البشرية : تم إجراء هذه الدراسة على عينة من ممرضات مستشفى ولاية عين تموشنت (أحمد مدغري , بن زرجب) والبالغ عددهن 81 ممرضة .

- الحدود الزمانية: تم إجراء هذه الدراسة في الموسم الدراسي 2023/2021 ما بين 24 جوان 2021 إلى 20 جوان 2023 .

- الحدود المكانية : شملت هذه الدراسة مستشفيات ولاية عين تموشنت وهي : أحمد مدغري , بن زرجب .

9 الدراسات السابقة:

• المحور الاول : دراسات تناولت العلاج النفسي الواقعي

الجدول رقم (01) مجموعة من الدراسات السابقة للعلاج النفسي الواقعي .

رقم	إسم الباحث	عنوان الدراسة	الأساليب الإحصائية	السنة	مكان النشر
1	زياد بركات	فعالية برنامج قائم على الإرشاد بالواقع في خفض خداع الذات لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة	المتوسطات الحسابية و الإنحرافات المعيارية - معادلة بيرسون - معامل الإتساق الداخلي - طريقة التجزئة النصفية - إختبار كولمجروف و سيرنوف و شبيرويلك - إختبار ت للعينات المستقلة - إختبار التباين المصاحب - إختبار مربع إيتا .	2021	طولكرم - فلسطين
2	نهلة عبد المهدي حامد أبو حامد	فاعلية برنامج إرشاد الجمعي قائم على العلاج الواقعي في تحسين مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال الأيتام .	الإتساق الداخلي- معامل الارتباط - معامل ألفا كرونباخ - التجزئة النصفية .	2018	نابلس - فلسطين
3	علياء محمود سيد محمد ,	فعالية العلاج بالواقع في تنمية الصلابة النفسية لدى ذوي الإحتياجات البصرية المدمجين بمدارس العاديين .	إختبار " ت " - معامل مربع تأثير إيتا 2	2018	أسيوط -

				علي عماد أحمد حسن , الحديبي مصطفى عبد المحسن عبد التواب
--	--	--	--	---

الجدول رقم (01) يمثل مجموع من الدراسات السابقة التي تناولت موضوع العلاج النفسي الواقعي و يشمل الجدول كل من عنوان الدراسة إسم الباحث و سنة و مكان الدراسة .

• المحور الثاني : دراسات تناولت الصلابة النفسية :

الجدول رقم (02) لمجموعة من الدراسات السابقة لموضوع الصلابة النفسية .

رقم	إسم الباحث	عنوان الدراسة	الأسلوب الإحصائي	السنة	مكان النشر
1	مونيا و أخرون	الصلابة والضغط النفسي والصدمة الثانوية في الرعاية الصحية الإيطالية والعاملين في حالات الطوارئ خلال وباء COVID-19	إختبار ت - تحليل الارتباط - الإنحدار الهرمي .	2020	جامعة بازل ،سويسرا
2	بوراييس ، شيماء ، شريف فريدة ، لعايب عفاف	الصلابة النفسية لدى ممرضين و ممرضات مناوبين ليلا.		2020	مسيلة - الجزائر

3	جايمس ماراميس ، جوليانا سونج	علاقة الصلابة النفسية و إحترق النفسي عند ممرضات مستشفى أدفينت ماندو	ألفا كرونباخ - معامل الارتباط بيرسون	2019	جامعة كلابات -
---	---------------------------------------	---	---	------	-------------------

الجدول رقم (02) يمثل مجموع من الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الصلابة النفسية و يشمل الجدول كل من عنوان الدراسة إسم الباحث و سنة و مكان الدراسة .

• المحور الثالث : دراسات حول موضوع التمريض

الجدول رقم (03) مجموعة من الدراسات السابقة لموضوع التمريض.

رقم	إسم الباحث	عنوان الدراسة	الأساليب الإحصائية	السنة	مكان النشر
1	موشي حياة	الضغط النفسي علاقته بالتوافق المهني لدى الممرضين العاملين بمصلحة الإستعجالات .	إختبار 'ت' - معامل الارتباط بيرسون	2022	بليدة - الجزائر
2	بوخروف سمير	علاقة الصلابة النفسية بنوعية الحياة في العمل لدى الممرضين في مصالح الأمراض المعدية .	معامل إرتباط بيرسون .	2021	الجزائر
3	محمد فرج الله مسلم أبو الحصين	الضغوط النفسية لدى الممرضين و الممرضات العاملين في مجال الحكومي و علاقتها بكفاءة الذات .	التكرارات و النسب المئوية، المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية، اختبارات (ت) لعينتين مستقلتين T-test ، اختبار تحليل التباين الأحادي one way ANOVA، و معامل ارتباط بيرسون،	2010	غزة فلسطين

		معامل ألفا كرونباخ، التحليل العاملي، الصدق العاملي التوكيدي		
--	--	--	--	--

الجدول رقم (03) يمثل مجموع من الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الممرضين و يشمل الجدول كل من عنوان الدراسة
إسم الباحث و سنة و مكان الدراسة .

10) التعقيب على الدراسات السابقة :

بعض عرض الدراسات السابقة التي توفرت للباحثة حول الصلابة النفسية و علاقتها بالعلاج بالنفسي الواقعي ، لدى
ممرضات المستشفى يمكن القول أنها تناولت العلاقة بين العلاج و التنمية الصلابة النفسية مثل دراسة أبو حامد (2018)
و دراسة علياء (2018) بوجود فعالية لبرنامج جمعي قائم على العلاج الواقعي في تحسين الصلابة النفسية و انه وجد
فروق بين نتائج القبليّة و البعديّة مع إستمرارية في حين أن دراسة زياد (2021) أن برنامج القائم على الإرشاد بالواقع في
خفض خداع الذات لدى طالبات ذو فعالية من خلال نتائج قياس القبلي و البعدي .

دراسة مونيا و آخرون (2020) ، جايمس و جوليا (2019) توافقوا في أن ممرضات و عمال طوارئ سجلو أدنى
مستوى من صلابة النفسية و هذا ما توافق نسبيا مع دراستنا التي سجلت مستويات تأرجحت بين المنخفض و المتوسط في
حين أن دراسة كل من أبو الحصين (2010) أكدت أن ضغوط نفسية عن الممرضين بلغ نسبة 64.73 % وهذا ما إتفقت
معه دراسة لموشي (2022) التي بدورها تحققت فرضية التي أشارت أن مستوى الضغط النفسي لدى عمال التمريض مرتفع
مما أكد على دراستنا التي تنص على دور تنمية الصلابة النفسية عند الممرضات .

و بناءا على ما تم عرضه من دراسات يمكن القول أنها دراسات لم تتناول بصفة مباشرة علاقة العلاج النفسي
، فمهنة التمريض تحقيق التوازن بين إدارة منازلهم و الواقعي لتنمية مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضات مستشفى
أسرهم و إحتياجاتهم أثناء العمل و بين تأدية الواجب المهني و الإنساني و كذا التقيد بالإجراءات الوقائية ، و من هنا
تكمن أهمية الدراسة الحالية في البحث عن فاعلية العلاج النفسي الواقعي .

• خلاصة الفصل :

تم في هذا الفصل تقديم دراستنا وهذا بداية من إشكالية الدراسة التي تمثل أساس دراستنا المتمثلة في كشف عن دور العلاج النفسي الواقعي في رفع من مستوى الصلابة النفسية , تم كذلك ذكر أهداف و أهمية الدراسة بالنسبة لنا كباحثين و بالنسبة للقراء , ولتعزيز دراستنا تم ذكر دراسات السابقة المتعلقة بمتغيرات الدراسة .

الفصل الثاني : العلاج النفسي الواقعي

• تمهيد

(1) تعريف العلاج النفسي الواقعي

(2) أساس النظري للعلاج

(3) مبادئ العلاج الواقعي

(4) أهداف العلاج الواقعي

(5) مراحل العلاج النفسي الواقعي

• خلاصة الفصل

• تمهيد

يعد العلاج النفسي الواقعي شكلا من أشكال الإرشاد النفسي و الذي لقي إهتماما كبيرا في السنوات الأخيرة فهو قائم أساليب إرشادية تراوحت بين , إندماج المعرفي و عملية تنظيم الإنفعالات فمفهوم هذا العلاج إبتعد عن مفهومات قديمة للعلاجات و أتى بما يعرف بتممية قيم ذاتية و التقبل و الرضا بمظاهر الحياة .

1) تعريف العلاج النفسي الواقعي :

يعد العلاج النفسي الواقعي من العلاجات النفسية التي لاقت استحسانا كبيرا من طرف علماء النفس بحيث يندرج هذا الأخير ضمن إطار الإرشاد النفسي , و هو عملية توجيه الحالة لفهم شخصيتها و مساعدتها في مختلف جوانب التي تمس حياتها وهذا من خلال تطبيق مجموعة من المبادئ التربوية و السلوكية .

أشارت ivey (1980) إلى أنه أسلوب إرشادي يعتمد على مساعدة الأفراد و تدريبهم على تحقيق التوافق لإدراك أنفسهم و البيئة الواقعية المحيطة بهم (الجبوري , 2010 , ص.23) حسب ما ذكرت ايقي فهذا الاسلوب جمع بين إستراتيجيات التي يتعلمها الفرد و تحقيقها على حياة الواقعية.

عرفه كوري corey (1990) أنه أسلوب إرشادي يهدف إلى مساعدة أفراد على التحكم بحياتهم و إشباع رغباتهم الواقعية وحاجاتهم النفسية (الجبوري , 2010 , ص.23) فمن أسس الحياة إشباع الحاجات الأساسية و الرغبات لتحقيق التوافق .العلاج بالواقع هو طريقة لإرشاد تعلم الناس كيفية توجيه و كيفية عمل خيارات أكثر فعالية هذا إضافة إلى تعليمهم كيفية تطوير القوة اللازمة للتعامل مع ضغوط الحياة و مشاكلها (خفاجة , 2020 , ص.351) أساس العلاج الواقعي هو تخطيط و ترتيب أولويات ومحاولة التوجيه الصحيح للتعامل مع مشاكل و ضغوطات.

عرفه الخرافي و القحطاني على أنه أسلوب الإرشاد و العلاج النفسي لمساعدة الأفراد في السيطرة على مشكلاتهم السلوكية و تقييم سلوكهم و معرفة حاجاته , و التخطيط لإشباعها بشكل مقبول اجتماعيا (أبو حامد , 2018 , ص14) فهو يعد عملية واعية مستمرة بناءة و مخططة تهدف جعل فرد يعرف نفسه و يفهم ذاته .

يعد العلاج النفسي الواقعي نظاما لإدارة السلوك الذي يسعى لجعل البشر يحققون أنفسهم و ذلك من خلال تلبية خمسة تلبية حاجياتهم الأساسية (barnette ,2009 , p118)

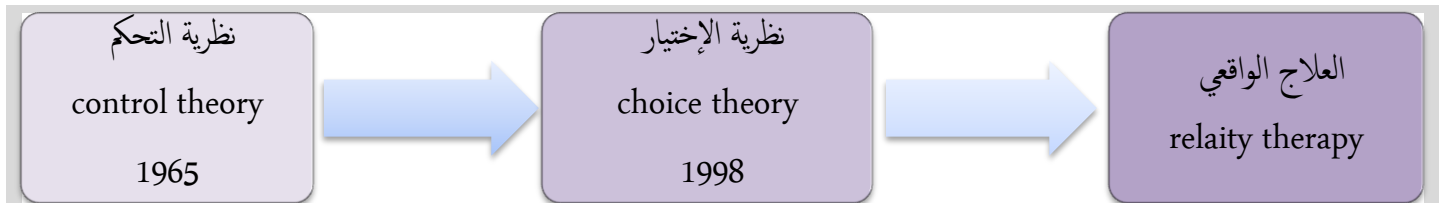
يعد العلاج الواقعي أحد تيارات الحديثة في مجال العلاج النفسي ظهر أول كتاب في العلاج الواقعي لمؤلفه و مؤسسه وليام جلاسر W.GLASSER و أن هذا النوع من العلاج يعتبر مختلفا عن العلاجات التقليدية (الختاتنة , 2013 , ص.250)

إن العلاج النفسي الواقعي هو نوع من أنواع العلاجات النفسية ظهر كردة فعل عن الطب النفسي التقليدي و التحليل النفسي والمدارس النموذجية للطبية للعلاج النفسي من حيث أنه يركز على ما أسماه جلاسر 3R W.GLASSER للطب النفسي و هي : الواقعية - المسؤولية - الصواب و الخطأ .

(2) الأساس النظري للعلاج الواقعي :

من الواضح أن جلاسر W.GLASSER تأثر بكل شخص عقلاني وواقعي في شرح القضايا التي قد يواجهها الفرد في حياته. حيث يعتبرون ، وفقاً لاستنتاج جلاسر W.GLASSER، أن السلوك البشري مسيطر عليه و يأتي من داخل الفرد وليس من قوى خارجية على الرغم من تأثيره إلى حد كبير على قراراته ، وليس السلوك البشري مدفوعاً بدوافع داخلية. (cherifi , 2023 ,p38.p39)

إتخذ جلاسر W.glasser نظرية الضغط للعالم وليام بوير [william powers] كإطار نظري للعلاج حتى أصبح إسمه العلاج بالواقع ولكن مرى هذا العلاج بعدة مراحل عرف بنظرية التحكم 1965 Control Theory ثم نظرية الإختيار Choice Theory 1998 ثم العلاج الواقعي ، وتعرف نظرية الإختيار بأنها إحدى الإتجاهات الجديدة في الإرشاد و العلاج النفسي (العبيدي ، 2010 ، ص.128) فنظرية الاختيار تنص على أننا نختار كل ما نقوم به ، بما في ذلك البؤس الذي نشعر به. نحن نسيطر على حياتنا أكثر مما ندرك. نعتقد أننا ضحايا ماضينا فقط عندما نشعر بالاكئاب ، لكننا في الواقع ضحايا خياراتنا الخاصة. (Everest , 2022. S.p) تبلورت فلسفة العلاج النفسي الواقعي عبر سنين وذلك على 3 مراحل كما هي موضح في شكل التالي :



الشكل رقم (01) : مخطط تطور نظري للعلاج الواقعي .

يمثل الشكل رقم (01) تطور العلاج الواقعي بحيث ظهرت نظرية العلاج سنة 1965 تحت إسم نظرية التحكم وبعد 30 سنة من أبحاث و الدراسات تغير إسم لنظرية الإختيار سنة 1998 التي أكدت أن إنسان مخير في سلوك .

و هو إتجاه يعتمد على الإدراك ، التفكير ، الإرشاد و يربط بين الإضطراب العقلي و السلوك اللامسؤول حيث يرى glasser بأن السلوك اللامسؤول هو السلوك الإنهزامي يستدعى إساءة الذات و إيذاء الآخرين (العبيدي ، 2010 ، ص.128)

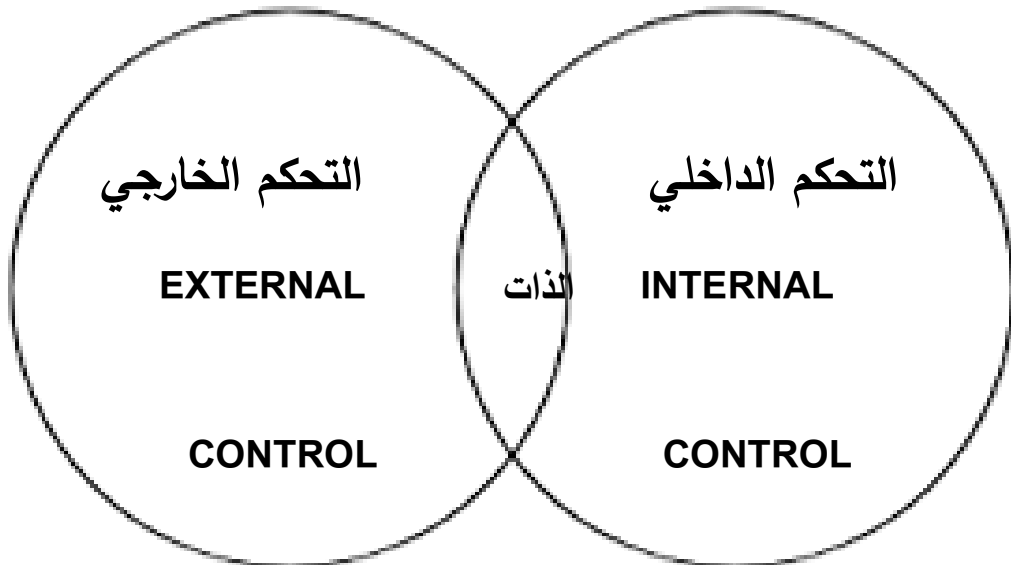
قد قارن جلاسر w. glasser بين التحكم الداخلي و التحكم الخارجي أدرك تضمينات الحياة اليومية بما فيها من إختيار أحد الإختيارات لكى تيسير الحياة ، و أكد أن التحكم الداخلي **internal control** و التحكم الخارجي **external control** شيئان متماقضان .

أ. التحكم الداخلي INTERNAL CONTROL :

هو نظام رقابة داخلي. تكمن مهمته في مساعدة الأفراد لتحديد ما يريدونه والحكم على ما إذا كان سلوكهم يساعدهم أو يؤذيهم والأشخاص من حولهم ومن ثم مساعدتهم على وضع الخطط. (david & all, 2014, p47) وتظهر هذه السلوكيات كالدعم ، التشجيع ، الاستماع ، القبول ، الثقة ، الاحترام ، التفاوض على الخلافات. (suzanne & nancy, 2017, p68).

ب. التحكم الخارجي EXTERNAL CONTROL :

يعرف على أنه سلوكيات مسيطرة مهيمنة على الآخرين. فالأفراد الذين يعتقدون أنهم يخضعون لسيطرة خارجية مقتنعون بأنهم يعرفون ما هو الأفضل للجميع بما في ذلك أنفسهم. تُعرف هذه السلوكيات بالعادات السبع المميتة التي يظهرها الأفراد الذين يختارون التحكم الخارجي وينفصلون عن العلاقات باختيارهم التصرف بطريقة لنقد ، اللوم ، الشكوى ، التذمر ، التهديد ، العقاب...إلخ (suzanne & nancy, 2017,p68)



الشكل (02) : مخطط تسيير الحياة حسب جلاسر W.GLASSER

يوضح المخطط رقم (06) أساسين وركيزيتين لتحقيق الذات حسب جلاسر W.GLASSER وهي كل من التحكم الداخلي و الخارجي الذان يمثلان حقلين متداخلين .

تطور العلاج الواقعي نتيجة لعدم رضا جلاسر W.glasser عن العلاج الطبي الذاتي المعياري وقد تغير محور إهتمام جلاسر W.glasser لينصب على السلوك الحاضر مؤكدا على تقبل المسؤولية الشخصية التي يمكن مساواتها بالصحة العقلية (جابر , 2019 , ص 154 .)

فنظرية الواقعية تؤمن بأننا لسنا مولودين فارغين من الداخل و بأن العالم الخارجي يحركنا بالقوة , بل تؤمن بأننا مدفوعين و محركين من داخل أنفسنا و بأن لدينا خمسة حاجات أساسية : (الطروانة, 2009, ص 86 .)

1. الرغبة في العيش THE DESIRE TO LIVE :

يتم إشباع بقاء الحياة أيضًا من خلال تجربة الأساسيات في الحياة ، على غرار تسلسل أبراهام ماسلو الهرمي للاحتياجات. كبشر ، نسعى جاهدين من أجل الصحة الجيدة والغذاء والمأوى والهواء والطب والمتعة الجنسية والسلامة والأمن والراحة الجسدية. يُنظر إلى البقاء على أنه الرغبة في العمل الجاد واكتساب الشعور بالأمان. (suzanne & nancy, 2017, p57)

2. الرغبة في الحب و الإنتماء THE DESIRE TO LOVE AND BELONG :

بالمحبة والمشاركة والتعاون مع الآخرين. والانتماء يكتفي أيضا بالعطاء والأخذ من علاقات المحبة. وجود اتصال عاطفي وروابط وتفاعلات وعلاقات قيمة مع الناس. (suzanne & nancy, 2017, p57)

3. الرغبة في الحصول على القوة THE DESIRE TO GAIN STRENGTH :

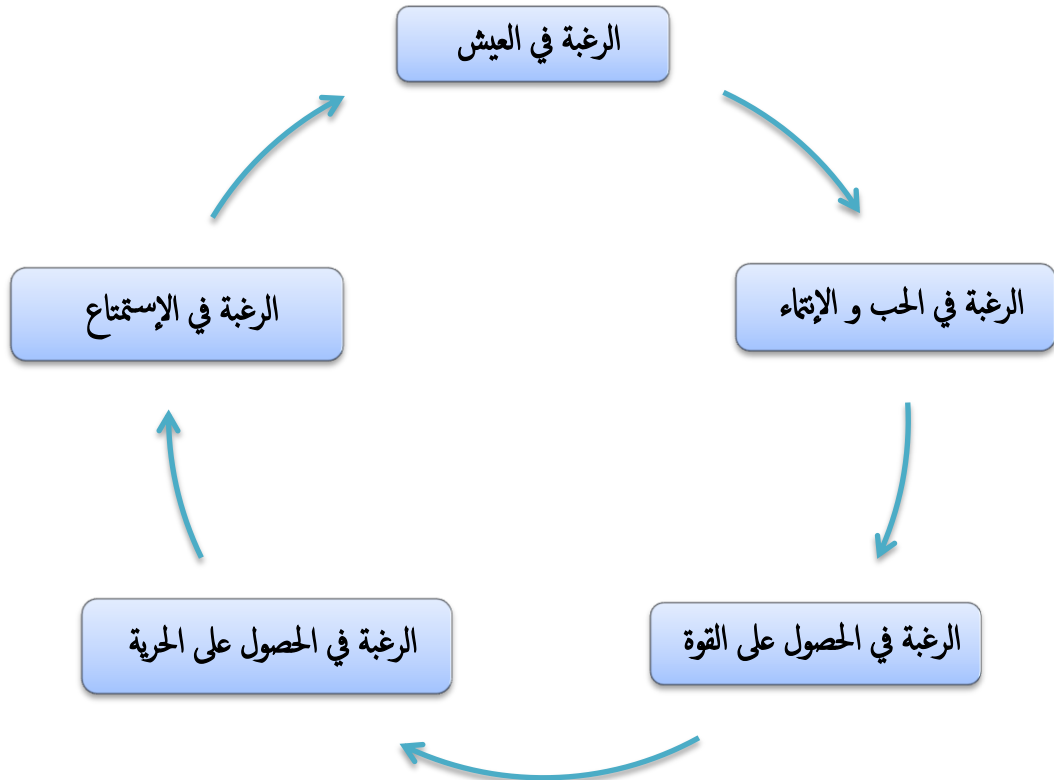
من خلال تحقيق وإنجاز والاعتراف والاحترام. يتم إرضاء القوة / الإنجاز أيضًا من خلال الشعور بالنجاح في تحقيق الإنجازات والكفاءة وتقدير الذات والنجاح والسيطرة على حياة الفرد. يمكن أيضًا تحقيق القوة من خلال التواصل والتعاون مع الآخرين لإعادة تعريف وصقل المهارات اللازمة للنجاح في الحياة. (suzanne & nancy, 2017, p57)

4. الرغبة في الحصول على الحرية THE DESIRE TO HAVE FREEDOM :

من خلال اتخاذ الخيارات في حياتنا. الحرية والاستقلالية تكتفيان أيضًا بالقدرة على اتخاذ الخيارات التي تخدم على أفضل وجه الاحتياجات الشخصية واحتياجات الآخرين والعيش دون قيود أو قيود غير ضرورية. الحرية هي أيضًا القدرة على التعامل بشكل فعال مع بيئتنا والخيارات المحدودة المحتملة. (suzanne & nancy, 2017, p57) .

5. الرغبة في الإستمتاع THE DESIRE TO HAVE FUN :

يتم إرضاء المرح والمتعة أيضًا من خلال التأكيد على القدرة على اللعب واستكشاف العالم ، وتقدير كونك إنسانًا. (suzanne & nancy, 2017, p57) .



الشكل رقم (03) حاجيات الأساسية حسب جلاسر W.GLASSER.

الشكل رقم (03) يوضح أهم خمسة حاجيات ركز عليها جلاسر W.glasser لتحقيق سلوك تكفي مع الذات و الآخرين

أطلق جلاسر W.glasser سنة 1998 إسم تعليمات الوراثة للحاجات الأساسية فنتيجة إشباع الفعال لهذه الإحتياجات هو الشعور بالسيطرة و قد تشير إليه النظريات الأخرى على أنه تحقيق الذات , بسبب إضافات التي قام بها جلاسر W.glasser قام بتغيير إسم النظرية إلى نظرية الإختيار في عام 1996 لتتناسب مع إستخدامها الإكلينيكي و التعليمي و بسبب تركيزها على السلوك البشري كخيار (wubbolding , 2013 , p11). فنظرية العلاج مرت بعدة تغيرات أكد ويليام على أن سلوكنا هو أساس العلاج بالواقع و نظريته ' و رأى أن هذا السلوك هو بمثابة محاولات نحصل من خلالها على ما نريد و أننا يجب أن نسد الفجوة بين إحتياجاتنا و ما نحصل عليه إستجابة للسلوك الذي نختاره (خفاجة , 2020 , ص.354) فعملية العلاجية تركز على تحقيق حاجياتنا على واقع مع يأتي بعد السلوك .

يرى العالم جلاسر W.glasser أن السلوك اللاتكفي ينشأ في حالة فشل الفرد في إشباع حاجة للحب و تقدير الذات , ويبدأ الفرد في هذه الحالة بالشعور بالقلق و التوتر .. إلخ , كما يرى جلاسر W.glasser أن الفرد يتصرف حيال هذا الفشل بإحدى طريقتين الأتيتين:

يخفف الفرد من هذا الشعور بمحاولته الإندماج مع الآخرين , و ينجح في ذلك إذا حافظ على هذا الإندماج و إذا لم يستطع فإن شعوره بالألم سوف يزداد الإخفاق في الإندماج مع الآخرين يؤدي إلى أن يندمج الفرد مع ذاته حيث ينكر

المسؤولية و ينكر شخصية و حاجاته و ذلك لعدم قدرته على إشباع هذه الحاجات و هذا كله يؤدي إلى الوصول إلى مرحلة الإنخراط أو الإنذماج الذاتي , و هذا النوع من الإنذماج يأخذ شكل أعراض نفسية و إجتماعية و جسمية مثل الكبت و الإكتئاب و الخوف المرضي و الإدمان على المخدرات و الأمراض الجسمية و ذلك لأن هذا النوع من الإنذماج يحل محل الآخرين وهؤلاء المندمجين ذاتيا يعتبرون أنفسهم فاشلين لأنهم لم يتعلموا كيف يلبو حاجاتهم بطرق واقعية و لعدم قدرتهم على تحمل مسؤولية سلوكياتهم (نهلة , 2018 , ص. 16)

3) مبادئ العلاج بالواقع :

إعتمد جلاسر W.glasser في نظريته على 3 مبادئ الاساسية عرفت ب 3R وهي كالتالي :

I. المسؤولية RESPONSIBILITY :

تعرف المسؤولية على أنها القدرة على تلبية إحتياجات الفرد و القيام بذبك بطريقة لا تحرم الآخرين من القدرة على تلبية حاجاتهم للتوضيح يمكن للشخص المسؤول أن يعطى الحب و يتلقى (glasser , 1972 , p5) ومن ثم فهو يرى أن العجز على تحقيق حاجتي المحبة و القيمة السابق الإشارة إليهما يمكن وصفه على أنه شكل من أشكال اللامسؤولية irresponsibility ومن هنا فإن السلوك المسؤول هو الوسيلة التي يمكن بواسطتها الحصول على الحب و القيمة وهما معا اللذان يصنعان الذات الناجحة و من ناحية أخرى فإن السلوك غير مسؤول يكون سببا في الشعور بالوحدة النفسية و الألم وإثتان معا يكونان سببا في وجود الذات الفاشلة (سيد سليمان , 1997 , ص 587)

يؤكد أنصار العلاج الواقعي على أهمية أن يبتعد الإنسان عن النقد الشديد تجاه الذات أو إتجاه الآخرين , لأن ذلك يساهم في الهروب من الواقع و التقليل من إمكانية و قدراته وعد الوصول إلى تحقيق أهدافه و إشباع حاجاته لأن البحث عن الأخطاء و تضخيمها يؤدي إلى الفشل (أرنوط , 215 , ص 46)

جوهر العلاج الواقعي يقوم على تعليم الناس المسؤولية وكيف يصلون إلى اهدافهم و غاياتهم دون إيذاء الآخرين ويرى جلاسر W.GLASSER أنه من الضروري أن نعلم العمل كيف يصنعون أهدافهم و يشبعون حاجاتهم بطريقة مسؤولة دون أن يتضرر الآخرون من ذلك (برزان , 216 , ص 107)

II. الواقع RELAITY :

الواقع فكرة رئيسة أخرى لجلاسر W.glasser فالفرد يكون واقعي عندما يأخذ في إعتباره عواقب السلوك على المدى القصير و المدى البعيد و عندئذ يتخذ قراره في ضوء هذه العواقب (خفاجة , 2020 , ص 351) تعرف على أنها هي الخبرات الحقيقية الواقعية الشعورية في الحاضر و الفرد السوى هو الذي يتقبل الواقع ولا ينكره ومن أهداف هذا الإرشاد تنمية الواقع و تطويره لدى المسترشد (أبو حامد , 2018 , ص 15)

الفرد السوى هو الذي يتقبل الواقع الذي يعيشه بعيدا عن المثالية أو الخيال أو الأحلام بغض النظر عن الظروف المصاحبة و أن إنكار الواقع كليا أو جزئيا يسبب إضطرابات في السلوك (الجبوري , 2010 , ص 28)

يعتقد جلاسر W.glasser أن مفهوم الواقع يشير إلى كل ما كان موجودا فهو يتضمن الظروف الخارجية المحيطة في علاقة تفاعلية بحيث يشمل الواقع السلوك الحالي للفرد , يعتقد أيضا أن الواقع هو العالم الخارجي الحقيقي الذي نعيش فيه سيكون التركيز على السلوك أكثر من العواطف (charifi, 2023 , p42)

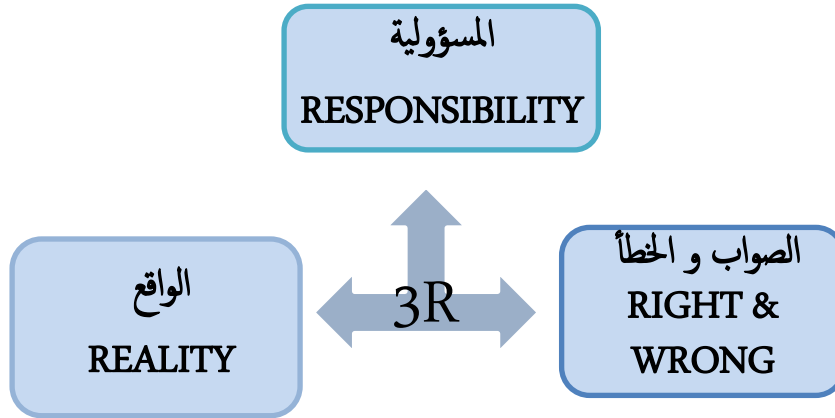
و بالإضافة إلى السلوك فإن الوقت الحاضر هو الآخر ينظر إليه على أنه جزء متمم و مكمل لتعريف وتحديد الواقع و حقيقة أننا لن نستطيع تغيير أو تبديل الماضي بل علينا أن نحاول فهمه فقط على أن يلهينا و يحولنا عن إهتمام بالواقع في الوقت الحاضر وعلاوة على ذلك فإنه عندما يتعلم الناس أن يغيروا أنفسهم فإن ذلك يستوجب عليهم أن يفهموا الماضي و من ثم تصبح الأحداث التاريخية مبررا لما يقومون به لأن وهكذا يؤكد المعالج النفسي الواقعي على ضرورة أن يواجه العملاء الواقع , بمعنى أن يواجهوا سلوكهم الحاضر (سيد سليمان , 1997 , ص.589)

III. الصواب و الخطأ Right and wrong :

يحتاج الشخص إلى الإستماع إلى صوته الداخلي ليتفاجأ معظمهم عندما يكتشفون أنه من الصعب التفكير فيما يؤمنون به بدلا من التفكير فيما قيل لهم أن يؤمنوا به أو ما قيل لهم إنه الصواب أو الخطأ , هذا الشيء من شأنه أن يغير الطريقة التي يفعلون بها الأشياء وسيمنحهم فرصة أفضل لفعل المزيد لأنفسهم (rayan , 2018)

يقول جلاسر W.glasser أنه لا يمكن تجاهل القضية الأخلاقية في العلاج على الرغم من أنه ليس من الممكن دائما معرفة ما هو الصواب وما هو الخطأ (david , 2002 , p75)

بالإضافة إلى هذا فإن أحكام الأفراد القيمة فيما يتعلق بسلوكيات معينة ربما تمدهم بقوة دافعية لتغيير هذه السلوكيات بالرغم من أنه جلاسر W.glasser لم يقدم دستور أو قواعد أخلاقية معينة a specific moral code والتي يمكن للناس أن يلتزموا بها في حياتهم إلا أنه يعتقد أن هناك بعض المبادئ الأخلاقية المحددة و المتقبلة بصفة عامة لدى الناس (سيد سليمان , 1998 , ص591)



الشكل رقم (04) : مبادئ العلاج الواقعي .

