



جامعة القدس المفتوحة
عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

الصلابة النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في

مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا

**Psychological Hardness and its Relationship to Emotional
Balance Among Nurses Working in Quarantine Centers in
Hebron Governorate due to the Korna Pandemic**

إعداد الطالبة:

إيمان يحيى عيد ابو عرام

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في

الإرشاد النفسي والتربوي

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

2021



جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

الصلابة النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في
مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا

**Psychological Hardness and its Relationship to Emotional
Balance Among Nurses Working in Quarantine Centers in
Hebron Governorate due to the Korna Pandemic**

إعداد الطالبة:

إيمان يحيى عيد أبو عرام

بإشراف:

د.حسين حمائل

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في

الإرشاد النفسي والتربوي

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

2021

الصلابة النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في

مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا

**Psychological Hardness and its Relationship to
Emotional Balance Among Nurses Working in
Quarantine Centers in Hebron Governorate due to
the Korna Pandemic**

إعداد الطالبة:

إيمان يحيى عيد أبو عرام

بإشراف:

د.حسين حمائل

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت في 2021/ 9/28م

أعضاء لجنة المناقشة

الدكتور حسين حمائل	جامعة القدس المفتوحة	مشرفاً ورئيساً
الدكتورة منى البلبيسي	جامعة القدس المفتوحة	عضواً (داخلياً)
الدكتور محمد العوري	جامعة بيرزيت	عضواً (خارجاً)

أنا الموقعه أدناه **إيمان يحيى عيد أبو عرام أفوض** / جامعة القدس المفتوحة بتزويد نسخ من رسالتي للمكتبات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص عند طلبهم بحسب التعليمات النافذة في الجامعة.

وأقر بأنني قد التزمت بقوانين جامعة القدس المفتوحة، وأنظمتها، وتعليماتها وقراراتها السارية المعمول بها، والمتعلقة بإعداد رسائل الماجستير عندما قمت شخصياً بإعداد رسالتي الموسومة بـ: "الصلابة النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا"، وذلك بما ينسجم مع الأمانة العلمية المتعارف عليها في كتابة الرسائل العلمية.

الإسم: **إيمان يحيى عيد أبو عرام**

الرقم الجامعي: **0330012020082**

التوقيع: **إيمان**

التاريخ: **2021/12/29**

الإهداء

إلى من سهرت طوال الليالي وكانت رمز العطاء ونبع الحنان ومثالاً يقتدي به، إلى التي زرعت في داخلي حب العلم والسعي نحو تحصيله، والتي طالما افتخرت بها فقد كانت معي خطوة بخطوة ويداً بيد والدتي الحبيبة "رضا أبو عرام" حفظها الله لنا، إلى من تحمل وصبر وأعطى دون كلل وممل والدي الكريم "يحيى عيد ابوعرام" أطل الله في عمره، الى روح والدي الذي ساندني في طفولتي لروحك الرحمة

إلى بسمتي وفرحي أخواتي العزيزات "شادية وعائشة وشهد"، اللواتي كن مثلاً رائعاً بمساندتهن لي أثناء دارستي، إلى سر سعادتي بالحياة دمي الساري في عروقي إخوتي الأحباء "محمد، محمود، ابراهيم".

إلى صديقاتي الرائعات رفيفات الدرب في السراء والضراء، إلى صديقي الصدوق "علاء، أحمد". ولن أنسى مدير جامعتنا وقائدها ورئيسها د. يونس عمرو ود. محمد الحروب، وكل العاملين والعاملات في جامعتنا الوقارة.

وأخيراً إلى نفسي "إيمان أبو عرام".

الباحثة

شكر وتقدير

اللهم لك الحمد حمداً كثيراً طيباً مباركاً فيه، ملئ السموات وملئ الأرض، أشكرك ربي على نعمك التي لا تعد، أحمدك ربي وأشكرك على أن يسرت لي إتمام هذه الرسالة على الوجه الذي أرجو أن ترضى به عني.

وفاءً وتقديراً واعترافاً مني بالجميل أتقدم بجزيل الشكر إلى جامعة القدس المفتوحة عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي، ولأولئك المخلصين الذين لم يألوا جهداً في مساعدتنا طيلة فترة الدراسة، وجزيل الشكر والعرفان والتقدير والامتنان لمشرفي المتألق المتجدد: الأستاذ الدكتور، حسين حمائل شكراً لك من صميم قلبي، شكراً لتوجيهاتك ورعاية صدرك، شكراً لمعونتك الصادقة، صاحب النظرة العميقة الثاقبة، الذي أعطاني من وقته الكثير، وشرفت بالعمل معه، وبعطائه، وملحوظاته السديدة في إتمام هذا العمل، أسأل الله أن يجزيك خير جزاء، ولو أنني أوتيت كل بلاغة، وأفنيت بحر النطق في النظم والنثر، لما كنت بعد القول إلا مقصراً، معترفاً بالعجز عن واجب الشكر. كما أتقدم بوافر التقدير والاحترام إلى الأساتذة الأفاضل في لجنة المناقشة: كل من الأستاذ الدكتور والأستاذ الدكتور على ما قدموه من جهود طيبة في قارئه هذه الرسالة، وإثرائها بملاحظاتهم القيمة، فجازهم الله عني خير الجزاء.

وأقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى كل من مد لي يد العون والمساعدة في إنجاز هذه الرسالة وزرع التفاؤل في دربي وقدم لي المساعدة والتسهيلات والمعلومات، فلهم في النفس منزلة، وان لم يسعفني المقام لذكرهم، فهم أهل الفضل والخير والشكر.

الباحثة

قائمة المحتويات

العنوان	الصفحة
الإهداء	ج
شكر وتقدير	ح
قائمة المحتويات	خ
قائمة الجداول	ذ
قائمة الأشكال	ز
قائمة الملاحق	س
الملخص باللغة العربية	ش
الملخص باللغة الإنجليزية	ض
الفصل الأول	
خلفية الدراسة ومشكلتها	
خلفية الدراسة ومشكلتها	2
1.1 المقدمة:	2
1.2 مشكلة الدراسة:	5
1.3 أسئلة الدراسة:	6
1.4 فرضيات الدراسة:	6
1.5 أهداف الدراسة:	8
1.6 أهمية الدراسة:	9
1.7 حدود الدراسة ومحدداتها:	10
1.8 التعريفات الاصطلاحية والإجرائية لمتغيرات الدراسة	10
الفصل الثاني	
الإطار النظري والدراسات السابقة	
الإطار النظري والدراسات السابقة	13
2.1 الإطار النظري:	13
تمهيد	13
2.1.1 الصلابة النفسية:	13
2.1.2 الاتزان الانفعالي:	32
2.2 الدراسات السابقة	49
1.2.2 الدراسات المتعلقة بالصلابة النفسية:	49

59	2.2.2 الدراسات المتعلقة بالالتزان الانفعالي
الفصل الثالث	
الطريقة والإجراءات	
67	الطريقة والإجراءات
67	3.1 منهج الدراسة:
67	3.2 مجتمع الدراسة
68	3.3 أدوات الدراسة:
76	3.4 متغيرات الدراسة:
76	3.5 إجراءات تطبيق الدراسة:
77	3.6 المعالجة الإحصائية:
الفصل الرابع	
نتائج الدراسة	
79	نتائج الدراسة
الفصل الخامس	
تفسير النتائج ومناقشتها والتوصيات	
107	تفسير النتائج ومناقشتها والتوصيات
107	5.1 تفسير نتائج الدراسة ومناقشتها:
118	5.2 التوصيات:
المصادر والمراجع العربية والأجنبية	
119	أولاً: المراجع العربية
129	ثانياً: المراجع الأجنبية
الملاحق	
134	الملحق (أ): أدوات الدراسة قبل التحكيم:
137	الملحق (ب): قائمة المحكمين:
138	الملحق (ت): أدوات الدراسة بعد التحكيم (الصدق الظاهري):
142	الملحق (ث): كتاب تسهيل المهمة (جامعة القدس المفتوحة):
143	الملحق (ج): كتاب تسهيل المهمة (وزارة الصحة):

قائمة الجداول

الجدول.....	الصفحة.....
جدول 3. 1: توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة.....	68
جدول 3. 2: يوضح فقرات توزيع فقرات المقياس على الابعاد.....	69
جدول 3. 3: يوضح درجات المتوسطات الحسابية لدرجة الصلابة النفسية لدى أفراد المجتمع.....	70
جدول 3. 4: نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات الصلابة النفسية مع الدرجة الكلية لكل بعد.....	71
جدول 3. 5: يبين نتائج اختبار معامل الثبات كرونباخ ألفا على ابعاد المقياس.....	72
جدول 3. 6: يوضح فقرات توزيع فقرات المقياس على الابعاد.....	73
جدول 3. 7: يوضح درجات المتوسطات الحسابية لدرجة الاتزان الانفعالي لدى أفراد المجتمع.....	74
جدول 3. 8: نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات الاتزان الانفعالي لدى أفراد مع الدرجة الكلية لكل مجال.....	75
جدول 3. 9: يبين نتائج اختبار معامل الثبات كرونباخ ألفا على ابعاد المقياس.....	76
جدول 4. 1: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الصلابة النفسية.....	79
جدول 4. 2: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعد الالتزام.....	80
جدول 4. 3: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعد التحكم.....	81
جدول 4. 4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعد التحدي.....	83
جدول 4. 5: نتائج اختبار ت (t-test) للفروق في المتوسطات الحسابية الكلية للصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تبعاً لمتغير الجنس.....	84
جدول 4. 6: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الصلابة النفسية موزعة تبعاً لمتغير العمر ..	85
جدول 4. 7: نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance) للفروق في متوسطات الصلابة النفسية وفقاً للعمر.....	86
جدول 4. 8: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الصلابة النفسية موزعة تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.....	87
جدول 4. 9: نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance) للفروق في متوسطات الصلابة النفسية وفقاً للمؤهل العلمي.....	88
جدول 4. 10: نتائج اختبار (Tukey) لمعرفة اتجاه الدلالة على بعد (التحدي) تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.....	88
جدول 4. 11: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الصلابة النفسية موزعة تبعاً لمتغير سنوات الخبرة.....	89

جدول 4. 12: نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance) للفروق في متوسطات الصلابة النفسية وفقاً لسنوات الخبرة.	90
جدول 4. 13: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الاتزان الانفعالي.....	91
جدول 4. 14: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعد الضبط الانفعالي.....	92
جدول 4. 15: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعد المواجهة الانفعالية.....	93
جدول 4. 16: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعد المرونة الانفعالية.....	94
جدول 4. 17: نتائج اختبار ت (t-test) للفروق في المتوسطات الحسابية الكلية للاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تبعاً لمتغير الجنس.....	96
جدول 4. 18: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الاتزان الانفعالي موزعة تبعاً لمتغير العمر	97
جدول 4. 19: نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance) للفروق في متوسطات الاتزان الانفعالي وفقاً للعمر.	98
جدول 4. 20: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الاتزان الانفعالي موزعة تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.....	99
جدول 4. 21: نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance) للفروق في متوسطات الاتزان الانفعالي وفقاً للمؤهل العلمي.....	99
جدول 4. 22: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الاتزان الانفعالي موزعة تبعاً لمتغير سنوات الخبرة.....	101
جدول 4. 23: نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance) للفروق في متوسطات الاتزان الانفعالي وفقاً لسنوات الخبرة.....	101
جدول 4. 24: نتائج اختبار (Tukey) لمعرفة اتجاه الدلالة على الدرجة الكلية وبعد (التحدي) تبعاً لمتغير سنوات الخبرة.....	102
جدول 4. 25: نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation) للعلاقة بين الصلابة النفسية وبين متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا.....	103

قائمة الأشكال

الشكل.....	الصفحة.....
شكل 1: التأثيرات المباشرة وغير المباشرة للصلابة النفسية.....	24
شكل 2: التأثيرات المباشرة لمتغير الصلابة النفسية.....	25
شكل 3: يمثل "فنك" المعدل لنظرية كوباسا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها.....	26
شكل 5: أبعاد الاتزان الانفعالي.....	37

قائمة الملاحق

الملاحق.....	الصفحة.....
الملاحق (أ): أدوات الدراسة قبل التحكيم:	128
الملاحق (ب): قائمة المحكمين:	137
الملاحق (ت): أدوات الدراسة بعد التحكيم (الصدق الظاهري):.....	138
الملاحق (ث): كتاب تسهيل المهمة (جامعة القدس المفتوحة):.....	142
الملاحق (ج): كتاب تسهيل المهمة (وزارة الصحة):.....	1437.....

الصلابة النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا

إعداد: إيمان يحيى عيد أبو عرام

بإشراف: د.حسين حمائل

ملخص

هدفت هذه الدراسة للتعرف إلى الصلابة النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا، ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي الإرتباطي. وتم تطبيق مقياس الصلابة النفسية، ومقياس الاتزان الانفعالي، على كامل مجتمع الدراسة المكون من جميع الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا والبالغ عددهم (115) ممرض وممرضة.

وتوصلت الدراسة إلى أن درجة الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا جاءت بدرجة مرتفعة، بمتوسط حسابي على الدرجة الكلية للصلابة النفسية (3.58). وأظهرت الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغيرات (الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة)، بينت النتائج أن مستوى الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا جاءت بدرجة متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي (3.39)، وبينت النتائج وجود علاقة إرتباط قوية ايجابية بين الدرجة الكلية للصلابة النفسية وبين الاتزان

الانفعالي، وأشارت الدراسة انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تبعاً لمتغيرات (الجنس، العمر، المؤهل العلمي) وأظهرت الدراسة أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تبعاً لمتغير سنوات الخبرة.

أوصت الدراسة الى ضرورة العمل على وضع برنامج لزيادة مستوى الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بشكل خاص، والممرضين بشكل عام، والعمل على وضع برنامج سلوكي للحفاظ وتعزيز الصلابة النفسية لدى الممرضين، والعمل على اصدار نشرات دورية لتوعية الممرضين بأهمية التركيز على مستوى صلابتهم النفسية.

الكلمات المفتاحية: الصلابة النفسية، جائحة كورونا، الاتزان الاتزان الانفعالي.

**Psychological Hardness and its Relationship to Emotional Balance Among Nurses
Working in Quarantine Centers in Hebron Governorate due to the Korna Pandemic**

Preparation: Iman Yahya Eid Abu Aram

Supervision: Dr. Hussein Hamayel

Abstract

This study aims to identify psychological Solidity and its relationship to emotional balance among nurses working in quarantine centers in Hebron Governorate due to the Corona pandemic, and in order to achieve the objectives of the study, the descriptive approach was used. The psychological Solidity scale, and the emotional balance scale, were applied to the entire study community, which consisted of all nurses working in quarantine centers in Hebron Governorate due to the Corona pandemic, who numbered 115 nurses.

Study revealed that the degree of psychological Solidity of nurses working in quarantine centers in Hebron Governorate due to the Corona pandemic came to a high degree, with an arithmetic average over the total degree of psychological Solidity (3.58). The study showed that there are no statistically significant differences in the averages of psychological Solidity among nurses working in quarantine centers in Hebron Governorate due to the Corona pandemic due to the variables (gender, age, educational qualification, and years of experience). The stone in Hebron governorate due to the Corona pandemic came to a medium degree, as the arithmetic average on the total degree of emotional balance was (3.39), and the results showed a strong positive correlation between the total degree of psychological Solidity and emotional balance, and the study indicated that there are no statistically significant differences in Average emotional balance among nurses working in quarantine centers in Hebron Governorate due to the Corona pandemic according to the variables (gender, age, educational qualification) and the study showed that there are statistically significant differences in the average emotional balance among nurses working in quarantine centers in Hebron Governorate due to the pandemic Corona according to the variable years of experience.

In light of the results of the study, the following most important recommendations were formulated: The need to work on developing a program to increase the level of emotional balance among nurses working in quarantine centers in Hebron Governorate in particular, and nurses in general, and to work on developing a behavioral program to maintain and enhance psychological toughness among nurses, and to work on Issuing periodic bulletins to educate nurses about the importance of focusing on their level of psychological resilience.

Keywords: Psychological Solidity, the corona pandemic, anarchic equilibrium, equilibrium, rigidity.

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلاتها

- ❖ المقدمة
- ❖ مشكلة الدراسة
- ❖ أسئلة الدراسة
- ❖ فرضيات الدراسة
- ❖ أهداف الدراسة
- ❖ أهمية الدراسة
- ❖ حدود الدراسة ومحدداتها
- ❖ التعريفات الإصطلاحية والإجرائية لمصطلحات الدراسة

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلتها

1.1. المقدمة

تعاني الطواقم الطبية من العديد من التحديات والمعوقات التي ربما تؤثر على الحالة النفسية لديهم وبالتالي على أدائهم. لذلك فإن الصلابة النفسية للعاملين في مراكز الحجر الصحي بسبب جائحة كورونا تعتبر إحدى المجالات المهمة والضرورية التي يفترض العمل على تعزيزها لمواجهة التحديات والمعوقات التي تواجه العاملين في تلك المراكز. وإن تعزيز الصلابة النفسية لديهم يؤدي إلى تنمية دافع التحدي ومواجهة الصعوبات وبالتالي التخفيف من الآثار السلبية بل وحتى الحد منها والتغلب عليها، والصلابة النفسية إحدى المجالات المهمة التي يحتاجها العاملين في مراكز الحجر الصحي في الفترة الحالية. وربما أكثر من أي وقت مضى. خاصة مع تنامي الأحداث وتزايد التوترات في فلسطين نتيجة انتشار وباء كورونا البلاد حيث أوجد العديد من المشاكل والآثار السلبية وأصبح من اللازم العمل على تقوية الجبهة النفسية للعاملين في مراكز الحجر الصحي بشكل عام والعاملين في القطاع الصحي بشكل خاص. ليكونوا قادرين على التعامل مع الجائحة والحد من آثارها السلبية.

إذ تعد الصلابة النفسية للعاملين في مراكز الحجر الصحي من أهم متغيرات الوقاية والمقاومة النفسية للآثار السلبية للأزمات. والتي يحقق وجودها لدى الفرد أهمية كبرى في التحكم في الظروف المحيطة به، وتحقيق التحدي المطلوب، وتتكون الصلابة النفسية من ثلاث محاور، هي: الالتزام، والتحكم، والتحدي. فتأثير الصلابة يتمثل في دور الوسيط بين التقويم المعرفي للفرد

للتجارب الضاغطة وبين الاستعداد والتجهيز بإستراتيجيات المواجهة، فتلك الآلية يفترض أن تخفض كمية الضغوط النفسية للتجارب التي يمر بها العاملين في مراكز الحجر الصحي، وتساعد على التعامل معها بفاعلية، وأن تعزيز الصلابة النفسية سمة مكتسبة منذ الصغر تساعد الأسرة بصفة رئيسة على تكوينها، كما تساعد مؤسسات التطبيع الاجتماعي الخارجية الأخرى، كالجيران والأقران والمدرسة وزملاء الجامعة، والعمل على تمتيتها في المراحل العمرية المختلفة (عبد المطلب، 2017).

ويستطيع بعض الناس تحقيق ذواتهم وإمكاناتهم الكامنة بالرغم من تعرضهم للكثير من الإحباط والضغوط، وأن الصلابة النفسية نمط من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه، والآخرين من حوله، واعتقاد الفرد أن بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث، وأن ما يطرأ على جوانب حياته من تغيير هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً وإعاقة له، وتمثل الصلابة النفسية إحدى سمات الشخصية التي تساعد الفرد على التعامل الجيد مع الضغوط، والاحتفاظ بالصحة الجسمية والنفسية، وعدم تعرضه للاضطرابات الجسمية الناتجة عن الضغوط؛ كأمراض القلب والدورة الدموية وغيرها، حيث يتصف ذوو الشخصية الصلبة بالتفاؤل والهدوء، والتعامل الفعال والمباشر مع الضغوط، لذلك فإنهم يحققون النجاح في التعامل مع الضغوط ويستطيعون تحويل المواقف الضاغطة إلى مواقف أقل تهديداً (السيد، 2007).

ومن هنا يأتي دور الاتزان الانفعالي كونه واحداً من الجوانب المهمة في حياة الفرد، كما أنه واحد من العوامل التي تحدد أنماط الشخصية الإنسانية؛ فالفرد المتزن انفعالياً لديه القدرة على تحمل تأجيل إشباع الحاجات، ولديه قدرة على تحمل قدر معقول من الإحباط، ويؤمن بالتخطيط بعيد المدى، ولديه القدرة على مراجعة التوقعات في ضوء الظروف والمستجدات (الربيع، عطية، 2016). ويشير الاتزان الانفعالي إلى الفرد الهادئ الذي يتسم بالثبات الانفعالي، وتظهر عليه

علامات قليلة من التهيج الإنفعالي إزاء أي نوع من المعارضة والغضب، ويكون واقعياً في الحياة منضبطاً ذاتياً ومثابراً (سويف، 1996).

كما أن الاتزان الانفعالي أحد سمات الشخصية المتوافقة، التي تتصف بالشجاعة في مواجهة التحديات والحسم في اتخاذ القرارات المهمة، والقدرة على السيطرة، والضبط في تعبيره عن انفعالاته وامتلاكه وجوداً مع الآخرين قائماً على الحب والتفاعل الذي لا يلغي خصوصيته وتفردته وإنما يعمل على اندماجه مع الآخرين، وتحقيق ذاته (المسعودي، 2002).

وأن الأشخاص الذين لديهم اتزان انفعالي منخفض، قليلو الأصدقاء، ويختارون الأصدقاء الذين هم على شاكلتهم، والأشخاص الذين لهم اتزان انفعالي مرتفع غير حسودين، وصبورين، ومتساهلين، ومتفائلين (الربيع، عطية، 2016).

وتشير بعض الدراسات التي رجعت إليها الباحثة لموضوع الصلابة النفسية من زوايا عديدة منها أن مستوى المرضى في داء السكر لديهم مستويات منخفضة من الصلابة النفسية، ووجود علاقة بين الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى مريضات سرطان الثدي، ووجود علاقة خطية موجبة بين مستوى المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى مرضى السرطان (بوجمعة، وآخرون، 2019، صلاح، 2019، واشتية، 2018).

ومن هنا يبرز أهمية دراسة الصلابة النفسية لدى العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب انتشار جائحة كورونا في جميع الدول كون موضوع هذه الدراسة يُشكّل تعزيزاً للصلابة النفسية لدى العاملين في مراكز الحجر الصحي للتغلب على الآثار السلبية التي قد تواجههم بسبب انتشار الجائحة، ودورها في تعزيز الاتزان الانفعالي لدى الممرضين، لما له من دور مهم في زيادة قدرة الممرضين على تحمل مشاق العمل الناتج عن جائحة كورونا.

1.2. مشكلة الدراسة

شكلت جائت كورونا أزمة حقيقية لدى العديد من الأفراد والمجتمعات على مستوى العالم ككل حيث اثرت هذه الجائحة على كختلف فئات المجتمع وتعتبر فئة الممرضين من أكثر الفئات التي كانت في احتكاك مباشر مع الازمة.

وتعتبر الصلابة النفسية واحدة من الجوانب الأساسية التي تلعب دوراً هاماً في جودة حياة الفرد، فمن يعانون من الانخفاض فيها يكونون عرضة للأضرار النفسية والصحية على المدى الطويل، بينما الذين لديهم إرتفاع فيها يكونون أكثر قدرة على مواجهة الضغوط النفسية، إذ يشكل ذلك لديهم حماية وأماناً ضد تلك الضغوط النفسية.

وكذلك يعد الجانب الانفعالي في حياة الفرد من الجوانب المهمة التي توفر له ثباتاً واستقراراً، في جميع مناحي الحياة، لذا عرفت السبعوي (2007) الاتزان الانفعالي بأنه: قدرة الفرد على مواجهة ظروف واحداث الحياة الضاغطة والمهددة، والتعامل معها دون تعرض صحته النفسية والجسمية إلى الاضطراب أو المرض المتمثل بقدرة الفرد على التحكم في الذات والتعاون مع المجتمع الإنساني، ويتميز بالتفاؤل والبشاشة والتحرر من الشعور بالإثم والقلق وأحلام اليقظة والوحدة وبعض الأفكار والمشاعر؛ كما يميزه كونه يستجيب الاستجابة المناسبة في الوقت المناسب ويكون قادراً على تحمل المسؤولية وهو يمتلك قوة الضبط الذاتي والسيطرة الكاملة على دوافعه وانفعالاته ومشاعره، والتحكم بها وتناول الأمور بصبر وتعقل ومواجهة المواقف الحياتية سواء كانت سعيدة أو حزينة، أو المفاجئة بنشاط وهدوء الأعصاب وحسن السلوك والتصرف بهدف تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي بينه وبين الآخرين.

ومن هذا المنطلق تمحورت مشكلة الدراسة في الصلابة النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي

لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا.

1.3. أسئلة الدراسة

انبتق عن مشكلة الدراسة الأسئلة الآتية:

السؤال الأول: ما مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل؟

السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في متوسطات الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغيرات (الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة)؟

السؤال الثالث: ما مستوى الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا؟

السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغيرات (الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة)؟

السؤال الخامس: هل توجد علاقة بين متوسطات الصلابة النفسية وبين متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا؟

1.4. فرضيات الدراسة

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في متوسطات الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرة).

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في متوسطات الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغيرات (الجنس).

2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في متوسطات الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغيرات (المؤهل العلمي).

3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في متوسطات الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغيرات (العمر).

4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في متوسطات الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغيرات (سنوات الخبرة).

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغيرات (الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة). وتنقسم إلى:

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغيرات (الجنس).

2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغيرات (العمر).

3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغيرات (المؤهل العلمي).

4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغيرات (سنوات الخبرة).

الفرضية الثالثة: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين متوسطات الصلابة النفسية وبين متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا؟

1.5. أهداف الدراسة

هدفت الدراسة إلى:

1. التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل.

2. التعرف على مستوى الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل.

3. التعرف على الفروق في متوسطات الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين فيمراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل، حسب متغيرات الدراسة.

4. التعرف على الفروق في الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل، تعزى لمتغيرات (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة).

5. التعرف إلى وجود علاقة من عدمها وكذلك اتجاه وقوة العلاقة بين الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل.

1.6. أهمية الدراسة

الأهمية النظرية: تتبع أهمية الدراسة النظرية من خلال التطرق إلى كل من موضوع الصلابة النفسية، ودورها في ضبط الاتزان الانفعالي لدى العاملين في المراكز الصحية بشكل عام، ومراكز الحجر الصحي بشكل خاص، وكما تعد إضافة علمية في ذات موضوع الدراسة.

أهمية التطبيقية: بعد تفشي وباء كورونا فلسطين تم استنفار جميع الطواقم الطبية في الوطن من أجل الحد من انتشاره، حيث تتعرض الطواقم الطبية لضغوط نفسية كبيرة نتيجة المخاطر التي تحيط بطبيعة عملهم، وصعوبة المهام الموكلة إليهم. من هنا تتبع أهمية الدراسة من خلال بيان العلاقة بين الصلابة النفسية والتغيرات النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل، وكذلك وضع الخطط المستقبلية لرفع مستوى الصلابة النفسية لدى الطواقم الطبية. وتفتح الدراسة الحالية الآفاق أمام الباحثين في هذا الموضوع للاستفادة منها في بحوثهم واعتبارها مرجعاً علمياً محكماً وموثوقاً.

1.7. حدود الدراسة ومحدداتها

تتمثل حدود الدراسة الحالية في الآتي:

الحدود البشرية: الممرضين والمرضات في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل.

الحدود المكانية: طبقت الدراسة على مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل.

الحدود الزمانية: طبقت هذه الدراسة في العام الجامعي 2020/2021م.

الحدود المفاهيمية: اقتصرت الدراسة على الحدود المفاهيمية والمصطلحات الواردة في الدراسة.

المحددات الإجرائية: استخدم في هذه الدراسة مقياس الاتزان الانفعالي، ومقياس الصلابة النفسية،

وهي بالتالي اقتصرت على الأدوات المستخدمة لجمع البيانات، ودرجة صدقها وثباتها، وعلى عينة

الدراسة وخصائصها، والمعالجات الإحصائية المستخدمة، مع الأخذ بالاعتبار أيضاً أن الدراسة

أجريت في فترة وباء كورونا المستجد (COVID 19)، وانعكاس ذلك على استجابات العينة في

متغيراتها كافة.

حدود موضوعية: اقتصر موضوع الدراسة على البحث في الصلابة النفسية وعلاقتها بالاتزان

الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة

كورونا.

1.8. التعريفات الاصطلاحية والإجرائية لمتغيرات الدراسة

الصلابة النفسية: اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية

والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة (البيرقدار، 2010:

(32).

تعرفه الباحثة إجرائياً: بأنه الدرجة التي سيحصل عليها الباحث عند الإجابة على مقياس الصلابة النفسية المستخدم في الدراسة الحالية من قبل الممرضين.

الاتزان الانفعالي: قدرة الفرد على التحكم والسيطرة على انفعالاته المختلفة وأن تكون لديه مرونة في التعامل مع المواقف والأحداث الجارية بحيث تكون استجابته الانفعالية مناسبة للمواقف التي تستدعي هذه الانفعالات (عبادة وآخرون، 2019: 112).

تعرفه الباحثة إجرائياً: بأنه الدرجة التي سيحصل عليها الباحث عند الإجابة على مقياس الاتزان الانفعالي المستخدم في الدراسة الحالية من قبل الممرضين.

مركز الحجر الصحي: تعرف الباحثة مركز الحجر الصحي بأنه عبارة عن موقع طبي عالي الخطورة يتم تجهيزه بأفضل المعدات والأجهزة اللازمة للسيطرة على مرض، من خلال حجز المصابين به في هذا المكان.

وباء كورونا(COVID 19): وتعرفه الباحثة بأنه هو وباء معد يسببه آخر فيروس تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا سريعة الانتشار يهاجم الجهاز التنفسي لضحاياه مسبباً لهم اضرار جسيمة قد تؤدي إلى الموت في الحالات الخطيرة.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 الأدب النظري

2.2 الدراسات السابقة

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

2.1. الأدب النظري

تمهيد

يتضمن هذا الفصل عرضاً للأدب النظري والدراسات السابقة، من حيث تعريف الصلابة النفسية، والاتزان الانفعالي، وكذلك عرض للدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة.

2.1.1. الصلابة النفسية:

2.1.1.1. نشأة مفهوم الصلابة النفسية:

وكانت كوبازا kopasa من أوائل من وضع الأساس لمصطلح الصلابة النفسية ، حيث لاحظت أن بعض الناس يستطيعون تحقيق ذواتهم وإمكاناتهم الكامنة برغم تعرضهم للكثير من الإحباطات والضغوط ، لذلك فقد كانت ترى أنه يجب التركيز على الأشخاص الأسوياء الذين يشعرون بقيمتهم ويحققون ذواتهم وليس المرضى . وقد اشتقت كوبازا مصطلح الصلابة النفسية متأثرة بالفكر الفلسفي الوجودي الذي يرى أن الإنسان في حالة صيرورة مستمرة، والذي يركز في تفسيره لسلوك الإنسان على المستقبل لا على الماضي ، ويرى أن دافعية الفرد تنبع أساساً من البحث المستمر النامي عن المعنى والهدف من الحياة (Madi, 2004)

وتشير كوبازا (Cobasa, 1979) في عرضها لمفهوم الصلابة النفسية أنها قد تأثرت كثيراً بعلماء النفس الإنسانيين وعلى رأسهم ماسلو وروجرز؛ اللذان أكدا أن هناك بعض الأشخاص يستطيعون تحقيق ذواتهم وإمكاناتهم الكامنة رغم تعرضهم للضغوط والإحباطات وبالتالي؛ فإن مجال الدراسة يجب أن يركز على الأشخاص الأسوياء الذين يشعرون بقيمتهم ويحققون ذواتهم وليس المرضى، كما تأثرت كوبازا أيضاً بأعمال فرانكل (Frankel) الذي أشار فيها إلى إن وجود معنى أو هدف في حياة الفرد يجعله يتحمل الإحباطات والضغوط، وتأثرت كوبازا أيضاً بالمنظور المعرفي للازاروس الذي أشار فيه إلى إن تقييم الفرد المعرفي لخصائصه النفسية كالصلابة مثلاً تؤثر في تقييمه المعرفي للحدث الضاغط ذاته (مخير، 2011).

ومفهوم الصلابة يضرب بجذوره في النظرية الوجودية في الشخصية، والتي تؤكد على صحة الإنسان، وقد تأثرت كوبازا في هذا الصدد بأفكار كل من "مادي (Maddi)، و رول ماي (may) Rolle وألبورت (Allport)، وفيكتور فرانكل (Vector frankel)، والتي تؤكد على أن الإنسان ليس كياناً ثابتاً، وإنما هو في حالة دائمة في تحول، ونمو شخصي، وإن للإنسان أهدافاً في الحياة يكافح من أجلها، وعليه أن يتحمل مسؤولية تحقيقها، وأن الإرادة هي أساس الدافع الإنساني، وأن الشعور بالتحكم في حياة الفرد أمر ضروري للصحة النفسية. (أبو ندى، 2007).

2.1.1.2. مفهوم الصلابة النفسية

تشكل الصلابة النفسية حالة من التوازن النفسي للفرد في مواجهة التحديات والضغوط التي تواجهه، بحيث توجد الحافز القوي لديه على تحملها ومواجهتها.

تشير كوبازا (Cobasa) إلى أن مفهوم الصلابة النفسية يتشابه مع مفاهيم أخرى كقوة الانا وتقدير الذات والفاعلية الذاتية وكذلك يتشابه مع مفهوم المناعة النفسية ويمكن توضيح الفرق بين مفهوم الصلابة النفسية وهذه المفاهيم من خلال ما يلي:

تعرف (Cobsa, 1979) الصلابة النفسية بأنها: "مجموعة من السمات الشخصية تعمل كواق من أحداث الحياة الشاقة، وتشكل اعتقاداً أو اتجاهها عاماً لدى الفرد في قدرته على استغلال كافة مصادره وإمكانياته النفسية والبيئية المتاحة، مما يتيح له إدراك أحداث الحياة الشاقة إدراكاً غير مشوه، وتفسيرها بمنطقية وموضوعية، والتعايش معها على نحو إيجابي، وتتضمن ثلاثة أبعاد رئيسية، هي: (الالتزام، التحكم والتحدي) (Cobsa, 1979).

أما بوجمة وآخرون (2019) فيعرفونها بأنها: "خصلة عامة في الشخصية تعمل على تكوينها وتمييزها الخبرات البيئية المتنوعة (المعززة) المحيطة بالفرد منذ الصغر".

ويعرفها حمادة وعبد اللطيف (2002) بأنها: "مصدر من مصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من آثارها على الصحة النفسية والجسمية، حيث تسهم الصلابة النفسية في وجود ذلك النوع من الإدراك والتقويم والمواجهة الذي يقود للتوصل إلى الحل الناجح".

أما تايلور (Taylor, 2008) فقد عرف الصلابة النفسية بأنها: "خاصية يتسم بها الفرد، من مظاهرها الشعور بالالتزام والإيمان بالقدرة على ضبط الذات والاستعداد لمواجهة التحدي، ويعتقد أن هذه السمة تشكل مصدراً مفيداً في التعامل مع الأحداث الضاغطة".

ويعرف كول وفيلد (Cole & Field, 2004) الصلابة النفسية بأنها: كيان لمتغير داخلي يتألف من ثلاثة عناصر ترتبط مع بعضها البعض بشكل غير مباشر، وهي الالتزام، والتحكم، والتحدي.

وترى راضي (2008) أن الصلابة النفسية هي: مصدر من مصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة، والتخفيف من آثارها على الصحة النفسية والجسمية، بحيث يتقبل الفرد التغيرات والضغوط التي يتعرض لها، وينظر إليها على أنها نوع من التحدي، ولا تعتبر تهديداً.

في حين يعرف باليلوجا وديالورتا (Palelogou & Dellaporta, 2010) الصلابة النفسية بأنها: جودة النجاح الناشئة عن خصائص شخصية رئيسية ثلاث متناغمة معرفياً وهي: الالتزام، والتحكم، والتحدي.

وتعرف محمد (2012) الصلابة بأنها: مجموعة من السمات الإيجابية للفرد المتأصلة في شخصيته والتي تتكون منذ طفولته وتنمو خلال مراحل نموه المختلفة متمثلة في مجموعة من الأبعاد، وهي: الالتزام، والتحكم، والتحدي، والتي يمكن تدعيمها بمجموعة من المصادر الإيجابية للفرد كالمساند الإجتماعية والتماسك، ومدى تقدير الفرد لذاته، وفاعليته، ومدى تفاؤله مع تسخيره لإمكانيات البيئة المتاحة لديه، والتي تساعد الفرد على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والتعامل معها بشكل موضوعي وفعال، والوقاية من الوقوع كفريسة للأمراض.

2.1.1.3. مفاهيم ذات علاقة بمفهوم الصلابة النفسية

1. مفهوم قوة الأنا: هي كفاية الأنا بالنسبة لما تؤديه من وظائف في الشخصية؛ متضمنة ايضاً

كفاية للوظائف الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، والخلقية، وكفاية الاستجابة

للمثيرات الداخلية. (آنا فرويد، 1972)

ويرى أبو ندى (2007) أن هناك تداخلاً بين مفهومي الصلابة النفسية وقوة الأنا مع بعضهما

حيث أن قوة الأنا تعمل على تدعيم صلابة الفرد النفسية تجاه الأحداث الضاغطة، وأن الصلابة

تعمل جاهدة لوقاية الفرد من الاضطراب النفسي والجسدي عند الأزمات، والشدة. (أبو ندى، 2007)

ويتضح من ذلك أن قوة الأنا تتمثل في قدرة الفرد على استثمار كافة المصادر النفسية والمصادر والأستراتيجيات العقلية المتاحة لديه من أجل التوافق مع نفسه والآخرين من حوله ومواجه الضغوط والشدائد بفاعلة.

2. **الفاعلية الذاتية:** هي توقع الفرد بأنه قادر على تنفيذ السلوك الملائم والمناسب الذي يحقق نتائج مرغوبا فيها، تخدم صحته وتزيد من ثقته وقدرته على مواجهة التحديات التي قد يواجهها في حياته اليومية. (مفتاح، 2010)

وبهذا الصدد فقد ميز باندورا بين معنيين للفاعلية:

• **الفاعلية الذاتية المتوقعة:** وتعني شعور الفرد بقدراته أو عجزه عن القيام بسلوك معين أو انجاز ما يضمن هذا الشعور بالقدرة على التحكم.

• **الفاعلية الذاتية المرجعية:** اعتقاد الفرد بان السلوك الذي يقوم به سوف يوصله إلى النتائج التي يتمناها. وتعرف على أنها مجموعة الأحكام الصادرة عن الفرد، وهي تعبر عن معتقداته حول قدرته على القيام بسلوكيات معينة، وكذلك التعامل مع المواقف الصعبة والمعقدة، وتحدي الصعاب. (سيد، 2001)

3. **المرونة النفسية:** هي الاستجابة الانفعالية والعقلية التي تمكن الإنسان من التكيف الإيجابي مع مواقف الحياة المختلفة "سواء كان هذا التكيف بالتوسط أو القابلية للتغير أو الأخذ بأيسر الحلول (الأحمدي، 2007)

4. **التكيف:** ان الذين يتمتعون بالصلابة النفسية لديهم كفاءة ذاتية أكثر، وقدرات إدراكية أفضل فعند تعرضهم لضغوطات الحياة اليومية يكون تأثيرها السلبي عليهم قليل. ويظهرون استجابات تكيفية اكثر (الصفدي، 2013).

2.1.1.4. أهمية الصلابة النفسية

تعد الصلابة النفسية عاملاً مهماً وحيوياً في بناء الشخصية، ويجب التأكيد عليها في البحوث المستقبلية، حتى تتضح أكثر، وترتقي من مستوى الأشخاص خاص إلى مستوى التطبيق في المؤسسات والمراكز العلاجية والإرشادية، وليجري استخدامها على نطاق واسع في التطوير واختيار الأشخاص ذوي الصلابة النفسية في مهمات خاصة، وفي شتى المجالات؛ لأن الصلابة النفسية أصبحت من المفاهيم المهمة في أوقات الخطر، وتحدي المصاعب، وضغوط العمل، والإنجاز ، كما أن لها تأثيرات إيجابية على الأنظمة العائلية والنزاعات الزوجية والسلوك المرضي والضغوطات النفسية. (الطاهر، 2016)

تتضح أهمية الصلابة النفسية بأنها تعد مكوناً هاماً من مكونات الشخصية، والتي تساعد الفرد على أن يواجه الأحداث الصادمة في حياته، وتجعل الفرد مرناً ومتفائلاً وقادراً على مواجهة ما يتعرض لها من ضغوطات الحياة، كما أن الصلابة النفسية تساعد الفرد على مواجهة جميع الاضطرابات النفسية في الحياة: كالقلق، والاكتئاب، والانتكاس، والشعور بالفقد والحرمان وغير ذلك من الأمور (نفاع، 2013)

وتساعد الصلابة النفسية الفرد على امتلاك مهارات الكفاءة الشخصية والاجتماعية، بحيث يصبح قادراً على مواجهة مواقف الحياة الضاغطة، وتساعد على التوافق النفسي والاجتماعي مع بيئته، وتحول الفرد من شخص ضعيف المقاومة إلى قوي ومتامسك، وقادر على تحمل المصائب

والشدائد، وتحول اتجاهاته ونظرتة إلى الأحداق والمواقف والأشخاص إلى أكثر إيجابية (العبدلي، 2012)

ويرى حمادة وعبد اللطيف (2002) ان الصلابة النفسية:

1. تعدل من إدراك الأحداث وتجعلها تبدو اقل وطأة.
 2. تؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة أو تنقله من حال إلى حال.
 3. تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي.
 4. تقود إلى التغيير في الممارسة الصحية مثل إتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة.
- وهذا بالطبع يقلل من الإصابة بالأمراض الجسمية. (حمادة، عبد اللطيف، 2002)
- وللصلابة النفسية دور حاسم في تحسين الأداء والصحة النفسية والبدنية، وفي زيادة الدعم النفسي، فقد اتفق الكثير من الباحثين مع "كوباسا" في أن الصلابة النفسية عاملاً مهماً في توضيح كيف أن بعض الناس يمكن أن يقاوموا الأمراض، وهذا جعلها تقدم عدة تفسيرات توضح السبب الذي يجعل الصلابة النفسية تخفف من حدة الضغوط التي تواجه الفرد، ويمكن فهم العلاقة من خلال فحص أثر الضغوط على الفرد، وذلك مع جعل الصلابة النفسية مجالاً خصباً للبحث المستمر. (عودة، 2010)

ويشير محمود (2012) إلى ان أهمية الصلابة النفسية تتضح في قدرة الفرد على تقبل التغييرات أو الضغوط التي يتعرض لها، حيث تعتبر الصلابة النفسية من أهم متغيرات الشخصية الايجابية التي لها دورها القوي في مواجهة ضغوط الحياة وفي قوة التحمل، وتعمل كمصدر واق ضد الصعاب وادراك آلية مقاومة الفرد لها، مما يساعد على التنبؤ بمدى استمتاعه بالسعادة، والتخفيف من اثر الضغوط (محمود، 2012).