يوضح الشكل السابق مخطط تكون فلسفة العلاج النفسي الواقعي والتي أطلق عليها ب 3R من طرف مؤسسها ويليام جلاسر .W.glasser

كما أن للعلاج النفسي مبادئ ثانوية يقوم عليها وهي كالتالي :

- كل شخص تحته دوافعه نحو تلبية إحتياجاته ورغباته (خفاجة , 2020 , ص351) وهي واحدة عند كل ولكن طرائق إشباعها مختلفة (الجبوري , 2010 , ص.30).
- الإحباط الذي يصاب بي الشخص نتيجة لإختلاف بين ما يريده الإنسان وبين ما يحصلون عليه من البيئة يمثل سلوكيات محددة تصدر من الشخص (خفاجة , 2020 , ص . 351)
- يتكون السلوك الإنساني من إفعال فكر أشعر و بعض السلوكيات النفسية و هو سلوك هادف مصمم لسد فجوة بين ما يريده الشخص و ما يحصل عليه بالفعل (خفاجة , 2020 , ص.352) بمعنى أن السلوك إنساني ينبع من الداخل و من إشباع الحاجات الإنسان .
- إفعال فكر أشعر أوجه لا يمكن فصلها عن السلوك الإنساني و لا يخلو منها أبدا , و يتولد السلوك من خلالها و أغلبها تتبع إختيار الشخصي (خفاجة , 2020 , ص . 352)
- ينظر كل شخص إلى العالم المحيط به من منظور يتكون من مستويين رئيسيين : مستوى عالي و مستوى المنخفض المنخفض يمثل معرفة الأحداث و المواقف التي تمر بنا و الممستوى العالي يمثل القيم و مبادئ التي تقوم عليها هذه الأحداث و المواقف (خفاجة , 2020 , ص.352)

4) أهداف الإرشاد الواقعي :

يهدف الإرشاد الواقعي إلى تغيير السلوك غير متوافق لدى المسترشدين و تعليمهم أفضل أساليب للحياة , بما في ذلك مساعدتهم على تعلم مهارات أدائية و معرفية , بما ليساعدهم على تطوير نسق أو طريقة للحياة يكونون بموجبها ناجحين في سلوكهم الهادف إلى إشباع حاجاتهم (أبو حامد , 2010 , ص.20)

الهدف الأساسي للعلاج بالواقع هو مساعدة أفراد على تلبية إحتياجاته الشخصية بشكل أفضل و التي تتمثل في القوة , الحب , الحرية , البقاء , المرح و من خلال تحليل العلاقات الحالية للفرد و التناقض الحادث بين تفكير و سلوكه يساعد المعالج الفرد على إعادة إكتساب قوته النفسية و قبول تحمل المسؤولية عن حياته كلها و أن يستخدم قوته إختيار في التحكم بحياته و في تلبية إحتياجاته (okun ,1992 , p60)

كما ذكرت نهلة 2018 أهم أهداف العلاج النفسي الواقعي و ذلك كما يلي :

- بناء العلاقة الشخصية و الثقة الإرشادية
- التركيز على السلوك بدل من المشاعر .
- التركيز على الأفعال و تجنب مناقشة أسباب .
- الحكم على السلوك (تقييم السلوك) .
- التخطيط .
- إستبعاد النقد أو العقوبة أو اللوم
- الصبر و عدم الإستسلام
- المحافظة على الشعور بالنقص تحت السيطرة
- السيطرة على إتجاه العلاقات سواء مع الذات أم مع الاخرين
- طلب المساعدة غير المباشرة مع الاخرين
- إيجاد العذر بعدم القدرة على فعل ما هو فعال (أبو حامد , 2018 , ص. 21) تعد هذه النقاط الركيزة الأساسية التي يركز عليها هذا العلاج و يجب على المتعالج أن يصل إليها .

5) مراحل عملية العلاج النفسي الواقعي :

صاغ جلاسر W.glasser إجراء يتألف من ثمان خطوات كدليل في عملية الإرشاد على الرغم من ترتيب هذه الخطوات يكون مرنا إلا أنه تعرض صورة نمطية في العلاج الواقعي :

أ. إقامة العلاقة الإرشادية :

أساسها المشاركة و الإدماج involvement , إن الحاجة إلى إدماج من وجهة نظر جلاسر W.glasser تتبع من الجهاز العصبي لدى الإنسان الذي يستخدم الألم كوسيلة لتشجيع الناس على الإدماج مع بعضهم البعض (سليمان , 1997, ص.597)

أكد جلاسر W.glasser على أهمية المشاركة و الإدماج قائلا : إن قدرة المرشد النفسي على المشاركة الكاملة و إدماج لهي المهارة الأساسية في عملية الإرشاد النفسي الواقعي (glasser , 1965, p22)

ب. التركيز على السلوك الحالي :

وهذا يدل على التركيز على المشاعر و الأحاسيس أو التركيز على الأحداث الماضي فالعلاج بالواقع يهتم بتغيير السلوك الحالي ولا يهتم كثيرا بتغيير الإتجاهات و المشاعر فحسب سليمان 1997 أن الغرض الأساسي للتركيز على سلوك العميل هو مساعدته على أن يصبح مدركا لما يفعله فإذا لم تكن مدركين لطبيعة سلوكنا فلن نستطيع أن نتعلم كيف نسلك بطريقة أكثر كفاءة أو أكثر قدرة (سليمان , 1997, ص.599) بمعنى جعل المسترشد يركز على السلوك الحالي هنا و الآن وخاصة السلوك غير الواقعي وعدم التركيز على الماضي .

ت. التركيز على الحاضر :

جلاسر W.glasser يقصد بالحاضر الأحداث الجارية و النشاطات المختلفة في حياة العميل وهذا يعني الرغبة في إكتشاف نقاط القوة عند العميل و أيضا نقاط الضعف وذلك لأنه عندما تبدأ التغييرات في الحدوث يكون من المهم أن نستغلها (سليمان , 1997, ص.600)

ث. تقويم السلوك :

المرشد النفسي الواقعي يشجع العملاء على إصدار أحكام ذات قيمة فيما إذا كان سلوكهم هو الإختيار الأفضل أم أنه عن ذلك , ويتم التأكد خلال عملية العلاج على مفهوم البدائل the concept of alternatives ذلك لأن معظم الناس ذوي المشكلات الإنفعالية تبدو أمامهم البدائل قليلة بل و ربما يجدون أي بديل عن سلوكهم الحالي غير المشبع لحاجاتهم (سليمان , 1997 , ص.601)

ج. التخطيط الواقعي المسؤول الصائب :

أي وضع خطة تتضمن تحديد احتمالات و بدائل السلوك الواقعي المشبع للحاجات و يجب أن تكون الخطة محددة وواضحة و منطقية قابلة للتنفيذ , علاوة على ذلك قد تكون الخطة إتفاق مكتوب يوضح الإختيارات (البدائل) المسؤولة (أبو حامد , 2018 , ص.31) فهذه المرحلة هي أكثر المراحل إستهلاكا للوقت وهي تبدأ بمجرد أن يقوم العملاء بإصدار أحكام الصحيحة معقولة عن سلوكهم غير المسؤول ومن هنا يمكن تخطيط لتغيير هذا السلوك (سليمان , 1997 , ص.601)

ح. التعاقد على الإلتزام بالخطة :

وهنا يتم التعاقد بين الطرفين على الإلتزام بالخطة الموضوعية التي تؤكد إلتزام المرشد بتحمل المسؤولية لتغيير سلوكه إلى سلوك صائب لإشباع حاجاته في ضوء الواقع (أبو حامد , 2018 , ص31) فصيغة التعهد أو إلتزام هذه يمكن أن تؤدي دورا مزدوجا فهي أولا دليل على الموافقة على تغيير السلوك وهي ثانيا التي يمكن أن تذكر بتفاصيل مواصفات الخطة (سليمان , 1997 , ص. 602) .

خ. لا لإعتذارات لا تبريرات :

يفترض أن التعهدات الذي قطعها العميل على نفسه بأن يتقيد بتنفيذ خطة معقولة يمكن دائما إنجازها و الوفاء به وبناء على ذلك لا مجال لقبول أي مبررات من العملاء ولا يطلب منهم ذلك سواء كان مقدوراهم المعنى قدما في الوفاء بتعهداتهم ووعودهم او لم يكن بمقدورهم ذلك (سليمان , 1997 , ص.604)

د. إستبعاد العقاب :

لا يقوم المرشد بمعاينة المسترشد بين التهديدات اللفظية أو المادية و إذا لم يتم المسترشدين بمتابعة وتنفيذ خططهم فعلى المسترشد أن يعيد حساباته في الخطوة السابقة وهكذا (أبو حامد , 2018 , ص.23) وقد لاحظ جلاسر William .G و زويين أن ترك العميل ليخبر العواقب المتفق عليها نتيجة فشله بالوفاء بالالتزامه وعهده تعتبر عملية مختلفة تماما عن العقاب(سليمان , 1997 , ص.604) .

• خلاصة الفصل

تم في هذا الفصل التعرف على الإرشاد النفسي الواقعي الذي تأسس على يد ويليام جلاسر و الذي يعد من علاجات التي لاقت نجاحها خاصة في بناء السلوك وإدراك الواقعي مما يخلق من شخص أكثر مسؤولية إتجاه عمله و حياته.

الفصل الثالث : الصلابة النفسية

• تمهيد

- (1) مفهوم الصلابة النفسية
- (2) نشأة مفهوم الصلابة النفسية
- (3) الصلابة النفسية في الإسلام
- (4) مصطلحات ذات صلة بالصلابة النفسية
- (5) النظريات المفسرة للصلابة النفسية
- (6) مكونات الصلابة النفسية .
- (7) خصائص ذوي الصلابة النفسية .

• خلاصة الفصل

• تمهيد

الصلابة النفسية هي مجموعة من السمات المكونة لشخصية الفرد , لها ثلاث مكونات رئيسية ويمكن اعتبار هذه المكونات نقاط قوة لدى الفرد للنمو وتحدي ضغوطات الحياة بحيث يختبر انسان في مواقف وأوقات مختلفة وهذه مكونات هي الالتزام , التحكم , التحدي

وهذه الظاهرة شأنها شأن كثير من الظواهر النفسية كالقلق و الاحباط و الحزن الخ

1) مفهوم الصلابة النفسية :

تطور مصطلح الصلابة على نطاق واسع لعدة سنوات، فهناك العديد من المفاهيم حوله اعتمادا على وجهة النظر المدروسة فيه .وفيما يلي نعرض أهمها :

- التعريف لغويا:

صلب الشيء صلابة فهو صليب وصلب وصلب اي شديد ويقال تصلب فلان اي تشدد (الإفريقي و آخرون,1414 ص.2479)

- التعريف الاصطلاحي

واحدة من المهارات الشخصية في مساق ومهارات حياتية وبانجليزية **psychological hardeniss** و يعود مفهوم

صلابة النفسية الى سوزان كوبازا عام 1979 حيث توصلت لهذا المفهوم من خلال سلسلة من الدراسات و عرفتها كوبازا "

كوكبة من سمات الشخصية تعمل كمصدر للمقاومة في مواجهة احداث ضاغطة " . (فاتح,2015,ص.14)

الصلابة النفسية سمة من سمات الشخصية التي تعين الفرد على ان يتعامل بشكل جيد من الضغوطات و الاحتفاظ

بصحة جسمية و نفسية مناسبة , وعدم تعرضه لاضطرابات على اختلاف انواعها فالأشخاص الذين لديهم شخصية صلبة فإنهم

يتصرفون بالتناؤل و الهدوء الانفعالي كما انهم يستطيعون مواجهة الضغوط وتحقيق النجاح في حياتهم من خلال تحويل

الضغوط الى مواقف اقل تهديدا (عردات , 2017,ص7) اي ان الفرد الذي يتميز بالصلابة النفسية هو الفرد الذي يحول

ضغوطاته الى تحديات و دروس و عبر .

الصلابة هي عنصر شخصية للشخص الذي يوجهه للتعامل مع الموقف المحزن ومواجهته جسديا ونفسيا (geeta &

arunina ,2022,p220)

الفرد الذي يتميز بالصلابة النفسية فانه يستطيع توظيف استراتيجيات فعالة لمواجهة مواقف بفاعلية كبيرة ويستطيع ان

يراقب المواقف الضاغطة ويجعلها اقل تهديدا و يواجهها بايجابية

مخيمر 2002 " هي قدرة الفرد على استخدام مساندة الاجتماعية كوقاية من اثار احداث الضاغطة وخاصة الاكتئاب "

عرفها دخان و الحجار بأنها اعتقاد العام لدى الفرد في الفاعلية و المقدرة على توظيف مصادر نفسية وبيئية لإجراء

وتفسير و مواجهة احداث صادمة في الحياة بشكل فاعل (عردات , 2017,ص.7)

اشار مجدي 2007 الى ان الصلابة النفسية تعني المقدرة العالية على مواجهة الضغوط بايجابية و مواجهة التحديات

المستقبلية وإمكانية استخدام كل وسائل مناسبة لتفسير هذه احداث التي تواجهه وإيجاد طرق مناسبة لمواجهتها وتحقيق نجاح في

الحياة (عردات , 2017,ص.7)

تيدسكي و كالهون ان الصلابة النفسية تتكون من ميول نحو التزام و التحكم و التحدي في مواجهة احداث الحياة

وأشخاص الذي لديهم صلابة عالية يعتقدون انهم يستطيعون تأثير في احداث ويتوقعون الحياة بما فيها من تحديات يمكن

مواجهتها مع تنمية شخصية (يونس , 2018,ص.23)

الصلابة النفسية سمة تعاقد نفسي يلتزم به الفرد اتجاه نفسه و اهدافه واعتقاد الفرد بأنه بإمكانه ان يكون له تحكم فيها

يلفاه من احداث ضاغطة وتحمل مسؤولية ما يتعرض له من احداث وان ما يطرأ على جوانب حياته من تغيير هو امر مثير

وضروري للنمو اكثر من كونه تهديدا (فاتح, 2015,ص.14)

بناء الصلابة هو إطار لفهم سبب قدرة العديد من الأفراد ، حتى في ظل الظروف العصيبة ، على التعامل مع

المشكلات ، ولكن لماذا لا يستطيع العديد من الأفراد في ظروف غير مجهدة التعامل مع المشكلات (rogers , 2017,p9)

حسب كل من مفرجى و الشهري فان الصلابة النفسية هي مصدر من مصادر الشخصية و الذاتية لمقاومة كل من

اثار السلبية لضغوط الحياة و عمل على تخفيف من هذه اثاره على الصحة النفسية و الجسمية

يعرف سيد احمد باهض الصلابة النفسية بأنها ادراك الفرد وتقبله للمتغيرات او ضغوط النفسية التي يتعرض لها فهي

تعمل كوقاية من عواقب الحسية و النفسية للضغوط وتساهم في تعديل العلاقة الدائرية التي تبدأ بالضغوط وتنتهي بالذهك النفسي

باعتباره مرحلة متقدمة من ضغوط (فاتح, 2015,ص.14)

الصلابة النفسية هي مجموعة متكاملة من الخصال الشخصية ذات الطبيعة النفسية و الاجتماعية و هي خصال فرعية تضم (الالتزام و التحدي و التحكم) يراها الفرد على انها خصال مهمة له في تصدي للمواقف الصعبة او المثيرة للمشقة النفسية في التعايش معها بنجاح (اليازجي , 2011,ص.37).

يعرفها بووكس 2005 BOOKS بأنها قدرة الفرد على التعامل بفاعلية مع الضغوط النفسية والقدرة على التكيف مع التحديات و الصعوبات اليومية والتعامل مع الاحباط و اخطاء و الصدمات النفسية و المشاكل اليومية لتطوير اهداف محددة وواقعية لحل مشاكل والتفاعل بسلاسة مع الاخرين و معاملتهم باحترام (فاتح,2015,ص.14)

الصلابة النفسية هي مصدر من مصادر الشخصية الذاتية لمقاومة اثار السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من اثارها على الصحة النفسية و الجسمية حيث تساهم الصلابة النفسية في تسهيل وجود ذلك النوع من ادراك و التقويم والمواجهة الذي يوصل الى حل الناجح للمواقف الذي خلقت الظروف الضاغطة (اليازجي , 2011,ص.37)

(2)نشأة مفهوم الصلابة النفسية :

يعود مفهوم الصلابة النفسية في جوهره لعلم نفس الوجودي والذي يرى ان انسان في حالة سيرورة دائمة وان الفرد دائم البحث عن معنى حياته مما يؤدي به الى اتخاذ القرارات متجددة وهذه شجاعة الوجودية تمثل حجر الزاوية في الصلابة النفسية التي تفسر ان الفرد الذي يتخذ قرارات مستقبلية متحدية هو من يحيا حياة ذات معنى ويوصف بان هين و مهتم .

نشأ مفهوم الصلابة النفسية على يد امريكية سوزان كوبازا [Kobaza Sozanne] وذلك اثناء اعدادها لرسالة دكتوراه تحت اشراف استاذها مادي [MADDI] في جامعة شيكاغو بالولايات المتحدة الامريكية (القضاة,2018, ص.35).

وكانت خلاصة هذه الدراسات تشير الى وجود سمة شخصية الذي يتسم بالقوة و المثابرة وقوة احتمال والذي يستطيع صاحبها تحمل اثار السلبية التي تحدثها احداث الحياة الضاغطة و تستطيع مواجهتها بصورة ايجابية ومنطقية تتسم مع طبيعة تلك الاحداث بحيث لا تترك اية اثار سلبية على جوانب الجسمية و النفسية للفرد فأشخاص شديدو الاحتمال و المثابرة يميلون الى حب استطلاع في التعامل مع تلك احداث ويتوقعون التغير في ظروف تلك الاحداث وينظرون اليها كأنها جزء من اسلوب حياة اليومية لا بد من مواجهتها بصورة ايجابية تتسم بالتفاؤل اما اشخاص اقل تحملا لتلك الاحداث الضاغطة فإنهم يجدون انفسهم سلبين في مواجهة احداث و ينظرون اليها على انها مهددة لكيانهم النفسي و اجتماعي وعندما تقع عليهم تلك احداث تسبب لهم مشاعر من التشاؤم و التوتر و تفقدهم القدرة على تقييم موضوعي و المعرفي لمسايرة طبيعة تلك احداث (اليازجي,2011,ص.35)

(3) الصلابة النفسية في الإسلام :

من خلال استراتيجيات ارشادية وطرائق وعلاجات مذكورة في كتاب و السنة والتي منها ذكر الله ,الصبر ,التصدق ,الصيام ,حسن خلق , توكيل امور لله ... الخ وغيرها من اساليب علاج الديني و الرباني الذي يدعم قوة الفرد المسلم الدينية و النفسية و المعنوية لقولة تعالى " ألا بذكر الله تطمئن القلوب "

ان الدين الاسلامي قائم على اهتمام بشخصية الفرد المسلم والارتقاء بها ماديا ومعنويا و الحث على قراءة القران وأحاديث النبوية يجد فرد الحلول الربانية لمشاكل الحياة المتراكمة على الانسان فحينها نرى ان الصلابة النفسية هي تغلب الفرد على ضغوط الحياة و التكيف معها ,وفي الكثير من المواقف امرنا الله عز وجل باللجوء اليه وعبادته و ايمان بما قسمها علينا من اقدار و ارزاق .

وهذا ما اوضحه الجسماني 2002 ان النفس من الناحية النفسية تطمئن وتحس بانسراح حينما تحس انها افلحت في مصفاة ذاتها وانسجام فعلها مع شفافية كينونتها فيداخلها الرضا اذا تستشعر موائمة سلوكها مع ما يرضى خالقها سبحانه وتعالى (اليازجي,2011,ص.54)

ذكرت النفس في القران الكريم في عدة مواضع فهي تعرف باعتبارها الجانب محرك والموجه و المسئول عن سلوكات انسان وأفكاره و نزواته وأخلاقه وانفعالاته وتوجهاته خيرا او شرها لقوله تعالى " وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا (7) فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا (8) قَدْ أَفْلَحَ مَنْ رَزَّاهَا (9) وَقَدْ خَابَ مَنْ دَسَّاهَا (10) سورة الشمس

تقوية الصلابة النفسية تكون بتقوية ايمان والجانب الديني ويظهر ذلك اثر طاعات وحسن علاقة مع الله تعالى حتى اثر معاصي واتباع الهوى تظهر على سلوك انسان وعلى صحته النفسية

4) مصطلحات ذات صلة بالصلابة النفسية :

لطالما اعتبرت موضوع الصلابة النفسية موضوعا شاسعا مرتبطا بكثير من العوامل التلي تساهم في بنائها او تهديم شخصية الفرد و من بين المصطلحات :

• التوافق النفسي Psychological compatibility

يعرفه انجلش و انجل شبانه علاقة متناغمة مع البيئة من خلالها يستطيع الفرد بلوغ الى اشباع معظم حاجياته واجابته بشكل مناسب على متطلبات الفيزيائية و الاجتماعية (نجله, 2006, ص. 56)

عرف كوهين التوافق بانه عملية تغيير او تكييف يقوم به الفرد لاستجابة للمواقف الجديدة او ان يدرك مواقف ادراكا جديدا (الجماعي, 2009.)

هو الرضا بالواقع الذي يبدو هنا و الان مستحيلا على التغيير ولكن في سعى ذائب لا يتوقف لتخطى الواقع الذي يفتح للتغيير مضي لبه قدما على طريق التقدم و السيرورة (احمد, 2018, ص. 67)

• التكييف النفسي Psychological conditioning :

التكييف مفهوم مستمد اساسا من علم البيولوجيا على نحو ما حدثه نظرية تشارلز دارون المعروفة بنظرية النشوة و الارتقاء 1959 فيشير هذا المفهوم عادة الى ان الكائن الحي يحاول ان يوائم بين نفسه و العالم طبيعي الذي يعيش فيه (فهمي, 1978, ص.9)

الرافعي 1987 عرفها على انها مجموعة من ردود افعال التي يعدل بها الفرد سلوكه وتكوينه النفسي او بيئته الخارجية لكي يحدث انسجام المطلوب بحيث يشبع حاجاته ويلبي متطلبات بيئته الاجتماعية و الطبيعية (بطرس, 2007, ص.101)

يعرف على انه عملية ديناميكية مستمرة التي يهدف بها الشخص الى تغيير سلوكه ليحدث علاقة اكثر توافقا بينه و بيئته (غراب, 2014, ص.63)

• الصحة النفسية Psychological health :

يعترف كمال ابراهيم مرسي ان تعريف الصحة النفسية امر ليس يسير لاسباب عدة منها ان تعريف صحة يتاثر بقدوم مجتمع وقواعد السلوك فيه يتاثر كذلك بثقافة عالم النفس وقيمته و نظرتة للنفس (اسماعيل,2014,ص.39)

الصحة النفسية هي القدرة على التعامل مع الشدائد والتعافي منها ، وحل المشكلات في الحياة اليومية ، وإدارة الأمور عندما تكون الأمور صعبة ، والتعامل مع الضغوطات اليومية. تتحقق الصحة العقلية الجيدة من خلال البيئة الاجتماعية والصداقة والأسرة الداعمة ، والتوازن بين العمل والحياة ، والصحة البدنية ، وفي كثير من الحالات ، تقليل التوتر والصدمات. (nicholas & al ,2014 ,p4)

الصحة النفسية لا تعنى مجرد الخلو من امراض بل هي القدرة على مواجهة المشكلات و تمتعه بالشعور ايجابي للسعادة

تعرف منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية بانها تعنى حالة من اكتمال الجسمي و النفسي و الاجتماعي (دويدار,2017, ص.30) .

حدد هادفيلد [hadfield] الصحة النفسية بانها تعتبر كامل وجزء من طاقتنا المورثة و المكتسبة وهي تعمل بتناسق فيها بينها في اتجاهها نحو هدف او غاية شخصية من حيث هي الكل (قطيشات,2009, ص.15) .

الصحة النفسية السليمة (الحالة النفسية السوية) هي حالة تكامل طاقات الفرد المختلفة مما يؤدي على حسن استثمارها وعليه تحقيق وجود الفرد (ابراهيم,2014, ص.18) .

إذن الصحة النفسية تبدوا في تكييف الفرد لمواقف الحياة العادية تكييفا معقولا للمعارف النفسية في مساعدة الناس على تنمية قدراتهم وتحسين ظروفهم .

• الضغط النفسي Stress :

طبيب الكندي هانزسيلي [hansseley] قد كان اول من قدم مصطلح الضغط النفسي stress للمجال الطبي عام 1926 فقد لاحظ ان افراد يعانون على نطاق واسع من امراض جسمية ولكن هناك عامل مشترك في الاعراض مثل فقدان الشهية وانخفاض قوة عضلات وارتفاع ضغط الدم وفقدان الحماس لانجاز اي شيء (الحانوتي,2016, ص. 268)

يمكن تعريف الضغط النفسي على اساس انه متطلب كفي ينتج عن اوضاع ومواقف وردود افعال لاوضاع يمكن ان تؤدي الفرد بشكل من اشكال ويشير الى متطلبات تكييفه يجب ان يتعامل معها الفرد اذا رغب ان يشبع حاجاته المختلفة وهو

ايضا حالة نفسية ناتجة عن فشل الفرد في اشباع حاجات الاساسية وذلك من وجهة نظر الفرد نفسه كذلك يعرف على انه اي تغير داخلي او خارجي من شأنه ان يؤدي استجابة انفعالية حادة ومستمرة (الرقب, 2010, ص.113)

يعرف ستورت [stuart] الضغوط بانها ذلك انفعال نفسي الشديد الذي يقع على الفرد ويؤثر عليه نفسيا و جسميا الى ان يمتد تأثيره الى حدوث مرض عقلي(الرحيم, 2016, ص.15) .

فاروق السيد عثمان ان الضغوط هي تلك الظروف المرتبطة بالضغط والتوتر والشدة الناتجة عن متطلبات التي تستلزم نوعا من اعادة التوافق عند الفرد وما ينتج عن ذلك من اثار جسمية ونفسية قد تنتج من الصراع واحباط و الحرمان و القلق (الرحيم, 2016, ص.15)

تذكر كريمان عويضة منشار 1999 ان الضغط هو احساس الفرد بالتوتر و القلق و عدم اتزان التاشئ عن عدم قدرته على موازنة بين ما لديه من امكانيات وبين ما تتطلبه البيئة المحيطة من افعال تؤدي الى حالة اشباع لدى الفرد ويتوقف ذلك ايضا على درجة احساس الفرد وتقديره لهذه الضغوط بل وادراكه لها ينشا عن عوامل داخل الفرد و عوامل خارجه (الرحيم, 2016, ص.15)

كما يعرف على انه حالة التي يظهر فيها تباين ملحوظ بين متطلبات التي ينبغي ان يؤديها الكائن الحي وقدرته على استجابة لها (البطي, 2018, ص.20)

5) النظريات المفسرة للصلابة النفسية :

تعددت النظريات التي فسرت الصلابة النفسية ونذكر مايلي :

• نظرية سوزان كوبازا : [Kobassa suzan]

قدمت كوبازا نظرية رائعة في مجال الوقاية من الاصابة بالاضطرابات النفسية و الجسمية تناولت خلالها علاقة بين صلابة النفسية بوضعها مفهوما حديث في هذا مجال واحتمالات اصابة بامراض (اليازجي,2011,ص.51) .

اعتمدت هذه النظرية على اسس نظرية وتجريبية تمثلت هذه اسس نظرية في اراء بعض علماء امثال فرانكو ماسلو و روجرز والتي اشارت الى وجود هدف للفرد او معنى لحياته الصعبة بالدرجة اولى على قدرته على استغلال امكانية الشخصية و اجتماعية بصورة جيدة (دليلة و ريمة ,2018,ص.13).

يعد نموذج لازورس [lazours] من اهم نماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية حيث انها نوقشت من خلال ارتباطها بعدد من العوامل وحددها في ثلاث عوامل رئيسية وهي : (اليازجي,2011,ص.51).

- بنية الداخلية للفرد

- اسلوب ادراكي معرفي

- الشعور بالتهديد و الاحباط

ذكر لازورس ان حدوث خبرة ضغوط يحددها في المقام اول طريقة ادراك الفرد للموقف واعتبارها خطط قابلة للتعايش عالية تشمل ادراك ثانوي وتقديم الفرد لقدرته الخاصة وتجديد مدى كفاءتها في تناول المواقف الصعبة (دليلة و ريمة ,2018,ص.14).

طرحت كوبازا افتراض اساسي بعد ان اجريت دراسة على رجال اعمال ومحامين وعاملين في درجة متوسطة وعليا في صحة النفسية والجسمية واحداث صادمة وقد خرجت ببعض نتائج والتي كان منها :

- الكشف عن مصدر ايجابي جديد في مجال الوقاية من اضطرابات النفسية و الجسمية وهو الصلابة النفسية بابعادها التزام التحكم و التحدي

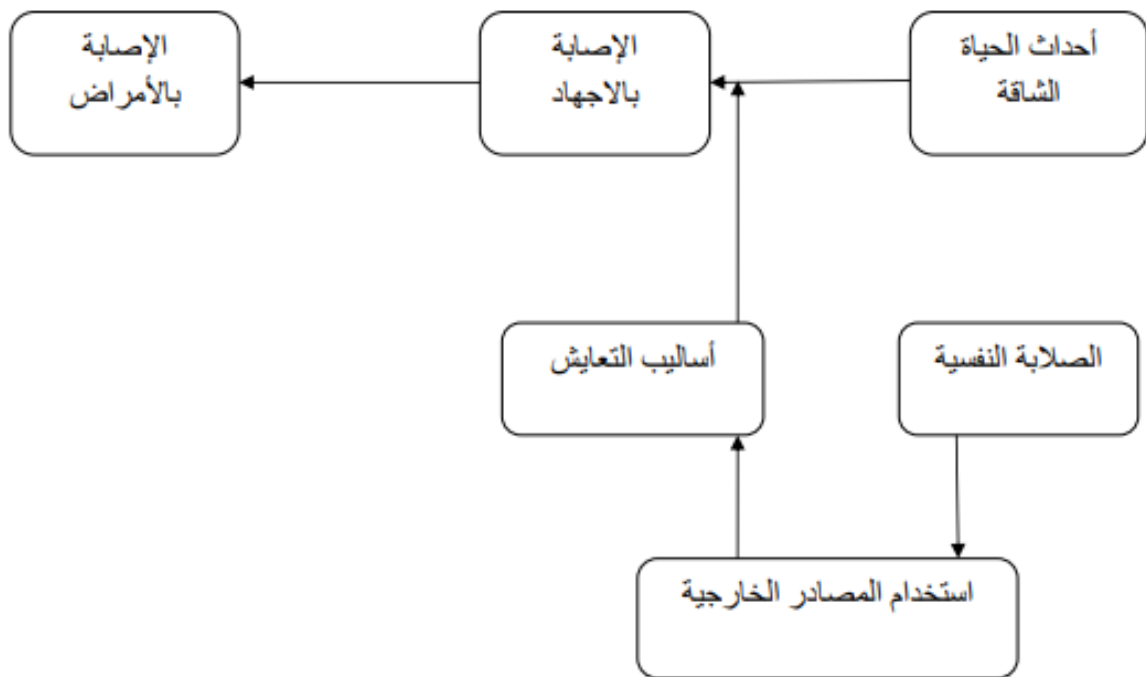
- ان افراد اكثر صلابة حصلوا على معدلات اقل في اصابة باضطرابات نفسية رغم تعرضهم للضغوط شاقة (دليلة و ريمة ,2018,ص.14).

فكان هذا الافتراض ان تعرض لأحداث الصادمة الحياتية الشاقة يعد امرا ضروريا بل انه حتمي لا بد منه لارتقاء الفرد ونضجه انفعالي و اجتماعي وان مصادر النفسية و اجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى وتزداد عند تعرض لهذه الاحداث الصادمة . (اليازجي,2011,ص.52)

ترى كوبازا ان افراد الذين يتسمون بصلابة النفسية يكونون اكثر نشاطا ومبادرة وقيادة وضبط داخليا واكثر صمودا ومقاومة لأعباء الحياة واشد واقعية وانجاز وسيطرة وقدرة على تسيير الاحداث .