ويرى القطراوي (2013) أن هناك علاقة إيجابية وطيدة بين الصلابة النفسية والصحة، حيث أنه من الممكن للصلابة أن تساعد في إسكات أو توقيف استجابات الجهاز الدوري للضغط النفسي، وأن الأشخاص الأكثر صلابة هم أكثر مقاومة للأمراض، خاصة أن الأمراض المدرجة تحت تأثير الضغط بسبب الطريقة الإدراكية التكيفية ينتج عنها انحدار في مستوى التحفز الفسيولوجي، وأن من لديهم مجموعة من الجمل الايجابية عن الذات أكثر من أولئك الأقل صلابة، والصلابة التي ترجع إلى التفاؤل هي سمة من شأنها أن تقي من الآثار الجسدية المتعددة الناجمة عن الضغوط النفسية (القطراوي، 2013).

ويشير عليوي (2012) أن أهمية الصلابة النفسية تكمن في كونها تعمل على مقاومة الضغوط، والشدائد التي يتعرض لها الفرد في حياته اليومية، حيث تقف سناً منيعاً وجداراً لحمايته من هذه الضغوط والمواقف التي تواجهه في مختلف جوانب الحياة لتحويلها إلى مواقف خبرات مفيدة وتجعل منه فرداً قادراً على مجابهة التحديات والصعوبات وأكثر اقتداراً وسيطرة لتفادي آثارها (عليوي، 2012)

وترى الباحثة أن أهمية الصلابة النفسية تتمثل في كونها درعاً منيعاً يقي شخصية الفرد من الضعف والاستسلام أمام مشكلات الحياة والضغوط النفسية، وتساعده على تحقيق النجاح والتميز، والاحتفاظ بمستوى جيد من الصحة النفسية والتفاؤل والتقدم والإنجاز.

2.1.1.5. أبعاد الصلابة النفسية:

يذكر الشايب وجديد (2018)؛ وعباس (2010)؛ والعبدي، (2012)؛ محمد (2009)؛ وراضي (2008)؛ العنبي (2008)؛ وأبو الندى (2007)؛ جيهان (2002) أن الصلابة النفسية لها ثلاثة مكونات ألا وهي (الالتزام، التحكم، التحدي) والتي تمثل كلاً متكاملًا لا يمكن الفصل بينها

وتعمل كمتغير سيكولوجي يخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية للفرد مما يعطي دافعا وتشجيعا للتغلب على هذه الأحداث:

1. الالتزام: تعرف كوبازا (Cobsa,1979) الالتزام بأنه نوع من التعاقد النفسي بين الفرد ونفسه، يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه وقراراته والآخرين من حوله. (الشايب، جديد، 2018)

ويعد الالتزام من أكثر مكونات الصلابة النفسية ارتباطا بالدور الوقائي للصلابة النفسية، بوصفها مصدراً لمقاومة مثيرات المشقة، والقدرة على إدراك الفرد لقيمه وأهدافه وإمكانياته ليكون لديه هدف يحققه، ومقدرة على صنع قراراته بنفسه (عباس، 2010). ويضم الالتزام اتجاهين أساسيين هما: الالتزام تجاه الذات: اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته وتحديد أهدافه وقيمه الخاصة في الحياة، وتحديد اتجاهاته الإيجابية نحو الآخرين. أما الاتجاه الثاني: فيتمثل في الالتزام تجاه العمل: والذي يشار إليه على أنه اعتقاد الفرد بقيمة العمل وأهميته سواء له أو للآخرين، واعتقاده بضرورة الاندماج في محيط العمل وبكفاءته في إنجاز عمله، وضرورة تحمله مسؤوليات العمل والالتزام بنظمه. (العبدلي، 2012) وفي دراسات أخرى صنف الالتزام إلى ثلاثة أنواع هي: الالتزام القانوني، والالتزام الديني، والالتزام الأخلاقي (أبو الندى، 2007)

2. التحكم: هو اعتقاد الفرد أن بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث وتحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له، ويتضمن التحكم والقدرة على اتخاذ القرارات والقدرة على تفسير الأحداث والقدرة على المواجهة الفعالة للضغوط. (الشايب، جديد، 2018) وهو اعتقاد الفرد بإمكانية تحكمه في المواقف الضاغطة التي يتعرض لها (راضي، 2008) ويرى علماء النفس أن التحكم يمر بثلاث مراحل: هي:

أ. **المبادأة:** فيبدأ الفرد في التعامل مع الموقف ذو التأثير عبر اتخاذ القرار المناسب تجاهه، فإذا كان هذا القرار يهدف لتغيير الموقف فإنه يمثل إتمام مرحلة المبادأة.

ب. **الإدراك:** ويعني فهم الفرد التام للموقف، وتحديد مصادر الخطر والمعوقات التي تحول دون التعامل معه، كما يحدد الفرد لقدراته ومصادره الذاتية التي سوف تحميه من الآثار السلبية للموقف.

ت. **الفعل:** وهي مرحلة اتخاذ القرار الذي يقوم به الفرد تجاه الأحداث الشاقة أو مسيبتها للقضاء عليها (جيهان، 2002)

ويتضمن التحكم أربع صور هي: القدرة على اتخاذ القرارات والاختيار بين بدائل متعددة، والتحكم المعرفي وهو استخدام العمليات الفكرية للتحكم في الحدث الضاغط، والتحكم السلوكي وهو القدرة على المواجهة الفعالة، وبذل الجهد مع دافعية كبيرة للإنجاز والتحدي، والتحكم الاسترجاعي: نظرة الشخص للحدث الضاغط ومحاولة إيجاد معنى له في حياته، مما قد يؤدي لتخفيف أثر الضغوط (العتيبي، 2008)

3. التحدي: هو اعتقاد الفرد بأن التغيير المتجدد في أحداث الحياة وهو أمر طبيعي بل حتمي لا بد منه لارتقائه، أكثر كونه تهديداً لأمنه وثقته بنفسه وسلامته النفسية، وهو تلك الاستجابات التي ينشأ عنها رداً على المتطلبات البيئية وهذه الاستجابات تكون ذات طبيعة معرفية أو فسيولوجية أو سلوكية وقد تجتمع معاً وتوصف بأنها استجابات فعالة (محمد، 2009).

2.1.1.6. النظريات المفسرة للصلابة النفسية

1. نظرية كوباسا (Cobasa, 1982): قدمت "كوباسا" نظرية رائدة في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية، فتناولت من خلالها العلاقة بين الصلابة النفسية بوصفها مفهوما حديثا في هذا المجال واحتمالات الإصابة بالأمراض واعتمدت في هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية والتجريبية حيث تمثلت الأسس النظرية في آراء بعض العلماء أمثال "فرانكل، وماسلو، وروجرز والتي أشارت إلى أن وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال إمكانياته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة .

ويرى القرعان (2014) أن كوباسا اهتمت بموضوع الصلابة النفسية في معرض حديثه عن العلاج النفسي، وممارسة الأساليب الوقائية لتجنب الأمراض النفسية، وهنا يتم عرض مفهوم الصلابة النفسية كأسلوب وقائي من الإصابة بالأمراض النفسية.

2. كما يعد نموذج "لازاروس (1961" Lazarus) من أهم النتائج التي اعتمدت عليها هذه النظرية حيث أنها نوقشت من خلال ارتباطها بعدد من العوامل، وحددها في ثلاثة عوامل رئيسية وهي:

أ. البيئة الداخلية للفرد..

ب. الأسلوب المعرفي الإدراكي.

ت. الشعور بالتهديد والإحباط.

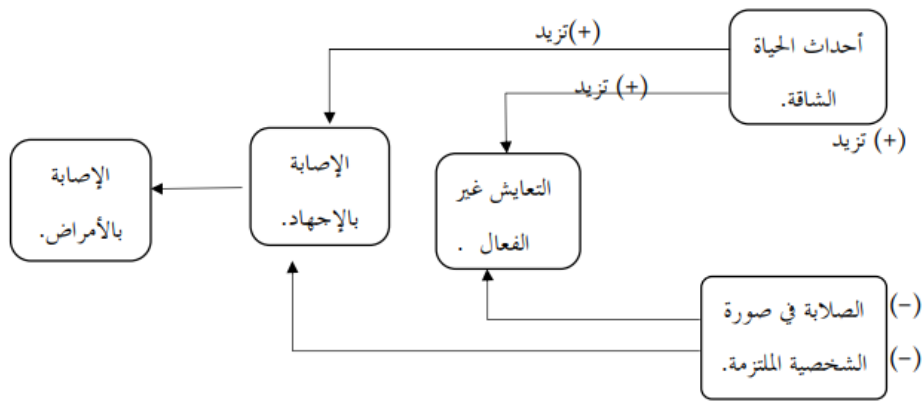
كما ذكر "لازاروس (1961" Lazarus) " أن حدوث خبرة الأحداث الضاغطة يحددها في المقام

الأول طريقة إدراك الفرد للحدث، واعتباره موقفا قابلا للتعايش، تشمل عملية الإدراك الثانوي

طريقة تقييم الفرد لقدراته الخاصة وتحديد لمدى كفاءتها في تناول المواقف الصعبة . (راضي، 2008)

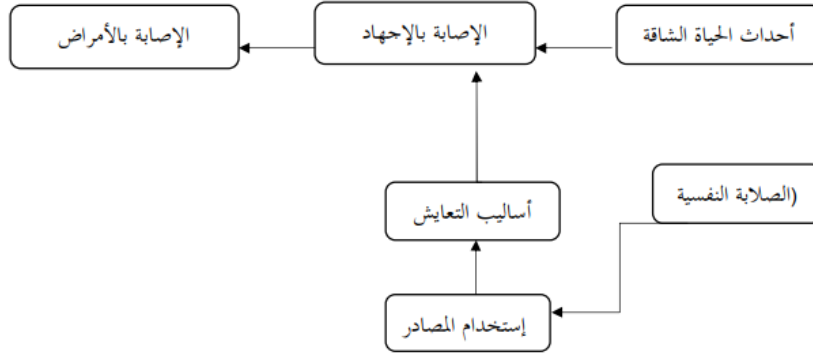
فتقييم الفرد لقدراته على نحو سلبي والجزم بضعفها وعدم ملائمتها مع المواقف الصعبة أمر يشعره بالتهديد، وهذا يعني أن "لازاروس" توقع حدوث الضرر سواء البدني أو النفسي، ويؤدي الشعور بالتهديد بدوره إلى الشعور بالإحباط متضمنا الشعور بالخطر أو بالضرر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل. (دري، 2016).

وطرحت "كوباسا (Kopassa, 1983)" الافتراض الأساسي لنظريتها والقائل بأن التعرض للأحداث الحياتية الشاقة يعد أمرا ضروريا بل حتمي لابد منه لارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي والاجتماعي، وإن المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى وتزداد عند التعرض لهذه الأحداث، ومن أبرز هذه المصادر الصلابة النفسية ومؤشراتها الثلاثة وهي: الالتزام والتحكم والتحدي. (عودة، 2010)، وفيما يلي عرض لشكل يوضح تأثير الصلابة النفسية على الفرد، وتوضح منظورا جديدا للمتغيرات البناءة في علم النفس الحديث:



شكل 1: التأثيرات المباشرة وغير المباشرة للصلابة النفسية

(Kopassa&Puccetti.1983.p :216)



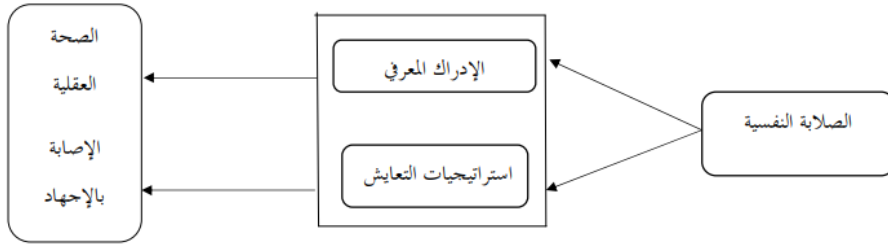
شكل 2: التأثيرات المباشرة لمتغير الصلابة النفسية

(Kopassa&Puccetti.1983.p :216)

3. نموذج فنك (Fnke, 1993) المعدل لنظرية كوباسا: لقد ظهر حديثاً في مجال الوقاية من

الإصابة بالاضطرابات أحد نماذج الحديثة، الذي أعاد النظر لنظرية "كوباسا" و"حاول وضع تعديلات لها، وهذا النموذج قدمه "فنك"، وقد تم تقديم هذا التعديل من خلال دراسته التي أجراها بهدف "بحث لعلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي والتعايش الفعال من ناحية، و الصحة العقلية من جهة أخرى"، وذلك على عينة قوامها (167) جندياً إسرائيلياً، واعتمد الباحث على المواقف الشاقة الواقعية في تحديده لدور الصلابة، وقام بقياس متغير الصلابة والإدراك المعرفي للمواقف الشاقة والتعايش معها قبل الفترة التدريبية التي أعطاها للمشاركين والتي بلغت (6) أشهر، وبعد انتهاء الفترة التدريبية توصل "فنك" إلى ارتباط مكوني الالتزام والتحكم بالصحة العقلية الجيدة للأفراد، فارتبط الالتزام جوهرياً بالصحة العقلية من خلال تخفيض الشعور بالتهديد واستخدام إستراتيجيات التعايش الفعال خاصة إستراتيجية ضبط الانفعال، كما ارتبط بعد التحكم إيجابياً بالصحة العقلية من خلال إدراك الموقف على أنه أقل مشقة، واستخدام استراتيجية حل المشكلات للتعايش. (عودة، 2010)

وقام "فنك" بإجراء دراسة ثانية، وذلك عام (1995) لها نفس أهداف الدراسة الأولى، وذلك على عينة من الجنود الإسرائيليين أيضا، ولكنه استخدم فترة تدريبية عنيفة لمدة (4) أشهر، وبعد الانتهاء منها، تم التوصل لنفس نتائج الدراسة الأولى (راضي، 2008)، فطرح "فنك" نموذجه ويوضحه الشكل التالي:



شكل 3: يمثل "فنك" المعدل لنظرية كوباسا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها

(الهلول، 2008)

4. نظرية مادي (Madi, 1985): يؤكد مادي أن الإنسان في كل مواقفه يختار الماضي المعروف، أو المستقبل المجهول، فإن اختار الإنسان المستقبل بما يحمله من آمال غير معروفة يصاحبه القلق، لأن ما من سبيل للتأكد مما سيحدث عندما يجد الإنسان نفسه في خضم بحر لم يبحر فيه أحد من قبل، وهذا القلق لا بد من تحمله، لأن تجنبه يعني ضياع فرصة النمو، أما إذا اختار الإنسان الماضي المألوف بتجنبه القلق سقط في الذنب الوجودي لإضاعة فرص النمو وإثراء الحياة. (الهلول، 2008)

لذلك الناس الذين يعانون من درجة عالية من الضغط النفسي، دون إصابتهم بمرض لهم سمة شخصية مختلفة عن أولئك الذين يعانون من ضغط نفسي بسبب الإصابة بمرض وهذه السمة الشخصية تسمى الصلابة.

كذلك اعتمد مادي في صياغة هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية، تمثلت في آراء بعض العلماء أمثال: "ماسلو وروجرز وفرانكل" والذين أشاروا إلى أن وجود هدف للفرد

ومعنى لحياته يجعله يتحمل إحباطات الحياة ويتقبلها، وأن يتحمل الفرد الإحباط الناتج عن الظروف الحياتية الصعبة معتمداً في ذلك على قدرته واستغلال إمكانياته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة.

وانتهى مادي (Madi, 1985) بالتوصل إلى صياغة نظريته من خلال الكشف عن الاتزان الانفعالي والاجتماعي التي من شأنها مساعدة الفرد على الاحتفاظ بصحته الجسدية والنفسية، وكشف مادي عن مصدر جديد في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسدية وهي الصلابة النفسية بمؤشرات الثلاثة (الالتزام، التحكم والتحدي)، مؤكداً على أهمية الصلابة الجسدية والنفسية للفرد، حيث أن الالتزام: هو نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله، وينظر الفرد إلى المواقف الشاقة على أن لها معنى وأنها تدعو للتفاؤل والمتعة، أما التحكم: فإنه يشير إلى مدى اعتقاد الفرد أن له القدرة على التحكم فيها فيما يواجهه من أحداث سلبية ضاغطة، وأنه مسؤول مسؤولة شخصية عما يحدث له، ورؤيته لطبيعة الحياة على أنها متغيرة وليست ثابتة، أما التحدي فهو اعتقاد لدى الفرد بأن ما يجد على جوانب حياته من تغيير أمر مثير للتحدي وفرصة ضرورية للنمو أكثر من كونه تهديداً له وأنه أمر طبيعي في الحياة (منور، 2014).

2.1.1.7. مقومات الصلابة النفسية

يشير عيسى (2014) إلى أن العلاقة التي تتسم بالدفء بين الطفل ووالديه تمثل أهم سند اجتماعي له وتجعله أكثر شعور بالفاعلية عند مواجهة الضغوط، بادراك الأبناء للدفء، إي اعتقادهم أنهم محبوبون، إذا اقترن هذا الاعتقاد بإعطائهم قدراً معقولاً من الحرية في اتخاذ القرارات فإن هذا يزيد من شعورهم بالثقة والكفاية ويجعلهم لأكثر قدرة على المثابرة والتحدي، ما يجعلهم يعتقدون أن الضغوط التي تواجههم ليست تهديداً لهم بقدر ما هي اختبار لمدى صلابتهم

النفسية وقدرتهم على التحدي، فالدفع المدرك يجعلهم يكونون صيغة إيجابية عن الذات والعالم والمستقبل، وهذه الصيغة تتضمن إدراكهم لكفايتهم وفعاليتهم ما يجعلهم يعتقدون أن بإمكانهم مواجهة المشكلات والأزمات بنجاح - أما الرفض الوالدي وخاصة الإهمال فإنه يؤثر على صلابة الفرد ويقلل من قدرته على التحكم والتحدي، حيث أن خبرات الرفض التي تتضمن (العداء والعدوان، والإهمال واللامبالاة، والرفض غير المحدد) تجعل الطفل يشعر بعدم الأمن وعدم القيمة وعدم الكفاية، ما قد يجعله يكون صيغة سلبية إجمالية عن ذاته فيشعر بعدم الفاعلية، كما أنه يحرف الخبرات التي ترد إليه في اتجاه توقع الفشل وتوقع الشر والخطر، فبدل من المبادأة واقتحام المشكلات لحلها يظل الفرد يستشعر خطراً مستمراً ما يجعله يبالغ في تقييم الأحداث التي يمر بها، وفي نفس الوقت يقلل من قدرته على مواجهتها ما يزيد من شعوره بالعجز وعدم القيمة. وقد انتهت كوبازا من سلسلة دراساتنا إلى أن الدراسة في مجال الضغوط يجب أن تتجاوز مجرد دراسة العلاقة بين الضغوط والأمراض إلى دراسة وتقوية متغيرات المقاومة (كالصلابة النفسية أو الفاعلية الذاتية أو المساندة الاجتماعية)، حيث أن تعرضنا للضغوط أمر حتمي لا مفر منه بل أن الضغوط النفسية قد تكون فرصة للنمو النفسي ولإظهار مدى فاعلية الفرد وقدرته على استخدام مصادره النفسية والاجتماعية كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية الأحداث الضاغطة (مخير، 1996).

2.1.1.8. خصائص الصلابة النفسية

1. الخصائص المرتفعة للصلابة النفسية: توصلت "كوباسا" من خلال دراستها في السنوات (1979، 1985، 1989) (Kopassa) إلى أن الأفراد المتمتعين بالصلابة النفسية يتمتعون

بالخصائص التالية:

أ. القدرة على الصمود والمقاومة..

ب. لديهم انجاز أفضل.

ت. أكثر اقتداراً ويميلون للقيادة والسيطرة.

ث. أكثر مبادأة ونشاط وذو دافعية أفضل. (خنفر، 2014)

وأضافت السعدي (2013) أن الأشخاص ذوي الصلابة المرتفعة :

أ. يتميزون بامتلاكهم حساً مفعماً بالحياة.

ب. لديهم القدرة على التأثير على محيطهم بشكل إيجابي.

ت. لديهم القدرة على تحويل الموقف السلبي إلى موقف إيجابي.

ث. لديهم التزام شديد يمكن تفسيره بأنه مشاركة فردية بالأنشطة.

ج. يتمتعون بإحساس عال بالهدف وفهم واضح للذات.

وتضيف حمادة و عبد اللطيف (2002): أن الأفراد الذين يمتازون بالصلابة النفسية هم:

أ. أفراد ملتزمون بالعمل الذي عليهم أدائه بدلاً من شعورهم بالخربة.

ب. أفراد لديهم القدرة في التحكم في الأحداث بدلاً من شعورهم بفقدان القوة.

ت. أفراد ينظرون إلى التغيير على أنه تحدي عادي بدلاً من أن يشعروا بالتهديد.

ث. أفراد يجدون في إدراكهم وتقويمهم لأحداث الحياة الضاغطة الفرصة لممارسة القرار. (حمادة،

عبد اللطيف، 2002)

في حين قسم كل من العجمي والعاسمي والعجمي (2015) خصائص ذوي الصلابة المرتفعة

إلى ثلاث محاور كما يلي:

أولاً: الخصائص المعرفية: القدرة على الإنجاز والإبداع، والقدرة على اتخاذ القرارات والاختيار

بين بدائل متعددة، والتحكم المعرفي، والاعتقاد بأن النجاح في الحياة يعود للعمل والمجهود، وليس

للمصادفة أو الحظ والظروف، وإتقان العمل والدراسة، والواقعية والموضوعية في تقييم الذات

والأحداث ووضع الأهداف المستقبلية— وكذلك الاستفادة من خبرات الفشل في تطوير الذات، وتوقع

المشكلات والإستعداد لها، والقدرة على التجديد والارتقاء، والقدرة على تحقيق الذات، ومقاومة الأحداث الضاغطة.

ثانياً: الخصائص الإنفعالية: وهي نظام قيمي ديني يقي من الوقوع في الانحراف أو الأمراض أو الإدمان، وأهداف في الحياة ومعانٍ يتمسك بها الفرد، الالتزام ومساندة الآخرين، والتفاؤل والتوجه الإيجابي نحو الحياة، والهدوء والقدرة على التنظيم والتحكم في الانفعالات، التحكم الداخلي، الشعور بالرضا عن الذات.

ثالثاً: الخصائص السلوكية:المبادأة والنشاط، والمثابرة وبذل الجهد والقدرة على التحمل والعمل تحت وطأة الضغوط، والميل للقيادة، والقدرة على الصمود والمقاومة، والاهتمام بالبيئة والمشاركة الفعالة في الحفاظ عليها، واتباع ممارسات صحية في الحياة، الرغبة في استكشاف المجهول.

(العجمي، وآخرون، 2015)

2. الخصائص المنخفضة للصلاية النفسية:

من أبرز تلك الخصائص أن منخفضو الصلاية النفسية يستخدموا أساليب سلبية في التعامل مع المواقف والأحداث (Beasley, et al, 2003)، حيث يستخدمون استراتيجيات المواجهة الأقل فاعلية كالإنكار والهروب والتقليل من شأن الحدث (محمد، 2007)، كما يتصفوا بعدم الشعور بهدف لأنفسهم ولا معنى لحياتهم ولا يتفاعلون مع بيئتهم بإيجابية، ويتوقعون التهديد المستمر، والضعف في مواجهة الأحداث الضاغطة المتغيرة، ويفضلون ثبات الأحداث الحياتية، وليس لديهم اعتقاد بضرورة التجديد والارتقاء، كما أنهم سلبيون في تفاعلهم مع بيئتهم، وعاجزون عن تحمل الأثر السيئ للأحداث الضاغطة، وهذا قد يؤدي إلى مشكلات انفعالية وظهور بعض الأعراض النفسية والجسمية. (محمد، 2007)

وأورد محمد (2002) بعض سماتهم مثل اتصافهم بعدم الشعور بهدف لأنفسهم و لا بمعنى لحياتهم، و لا يتفاعلون مع بيئتهم بايجابية، و يتوقعون التهديد المستمر و الضعف في مواجهة الأحداث الضاغطة المبعثرة، و يفضلون الثبات في أحداثهم الحياتية، و ليس لديهم اعتقاد بضرورة التجديد و الارتقاء، كما أنهم سلبيون في تفاعلهم مع بيئتهم و عاجزون عن تحمل الأثر السلبي للأحداث الضاغطة (محمد، 2002).

ويشير عودة (2010) إلى أن الأشخاص ذوي الصلابة المنخفضة يتميزون بما يلي:

1. بعدم القدرة علي الصبر، وعدم تحمل المشقة
2. عدم القدرة علي تحمل المسؤولية .
3. التجنب، والبحث عن المساندة الاجتماعية.
4. قلة المرونة في اتخاذ القرارات.
5. فقدان التوازن.
6. الهروب من مواجهة الأحداث الضاغطة.
7. عدم القدرة على التحكم الذاتي.
8. سرعة الغضب والحزن الشديد ويميل إلي الاكتئاب والقلق.

2.1.2. الاتزان الانفعالي

الشخصية السوية غاية ينشد كل شخص الوصول إليها، حيث تزداد الحاجة إلى الشخصية كاملة التوظيف التي هي أساس التقدم والتنمية في ظل عصر سريع التغير، وفي ظل رحاب عالم انفتحت فيه الثقافات بطريقة لم يألفها الإنسان من قبل، وهو تغير فرضته طبيعة التطور العلمي التكنولوجي الهائل الذي يجعل الإنسان في بعض الأحيان يشعر باضطراب اتزانه.

أن الاتزان ليس قانوناً للوجود فحسب بل أيضاً للسواء الإنساني بوصفه اتزاناً انفعالياً يحقق للإنسان التوافق والسواء بما ينطوي عليه من مرونة واعتدال بين الأضداد بغير إفراط وتفريط. (عيد، 1999).

فإذا كان كل شخص يواجه طوال حياته أنواعاً من المتاعب والمشكلات النفسية، فإن أهم ما يميز الأشخاص بالكفاءة - من الناحية النفسية - ليس مقدار ما يواجهونه من مشكلات، بل هو " طريقة " استجاباتهم لهذه المشكلات، ومقدرتهم على مواجهة تحدياتهم دون يأس مهما كانت الخسائر كبيرة، بحيث لا تفقدهم المشكلات التي يواجهونها ثقتهم بأنفسهم ومقدرتهم على التكيف لمواجهتها . ويطلق عادة على المقدررة على مواجهة مشكلات الحياة بكفاءة، وعدم فقدان الثقة بالنفس، وعدم فقدان الاتزان الوجداني والاستغراق في المشكلات، اسم " قوة الأنا." (Barron, 1963)

ويعد الاتزان الانفعالي واحدا من الجوانب المهمة في حياة الفرد، كما أنه واحد من العوامل التي تحدد أنماط الشخصية الإنسانية؛ فالفرد المتزن انفعاليا لديه القدرة على تحمل تأجيل إشباع الحاجات، ولديه قدرة على تحمل قدر معقول من الإحباط، ويؤمن بالتخطيط بعيد المدى، ولديه

القدرة على مراجعة التوقعات في ضوء الظروف والمستجدات. (Tarannum, Khatoon,)
(2009)

2.1.2.1. مفهوم الاتزان الانفعالي

يعد الانفعال شعوراً قوياً يصيب الفرد كله نفساً وجسداً، ويؤثر إلى حد كبير في تصرفاته وأفعاله وخبراته الحسية والشعورية وأعضاء جسمه الحشوية الداخلية "الفيسيولوجية"، وتحدث الانفعالات نتيجة لأسباب نفسية (حمدان، 2010). ويمثل الاتزان الانفعالي حالة من التروي والمرونة الوجدانية حيال المواقف الانفعالية المختلفة، التي تجعل الأفراد الذين يميلون لهذه الحالة الأكثر سعادة وهدوءاً وتفاؤلاً وثباتاً وقابلية للمزاح وثقة في النفس (ريان، 2006).

إن الاتزان الانفعالي يحمل مفهومين، الأول هو الاتزان ويمثل قدرة الفرد على تحمل طاقاته بنسب ثابتة ممثلة بالسيطرة على التوتر والسلوكات السلبية، ويحاول العودة إليها عقب أي منبه مثير للاضطراب، وتلك العودة إلى الحالة المتوسطة هي عملية اتزان تؤدي إلى ثبات السلوك وانتظامه (هول وليندزي، 1978). أما الثاني، فهو مفهوم الانفعال باعتباره أحد المنظومات المكونة لبناء الفرد، ويواكبها جانب آخر من الجانب الوجداني الذي يتضمن منظومة فرعية وهي المنظومة الانفعالية .

أو هو: "القدرة على تناول الأمر باتزان، وثبات، ورزانة. فالفرد يتحكم في انفعالات الغضب، الخوف، الكراهية، الغيرة وفي دوافعه. وهي مكتسبة من عملية التنشئة، وتعتبر سمة تميز الأفراد الناجحين المتوافقين اجتماعياً، ولا يعانون من صراعات داخلية كانت أم خارجية (عبد الله، 2006).

وعرف بني يونس (2012) الاتزان الانفعالي بأنه: "أحد الأبعاد الأساسية في الشخصية الذي يمتد على شكل متصل مستمر من القطب الموجب الذي يمثله الاتزان الانفعالي إلى القطب السالب الذي تمثله العصائية، وأن أي شخص يمكن أن يكون في أي مكان على هذا المتصل، يمكننا أن نصفه طبقاً لمكانه، وأن جميع المواقع محتملة، ويمثل الاتزان الانفعالي الشخص الهادئ، الرزين الثابت، المنضبط، غير العدواني، المتفائل، الدقيق.

ويعرفه سمور (2012) بأنه: القدرة على التحكم والسيطرة على الانفعالات والتعامل مع المواقف بتعقل والنظر إليها بروية والتعامل معها بالانفعال المناسب، وعدم إصدار الأحكام الانفعالية المتسرفة إزاء المواقف المختلفة التي يتعرض لها الإنسان".

وعرفه الغدائي (2014)، بأنه: حالة نفسية تؤثر في سلوك الفرد وتصاحبها مجموعة من المظاهر الخارجية الجسمية غالباً ما تعبر عن نوع الانفعال، التي قد تؤثر في سلوك الفرد مما قد يشعره باضطراب اتزانه، واختلال العلاقات في البيئة من حوله.

ويعرفه كل من القرطاني ومحمد (2011) بأنه: إحدى السمات الأصلية الموجودة لدى البشر، والشخص المتزن انفعالياً هو الذي يتصف بالشجاعة في مواجهة المستقبل، ولديه عزيمة في اتخاذ القرارات المهمة، وقدرته على السيطرة والضبط في تعبيره الأصيل عن انفعالاته وامتلاكه وجوداً أصيلاً مع الآخرين قائماً على الحب والتفاعل الذي لا يلغي خصوصيته وتفردته معهم.

ويرى الزعبي (2010) أن الاتزان الانفعالي من الأهداف البعيدة المدى عند الشخص، والتي من خلاله يتم التمييز بين الشخصية السوية والشخصية المضطربة، إذ كلما كان الفرد أكثر اتزاناً كانت توقعاته أقرب إلى الهدف، وأصبحت سلوكياته منسجمة مع قواعد المجتمع الذي يعيش فيه، وأصبح متحرراً من القلق والشعور بالإثم.

ويشير البلوي (2014) على الاتزان الانفعالي بأنه قدرة الفرد على التحكم في انفعالاته فلا تظهر بشدة سواء انفعالات الغضب أو الغيرة أو الفرح أو الحب بدلاً عنها الحلم وكظم الغيظ وعدم الاهتمام بصغائر الأمور، وهو بذلك سمة يتميز بها من يتصف بقوة الشخصية وبصحة نفسية جيدة. وترى الباحثة أن الاتزان الانفعالي مقدرة الفرد على التحكم بمشاعره وعواطفه الناتجة عن موقف ما في حياته اليومية سواء في العمل، أو في الأسرة أو أي موقف كان، وهو مظهر من مظاهر الصحة النفسية يتمثل في قدرة الفرد على التحكم بانفعالاته في مواقف معينة، وتقديره لذاته، والتعامل بمرونة مع الضغوط والمشكلات التي يتعرض لها. وبالتالي فهو يحتوي على ثلاثة أبعاد:

1. تقدير الذات: يقصد بها قدرة الفرد على تقييم نفسه وتكوين اتجاهات سليمة نحو الذات، وأن يكون الفرد متقبلاً لجميع خصائصه الذاتية، عن طريق التقارير اللفظية والسلوك الظاهر للآخرين.

2. المرونة في الاستجابة: وهو أن يكون لدى الفرد قدرة في التعامل بمرونة مع الضغوط والمشكلات التي يتعرض لها، بحيث تكون استجاباته الانفعالية مناسبة للمواقف التي تستدعي هذه الانفعالات.

3. التحكم والسيطرة: قدرة الفرد على ضبط انفعالاته المختلفة، في جميع المواقف وخاصة المواقف التي تهدد ذاته وحياته.

2.1.2.2. الانفعال وعلاقته بالاتزان الانفعالي

إن الإنسان بطبيعته التي خلقه الله سبحانه وتعالى عليها والتي ميزه بها عن باقي الكائنات على وجه الأرض في ظهور الانفعال بشكل واضح، قد تكون لديه القدرة على التعبير عنها، وذلك من خلال النطق أو بطريقة الإشارات وعلامات الوجه، أو من خلال الحواس.

ويرى حمدان (2010) بأن حياتنا النفسية لا تسمى حياة بدون انفعالات، ومن هنا كان موضوع الانفعالات في علم النفس من الموضوعات الأساسية التي ترتبط دائماً بالدوافع النفسية والصحة النفسية والمزاج والتناغم والانسجام والعمليات المعرفية العقلية من تذكر وتفكير وتصور وتخيل، فضلاً عن العلاقة الوطيدة بين الانفعال وصحة البدن.

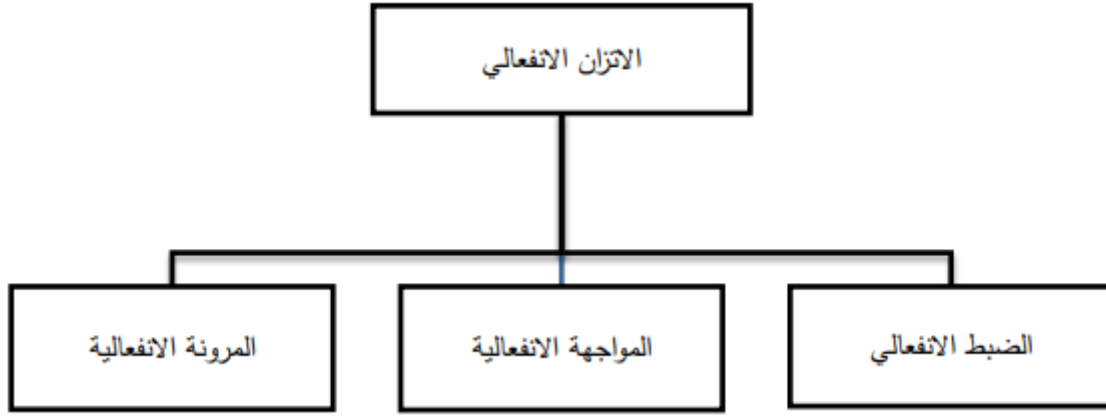
وتشير رزق الله (2006) إلى أن الانفعالات والعواطف تعتبران المحرك الأساسي لواقع الإنسان ورغباته، وبالتالي للسلوكات التي يمارسها بشكل فردي أو جماعي، ويستجيب الفرد لكل المثيرات التي تواجهه، سواء كانت خارجية أو داخلية، بانفعالات محددة وذات تنوع واسع.

ويرى الشعراوي (2003) أن الإنسان في حاجة إلى أن يستعيد اتزانه الانفعالي بفاعلية ليمضي في الحياة بإيجابية، وهذا قد يتم من خلال برامج ارشادية تساعد الإنسان على ان يتعامل بإيجابية ويكون واعياً في تحسين توافقه النفسي عن طريق التقدم والتنمية.

2.1.2.3. أبعاد الاتزان الانفعالي

أظهرت الدراسات التحليلية للاتزان الانفعالي أنه يتكون من أبعاد نفسية متعددة؛ إذ حددت ثلاثة

أبعاد للاتزان الانفعالي، وهي كالآتي (بدر، 2015):



شكل 4: أبعاد الاتزان الانفعالي

الضبط الانفعالي: وتمثل قدرة الفرد على التحكم بانفعالاته بدرجة عالية، ومن خصائصه: الثبات الانفعالي، والتروي، والحكمة الانفعالية.

المواجهة الانفعالية: قدرة الفرد على تحمل التهديدات الخارجية ومواجهة الضغوط النفسية من دون تطرف انفعالي، كالخوف بصورة مبالغ فيها، والقلق المرتفع، والغضب بصورة غير معقولة.

المرونة الانفعالية: قدرة الفرد على تكيف استجابته الانفعالية بما يناسبها من مواقف خارجية (جاسم، 2004).

2.1.2.4. طبيعة الاتزان الانفعالي

اقترح "سىموندس" (Symonds, 1951) ست محكات كدلائل على قدرة الفرد على التعامل مع الاضطرابات الداخلية، والخارجية للتوازن هي:

1. احتمال التهديد الخارجي.

2. طريقة معالجة مشاعر الذنب.

3. القدرة على التكيف المؤثر.

4. توازن الصلابة والمرونة.

5. التخطيط والضبط.

6. تقدير الذات. (بن سماعيل ، 2015)

ويمكن تميز ثلاث أبعاد للحياة الانفعالية:

1. التكرار الانفعالي والتغذية: بعد يمثل احتفاظ الفرد مستوى انفعالي ثابت لمدة طويلة، أو تقلبه فيه.

2. الاتساع الانفعالي: يحسب سلسلة الأشياء المثيرة المستدعية ردود انفعالية من الفرد.

3. الشدة الانفعالية: بعد يتعلق بعمق الانفعال. (سوف، 1987)

ولفهم طبيعة هذا الاتزان بوضوح، توصل باحثون إلى اعتباره سمة عريضة، أو محور أساسي، تبنى عليه بعض المحاور الصغرى للشخصية، دلت عليها نتائج جانبية لبعض الدراسات التجريبية، وكذا استنتاجات عابرة استخلصها عاملون في عيادات الأمراض النفسية والعصبية. ثم اتجه التفكير عن طريق التخطيط لإجراء بحوث تركز على مشكلة الاتزان الانفعالي، وأكدت نتائجها على أنه يمثل قاعدة تقوم عليها مجموعة سمات صغرى أهمها: القابلية للإحباط، المثابرة، الإيقاع الشخصي، القصور الذاتي للوظائف النفسية، نسبة السرعة إلى الدقة في أداء الأعمال المختلفة.