كما يجدون ان تجاربهم ممتعة وذات معنى وعلى العكس فان اشخاص اقل صلابة يجدون انفسهم والبيئة من حولهم بدون معنى ويشعرون بالتهديد المستمر و الضعف في مواجهة احداثها المتغيرة ويعتقدون ان الحياة تكون افضل عندما تتميز بالثبات في احداثها و عندها تخلوا من تجديد فهم سلبيون في تفاعلهم مع بيئة (دليلة و ريمة ,2018,ص.15).

يرى قرعان ان كوبازا اهتمت بموضوع الصلابة النفسية في معرض حديثه عن العلاج النفسي وممارسة اساليب الوقاية لتجنب امراض النفسية و هنا يتم عرض مفهوم الصلابة النفسية كأسلوب وقائي من اصابة بالأمراض (عردات,2017, ص.9) كما هو موضح الشكل التالي :



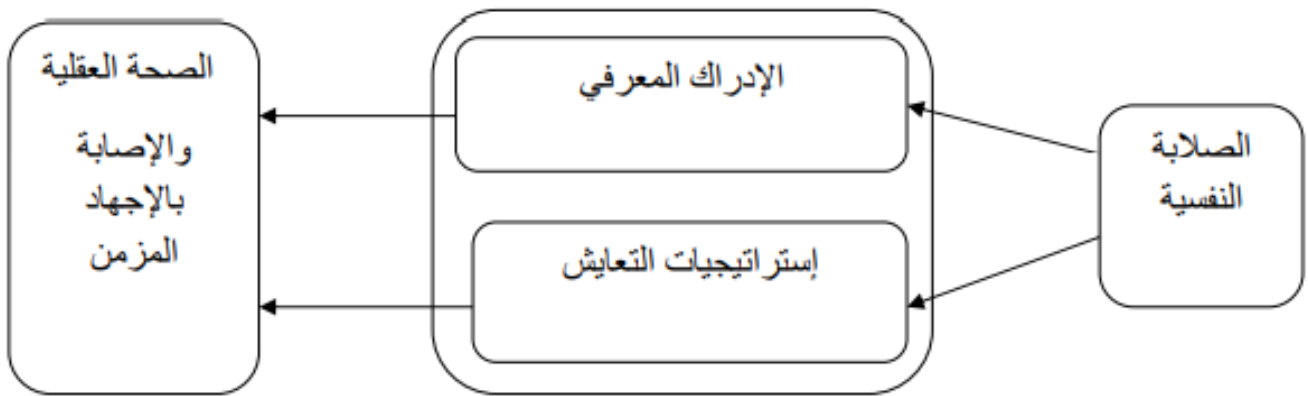
الشكل رقم (05) يوضح نموذج كوبازا في تفسير تكون الصلابة النفسية

يوضح الشكل رقم (05) : التأثيرات المباشرة لمتغير الصلابة النفسية من بداية الأحداث الشاقة وتعلم أسلوب التعايش مع استخدام المصادر الخارجية لتكوين الصلابة النفسية حسب كوبازا .

• نظرية فنك [Funk]:

لقد حاول فنك تقديم احدث نماذج في مجال الوقاية من اضطرابات سنة 1922 من خلال دراسته التي اجراها بهدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية و ادراك المعرفي و التعايش الانفعالي من ناحية و الصحة العقلية من ناحية اخرى على عينة قوامها 167 جنديا صهيونيا وقد اعتمد في تحديده لدور الصلابة النفسية على مواقف الشاقة الواقعية حيث توصل الي ارتباط مكون التحكم و التزام فقط بالصحة العقلية الجيدة لافراد من خلال تخفيض الشعور بالتهديد و استخدام استراتيجية التعايش خصوصا استراتيجية الضغط الانفعالي حيث ارتبط بعد التحكم ايجابيا بالصحة العقلية من خلال ادراك الموقف على انه اقل مشقة و استخدام استراتيجية حل مشكلات للتعايش (دليلة و ريمة , 2018, ص.16)

كما توصل فنك إلى إرتباط مكوني الإلتزام و التحكم فقط بالصحة العقلية الجيدة لأفراد , فإرتبط الإلتزام جوهريا بالصحة من خلال تخفيض الشعور بالتهديد و إستخدام إستراتيجيات التعايش الفعال , و بالأخص إستراتيجية ضبط الإنفعال حيث إرتبط بعد التحكم إيجابيا بالصحة العقلية من خلال إدراك لموقف على أنه أقل مشقة , و إستخدام إستراتيجية حل المشكلات كما يوضح الشكل التالي .(شالي , نواوية , 2018 , ص.13) :



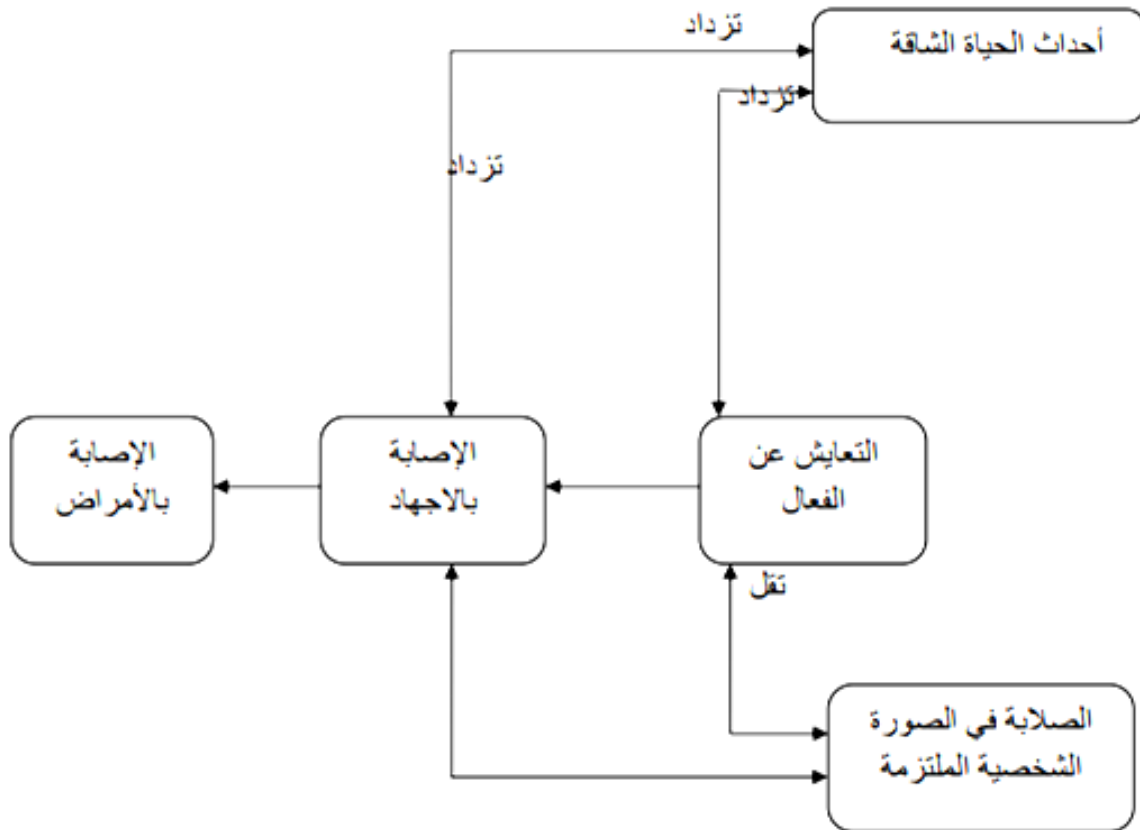
الشكل رقم (06) : نموذج فنك المفسر للصلابة النفسية .

الشكل رقم (06) يوضح تفسير فنك للصلابة النفسية إنطلاقا من الإدراك المعرفي و إستراتيجية التعايش .

• نظرية مادي [MADDI] :

يؤكد مادي 1985 ان الانسان في كل مواقفه الماضي المعروف او المستقبل المجهول فان اختيار انسان المستقبل لما له من سبيل جديد لتاكّد مما سيحدث عندما يجد انسان نفسه في خضم بحر لم يبحر فيه احد من قبل ومن هذا القلق لابد من احتماله لان تجنبه بعد ضياع فرصة النمو اما اذا اختار انسان الماضي المألوف بتجنبه القلق سقط في الذنب الوجودي لاضاعة فرص النمو واثراء الحياة (الكيلاني, 2015, ص.21) فالإفراد الذين يعانون من الضغط النفسي دون إصابتهم بأمراض نفسية أو مشاكل مختلفون عن الأفراد الذين يعانون من ضغط نفسي مسبب لهم أمراض وتعرفة هذه السمة بالصلابة النفسية .

كذلك اعتمد مادي على صياغته هذه النظرية على عدد من اسس النظرية لثلاث علماء امثال ماسلو وروجرز فرانكل والتي اشارت ان وجود الفرد او معرفة حياته تجعله يتحمل احباطات حياة ويتقبلها وان يتحمل الفرد احباط الناتج عن الظروف الحياتية الصعبة معتمدا في ذلك على قدرته واستغلال امكانية الشخصية و اجتماعية بصورة جيدة (الكيلاني, 2015, ص.21)



الشكل رقم (07) : نموذج مادي المعدل و المفسر لنظرية الصلابة النفسية.

يوضح الشكل رقم (07) : نموذج الصلابة النفسية المعدل من طرف مادي بحيث تقلل بشكل مباشر من التأثير السلبي لضغوط الحياة .(شابي , نواوية , 2018 , ص.12)

6) مكونات الصلابة النفسية :

توصلت سوزان كوبازا من خلال دراستها ان الصلابة النفسية تتكون من ثلاث ابعاد اساسية وهي الالتزام التحكم و التحدي:

1. الالتزام COMMITMENT :

وهو ولاء الفرد لقيمه و معتقداته بحيث يشكل ما يسمى عقد او التزام يوجه سلوك الفرد وممارسته يصبح ضمن اتجاهات الفرد و معتقداته (عردات, 2017, ص.10) إلتزام نوع من عقد يربط بين معتقدات , تقاليد , عمل إلخ , ويعكس التزام احساسا عاما للفرد بالعزم و التصميم الهادف ذي معنى ويصر عنه بميله ليكون اكثر قوة ونشاطا اتجاه بيئة بحيث يشارك بايجابية في احداث ويكون بعيدا عن العزلة و السلبية و الخمول و الكسل (فاتح , 2015, ص.18) .

اوضح هاريز [Harris] أن الإلتزام يمثل رؤية الفرد ان نشاطات تلك الحياة لها معنى فيما يقوم به الفرد او **Involve oneself** اذ يمثل التوجه نحو ادماج الذات وهو بالاضافة الى ذلك يعتمد على نفسه في ايجاد الطرق التي تحول تجاربه مهما كانت الى الشئى ممتع ومهم لديهم ويندمج فيها بدلا من الشعور باغتراب , فالالتزام الفرد يمثل نوع من التقييم المعرفي الذي يروده باحساس العام بالهدف و الذي يسمح له بفهم ايجاد معني لاحداث (كماش و حسان , 2017, ص.354)

يعني اعتقاد الفرد بقيمة العمل واهمية سواء الفرد او المجتمع واعتقاد بضرورة اندماج في محيط العمل و بكفائته في انجاز عمله وضرورة تحمل مستوياته و التزم بنظمه (مليحة, 2010, ص.70)

الالتزام هو التعامل مع احداث الضاغطة وادراكها بوصفها مواقف ذات معنى وتفاعله مع جوانب الحياة المختلفة وقدرته على تحويل التجارب السلبية الى خبرات مفيدة (علاء الدين, 2016, ص.8)

- انواع الالتزام :

اشار كل من مادي , كوبازا و بكيستي الى ان الإلتزام النفسي و الشخصي يضم كل من (كماش, حسان, 2017, ص.354)

- التزام اتجاه الذات وعرفته بأنه اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته و تحديده لأهدافه وقيمة الخاصة في الحياة و تحديده لاتجاهاته الايجابية على نحو تميز الاخرين .
- التزام اتجاه العمل وعرفته بأنه اعتقاد الفرد بقيمة العمل وأهميته سواء له او اخرين اعتقاده بضرورة الاندماج في محيط العمل وبكفاءته في انجاز عمله وضرورة تحمله مستويات العمل و التزم بنظمه .

2. التحكم CONTROL :

اعتقاد الفرد بقدرته على سيطرة على احداث و المواقف الضاغطة التي يواجهها و بانه قادرة على التعامل معها , ادراكها لهذه الضغوط بانها غير مستمرة وتحمل مسؤولية الشخصية لما يحدث له فيشعر بانه فعال و لديه القدرة التاثير في احداث الحياة و مواجهتها بدلا من استسلام و الشعور بالعجز (علاء الدين , 2016, ص ص8-9) .

هي قدرة على سيطرة و التحكم في احداث الحياة المتغيرة و المثيرة للمشقة النفسية سواء اكان ذلك معرفيا ام وجدانيا ام سلوكيا (مليحة, 2010, ص. 70) .

اوضح هيريس ان التحكم يعد تصور الفرد ان احداث والتجارب الحياة يمكن التحكم فيها وتوقعها وانها تمثل نتيجة اعماله فهو يمثل اعتقاد الفرد بحدوث احداث الشاقة ورؤيتها كمواقف يمكن التعامل معها و التكم فيها و الفرد الذي لديه نزعة قوية نحو التحكم يعتقد أنه لو كافح وحاول فانه بذلك لديه احتمال قوي في تاثير في النواتج التي تحدث من حوله (كماش, حسان, 2017, ص. 356) .

قال رفاعي 2003 ان هناك اربعة اشكال اساسية للتحكم وهي (اليازجي, 2011, ص. 47)

- القدرة على اتخاذ القرارات و اختيار بين بدائل المتعددة .
- التحكم المعرفي المعلوماتي واستخدام العمليات الفكرية للتحكم في الحدث الضاغط .
- التحكم السلوكي وهو القدرة على مواجهة الفاعلة ونيل الجهد مع دافعية كبيرة لانجاز و التحدي .
- التحكم الاسترجاعي والذي يرتبط بمعتقدات الفرد و اتجاهاته السابقة عن الموقف وطبيعته .

3. التحدي CHALLENGE :

هو قدرة الفرد على ادراك المشكلات على انها تحديات وليست تهديدات و البحث عن حلول لها و التكيف مع مواقف الحياة الجديدة وتقبل مستجدات السارة و الضارة باعتبارها ضرورية لنموه الى جانب قدرته على مواجهة احداث الضاغطة بفعالية مما يساعده على التكيف السريع في مواجهة و تقبل الخبرات الجديدة وهذا ما يدفعه الى التعلم المستمر من تجارب السابقة و اعتبارها مصدرا لنمو و النضج (علاء الدين , 2016, ص. 9) .

ذلك التغيير المتجدد في احداث الحياة هو امر طبيعي بل هو حتمي و لا بد منه لارتقائه اكثر من كونه مهددا لامنه و سلامته النفسية (مليحة, 2010, ص. 70)

هو اعتقاد الفرد بان التغيير بدلا من استقرار امر طبيعي في الحياة و الشخص الصلب يحاول ان يتطور ويتغير نحو افضل على عكس الشخص العاجز الذي يبقى حبيسا للماضي ويتوقف عن الحركة نحو المستقبل (عبدالمطلب, 2017, ص. 15)

7) خصائص ذوي الصلابة النفسية :

أ. الصلابة النفسية المرتفعة :

توصلت كوبازا و مادي الي ان افراد ذوي الصلابة النفسية المرتفعة يتسمون بالعديد من الخصائص التي تميزهم عن الاخرين ,وقد قامت الباحثة بتصنيف هذه الخصائص في ثلاثة مجموعات على النحو التالي :

• المحور الاول : الخصائص المعرفية

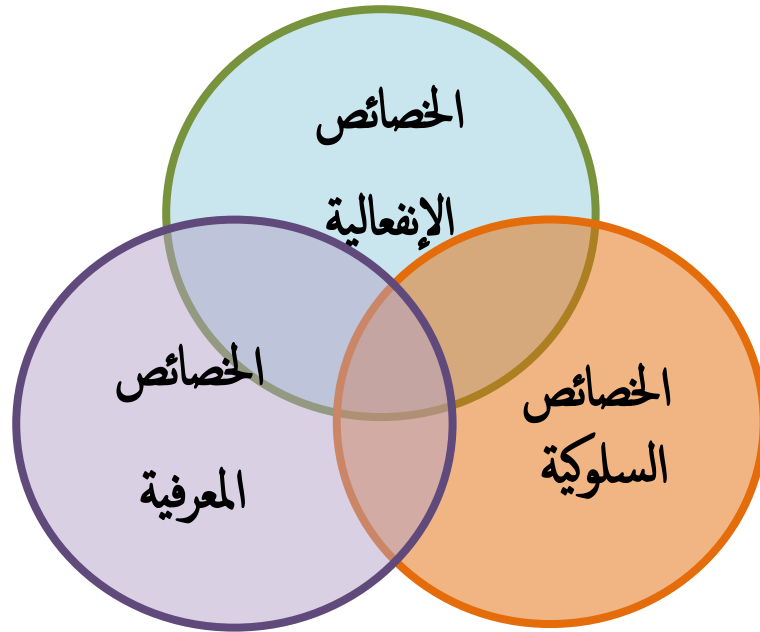
- القدرة على الانجاز و الابداع .
- القدرة على اتخاذ القرارات و الاختيار بين بدائل متعددة .
- التحكم المعرفي .
- الاعتقاد بان النجاح في الحياة يعود للعمل و المجهود وليس للمصادفة او الحظ و الظروف .
- اتقان العمل و الدراسة .
- الواقعية و الموضوعية في تقييم الذات و الاحداث و وضع الاهداف المستقبلية .
- الاستفادة من خبرات الفشل في تطوير الذات .
- توقع المشكلات و الاستعداد لها .
- القدرة على تجديد و الارتقاء .
- القدرة على تحقيق الذات .
- اعتبار ان الاحداث الضاغطة امر طبيعي و ليس تهديدا لهم .

• المحور الثاني : الخصائص الانفعالية

- نظام قيمي ديني يقى من الوقوع في الانحراف او الامراض او الادمان
- اهداف في الحياة و معان يتمسك بها الفرد ويرتبط بها
- الالتزام و المساندة الاخرين عند الحاجة
- التفاؤل و التوجه الايجابي نحو الحياة
- الهدوء و القدرة على تنظيم و التحكم في الانفعالات
- التحكم الداخلي
- الشعور بالرضا عن الذات

• المحور الثالث : الخصائص السلوكية .

- المبداء و النشاط .
- المثابرة و بذل الجهد و القدرة على تحمل و العمل تحت الضغوط .
- الميل للقيادة .
- القدرة على الصمود و المقاومة .
- الاهتمام بالبيئة و المشاركة الفعالة في الحفاظ عليها .
- الممارسات الصحية نظام غذائي و ممارسة الرياضة و عدم التدخين .
- الرغبة في استكشاف المجهول و معرفته .
- الصحة النفسية (علاء الدين,2016,ص.29-30).



الشكل رقم (08) : خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة .

الشكل رقم (08) يوضح خصائص الإنفعالية و السلوكية و المعرفية التي تتشكل عند أشخاص ذوي الصلابة النفسية .

ب. الصلابة النفسية المنخفضة:

يتصف ذوو الصلابة النفسية المنخفضة بعد الشعور بهدف لأنفسهم , ولا معنى لحياتهم , ولا يتفاعلون مع بيئتهم بايجابية , و يتوقعون التهديد المستمر و الضعف في مواجهة الاحداث الضاغطة المتغيرة , ويفضلون ثبات الاحداث الحياتية , وليس لديهم اعتقاد بضرورة التجديد و الارتقاء , كما انهم سلبيون مع بيئتهم وعاجزون عن تحمل الأثر السيئ لأحداث الضاغطة

يتصف اصحاب الصلابة المنخفضة ببعض الخصائص التالية (اليازجي,2011,ص. 45) :

- ضعف القدرة على الصبر ,وعدم القدرة على تحمل المشقة .
- ضعف القدرة على تحمل المسؤولية ..
- قلة المرونة في اتخاذ القرار .
- ضعف التوازن .
- الهروب من مواجهة الأحداث الضاغطة .
- سرعة الغضب و الحزن الشديد والميل الى الاكتئاب و القلق .
- ضعف الالتزام بالقيم و المبادئ .
- التجنب البحث عن مساندة الاجتماعية .
- ضعف القدرة على التحكم الذاتي .

• خلاصة الفصل :

تم التطرق في هذا الفصل الى تعريف الصلابة النفسية من مختلف التوجهات خاصة توجه علم النفس وكذا تطرق لمكونات الصلابة النفسية التي هي 3 (الإلتزام - التحكم - التحدي) وطرق كسبها اضافة الى صفات الأفراد ذوي الصلابة النفسية المرتفعة

الفصل الرابع : مهنة التمريض

• تمهيد

- (1) تعريف التمريض .
- (2) تاريخ التمريض .
- (3) الظهور الأولي للممرضات في الإسلام .
- (4) إسلام و تغيير موازين و مفاهيم التمريض .
- (5) بداية التمريض في الجزائر .
- (6) أخلاقيات و آداب مهنة التمريض .
- (7) القانون الجزائري للشبه الطبي .

• خلاصة الفصل

• تمهيد :

التمريض مهنة صعبة تتطلب مستوى عالٍ من الصحة النفسية والصلابة. ففي الجزائر ، تواجه الممرضات مجموعة من الضغوطات والمطالب التي يمكن أن تؤثر على صحتهم النفسية ورفاههم. سوف يستكشف هذا المقال مفهوم الصلابة النفسية في التمريض ، والعوامل التي تؤثر على الجرأة النفسية للممرضات في الجزائر ، واستراتيجيات تعزيز الصلابة النفسية بين الممرضات في هذا السياق من خلال تطبيق .

1) تعريف التمريض :

• التمريض لغة :

حسن القيام على المريض , و التمريض في الأمر : التضجيع فيه , وتمريض الأمور : توهينها و أن لا تحكمها , وريح كريمة : أي ضعيفة الهبوب . (الرفاعي و الجمال, 2010, ص.37).

وحقيقة التمريض : محاولة إزالة المرض عن المريض , وقيل : التكفل بمداواته تقول : مرضته ترميضا , تكفلت بمداواته

• التمريض إصطلاحا :

عرفتها سليمة على أنها خدمة و طريقة لتقديم المساعدة للبشر وليس سلعة مادية و تشتق مهنة التمريض من الاعمال التي يتم إختيارها عمدا من قبل الممرضات و القيام بها من أجل مساعدة الأفراد أو المجموعات وتعطى 'هتماً خاصاً لحاجات الأفراد و العناية الذاتية ويتكفل بذلك بشكل مستمر من أجل المحافظة على الحياة و الصحة و الشفاء من أمراض و الإصابات ومن أجل التعامل مع المؤثرات (سليمة , 2019 , ص.139)

التمريض هو الفن والعلم الذي يتضمن العمل مع الأفراد والعائلات والمجتمعات لتعزيز صحة الجسم والعقل والروح.

إنها عملية ديناميكية وعلاجية وتعليمية تعمل على تلبية الاحتياجات الصحية للمجتمع ، بما في ذلك أعضائه الأكثر ضعفاً (. p2 . 2002 . abdaraham)

يقصد بهم العمال شبه الطبيين (ممرض للصحة العمومية . ممرض حاصل على شهادة دولة . مساعدة ترميض رئيسي .

مساعدة ترميض) من الذكور و الإناث الذين تابعوا تكويننا في إحدى المعاهد العليا أو المدارس التكوينية الشبه الطبي أو في ملحقاته ويزاولون حالياً عملهم بالمؤسسات العمومية للصحة (طاهر و أخرون , 2022 , ص.208 ,)

يرى الخياطي 1989 أن التمريض عبارة عن العلاجات التمريضية للمرضى ملازمي الفراش و التي تهدف إلى وقايتهم من

التعفنات او أية مضاعفات يمكن تجنبها , فالتمريض إذن مهنة تتعامل مع إنسان في أوقات ضعفه و التي يكون فيها أشد الحاجة إلى من يأخذ بيده ويأبى مختلف حاجاته النفسية و البدنية . (أوفلة و صحراوي , 2020 , ص.132)

كما أن عبد المهدي بواغنة أكد على أن مهنة التمريض هي علم و فن في أن واحد , كونها تعتمد على عمل التشريح

ووظائف الأعضاء من جهة والدقة و السرعة في البديهة و الأداء مع الإخلاص و الصبر و التحمل من جهة أخرى وبالتالي فهي ليست مهنة للكسب بقدر ما هي مهمة إنسانية (أبو فلة و صحراوي, 2020, ص.132) .

• الممرض :

ممرض لغة : إسم من الفعل أمرض , و مرض , يمرض ' تمريض فهو ممرض و المؤنث ممرضة : المرأة التي تعتبر بالمرضى في المستشفيات و غيرها ' مرض المريض : داواه و أحسن القيام عليه ليزول مرضه (سماعين, 2020 ,ص.184)

الحنابي و صالح (1984) الممرض على أنه الشخص المهني الذي يقدم أفضل الخدمات التمريضية الصحية لأفراد لإدامة حياتهم و منع حدوث الأمراض و العناية بهم وكذلك القيام على راحة المريض و تمريضه أثناء فترة مرضه (الحنابي 1984,ص.51)

2) تاريخ مهنة التمريض :

عرفت ممارسة التمريض عبر مختلف العصور و بتأثير مختلف الحضارات تقدما بطيئا وفي بعض الأحيان متقطعا وهكذا كان التمريض لا يعني شيئا أو يقتصر على دور الدعم العاطفي و مع مرور الوقت بدأ في إشتماله تطبيق الوصفات الطبية ليصبح اليوم مكملا أساسيا في تنفيذ مهنة الطب (الخياطي , 2019 ص11).

- عصورما قبل تاريخ :

عدم سماح لتنظيم إجتماعي الأولى للشعوب البدائية بإكتساب التجريبي لبعض العلاجات الاساسية

- عصور العتيقة إلى غاية ظهور الإسلام :

بروز حضارات عظيمة في عالم كحضارة صينية و الهندية و المصرية و الفلسطينية و الفارسية و اليونانية و حضارة روما (الخياطي , 2019 ص11). فرغم تطور التي وصلت له هذه الحضارات إلا أنها بقت محصورة على السحر و التعويذات و ما يعرف بمجال مافوق الطبيعة .

أما الشخصيات الواعية الذين تميزوا في هذه الحقبة من التاريخ كانوا مخصصين حصريا لخدمة الإمبراطور أو الملك أو الأسرة الحاكمة لذلك لم يكن لهم تأثير كبير على شعوب تلك الحقبة (الخياطي , 2019 ص11). فمثلا في تلك الحقبة كان مريض يعتبر ملعونا من الألهة و معاقبا و بالتالي كان منبوذا و غالبا ما يتعرض إلى سوء المعاملة تصل لحد القتل هذه فكرة كانت متبعة من كنائس و دور عبادة

3) ظهور أولى للممرضات في الإسلام :

ظهرت الممرضات حسب المفهوم الحديث للمصطلح في عهد الرسول من كانت تسمى " الأسيية " جمع (الأسيات و الأواسي) ولأن الرجال كانوا بساحات المعارك كانت نساء هن من يهتمن بمهمة التمريض و العلاجات الإستعجالية , و كانت النساء يعالجن الجروح و الكسور خاصة . ومن أشهر أسيات (الممرضات) هذه الحقبة و هن :

- 1- ربيعة : والتي تميزت بطريقة علاجها و التي كلفها الرسول بتوفير العناية بخيمة متنقلة .
- 2- أمية بنت قيس الغفارية : بدأت نشاطاتها العلاجية و رافقت الرسول في العديد من المعارك
- 3- أم عطية الأنصارية : كانت تتكف بعمليات الجراحية و رافقت الرسول في العديد من المعارك
- 4- أم سليم : رافقت جيش الرسول , أيضا العديد من المعارك , وكانت ترافقها العديد من نساء الأنصار اللاتي كن يسعفن الجرحى و يسقنهم ويقمن بالعلاجات الإستعجالية .

5- أم سنان الأسلمية : التي شاركت في معركة خبير

6- أم أيمن : شاركت في معركة أحد فكانت تسعى الجرحى و تسهم في العلاجات الإستعجالية

7- كعبية بنت سعد الأسمية : التي تميزت بطريقة علاجها كانت تملك خيمة تستعملها كعيادة لتقديم العلاج

8- خمينة : كانت شخصية مغامرة حيث أنها كانت تذهب إلى ساحة معركة من أجل إحضار الجرحى و معالجتهم

9- الربيع بنت معوذة : كانت متطوعة من أجل سقى الجرحى في ساحة المعركة و كانت تعالج الجرحى و تأتي

بالموتى إلى المدينة .

10- نسيبة بنت كعب المازنية : شاركت في معركة بدر ثم أحد مع زوجها و وولدها كانت تسقى الجرحى و تداوي

جراحهم

4) إسلام و تغيير موازين و مفاهيم التمريض :

في أعقاب ظهور الإسلام ، اجتاح العالم رياح التغيير التي اقتلعت المفاهيم الخاطئة والعادات الوثنية. كان المبدأ

الأساسي في ذلك الوقت هو حماية قدسية البشرية كواجب مقدس.من خلال مستويين :

• **أولا على المستوى الوقائي** لقوله تعالى : (ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة) البقرة 195 فهذه تؤكد على أن النظافة من الإيمان (الخياطي , 2019 ص.13).

• **ثانيا على مستوى العلاجي** : عن أبي هريرة رضى الله عنه عن النبي صلى الله عليه و سلم قال : (ما أنزل الله داء إلا

أنزل له شفاء) أخرجه البخاري: (5678) فهذا المستوى تأسس على مبدأ " أن لكل داء دواء " وعليه ينبغي على

الأطباء تحديد نوع المرض و البحث عن علاج ملائم له .

وهما الركيزيتين الأساسيتين في الطب الحديث فالأولى تؤكد على أن النظافة من الإيمان (الخياطي , 2019 ص.13).

5) بداية التمريض بالجزائر :

السياسة الصحية بدأت مع بداية دولة الأمير عبد القادر فنص هذه المادة يجسم في أذهاننا الحالة التي كان عليها النظام

الصحي في دولة أمير عبد القادر من حيث :

- 1- وجود مراكز صحية تأوى المرضى و تكفل لهم جميع الحاجيات (الفرش- الطعام - العناية الطبية)
- 2- إخضاع عملية توظيف الممرضين لشروط أدبية و مادية (النباتات - الأدب - طلاقة الوجه - العناية الطبية) حتى لا تضيق نفوس المرضى لهم .
- 3- العناية يترفيه المستوى المهني و المعرفي للمرضين تحت إشراف أطباء جراحين .
- 4- تأمين الدولة لتكاليف الأطباء و الممرضين (اللباس الخاص - الراتب الشهري - التموين بالمواد الغذائية اللازمة .. إلخ) بما يكشف أن أمير عبد القادر قد جعل من الرعاية الصحية للمواطنين و الجنود واجبا مفروضا على الحكومة
- 5- إهتمام بمكانة الطبيب .
- 6- كما حظى الممرضون هم الاخرون بميزات منها حصولهم أجرة شهرية من بيت المال تتناسب مع خبرتهم (بن عدى , 2021, ص24)

6) أخلاقيات و اداب مهنة التمريض :

- 1- على الممرض/ة تقديم الرعاية التمريضية مع الأخذ في إعتبار أدمية الأشخاص وعدم التفرقة بينهم من النواحي الدينية و الإجتماعية و الإقتصادية أو لون بشرتهم او جنسياتهم .
- 2- على الممرض/ة أن يرفع مستواه او كفاءته العلمية في تطبيق الرعاية التمريضية وذلك بإطلاع المستمر على ما هو جديد و حضور برامج التعليم المستمر .