2.1.2.5. النظريات المفسرة للاتزان الانفعالي

1. النظرية الفسيولوجية: ترى نظرية والتور كانون (Walter Canon) النظرية الثلاموسية

أو المهادية، أن المشاعر الانفعالية هي نتيجة تنبيه الثلاموس أو المهاد، أما تلك التعبيرات السلوكية للانفعال فهي من وظائف الهيپوثلاموس أي مهاد المخ، بمعنى أن الشعور الانفعالي والسلوك الانفعالي يصدران في نفس الوقت، أحدهما من قشرة المخ والآخر من

الهيبيوثلاميس. لكن هذه النظرية لا يوجد لها أي برهان علمي أو اختبار مادي ملموس، يبين أن الشعور بالانفعال يصدر من المهاد وأن المهاد لا يخدم إلا الشعور بالحساسية الأولية (عاشور، 2017)، أما نظرية جيمس لانج فقد أشير من خلالها إلى أن الانفعالات تكون نتيجة شعور الشخص بالتغيرات في الأوعية الداخلية، فالإحساس الحشوي الجسمي يسبق الإحساس الانفعالي. ويميز "لانج" الانفعال إلى مجموعتين من الظاهرات الفسيولوجية والظاهرات السيكولوجية، التي هي الحالة الشعورية، وأن هذه الأخيرة ليست سوى الشعور أو هي انعكاسها على الشعور (السيد، آخرون، 1990)

2. النظرية التحليلية: اهتم فرويد (Freud) في أبحاثه بالعمليات اللاشعورية والمكونات الداخلية للإنسان، وقد أعطى اهتماماً محدوداً لبعض الشيء بالانفعالات وغيرها في عملية الاستجابة، إلا أنه قد أوضح بأن تدخل ضمن الشعور أو الوعي. أما دافيد رابابورت (Deved Rapapor) فأشار إلى أن عملية اللاشعور تحدث فيما بين المنبه الذي يدور حول الانفعال وبين التغيرات الخارجية أو الداخلية، وأن التغير الإرادي الخارجي والشعور الانفعالي عمليتان منبثقتان من نفس المصدر الحاضر المعبأ للطاقة، وأن كل الانفعالات تختلط معاً ويتم التعبير عنها في أنواع من الصراعات، وقد أوضح إريكسون (Erikson) أن الصحة النفسية للفرد في مرحلة عمرية معينة، تساعد في تحقيق التكيف النفسي في المراحل العمرية المختلفة (غانم، 2011)

3. النظرية السلوكية: تشير إلى أن الاتزان الانفعالي من وجهة نظر السلوكية يتحقق من خلال ادراك الفرد لجموع الظروف التي تؤدي إلى خلق السلوك غير المتوازن، والعمل على معالجة السلوك والظروف التي تؤدي إلى خلق السلوك غير المتوازن، ومعالجة السلوك والظروف ذات العلاقة وتسجيلها وذلك

لتعزيز البديل المهم، فضلاً عن مكافأة السلوك المرغوب فيه ومعاقبة السلوك غير المرغوب وصولاً إلى تقييد فاعلية الناتج والتوصل إلى معلومات جديدة حول الحاجات الأخرى، وعلى أنه فان منظري السلوكية يفسرون الاتزان الانفعالي على أنه فشل الفرد في اكتساب أو تعلم سلوك سوي، أو هو تعلم أساليب سلوكية غير مناسبة أو غير مرضية وي تجنب السلوكيون استخدام مفاهيم من قبيل (الصراع) (الکبت) (اللاشعور) التي يستخدمها الفرويديون في تفسير اختلال التوازن ونشوء الأمراض وانما يفسرون ذلك في ضوء استجابات الفرد وجدول التعزيز. (مبارك، 2008)

4. النظرية المعرفية: أشارت النظريات المعرفية إلى أن التغيير الانفعالي يمكن أن يحدث في غياب أي مشاعر انفعالية أو دون وجود دليل واضح لتأكيد ذلك، وأن الخبرات الشعورية للانفعالات تأتي من خلال المدخلات من البيئة الخارجية وإدراك الموقف للفرد وتفاعلها معها. وقد بين شاختر أن الحالات الانفعالية تأتي نتيجة للتفاعل بين العوامل المعرفية والاستثارة الفسيولوجية، والمعرفة تعمل على إيضاح ردة فعل الفرد، وبالتالي ظهور عوارض فسيولوجية تكون إيجابية في حالة إدراك الفرد لتلك المعلومات التي تفاعل معه (الشمري، 2005)، فالدور الكبير للعمليات العقلية المعرفية التي تعمل على إثارة الحالات الانفعالية التي يتعرض لها الفرد. وترى النظرية المعرفية أن الانفعالات الإيجابية تظهر عند الإنسان عندما نتحقق بتوقعاته وتتجسد تصوراته المعرفية في الحياة، أي أنه عندما تتسجم النتائج الحقيقية للأداء مع المقاصد والنوايا يحدث التآلف المعرفي (بني يونس، 2007).

2.1.2.6. سمات الاتزان الانفعالي لدى الفرد

يرى أبو غزالة وآخرون (2012) أن الفرد ذو الاتزان الانفعالي المرتفع يتمتع بالعديد من الخصائص أهمها:

1. أن يقوم الفرد بالتعبير عن انفعالاته بأسلوب متوازن ولا يعير التغيرات البدائية أي اهتمام.
2. الاتزان الانفعالي ينعكس في قدرة الفرد أن يكبت انفعالاته في المواقف التي تستثير الانفعال، ويلا يقدم استجابة فورية خلال المواقف لكن يتأني ليختار الاستجابة الأنسب للموقف الذي يواجهه.

3. لديه القدرة على الثبات المزاجي، وان تكون الحياة الانفعالية ثابتة نسبياً لا تتغير من أجل ابسط الأسباب.

ويرى الخالدي (2002) أنه يمكن اعتبار الاتزان الانفعالي سمة تميز الفرد الذي يتفاعل بدون تطرف في المواقف الانفعالية، وان انعدام الالتزام الانفعالي يعني استعداد الفرد لتقديم استجابة انفعالية اضطرارية وسريعة التغير.

أما القحطاني (2013) فيشير إلى أن الفرد ذو الاتزان الانفعالي يتثف بما يلي:

1. قدرته على التحكم في انفعالاته، وضبط نفسه في المواقف التي تثير الانفعال.
2. تكون حياته الانفعالية ثابتة لا تذبذب او تلتقي لأسباب ومثيرات ثافهة.
3. ألا يميل الفرد إلى العدوان، وأن يكون قادراً على تحمل المسؤولية والقيام بالعمل والمثابرة عليه أطول مدة ممكنة.
4. توازن جميع انفعالات الفرد تكامل نفسي يربط بين جوانب الموقف ودوافعة الشخصية وخبرته.
5. له القدرة على العيش في توافق اجتماعي وتكيف في البيئة المحيطة.

6. له القدرة على تكوين عادات أخلاقية ثابتة بفضل تحكمه في انفعالاته وتوجيهها نحو موضوعات أخلاقية معينة.

7. يشعر بدرجة مناسبة من الأمن النفسي تؤهله لأن يشعر بالاستقرارا وطمأنينة ويستطيع من خلالها مواجهة الصعوبات ومشكلات الحياة بسلوك معقول يدل على اتزانه الانفعالي والعاطفي والعقلي في مختلف المجالات وتحت تأثير مختلف الظروف.

2.1.2.7 طرق تحقيق الاتزان الانفعالي والقدرة على التحكم في الانفعالات

يستطيع الانسان من خلال التدريب أن يصل إلى قدر مناسب من الاتزان الانفعالي في المواقف، وفي هذا الصدد هناك بعض القواعد والمبادئ المقترحة التي يمكن من خلالها التحكم والسيطرة في الانفعالات ومنها ما يأتي:

1. التعبير عن الطاقة الانفعالية في الأعمال المفيدة، حيث يولد الانفعال طاقة زائدة في الجسم تساعد الفرد على القيام ببعض الأعمال العنيفة، ومن الممكن أن يتدرب الفرد على القيام ببعض الأعمال الأخرى المفيدة لكي يتخلص من هذه الطاقة.

2. تقديم المعلومات والمعارف عن المنبهات المثيرة للانفعال حيث يساعد ذلك على إنقاص شدة الانفعال وبالتالي التغلب على الاضطراب الذي يحدث للأنشطة المتصلة به، مثلاً ، الطفل الذي يخاف من القطة يمكن مساعدته على التخلص من ذلك عن طريق تزويده ببعض المعلومات التي تسهم في تخليصه من مخاوفه.

3. محاولة البحث عن استجابات تتعارض مع الانفعال، فإذا شعر الفرد نحو شخص ما بشيء من الكراهية لاسباب معينة عليه أن يبحث عن أسباب إيجابية يمكن أن تثير إعجابه بهذا الشخص وتغير اتجاهه نحوه. (أبو غزالة، 2011)

4. عدم تركيز الانتباه على الأشياء والمواقف المثيرة للانفعالات، فإذا لم يستطع الفرد التحكم في انفعالاته عن طريق البحث عن الجوانب الايجابية والسارة في الشيء مصدر الانفعال يمكنه أن يغير اهتمامه بهذا الشيء إلى الأشياء والموضوعات التي تساعده على الهدوء والتخلص من انفعالاته.

5. الاسترخاء يحدث الانفعال عادة حالة عامة من التوتر في عضلات الجسم وفي مثل هذه الحالات يحسن القيام بشيء من الاسترخاء العام لتهدئة الانفعال وتناقصه تدريجياً وذلك لحظة حدوث الانفعال.

6. عدم الحسم وإصدار الأحكام في الموضوعات والأمور المهمة أثناء الانفعال، ففترة الانفعال تمثل حالة من عدم التوازن لذلك يخفق الفرد في رؤية الأمور بشكلها الصحيح، وبالتالي تكون أحكامه غير صحيحة. (احمد، 2000)

7. أن يتعلم الانسان كيف يسيطر على تعبيراته الانفعالية الظاهرية التي تخضع للضبط الإرادي.

8. أن يبتعد الانسان قدر الإمكان عن المواقف المثيرة للانفعالات الحادة والسيئة.

9. التفاؤل في النظر للمستقبل (Furnham, 2000).

2.1.3. فايروس كورونا:

فايروس كورونا المستجد هو نوع من الفيروسات جديداً من نوعه يصيب الجهاز التنفسي للمرضى المصابين بالتهاب رئوي، وهو مجهول السبب حتى الآن.

فايروس كورونا المستجد هو نوع من الفيروسات جديداً من نوعه يصيب الجهاز التنفسي للمرضى المصابين بالتهاب رئوي، وهو مجهول السبب حتى الآن.

وقد ظهر في مدينة "ووهان" الصينية في اواخر العام (2019)، وفي عام (2020) أطلقت لجنة الصحة الوطنية في جمهورية الصين الشعبية تسمية "فايروس كورونا المستجد" على الالتهاب الرئوي الناجم عن الإصابة بفايروس كورونا، ثم غيرت في (22) فبراير الاسم الإنجليزي الرسمي للمرض الناجم عن فايروس كورونا المستجد إلى (COVID-19) (فينغ هوى، 2019، 10)

حيث أن الفيروسات الجديدة التي تظهر وتنتشر في مجتمع عائل غافل تُحدث وباء، وتُعرفه بأنه "عدوى تحدث بمعدل تكرار أعلى من المعتاد" وقد تتفاقم متحولة الى "جائحة" إذا انتشرت في عدة قارات في آن واحد، وتتوقف الأنماط المختلفة للأمراض المعدية التي تنفسي حديثاً على عدد من العوامل الفيروسية، من بينها فترة حضانتها وطريقة الانتشار، وعدة عوامل سلوكية مهمة تتعلق بالعائل نفسه من بينها الظروف المعيشية والنزوح للسفر، ونجاح أي إجراءات وقائية (علي، 2020، ص394)

وفي أحدث تعريف لفيروسات كورونا يشار إليها بأنها فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تصيب الحيوان والإنسان، ومن المعروف أن فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس)، ويسبب فايروس

كورونا المكتشف مؤخراً مرض فيروس كورونا (COVID-19) (منظمة الصحة العالمية، 2020،

(2

2.1.3.1. الآثار الناتجة عن جائحة كورونا:

أولاً: الآثار النفسية:

بعد انتشار فيروس كورونا المستجد من مدينة ووهان الصينية كما أعلنت الصين نفسها، بالرغم من أن البعض يرون أنه بدأ قبل ذلك، في سوق الحيوانات البرية الحية، وثمة تقارير صادرة من الصين تؤكد وجود مركز مختبرات وأبحاث للفيروسات والأحياء الدقيقة على بعد مائة متر فقط من ذلك السوق؛ لذلك، يرى البعض أن هذا الفيروس هو استعمال غير سوي للتكنولوجيا المتطورة، وشكك في ممارسة الحرية، وصناعة صينية أغرقت العالم في أزمة لا يعلم مداها إلا الله سبحانه وتعالى (قاسمي، فخيته، 2020)

وقد قد م دوبي وآخرون (Dubey, et al, 2020) عرضاً شاملاً للتأثيرات النفسية المترتبة على فيروس كورونا والتباعد الجسدي وبعض استراتيجيات التدخل النفسي المناسبة للفئات المتأثرة بذلك الوباء: (المصابين، والمتعافين، والمعزولين، والأطعم الطبية، والأطفال، وكبار السن، والفئات المهمشة، والمرضى النفسيين)، وكانت أكثر المشكلات النفسية تكراراً بين الفئات السابقة، هي: القلق، الاكتئاب، والتوتر، وسرعة التهيج، والوحدة، والرعب العام، واضطرابات ما بعد الصدمة.

وفي دراسة أجراها الفقي وأبو الفتوح (2020) أظهرت أن الإناث أكثر عرضة من الذكور في التأثير نفسياً من جائحة كورونا وكانت أهم الآثار الناتجة هي اضطرابات النوم، واضطرابات الأكل، والاكتئاب، والكدر النفسي، والضيق.

وفي دراسة أجرتها جمعية العون الطبي للفلسطينيين على (17) عاملاً في مجال الصحة، أظهرت أنهم يتعرضون لضغوط نفسية واجتماعية واقتصادية وسياسية، نتيجة جائحة كورونا (منشورات مؤسسة المساعدات الطبية للفلسطينيين MAP، 2021)

وأشارت دراسة هوريتا، وآخون (Huerta, ET AL, 2021) على أنه يوجد آثار نفسية متعددة ومتنوعة على الممرضات العاملات في الخطوط الأمامية لمواجهة جائحة كورونا، ومن أهم الآثار: الخوف، القلق، العزلة الاجتماعية، الاكتئاب، عد اليقين، والإحباط، علاوة على ذلك ، فإن الآثار السلبية الأخرى التي تعاني منها الممرضات مع تقدم جائحة COVID-19 كانت الغضب والأفكار الوسواسية والقهرية والانطوائية والتخوف والعجز الجنسي وتغيير إدراك الزمكان والجسدة والشعور بالخيانة.

ثانياً: الآثار الاجتماعية:

كان لـ COVID-19 تأثير هائل على الصحة والرعاية الصحية؛ تتباين آثاره عبر القطاعات، وعلى سبيل المثال، أدى التباعد الاجتماعي والعزلة الذاتية والقيود المفروضة على السفر إلى انخفاض القوة العاملة في جميع القطاعات الاقتصادية وفقدان الوظائف. وأغلقت المدارس أبوابها وتناقصت الحاجة إلى السلع والمنتجات المصنعة. في المقابل، ازدادت الحاجة إلى الإمدادات الطبية بشكل ملحوظ. يواجه قطاع الغذاء طلباً متزايداً بسبب الذعر في شراء المواد الغذائية وتخزينها، وأشار كل باي (Pai, 2020)، نيكولا وآخرون (Nicola et al, 2020)، وغوبالان وميسرا (Gopalan and Misra, 2020) من إلى أن من أهم الآثار الاجتماعية لجائحة كورونا هي:

1. التباعد الاجتماعي والعزلة الذاتية.

2. القيود المفروضة على السفر.
3. انخفاض القوى العاملة في جميع القطاعات الاقتصادية.
4. فقدان الوظيفة.
5. إغلاق المدرسة.
6. اضطراب الحياة الطبيعية للأطفال.
7. انخفاض الطلب على السلع والمنتجات المصنعة.
8. زيادة الحاجة إلى الإمدادات الطبية.
9. زيادة الطلب في قطاع الغذاء.
10. الذعر شراء وتخزين المنتجات الغذائية.
11. تأثير الدومينو على الصحة والرعاية الصحية والتغذية.
12. انتشار الذعر والخوف عبر وسائل التواصل الاجتماعي.
13. كره الأجانب ضد مجموعات عرقية / جغرافية محددة.
14. "تغطية" البحث الأكاديمي: تقويض مجالات البحث والمنح الدراسية الأخرى.
15. يتأثر الفقراء والمشردون واللاجئون والمهاجرون بشكل غير متناسب بالآثار الصحية والاقتصادية لفيروس كورونا.

2.1.3.2. العلاقة بين الصلابة النفسية وجائحة كورونا:

أشارت دراسة مجتهدي وآخرون (Mojtahedi, et al, 2021) التي أجريت على عينة مكونة من (723) فرداً، حيث أظهرت النتائج تزايد المخاوف بشأن الرفاه العام والصحة العقلية بالنظر إلى التأثير المجتمعي والفردى العالمي لوباء COVID-19، أن الأشخاص ذوي الصلابة النفسية الضعيفة أظهروا حالات من القلق والاكتئاب والتوتر بصورة أعلى مقارنة بعينات ما قبل

COVID-19 من الأبحاث السابقة، حيث أبلغ المشاركون الذين فقدوا وظائفهم أثناء الوباء عن مستويات أعلى من الحالات العاطفية السلبية، وكما أظهرت أن الأفراد الأقوياء عقلياً أبلغوا عن انخفاض مستويات الاكتئاب والقلق والتوتر.

وفي دراسة أجراها بن العربي و عمومن (2021)، أظهرت أن الصلابة النفسية لطلبة الجامعات تأثرت بشكل سلبي بظروف تفشي جائحة كورونا.

ومن وجهة نظر الباحثة ترى أنه كلما تمتع الشخص بمستوى قوي ومرتفع من الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي فإنه سوف يكون قادر على تحمل المزيد من الضغوط ومواجهة التحديات والمشاكل الجديدة.

2.2 الدراسات السابقة

تتناول الباحثة مجموعة من الدراسات العربية والأجنبية التي تتعلق بموضوع الدراسة الحالية الصلابة النفسية وعلاقتها بالانحياز الانفعالي لدى الممرضين ، حيث تكون مرتبة من الأحدث إلى الأقدم كما يلي:

1.2.2 الدراسات المتعلقة بالصلابة النفسية

أولاً: الدراسات العربية:

هدفت دراسة (علي، 2019) للتعرف إلى العلاقة بين الصلابة النفسية وبين من ضغوط العمل وأساليب مواجهة الضغوط لدى الممرضات، والكشف عن الفروق في الصلابة وضغوط العمل وأساليب مواجهة الضغوط وفقاً لمتغيرات (العمر، المؤهل، عدد سنوات الخبرة، الحالة الإجتماعية، نوع المستشفى، نوع القسم). ومن أجل تحقيق ذلك تم الاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت عينة الدراسة من (200) من الممرضات العاملات بمستشفى عين شمس التخصصي ومستشفى عين شمس الجامعي التي تراوحت أعمارهن ما بين (25-35) سنة. وتم استخدام كل من مقياس ضغوط التمريض الموسع (ENSS) من إعداد كل من (Eyles, Walters, Lenton, French)، وترجمة الباحثة وتعريبها، واستبيان الصلابة النفسية إعداد عماد مخيمر (2002)، ومقياس عمليات تحمل الضغوط إعداد لطفي عبد الباسط إبراهيم (1994)، استمارة البيانات الشخصية، إعداد الباحثة. أظهرت النتائج أن نسبة (53.5%) من الممرضات يتمتعن بمستوى متوسط من الصلابة النفسية، و(46.5%) يتمتعن بمستوى صلابة مرتفع، وأن نسبة (50%) من الممرضات يعانين ضغوط مرتفعة، و (44%) يعانين ضغوط متوسطة، وأن (93.5%) يستخدمون أساليب المواجهة بنسبة متوسطة. وظهرت الدراسة وجود علاقة

ارتباطية سلبية دالة بين الصلابة النفسية وبين ضغوط عمل التمريض، ووجود علاقة ارتباطية بين الصلابة النفسية وبين أساليب مواجهة الضغوط، ووجود علاقة ارتباطية دالة بين ضغوط العمل وأغلب أساليب مواجهة الضغوط. وجود فروق بين مرتفعات ومنخفضات الصلابة النفسية في كل من ضغوط العمل وأساليب مواجهة الضغوط، ووجود فروق في متغيرات الدراسة تبعاً لمتغيرات (العمر، عدد سنوات الخبرة) وبعض الفروق تبعاً لمتغيرات (نوع المستشفى والقسم).

وهدفت دراسة (بن كمشي، 2019)، إلى التعرف على مصادر الضغط المهني الأكثر ضغطاً لدى أطباء وممرضين قسم الاستجالات الطبية، التعرف على الفروق بين الأطباء والممرضين في مصادر الضغط المهني والصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية تحت تأثير التفاعل بين نوع المهنة والجنس ومستويي الخبرة المهنية ومعرفة مساهمة كل من الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية في تخفيف الضغط المهني لدى أطباء وممرضين قسم الاستجالات. واعتمد على المنهج العلي/المقارن. وتكونت عينته العرضية من (207) طبيباً وممرضاً من الجنسين بأقسام الاستجالات الطبية بكل من باتنة، خنشلة وبسكرة. وتم الاعتماد على المقاييس التالية: استبيان مصادر الضغط المهني (من إعداد الباحثة)، وقائمة الصلابة النفسية لـ (عماد محمد أحمد مخيمر تعديل بشير معمريّة)، واستبيان المساندة الاجتماعية لـ (سميرة عبد الله الكردي). وأسفر البحث على النتائج التالية: أن مصادر الضغط المهني الثلاثة (الضغوط المتعلقة بالوظيفة، الضغوط المتعلقة بالمؤسسة، الضغوط المتعلقة بالبيئة المادية للعمل) لها تأثير متساو على أطباء وممرضين قسم الاستجالات الطبية، وهم يعانون من ضغط مهني مرتفع. ولا توجد فروق بين الأطباء والممرضين في مصادر الضغط المهني تحت تأثير التفاعل بين نوع المهنة والجنس ومستويي الخبرة المهنية. وتوجد فروق بين الأطباء والممرضين في الصلابة النفسية تحت تأثير التفاعل بين نوع المهنة والخبرة المهنية. وتوجد فروق بين الأطباء والممرضين في المساندة الاجتماعية تحت تأثير الخبرة

المهنية وتحت تأثير التفاعل بين نوع المهنة والخبرة المهني، كما أن درجة كل من الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية متوسطة ولا تساهم في تخفيف الضغط المهني لدى أطباء وممرضي قسم الاستعجالات.

في حين هدفت دراسة صلاح، (2019)، إلى التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى عينة من مريضات سرطان الثدي في محافظة رام الله والبيرة، لتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي، حيث تم تطوير استبانة كأداة للدراسة، تكونت من مقياس (المساندة الاجتماعية)، ومقياس (الصلابة النفسية)، وجرى التأكد من صدق الأداة وثباتها، ولتحقيق هدف الدراسة قامت الباحثة باختيار عينة متيسرة مكونة من (123) مبحوثة من النساء المصابات بسرطان الثدي في محافظة رام الله والبيرة شكلت ما نسبته (50%) من مجتمع الدراسة الأصلي. وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: وجود درجة مرتفعة لدرجة المساندة الاجتماعية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي في محافظة رام الله والبيرة، بمتوسط الحسابي (4.12)، وأن مستوى الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي قد جاءت أيضاً بدرجة مرتفعة، بمتوسط الحسابي (3.74). وكشفت النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية موجبة بين درجة المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي، وبقدرة تنبؤية للمساندة الاجتماعية في الصلابة النفسية بلغت قيمتها (0.412)، ووجود فروق دالة إحصائية مقياس المساندة الاجتماعية، تعاملاً مع العمر ولصالح الفئة العمرية (من 36-45) مقابل الفئة العمرية (25 سنة فما دون)، ولمتغير الحالة الاجتماعية

ولصالح فئة (متزوجة) مقابل (عزباء)، في حين تبين عدم وجود فروق تبعاً لمتغيرات المستوى التعليمي، ومستوى الدخل، وعدد سنوات الإصابة بالمرض، ووجود فروق دالة إحصائياً لمقياس الصلابة النفسية تبعاً لمتغير العمر ولصالح الفئة العمرية (36 إلى 45 سنة) مقابل (25 سنة فما دون)، ولمتغير الحالة الاجتماعية ولصالح فئة (متزوجة) مقابل (عزباء، مطلقة)، وعدد سنوات الإصابة بالمرض لصالح فئة (أربعة إلى ست سنوات) مقابل (أقل من سنة)، وكذلك عدم وجود تلك الفروق تبعاً لمتغيري المستوى التعليمي، ومستوى الدخل.

وجاءت دراسة اشتية،(2018)، للتعرف على تأثير المساندة الاجتماعية في الصلابة النفسية لدى المصابين بمرض السرطان في مدينة نابلس، واستخدام الباحث المنهج الوصفي الارتباطي بتطبيق مقياسين؛ الأول لقياس مستوى المساندة الاجتماعية، والثاني لقياس مستوى الصلابة النفسية على عينة بلغ حجمها (60) مريضاً من مرضى السرطان الذين يعالجون في مشافي مدينة نابلس تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى المساندة الاجتماعية التي يتلقاها مرضى السرطان كانت بدرجة كبيرة، في حين كان مستوى شعورهم بالصلابة النفسية بدرجة متوسطة، وتبين وجود علاقة خطية موجبة بين مستوى المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى مرضى السرطان، كما تبين وجود تأثير دال إحصائياً لأبعاد المساندة الاجتماعية في بعدي الالتزام والتحدي لدى المصابين بمرض السرطان، وعدم وجود أثر لأبعاد المساندة الاجتماعية في بعد التحكم كأحد أبعاد الصلابة النفسية.

وهدفت دراسة عبد المطلب، (2017)، إلى التعرف على العلاقة بين الصلابة النفسية والاضطرابات الجسمية، وبعض المتغيرات الديموجرافية لدى عينة من المعلمين والمعلمات بدولة

الكويت، وتكونت عينة الدراسة من (240) معلماً ومعلمة من معلمي محافظة الأحمدية ، واعتمدت الدراسة على الاستبيان كأداة للدراسة وذلك من خلال تصميم المقاييس التالية: مقياس الصلابة النفسية، وقائمة كورنال الجديدة للاضطرابات الجسمية. وبينت نتائج الدراسة أنه توجد فروق بين معلمي ومعلمات في بعض مكونات الاضطرابات الجسمية وذلك تجاه المعلمين، وتوجد فروق بين المتزوجين والعزاب والمنفصلين في اضطرابات السمع الإبصار وذلك لصالح العزاب، وتوجد فروق بينهم في اضطرابات الجهازين الهضمي والعظمي وذلك تجاه المتزوجين، وتوجد فروق بين الكويتيين والوافدين في معظم مكونات الاضطرابات الجسمية وذلك تجاه الوافدين، وتوجد علاقة إيجابية بين الصلابة النفسية ومعظم مكونات الاضطرابات الجسمية، ويعتبر تكرار المرض دليلاً قوياً على الصلابة النفسية.

وهدفت دراسة (بن تومي، 2016)، إلى التعرف على الصلابة النفسية لدى الممرضين والممرضات المناوبين ليلاً دراسة ميدانية بالمستشفى العمومي الزهراوي المسيلة، ومن أجل تحقيق ذلك تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، وكما وتكون مجتمع الدراسة من الممرضين والممرضات المناوبين ليلاً في مستشفى العمومي الزهراوي، حيث تم تطبيق أداة الدراسة المتمثلة بالاستبيان على عينة مكونة من (39) ممرض وممرضة، وفي النهاية تم التوصل على أخص نتائج التالية: مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين والممرضات المناوبين ليلاً كان بدرجة متوسطة، وتوصلت الدراسة على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الممرضين والممرضات المناوبين ليلاً تعزى إلى متغيرات (الجنس، والعمر، والحالة الاجتماعية).

وجاءت دراسة (المهداوي، 2016)، للتعرف على علاقة الصلابة النفسية بمواجهة الضبط لدى الطالب المتفوقين والمتأخرين دراسياً بالمرحلة الثانوية بمدينة تبوك. وتكونت عينة الدراسة من

(180) طالباً تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية، ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة قام الباحث باستخدام مقياس الصلابة النفسية إعداد مخيمر (2006) ومقياس مركز الضبط لبروتر (1966)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية بين المتفوقين دراسياً والمتأخرين دراسياً لصالح المتفوقين دراسياً. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في وجهة الضبط بين المتفوقين دراسياً والمتأخرين دراسياً في اتجاه المتأخرين دراسياً، كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين الصلابة النفسية والضبط وقد أوصت الدراسة بضرورة تصميم برامج إرشادية تعمل على تنمية الصلابة النفسية والضبط الداخلي لدى الطالب، كما أوصت الدراسة بأهمية توعية المربين بأهمية مراعاة الفروق الفردية بين الطلبة في هذه المتغيرات وأخذها بعين الاعتبار أثناء العملية التعليمية.

وهدفت دراسة (حدة، 2013)، إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الصلابة النفسية واستراتيجيات المواجهة لدى عينة من طالبات الجامعة قوامها (75) طالبة من مختلف التخصصات الدراسية بجامعة باتنة، واستخدمت الباحثة مجموعة من الأدوات لجمع البيانات من العينة تمثلت في كل من: استبيان الصلابة النفسية من إعداد عماد محمد مخيمر، ومقياس استراتيجيات المواجهة من إعداد أنور الشرقاوي واستهدفت الدراسة التعرف على طبيعة العلاقة بين الصلابة النفسية واستراتيجيات المواجهة، وكذا التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى الطالبات، بالإضافة إلى طبيعة استراتيجيات المواجهة التي تستخدمها الطالبات في مواجهة الضغوط. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: أن مستوى الصلابة النفسية لدى طالبات الجامعة كان مرتفعاً، وأن تتنوع استراتيجيات المواجهة التي تستخدمها طالبات الجامعة بين استراتيجية التماس العون، الاستراتيجيات الإيجابية والاستراتيجية السلبية. ويستخدمن استراتيجية التماس العون بدرجة أكبر، وهناك علاقة إيجابية بين الصلابة النفسية

والاستراتيجيات الإيجابية للمواجهة لدى طالبات الجامعة، وهناك علاقة سلبية بين الصلابة النفسية
والاستراتيجيات السلبية للمواجهة لدى طالبات الجامعة.

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

وهدفت دراسة محتشم، وتاجاري، وأخبري راد (Mohatashami, Tajari, Akhbari Rad,) (2015)، إلى التعرف على تأثير كل من الصلابة والصمود في الإنجاز الأكاديمي لدى عينة من طلاب جامعة كاشان الإيرانية، وبلغ عدد أفراد العينة (100) طالب أجابوا عن مقياس الصلابة النفسية من وضع كوبازا، ومقياس الصمود من إعداد كونور ودافيدسون، وقد تطابقت نتائج هذه الدراسة مع ما توصلت إليه الدراسات الارتباط الوثيق بين كل من الصمود والصلابة النفسية ومستوى الإنجاز الأكاديمي لدى الطلاب. كذلك أوضحت نتائج هذه الدراسة أن الصلابة النفسية لدى الطلاب الناجحين يمكن أن تتبئ بوجود الصمود لديهم، كما كان الناجحون دراسياً أكثر صلابة.

وهدفت دراسة داسجوبتا، وسين (Dasgupta, Sain, 2015)، إلى فحص دور الأسرة في تنمية مهارات الحياة والصلابة النفسية لدى المراهقين الذكور. وقد أجريت هذه الدراسة على عينة من المراهقين الذكور بلغت (300) من طلاب المدارس الخاصة والحكومية في راجستان بالهند. طبقت الدراسة مقياس الصلابة النفسية لنوفاك، ومثياس مهارات الحياة لشارما، ومقياس البيئة العائلية ل شاده وبهاهيا، وقد كشفت النتائج أن مهارات الحياة مرتبطة بكل من البيئة الأسرية وبالصلابة النفسية، كذلك ظهر أن البيئة الأسرية مؤشر دال على وجود الصلابة النفسية لدى المراهقين.

وهدفت دراسة صديق زادة، سليمان (Dogaheh, Khaledianm, Arya, 2014)، على التعرف على العلاقة بين مكونات الصلابة النفسية (الالتزام، والتحكم، والتحمدي) وطيب الحياة، وقد تكو

نت عينّة الدراسة من (50) موظفاً من جامعة أزد الإسلامية في إيران، وتم تطبيق استبيان الرؤية الشخصية ومقياس طيب الحياة من قائمة كاليفورنيا النفسية. وقد أظهرت النتائج أنّ مكوّن التحكم بـ (36.7%) من طيب الحياة للموظفين، وأنّ الصلابة بشكل عام تتبئ بـ (38%) من رفاهة الموظفين.

وهدفت دراسة هسنفاند، وارياء، ودوجاهيه (Hasanvand, Arya, Dogaheh, 2014)، إلى التنبؤ بوجود الصلابة النفسية بناءً على الصحة النفسية والذكاء الانفعالي لدى طلاب الجامعة. بلغ عدد أفراد العينّة (348) طالباً من جامعة بايام نور في إيران، واتبع في هذا البحث المنهج الوصفي- الارتباطي، وتمّ جمع البيانات من خلال استخدام مقاييس خاصة بكل من الصلابة النفسية، والصحة النفسية والذكاء الانفعالي. أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية دالة بين الصحة النفسية والذكاء الانفعالي بمكوّناته (الدافع الذاتي، و الوعي الذاتي، و التحكم بالذات، و الوعي الاجتماعي، والمهارات الاجتماعية) وبين الصلابة النفسية. كذلك أظهرت النتائج أنّ الذكاء الإنفعالي لديه قدرة عالية على التنبؤ بالصلابة النفسية.

وهدفت دراسة كاور (Kaur, 2011) إلى التعرف على تأثير النوع والبيئة المدرسية في الصلابة النفسية وأبعادهما لدى المراهقين، تكونت عينّة الدراسة من (1011) مراهقاً، أجابوا عن مقياس الصلابة النفسية من إعداد "نوفاك Nowack" ومقياس البيئة المدرسية

لشارما، و أظهرت النتائج وجود تأثير دالّ للنوع في الصلابة النفسية وأبعادها، حيث حصل المراهقون الذكور على درجات مرتفعة من الصلابة النفسية مقارنة بالمراهقات. وظهر تأثير دالّ للبيئة المدرسية في الصلابة النفسية وأبعادها.

وهدفت دراسة زانج (Zhang, 2011) إلى فحص الصلابة النفسية وعلاقتها مع سمات الشخصية المرتبطة بالعوامل الخمس الكبرى لدى عيّنة من طلاب الجامعات في الصين. بلغ قوام العيّنة (362) فرداً من إحدى الجامعات في مدينة شانغهاي الصيني، من تخصصات مختلفة، طبق الطلاب مقياس الصلابة النفسية لبارتون، وقائمة العوامل الخمسة الكبرى لكوستا وماكري، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن سمات الشخصية مؤشر ينبئ بالصلابة النفسية لدى الأفراد.

وهدفت دراسة فايومبو (Fayombo, 2010) إلى الكشف عن العلاقة بين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وبين الصمود النفسي لدى عيّنة من المراهقين من طلاب المرحلة الثانوية، تمّ اختيارهم عشوائياً من ستّ مدارس ثانوية في مدينة باربادوس، حيث بلغ قوام العيّنة (397)، وقد تمّ تطبيق مقياس العوامل الخمسة الكبرى لجولدبرج وآخرون (Goldberg, et al)، ومقياس للصمود النفسي من وضع الباحث، وقد أسفرت النتائج عن أنّ هناك علاقة موجبة بين جميع هذه العوامل والصلابة النفسية ما عدا العصابية التي ارتبطت سلبياً مع الصلابة النفسية.

2.2.2 الدراسات المتعلقة بالاتزان الانفعالي

أولاً: الدراسات العربية:

وهدفت دراسة عباره، وآخرون، (2019)، إلى التعرف على العلاقة بين الاتزان الانفعالي وظهور بعض المشكلات الدراسية لدى طلبة المرحلة الثانوية، ومن أجل تحقيق ذلك تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، وشملت العينة (350) طالباً وطالبة في بعض المدارس الثانوية العامة في مدينة حمص، واستخدم الباحث الأدوات الآتية: مقياس الاتزان الانفعالي، ومقياس المشكلات الدراسية، وقام الباحث بالتحقق من صدقها وثباتها على طلبة الثانوية العامة، وتوصلت الدراسة على أنه توجد علاقة سلبية دالة إحصائياً بين درجات الطلبة على مقياس الاتزان ككل وابعاده الفرعية، طما تبين أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين درجات الذكور والإناث وكانت لصالح الذكور. وتبين عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في المشكلات الدراسية، كما تبين أنه لا توجد فروق بين طلبة الفرع العلمي والأدبي في مقياس الاتزان الانفعالي ومقياس المشكلات الدراسية. وانتهت الدراسة ببعض التوصيات، منها إعداد برامج إرشادية لزيادة مستوى الاتزان الانفعالي لدى الطلبة، وذلك للحد مما قد يعترضهم من مشكلات دراسية.

وهدفت دراسة (العمرى، 2019)، إلى الكشف عن درجة الضغوط التي تعاني منها معلمات المرحلة الثانوية بمحافظة المخواة وعلاقتها بالاتزان الانفعالي، وقد أجريت الدراسة في عام 2014 وتكونت عينة الدراسة من (152) معلمة، واعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي، وقد استخدمت الباحثة مقياسين وهما: مقياس ضغوط العمل من إعداد الباحثة ومقياس الاتزان الانفعالي للعطية (2014)، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: درجة ضغوط العمل لدى أفراد العينة بصفة عامة بدرجة قليلة وبمتوسط حسابي (2.31)، درجة الاتزان الانفعالي لدى أفراد العينة بصفة عامة

بدرجة (كبيرة) وبمتوسط حسابي (3.41)، توجد علاقة ارتباطية سالبة وذات دلالة إحصائية بين ضغوط العمل والاتزان الانفعالي لأفراد العينة، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول درجة ضغوط العمل تعزى لكل من متغيري (الحالة الاجتماعية - سنوات الخبرة)، وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول درجة المصادر المهنية لضغوط العمل تعزى لمتغيري الراتب الشهري، وجود فروق حول درجة المصادر الفردية لضغوط العمل تعزى لمتغير التخصص، والفروق لصالح المعلمات ذوات التخصص العلمي، عدم وجود فروق حول درجة الاتزان الانفعالي لدى أفراد العينة تعزى لكل من المتغيرات (الحالة الاجتماعية، سنوات الخبرة، التخصص، النصاب التدريسي)، وجود فروق حول درجة الاتزان الانفعالي تعزى لمتغير الراتب الشهري. وقد أوصت الباحثة: بإعطاء المزيد من الاهتمام لظروف العمل في المدارس من خلال توفير بيئة عمل مناسبة تجعل المعلمات قادرات على ممارسة هوايتهن، توفير حوافز مادية ومعنوية للمعلمة المنتدبة لزيادة رغبة المعلمات في عملية الندب وضرورة إيجاد بيئة مناسبة لاحتضان أطفال المعلمات داخل مقر العمل مما يجعل المعلمة تشعر بالاطمئنان.

وهدفت دراسة (عاشور، 2017)، إلى التعرف على درجة الصمود النفسي والاتزان الانفعالي لدى مرضي العناية المركزة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة، والتعرف على العلاقة بين الصمود النفسي والاتزان الانفعالي ومعرفة الفروق بين الصمود النفسي والاتزان الانفعالي تبعاً لعدد من المتغيرات (الجنس، مكان العمل، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة)، استخدم الباحث أداة الصمود النفسي وأداة الاتزان الانفعالي وكلاهما من إعداد الباحث، تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (147) ممرضاً وممرضة، وكان من أهم النتائج: أن مرضي العناية المركزة يتمتعون بدرجة كبيرة من الاتزان الانفعالي. وأظهرت الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الصمود النفسي تبعاً للمتغيرات

(الجنس، مكان العلمي)، أظهرت انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الصمود النفسي تبعاً للمتغيرات (المؤهل العلمي، سنوات الخبرة)، وأظهرت أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في درجة الاتزان الانفعالي تبعاً للمتغيرات (الجنس، مكان العلمي، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة).

وهدفت دراسة الربيع، عطية، (2016)، إلى التعرف على الاتزان الانفعالي وعلاقته بضبط الذات لدى طلبة جامعة اليرموك، واستخدم المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينتها من (749) طالباً وطالبة من طلبة جامعة اليرموك، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام أداتين؛ الأولى مقياس الاتزان الانفعالي، المكون من (54) فقرة، موزعة على مجالين، والثانية مقياس ضبط الذات، المكون من (35) فقرة، وتم التحقق من مؤشرات صدقهما وثباتهما. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الاتزان الانفعالي لدى طلبة جامعة اليرموك جاء بدرجة متوسطة، كما بينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاتزان الانفعالي ككل، وفي مجال المرونة في التعامل مع المواقف والأحداث، تعزى لاختلاف متغير الجنس لصالح الذكور، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاتزان الانفعالي ككل، وفي المجالات، تعزى لاختلاف متغيري المستوى الدراسي، والتخصص. كما أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى ضبط الذات لدى طلبة جامعة اليرموك جاء بدرجة متوسطة. وبينت النتائج وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى الاتزان الانفعالي، ومستوى ضبط الذات لدى طلبة جامعة اليرموك.

وهدفت دراسة (السميري، 2016)، إلى التعرف على علاقة الاتزان الانفعالي بكل من الكفاءة الاجتماعية، والسعادة النفسية لدى العاملات في الشرطة النسائية الفلسطينية في محافظات غزة، كما هدفت إلى التعرف على مستوى كل من الاتزان الانفعالي، والكفاءة الاجتماعية، والسعادة

النفسية لدى عينة الدراسة، كذلك هدفت إلى التعرف على الفروق في كل من الاتزان الانفعالي، والكفاءة الاجتماعية والسعادة النفسية تبعاً لمتغير العمر، والخبرة، والرتبة العسكرية لدى العاملات في الشرطة النسائية الفلسطينية في محافظات غزة، وشملت عينة الدراسة (78) من النساء العاملات في الشرطة الفلسطينية، واستخدم الباحثان مقياس الاتزان الانفعالي ومقياس الكفاءة الاجتماعية من إعداد الباحثان، وكذلك قائمة أكسفورد للسعادة تعريب أحمد عبد الخالق (2001)، وتوصلت نتائج الدراسة أن مجال الذكاء الاجتماعي حصل على الترتيب الأول بنسبة (58%) ومجال المرونة الفكرية حصل على الترتيب الثاني بنسبة (50.6%)، يليه مجال التحكم بالذات، كما بينت نتائج الدراسة أن مجال المشاركة الاجتماعية حصل على الترتيب الأول بنسبة (64%)، ومجال ضبط النفس حصل على الترتيب الثاني بنسبة (56%) يليه مجال القدرة على التواصل مع الجمهور، كما وكشفت نتائج الدراسة أن الوزن النسبي للدرجة الكلية لمقياس السعادة (64%)، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة موجبة دالة في جميع مجالات مقياس الاتزان الانفعالي، وكل من مجالات الكفاءة الاجتماعية، والدرجة الكلية لمقياس السعادة لدى العاملات في الشرطة النسائية الفلسطينية، كما أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جميع مجالات مقياس الاتزان الانفعالي ومقياس الكفاءة الاجتماعية والدرجة الكلية للمقياس السعادة لدى العاملات في الشرطة النسائية الفلسطينية تعزى لمتغير العمر.