- 3- على الممرض/ة أن يحفظ أسرار مرضاه ولا يشفى المعلومات الخاصة بهم لأي شخص مهما كان إلا أبناء على طلب المريض نفسه أو إذا إقتضى القانون ذلك .
- 4- على الممرض/ة أن يشارك في جميع الأنشطة التي تساهم في الإرتقاء بمستوى مهنة التمريض مثل قيامه أو إشتراك في أبحاث العلمية المتعلقة بالرعاية الصحية .
- 5- يجب على الممرض/ة إشتراك مرضاه فيما يختص بعلاجهم و برعايتهم فيجب أن يراعي رأي المريض في إتخاذ بعض قرارات المتعلقة بعلاجه مثل موافقتهم على إجراء العمليات الجراحية وبعض الفحوص الطبية وكذلك مراعاة موافقتهم عند إجراء بحوث علمية تتعلق بهم .
- 6- يجب على الممرض /ة أن ياتزم بإتباع الأسلوب المناسب للتخاطب مع الممرضى و أسرهم وعليه ان يصغى إلى مرضاه و إلى شكاهم و لا يشعرهم بأنه مشغول أو مرهق في العمل كما عليه الإجابة على كل تساؤل من قبل المريض و إذا لم يعرف الإجابة خارجة عن حدود وإمكانياته عليه و إرشاد الممرضى إلى الشخص المناسب للإجابة على تساؤلاتهم .
- 7- يجب على الممرض /ة أن يكون موضع الثقة التي يوضعه فيها الممرضى و ذويهم ومن أجل ذلك فإن علة الممرض الإخلاص الكامل وتسخير كل معرفته وعلمه لخدمة المريض و عليه مسؤولية بذل أقصى جهده في سبيل شفاء المريض من أجل تحقيق النتيجة المرجوة .
- 8- يجب على الممرض/ة أن يلتزم بإتباع الأسلوب المناسب للتخاطب مع الممرضى و أسرهم وعليه أن يصغى إلى مرضاه و إلى شكواهم ولا يشعرهم بأنه مشغول أو مرهق في العمل كما عليه الإجابة على كل تساؤل من قبل المريض وإذا لم يعرف الإجابة خارجة عن حدود إمكانياته عليه و إرشاد الممرضى و إذا لم يعرف الإجابة خارجة عن حدود وإمكانياته عليه و إرشاد الممرضى إلى الشخص المناسب للإجابة على تساؤلاتهم .
- 9- يجب على الممرض /ة أن يلتزم بإتباع الأسلوب المناسب للتخاطب مع الممرضى و أسرهم وعليه أن يصغى إلى مرضاه و إلى شكواهم و لا يشعرهم بأنه مشغول أو مرهق في العمل كما عليه الإجابة على كل تساؤل من قبل المريض و إذا لم يعرف الإجابة خارجة عن حدود وإمكانياته عليه إرشاد الممرضى إلى الشخص المناسب للإجابة على تساؤلاتهم .

10- أن يكون مقتنعا تماما بمهنة التمريض بأن يضع في نصب عينه أن العمل الذي يقوم به عمل إنساني له كرامته و
إحترامه ووقاره .

11- إحترام قوانين وقواعد ولوائح العمل بالمؤسسة الطبية على الجميع العاملين بالمؤسسة (المعطوي , 2018 , ص.10).

7) القانون الجزائري للشبه الطبي :

تم تخصيص هذا العنوان للقوانين شبه الطبي في الجزائر المأخوذة من الجريدة الرسمية 2011 العدد 9.17 / 47)
ص ص 13-15) :

- الرتب :

- **المادة 38:** يضم سلك الممرضين للصحة العمومية خمس (5) رتب وهي :
 - رتبة ممرض مؤهل , وهي رتبة في طريق الزوال .
 - رتبة حاصل على شهادة الدولة
 - رتبة ممرض في الصحة العمومية
 - رتبة ممرض متخصص للصحة العمومية
 - رتبة ممرض ممتاز للصحة العمومية .

- تحديد المهام :

- **المادة 39 :** يكلف الممرضون المؤهلون , لا سيما بتنفيذ الوصفات الطبية والعلاجات الأساسية ويسهرون على حفظ
الصحة و الحفاظ على العتاد و ترتيبه .
- **المادة 40 :** زيادة على المهام المسندة للممرضين المؤهلين , يكلف الممرضون الحاصلون على شهادة الدولة بتنفيذ
الوصفات الطبية والعلاجات المتعددة .
وبهذه الصفة يكلفون لا سيما بما يأتي :
 - المشاركة في المراقبة العيادية للمرضى و طرق المداومة المطبقة .
 - تشجيع بقاء المرضى في إطار حياتهم العادية و إدماجهم أو إعادة إدماجهم فيها .

- المشاركة في نشاطات الوقاية في مجال الصحة الفردية و الجماعية .

• **المادة 41** : يكلف الممرضون للصحة العمومية لا سيما بما يأتي :

- المساهمة فيحماية الصحة الجسمية و العقلية لأشخاص و إسترجاعها وترقيتها
- إنجاز علاجات التمريض المرتبطة بمهامهم ' على بروتوكولات إستعجالية مكتوبة في الحالات الإستعجالية القصوى .
- مراقبة تطور الحالة الصحية للمرضى و تقييمها و متابعتها
- القيام بمشروع العلاج و تخطيط النشاطات المرتبطة به و مسك و تحيين الملف العلاجي للمريض
- إستقبال الطلبة و المتربصين و متابعتهم بيداغوجيا

• **المادة 42** : زيادة على المهام المسندة للمرضين في الصحة العمومية يكلف الممرضون المتخصصون للصحة العمومية ,

حسب تخصصهم لا سيما بما يأتي :

- تنفيذ الوصفات الطبية التي تتطلب تأهيلا عاليا , لا سيما العلاج المعقد و المتخصص .
- المشاركة في تكوين شبه الطبيين .

تحدد قائمة التخصصات المذكورة أعلاه بموجب قرار من الوزير المكلف بالصحة .

• **المادة 43** : زيادة على المهام المسندة للمرضين المتخصصين في الصحة العمومية , يكلف الممرضون الممتازون

للصحة العمومية , لا سيما بما يأتي :

- إعداد بالإتصال مع الفريق الطبي مشروع المصلحة و إنجازه .
- برمجة نشاطات فريق الوحدة .
- ضمان متابعة نشاطات العلاج و تقييمها .
- مراقبة نوعية و سلامة العلاجات و النشاطات شبه الطبية .
- ضمان تسيير المعلومة المتعلقة بالعلاج و النشاطات شبه الطبية
- إستقبال المستخدمين و الطلبة و المتربصين المعنين في المصلحة و تنظيم تأطيرهم .

- شروط التوظيف و الترقية :

• **المادة 44** : يرقى بصفة حاصل على شهادة دولة :

- 1- عن طريق إمتحان مهني , في حدود المناصب المطلوب شغلها , الممرضون المؤهلون الذي يثبتون خمس (5) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة ,

2- على سبيل الإختيار و بعد التسجيل في قائمة التأهيل في حدود 20 % من المناصب المطلوب شغلها ' المرضون المؤهلون الذي يثبتون عشر (10) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة .
يخضع المترشحون المقبولون تطبيقا للحالتين 1 و 2 أعلاه , قبل ترقيتهم لمتابعة تكوين بنجاح لمدة تسعة (9) أشهر يحدد محتوى برنامجه و كفاءات تنظيمه بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالصحة و السلطة المكلفة بالوظيفة العمومية

• **المادة 45 :** يوظف و يرقى بصفة ممرض للصحة العمومية .

1- على الأساس الشهادة , الحائزون شهادات المعاهد الوطنية للتكوين العالي شبه الطبي , شعبة العلاج , تخصص العلاجات العامة .

يتم الإلتحاق بالتكوين من بين المترشحين الحائزون شهادة البكالوريا للتعليم الثانوي .

2- عن طريق مسابقة على أساس الإختبارات في حدود المناصب المطلوب شغلها , المرضون الحاصلون على شهادة دولة الذي يثبتون خمس (5) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة .

يخضع المترشحون المقبولون تطبيقا للحالة 2 أعلاه , قبل ترقيتهم لمتابعة تكوين بنجاح لمدة تسعة (9) أشهر يحدد محتوى برنامجه وكفاءات تنظيمه بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالصحة و السلطة المكلفة بالوظيفة العمومية .

• **المادة 46 :** يرقى بصفة ممرض متخصص للصحة العمومية , عن طريق مسابقة على أساس الإختبارات , في حدود المناصب المطلوب شغلها , المرضون للصحة العمومية الذين يثبتون خمس (5) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة وتابعوا بنجاح تكوينا مدته من 12 إلى 18 شهرا , حسب التخصصات .
تحدد مدة و محتوى البرنامج وكفاءات تنظيم التكوين بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالصحة والسلطة المكلفة بالوظيفة العمومية

• **المادة 47 :** يرقى بصفة ممرض ممتاز للصحة العمومية , عن طريق مسابقة على أساس الإختبارات في حدود المناصب المطلوب شغلها , المرضون المتخصصون للصحة العمومية الذي يثبتون خمس (5) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة وتابعوا بنجاح تكوينها تحدد مدته ومحتوى برنامجه وكذا كفاءات تنظيمه بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالصحة و السلطة المكلفة بالوظيفة العمومية .

- **أحكام إنتقالية لإدماج :**

• **المادة 48 :** يدمج في رتبة ممرض مؤهل المرضون المؤهلون و الممرضات المؤهلات في علاجات التوليد المرسمون و المتريصون .

• **المادة 49 :** يدمج في رتبة ممرض للصحة العمومية المرضون الحاصلون على شهادة دولة المرسمون و المتريصون.

يخضع الموظفون المذكورون أعلاه , بعد إدماجهم لمتابعة تكوين لمدة تسعة (9) أشهر يحدد محتوى برنامجه وكيفيات تنظيمه بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالصحة و السلطة المكلفة بالوظيفة العمومية

- **المادة 50 :** يدمج في رتبة ممرض متخصص للصحة العمومية الممرضون الرئيسيون المرسمون والمتربصون

• خلاصة الفصل :

تم في هذا الفصل التطرق لمهنة التمريض التي تعتبر من أنبل المهن في أرض وبالرغم من عظمتها إلا أنها تعتبر من المهن الشاقة التي يكرس الفرد فيها كل طاقته النفسية و الجسدية .



الجانِب
التَّطِيفِي

الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية للدراسة

• تمهيد

1) منهج الدراسة

2) أدوات الدراسة

أ. مقياس الصلابة النفسية

ب. برنامج العلاج النفسي الواقعي

3) عينة الدراسة

4) العينة الإستطلاعية

• خلاصة الفصل

• تمهيد

يتناول هذا الفصل الإجراءات المنهجية للدراسة المدنية من حيث المنهج المتبع و كذا الأدوات المستعملة بغرض الحصول على المعلومات و البيانات و كذا التعمق فيها قصد تحليلها و تفسيرها .

1) منهج الدراسة :

المنهج العلمي في جوهره آلية إيجابية فعّالة، لتعامل الإنسان مع وقائع عالمه، تقوم على التأزر والتحاور بين قدرات الذهن ومعطيات الحواس، وهذه آلية كامنة في كل عقل بشري، وتبلغ أقصاها في البحث العلمي (الخولي، 2015، ص.11) و قد اقتضت دراستنا هذه ، على اتباع المنهج الوصفي كخطوة أولى بغرض الدراسة الإستطلاعية لرصد الحالات بحيث يعرفه (ساعاتي، 2014، ص.93) ، و من تم تطبيق المنهج الإكلينيكي القائم على دراسة الحالة التي هي عبارة عن تقرير شامل يعده الأخصائي و يحتوي على معلومات و حقائق تحليلية و تشخيصية عن الحالة من كل الجوانب و علاقة هذه الجوانب بمشكلته (متوتي .2021. 21)

2) أدوات الدراسة :

تمت الإستعانة في هذه الدراسة بما يلي :

- **الملاحظة :** يمكن الإشارة إلى معناها بأنها توجيه الحواس لمشاهدة و مراقبة سلوك معين أو ظاهرة معينة و تسجيل جوانبها أو خصائصها بهدف كسب معرفة جديدة (بوحوش.2007. 81) وقد إستعملنا أيضا الملاحظة بالحضور دون الإشتراك في أي نشاط ، فقط من خلال النظر و الإستماع.
- **المقابلة العيادية :** هي أداة هامة للحصول على المعلومات من خلال مصادرها البشرية و تمكن الفاحص من دراسة و فهم التغيرات النفسية للمفحوص و الإطلاع على مدى إنفعالاته و تأثيره بالمعلومات التي يقدمها و الكشف على المعلومات المطلوبة فهي أداة للتبصير و التفاعل الديناميكي (عشاشة، 2020، ص.174) وقد تم إجراء المقابلة بأنواعها : الحرة و غير الموجهة و الموجهة .
- **الإستبيان:** هو أداة لتجميع بيانات ذات صلة بمشكلة بحثية معينة و ذلك عن طريق ما يقرره المستجيبون لفضيا في إجابتهم على أسئلة التي يتضمنها الإستبيان (مازن، 2012، ص.66)
- **برنامج الحزمة الإحصائية SPSS:** و هو إختصار لإسم الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية statistical package of social science وهي حزمة كمبيوترية إحصائية شائعة لإدارة البيانات و التحليل الإحصائي . وهي نظام متكامل لبرامج الكمبيوتر تم وضعها في البداية من أجل تحليل بيانات العلوم الإجتماعية . (باهي و الأزهرى 2010، ص.634).

أ. مقياس الصلابة النفسية :

يتكون مقياس الصلابة النفسية (bortone & all ,1989,pp327-328) من 45 فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد ويستجاب على المقياس وفقا لتدرج خماسي على طريقة ليكرت (أبدا - أحيانا - غالبا - دائما) و تصحح على التوالي بالدرجات (0 - 1 - 2 - 3) بإستثناء الفقرات السلبية (3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 9 - 10 - 11 - 12 - 14 - 16 - 18 - 20 - 23 - 24 - 26 - 27 - 28 - 29 - 31 - 32 - 34 - 35 - 37 - 38 - 40 - 41 - 43 - 44 - 45) إذ تصحح بطريقة عكسية على التوالي (3 - 2 - 1 - 0) وتحسب درجة المفحوص على المقياس بجمع درجاته على كل بعد و جمع درجاته على جميع الأبعاد لحساب درجة الكلية للصلابة النفسية وفيما يلي الأبعاد التي تناولها مقياس الدراسة :

1. الأبعاد الصلابة النفسية :

(1) البعد الإلتزام :

الجدول رقم (04) : بعد الإلتزام مقياس الصلابة النفسية

عبارات السلبية	عبارات الإيجابية	
45-44-41-37-24-23- 18-9-7	39-25-17-8-1	الفقرات

الجدول رقم 04 يوضح بعد الإلتزام بمقياس الصلابة النفسية

(2) البعد التحدي :

الجدول رقم (05) : بعد التحدي مقياس الصلابة النفسية

عبارات السلبية	عبارات الإيجابية	
-38-35-32- 27- 20- 16- 12- 6- 5 . 40	. 36- 33- 30- 21- 15	فقرات

الجدول السابق يوضح بعد التحدي لمقياس الصلابة النفسية .
(3) البعد التحكم :

الجدول رقم (06) : بعد التحكم مقياس الصلابة النفسية

عبارات السلبية	عبارات الإيجابية	
3 - 4 - 10 - 11 - 14 - 26 - 28 -	2 - 13 - 19 - 22 - 42 .	فقرات
29 - 31 - 34 - 43 .		

الجدول السابق يوضح بعد التحكم لمقياس الصلابة النفسية

• الخصائص السيكومترية للمقياس :

أ. الصدق :

• صدق المترجمين :

تم ترجمة المقياس من اللغة الإنجليزية إلى العربية من طرف أساتذة متخصصين في اللغة الإنجليزية وتم تحقق من سلامة العبارات لغويا كما هو موضح في الجدول رقم (07)

الجدول رقم (07) : الأساتذة المختصين في اللغة الإنجليزية و العربية

إختصاص	الأساتذة المترجمين
اللغة الإنجليزية	الأستاذة خالدي
اللغة الإنجليزية	الأستاذة عثمانى
اللغة العربية	الأستاذة بن دريعة
اللغة العربية	الأستاذة رجداوي

الجدول رقم 07 يوضح الأساتذة المترجمين للترجمة الأولية و الترجمة العكسية اللغة الإنجليزية و اللغة العربية .

• صدق المحكمين :

يعرف هذا النوع من الصدق على الباحث أن يعرض أداة جمع البيانات على مجموعة من المحكمين العلميين المتخصصين في موضوع البحث بصفة خاصة و في تدريس مادة البحث العلمي بصفة عامة , وذلك حتى يدلو برأيهم في الأداء من حيث جوانب عديدة منها : الشكل - الصياغة و الترتيب و سلامة البنود أو الأسئلة و مدى مناسبتها للمجال أو الموضوع المراد قياسه (ص183 , أبو النصر , 2004) وعليه قدمت الباحثة بعرض الإستبانة على 5 محكمين من مختصين في علم النفس "ملحق رقم (04) وبذلك يهدف التأكد من مناسبة المقياس لما أعد لأجله وسلامة صياغة فقراته مع القيام ببعض التعديلات اللغوية إذ ا قام جميع المحكمين بالإطلاع على المقياس و إبداء جملة من التعليقات و الملاحظات عليها وتم حذف بعض العبارات وعدلت بعضها كما هو موضح في الملحق رقم (04)

الجدول رقم (08) : الأساتذة المحكمين لمقياس الصلابة النفسية

رقم	إسم المحكمين	الدرجة العلمية
01	بوعريشة	أستاذ متخصص في قياس النفسي
02	بن عمارة	ممارسة إكلينيكية و أستاذة محاضرة
03	جلولي سمير	ممارس إكلينيكي
04	بلال مرسلي	ممارس إكلينيكي
05	دحو أمين	ممارس إكلينيكي

الجدول رقم (08) : يوضح الجدول السابق محكمين لمقياس الصلابة النفسية .

(1) البعد الاول : الإلتزام

• الجدول رقم (09) : نسبة إتفاق المحكمين لبعء الإلتزام

نسبة الإلتفاق %	المحكم الخامس	المحكم الرابع	المحكم الثالث	المحكم الثاني	المحكم الأول	رقم العبارة
74	100	70	100	50	50	1
73	100	70	100	70	25	7
94	100	100	70	100	100	8
78	70	100	100	70	50	9
74	70	100	50	100	50	17
5	0	25	0	0	0	18
20	0	50	25	0	25	23
55	50	100	50	50	25	24
68	100	70	50	70	50	25
15	50	25	0	0	0	37
63	70	70	50	100	25	39
74	100	100	50	70	50	41
78	70	100	70	100	50	44
82	70	100	100	70	70	45

(2) البعد الثاني التحدي

الجدول رقم (10) : نسبة إتفاق المحكمين لبعد التحدي

رقم العبارة	المحكم الاول	المحكم الثاني	المحكم الثالث	المحكم الرابع	المحكم الخامس	نسبة الاتفاق %
5	100	100	100	100	100	100
6	25	70	100	50	70	63
12	25	70	50	25	50	44
15	50	70	100	70	70	72
16	50	25	50	70	50	49
20	25	70	100	70	50	63
21	70	100	100	70	50	78
27	100	100	100	100	70	94
30	100	50	70	100	100	84
32	50	70	100	100	70	78
33	70	50	100	70	100	78
35	25	70	100	100	70	73
36	50	70	100	100	70	78
38	0	25	0	0	50	15
40	0	25	25	25	25	20

(3) البعد الثالث التحكم

الجدول رقم (11) : نسبة إتفاق المحكمين لبعد التحكم

رقم العبارة	المحكم الاول	المحكم الثاني	المحكم الثالث	المحكم الرابع	المحكم الخامس	نسبة اتفاق %
2	50	100	50	70	100	74

50	25	50	25	100	50	3
65	50	100	100	50	25	4
69	70	100	100	50	25	10
29	70	25	25	0	25	11
53	50	50	70	25	70	13
30	50	25	0	25	50	14
68	50	70	100	70	50	19
72	70	50	100	70	70	22
94	70	100	100	100	100	26
78	100	70	100	50	70	28
15	25	25	0	25	0	29
54	100	70	50	50	0	31
54	100	25	70	50	25	34
78	100	100	70	70	50	42
35	25	0	25	50	25	43

- بعد عرض الاستبيان على 5 محكمين و عليه بعد الرد تم حساب نسبة اتفاق محكمين لكل عبارة مع مراعاة الملاحظات و التعديلات التي طرحها المحكمين
- تم حساب معدل الاتفاق كالتالي :

$$\text{المحكم 1} + \text{المحكم 2} + \text{المحكم 3} + \text{المحكم 4} + \text{المحكم 5} = \text{نسبة الإتفاق} .$$

جمع نسب المحكمين لكل عبارة على حدا و قسمتهم على عدد محكمين مثال للعبارة الاولى : 50

$$94 = 5 / 100 + 100 + 100 + 100 + 70 \text{ هي نسبة الاتفاق}$$

- تم حذف وتعديل على بعض العبارات حسب ما ذكره بعض المحكمين

- تم تحكيم مقياس كخطوة أولية و عليه تم حساب نسبة إتفاق لكل عبارة و بالتالي أي عبارة تحت 50 % و عليه تم حذف العبارات التالية كما هو موضح في الجدول التالي :

الجدول رقم (12) يوضح الفقرات المحذوفة .

18 - 23 - 37 - 12 - 38 - 40 - 14 - 29 - 34 - 43 .	العبارات المحذوفة من الإستبيان
--	-----------------------------------

الجدول رقم 12 يوضح العبارات التي تم حذفها بعد صدق المحكمين و متمثلة في 10 عبارات

الجدول رقم (13) : أبعاد مقياس الصلابة النفسية بعد التحكيم .

الأبعاد	الفقرات الإيجابية	الفقرات السلبية
بعد الإلتزام	39-25-17-8-1	45-44-41-24-9-7
بعد التحدي	36-33-30-21-15	35-32-27-20-16-6-5
بعد التحكم	42-22-19-13-2	34-31-28-26-14-10-3

الجدول رقم (13) يوضح فقرات الإيجابية و سلبية لكل بعد من أبعاد الصلابة النفسية بعد تعديلها و حذف بعض منها .

• صدق التمييزي مقارنة طرفية :

تم حساب صدق بطريقتين الثانية ألا وهي صدق التمييزي مقارنة طرفية عرفه المحمدي 2022 بمعنى تحديد قدرة الإختبار التمييزية بين الأداء الجيد أو الضعيف أو السلوك المرضي وغير المرضي أو المعرفة الشاملة و القاصرة (ص 251 , المحمدي , 2022) ,

الجدول رقم (14) : جدول إختبار "ت" لدلالة المعنوية .

الدرجات	متوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	"ت" المحسوبة T	مستوى المعنوية	مستوى الدلالة sig	درجة الحرية DF
الدرجات الدنيا	61,55	-4,06	-7,936	0.00	0.99	52
الدرجات العليا	68,22	-1,57				

الجدول السابق (14) يوضع الدلالة المعنوية لعينين المستقلتين ل إختبار ت لمقياس الصلابة النفسية .

بما أن قيمة مستوى دلالة المعنوية 0.05 فإن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط أفراد الدرجات الدنيا و متوسط أفراد الدرجات العليا وعليه هذا الإستبيان صادق لما أعد له ومميز بين درجات الدنيا و العليا للمفحوصين .

ب. الثبات :

• ثبات إختبار و إعادة الإختبار .

تم حساب ثبات إعادة الإختبار و يعرف على أنه تقديم إختبار لمجموعة نفسها من المشاركين في وقتين مختلفين و قد يتتبع الزمان مباشرة (ثبات إختبار و إعادة إختبار الفوري أو ينفصلان عن بعضهما بعدد من أيام أو الأسابيع هنا يجب أن يخلص المشاركون على نتائج متشابهة في الإختبار في كلا الزمنين كلما زاد تشابه النتائج زاد ثبات إعادة التطبيق)
جونسن , 2014 , ص 96 ,

تم تطبيق مقياس الصلابة النفسية على عينة تتألف من 15 فردا متوزع بالتساوي من ذكور و إناث , و بعد مرور 15 يوما تم إعادة تطبيق نفس مقياس على نفس العينة وبالنفس الظروف وتم حساب معامل الارتباط بيرسون بين التطبيق الاول و التطبيق الثاني . كما هو موضح في الجدول :

الجدول رقم (15) : معامل إرتباط بيرسون بين تطبيق الأول و التطبيق الثاني .

معامل إرتباط بيرسون person		العينة
0.869	التطبيق الأول	15
	التطبيق الثاني	15

بما أن معامل إرتباط بيرسون PERSON بلغ 0.869 بين التطبيق الأول و التطبيق الثاني لعينة مفاها 15 فرد وهذا على مايدل عل علاقة قوية بين درجات التطبيق الاول و التطبيق الثاني وعليه فإن المقياس ثابت .

• طريقة ألف كرونباخ :

يطلق عليها معادلة كرونباخ **CRONBACH FORMULA** ويتم فيها حساب معامل ثبات عن طريق حساب معامل ألفا alpha coefficient ويرمز له (α) وهو معامل التجانس الداخلي للمقياس ويشير إلى الخاصية الداخلية التي يتمتع بها المقياس التي تنشأ من العلاقة الإحصائية بين فقرات (ص228 , 2013 , العفون و جليل) وعليه تم حساب ثبات المقياس وتحصلنا على درجة 0.253 وهي ضعيفة .

الجدول رقم (16) : معامل الثبات ألفا كرونباخ

معامل الثبات	
ألفا كرونباخ Alpha de Cronbach	عدد فقرات Nombre d'éléments
0,253	35

الجدول رقم (16) : يوضح معامل ثبات ألفا كرونباخ لمقياس الصلابة النفسية وكما هو موح أن معامل بلغ 0.253 وهو درجة جد ضعيفة للثبات .

- تم تحسين مستوى ثبات المقياس من خلال حذف عبارات التالية : رقم 28 - رقم 25 - رقم 22 - رقم 26 - رقم 23 - رقم 21 - رقم 34 - رقم 35.

الجدول رقم (17): معامل ثبات ألفا كرونباخ بعد تحسينه .

معامل الثبات	
ألفا كرونباخ Alpha de Cronbach	عدد الفقرات Nombre d'éléments
0,804	26

الجدول السابق يوضح معامل ثبات بعد تحسينه وحذف عبارات حتى بلغ درجة 0.804 وهيا درجة جيدة من ثبات مقياس

• أبعاد مقياس الصلابة النفسية بعد حساب الخصائص السيكومترية

تم حساب الخصائص السيكومترية من خلال تطبيق نوعين من الصدق و نوعين من الثبات كما تم ذكره سابقا وملحق رقم (05) يوضح مقياس الصلابة النفسية بعد حساب الخصائص السيكومترية وتعديل و حذف بعض العبارات .

• الأبعاد الصلابة النفسية :

الجدول رقم (18) : أبعاد المقياس الصلابة النفسية بعد حساب الخصائص السيكومترية .

الأبعاد	الفقرات الإيجابية	الفقرات السلبية
بعد الإلتزام	24-20-7-1	25-19-8-6
بعد التحدي	23-22-21-17-14-12	16-13-5-4
بعد التحكم	26-18-15-10-2	11-9-3

الجدول السابق يمثل مقياس الصلابة النفسية بنسخته المعدلة و الأخيرة بحيث نجد كل بعد و فقراته الإيجابية و السلبية .

• مفتاح مقياس الصلابة النفسية :

لم يتم إيجاد مفتاح لتصحيح المقياس (حسب حدود الباحثة) وعليه تم حساب الدرجة الحدية للمقياس من طرف الباحثة :

الدرجة الحدية = مجموع درجات مقياس التقدير × عدد فقرات المقياس / عدد درجات مقياس التقدير

$$26 \times \frac{6}{4} = 39$$

وبالتالي 39 الدرجة الفاصلة في وجود الصلابة النفسية من عدمها عند الممرضين

- أي 39 درجة فما فوق تؤكد وجود صلابة النفسية
- أقل من 39 درجة عدم وجود صلابة النفسية

- الجدول رقم (19) : درجة الحدية لمقياس الصلابة النفسية

أكثر من 39 درجة	أقل من 39 درجة	درجة الحدية
وجود صلابة نفسية	عدم وجود صلابة نفسية	دالتها

الجدول السابق يمثل درجات مقياس الصلابة النفسية لمعرفة وجودها من عدمها .

ب. برنامج العلاج النفسي الواقعي :

إعتمدنا في دراستنا على تطبيق برنامج العلاج النفسي الواقعي وهذا من خلال تدريب الحالات على تقنيات علاجية تكونت من 6 إلى 14 خطوات حسب ما تتطلبه الحالة.

1. مصادر بناء البرنامج :

- إطلاع على العديد من دراسات المتعلقة بموضوع الصلابة النفسية
- النظر إل العلاج من خلال مفهومه , خطواته , أساسياته , إستراتيجياته ووجهة نظر ويليام جلاسر W.GLASSER عن العلاج و تطوره .
- محاولة دمج السمة المدروسة مع هذا العلاج حيث ملاحظة أن أبعاد الصلابة النفسية تتوافق مع مكونات العلاج النفسي الواقعي .

2. أهداف الإجرائية للبرنامج :

- بناء العلاقة الإرشادية علاجية بين الحالات و الباحثة
- كشف عن أهداف العلاج الواقعي وربطها مع متغير الصلابة النفسية من أجل تحسينه
- تلقين الحالات مفهوم الصلابة النفسية من حيث ماهيتها أبعادها و خصائص أفراد ذوي الصلابة النفسية المنخفضة و تأثيرها على حياة الفرد وكذا ربطها مع نظرية ويليام جلاسر W.GLASSER
- توضيح أبعاد الصلابة النفسية (الإلتزام - التحكم - التحدي) و مكونات أساسية للعلاج الواقعي (المسؤولية - الصواب و الخطأ - الواقعية) .
- توجيه الحالات على أنماط سلوكياتهم وتعليمهم طرق مناسبة لتحكم في السلوك و أفكارهم بطريقة فعالة.
- تحديد السلوك الحاضر ,تعليم حالات أنماط جديدة تتناسب مع حياة مهنية و شخصية لحالات .
- تلقين و تعليم طرق و مهارات حل مشاكل و محاولة تعليم الحالات سلوكيات مسئولة و جديدة .
- التعرف على مهارة إتخاذ القرار و التدريب عليها .
- تعرف على طرق و مهارات الإتصال و التواصل لحالات .
- تعرف على كيفية إدارة ضغوط النفسية من خلال إستراتيجيات معينة وهذا لتحسين مستوى الصلابة النفسية .
- جعل حالة تدرك المحيط الواقعي التي تعيشه و تصوراتها التي ترسمها من خلال صياغة خطط للتغيير .
- التغذية الراجعة للبرنامج العلاجي الواقعي و إجابة عن أسئلة وإستفسارات حالات و توضيحها .
- فتح مجال حالات في مشاركة مشاعرهم بعد كل جلسة علاجية من تطبيق برنامج الإرشادي .

3. الفئة المستهدفة من البرنامج :

تم وضع البرنامج الحالي للعينة من ممرضين مستشفى بن زرجب الذين حصلوا على درجة منخفضة أو متوسطة في

مقياس الصلابة النفسية .

4. مدة البرنامج :

تم تحديد هذا برنامج زمنيًا بشهرين في مستشفى بن زرجب بولاية عين تموشنت وقد بدأ البرنامج خلال الفصل الدراسي

أول من العام الدراسي (2022/2023)

5. محتوى البرنامج :

الجدول رقم (20): جدول نموذج لبرنامج العلاج الواقعي .

رقم الجلسة	أهداف الجلسة	تقنيات المستخدمة في الجلسات
01	<ul style="list-style-type: none"> - التعرف على تاريخ الحالة . - إعطاء حالات فكرة عن نظرية الواقعية كمدخل للعلاج . - التعريف بالبرنامج العلاجي من حيث أهدافه ,مدته ,زمنه , مكانه مع تحديد واجبات المترتبة على كل حالة - بناء عقد علاجي . 	<ul style="list-style-type: none"> - مقياس الصلابة النفسية القبلي - الحوار و المناقشة
02	<ul style="list-style-type: none"> - إكساب الحالات المعلومات المتعلقة بالصلابة النفسية من حيث ماهيتها أبعادها , خصائص كل من الأفراد ذوي الصلابة النفسية المرتفعة و المنخفضة . - تعرف على يوميات الممرضة . - تأثير الصلابة النفسية على حياة الفرد من مختلف الجوانب - أثرها على السلوك تحت نظرية الإرشاد الواقعي . 	<ul style="list-style-type: none"> - الحوار و المناقشة - التنفيس الإنفعالي
03	<ul style="list-style-type: none"> - دمج علاج النفسي الواقعي مع الصلابة النفسية . - تدريب الحالة على الانفتاح و الاهتمام باللحظة الراهنة وعدم التركيز على الأحداث الماضي . 	<ul style="list-style-type: none"> - مناقشة و الحوار - التعزيز الإيجابي . - خطوات واقعية لتعليم السلوك .