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

وهدفت دراسة غولامي وسامر (Gholami, Samer, 2015)، إلى التعرف على العلاقة بين الاتزان الانفعالي وأساليب حل المشكلات، ومعرفة الفروق بين الذكور والإناث في الاتزان الانفعالي وأساليب حل المشكلات، واستخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وتم تطبيق الدراسة على

عينة مكونة من (514) مراهقاً ومراهقة في هولندا، وأشارت النتائج على وجود ارتباط إيجابي بين أسلوب حل المشكلات العقلاني والاتزان الانفعالي، وتبين أنه توجد فروق لصالح الذكور في الاتزان الانفعالي، وأن الذكور أكثر قدرة على السيطرة على المواقف التي يتعرضون لها.

وهدفت دراسة نيكوليتا وفيثاليا (Nicoleta, Vitalia, 2013) إلى الكشف عن تأثير برنامج تدريبي لتنمية سمات الشخصية في الاتزان الانفعالي في رومانيا، كما هدفت إلى الكشف عن طرق تنمية سمات الشخصية التي من شأنها تعزيز الاتزان الانفعالي لدى الطلبة. واعتمد الباحثان على المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (10) طلاب من طلبة الجامعة من تخصص علم النفس تراوحت أعمارهم بين (20-21) عاماً، الذين شاركوا في برنامج تنمية سمات الشخصية، وأظهرت نتائجها وجود أثر إيجابي دال إحصائياً لبرنامج تنمية سمات الشخصية على الطلاب بشكل يسمح بخلق الانسجام والتفاعل والتكامل سواء على مستوى الأفراد أو فيما بينهم، مما يؤدي إلى رفع مستوى الاتزان الانفعالي لديهم.

وهدفت دراسة كومار (Kumar, 2013)، إلى الكشف عن مستوى الاتزان الانفعالي وعلاقته بالمستوى الاجتماعي والاقتصادي لدى الطلبة الذين يدرسون في المدارس الثانوية الحكومية والخاصة. وتم الاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت عينة الدراسة من (100) طالب وطالبة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، وأظهرت نتائجها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاتزان الانفعالي لدى الطلاب الذين يدرسون في المدارس الحكومية والخاصة، ووجود فروق في المعدل العام للوضع الاجتماعي والاقتصادي للطلاب تبعاً للاتزان الانفعالي الذي يمتازون به، وبينت النتائج أن مستوى الاتزان الانفعالي لدى أفراد عينة الدراسة كان متوسطاً.

وهدفت دراسة هنلي (Henley, 2010)، إلى تدريب الطلبة على الاتزان الانفعالي من خلال أسلوب ضبط الذات واكتساب مهاراته. تكونت عينة الدراسة من (37) طالباً وطلبة، وأظهرت نتائجها أن دافعية للطلبة نحو اكتساب مهارات ضبط الذات كانت قوية، كما بينت النتائج أن الطلبة عند امتلاكهم مهارات ضبط الذات يصبحون أكثر قدرة على التعامل مع الآخرين، وأكثر ثقة بالنفس وأكثر قدرة على مواجهة المشكلات.

وهدفت دراسة جانبورزونجي وآخرون (Janbozorgi, Zahirodin, Norri,) (Ghafarsamar, Shams, 2009)، إلى التعرف على الإجهاد والاتزان الانفعالي لدى الطلاب البالغين، كما هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الإجهاد والاتزان الانفعالي وأثرهما في شخصية الطالب. تكونت عينة الدراسة من (133) طالباً، من طلبة الجامعة، وأظهرت نتائجها وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً بين الإجهاد والاتزان الانفعالي لدى الطلاب، كما بينت النتائج أن للإجهاد أثراً سلبياً في شخصية الطالب مما ينعكس على اتزانه الانفعالي، وبالتالي يؤثر بشكل مباشر في سلوكياته وتصرفاته.

من خلال خلال استعراض الدراسات السابقة ذات العلاقة، فإنه يمكن استخلاص التعقيب على هذه لدراسات كالاتي:

ومن هنا، ترى الباحثة أن الدراسات التي لها علاقة بموضوع الدراسة الحالية لا تتصل بموضوعها اتصالاً مباشراً، مما دفعها إلى ضرورة إجراء هذه الدراسة بهدف التعرف إلى الصلابة النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل؛ إذ لم تجمع الدراسات السابقة بين متغيرات الدراسة الحالية مجتمعة، وبذلك يكون هذا الجانب من الدراسة حديث ولم تتم دراسته من قبل في المجتمع الفلسطيني .

وقد استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في تصميم أدوات الدراسة الحالية بالإضافة إلى الاعتماد على المنهجيات والإحصاءات الواردة في بعض هذه الدراسات، لكنها تختلف عنها في تناولها الصلابة النفسية وعلاقتها بالانفعال للمرضين في مراكز الحجر الصحي، وتقصي الفروق في كل منها باختلاف بعض المتغيرات الديموغرافية، وهي: الفئة العمرية، الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة.

وتتميز هذه الدراسة عن سابقتها كونها الأولى من نوعها التي بحثت في موضوع الصلابة النفسية لدى العاملين في مراكز الحجر الصحي في مدينتي لحول ودورا بسبب انتشار جائحة كورونا في فلسطين.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

1.3 منهجية الدراسة

2.3 مجتمع الدراسة

3.3 أدوات الدراسة

4.3 إجراءات تنفيذ الدراسة

5.3 متغيرات الدراسة

6.3 المعالجة الإحصائية

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

من أجل تحقيق هدف هذه الدراسة وهو التعرف إلى الصلابة النفسية وعلاقتها بالانتران الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا فقد تضمن هذا الفصل وصفاً لمنهج الدراسة، ومجتمعها. كما يعطي وصفاً مفصلاً لأداتي الدراسة وصدقهما وثباتهما، وكذلك إجراءات الدراسة والمعالجة الإحصائية التي استخدمتها الباحثة في استخلاص نتائج الدراسة وتحليلها.

3.1. منهجية الدراسة

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي لمناسبته لطبيعة هذه الدراسة. حيث تم استقصاء آراء الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا حول الصلابة النفسية وعلاقتها بالانتران الانفعالي من وجهة نظرهم.

3.2. مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا والبالغ عددهم (115) ممرض وممرضة، منهم (70) ممرض في مستشفى دورا، و(30) ممرض في مستشفى عالية، و(15) ممرض في المستشفى الأهلي، وذلك حسب إحصائيات رسمية صادرة عن مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا.

استهدفت الدراسة كافة أفراد مجتمع الدراسة وبعد إتمام عملية جمع البيانات وصلت حصيلة الجمع (101) مبحوث، أي ما نسبته (87.8%) من مجتمع الدراسي الكلي، والجدول (1.3) يبين وصف مجتمع الدراسة تبعاً لمتغيراته المستقلة:

جدول 1.3: توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة

المجموع	النسبة المئوية	العدد	المتغير	
101	48.5	49	ذكر	الجنس
	51.5	52	أنثى	
101	81.2	82	أقل من 35 عام	العمر
	12.9	13	35 - 45 عام	
	5.9	6	أكثر من 45 عام	
101	34.7	35	دبلوم	المؤهل العلمي
	61.4	62	بكالوريوس	
	4.0	4	ماجستير فأعلى	
101	77.2	78	أقل من 10 أعوام	سنوات الخبرة
	13.9	14	10 - 20 عام	
	8.9	9	أكثر من 20 عام	

4.3. أدوات الدراسة

تم استخدام مقياسين في هذه الدراسة، وهما مقياس الصلابة النفسية، ومقياس الاتزان الانفعالي، وفيما يلي وصف لكل مقياس من هذه المقاييس:

1.3.3. مقياس الصلابة النفسية

من أجل تحقيق الغاية المرجوة من الدراسة الحالية، وبعد اطلاع الباحثة على الأدب التربوي والدراسات السابقة وعلى مقاييس الصلابة النفسية في بعض الدراسات، استندت الباحثة في تطوير مقياس الصلابة النفسية إلى عدد من المراجع والدراسات السابقة، ومنها دراسة عماد مخيمر (2020)، وصلاح (2019)، وقد تكون المقياس في صورته الأولية من (47) فقرة، وبعد

إخضاع المقياس للتحكيم - ملحق رقم (ب) - أصبح المقياس يتكون من (30) فقرة منها (10) فقرات تقيس الالتزام، و(10) فقرات تقيس التحكم، و(10) فقرات تقيس التحدي، حيث تم حذف العديد من الفقرات بناء على آراء المحكمين، وبالتالي أصبحت أبعاد المقياس موزعة كما هو موضح في الجدول (2.3).

جدول 2.3: يوضح توزيع فقرات المقياس على الأبعاد الثلاثة (الالتزام، التحكم، التحدي)

الرقم	البعد	أرقام الفقرات	الفقرات السلبية	العدد
1	الالتزام	1 - 10	4، 8، 10	10
2	التحكم	11 - 20	14، 16	10
3	التحدي	21 - 30	26، 27، 29، 30	10
	المجموع	1 - 30	9	30

1.1.3.3 مفتاح التصحيح

تكون مقياس الصلابة النفسية، في صورته النهائية من (30)، فقرة كما هو موضح في ملحق (ب)، وقد بنيت الفقرات بالاتجاه الإيجابي والسلبي. وطلب من المستجيب تقدير إجاباته عن طريق تدرج ليكرت (Likert) الخماسي، وأعطيت الأوزان للفقرات كما يلي: تنطبق تماماً (5) درجات، تنطبق كثيراً (4) درجات، تنطبق إلى حد ما (3) درجات، تنطبق قليلاً (2)، لا تنطبق (1) درجة. وقد طبق هذا السلم الخماسي على جميع الفقرات الإيجابية، أما الفقرات السلبية فقد صلحت بطريقة عكسية.

ولغايات تفسير المتوسطات الحسابية، ولتحديد درجة الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا حولت العلامة وفق المستوى الذي يتراوح من (1-5) درجات وتصنيف المستوى إلى خمس فترات للفصل بين الدرجات المرتفعة والمنخفضة؛ إذ حسب طول المدى وهو (5-1=4)، ثم قسم على (5) فترات (0.8=5/4)، وعليه فإن طول الفئة هو (0.80)، وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في

المقياس (أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الفئة، وهكذا أصبح طول الفئات كما هي في الجدول رقم (3.3).

جدول 3.3: يوضح درجات المتوسطات الحسابية لدرجة الصلابة النفسية لدى أفراد المجتمع

الدرجة	المستوى	
1	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين 1 - 1.79	منخفضة جدا
2	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من 1.80 - 2.59	منخفضة
3	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من 2.60 - 3.39	متوسطة
4	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من 3.40 - 4.19	مرتفعة
5	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من 4.20 - 5	مرتفعة جدا

2.1.3.3 صدق مقياس الصلابة النفسية

تم التأكد من صدق المقياس بصورته الأولية في الدراسة الحالية بعرضه على (10) محكماً - ملحق رقم (1) - من المختصين في علم النفس والمهتمين بالبحث العلمي، للتأكد من ملائمة كل فقرة من فقرات المقياس للمجال الذي وضعت فيه، وملائمة صياغة كل فقرة لغوياً ووضوحها بالنسبة للمبحوث، وملائمة كل فقرة من فقرات المقياس لمستوى المبحوث، وإبداء أي ملاحظات أخرى بشكل عام، وبعد جمع آراء المحكمين تم حذف عدد من الفقرات.

ومن ناحية أخرى تم التحقق من الصدق بحساب مصفوفة ارتباط فقرات الأداة مع الدرجة الكلية، وذلك كما هو واضح في الجدول (4.3) والتي بينت أن جميع قيم معاملات الارتباط للفقرات مع الدرجة الكلية لكل بعد دالة إحصائياً، مما يشير إلى تمتع الأداة بصدق البناء، وأنها تشترك معاً في قياس الصلابة النفسية.

جدول 3.4: نتائج معامل الارتباط بيرسون (*Pearson correlation*) لمصفوفة ارتباط فقرات الصلابة النفسية مع الدرجة الكلية لكل بعد

التحدي			التحكم			الالتزام		
الدلالة الإحصائية	قيمة ر	الفقرات	الدلالة الإحصائية	قيمة ر	الفقرات	الدلالة الإحصائية	قيمة ر	الفقرات
.000	.612**	1	.000	.514**	1	.000	.407**	1
.000	.657**	2	.000	.619**	2	.000	.388**	2
.000	.618**	3	.000	.576**	3	.007	.265**	3
.000	.698**	4	.006	.270**	4	.000	.475**	4
.013	.202**	5	.000	.420**	5	.000	.550**	5
.000	.292**	6	.004	.285**	6	.000	.534**	6
.000	.298**	7	.000	.395**	7	.000	.575**	7
.010	.214**	8	.000	.476**	8	.000	.366**	8
.000	.368**	9	.000	.696**	9	.004	.287**	9
.000	.345**	10	.000	.661**	10	.000	.421**	10

** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01

تشير المعطيات الواردة في الجدول (3.4) أن جميع قيم ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية لكل بعد دالة إحصائياً، مما يشير إلى تمتع المقياس بصدق عال جداً وأن فقراته تشترك معاً في قياس الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا.

3.1.3.3 ثبات مقياس الصلابة النفسية:

قامت الباحثة باحتساب الثبات لمقياس الصلابة النفسية عن طريق قياس ثبات التجانس الداخلي (Consistency): وهذا النوع من الثبات يشير إلى قوة الارتباط بين الفقرات في أداة الدراسة، ومن أجل تقدير معامل التجانس استخدمت الباحثة طريقة (كرونباخ ألفا) (Cronbach Alpha). والجدول (3.5) يبين نتائج اختبار معامل الثبات بطريقة كرونباخ ألفا على أبعاد المقياس:

جدول 5.3: يبين نتائج اختبار معامل الثبات كرونباخ ألفا على ابعاد المقياس

الرقم	البعد	عدد الفقرات	كروبناخ ألفا
1	الالتزام	10	.770
2	التحكم	10	.754
3	التحدي	10	.789
	الدرجة الكلية للأبعاد	30	.810

يتضح من الجدول (5.3) أن قيمة معامل الثبات بطريقة كرونباخ ألفا لأبعاد مقياس الصلابة النفسية بلغت (0.77) لبعء الالتزام، و(0.75) لبعء التحكم،، وبلغت (0.79) على بعء التحدي، في حين بلغت قيمة معامل الثبات على الدرجة الكلية للصلابة النفسية (0.81) وهذا يشير إلى أن الأداة تمتع بدرجة عالية من الثبات.

2.3.3. مقياس الاتزان الانفعالي

للتعرف إلى درجة الاتزان الانفعالي لدى أفراد مجتمع الدراسة من أجل تحقيق الغاية المرجوة من الدراسة الحالية، وبعد اطلاع الباحثة على الأدب التربوي والدراسات السابقة وعلى مقاييس الاتزان الانفعالي في بعض الدراسات، استندت الباحثة في تطوير المقياس إلى عدد من المراجع والدراسات السابقة، ومنها دراسة عبادة وآخرون (2019)، ودراسة الربيع عطية (2016)، وقد تكون المقياس في صورته الأولية من (21) فقرة، وبعد إخضاع المقياس للتحكيم - ملحق رقم (ب) - أصبح المقياس يتكون من (23) موزعة على ثلاثة ابعاد، والجدول (6.3) يوضح توزيع فقرات مقياس الإتزان الإنفعالي على الأبعاد.

جدول 6.3: توزيع فقرات المقياس على الابعاد الثلاثة (الضبط الانفعالي، المواجهة الانفعالية، المرونة الانفعالية)

الرقم	البعد	أرقام الفقرات	الفقرات السلبية	العدد
1	الضبط الانفعالي	5 - 1	1	5
2	المواجهة الانفعالية	15 - 6	15، 14، 13، 12، 11، 10، 9، 6	10
3	المرونة الانفعالية	23 - 16	21	8
	المجموع	23 - 1	10	23

1.2.3.3 تصحيح المقياس:

يتضمن هذا المقياس في تقدير الشخص لنفسه بطريقة ذاتية، أي كما يرى نفسه، ويتضمن المقياس بعد إخضاعه للتحكيم من (23) فقرة. وقد بنيت الفقرات بالاتجاه الايجابي والسلبى حسب سلم خماسي وطلب من المستجيب تقدير إجاباته عن طريق تدرج ليكرت (Likert) الخماسي، وأعطيت الأوزان للفقرات كما يلي: تنطبق تماماً (5) درجات، تنطبق كثيراً (4) درجات، تنطبق الى حد ما (3) درجات، تنطبق قليلاً (2)، لا تنطبق (1) درجة. وقد طبق هذا السلم الخماسي على جميع الفقرات الايجابية، اما الفقرات السلبية فقد تم تصحيحها بطريقة عكسية.

ولغايات تفسير المتوسطات الحسابية، ولتحديد درجة الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا حولت العلامة وفق المستوى الذي يتراوح من (5-1) درجات وتصنيف المستوى إلى خمس فترات للفصل بين الدرجات المرتفعة والمنخفضة؛ إذ حسب طول المدى وهو (4=1-5)، ثم قسم على (5) فترات (0.8=5/4)، وعليه فإن طول الفئة هو (0.80)، وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الفئة، وهكذا أصبح طول الفئات كما هي في الجدول رقم (7.3).

جدول 7.3: يوضح درجات المتوسطات الحسابية لدرجة الاتزان الانفعالي لدى أفراد المجتمع

الرقم	المستوى	الدرجة
1	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين 1 - 1.79	منخفضة جدا
2	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من 1.80 - 2.59	منخفضة
3	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من 2.60 - 3.39	متوسطة
4	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من 3.40 - 4.19	مرتفعة
5	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من 4.20 - 5	مرتفعة جدا

2.2.3.3 صدق مقياس الاتزان الانفعالي

قامت الباحثة باستخدام نوعين من الصدق، تمثل الأول في صدق المحكمين أو ما يعرف بالصدق المنطقي وذلك بعرض المقياس على (10) محكما من ذوى الخبرة والاختصاص- مرفق قائمة بأسماء المحكمين-، بهدف التأكد من مناسبة المقياس لما أعد من أجله وسلامة صياغة الفقرات. وكان هناك اتفاق بينهم على صلاحية المقياس لما أعد من أجله، ومناسبته للبيئة الفلسطينية. مع إجراء بعض التعديلات اللازمة.

ومن ناحية أخرى تم التحقق من الصدق بحساب مصفوفة ارتباط فقرات الأداة مع الدرجة الكلية، وذلك كما هو واضح في الجدول (8.3) والتي بينت أن جميع قيم معاملات الارتباط للفقرات مع الدرجة الكلية لكل فقرة دالة إحصائياً، مما يشير إلى تمتع الأداة بالصدق داخلي، وأنها تشترك معاً في قياس درجة الاتزان الانفعالي لدى أفراد المجتمع.

جدول 3.8: نتائج معامل الارتباط بيرسون (*Pearson correlation*) لمصفوفة ارتباط فقرات الاتزان الانفعالي لدى أفراد عينة الدراسة مع الدرجة الكلية لكل مجال.

المرونة الانفعالية			المواجهة الانفعالية			الضبط الانفعالي		
الدلالة الإحصائية	قيمة ر	الفقرات	الدلالة الإحصائية	قيمة ر	الفقرات	الدلالة الإحصائية	قيمة ر	الفقرات
0.000	0.638**	1	0.000	0.604**	1	.0025	0.236*	1
0.000	0.770**	2	0.000	0.460**	2	0.000	0.456**	2
0.000	0.767**	3	0.000	0.470**	3	0.000	0.727**	3
0.000	0.784**	4	0.000	0.475**	4	0.000	0.829**	4
0.000	0.765**	5	0.000	0.775**	5	0.000	0.815**	5
.0028	0.219*	6	0.000	0.737**	6			
0.000	0.403**	7	0.000	0.841**	7			
0.010	0.504**	8	0.000	0.806**	8			
			0.000	0.597**	9			
			0.000	0.813**	10			

تشير المعطيات الواردة في الجدال السابق أن جميع قيم ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية لكل مجال دالة إحصائياً، مما يشير إلى تمتع الأداة بصدق عالي وأنها تشترك معاً في قياس درجة الاتزان الانفعالي لدى أفراد المجتمع.

3.2.3.3 ثبات مقياس الاتزان الانفعالي:

قامت الباحثة باحتساب الثبات لمقياس الاتزان الانفعالي عن طريق قياس ثبات التجانس الداخلي (Consistency): وهذا النوع من الثبات يشير إلى قوة الارتباط بين الفقرات في أداة الدراسة، ومن أجل تقدير معامل التجانس استخدمت الباحثة طريقة (كرونباخ ألفا) (Cronbach Alpha). والجدول (9.3) يبين نتائج اختبار معامل الثبات بطريقة كرونباخ ألفا على أبعاد المقياس:

جدول 9.3: يبين نتائج اختبار معامل الثبات كرونباخ ألفا على أبعاد المقياس

الرقم	البعد	عدد الفقرات	كرونباخ ألفا
1	الضبط الانفعالي	5	0.701
2	المواجهة الانفعالية	10	.0800
3	المرونة الانفعالية	8	0.734
	الدرجة الكلية للأبعاد	23	.0766

يتضح من الجدول (5.3) أن قيمة معامل الثبات بطريقة كرونباخ ألفا لأبعاد مقياس الاتزان الانفعالي بلغت (0.70) لبعد الضبط الانفعال، و(0.80) لبعد المواجهة الانفعالية، وبلغت (0.73) على بعد المرونة الانفعالية، في حين بلغت قيمة معامل الثبات على الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي (0.77) وهذا يشير إلى أن الأداة تمتع بدرجة عالية من الثبات.