<p>- إعادة التعلم التقويم الذاتي .</p>	<p>- تدريب الحالة على تركيز على السلوك بدل المشاعر التي تصاحبه أو التي تصحبه .</p>	
<p>- الحوار و المناقشة - خطوات واقعية لتعليم السلوك , إعادة التعلم التقويم الذاتي .</p>	<p>- جعل الحالة تصدر أحكام قيمة على سلوكها مما يجعلها تدرك نفسها بنفسها مع جعلها تقرر إذا كان سلوكها أفضل أو لا - تلقين الحالة إستراتيجية البدائل لسلوكها من خلال توعيتها .</p>	<p>04</p>
<p>- استمارة تسجيل - المقابلة نصف الموجهة - مهارات التنظيم .</p>	<p>- تعيين خطة معينة و العمل على بلوغها من أجل تعديل سلوك الحالة وهذه خطوة تتم فقط إذا ماتم إصدار الأحكام الصحيحة من طرف الحالة .</p>	<p>05</p>
<p>- مناقشة و الحوار - الحديث الذاتي</p>	<p>- التنفيس الإنفعالي عن وظيفة الحالة و أهم صعوبات التي واجهتها الحالة . - السلوكات التي ظهرت مع الضغط النفسي . - جعل حالة تنقيد بالخطة الموضوعية و أنه لا مجالاً لتبريرات . - تعليم مهارات حل مشكلات</p>	<p>06</p>
<p>- مناقشة و الحوار - التعزيز , المراقبة الذاتية .</p>	<p>- بناء النظرة الإيجابية لذات الحالة من خلال تحدثها عن إنجازاتها.</p>	<p>07</p>
<p>- مناقشة و الحوار - مهارات التنظيم</p>	<p>- تعليم مهارات إتخاذ القرار - تلقين حالات مهارات الإتصال و التواصل</p>	<p>08</p>
<p>- مشاركة بالملاحظة المباشرة</p>	<p>- ملاحظة مباشرة لعمل الحالة - جعل الحالة تسيطر على إتجاه العلاقة مع ذاتها و مع الآخرين .</p>	<p>09</p>
<p>- مقياس الصلابة النفسية البعدي</p>	<p>- القياس البعدي لتقييم البرنامج العلاجي.</p>	<p>10</p>

الجدول رقم (20) يمثل نموذج لبرنامج علاجي موضحا عدد الجلسات و التي بلغ عددها 10 جلسات و هدف من كل جلسة ..

(3) عينة الدراسة الإستطلاعية :

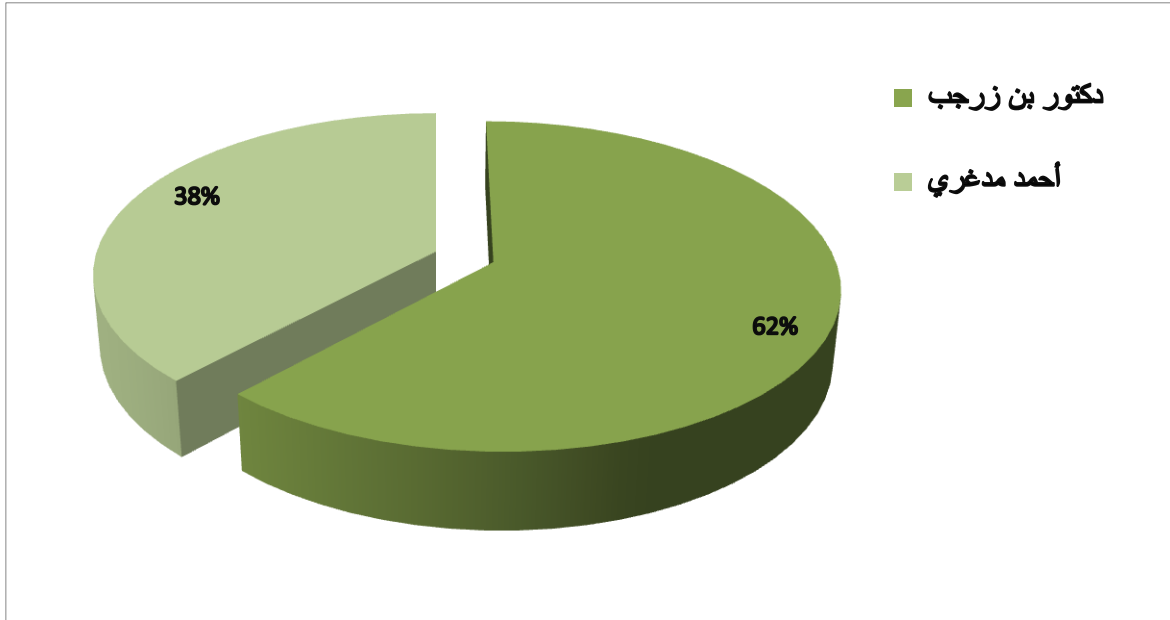
تكونت العينة الدراسة الإستطلاعية من 81 مريضين موزعة على مستشفيات العامة بولاية عين تموشنت كالجدول

التالي :

جدول رقم(21): خصائص عينة الدراسة و توزيعهم حسب مستشفى .

النسبة المئوية	عدد المرضى	المدرسة
62%	50	الدكتور بن زرجب
38%	31	أحمد مدغري
100%	81	المجموع

الجدول رقم (21) يوضح خصائص العينة الإستطلاعية و توزيعهم حسب كل مستشفى و 81 ممرضة .



الشكل رقم (09): دائرة نسبية تمثل توزيع عينة إستطلاعية :

الشكل رقم (09) يوضح توزيع عينة الدراسة لكل مستشفى على شكل دائرة نسبية وكما هو ملاحظ أكبر عينة كانت من مستشفى دكتور بن زرجب .

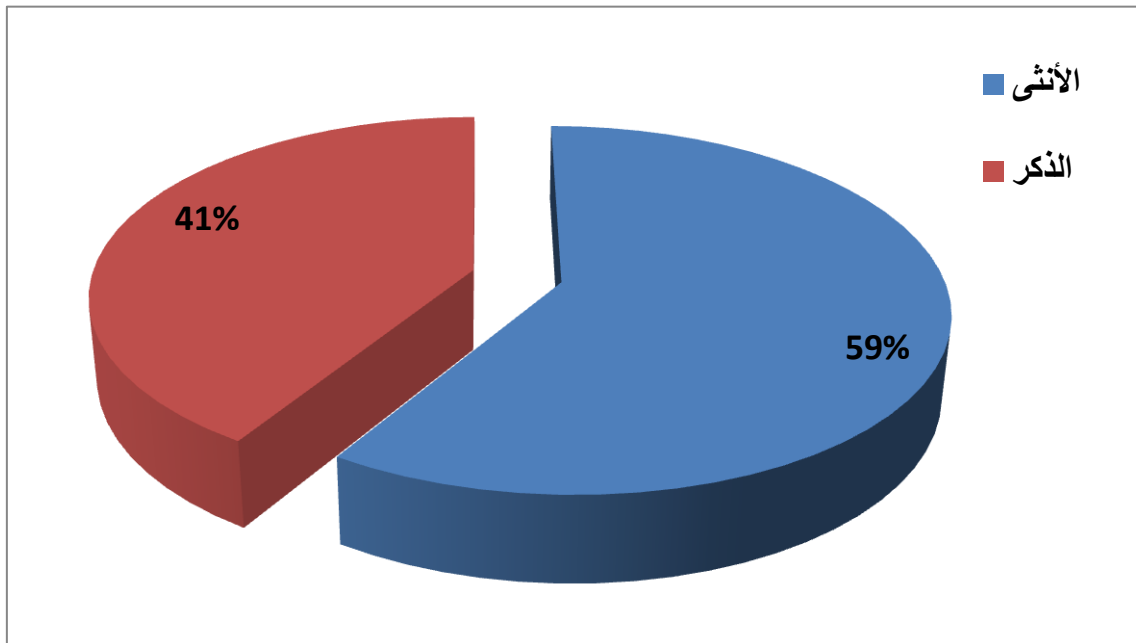
4) مميزات عينة الدراسة الإستطلاعية:

(1) حسب متغير الجنس :

الجدول رقم (22) : توزيع حسب متغير الجنس .

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
41%	33	ذكر
59%	48	أنثى
100%	81	المجموع

الجدول رقم (22) يفسر الجدول السابق توزيع العينة الإستطلاعية حسب جنس .



الشكل رقم(10): دائرة نسبية لتوزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب متغير الجنس .

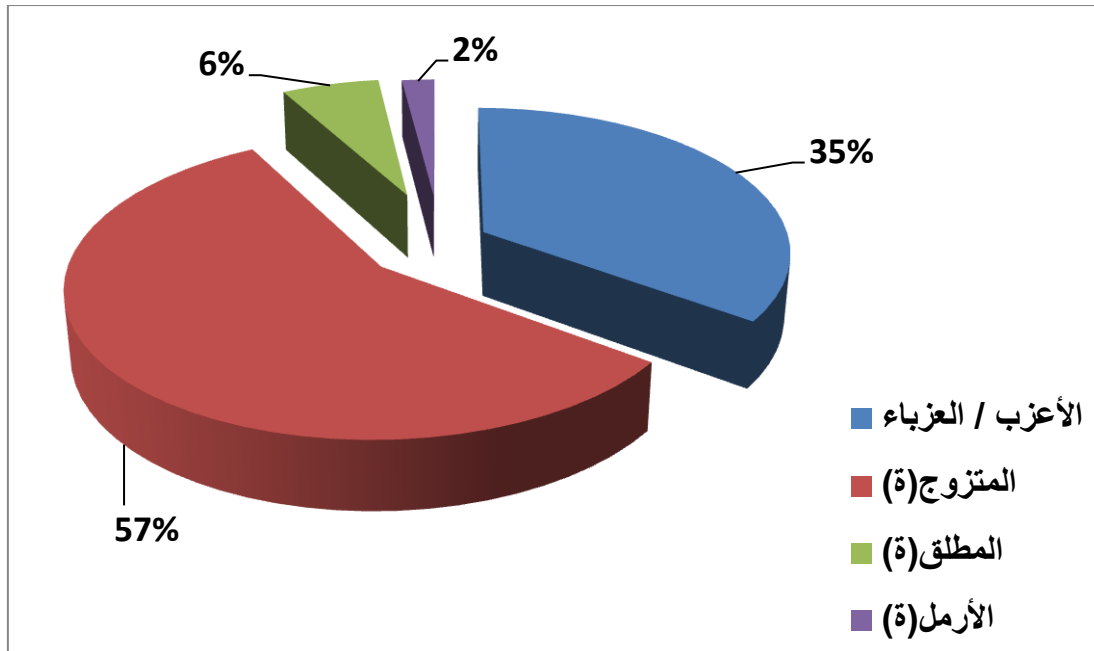
الشكل رقم (10) : يمثل نسب توزيع المرضيين حسب متغير الجنس إذ نجد أن نسبة الإناث أكثر من الذكور و هي كاتالي 56 % لإناث و 41 للذكور % .

2) حسب متغير الحالة الإجتماعية :

الجدول رقم (23) : توزيع حسب الحالة المدنية

الحالة المدنية	التكرار	النسبة المئوية
أعزب/ العزباء	28	35%
المتزوج(ة)	46	57%
المطلق(ة)	6	6%
الأرمل(ة)	2	2%
المجموع	81	100%

الجدول رقم (23) يفسر الجدول السابق أن حالة الإجتماعية متزوج تحتوي على أكبر عدد ممرضين على عكس الأرمل .



الشكل رقم(11) : دائرة نسبية لتوزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب متغير الحالة المدنية .

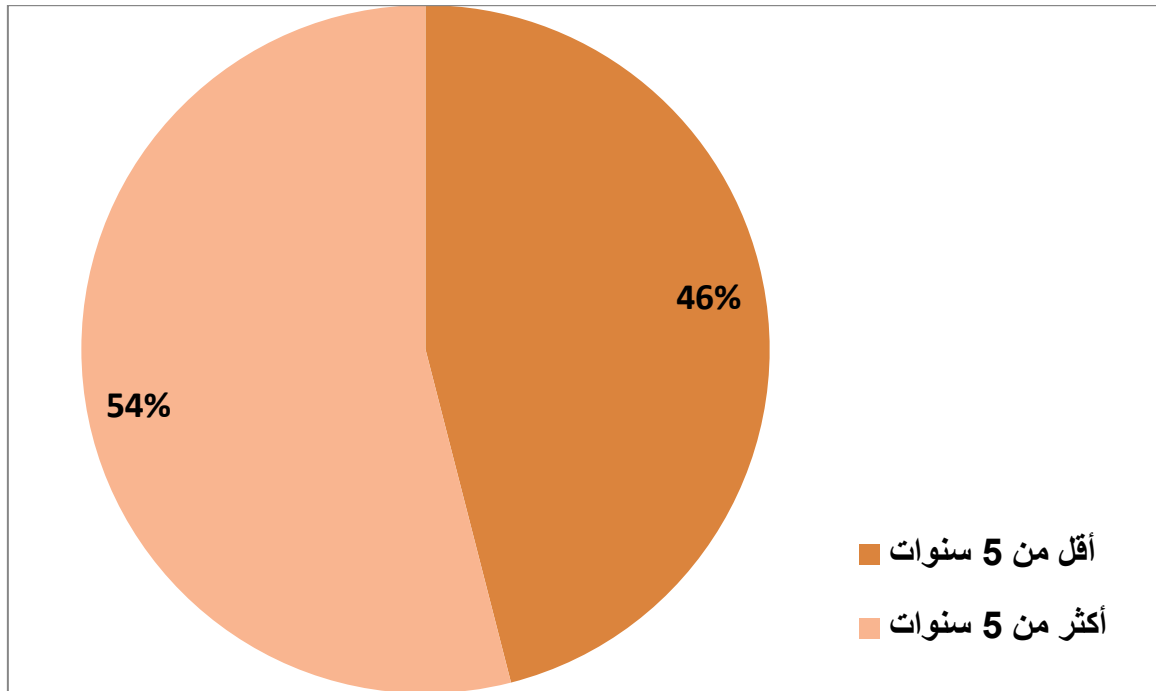
الشكل رقم (11) : يمثل نسب توزيع الممرضين حسب الحالة المدنية إذ نجد أن المتزوجين منهم بلغ نسبت 57% أكثر من باقي الحالات

(3) حسب الأقدمية و خبرة في العمل :

الجدول رقم (24) : توزيع العينة حسب الأقدمية و الخبرة

الخبرة	التكرار	النسب المئوية
أقل من 5 سنوات	44	46%
أكثر من 5 سنوات	37	54%
المجموع	81	100%

الجدول رقم (24) يبين تكرار لخبرة لدى ممرضين ونجد أن أكثر من 5 سنوات بلغت نسبة 56 في حين أن الخبرة أقل من 5 سنوات بلغت 46



الشكل رقم (12) توزيع العينة الإستطلاعية حسب متغير الأقدمية و الخبرة .

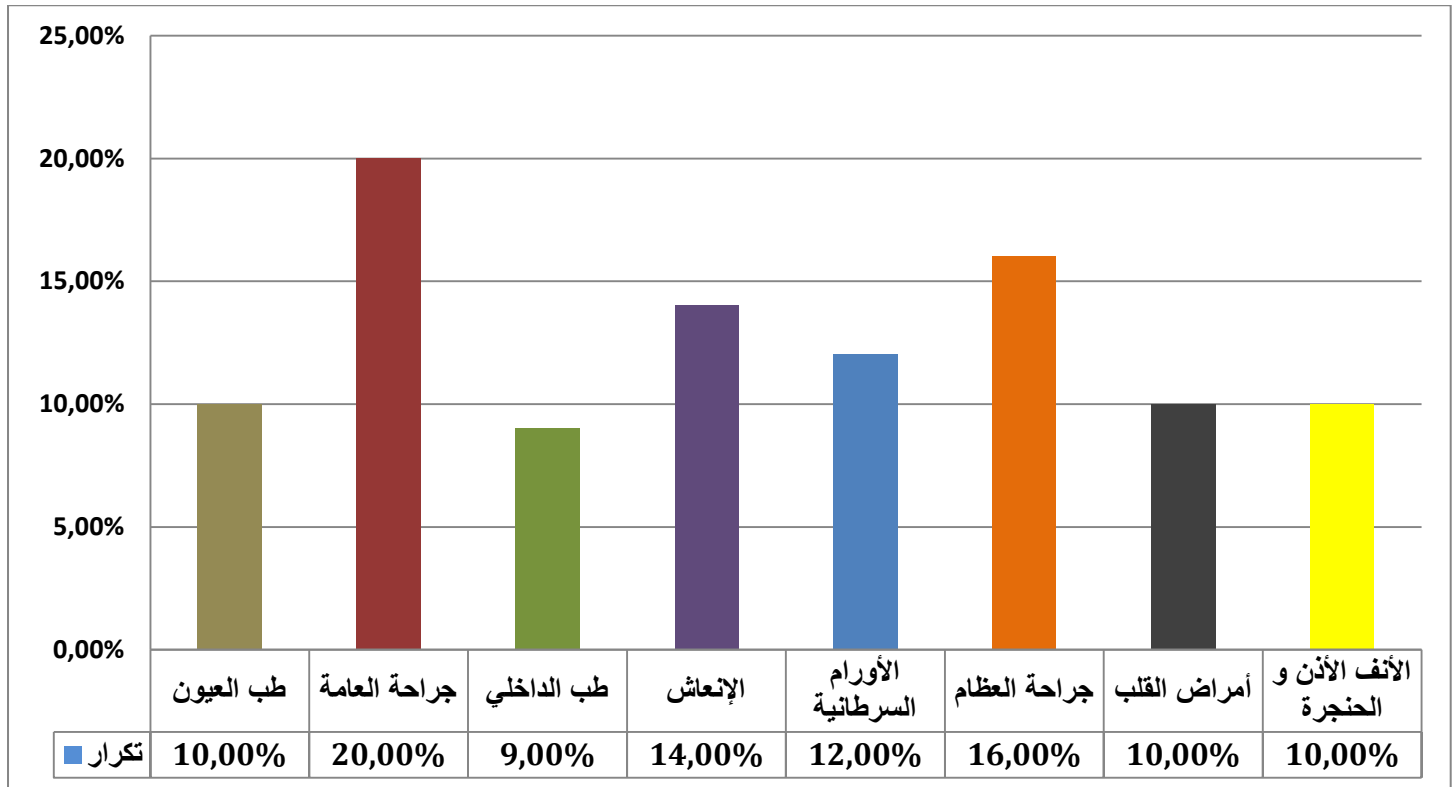
الشكل رقم (12) : توضح الدائرة النسبية السابقة توزيع العينة الإستطلاعية حسب متغير الأقدمية و الخبرة في العمل إذ نجد أن 54% تمثل خبرة أكثر من 05 سنوات في حين أن خبرة أقل من 5 سنوات بلغت 46% .

4) حسب المصلحة :

الجدول رقم (25): توزيع العينة الإستطلاعية حسب المصلحة .

المصلحة	التكرار	النسبة المئوية
طب العيون	8	10%
جراحة العامة	16	20%
طب الداخلي	7	9%
الإنعاش	11	14%
الأورام السرطانية	10	12%
جراحة العظام	13	16%
أمراض القلب	8	10%
الأنف الأذن و الحنجرة	8	10%
المجموع	81	100%

الجدول رقم (24) يبين تكرار النسبي حسب مصلحة التمريض .



الشكل رقم (13) : أعمدة تمثل توزيع العينة حسب المصلحة .

الشكل رقم (13): يمثل أعمدة البيانات لتوزيع العينة الإستطلاعية حسب مصلحة التمريض و بملاحظتنا لنسب المئوية نجد أكبر نسبة تآرجحت لمصلحة الجراحة العامة .

• مستوى الصلابة النفسية عند مرضين:

الجدول رقم (26) : بين عدد المرضين و نتائجهم في قياس الصلابة النفسية .

39- ما فوق	39 - وما أقل	مجموع الدرجات على مقياس الصلابة النفسية
وجود صلابة نفسية	عدم وجود صلابة	مستوى الصلابة النفسية
78	3	عدد مرضين

الجدول رقم (26): يبين توزيع عينة المرضي من حيث مستوى الصلابة النفسية إذ يظهر أن من بين 81 ممرضة فقط 03 (2 إناث-1 ذكر) وجد لديهم مستوى منخفض في الصلابة النفسية في حين أظهرت نتائج 79 ممن حصلو على المستوى المرتفع من الصلابة النفسية.

• خلاصة الفصل :

لقد تم التطرق في هذا الفصل الى المنهج المتبع في هذه الدراسة المتمثل في المنهج الوصفي و المنهج الاكيني القائم على دراسة الحالة ،وكذا أدوات و إجراءات الجانب التطبيقي من خلال شرح وتفصيل الخطوات ، كما ذكرنا حدود الدراسة المكانية ،الزمانية والبشرية والدراسة الاستطلاعية بغية الوصول الى نتائج موضوعية قابلة للتحليل والتفسير والمناقشة.

الفصل السادس : تقديم الحالات و مناقشة الفرضيات

• تمهيد

1) تقديم الحالات

2) تقديم الحالة الأولى .

3) تقديم الحالة الثانية .

4) مناقشة الفرضيات على ضوء النتائج المتحصل عليها

- مناقشة الفرضية العامة .

- مناقشة الفرضيات الجزئية.

• الخاتمة

• التوصيات و الإقتراحات

• تمهيد

في فصلنا هذا سنتطرق الى الحالات المدروسة . وذلك بتقديم الحالات وجمع البيانات الأولية و عرض خطة تطبيق العلاج و ملخص المقابلات المجرأة مع الحالات الثلاث لنقوم فيما بعد بمناقشة و تحليل النتائج المحصل عليها بالاستناد الى النظريات و الدراسات السابقة .

1) تقديم الحالات :

أ. تقديم الحالة الأولى :

1)البيانات الأولية :

- الاسم : صليحة
- السن : 23
- الجنس : أنثي
- المهنة : ممرضة
- المصلحة : جراحة العامة
- الاقدمية في التمريض : 1 سنوات
- حالة الاجتماعية : عزباء

2) المعلومات العائلية للحالة :

• الوالدين :

- الوظيفة : الأم ربة منزل
- المستوى الثقافي : متوسط
- المستوى الإقتصادي : متوسطة

• الإخوة :

- عددهم : 04

01

إناث

03

ذكور

- جنسهم :

- العلاقة السائدة داخل الأسرة : نسق أسري متوتر , رابطة الأسرية متفككة مع ظهور تكتلات في العائلة .

3) التاريخ الشخصي للحالة :

- التاريخ التعليمي : سن دخول المدرسة 05 سنوات , تحصيل جيد للحالة , المادة الدراسية المفضلة العلوم الطبيعية و الحياة - العلوم التجريبية , الصداقات في المدرسة : الحالة إنطوائية نوعا ما لقت صعوبة في تكوين صداقات .
- التاريخ المهني :
- الميول المهنة : تمريض و تطبيب وتقديم المعالجة منذ الصغر , عدم التوافق المهني مع الزملاء و الرؤساء

- الإهتمامات و العادات : تحب الحالة السفر و إكتشاف مناطق في رحلات منظمة .
- السوابق المرضية :
- لا توجد سوابق مرضية , الحالة تتمتع بصحة جيدة .

(4) شبكة الملاحظة :

- الهيئة : طويلة بشرة قمحية بنية العينين الشعر متوسط الطول ممثلة الجسم ملامح الوجه بارزة .
- الهندام : ترتدي ملابس مهذمة و ملفة للنظر مرات و مرات عادية
- النشاط الحركي : صاحبة نوعا ما في صوتها تتحرك بإستمرار من غرفة لغرفة و من مكتب لمكتب .
- الاتصال : وجدت صعوبة في بادئ الأمر كونها متشككة سريعة الكلام غير واضحة لا تهتم بأراءولا تصغي تبحث فقط عن ما يصغي لها .
- اللغة : تتكلم اللغة الفرنسية ممزوجة بالعربية مرات اللهجة العامية .
- محتوى التفكير : متناقضة في أفكارها حول سردها لواقع حياتها .
- الذاكرة : ممتازة تتذكر كل تفاصيل بدقة .
- الإنتباه : إنتباه جيد مع تركيز عالي مع تعقيب بعض مرات .

(5) الإختبارات السيكولوجية المطبقة على الحالة :

- تم تطبيق مقياس الصلابة النفسية وتحصلت الحالة على درجة 36 وهي درجة منخفضة .تؤكد عدم وجود الصلابة النفسية .

(6) الصيغة التشخيصية :

- التشخيص الدينامي : من خلال نظرية كوبازا 1978 و نموذج لازوس الثلاثي لتأسس وتكوين الصلابة النفسية و من خلال مقابلات الأولية مع الحالة تبين أن الحالة تعاني من هشاشة نفسية ومن خلال السلوكات التي تم ملاحظتها و سماع أحداث حياتها نستطيع أن نقول أن هنالك عوامل تداخلت وتكونت لتسبب لها تراجع في مستوى الصلابة النفسية .

(7) جدول المقابلات :

الجدول رقم (27): جدول المقابلات مع الحالة .

رقم المقابلة	تاريخ إجراء المقابلة	المدة	مكان إجراء المقابلة	الهدف من المقابلة
01	19/12/2022	30د	مركز بم شفي	<ul style="list-style-type: none"> - كسب ثقة العميل . - تطبيق مقياس القبلي للصلابة النفسية . - استخلاص البيانات الأولية . - شرح للحالة الهدف من المقابلات . - إقامة العلاقة الإرشادية و التعهد علاجي
02	21/12/2022	50د		<ul style="list-style-type: none"> - جمع معلومات عن تاريخ الاجتماعي و النفسي و الصحي للحالة . - توضيح برنامج علاجي . - معرفة علاقة الحالة و أهلها . - كشف مشاعر الحالة إتجاه عملها .
03	25/12/2022	50د		<ul style="list-style-type: none"> - تعريف الحالة بسمة الصلابة النفسية من حيث مفهومها , أبعادها , خصائصها - واجب منزلي .
04	28/12/2022	45د		<ul style="list-style-type: none"> - ربط مكونات الصلابة النفسية و مبادئ العلاج النفسي الواقعي . - تطرق للعلاج النفسي الواقعي و مبادئه الثلاث (المسؤولية - التحكم - التحدي) - التعزيز الإيجابي . - تدريب الحالة على الإنفتاح على الماضي و إهتمام باللمحة الراهنة .

<ul style="list-style-type: none"> - تركيز على السلوك بدل المشاعر . - تلقين الحالة تصدر أحكاما على سلوكياتها . - الحوار الأروستقراطي . - ترك حالة تختار بدائل لسلوكياتها . - تدريب الحالة على وضع مخططات تشمل الرغبات الأساسية . - تدريب الحالة على ترتيب إحتياجاتها الشخصية و المهنية . 	الصحة النفسية	50د	05/01/2023	05
<ul style="list-style-type: none"> - واجب منزلي . - جعل الحالة تدون إلتزامات التي تحاول تطبيقها . 		45د	09/01/2023	06
<ul style="list-style-type: none"> - مساعدة و تدريب الحالة تحكم بسلوكياتها - جعل الحالة تتحكم في مشاعرها و إنفعالاتها . 		50د	15/01/2023	07
<ul style="list-style-type: none"> - بناء النظرة الإيجابية نحو الذات و تفكير الإيجابي بالمستقبل . - التنفيس الإنفعالي للحالة مع تركيز على سلوكيات التي تظهر . 		40د	19/01/2023	08
<ul style="list-style-type: none"> - تخفيض السلوك اللامسؤول و الإنهزامي 		مكتب سكرتير	45د	15/01/2023
<ul style="list-style-type: none"> - تدريب الحالة على إلتخاذ القرارات في الظروف الصعبة . - مشاركة الحالة يومياتها بالمصلحة . 	مكتب المصلحة	15د	19/01/2023	10
<ul style="list-style-type: none"> - تلقين الحالة الإلتجاه العلائقي علاقتها مع عائلة و العمل . 	مكتب المصلحة	30د	24/01/2023	11
<ul style="list-style-type: none"> - جعل الحالة تضع مخطط يبين إنجازاتها و إخفاقاتها مع تعزيز نظرة الإيجابية . 	مكتب بالمستشفى	30د	05/02/2023	12
<ul style="list-style-type: none"> - تقديم مقياس البعدي للصلابة النفسية 	مكتب	15د	12/02/2023	13

- تجهيز الحالة لختام العلاقة العلاجية .	بالمستشفى			
- إطلاع الحالة عن نتائج المقياس البعدي - ختم الجلسات العلاجية - تقديم نصائح و توجيهات .		30د	16/02/2023	14

يبين لنا الجدول رقم (27) تاريخ إجراء المقابلات مع الحالة الأولى التي تمثلت في إحدى عشر مقابلة وكان الهدف منها التعرف على الحالة و تاريخها النفسي و الإجتماعي , مع تطبيق برنامج العلاج النفسي الواقعي لتقييم مدى فاعليته في رفع الصلابة النفسية .

(8) ملخص المقابلات :

أجريت مع الحالة الأولى 14 مقابلات بمعدل 02 في أسبوع لمدة شهر , حيث تم في المقابلتين الأولى التعرف على الحالة و معرفة تاريخها النفسي و الإجتماعي للحالة و تطبيق المقياس القبلي لصلابة النفسية , و بعدها تم تطبيق في المقابلات الثمانية التالية برنامج علاجي النفسي الواقعي المتألف من 108 خطوات بترتيب وفي المقابلة الأخيرة تم إجراء المقياس البعدي لتقييم مدى فعالية البرنامج العلاجي .

(9) عرض المقابلات :

تم مع الحالة مقابلات الأولى تألفت من 3 مقابلات بمكتب المستشفى ثم فيها تعرف على الحالة و إستخلاص البيانات الأولى و جمع التاريخ النفسي و الإجتماعي و الصحي للحالة ومنها إقامة العلاقة الإرشادية و التعهد العلاجي ليتم بعدها بتعريف بسمة الصلابة النفسية للحالة من حيث مكوناته و أهميته في إدارة ضغوط الحياة و إتخاذ القرارات و ربطه بالعلاج المراد تطبيقه مع شرح للحالة خطوات العلاجية و إقامة خطة علاجية مع إشراك الحالة بخطة .

تم تخصيص مقابلات 11 موائية لجلسات علاجية تم من خلالها ولوج و بدأ بإقامة العلاقة الإرشادية التي أساسها المشاركة و الإدماج و جعل الحالة تتفتح على الماضي مع الغهتام باللحظة الراهنة (أحداث مع الام - وفاة الجدة) التي كانت تعتبر الملازم الوحيد للحالة هروبا من أمها " كونت كولما نضضايق نروح عند ميمما " ' التركيز على سلوك بدل المشاعر (أي جعل حالة تصبح مدركة لطبيعة سلوكها ولما تفعله) إنتقال للحاضر من خلال جعل الحالة تتكلم عن أحداث الحالية مع جعلها تصدر أحكاما على أحداث الحالية وسلوكات التي ظهرت مع ترك خيار بدائل السلوكها و ما تتصوره .

إنتقال لمرحلة تقويم السلوك تمت في هذه الخطوة جعل الحالة تدون في إستمارة الظروف التي وقعت فيها وسلوك الظاهر والذي بدر منها و خانة تمثل بديل السلوك " السلوك الأكثر واقعية " تطبيق تقنية إفصاح الذاتي selfdisclosure .

تمت في الجلسة 07 تقديم الواجب المنزلي للحالة متضمن بجدول يتضمن الإنفعالات و احساسات اتجاه مشاكل العائلية مع سلوكيات التي يظهر على الحالة وحتى أعراض الفيزيولوجية , مع وجود خانة تم بعدها بناء النظرة إيجابية للحالة نحو ذاتها و عملها و تخطيط الواقعي المسؤول اتجاه عملها و حياتها شخصية و إدارة علاقة مع أم وخلق تواصل معها

تخفيض السلوك اللامسؤول و إنهمازي متمثل في " إنسحابها من حقوقها بالعمل و معاملة التي تتعرض لها في العمل " مع جعل الحالة لا تعطي مجال لتبريرات و أذار مع تقييد بخطة التي تم تخطيط لها بمعنى جعل الحالة تقطع عهدا مع تدوينها و عمل على الإلتزام بها , تليها خطوة تطبيق تقنية القذح الذهني brainstorming

تم في المقابلة ما قبل الأخيرة تطبيق المقياس البعدي لمعرفة مدى نجاعة العلاج النفسي الواقعي مع ختم الجلسات الإرشادية .

وفي المقابلة الأخيرة تم تخصيصها لإطلاع الحالة عن نتائج إختبار البعدي وكذا تقديم النصح و التوجيهات مع تشجيعها و تعزيزها من أجل مواصلة .

(10) تحليل المقابلات :

تم إجراء 14 مقابلة مع الحالة ومن خلالها إستطاعت الباحثة جمع المعلومات المهمة حول الحالة وعلاقتها بالمشكلة المتعلقة في إنخفاض مستوى الصلابة النفسية الذي ظهر في المقياس القبلي وقد تبين أن الحالة تعاني من عدم القدرة على الدفاع عن نفسها وهذا راجع لضعف الأنا فحسب نموذج لازورس lazours أن هنالك عوامل أساسية للصلابة النفسية وهي الكالتالي 1. بنية الداخلية للفرد كونها ذات بناء هش 2. الأسلوب الإدراكي المعرفي عم إدراكها للمواقف بمنظور الواقعي وهذا راجع للمواقف مضغوطة التي تتعرض لها من طرف العمل و العائلة 3. الشعور بالتهديد و الإحباط متمثل في الشعور بالتهديدات و التمر من طرف طاقم العمل و إحباطات التي تتعرض لها كونها بالأصل كانت تتعرض لتوتر و ضغط نفسي من طرف العائلة كونها تعيش في نسق أسري مختل و متشعب بشحنات بين أفراد العائلة وهذا راجع لعامل أنها تعيش في عائلة تقليدية متمسكة بعبادات و تقاليد و أعراف (مزيريني سيرتو ماما كانت باغييتي نبطل قراسا ف سيزيام و نقعد فدار) الحالة تسكن في منطقة شبه نائية (عايشين كل واحد يعس لآخر) وهذا راجع لأصول المنطقة المتمسكين بعبادات و تقاليد أن المرأة لا تدرس ولا تعمل .

تلقت الحالة الدعم من والدها الذي كان مشجع أول لابنته لتدرس وتتجح خلال مسارها الدراسي وحتى قيامه بدفع حقوق دراسة الخاصة للحالة على عكس أم الحالة التي رفضت عمل إبنتها (قاتلي خرجتيلي عرة نسا قاعدا تدخلني و تخرجي معا

رجال و بوك جايبته نورمال) مما دفع الحالة إلى إحباط و إهمال عملها رغم كونها أحبت مجال ودرست وكرست وقتها لهذه المهنة .

(بابا و ماما ماشي متفاهمين بابا جاي يساعفني و يشاورني ماما لا جاية مبلغا تبغي غي رايبها يفوت و باغيتني نحكم دار حتى يجي مكتوب كل خطرا تقزيني حتى كلمة حلوة و ماسمعتهاش منها) تبين أن أم الحالة لم تكن ترغب بإنجاب بنات إطلاقا (أنا نحسها متبغينيش تفرزني على خوتي حتى بيني و بين أختي صغيرة) .

(11) التاريخ النفسي و الإجتماعي للحالة :

ولدت الحالة في أسرة متوسطة الدخل , تم الحديث عن تاريخها النفسي و الإجتماعي , حيث تربت و أختها الصغرى , قضت معظم طفولتها و مراهقتها في بيت جدتها درست و إجتهدت توفقت في المرة الثانية بشهادة البكالوريا علوم الطبيعية و تكنولوجيا , و بعدها توجهت حالة لمعهد تكوين الشبه الطبي خاص سعدت الحالة كثيرها خاصة أنها المهنة التي حلمت بها منذ نعومة أظافرها لكنها و بشق الثاني تعاني من نوع من تهديد العاطفي من طرف الأم بدرجة الأولى مما خلق صعوبات و ضغوط في مهنتها لتعرقل لها مسيرتها خاصة مع الإدارة و طاقم العمل الذين رفضوها كونها جديدة بالميدان وكونها كانت مع طاقم من نساء كبيرات في العمر كانت أصغر بكثير منهم , لم يتقبلوها في الفوج حتى أنهم كانوا يتفادونها حتى وقت إستراحة لقولها " كانوا يبلعو باب في وحي وميخلوني لا ندخل نريح لا نقعد معاهم " ,

السبب الأول كان التفكير البدائي لأم المتعلق بأن مكان المرأة في البيت كونها هي الأخت الكبرى من أجل الأشغال المنزلية و التربية وعلى أبواب الزواج حسب رأي أم (شكون يتزوج وحدا تخدم معا رجال) ولكن حسب ما حكى الحالة تبين أن الأم لها نفور من إبنيتها نتيجة أنها قبل أن تحبل بالحالة توفى طفل من جنس ذكر (ماما كانت باغيا تجيب ولد باش تبين روحها قدام عماتي قاع جايبين بنات) مما جعل الأم تتكرر حملها الموالي لما أدركت أنه بنت (الأم كانت تدعى أن يكون ولدا من أجل تعويض عن ما فقدته فحسب رأيها ولد له هيبتة و إحترامه أكثر من الإناث) برغم من أن الحالة لها إخوتها الذكور من بعدها لكن الأم لا تزال لها نظرة السلبية و نفور التام من الحالة (منحسش قاع بلي ماما صح ملي كنت صغيرة كان بابا يديني عند جداتي الله يرحمها ملي ماتت قاع مولتش كاين وين نهرب) وفاة الجدة التي كانت الحاضنة للحالة أثر بشكل كبير .

الحالة الإجتماعية التي تعيشها الحالة من نفور أم منها و وفاة الجدة و نسق الأسري المضطرب بين الأم و الأب أثرت بها بشكل رهيب كونها أسباب تداخلت و ساهمت في ظهور الهشاشة النفسية مما جعل الحالة تعاني من خمول و كسل (حسب خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة) إتجاهها مهامها اليومية في حياتها الشخصية و المهنية , لم تلقى الحالة أي

تشجيع من طرف الأم لا في دراستها ولا في تفوقها في عملها بالعكس عانت ضغط و ترهيب خاصة من أم فإهتمام الأم بنظرة مجتمع و أقاويل الناس أهم من إبنتها حسب رأي الأم .وحسب ما حكى الحالة .

(12) إستخلاص الأعراض و الأسباب :

• الأسباب المستخلصة من الحالة :

- من خلال المقابلات التي أجريت مع الحالة تم إستخلاص الأسباب التالية :
- توتر النسق الأسري بسبب عدم التوافق الأم و الأب .
- وفاة الجدة التي كانت تعتبر الملاذ للحالة .
- شخصية الام المضطربة التي بدورها جعلت النسق يضطرب .
- حب التملك و السيطرة لدى الأم .

• الأعراض المستخلصة من الحالة :

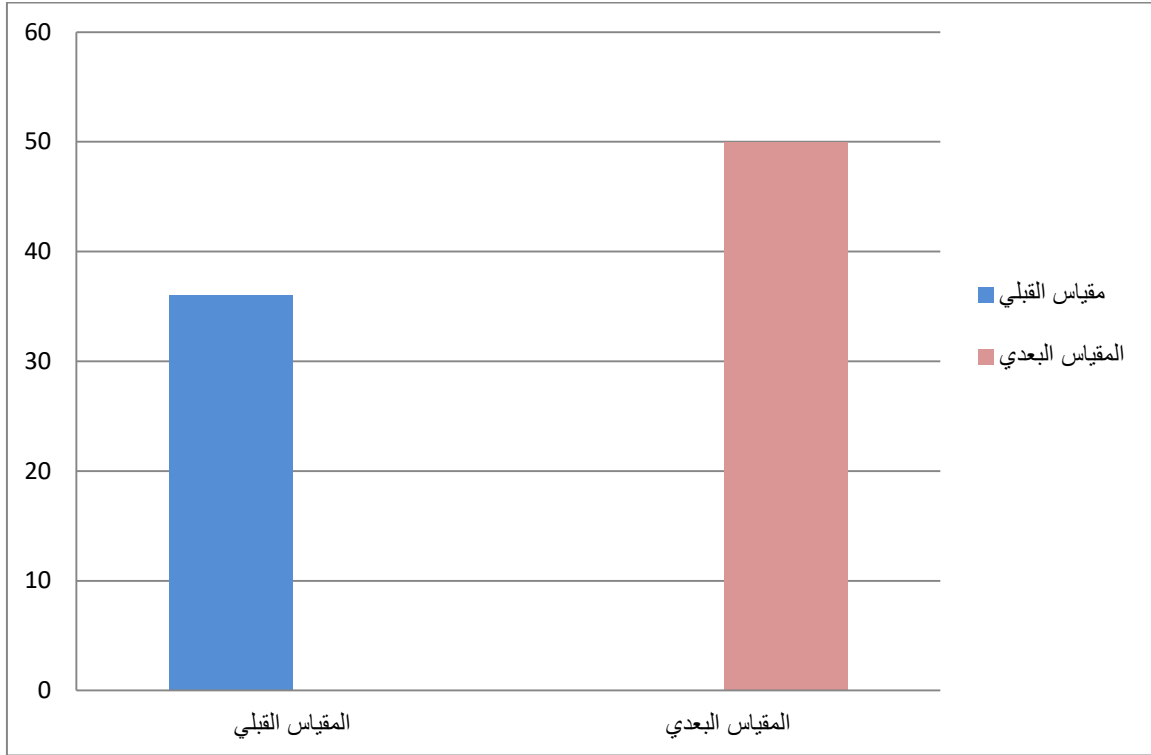
- معاناة الحالة من التوتر و الإحباط المستمر .
- شعور بتأنيب الضمير و عدم الرضا على نفسها .
- ضعف تقدير الذات لدى الحالة و الشعور بعدم الكفاءة الذاتية
- جمود الحالة في موضوع إتخاذها لقرارتها.
- العصبية الزائدة و القلق المستمر
- ظهور الأعراض الفيزيولوجية عند الحالة (الهروب من تجمعات طاقم العمل - قضم الأظافر - تغيير طريقة الجلوس بإستمرار ..إلخ)
- أعراض الإنسحابية تمثلت في إنسحاب الحالة وعدم دفاع عن نفسها .

• النتائج المتحصل عليها :

الجدول رقم (28) فرق مستويات بين المقياس القبلي و البعدي .

المقياس القبلي للصلاية النفسية	المقياس البعدي للصلاية النفسية	المستويات
36	66	

الجدول رقم (28) يوضح فرق مستويات بين المقياسين القبلي بعد تطبيق البرنامج العلاجي إذ نجد أن مستوى الصلاية النفسية في المقياس القبلي بلغت



الشكل رقم(14) الفرق بين مستوى الصلابة النفسية في المقياس القبلي و البعدي للحالة 1.

الشكل رقم (14) يوضح أعمدة بيانية توضح فرق بين مستوى الصلابة النفسية قبل تطبيق البرنامج العلاجي و بعد تطبيقه إذ يظهر أن لهذا علاج فعالية في تنمية و رفع الصلابة النفسية .

ب.تقديم الحالة الثانية :

(1) البيانات الأولية :

- الاسم : حياة
 - السن : 32
 - الجنس: أنثي
 - المهنة :ممرضة
 - المصلحة : أمراض القلب
 - الاقدمية في التمريض : أكثر 5 سنوات
 - حالة الاجتماعية : متروجة
 - عدد الأبناء : لا يوجد
- منذ : 6 سنوات

(2) المعلومات العائلية للحالة :

- الوالدين :
- الوظيفة : الأم ربة منزل
- المستوى الثقافي : متوسط
- المستوى الإقتصادي : متوسطة
- الإخوة :
- عددهم : 05
- جنسهم : ذكور 2 إناث 3
- العلاقة السائدة داخل الأسرة : نسق أسري متوتر , رابطة الأسرية متفككة مع ظهور تكتلات في العائلة وخلافات ظاهرة بين الأم و الأب

(3) التاريخ الشخصي للحالة :

- التاريخ التعليمي : سن دخول المدرسة 05 سنوات , تحصيل ممتاز للحالة , المادة الدراسية المفضلة العلوم الطبيعية و الحياة - العلوم التجريبية - الفيزياء .

- الصداقات في المدرسة : الحالة إنبساطية وتحب تكوين الصداقات و مشاركة أقرانها حتى مشاركة في مسابقات و أنشطة المدرسية .

• التاريخ المهني :

- الميول المهنة : حب مساعدة الآخرين تكون من خلال مساعدتها للحيوانات الأليفة .

• التاريخ الجنسي و الزوجي للحالة : علاقة كانت ممتازة مع زوج سواء مستوى الجنسي أو العاطفي لكن بعد ما

تدخلت أم الزوج ظهرت بعض تشققات و إنكسارات .

• الإهتمامات و العادات : تحب القراءة خاصة كتب الطب و التمريض .

• السوابق المرضية :

- إلتهاب المفاصل : معانات مع المرض منذ 4 سنوات .

(4) شبكة الملاحظة :

- الهيئة : قصيرة القامة ذات بشرة بيضاء باهتة قليلا مع نمش لى وجه ذات عينين تعبانيتين ووجه منهك .

- الهندام : محجبة و ترتدي بناطيل و مرآت تناسق ألوان و مرآت لا .

- النشاط الحركي : هادية بطبعها و حركاتها , متجاوبة مع الكل و تخدم غيرها .

- الإتصال : كان الإتصال بصري بين ضعيف و الجيد ولكن لم أجد صعوبة كونها من النوع الإنبساطي مع الناس .

- اللغة : تتكلم باللغة العامية متداخلة مع لغة الفرنسية .

- محتوى التفكير : متسلسة في أفكارها و حتى لسردها مسار حياتها من طفولتها إلى الآن .

- الذاكرة : ممتازة تتذكر الأحداث بدقة وبتفاصيل مهمة .

(5) الإختبارات السيكولوجية المطبقة على الحالة :

- تم تطبيق مقياس : الصلابة النفسية وتحصلت الحالة على درجة 32 وهي درجة منعدمة من الصلابة النفسية

(6) الصيغة التشخيصية :

- التشخيص الدينامي : من خلال المقابلات الأولية و نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا تبين أن الحالة تعاني من و

هذا ما أكده المقياس القبلي للحالة إذ تبين أن درجة الصلابة النفسية 32 وحسب مفتاح الصلابة النفسية هي درجة تؤكد

بعدم وجود صلابة نفسية .

(7) جدول المقابلات :

الجدول رقم (29) : جدول المقابلات مع الحالة الثانية .

رقم	التاريخ	المدة	المكان	الهدف من المقابلة
01	19/12/2022	30 د	بيالم مستشفى	<ul style="list-style-type: none"> - كسب ثقة العميل . - تطبيق مقياس القبلي للصلابة النفسية . - استخلاص البيانات الأولية . - شرح للحالة الهدف من المقابلات . - إقامة العلاقة الإرشادية و التعهد علاجي
02	22/12/2022	50 د		<ul style="list-style-type: none"> - جمع معلومات عن تاريخ الاجتماعي و النفسي و الصحي للحالة. - توضيح برنامج علاجي . - معرفة علاقة الحالة و أهلها . - كشف مشاعر الحالة إتجاه عملها .
03	27/12/2022	15 د		<ul style="list-style-type: none"> - تعريف الحالة بسمة الصلابة النفسية من حيث مفهومها , أبعادها , خصائصها - واجب منزلي .
04	04/01/2023	35 د		<ul style="list-style-type: none"> - تطرق للعلاج النفسي الواقعي و مبادئه الثلاث (المسؤولية - التحكم - التحدي) . - ربط مكونات الصلابة النفسية و مبادئ العلاج النفسي الواقعي . - التعزيز الإيجابي . - تدريب الحالة على الإنفتاح على الماضي و إهتمام باللحظة الراهنة .
05	09/01/2023	50 د	مكتب بالمصلحة	<ul style="list-style-type: none"> - تركيز على السلوك بدل المشاعر . - تلقين الحالة تصدر أحكاما على سلوكياتها . - جعل حالة تدرك ذاتها بذاتها . - ترك حالة تختار بدائل لسلوكياتها .

<ul style="list-style-type: none"> - تدريب الحالة على وضخ مخططات تشمل الرغبات الأساسية . - تدريب الحالة على ترتيب إحتياجاتها الشخصية و المهنية . 	<p>مكتب بالمصلحة</p>			
<ul style="list-style-type: none"> - واجب منزلي . - جعل الحالة تدون إلتزامات التي تحاول تطبيقها . 	<p>مكتب</p>	38د	17/01/2023	06
<ul style="list-style-type: none"> - مساعدة و تدريب الحالة تحكم بسلوكياتها . - القذح الذهني . - جعل الحالة تتحكم في مشاعرها و إنفعالاتها . 	<p>بالمستشفى</p>	40د	22/01/2023	07
<ul style="list-style-type: none"> - بناء النظرة الإيجابية نحو الذات و تفكير الإيجابي بالمستقبل . - التنفيس الإنفعالي للحالة مع تركيز على سلوكيات التي تظهر . 	<p>مكتب بالمصلحة</p>	40 د	26/01/2023	08
<ul style="list-style-type: none"> - تخفيض السلوك اللامسؤول و الإنهزامي . - الإفصاح الذاتي 		47 د	30/01/2023	09
<ul style="list-style-type: none"> - تدريب الحالة على إتخاذ القرارات في الظروف الصعبة . - مشاركة الحالة يومياتها بالمصلحة . - التغذية الراجعة . 	<p>مكتب المستشفى</p>	45 د	08/02/2023	10
<ul style="list-style-type: none"> - تلقين الحالة الإتجاه العلائقي بين 		40 د	13/02/2023	11
<ul style="list-style-type: none"> - جعل الحالة تضع مخطط يبين إنجازاتها و إخفاقاتها مع تعزيز نظرة الإيجابية . 		40 د	16/02/2023	12
<ul style="list-style-type: none"> - تقديم مقياس البعدي للصلابة النفسية - تجهيز الحالة لختام العلاقة العلاجية . 	<p>مكتب</p>	30 د	19/02/2023	13
<ul style="list-style-type: none"> - ختم الجلسات العلاجية - إعلام الحالة بنتائج المقياس البعدي . 	<p>بالمصلحة</p>	13 د	21/02/2023	14

الجدول رقم (14) يوضح المقابلات المجرأة مع الحالة:تاريخها ، مدتها ، مكان إجرائها و الهدف منها.

8) ملخص المقابلات

تم إجراء 14 مقابلة مع الحالة الثانية , بمعدل مقابلتين في أسبوع لمدة شهرين متواصلين حيث تم في المقابلتين الأولى التعرف على الحالة وتعرف على تاريخها النفسي و الإجتماعي للحالة و تطبيق المقياس القبلي للصلابة النفسية وبعدها تم تخطيط لمقابلات علاجية من أجل تطبيق العلاج النفسي الواقعي المتألف من خطوات تراوحت بين 8 إلى 10 خطوات ليتم في المقابلات الأخيرة تطبيق مقياس البعدي لقياس الصلابة النفسية من أجل تقييم دور البرنامج العلاجي مع الحالة .

9) عرض المقابلات :

أجريت مع الحالة المقابلات الأولى بحيث تكونت من 3 مقابلات بمكتب المستشفى تم فيها التعرف على الحالة و تسجيل البيانات الأولى و جمع التاريخ النفسي و الإجتماعي و الصحي للحالة بحيث أن معظم مشاكل و ضغوطات التي تعرضت لها الحالة بسبب أم الزوج كون أن الحالة تعيش في منزل كبير مع أم و أب الزوج و أخواته و إخوانه " نعيش فدار كبيرة منجم ندير والو حتى كلمة حلوة و منسمعهاش " ذكرت الحالة أن علاقتها مع أم الزوج لم تكن من بدايتها مستقرة كون أن أم زوج لم تكن تريد تزويج إبنها لمرأة تعمل ممرضة وخاصة في بعض الأحيان تناوب ليلا , صبرت الحالة عتلك الحلة لكن تأثرت نفسياتها ولم تكن على راحتها في بيت " تدخلني بعسا تخرجي بعسا ريجلي وميعسنيش كيفها نخرج نخليلها دار نقيا نولي نلاقها مخرجتلي قش مواعين قاعدين كل قاعد "

و تأخر إنجاب لدى الحالة (راني متزوجا هذي 6 سنين و ربي مزال مكتب ليجي ينسيني في همهم) وهذا ما خلق فجوة في علاقتها مع زوجها و خلق فرصة لأم الزوج على تأكيد رفضها من أول لزواجه منها .

الضغظ المهنية التي تتعرض لها كونها تعمل في مصلحة الأمراض القلب , لديها أدوار و مهام كثيرة كونه القسم الذي يتوافذ إليه الكثير من المرضى " عندنا la charge بزاف و زيد chef service سامط وقاع يعرفوه تجي داخلة ولا روطار ب شويا يلومك و هوا داير رايه لئما "

الحالة تدرك على أنها ليس على طبيعتها أو كسابق عهدها و أن طاقتها على التحمل قاربت الإنهاء وهذا ما ظهر في سلوكيات تم ذكرها سابقا الغير منطقية و المبررة كعدم تأكد من مرضى و إحتياجاتهم , عدم مرور بالفترة الصباحية لهم , عدم إهتمام بالمرضى في الفترة الليلية .. إلخ) كل هذه السلوكيات بررتها الحالة على أنها ناتجة من ضغوطات اسرية في منزل زوجية , بعد ما تم إستخلاص تاريخ الحالة ليتم بناء العلاقة بيننا و بين الحالة , تم التعريف بدراستنا و سمة الصلابة النفسية للحالة من حيث مفهومها كونها تمثل مصدر مقاومة و الدرع لمواجهة أحداث الحياة , تم ربط مكونات الصلابة النفسية (الإلتزام - التحكم - التحدي) بمبادئ العلاج النفسي الواقعي (المسؤولية - الصواب و الخطأ - الواقعية و الهوية) وعليه بناء العلاقة العلاجية الإرشادية و تلقين الحالة واجباتها نحو العلاج مع تأسيس و توقع تعهد علاجي بصيغة الكتابة وضع خطة علاجية تضمنت سلوكيات الحالة إتجاه عملها و زوجها و أهل الزوج مع عمل على تركيزها على حاضر وبناء خطط للمستقبل وترك ماضي للماضي جعل الحالة تعطى بدائل سلوكها و تعمل على تحقيقها بطريقة لا تؤثر على الآخرين و لا تتأثر بها ,

جعل الحالة تضع نفسها في مواقف واقعية و جعلها تواجه الواقع من خلال وعى بشكل صحيح ومنه تعدل سلوكها قبل مشاعرها و أحاسيسها و هذا ما اكد عليه جلاسر glasser .

(10) تحليل المقابلات :

تم إجراء 14 مقابلة مع الحالة ومن خلالها إستطاعت الباحثة جمع المعلومات المتعلقة بالحالة و بالمشكلة المتعلقة في إنخفاض مستوى الصلابة النفسية وقد ظهر أن الحالة تعاني من مواجهة وقائع وإدراك الأحداث بشكل سلبي مع إلغاء الجانب الإيجابي , حتى حمل المشاكل الأسرية معها إلى العمل مما أدى لغياب مكون الإلتزام عند الحالة كما أشار هينك henk إلى أهمية هذا المكون لدى من يمارسون مهنة شاقة كالمحاماة و التمريض و طب الأسنان (العيدلي , 2012 , ص22) و كذا تم جعل الحالة تنظم و ترتب أولوياتها عن الثانويات حسب العمل و حياة الاسرية وجعلها تقرأ بصوت عالي هذه الأولويات هذه الإستراتيجية تمكنها من إدراك الذاتي لأولوياتها مع خلق تصور للمستقبل وما تطمح لتحقيقه فالعلاج النفسي الواقعي لا يركز فقط على الحاضر و يأخذ من ماضي خبرات بل و يساعد في تخطيط وبناء إستراتيجية لمواجهة ضغوطات الحياتية .

جعل الحالة تركز على طرق إدارة الإتصال و التواصل لحل نزاعات المتككرة في المنزل عامة و خاصة مع أم الزوج , تم بعدها في جلسات الموالية العمل على ترك الحالة تحدد سلوكياتها الغير منطقية بأسلوبها الخاص مع ذكر بدائل سلوكها خاصة متعلقة بعمل ومهام اليومية , و واجباتها نحو المرضى خاصة كون مصلحة أمراض القلب مصلحة أغلبيتهم كبار سن ممن يحتاجون عناية خاصة و مكثفة .

أظهرت الحالة ترددها ببادئ الأمر كونها خجلت من حالتها حتى أن تراجع مستوى الصلابة النفسية ظهر في روتينها اليومية كالأكل و الشرب و لباس أصبحت مستهثرة وغير منظمة إلا أنه تم ملاحظة في المقابلة 7 أن الحالة ناسقت ألوان ملابسها مع بعض و وضعت قليل من مكياج مما زادها جمالا وحتى ظهور علامات الفرح و سرور لقولها " شقذني نسمح فروحي علاجهم مهم راجل يراه قابل إني نخدم و راني نخدم خدما حلال وربي شاهد "

(11) التاريخ النفسي الاجتماعي للحالة :

ولدت الحالة في أسرة متوسطة في حي شعبي ، والتي تتكون من الأم (المرأة ربة البيت) والأب الذي توفي قبل سنتين لديها 5 الإخوة 2 منهم ذكور 3 إناث ، والحالة هي أصغرهم سنا ، تقول الحالة عن عائلتها أنها نشأت في عائلة متفهمة و واعيا و مترابطة فيما بينها ، تزوجت الحالة منذ 6 سنوات من شخص كانت تجمعهم علاقة حب فيما بينهم لم تعاني الحالة من أي مشاكل بينها و بين زوج ولكن عانت هذه الاخيرة من مشاكل مع أم الزوج التي كانت رافضة رفضا تام لتزويجه إياها كونها ذكرت أسباب أنها أرادت تزويجه على رواقها و من قرائبها ، رفضت كون الحالة تشتغل بمهنة شاقة (التي لن تمكنها من إدارة

المهام اليومية في المنزل) حسب ما حكى الحالة " كانت باغيا بونيشة فدار " كثرة ضغوطات في المنزل كون أن الحالة تعيش في منزل كبير مع أهل الزوج لم يمكنها من أخذ راحتها لا مع زوجها لا مع نفسها , وكذا تهديدات بتطليقها من ابنها و كذا سبب أن الحالة تأخر إنجابها مما وجدت أم الزوج فرصة لتأكيد رفضها من أول , كما حكى الحالة أن الأم تعرض بناتها على دخول غرفتها الخاصة و أخذ من أغراضها الخاصة .

هذه الضغوطات حملتها معها الحالة للعمل بطريقة غير واعية و غير شعورية مما جعلها إنسانة مهملة تتأخر بشكل دائم وضوح علامات الخمول على وجهها و جسدها هذا ما ذكره جلاسر في التحكم الداخلي **INTERNAL CONTROL** المتمثلة في المشاعر السلبية عدم قدرتها على الصبر , صعوبة في إتخاذ القرارات , ضعف الإلتزام نحو ذاتها ومبادئها و عملها أصبحت متشائمة حول المستقبل وتؤجل القيام ببعض الأعمال المهمة. و التحكم الخارجي **EXTERNOL CONTROL** تعرض الحالة لتهديدات و الإحباطات المستمرة من أهل الزوج و كذا العمل .

أظهرت الحالة إشمئزها و مللها من حالتها النفسية التي أترت في أفكارها سلوكاتها و حتى المحيطين بها " عارفيني فيسع نتارفا ونشعل "

12) إستخلاص الأعراض و الأسباب :

• الأسباب المستخلصة من الحالة :

من خلال المقابلات التي أجريت مع الحالة تم إستخلاص الأسباب التالية :

- ضعف شخصية الحالة .
- تأثرها بأخرين بسرعة .
- تهديدات و إحباطات التي تتعرض لها كل يوم وبإستمرار من طرف والدة زوجها .
- أسباب المهنية وضغوطات المهنية كون أن الحالة تعمل في

• الأعراض المستخلصة من الحالة :

- العدوان على الآخرين .
- سرعة الغضب , علامات الغضب البادية على وجهها حين تذكر أم زوجها.
- الإحساس بالإحباط و التهديد .
- تأخر و تغيب عن العمل و كثرة الأخطاء و الحوادث .
- ضعف في تحمل المسؤولية .

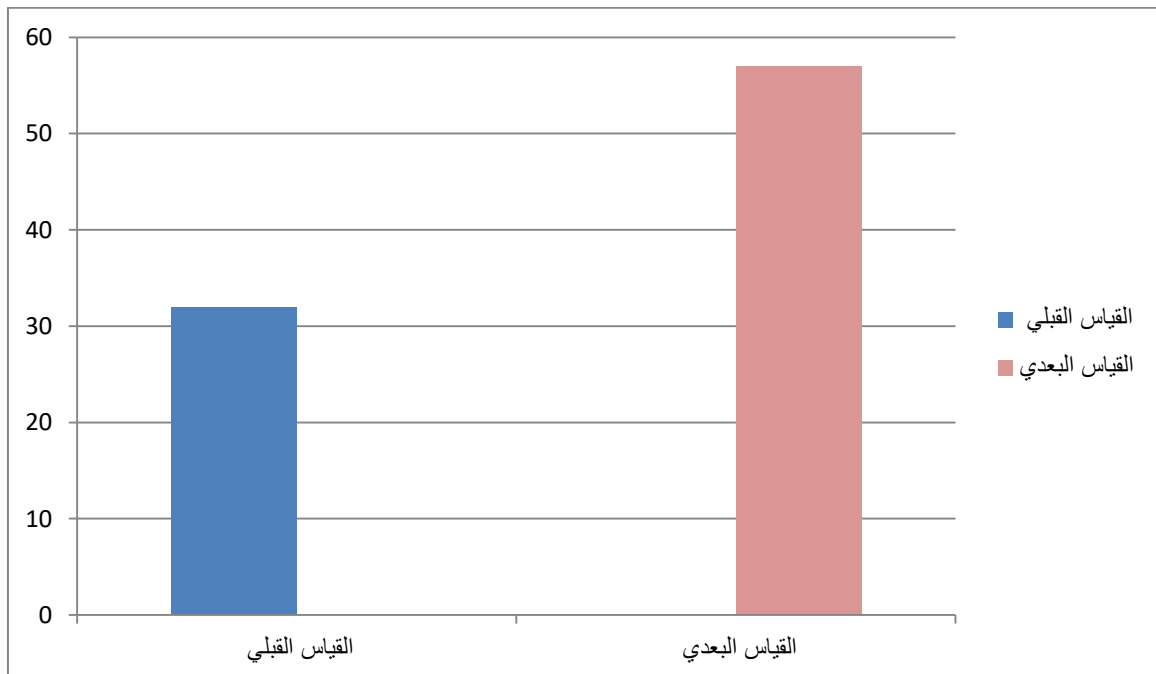
- عدم القدرة على إتمام مهامها في بيت الزوجية .
- إهمال الجسدي للحالة .
- تلعمن الحالة في الكلام.
- قضم أظافر الناتج من قلق و ظروف التي تتعرض لها .

• النتائج المتحصل عليها:

الجدول رقم (30) فرق مستويات بين المقياس القبلي و البعدي .

المقياس القبلي للصلابة النفسية	المقياس البعدي للصلابة النفسية	المستويات
32	57	

الجدول رقم (30) يوضح فرق مستويات بين المقياسين القبلي بعد تطبيق البرنامج العلاجي إذ نجد أن مستوى الصلابة النفسية في المقياس القبلي بلغ 32 وهي درجة معدومة من الصلابة النفسية في حين أظهر المقياس البعدي تحسن في مستوى الصلابة النفسي ليصل إلى 57 .



الشكل رقم(15) الفرق بين مستوى الصلابة النفسية في المقياس القبلي و البعدي .

الشكل رقم (15) يوضح أعمدة بيانية توضح فرق بين مستوى الصلابة النفسية قبل تطبيق البرنامج العلاجي و بعد تطبيقه إذ يظهر أن لهذا علاج فعالية في تنمية و رفع الصلابة النفسية .

2) مناقشة الفرضيات على ضوء النتائج المتحصل عليها :

تناول البحث الحالي دور العلاج النفسي الواقعي على مستوى الصلابة النفسية , طبقت الدراسة على 02 حالات إستنادا إلى المنهج الإكلينيكي و الوصفي لجمع المعلومات عن الحالات المدروسة و ذلك من خلال الملاحظة و درجات المتحصل عليها في مقياس القبلي و التي كشفت عن تفاوت في مستوى الصلابة النفسية من حالة لأخرى و منه تم تطبيق علاج النفسي الواقعي REALITY THERAPIE لمعرفة دور في تنمية مستوى الصلابة النفسية عند ممرضات مستشفى بن زرجب .

• مناقشة الفرضية العامة :

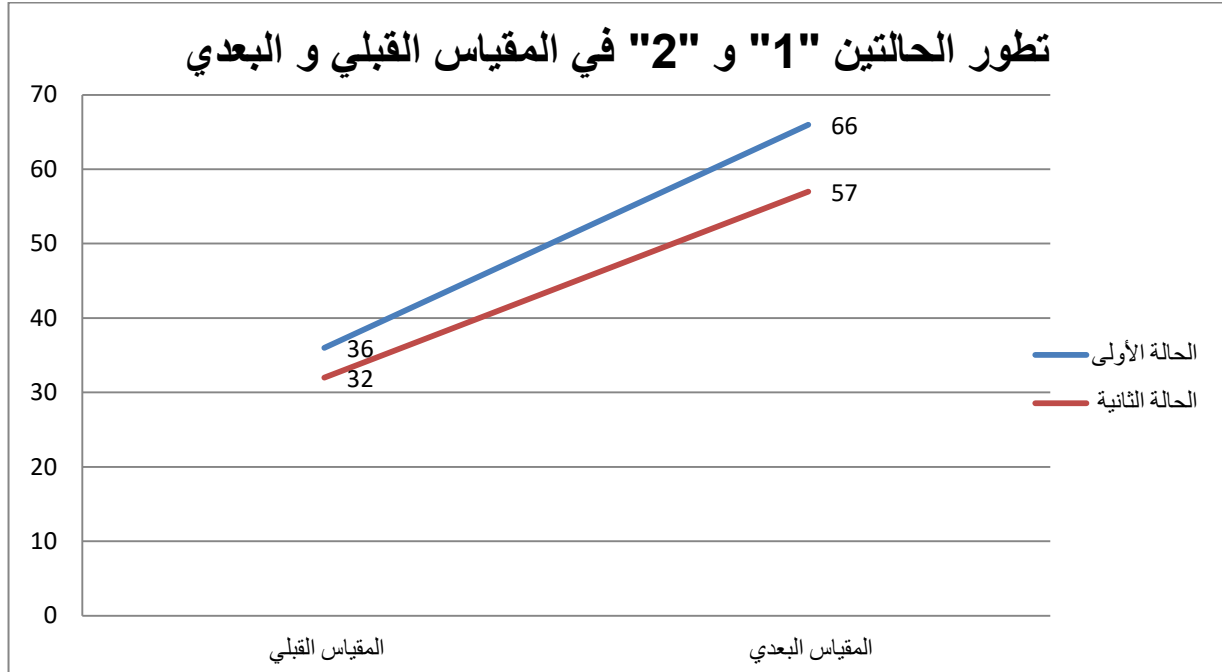
"العلاج النفسي الواقعي له دور في رفع من مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضين منخفضي الصلابة النفسية "

تحققت الفرضيات العامة التي مفادها أن العلاج النفسي الواقعي THE REALITY THERAPIE ساهمت في رفع مستوى الصلابة النفسية عند ممرضات المستشفى العمومي كما هو موضح في الجدول التالي :

الجدول رقم (31) : فرق بين المقياس القبلي و البعدي للحالتين .

الحالات	المقياس القبلي	المقياس البعدي
الحالة الأولى	36	66
الحالة الثانية	32	57

الجدول رقم (31): يوضح جدول السابق مقارنة بين المقياس البعدي و القبلي للحالتين إذ نلاحظ أن هناك تحسن ملحوظ بعد قيامنا بتطبيق برنامج علاجي قائم على الإرشاد الواقعي . وكما موضح في الشكل(16) الموالي.



الشكل رقم (16) : منحني بياني لتطور الحالتين في المقياس القبلي و البعدي .

الشكل (16) يمثل منحني تطور الحالتين الأولى و الثانية بين المقياس القبلي إلى المقياس البعدي كما هو ملاحظ أن هنالك تحسن في مستوى الصلابة النفسية .

إذا نجد أن المدى ارتفع واختلف من حالة إلى أخرى حيث بالنسبة للحالة الأولى كان من مستوى منعدم من الصلابة النفسية إلى مستوى مرتفع من 36 إلى 66 أي بمدى بلغ 30 درجة أما الحالة الثانية من 32 إلى 57 بمدى قدر ب 25 درجة.

ومن خلال دراسة أبو حامد (2018) و سيد محمد (2018) و التي أكدت أن العلاج الواقعي فعال في تنمية الصلابة النفسية ومن خلال نتائج المتحصن عليها في دراستنا فإنه يمكن تسيير بأن 'استراتيجية التركيز على اللحظة الراهنة و إنفتاح على أحداث الماضي , التركيز على السلوك بدل المشاعر التي تصاحبه , بناء النظرة الإيجابية ومبادئ الثلاث القائم عليها العلاج و هي المسؤولية responsibility الواقعية reality , الصواب و خطأ right and wrong وربطها بمكونات الصلابة النفسية المتمثلة في التحكم control , التحدي challenge , الإلتزام comitment , مع إستراتيجية حل المشكلات و تنمية مهارات إتخاذ القرار خاصة ممرضات مستشفى بن زرجب بولاية عين تموشنت

فإن العلاج النفسي الواقعي اظهر دورا في تنمية مستوى الصلابة النفسية لدى عينة من ممرضات مستشفى العمومي بولاية عين تموشنت .

• مناقشة الفرضيات الجزئية :

- الفرضية الأولى :

بالنسبة إلى الفرضية الأولى التي مفادها:

"ينخفض مستوى الصلابة النفسية لدى مرضين عاملين بالمستشفيات العمومية لولاية عين تموشنت "

لم تتحقق هذه الفرضية كونه أنه من أصل 81 من العينة الأصلية لم نجد إلا 3 حالات تعاني من إنخفاض في مستوى الصلابة النفسية و هذا راجع لعدة أسباب كون ان نظام مناوبة 4 أيام راحة و يوم عمل وكذا أريحية التي يتلقاها الممرض في المصلحة من طرف الإدارة من تسهيلات وهذا ما توافق مع دراسة [maramis & cong] (2019) بحيث سجلت ممرضات مستشفى أدينت 49 % من الصلابة النفسية العالية جدا و 49 % من مستوى عال كما أسفرت النتائج إلى وجود 26 ممرضة لديها إحتراق نفسي منخفض و هذا راجع إلى إكتساب خبرات السابقة للضغوطات و خاصة جائحة كوفيد-19 التي كونت الفرد و طورت من أساليب مواجهته .

تتافت كذلك مع دراسة [vagni & all] (2020) و دراسة بوراس (2020) التي أظهرت نتائجها ان الممرضين العمال سجلو تطور كبيرا في مستويات أعلى بكثير من الإجهاد.

- الفرضية الثانية :

التي مفادها :

" مستوى الصلابة النفسية منخفض للمرضين يعزى لمتغير الجنس الذكور / الإناث "

توافقت هذه الفرضية مع الدراسة [vagni & all] (2020) التي أكدت أن مستويات أعلى بكثير من الإجهاد النفسي بحيث تميل إلى النساء اكثر إلى زيادة الإجهاد البدني و النفسي على عكس الرجال , بحيث تعاني النساء من شعور أكبر بعدم الفاعلية و كذا إتخاذ القرار بحيث أن للمرأة جهود مضاعفة بين منزل و عمل وهذا ما أثبتته دراستنا عن الحالتين وما تم إستخلاصه أنها تعاني من صعوبة في إتخاذ قرارات و سلوكيات الغير واعية المؤدية لحوادث و أخطاء المهنية , عدوانية و عصبية زائدة التي كانت من مؤشرات الظاهرة على حالة الثانية , كذا نظرية مادي التي تأكد على توسيع الأفاق المستقبلية و بناء المعرفي و إدراكي الصحيح رغم ظروف الحالية و الماضية منها .

وعليه تحققت الفرضية القائلة أن مستوى الصلابة النفسية المنخفض للممرضين يعزى لمتغير الجنس إناث على غرار ذكور .

- الفرضية الثالثة :

" يساعد العلاج النفسي الواقعي في رفع من مستوى المنخفض للصلابة النفسية لدى الممرضة المتزوجة / العزباء / المطلقة / أرملة "

تتحققت نسبيا كونه من أصل 81 ممرضين طبق عليهم مقياس الصلابة النفسية نجد فقط 3 ممرضين 2 إناث (متزوجة / عزباء) و 1 ذكر لديهم مستوى صلابة نفسية منخفضة حسب المقياس , مايمثل 4% من العينة كليا , وباعتبار أن الممرضين يعيشون صغطا نفسيا تباينت أسبابه بين حياتية ،عملية و ظروف الشخصية فقد توافقت هذه النتيجة مع دراسة لموشي (2022) والتي أسفرت نتائجها عن وجود مستوى مرتفع من الضغط النفسي لدى الممرضين على وجود علاقة عكسية بين الضغط النفسي و التوافق النفسي وعليه تم جزم في هذه الدراسة أنه كلما إرتفع الضغط النفسي يصحبه إنخفاض مستوى التوافق النفسي عند الممرضين , و كذا ما تم إستأصاله من حالتين 1 و 2 ونتائجهم بين المقياس القبلي و البعدي تأكد أن للعلاج فاعلية مع الحالة الإجتماعية (العزباء - المتزوجة) .

وتوافقت هذه الدراسة مع نموذج لازوس [lazours] الذي أكد على 3 عوامل رئيسية :

(1) بنية الداخلية للفرد

(2) الأسلوب الإدراكي للفرد

(3) الشعور بالتهديد و الإحباط .

خبرة الضغوطات يحددها في مقام الأول إدراك الفرد للمواقف و إعتبارها خطط قابلة للتعايش و هذا ما يسمى بالصلابة النفسية , فمن أجل إكتساب هذه السمة فلا بد من التعرض لأحداث الصادمة و مواقف الشاقة لإكتساب نضج الإنفعالي و إجتماعي فأفراد المتسمون بهذه السمة يكونون أكثر نشاطا و واقعية و صمودا ولهم قدرة على تسيير الأحداث.

- الفرضية الرابعة :

" يساعد العلاج النفسي الواقعي رفع مستوى المنخفض من الصلابة النفسية عند ممرضات ذات خبرة أكثر/ أقل من 5 سنوات "

تحققت الفرضية مع الحالة الاولى وكما هو موضح في الجدول رقم (13) والشكل رقم (08) ان هناك تحسن في

المستوى الصلابة النفسية حيث ان حاله الاولى ذات 5 سنوات في التمريض بالرغم من أن سنوات تعتبر قليلة إلا أنها أثرت بشكل مضاعف وهذا واضح من خلال التشخيص و هذا ما توافقت معه دراسة أبو حصين (2010) إذ هدفت هذه الدراسة

إلى التعرف على ضغوط النفسية للممرضين الذي يعملون في الأقسام المركزية , كما أسفرت نتائج هذه الدراسة إلى بلوغ معاناة الممرضين و ممرضات في قسم العناية من ضغوط نفسية بلغت 64.73 % و هي درجة عالية , فدور الصلابة النفسية حسب [funk] هي خصلة عامة من شخصية الفرد تعمل على تكوينها و تنميتها للخبرات البيئية التي تحيط بالفرد منذ صغره .وكما أظهرت الحالة أولى و الثانية عض من تحسن خاصة الحالة الثانية التي تم مشاركة في بعض من مهام اثناء تأدية الواجب المهني , كما توافقت هذه الحالة مع دراسة لموشي (2022) التي أكدت على أهمية توافق النفسي لدى ممرضين بحيث أسفرت نتائج على وجود علاقة عكسية بين الضغط النفسي و التوافق النفسي و عليه تم جزم أن كلما إرتفع الضغط النفسي تراجع التوافق النفسي و بالتالي التراجع في مهام و واجبات الممرضين .

الخاتمة :

و في الختام و بعد نهاية عرضنا للدراسة العلمية المتعلقة بمدى فاعلية العلاج النفسي الواقعي في رفع الصلابة النفسية لدى ممرضات ولاية عين تموشنت . فقد كان ذلك محورا للإهتمام منذ بداية الدراسات التحضيرية للمذكرة ليسانس ، ولا نخفي عن قرائنا الكرام مدى المشقة و الجهد الذي ثم بذله في سبيل تفصيل الرسالة ، التي نرجو أن تتال استحسانكم جميعا .

اعتمدنا المنهجين الوصفي المتمثل في تكييف مقياس الصلابة النفسية و المنهج الإكلينيكي لدراسة 2 حالات تتمثل في ممرضات ذو مستوى منخفض من الصلابة النفسية تم اختيارهن قصديا بعد الاستبان القبلي تم التعرف على مشاكلهن و الصعوبات التي يواجهنها المتمثلة في الضغوط الاسرية و النفسية و ضغوط العمل خصوصا بعد الضغط الذي تعرفه مستشفيات التي اثرت عليهن و بعد اقامة حوالي (14) جلسات . راعينا ان تكون فكرة البرنامج بسيطة ، مع التدقيق في نتائج التطبيق ، التي جاءت مبشرة في سبيل رفع مستوى الصلابة النفسية للممرضات بحيث قمنا بتطبيق برنامج علاجي عملي يقوم باستخدام إستراتيجية ممتثلة في بدائل السلوكية ، إهتمام باللحظة الراهنة مع و تدريب الحالات على التوافق لإدراك أنفسهم ، مع جعلهم يحققون رغباتهم الواقعية ، تعليم الأفراد السيطرة على مشاكلهم و تقييم سلوكهم دون التبرير . نتائج هذاالعلاج كانت إجابية و ساعدت في رفع الصلابة لدى الممرضات اللواتي قمنا بتطبيق العلاج عليهن و نتمنى أن يتخذنا من خطوات العلاجية نهجا وطريقا يتبنينه ف يحياتهن العملية و الشخصية .

ونرجو من الله أن يُثينا على رسالتنا، و نتمنى أن يتم دعم و تشجيع الممرضات خصوصا دوات الصلابة النفسية المنخفضة ، مع الاهتمام بالدراسات التطبيقية في مجال علم النفس من جانب الباحثين الجُدد، و تناول رسائل ذات صلة بذلك، وبتلك الآية الكريمة نتهي الرسالة، بسم الله الرحمن الرحيم: "وَأُولَا فُضْلُ اللَّهِ عَلَيْكَ وَرَحْمَتُهُ لَهَمَّتْ طَائِفَةٌ مِّنْهُمْ أَنْ يُضِلُّوكَ وَمَا يُضِلُّونَ إِلَّا أَنْفُسَهُمْ ۖ وَمَا يَضُرُّونَكَ مِن شَيْءٍ ۗ وَأَنْزَلَ اللَّهُ عَلَيْكَ الْكِتَابَ وَالْحِكْمَةَ وَعَلَّمَكَ مَا لَمْ تَكُن تَعْلَمُ ۗ وَكَانَ فَضْلُ اللَّهِ عَلَيْكَ عَظِيمًا". صدق الله العظيم [النساء: 113]

• توصيات و إقتراحات :

• التوصيات :

- إستنادا على ما تم التوصل إليه من نتائج خلال هذه الدراسة ندلي ببعض التوصيات و هي كالأتي :
- توفير برامج تدريبية لرفع مستوى الصلابة النفسية لدى ممرضات المستشفيات العامة و الخاصة .
- توفير المساندة نفسية إرشادية في المستشفيات لإمتصاص الضغط عند الممرضين .
- الأخذ برأي ممرضين و إستشارتهم في تنظيم المناوبات خاصة الليلية منها .
- إجراء المزيد من الدراسات و الأبحاث في موضوع الصلابة النفسية عند ممرضين لرتقي بالجودة في العمل خاصة قطاع الصحي .
- الإستماع إلى الممرضات لطرح مشاكلهن وفي نفس الوقت إشراكهن في إدراج الحلول ممكنة .

• الإقتراحات علمية :

- إجراء دراسات في الصحة النفسية تتناول الممرض من جنس ذكر .
- إجراء دراسات تتعلق بالضغوط النفسية و المهنية لدى الممرضين لتحديد مصادرها ومدى انتشارها .
- تطبيق علاجات تساهم في رفع من جودة المهنية و نفسية و بناء التوافق لدى العاملين في قطاع الصحة .
- إجراء دراسات مقارنة وتجريبية للتعرف على فعالية برنامج العلاجي الواقعي عبر التطبيق التقليدي وعبر الانترنت (التطبيق الذاتي) لتعميم الأخير إن أثبتت فعاليته وبالتالي تحسين الصلابة النفسية لأكبر عدد ممكن .



قائمة المصادر

و المراجع



● قائمة المصادر و المراجع :

● المصادر

- القرآن الكريم .
- السنة النبوية الشريفة .
- أبو عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري . صحيح البخاري . كتاب الطب . باب ما أنزل من داء إلا أنزل له شفاء .
المجلد 01 .حديث رقم 5678.
- محمد بن مكرم بن علي، أبو الفضل جمال الدين ابن منظور الأنصاري الرويفعي الإفريقي،(1414هـ) ، لسان العرب
،المجلد السابع ،الطبعة الثالثة ، دار صادر ، بيروت لبنان .
- المعاجم بن فارس، زكريا ابو الحسين أحمد. معجم مقاييس اللغة. الجزء الخامس. دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

● المراجع باللغة العربية :

1. أبراهيم, يونس (2018) . نمو ما بعد الصدمة *Post Traumatic Growth* النظرية و القياس و الممارسة , دار
يسطرون للطباعة و النشر و التوزيع .
2. أبو حامد , نهلة عبد المهدي حامد . (2018) . فاعلية برنامج إرشاد جمعي قائم على العلاج الواقعي في تحسين
مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات أطفال الأيتام [رسالة ماستر منشورة , جامعة النجاح الوطنية], جامعة النجاح
الوطنية في نابلس , فلسطين .

<https://www.sanadkk.com/files/arts/files/%D9%81%D8%B9%D8%A7%D9%84%D9%8A%D8%A9%20%D8%A8%D8%B1%D9%86%D8%A7%D9%85%D8%AC%20%D8%A5%D8%B1%D8%B4%D8%A7%D8%AF%D9%8A%20%D8%AC%D9%85%D8%B9%D9%8A%20%D9%82%D8%A7%D8%A6%D9%85%20%D8%B9%D9%84%D9%8A%20%D8%A7%D9%84%D8%B9%D9%84%D8%A7%D8%AC%20%D8%A7%D9%84%D9%88%D8%A7%D9%82%D8%B9%D9%8A%20%D9%81%D9%8A%20%D8%AA%D8%AD%D8%B3%D9%8A%D9%86%20%D9%85%D8%B3%D8%AA%D9%88%D9%8A%20%D8%A7%D9%84%D8%B5%D9%84%D8%A7%D8%A8%D8%A9%20%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A%D8%A9.pdf>

3. أبو فلة , أيت. وسيلة , صحراوي , عقيلة . (2020) , إرجاعية لدى الممرضين دراسة ميدانية , مجلة أفاق علمية
مجاد 12 , العدد (02) 146-125.
4. أرنوط , أحمد إسماعيل بشرى , (2015) فاعلية برنامج إرشادي قائم على نظرية العلاج الواقعي في خفض الكمالية
العصابية وزيادة فاعلية الذات الأكاديمية لدى طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك خالد , مجلة الإرشاد النفسي, العدد
32 , 103-24.
5. أزاد على اسماعيل (2014) .الدين و الصحة النفسية . (الطبعة 01). المعهد العالمي للفكر الاسلامي . فرجينيا .
6. ايهاب , محمد مليحة , (2010) .السمات النفسية لضباط الشرطة . (الطبعة 01) . مكتبة أنجلو المصرية . القاهرة .
7. باهي , مصطفى حسين . الأزهرى , منى أحمد . (2010) . معجم المصطلحات الإحصائية . مكتبة أنجلو المصرية .
8. برزان , جابر أحمد . (2016) الإرشاد و التوجيه النفسي . (الطبعة 01) . الجندارية للنشر و التوزيع .
9. بركات , زياد . (2021) . فاعلية برنامج قائم على الإرشاد بالواقع في خفض خداع لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة
في محافظة طولكرم . مجلة حقائق للدراسات النفسية و الإجتماعية . 6(2) . 61-26.
10. بطرس , حافظ بطرس , (2007) .التكيف و الصحة النفسية للطفل . دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة .
11. البطي , أمينة اشتيوي احمد (2018) . الضغوط النفسية لدى المطلقات واساليب مواجهتها . (الطبعة 01) . مركز
الكتاب الاكاديمي.
12. بن درف, سماعيل . (2020) مستوى الإحترق النفسي و الرضا الوظيفي لدى الممرضين , مجلة السلوك , (01)07,
68-48 .
13. بن عدي , محمد. (2022) . النظام الصحى و الطبي في دولة الامير عبد القادر الجزائري خلال الحقبة الإستعمارية
 , مجلة دراسات و أبحاث المجلة العربية في العلوم الإنسانية و الإجتماعية . 14 (101), 761-770 .
14. بن قاسي, دليلة . دلهوم, ريمة . (2018) .الصلابة النفسية و علاقتها بالرضا عن الحياة لدى المصابين
بالسرطان المقيمين للصلاة ,دراسة ميدانية في مستشفى برج منايل وجمعية الفجر ,بومرداس , [رسالة ماستر منشورة,
جامعة مولود معمري] ,جامعة مولود معمري ,تيزي وزو

<https://drive.google.com/file/d/1cgs9YQQtvFQcul4K4uB0esGCUMbg8kDZ/view>

15. بوحلمة, طاهر .و باهي , سلامي .وعون, علي .(2022) , مصادر الضغوط المهنية لدى الممرضين , مجلة دراسات نفسية و تربوية , 15(01) , 205-218.
16. جابر , جابر عبد الرحمن. خليل , نزمين محمود .(2019) . *الإرشاد بين النظري و التطبيق* . مكتبة أنجلو المصرية.
17. جعير , سليمة .(2019) . مستوى الصلابة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض بالمؤسسات الإستشفائية و علاقتها بفاعلية الذات " دراسة ميدانية بولاية شلف , جامعة قسنطينة 2 عبد الحميد المهري , مجلة البحوث التربوية و التعليمية, 8 (01) , 131-152.
18. الجماعي , صلاح الدين احمد .(2009) . *الاغتراب النفسي و الاجتماعي و علاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي* . (الطبعة 01) . دار زهران للنشر و التوزيع .
19. جونسون (2012) . *التعرف على الطلاب الموهوبين (غسان أخضير , ترجمة . داود سليمان القرنة , مراجعة ; الطبعة 1) . مكتبة العبيكان للترجمة (2014)*
20. الحانوتي , سعدي موسى (2016) . *الاضطرابات العصبية* . (الطبعة الأولى) . العبيكان للنشر .
21. الختاتنة , سامي محسن , (2013) . *مشكلات طفل الروضة* . دار الحامد للنشر و التوزيع. عمان .
22. خفاجة , مي السيد الشافي .(2020) , فاعلية البرنامج قائم على فنيات العلاج بالواقع لخفض التلكؤ الأكاديمي و تنمية الثقة بالنفس لدى أطفال المعاقسن سمعيا, مجلة المصرية للدراسات النفسية , 30(109), 344-406 ,
- doi.org10.21608/EJCJ.2020.118127
23. خياطي , مصطفى .(2019) . *دليل التمريض* .(سهام بلقاسم , هاجر ساسي , أحمد بلخن , ترجمة ; جزء 1) . دار للطباعة و النشر و التوزيع .
24. دويدار, ايمان (2017). *الصحة النفسية لاطفال و المراهقين* . دار النشر يسطرون للطباعة و النشر و التوزيع .
25. الرفاعي , جميلة عبد القادر .الجمال , فريال محمد . (2010) . *التمريض و أحكامه في الفقه الإسلامي* , مجلة دراسات علوم الشريعة و القانون , 37 (2), 511-526 .
26. الرقب , ابراهيم سليمان .(2010). *العنف الاسري و تأثيره على المرأة* . دار يافا العلمية للنشر و التوزيع .

27. زينب محمد القضاة , (2018) . فعالية برنامج الإرشادي الجمعي في تنمية الصلابة النفسية لدى عينة من الأيتام في قرى الأطفال العالمية . (طبعة الأولى) . دار زهران للنشر و التوزيع .
28. سيد سليمان , عبد الرحمن . (1997) . العلاج النفسي الواقعي مفاهيمه النظرية و تطبيقاته الإرشادية أسريا , حولية كلية التربية , جامعة قطر . ,14, 579-627.
29. سيد محمد , علياء محمود . على , عماد أحمد حسين . الحديبي , مصطفى عبد المحسن عبد التواب . (2018) . فاعلية العلاج بالواقع في تنمية الصلابة النفسية لدى ذوي الإحتياجات الخاصة البصرية المدمجين بمدارس العاديين بمحافظة أسيوط . دراسات في الإرشاد النفسي و التربوي . (2)1-20.
30. شابي , حليلة . نواوية , أمال . (2018) . الصلابة النفسية و علاقتها بأساليب مواجهة الضغوط لدى طالبات المقيّمات , [رسالة ماستر منشورة, جامعة 08 ماي 1945], جامعة 08 ماي 1945, قالمة , الجزائر .
<https://dspace.univ-guelma.dz/jspui/bitstream/123456789/4822/1/chabi.pdf>
31. شريف , فريدة . بوراس, شيماء . لعايب , عفاف (2020) . الصلابة النفسية لدى الممرضين و الممرضات المناوبين ليلا . [رسالة ليسانس منشورة , جامعة محمد بوضياف المسيلة]. جامعة محمد بوضياف المسيلة , الجزائر
<http://dspace.univ-msila.dz:8080/xmlui/handle/123456789/13434>
32. الطراونة , عبد الله . (2009) . مبادئ التوجيه الإرشاد التربوي : مشاكل الطلاب التربوية , النفسية , السلوكية و الإجتماعية . (الطبعة الأولى) . دار يافا العلمية للنشر و التوزيع .
33. عبد الفاتح , نجله . (2006) . العلاج النفسي بالموسيقى . عالم الكتب للنشر و توزيع و طباعة .
34. عبد المطلب , عبد المطلب عبد القادر , (2018) , الصلابة النفسية و علاقتها باضطرابات الجسمية و بعض المتغيرات الديمغرافية لدى عينة من معلمين و معلمات المرحلة المتوسطة بدولة الكويت , مجلة الطفولة العربية , (74)19.
35. العبيدي , محمد جاسم , العبيدي , ألاء محمد . (2010) . الإرشاد والتوجيه النفسي . دييونو لطباعة و النشر و التوزيع.
36. عردات, هلا خليل احمد . (2017) , الصلابة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة للفتيات المحرومات من اسرهن في منطقة اعلين , [رسالة ماستر منشورة , جامعة عمان العربية], جامعة عمان العربية عمان , الأردن
<https://search.emarefa.net/detail/BIM-766715>

37. العفون , نادية حسين. جليل , وسن ماهر , (2013). *التعلم المعرفي و إستراتيجية معالجة المعلومات* . (الطبعة 01) , دار المناهج للنشر و التوزيع .
38. العيدلي , خالد بن محمد بن عبد الله , (2012) *الصلابة النفسية و علاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقسن دراسيا و العاديين بمدينة مكة المكرمة* [رسالة ماستر منشورة , جامعة أم القرى] جامعة أم القرى,السعودية .
- <http://search.shamaa.org/FullRecord?ID=73798>
39. فاتح, سعيدة .(2015) *الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي دراسة ميدانية ببسكرة* [رسالة ماستر منشورة , جامعة خيضر],[جامعة خيضر .
- https://drive.google.com/file/d/166HjnpSGL0I_T21cJOgTboKKb1kfuXSI/view
40. قطيشات , نازك عبد الحليم . التل, امل يوسف .(2009). *قضايا في الصحة النفسية* . الطبعة الاولى. دار كنوز المعرفية توزيع و النشر .
41. الكبيسي , عبد الواحد حميد . الحيايى , صبري بردان . (2012). *إرشاد و التوجيه التربوي(دراسات و بحوث)* . (الطبعة الاولى) . مركز ديونيو لتعليم التفكير .
42. كماش ,يوسف لازم . عبد الكاظم , جليل حسان.(2017) . *سيكولوجية التعليم و التعلم* , دار الخلود للنشر و التوزيع .
43. الكيلاني , يسرى غسان , (2015) .*الصلابة النفسية و علاقتها بأساليب التدبير لدى طلبة الجامعة الاردنية ممن عانوا فقدان علاقة الحميمية* , [رسالة ماجستير غير منشورة], جامعة اردنية ,كلية دراسات العليا ,اردن .
44. مبروكة , علي محمد الفاخري . (2018). *الضغوط النفسية و التوافق النفسي للمتقاعدين* . مركز الكتاب الاكاديمي .
45. المحمدي , سعد على ربحان .(2022) . *إدارة الموارد البشرية رؤية إستراتيجية و منهجية متكاملة* التوزيع . دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع .
46. مدحت , أبو النصر . (2004) . *قواعد و مراحل البحث العلمي* . (الطبعة الأولى) .مجموعة النيل العربية طباعة نشر و التوزيع .
47. مصطفى فهمي , (1978) . *التكيف النفسي* . دار مصر للطباعة .
48. هشام احمد غراب , (2014) . *الصحة النفسية للطفل* . دار الكتب العلمية .

49. هلكا عمر علاء الدين , (2016).الصلابة النفسية و علاقتها بكل من تحمل الضيق و ابعاد اساسية للشخصية

لدى عينة من المراهقين اللبنانيين , [رسالة دكتورا , جامعة بيروت العربية], جامعة بيروت العربية, لبنان

<https://drive.google.com/file/d/1j4j9S0gE9Gs-JNMoyN7aPR4Amgx0D1RS/view>.

50. ولاء , رجب عبد الرحيم . (2016) . الضغوط النفسية للمتفوقين وكيفية مواجهتها . دار العلوم للنشر و التوزيع.

51. اليازجي, محمد رزق عدنان, (2011) اتجاه نحو المخاطرة النفسية وعلاقته بالصلابة النفسية دراسة ميدانية على

الشرطة الفلسطينية , [رسالة ماستر منشورة , جامعة الاسلامية بغزة], جامعة الاسلامية بغزة فلسطين

<https://www.psycodz.info/2022/03/magister-alarshad-alnafsi.html>.

• المراجع باللغة الأجنبية :

52. Al- juboree, jamal talab sahin.(2010) . *effect of counsling program in reality therapy*

style to rising the ethical judgment level for secondary stage students . [published

doctoral dissertation]. Celements international .dept of psychological advise and

education direction .

<https://studylib.net/doc/14283539/>

53. Charifi ,halima. (2023) .the reality therapy approach to reduce the level of exam

anxiety for university students . *El mesbah journal in psychology education sciences and*

orthophony, 3(1). 31-55.

54. David .j. heslgrave . (2022) .*counseling cross- culturally an troduction to theory &*

practice for christians .

55. Everest media . (2022) *summary of dr. William glasser 's choice theory* , Everest

Media LLC.

56. Greata kumari , arumina gupta (2022) *hardiness and mental health a comparative*

study of sports and non-sports persons . नमन (अर्द्धवार्षिक) वर्ष १५ : अंक २७ ISSN:

2229-5585 .2022.

<https://doi.org/10.35974/isc.v7i1.104>

57. James richard maramis .juliana , cong .(2019) . Relationship of hardiness personality with nurse burnout . *abstract proceedings international scholar conference* .7(1) .434–446.
58. Monia ,vagni.Tiziana ,maiorano .Valeria , giostra .Daniel ,pajardi .(2020) .coping with COVID–19 :Emergency stress ,secondry trauma and self–Efficacy in healthcare and emergency workers in italy .*Frontiers in psychology* .11(566912).1–12.
<https://doi:10.3389/fpsyg.2020.566912>
59. Nicholas procter . Helen hamer . Denise mcgarry rhonda wilson . Terry froggatt . (2014) . *mental healty a person centred approach* .
60. Okun ,barbara . (1992) , *effective helping interviewing and counseling thechniques* (4th ed) ,publishing company pacific grove california .
61. Paul ,t bartone.robert, j.urasso .katheleen , m.wright , larry .h.ingraham .(1989). The impact of a military air disaster on the health of assistance workers .*the journal of nervous ans mental disease* .177(06) .317–328.
[10.1097/00005053-198906000-00001](https://doi.org/10.1097/00005053-198906000-00001)
62. Rayan james, (2018) , *cognitive behavioral therapy mastery how to master your brain and you emotions to overcome depression anxiety* .
63. Rogesr w.loche (2017) . *psychological hardinnes . big five personality and demographic factors as predictors college* , [published doctoral], submitted to faculty of graduate collage of the oklahoma state university.
64. Suzanne , degges white . Nancy ,L.david . (2017) ,*integrating the expressive arts into counseling practice* , Springer Publishing Company .

65. Tom .A. barmette ,. (2009) . *Christ, centered. reality therapy* ,printed in the united states of america .

66. Willam glasser .(1975). *The identity society* . harper & row , publishers New York , Hagerstown .

67. Wubboling, E, robert . (2013) *reality theory for the 21 st centry* . united state of america .



الملاحق



قائمة الملحق

الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
131-132	تصريح إجراء تربص ميداني	01
133	بطاقة الإشراف على مذكرة التخرج	02
135-134	مقياس الصلابة النفسية النسخة الإنجليزية	03
138-136	مقياس الصلابة النفسية قبل تكييفه	04
142-139	مقياس الصلابة النفسية نسخة للمحكّمين	05
144-143	مقياس الصلابة النفسية بعد تكييفه	06
146-145	مقياس الصلابة النفسية القبلي للحالة "1"	07
148-147	مقياس الصلابة النفسية البعدي للحالة "1"	08
150-149	مقياس الصلابة النفسية القبلي للحالة "2"	09
152-151	مقياس الصلابة النفسية البعدي للحالة "2"	10
152-151	حزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية SPSS	11



République Algérienne Démocratique Et Populaire
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique.
Université BELHADJ Bouchaib- Ain Témouchent



Faculté des lettres, des langues et des sciences sociales

CONVENTION DE STAGE

Entre :

Faculté des lettres, des langues et des sciences sociales

Université BELHADJ Bouchaib, Ain Témouchent

Siège : Ain Témouchent.

Représenté par : Dr ABDEL JALIL MANKOUR

Agissant en qualité de : Doyen

L'établissement d'accueil : HOPITAL DU DR. BENZERDJEB

Siège: Ain Témouchent

Représenté par Mr / Mme: MR. BENTOUAF BOUAZZA

Agissant en qualité de : Sous directeur chargé de la gestion des ressources humaines

D'autre part il a été convenu et arrêté ce qui suit :

Article 01 : Dispositions Générales.

La présente convention est régie par les dispositions de l'article 6 du décret exécutif N° 13-306 du 31/08/2013 portant sur l'organisation de stages pratiques en milieu professionnel à l'intention des étudiants (es) / DALILE FATIMA ZOHRA

Article 02 : Objet de la convention.

La présente convention a pour objet de préciser le cadre d'organisation et du déroulement des stages pratiques en milieu professionnel, à l'intention des étudiants de l'université BELHADJ Bouchaib-Ain Témouchent. Le stage concerne les étudiants inscrits en vue de l'obtention du diplôme de MASTER EN PSYCHOLOGIE CLINIQUE

Article 03 : Objectifs du stage.

Le stage de formation a pour objet de permettre à l'étudiant de mettre en pratiques ses connaissances théoriques et méthodologiques acquis es durant sa formation et de réaliser le projet de fin d'études par la préparation d'un mémoire.

Le stage fait partie du cursus pédagogique de l'étudiant, dont le but consiste à préparer l'étudiant à la vie professionnelle. Il est obligatoire en vue de l'obtention du diplôme de Licence / Master.

Les activités de stage sont déterminées par l'université BELHADJ Bouchaib Ain-Témouchent et l'établissement ou l'administration d'accueil en fonction du programme de la formation dispensée.

Article 04 : Thèmes des stages et organisation du travail.

Les thèmes du stage ainsi que les plans de travail des stagiaires et les objectifs assignés sont validés et déterminés selon le programme par l'encadreur et les instances pédagogiques de l'établissement universitaire, avec l'accord des instances de l'administration d'accueil.

Article 05 : Désignation des encadreurs et maîtres de stage.

L'université a pour objet de désigner un enseignant-chercheur comme encadreur. Tandis que l'établissement d'accueil se charge de désigner un maître de stage. Les cadres techniques sont chargés de suivre les stagiaires qui sont désignés par l'établissement d'accueil.

Durant sa présence sur les lieux du stage, le stagiaire est placé sous l'autorité hiérarchique du maître de stage désigné. Il doit respecter strictement les dispositions du règlement intérieur de l'administration d'accueil et du service d'affectation.

Article 06 : Périodicité de stage.

Le stage se déroulera sur la période : du Au

Article 07 : Couverture sociale du stagiaire.

La couverture de la sécurité sociale est assurée par L'université BELHADJ Bouchaib Ain-Témouchent.

Lorsqu'un accident survient pendant la période du stage, l'obligation de la déclaration de l'accident de travail s'incombe à l'établissement ou l'administration dans laquelle le stage est effectué. L'administration ou l'établissement d'accueil doit déclarer et adresser un rapport détaillé sur l'accident à l'université. Une copie de la déclaration sera envoyée à la sécurité sociale compétente.

Article 08 : Entrée en vigueur.

La présente convention est établie en quatre (04) exemplaires entrant en vigueur à partir de la date de sa signature par les parties.

Fait à Ain-Témouchent, le 07/07/2017

L'établissement d'origine
عميد كلية الآداب والعلوم
والعلوم الاجتماعية
جامعة عين تموشنت بلحاج بوشعيب
أ. منصور عبد الجليل

L'organisme d'accueil

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur
Et de la Recherche Scientifique
Université Belhadj Bouchaïb – Ain Témouchent-
Faculté des Lettres et des Langues et des Sciences Sociales



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة بلحاج بوشعيب- عين تموشنت-

كلية الآداب واللغات والعلوم الإجتماعية

قسم العلوم الإجتماعية

Département des Sciences Sociales

السنة الجامعية 2022-2023

بطاقة الإشراف على مذكرة التخرج

الإسم واللقب الطالب(ة): دليل فاطمة زهراد تاريخ ومكان الأزيداد: 2000-06-06 عين تموشنت
الإسم واللقب الطالب(ة): / تاريخ ومكان الأزيداد: /
الشهادة المحضرة: ماجستير التخصص: علم النفس عياديا
عنوان المذكرة: دور علاج الواقعي في رفع مستوى الصلابة النفسية لدى عينة من صدمات ابتدائية في ظل الطوارئ النفسية
إسم ولقب الأستاذ المشرف: بنا عيسى بن جمال نوال الدرجة العلمية: معالج A

التاريخ:

25 أكتوبر 2022



التاريخ:

إمضاء الأستاذ المشرف

Foumia

التاريخ:

19/10/2022

إمضاء الطالب

fat

IMPACT OF A MILITARY AIR DISASTER

227

2. General aches and pains	0	1	2	3	7. Working hard doesn't matter, since only the bosses profit by it (*CM)	0	1	2	3
4. Hands sweat and feel damp and clammy	0	1	2	3	8. By working hard you can always achieve your goals (*CM+)	0	1	2	3
5. Headaches	0	1	2	3	9. Most working people are simply manipulated by their bosses (CM)	0	1	2	3
6. Muscle twitches or trembling.....	0	1	2	3	10. Most of what happens in life is just meant to be (*CO).....	0	1	2	3
7. Nervous or tense.....	0	1	2	3	11. It's usually impossible for me to change things at work (CO).....	0	1	2	3
8. Rapid heart beat (not exercising)	0	1	2	3	12. New laws should never hurt a person's pay-check (CH)	0	1	2	3
9. Shortness of breath (not exercising)	0	1	2	3	13. When I make plans, I'm certain I can make them work (*CO+)	0	1	2	3
10. Skin rashes.....	0	1	2	3	14. It's very hard for me to change a friend's mind about something (CO) .	0	1	2	3
11. Upset stomach.....	0	1	2	3	15. It's exciting to learn something about myself (*CH+)	0	1	2	3
12. Trouble sleeping.....	0	1	2	3	16. People who never change their minds usually have good judgment (CH).....	0	1	2	3
13. Depressed mood.....	0	1	2	3	17. I really look forward to my work (*CM+)	0	1	2	3
14. Difficulty concentrating	0	1	2	3	18. Politicians run our lives (CM).....	0	1	2	3
15. Crying easily.....	0	1	2	3	19. If I'm working on a difficult task, I know when to seek help (*CO+)	0	1	2	3
16. Lack of appetite/loss of weight	0	1	2	3	20. I won't answer a question until I'm really sure I understand it (*CH).....	0	1	2	3
17. Taking medication to sleep or calm down ..	0	1	2	3	21. I like a lot of variety in my work (*CH+)	0	1	2	3
18. Overly tired/lack of energy	0	1	2	3	22. Most of the time, people listen carefully to what I say (*CO+)	0	1	2	3
19. Loss of interest in TV, movies, news, friends	0	1	2	3	23. Daydreams are more exciting than reality for me (CM).....	0	1	2	3
20. Feeling life is pointless, meaningless	0	1	2	3	24. Thinking of yourself as a free person just leads to frustration (*CM).....	0	1	2	3
					25. Trying your best at work really pays off in the end (*CM+)	0	1	2	3
					26. My mistakes are usually very difficult to correct (*CO).....	0	1	2	3
					27. It bothers me when my daily routine gets interrupted (*CH).....	0	1	2	3
					28. It's best to handle most problems by just not thinking of them (CO).....	0	1	2	3
					29. Most good athletes and leaders are born, not made (*CO).....	0	1	2	3
					30. I often wake up eager to take up my life wherever I left off (*CH+)	0	1	2	3
					31. Lots of times, I don't really know my own mind (*CM).....	0	1	2	3
					32. I respect rules because they guide me (*CH).....	0	1	2	3
					33. I like it when things are uncertain or unpredictable (*CH+)	0	1	2	3
					34. I can't do much to prevent it if someone wants to harm me (*CO)...	0	1	2	3
					35. People who do their best should get full support from society (CH).....	0	1	2	3
					36. Changes in routine are interesting to me (*CH+)	0	1	2	3

APPENDIX 3: DISPOSITIONAL RESILIENCE (HARDINESS)

Instructions

Below are statements about life that people often feel differently about. Circle a number to show how you feel about each one. Read the items carefully and indicate how much you think each one is true in general. There are no right or wrong answers; just give your own honest opinions.

- Not at all true = 0
- A little true = 1
- Quite true = 2
- Completely true = 3

1. Most of my life gets spent doing things that are worthwhile (*CM+)	0	1	2	3
2. Planning ahead can help avoid most future problems (*CO+)	0	1	2	3
3. Trying hard doesn't pay, since things still don't turn out right (CO)	0	1	2	3
4. No matter how hard I try, my efforts usually accomplish nothing (*CO)	0	1	2	3
5. I don't like to make changes in my everyday schedule (*CH)	0	1	2	3
6. The "tried and true" ways are always best (*CH)	0	1	2	3

37. People who believe in individuality are only kidding themselves (CM) ...	0	1	2	3	43. If someone gets angry at me, it's usually no fault of mine (CO)	0	1	2	3
38. I have no use for theories that are not closely tied to facts (CH)	0	1	2	3	44. It's hard to believe people who say their work helps society (CM)	0	1	2	3
39. Most days, life is really interesting and exciting for me (*CM+)	0	1	2	3	45. Ordinary work is just too boring to be worth doing (*CM)	0	1	2	3
40. I want to be sure someone will take care of me when I'm old (CH)	0	1	2	3	* Items belong to short (30-item) form (Cronbach's alpha = .82, <i>N</i> = 178).				
41. It's hard to imagine anyone getting excited about working (*CM)	0	1	2	3	+ Items are positively scored; all others are negatively scored.				
42. What happens to me tomorrow depends on what I do today (*CO+) ...	0	1	2	3	CM = commitment (Cronbach's alpha = .82, <i>N</i> = 172).				
					CO = control (Cronbach's alpha = .86, <i>N</i> = 172).				
					CH = challenge (Cronbach's alpha = .62, <i>N</i> = 172).				

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

في إطار البحث العلمي حول موضوع الصلابة النفسية عند ممرضين المستشفى يرجى منكم وضع علامة (x) أمام الخانة المناسبة , حيث يوجد أمامك عدد من المشكلات التي قد تعاني منها - علما أنه لا توجد هنالك إجابات صحيحة أو خاطئة و أن إجابتكم تخدم البحث العلمي .

- السن :

- الجنس : أنثى . ذكر

- الحالة الإجتماعية : منذ

- المصلحة : سنوات التمريض :

العبارات	أبدا	أحيانا	غالبا	دائما
1 أفضي معظم أوقاتي في فعل أشياء جديرة بالاهتمام				
2 التخطيط للمستقبل يمكن أن يساعد في تجنب معظم المشاكل المستقبلية				
3 المحاولة الجادة لا تنفع ، لأن الأمور لا تزال سيئة.				
4 بغض النظر عن مدى صعوبة المحاولة ، فإن جهودي عادة لا تحقق شيئا				
5 لا أحب إجراء تغييرات في جدولتي اليومي				
6 الطرق "المجرية والحقيقية" هي الأفضل دائما				
7 العمل الجاد لا يهم ، لأن الرؤساء فقط هم الذين يستفيدون منه				
8 من خلال العمل الجاد يمكنك دائما تحقيق أهدافك				
9 يتم التلاعب بمعظم العاملين ببساطة من قبل رؤسائهم				
10 معظم ما يحدث في الحياة من المفترض أن يكون				
11 عادة ما يكون من المستحيل بالنسبة لي تغيير الأشياء في العمل				
12 يجب ألا تضر القوانين الجديدة أبدا براتب الشخص				
13 عندما أضع خططا ، أنا متأكد من أنني أستطيع أن أجعلها تعمل				
14 من الصعب جدا بالنسبة لي تغيير رأي صديق حول شيء ما				

				15	من المثير أن أتعلم شيئا عني .
				16	الأشخاص الذين لا يغيرون رأيهم أبدا عادة ما يكون لديهم حكم جيد
				17	أنا أتطلع حقا إلى عملي
				18	السياسيون يتحكمون حياتنا
				19	إذا كنت تعمل في مهمة صعبة ، فأنا أعرف متى أطلب المساعدة
				20	لن أجيب على سؤال إلا إذا كنت متأكدا حقا من فهمه
				21	أحب الكثير من التنوع في عملي
				22	في معظم الأحيان ، يستمتع الناس بعناية إلى ما أقوله
				23	أحلام اليقظة أكثر إثارة من الواقع بالنسبة لي
				24	التفكير في نفسك كشخص حر يؤدي فقط إلى الإحباط
				25	بذل قصارى جهدك في العمل يؤتي ثماره حقا في النهاية
				26	عادة ما يكون من الصعب جدا تصحيح أخطائي
				27	يزعجني عندما ينقطع روتيني اليومي
				28	من الأفضل التعامل مع معظم المشاكل بمجرد عدم التفكير فيها
				29	يولد معظم الرياضيين والقادة الجيدين ، ولا يصنعون
				30	غالبا ما أستيقظ حريصا على تناول حياتي أينما توقفت
				31	في كثير من الأحيان ، لا أعرف حقا عقلي
				32	أنا أحترم القواعد لأنها ترشدني
				33	أنا أحب ذلك عندما تكون الأمور غير مؤكدة أو لا يمكن التنبؤ بها
				34	لا أستطيع أن أفعل الكثير لمنع ذلك إذا أراد شخص ما أن يؤذي
				35	يجب أن يحصل الأشخاص الذين يبذلون قصارى جهدهم على الدعم الكامل من المجتمع
				36	التغييرات في الروتين مثيرة للاهتمام بالنسبة لي
				37	الناس الذين يؤمنون بالفردية يمزحون فقط
				38	ليس لدي أي استخدام للنظريات التي لا ترتبط ارتباطا وثيقا بالحقائق
				39	في معظم الأيام ، الحياة مثيرة للاهتمام ومثيرة حقا بالنسبة لي

				أريد أن أتأكد من أن شخصا ما سيعتني بي عندما أكون كبيرا في السن	40
				من الصعب تخيل أي شخص متحمس للعمل	41
				ما يحدث لي غدا يعتمد على ما أفعله اليوم	42
				إذا غضب شخص ما مني ، فعادة لا يكون خطأ مني	43
				من الصعب تصديق الأشخاص الذين يقولون إن عملهم يساعد المجتمع	44
				العمل العادي ممل للغاية بحيث لا يستحق القيام به	45

تكييف مقياس الصلابة النفسية على البيئة الجزائرية

بناء على تكملة رسالة الماجستير 2 تخصص علم النفس العيادي تحت عنوان " دور العلاج النفسي الواقعي في رفع مستوى الصلابة النفسية عند ممرضات المستشفى بن زرجب بعين تموشنت " وعليه قمنا بترجمة المقياس الأصلي من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية من أجل تكييفه على بيئة جزائرية وقد وضعت عدد من العبارات ابعاد الصلابة النفسية :

التحدي , التحكم , الإلتزام .

ولكى تكون هذه العبارات صادقة و تقيس فعلا ما وضع لقياسه اود من سيادتكم التكرم بالاطلاع على عبارات المقياس و ابداء رأيكم الخاصة من حيث :

- مدى ما اذا كانت العبارة واضحة و تقيس ما وضع لقياسه .
- سلامة العبارة من حيث صياغتها .

مع اضافة ما ترونه من تعديلات في العبارات.

إسم المحكم :

الدرجة العلمية :

الباحثة

دليل فاطمة الزهراء

شكرا

أ. البعد الاول: الإلتزام

التعديلات	العبارات						
	100%	70%	50%	25%	0%	غير واضحة	
							1 أفضي معظم حياتي في فعل أشياء جديرة بالاهتمام
							2 العمل الجاد لا يهم ، لأن الرؤساء فقط هم الذين يستفيدون منه
							3 من خلال العمل الجاد يمكنك دائما تحقيق أهدافك
							4 يتم التلاعب بمعظم العاملين ببساطة من قبل رؤسائهم
							5 أتضايق من الأفكار أو الصور السيئة أو السخيفة في رأسي
							6 أنا أتطلع حقا إلى عملي
							7 أحلام اليقظة أكثر إثارة من الواقع بالنسبة لي
							8 التفكير في نفسك كشخص حر يؤدي فقط إلى الإحباط
							9 بذل قصارى جهدي في العمل يؤتي ثماره حقا في النهاية
							10 في كثير من الأحيان ، لا أعرف حقا عقلي
							11 الناس الذين يؤمنون بالفردية يمزحون فقط
							12 في معظم الأيام ، الحياة مثيرة للاهتمام ومثيرة حقا بالنسبة لي
							13 من الصعب تخيل أي شخص متحمس للعمل
							14 من الصعب تصديق الأشخاص الذين يقولون إن عملهم يساعد المجتمع
							15 العمل العادي ممل للغاية بحيث لا يستحق القيام به

ب. البعد الثاني: التحدي

التعديلات	العبارات						
	واضحة	غير واضحة	0%	25%	50%	70%	100%
							1 لا أحب إجراء تغييرات في جدولي اليومي
							2 الطرق "المجربة والحقيقية" هي الأفضل دائما
							3 يجب ألا تضر القوانين الجديدة أبدا براتب الشخص
							4 من المثير أن أتعلم شيئا عني .
							5 الأشخاص الذين لا يغيرون رأيهم أبدا عادة ما يكون لديهم حكم جيد
							6 لن أجيب على سؤال إلا إذا كنت متأكدا حقا من فهمه
							7 أحب الكثير من التنوع في عملي
							8 يزعجني عندما ينقطع روتيني اليومي
							9 غالبا ما أستيقظ حريصا على تناول حياتي أينما توقفت
							10 أنا أحترم القواعد لأنها ترشدني
							11 أنا أحب ذلك عندما تكون الأمور غير مؤكدة أو لا يمكن التنبؤ بها
							12 يجب أن يحصل الأشخاص الذين يبذلون قصارى جهدهم على الدعم الكامل من المجتمع
							13 التغييرات في الروتين مثيرة للاهتمام بالنسبة لي
							14 ليس لدي أي استخدام للنظريات التي لا ترتبط ارتباطا وثيقا بالحقائق

ت. البعد الثالث: التحكم

التعديلات	العبارات							
	100%	70%	50%	25%	0%	غير واضحة		
							1	التخطيط للمستقبل يمكن أن يساعد في تجنب معظم المشاكل المستقبلية
							2	المحاولة الجادة لا تنفع ، لأن الأمور لا تزال سيئة
							3	بغض النظر عن مدى صعوبة المحاولة ، فإن جهودي عادة لا تحقق شيئاً
							4	أخشي أن أكون في أماكن مزدحمة (محلات التسوق. الحافلات ..)
							5	معظم ما يحدث في الحياة من المفترض أن يكون .
							6	عادة ما يكون من المستحيل بالنسبة لي تغيير الأشياء في العمل
							7	عندما أضع خططا ، أنا متأكد من أنني أستطيع أن أجعلها تعمل
							8	أخشي أن ينتابني شعور بالخوف فجأة من الصعب جدا بالنسبة لي تغيير رأي صديق حول شيء ما
							9	إذا كنت أعمل في مهمة صعبة ، فأنا أعرف متى أطلب المساعدة
							10	في معظم الأحيان ، يستمع الناس بعناية إلى ما أقوله
							11	عادة ما يكون من الصعب جدا تصحيح أخطائي
							12	من الأفضل التعامل مع معظم المشاكل بمجرد عدم التفكير فيها
							13	يولد معظم الرياضيين والقادة الجيدين ، ولا يصنعون
							14	لا أستطيع أن أفعل الكثير لمنع ذلك إذا أراد شخص ما أن يؤذيني
							15	ما يحدث لي غدا يعتمد على ما أفعله اليوم
							16	إذا غضب شخص ما مني ، فعادة لا يكون خطأ مني

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

في إطار البحث العلمي حول موضوع الصلابة النفسية عند ممرضين المستشفى يرجى منكم وضع علامة (x) أمام الخانة المناسبة , حيث يوجد أمامك عدد من المشكلات التي قد تعاني منها - علما أنه لا توجد هنالك إجابات صحيحة أو خاطئة و أن إجاباتكم تخدم البحث العلمي .

- السن :

- الجنس : أنثى . ذكر

- الحالة الإجتماعية : منذ

- المصلحة : سنوات التمريض :

رقم	العبارات	أبدا	أحيانا	غالبا	دائما
1	أقضي معظم وقتي في القيام بأشياء ممتعة .				
2	يساعد التخطيط المسبق على تجنب المشاكل .				
3	برغم من صعوبة محاولة فجهودي لا تنفع .				
4	لا أحب إجراء تغييرات في جدولي اليومي .				
5	الطرق المجربة و الصحيحة هي أفضل .				
6	لا يهيم العمل الجادة , فقط المدراء هم ممن يستفيدون .				
7	من خلال العمل الجاد يمكنك دائما تحقيق أهدافك .				
8	يتم التلاعب بمعظم العمال من طرف رؤسائهم .				
9	أنا راضي عن ما يحدث لي .				
10	عندما أخطط لشيئ أكون متأكد بكل ما يتعلق به .				
11	تأثيري على رأي صديقي صعب .				
12	من المثير أن أكتشف نفسي .				
13	أشخاص متمسكون بأرائهم حكماء .				
14	أنا اتحمس حقا من أجل وظيفتي .				
15	لا أتردد في طلب مساعدة أحد .				
16	لا أجيب عن أسئلة لم افهمها				
17	أحب الكثير من التنوع في عملي				

				كلامي مسموع عند الناس	18
				التفكير في نفسي كشخص حر يؤديني لإحباط	19
				كل جهد أبدله يؤتي ثماره	20
				أستيقظ متلهفا لإستكمال أعمالي من حيث توقفت	21
				أحب أمور الغامضة وغير متوقعة	22
				تغيرات الروتينية مهمة بالنسبة لي	23
				معظم أيام حياتي ممتعة حقا بالنسبة لي	24
				من الصعب تخيل أي شخص متحمس للوظيفة	25
				كل ما أقوم به اليوم يعود غدا	26

في إطار البحث العلمي حول موضوع الصلابة النفسية عند ممرضين المستشفى يرجى منكم وضع علامة (x) أمام الخانة المناسبة , حيث يوجد أمامك عدد من المشكلات التي قد تعاني منها - علما أنه لا توجد هنالك إجابات صحيحة أو خاطئة وأن إجابتكم تخدم البحث العلمي .

- السن : 30

- الجنس : ذكر . أنثى

منذ

- الحالة الإجتماعية : عزلة

سنوات التمريض : 01

- المصلحة :

رقم	العبارات	أبدا	أحيانا	غالبا	دائما
1	أقضي معظم وقتي في القيام بأشياء ممتعة .	X			
2	يساعد التخطيط المسبق على تجنب المشاكل .			X	
3	برغم من صعوبة محاولة فجهودي لا تنفع .			X	
4	لا أحب إجراء تغييرات في جدولتي اليومي .			X	
5	الطرق المجربة والصحيحة هي أفضل .		X		
6	لايهم العمل الجادة , فقط المدراء هم ممن يستفيدون .		X		
7	من خلال العمل الجاد يمكنك دائما تحقيق أهدافك .	X			
8	يتم التلاعب بمعظم العمال من طرف رؤسائهم .			X	

	X			9 أنا راضي عن ما يحدث لي .
	X	X		10 عندما أخطط لشيء أكون متأكد بكل ما يتعلق به .
	X			11 تأثيري على رأي صديقي صعب .
	X			12 من المثير أن أكتشف نفسي .
	X			13 أشخاص متمسكون بأرائهم حكما .
	X			14 أنا اتحمس حقا من أجل وظيفتي .
		X		15 لا أتردد في طلب مساعدة أحد .
		X		16 لا أجيء عن أسئلة لم أفهمها
			X	17 أحب الكثير من التنوع في عملي
	X			18 كلامي مسموع عند الناس
			X	19 التفكير في نفسي كشخص حر يؤديني لإحباط
		X		20 كل جهد أبذله يؤدي ثماره
		X		21 أستيقظ متلهفا لإستكمال أعمالتي من حيث توقفت
	X			22 أحب أمور الغامضة وغير متوقعة
	X			23 تغيرات الروتينية مهمة بالنسبة لي
		X		24 معظم أيام حياتي ممتعة حقا بالنسبة لي
X				25 من الصعب تخيل أي شخص متحمس للوظيفة
		X		26 كل ما أقوم به اليوم يعود غدا

شكرا

ملحق رقم (08) : يبين مقياس البعدي للحالة '1'

في إطار البحث العلمي حول موضوع الصلابة النفسية عند ممرضين المستشفى يرجى منكم وضع علامة (x) أمام الخانة المناسبة , حيث يوجد أمامك عدد من المشكلات التي قد تعاني منها - علما أنه لا توجد هنالك إجابات صحيحة أو خاطئة وأن إجاباتكم تخدم البحث العلمي .

- السن : 23

أنثى

- الجنس :

منذ

- الحالة الإجتماعية :

سنوات التمريض :

- المصلحة :

رقم	العبارات	أبدا	أحيانا	غالبا	دائما
1	أقضي معظم وقتي في القيام بأشياء ممتعة .				✓
2	يساعد التخطيط المسبق على تجنب المشاكل .				✓
3	برغم من صعوبة محاولة فجهودي لا تنفع .		✓		
4	لا أحب إجراء تغييرات في جدولي اليومي .	✓			
5	الطرق المجربة والصحيحة هي أفضل .				✓
6	لاهمهم العمل الجادة , فقط المدراء هم ممن يستفيدون .		✓		
7	من خلال العمل الجاد يمكنك دائما تحقيق أهدافك .			✓	
8	يتم التلاعب بمعظم العمال من طرف رؤسائهم .				✓
9	أنا راضي عن ما يحدث لي .		✓		
10	عندما أخطط لشيء أكون متأكد بكل ما يتعلق به .				✓
11	تأثيري على رأي صديقي صعب .				✓

✓				12	من المثير أن أكتشف نفسي .
			✓	13	أشخاص متمسكون بأرائهم حكما .
✓				14	أنا اتحمس حقا من أجل وظيفتي .
✓				15	لا أتردد في طلب مساعدة أحد .
		✓		16	لا أجيب عن أسئلة لم أفهمها
✓				17	أحب الكثير من التنوع في عملي
✓				18	كلامي مسموع عند الناس
	✓			19	التفكير في نفسي كشخص حر يؤديني لإحباط
✓				20	كل جهد أبذله يؤدي ثماره
	✓			21	أستيقظ متلهفا لإستكمال أعمال من حيث توقفت
✓				22	أحب أمور الغامضة وغير متوقعة
	✓			23	تغيرات الروتينية مهمة بالنسبة لي
✓				24	معظم أيام حياتي ممتعة حقا بالنسبة لي
		✓		25	من الصعب تخيل أي شخص متحمس للوظيفة
✓				26	كل ما أقوم به اليوم يعود غدا

ملحق (09) : يبين مقياس القبلي للحالة '2'

في إطار البحث العلمي حول موضوع الصلابة النفسية عند ممرضين المستشفى يرجى منكم وضع علامة (x) أمام الخانة المناسبة , حيث يوجد أمامك عدد من المشكلات التي قد تعاني منها - علماً أنه لا توجد هنالك إجابات صحيحة أو خاطئة وأن إجابتكم تخدم البحث العلمي .

- السن : 39

- الجنس : أنثى . ذكر

منذ ... سنوات

- الحالة الإجتماعية : متزوجة

سنوات التمريض : أكثر من 20 سنة

- المصلحة : أمراض القلب

رقم	العبارات	أبداً	أحياناً	غالباً	دائماً
1	أقضي معظم وقتي في القيام بأشياء ممتعة .	X			
2	يساعد التخطيط المسبق على تجنب المشاكل .		X		
3	برغم من صعوبة محاولة فجهودي لا تنفع .			X	
4	لا أحب إجراء تغييرات في جدولي اليومي .			X	
5	الطرق المجربة والصحيحة هي أفضل .			X	
6	لايهم العمل الجادة , فقط المدراء هم ممن يستفيدون .		X		
7	من خلال العمل الجاد يمكنك دائماً تحقيق أهدافك .			X	
8	يتم التلاعب بمعظم العمال من طرف رؤسائهم .		X		

	X			9 أنا راضي عن ما يحدث لي .
			X	10 عندما أخطط لشيء أكون متأكد بكل ما يتعلق به .
	X			11 تأثيري على رأي صديقي صعب .
		X		12 من المثير أن أكتشف نفسي .
	X			13 أشخاص متمسكون بأرائهم حكما .
	X			14 أنا اتحمس حقا من أجل وظيفتي .
		X	X	15 لا أتردد في طلب مساعدة أحد .
X			X	16 لا أجيب عن أسئلة لم أفهمها
X				17 أحب الكثير من التنوع في عملي
		X		18 كلامي مسموع عند الناس
	X			19 التفكير في نفسي كشخص حر يؤديني لإحباط
		X		20 كل جهد أبذله يوتي ثماره
		X		21 أستيقظ متلهفا لإستكمال أعمال من حيث توقفت
	X			22 أحب أمور الغامضة وغير متوقعة
			X	23 تغيرات الروتينية مهمة بالنسبة لي
		X		24 معظم أيام حياتي ممتعة حقا بالنسبة لي
			X	25 من الصعب تخيل أي شخص متحمس للوظيفة
			X	26 كل ما أقوم به اليوم يعود غدا

شكرا

ملحق رقم(10): يبين مقياس البعدي للحالة '2'

في إطار البحث العلمي حول موضوع الصلابة النفسية عند ممرضين المستشفى يرجى منكم وضع علامة (x) أمام الخانة المناسبة , حيث يوجد أمامك عدد من المشكلات التي قد تعاني منها - علما أنه لا توجد هنالك إجابات صحيحة أو خاطئة وأن إجابتكم تخدم البحث العلمي .

- السن : 32

- الجنس : أنثى ذكر

- الحالة الإجتماعية : منذ

- المصلحة : سنوات التمريض :

رقم	العبارات	أبدا	أحيانا	غالبا	دائما
1	أقضي معظم وقتي في القيام بأشياء ممتعة .				X
2	يساعد التخطيط المسبق على تجنب المشاكل .			X	
3	برغم من صعوبة محاولة فجهودي لا تنفع .		X		
4	لا أحب إجراء تغيرات في جدولي اليومي .		X		
5	الطرق المجربة والصحيحة هي أفضل .				X
6	لاهم العمل الجادة , فقط المدراء هم ممن يستفيدون .			X	
7	من خلال العمل الجاد يمكنك دائما تحقيق أهدافك .			X	
8	يتم التلاعب بمعظم العمال من طرف رؤسائهم .			X	
9	أنا راضي عن ما يحدث لي .	X			
10	عندما أخطئ لشئ أكون متأكد بكل ما يتعلق به .			X	
11	تأثيري على رأي صديقي صعب .			X	

X				12	من المثير أن أكتشف نفسي .
		X		13	أشخاص متمسكون بأرائهم حكما .
			X	14	أنا اتحمس حقا من أجل وظيفتي .
		X		15	لا أتردد في طلب مساعدة أحد .
			X	16	لا أجيب عن أسئلة لم أفهمها
		X		17	أحب الكثير من التنوع في عملي
		X		18	كلامي مسموع عند الناس
			X	19	التفكير في نفسي كشخص حر يؤديني لإحباط
	X			20	كل جهد أبذله يؤتي ثماره
X				21	أستيقظ متلهفا لإستكمال أعمال من حيث توقفت
X				22	أحب أمور الغامضة وغير متوقعة
X				23	تغيرات الروتينية مهمة بالنسبة لي
	X			24	معظم أيام حياتي ممتعة حقا بالنسبة لي
		X		25	من الصعب تخيل أي شخص متحمس للوظيفة
	X			26	كل ما أقوم به اليوم يعود غدا

• معامل ثبات ألفا كرونباخ

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,253	35

• معامل ثبات ألفا كرونباخ بعد حذف العبارات .

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,804	26

• صدق التمييزي بين الدرجات الدنيا و العليا .

Statistiques de groupe

الدرجات	المبحوثين	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur
					standard
الدرجات الدنيا	الدرجات الدنيا	27	61,5556	4,06990	,78325
الدرجات العليا	الدرجات العليا	27	68,2222	1,57708	,30351

Test des échantillons indépendants

الدرجات	Hypothèse de variances égales	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes					Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
		2,82	,099	-7,936	52	,000	-6,66667	,84000	-8,35225	-4,98108
	Hypothèse de variances inégales			-7,936	33,636	,000	-6,66667	,84000	-8,37444	-4,95890

• توزيع العينة حسب الجنس

		الجنس			
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ذكر	33	40,7	40,7	40,7
	أنثى	48	59,3	59,3	100,0
Total		81	100,0	100,0	

• توزيع العينة حسب درجات الصلابة النفسية :

		الدرجة				
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé	
Valide	32,00	1	1,2	1,2	1,2	
	36,00	1	1,2	1,2	2,5	
	37,00	1	1,2	1,2	3,7	
	52,00	1	1,2	1,2	4,9	
	55,00	1	1,2	1,2	6,2	
	56,00	3	3,7	3,7	9,9	
	57,00	4	4,9	4,9	14,8	
	58,00	6	7,4	7,4	22,2	
	59,00	13	16,0	16,0	38,3	
	60,00	10	12,3	12,3	50,6	
	61,00	20	24,7	24,7	75,3	
	62,00	11	13,6	13,6	88,9	
	63,00	6	7,4	7,4	96,3	
	64,00	2	2,5	2,5	98,8	
	65,00	1	1,2	1,2	100,0	
	Total		81	100,0	100,0	