4.4. متغيرات الدراسة

المتغيرات الديمغرافية:

متغير الجنس: له مستويان هما: ذكر، انثى.

المؤهل العلمي: له ثلاث مستويات: دبلوم، بكالوريوس، دراسات عليا.

سنوات الخبرة: له ثلاث مستويات: أقل من 10 سنوات، 10-20 سنة، أكثر من 20 سنة.

المتغير المستقل: الصلابة النفسية.

المتغير التابع: الاتزان الانفعالي.

4.5. إجراءات تطبيق الدراسة

تم إتباع الإجراءات التالية من أجل تنفيذ الدراسة:

1. التأكد من صدق وثبات مقاييس الدراسة.

2. مخاطبة إدارة مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا من أجل الحصول على أعداد الممرضين، والسماح للباحثة بتوزيع المقاييس عليهم.
3. قامت الباحثة بتوزيع المقاييس على الممرضين.
4. تم فرز المقاييس المستوفية لشروط الاستجابة والبالغ عددها (101) مقياس.
5. تم تبويب البيانات وترميزها وإدخالها في الحاسوب.
6. عولجت البيانات إحصائياً.

4.6. المعالجة الإحصائية

- من أجل معالجة البيانات استخدمت الباحثة برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك باستخدام المعالجات الإحصائية التالية:
1. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.
 2. التكرارات والنسب المئوية.
 3. معادلة كرونباخ ألفا لحساب الثبات (Cronbach Alpha).
 4. معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation).
 5. Independent sample t- test اختبار ت (t-test) لعينة مستقلة.
 6. One way ANOVA - تحليل التباين الأحادي

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

1.1.4. نتائج السؤال الأول.

2.1.4 نتائج السؤال الثاني.

3.1.4. نتائج السؤال الثالث.

4.1.4 نتائج السؤال الرابع.

5.1.4السؤال الخامس.

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

يتضمن هذا الفصل عرضاً كاملاً ومفصلاً لنتائج الدراسة، وذلك للإجابة عن تساؤلات الدراسة.

1.1.4. نتائج السؤال الأول: ما مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز

الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا؟

للإجابة عن السؤال الأول استخرجت الباحثة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

والنسب المئوية والدرجات لكل بعد في حين استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

والنسبة المئوية للدرجة الكلية. وفيما يلي عرض لنتائج السؤال الأول في الجدول رقم (1.4).

جدول 1.4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الصلابة النفسية

الدرجة	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	البعد	الرقم
مرتفعة	75.27	0.425	3.76	101	الالتزام	1
مرتفعة	71.72	0.355	3.59	101	التحكم	2
متوسطة	67.80	0.417	3.39	101	التحدي	3
مرتفعة	71.60	0.286	3.58	101	الدرجة الكلية للصلابة النفسية	

يتضح من الجدول (1.4) أن درجة الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز

الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا جاءت بدرجة مرتفعة، حيث بلغ المتوسط

الحسابي على الدرجة الكلية للصلابة النفسية (3.58) مع انحراف معياري قدره (0.286) وبنسبة

مئوية مقدارها (71.6%). كما تبين أن بعد (الالتزام) لدى الممرضين جاء في المرتبة الأولى

بدرجة مرتفعة وبمتوسط حسابي قدره (3.76)، وجاء في المرتبة الثانية بعد (التحكم) بدرجة

مرتفعة أيضا وبمتوسط حسابي قدره (3.59)، في حين جاء في المرتبة الثالثة والأخيرة بعد (التحدي) بدرجة متوسطة وبمتوسط حسابي قدره (3.39).

ولتفصيل النتائج السابقة حسب الفقرات قامت الباحثة باستخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لأبعاد المقياس كما يلي:

أولاً: مستوى الالتزام لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا.

قامت الباحثة باستخراج الأعداد والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لفقرات مستوى الالتزام لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا وذلك كما هو واضح في الجدول (2.4).

جدول 2.4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لبعث الالتزام

الرقم	الالتزام	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
1	لدي القدرة على تحمل المسؤولية تجاه المصابين بفيروس كورونا وأبادر لمساعدتهم	101	4.39	0.748	87.72	مرتفعة جدا
2	أستطيع تحقيق أهدافي مهما كانت العقبات	101	4.10	0.714	81.98	مرتفعة
3	تضمن قيمة الحياة في التزام الفرد بالمبادئ	101	4.45	0.670	88.91	مرتفعة جدا
4	تضيق أوقاتي في أنشطة لا معنى لها	101	3.36	1.353	67.13	متوسطة
5	لدي هدف أعيش من أجله	101	4.21	0.875	84.16	مرتفعة جدا
6	لدي الدافعية للمشاركة في الأنشطة المجتمعية	101	3.82	0.984	76.44	مرتفعة
7	أبادر لمساعدة الآخرين لحل مشكلاتهم	101	3.99	0.877	79.80	مرتفعة
8	البعد عن الناس راحة	101	2.55	1.269	51.09	منخفضة
9	أهتم بالأحداث التي تجري حولي	101	3.68	1.076	73.66	مرتفعة
10	أجد صعوبة في التكيف مع الآخرين	101	3.09	1.342	61.78	متوسطة
	الدرجة الكلية للالتزام	101	3.76	0.425	75.27	مرتفعة

يتضح من الجدول (2.4) أن مستوى الالتزام لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر

الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا جاءت بدرجة مرتفعة، حيث بلغ المتوسط الحسابي

على الدرجة الكلية لبعد الالتزام (3.76). كما تبين أن الفقرة رقم (3) والتي تنص على (تكمن قيمة الحياة في التزام الفرد بالمبادئ) جاءت في المرتبة الأولى بدرجة مرتفعة جداً وبمتوسط حسابي قدره (4.45)، وجاءت في المرتبة الثانية الفقرة رقم (1) والتي تنص على (لدي القدرة على تحمل المسؤولية تجاه المصابين بفيروس كورونا وأبادر لمساعدتهم) بدرجة مرتفعة جداً أيضاً وبمتوسط حسابي قدره (4.39)، وجاءت في المرتبة الثالثة الفقرة رقم (5) والتي تنص على (لدي هدف أعيش من أجله) بدرجة مرتفعة جداً أيضاً وبمتوسط حسابي قدره (4.21)، في حين جاء في المرتبة الأخيرة الفقرة رقم (8) والتي تنص على (البعد عن الناس راحة) بدرجة منخفضة وبمتوسط حسابي قدره (2.55).

ثانياً: مستوى التحكم لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا.

قامت الباحثة باستخراج الأعداد والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لأهم فقرات مستوى التحكم لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا وذلك كما هو واضح في الجدول (3.4).

جدول 3.4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لبعد التحكم

الرقم	التحكم	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
1	أخذ قراراتي بنفسى دون إملاء خارجي	101	3.86	1.059	77.23	مرتفعة
2	لدي القدرة على تنفيذ خطتي المستقبلية	101	3.99	0.728	79.80	مرتفعة
3	يعتمد نجاح أعمالي على مجهودي الذاتي	101	4.08	0.744	81.58	مرتفعة
4	الحياة مجرد فرص	101	2.25	1.014	44.95	منخفضة
5	ما يحدث لي في حياتي نتيجة تخطي	101	3.55	1.025	70.89	مرتفعة
6	تلعب الصدفة دوراً هاماً في حياتي	101	2.72	1.115	54.46	متوسطة
7	أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي في	101	3.61	0.883	72.28	مرتفعة

					ظل جائحة كورونا	
مرتفعة	76.83	0.857	3.84	101	أومن بالتخطيط وليس بسوء الحظ	8
مرتفعة	79.21	0.836	3.96	101	لي تأثيراً قوياً على أحداث حياتي	9
مرتفعة	80.00	0.917	4.00	101	أخطت لحياتي ولا أتركها تحت رحمة الصدفة	10
مرتفعة	71.72	0.355	3.59	101	الدرجة الكلية لبعء التحكم	

يتضح من الجدول (3.4) أن مستوى التحكم لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا جاءت بدرجة مرتفعة، حيث بلغ المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية لبعء التحكم (3.59). كما تبين أن الفقرة رقم (3) والتي تنص على (يعتمد نجاح أعماله على مجهودي الذاتي) جاءت في المرتبة الأولى بدرجة مرتفعة وبمتوسط حسابي قدره (4.08)، وجاءت في المرتبة الثانية الفقرة رقم (10) والتي تنص على (أخطت لحياتي ولا أتركها تحت رحمة الصدفة) بدرجة مرتفعة أيضاً وبمتوسط حسابي قدره (4.00)، وجاءت في المرتبة الثالثة الفقرة رقم (2) والتي تنص على (لدي القدرة على تنفيذ خطتي المستقبلية) بدرجة مرتفعة أيضاً وبمتوسط حسابي قدره (3.99)، في حين جاء في المرتبة الأخيرة الفقرة رقم (4) والتي تنص على (الحياة مجرد فرص) بدرجة منخفضة وبمتوسط حسابي قدره (2.25).

ثالثاً: مستوى التحدي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا.

قامت الباحثة باستخراج الأعداد والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية ل فقرات مستوى التحدي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا وذلك كما هو واضح في الجدول (4.4).

جدول 4.4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لبعء التحدي

الدرجة	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	التحكم	الرقم
مرتفعة	81.98	0.843	4.10	101	تكمّن متعة الحياة في المواجهة	1
مرتفعة	75.45	1.028	3.77	101	أفتحم المشكلات لعلاجها	2
مرتفعة	76.44	1.071	3.82	101	لدي حب الاستطلاع ورغبة في المعرفة	3
مرتفعة	79.21	0.927	3.96	101	لدي القدرة على المواصلة حتى الوصول إلى الحل	4
مرتفعة	75.45	1.0284	3.77	101	تستنفّر المشكلات قدرتي على التحدي	5
متوسطة	56.63	1.2334	2.83	101	ظروف العمل تهدد حياتي	6
متوسطة	61.39	1.351	3.07	101	لدي حب المفاخرة في ذاتي	7
مرتفعة	74.85	0.868	3.74	101	أبادر بحل المشكلات لأنني أثق في قدراتي	8
منخفضة	43.76	0.946	2.19	101	أستمتع في الحياة الثابتة والساكنة	9
متوسطة	52.87	1.213	2.64	101	ينتابوني الخوف قبل أن تحدث المشكلات	10
متوسطة	67.80	0.417	3.39	101	الدرجة الكلية لبعء التحدي	

يتضح من الجدول (4.4) أن مستوى التحدي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا جاءت بدرجة متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية لبعء التحدي (3.39). كما تبين أن الفقرة رقم (1) والتي تنص على (تكمّن متعة الحياة في المواجهة) جاءت في المرتبة الأولى بدرجة مرتفعة وبمتوسط حسابي قدره (4.10)، وجاءت في المرتبة الثانية الفقرة رقم (4) والتي تنص على (لدي القدرة على المواصلة حتى الوصول إلى الحل) بدرجة مرتفعة أيضاً وبمتوسط حسابي قدره (3.96)، وجاءت في المرتبة الثالثة الفقرة رقم (2) والتي تنص على (أفتحم المشكلات لعلاجها) بدرجة مرتفعة أيضاً وبمتوسط حسابي قدره (3.77)، في حين جاء في المرتبة الأخيرة الفقرة رقم (9) والتي تنص على (أستمتع في الحياة الثابتة والساكنة) بدرجة منخفضة وبمتوسط حسابي قدره (2.19).

2.1.4 نتائج السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة α

≥ 0.05) في متوسطات الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في

محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغيرات (الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي،

وسنوات الخبرة)؟ وانبثق عن السؤال الثاني الفرضيات الصفرية (1-4) وفيما يلي نتائج فحصها:

1.2.1.4. نتائج الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة α

≥ 0.05) في متوسطات الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في

محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغير الجنس.

للتحقق من صحة الفرضية الأولى استخدمت الباحثة اختبار ت (t-test) لعينة مستقلة،

كما هو واضح في الجدول (5.4).

جدول 5.4: نتائج اختبار ت (t-test) للفروق في المتوسطات الحسابية الكلية للصلابة النفسية لدى الممرضين

العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تبعا لمتغير الجنس.

المتغير	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
الالتزام	ذكور	49	3.81	0.474	1.076	99	0.285
	اناث	52	3.72	0.372			
التحكم	ذكور	49	3.66	0.305	1.981	99	0.050*
	اناث	52	3.52	0.387			
التحدي	ذكور	49	3.43	0.376	1.044	99	0.299
	اناث	52	3.35	0.452			
الدرجة الكلية	ذكور	49	3.63	0.289	1.867	99	0.065
	اناث	52	3.53	0.277			

** دالة إحصائية عند مستوى $\alpha \geq 0.05$.

يتبين من الجدول (5.4) انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الصلابة

النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة

كورونا تبعا لمتغير الجنس على الدرجة الكلية للصلابة النفسية وباقي الابعاد الاخرى باستثناء بعد

(التحكم) حيث تبين وجود فروق على هذا البعد لصالح (الذكور)، إذ بلغ المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية للصلابة النفسية لدى (الذكور)، (3.63)، بينما بلغ المتوسط الحسابي لدى (الاناث) (3.53)، كما تبين أن قيمة (ت) المحسوبة (1.867) عند مستوى الدلالة (0.065). وبناء عليه، قبلت الفرضية الصفرية الأولى على الدرجة الكلية للصلابة النفسية وباقي الأبعاد الأخرى، بينما رفضت على بعد (التحكم).

نتائج الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في متوسطات الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغير العمر.

للتحقق من صحة الفرضية الثانية تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

لمستوى الصلابة النفسية تبعاً لمتغير منطقة العمر، وذلك كما هو واضح في الجدول (6.4).

جدول 6.4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الصلابة النفسية موزعة تبعاً لمتغير العمر

المتغير	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الالتزام	أقل من 35 عام	82	3.75	0.419
	35 - 45 عام	13	3.73	0.411
	أكثر من 45 عام	6	4.07	0.497
التحكم	أقل من 35 عام	82	3.60	0.365
	35 - 45 عام	13	3.49	0.343
	أكثر من 45 عام	6	3.65	0.226
التحدي	أقل من 35 عام	82	3.42	0.391
	35 - 45 عام	13	3.17	0.563
	أكثر من 45 عام	6	3.42	0.313
الدرجة الكلية للصلابة	أقل من 35 عام	82	3.59	0.281
	35 - 45 عام	13	3.46	0.310
	أكثر من 45 عام	6	3.71	0.268

يتضح من الجدول (6.4) وجود تقارب في متوسطات الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا على اختلاف اعمارهم. ولفحص الفرضية تم استخراج نتائج تحليل التباين الأحادي كما هو وارد في الجدول (7.4).

جدول 7.4: نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance) للفروق في متوسطات الصلابة النفسية وفقاً للعمر.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدالة الإحصائية
الالتزام	بين المجموعات	0.590	2	0.295	1.652	0.197
	داخل المجموعات	17.485	98	0.178		
	المجموع	18.074	100			
التحكم	بين المجموعات	0.147	2	0.074	0.581	0.561
	داخل المجموعات	12.433	98	0.127		
	المجموع	12.581	100			
التحدي	بين المجموعات	0.728	2	0.364	2.141	0.123
	داخل المجموعات	16.662	98	0.170		
	المجموع	17.390	100			
الدرجة الكلية للصلابة	بين المجموعات	0.284	2	0.142	1.756	0.178
	داخل المجموعات	7.921	98	0.081		
	المجموع	8.205	100			

يتضح من الجدول (7.4) انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة α ($0.05 \geq$) في متوسطات الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تبعاً لمتغير العمر على الدرجة الكلية للصلابة النفسية وباقي الأبعاد الأخرى، فقد بلغت قيمة (ف) المحسوبة على الدرجة الكلية للصلابة النفسية (1.756) عند مستوى الدلالة (0.178)، وهذا يدعو إلى قبول الفرضية الصفرية الثانية على الدرجة الكلية للصلابة النفسية وباقي الأبعاد الأخرى.

3.2.1.4. نتائج الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة α ($0.05 \geq$) في متوسطات الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

للتحقق من صحة الفرضية الثالثة تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

لمستوى الصلابة النفسية تبعاً لمتغير المؤهل العلمي، وذلك كما هو واضح في الجدول (8.4).

جدول 4. 8: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الصلابة النفسية موزعة تبعاً لمتغير المؤهل

العلمي

المتغير	المؤهل العلمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الالتزام	دبلوم	35	3.81	0.440
	بكالوريوس	62	3.72	0.424
	ماجستير فأعلى	4	3.95	0.265
التحكم	دبلوم	35	3.63	0.327
	بكالوريوس	62	3.57	0.369
	ماجستير فأعلى	4	3.35	0.332
التحدي	دبلوم	35	3.50	0.416
	بكالوريوس	62	3.37	0.363
	ماجستير فأعلى	4	2.80	0.735
الدرجة الكلية للصلابة	دبلوم	35	3.65	0.259
	بكالوريوس	62	3.55	0.294
	ماجستير فأعلى	4	3.37	0.303

يتضح من الجدول (8.4) وجود تقارب في متوسطات الصلابة النفسية لدى الممرضين

العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا على اختلاف مؤهلاتهم

العلمية. ولفحص الفرضية تم استخراج نتائج تحليل التباين الأحادي كما هو وارد في الجدول

(9.4).

جدول 9.4: نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance) للفروق في متوسطات الصلابة النفسية وفقاً للمؤهل العلمي.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الالتزام	بين المجموعات	0.315	2	0.158	0.870	0.422
	داخل المجموعات	17.759	98	0.181		
	المجموع	18.074	100			
التحكم	بين المجموعات	.313	2	0.157	1.250	0.291
	داخل المجموعات	12.268	98	0.125		
	المجموع	12.581	100			
التحدي	بين المجموعات	1.851	2	0.926	5.838	0.004**
	داخل المجموعات	15.539	98	0.159		
	المجموع	17.390	100			
الدرجة الكلية للصلابة	بين المجموعات	0.386	2	0.193	2.418	0.094
	داخل المجموعات	7.819	98	0.080		
	المجموع	8.205	100			

** دالة إحصائية بدرجة عالية عند مستوى $\alpha \geq 0.01$.

يتضح من الجدول (9.4) انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \geq 0.05$ في متوسطات الصلابة النفسية لدى المرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تبعاً لمتغير المؤهل العلمي على الدرجة الكلية للصلابة النفسية وباقي الأبعاد الأخرى، باستثناء بعد (التحدي) فقد بلغت قيمة (ف) المحسوبة على الدرجة الكلية للصلابة النفسية (2.428) عند مستوى الدلالة (0.094)، ولمعرفة مصدر الفروق واختبار اتجاه الدلالة على بعد (التحدي) قامت الباحثة باستخدام اختبار (Tukey) وكانت نتائج هذا الاختبار كما هي في الجدول رقم (10.4).

جدول 10.4: نتائج اختبار (Tukey) لمعرفة اتجاه الدلالة على بعد (التحدي) تبعاً لمتغير المؤهل العلمي

المتغير	المؤهل العلمي	دبلوم	بكالوريوس	ماجستير فأعلى
التحدي	دبلوم		0.13387	0.70000*
	بكالوريوس			0.56613*
	ماجستير فأعلى			

يتضح من الجدول رقم (10.4) أن الفروق كانت دالة لصالح المتوسطات الحسابية الأعلى، حيث تشير المقارنات المحورية للفروق في متوسطات بعد التحدي تبعاً لمتغير المؤهل العلمي، أن الفروق كانت بين الممرضين الذين مؤهلاتهم العلمية (دبلوم) وبين الممرضين الذين مؤهلاتهم العلمية (بكالوريوس وماجستير فأعلى) لصالح (دبلوم) وهذا يدعو إلى قبول الفرضية الصفرية الثالثة على الدرجة الكلية للصلابة النفسية وباقي الأبعاد الأخرى باستثناء بعد التحدي، حيث تم رفضها على هذا البعد.

4.2.1.4. نتائج الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة α

≥ 0.05) في متوسطات الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في

محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

للتحقق من صحة الفرضية الرابعة تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

لمستوى الصلابة النفسية تبعاً لمتغير سنوات الخبرة، وذلك كما هو واضح في الجدول (11.4).

جدول 11.4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الصلابة النفسية موزعة تبعاً لمتغير سنوات الخبرة

المتغير	سنوات الخبرة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الالتزام	أقل من 10 اعوام	78	3.78	.41581
	عام 10 - 20	14	3.74	.53437
	أكثر من 20 عام	9	3.68	.34561
التحكم	أقل من 10 اعوام	78	3.58	.37280
	عام 10 - 20	14	3.60	.30128
	أكثر من 20 عام	9	3.58	.29486
التحدي	أقل من 10 اعوام	78	3.43	0.403
	عام 10 - 20	14	3.21	0.553
	أكثر من 20 عام	9	3.29	0.176
الدرجة الكلية للصلابة	أقل من 10 اعوام	78	3.60	0.283
	عام 10 - 20	14	3.52	0.351
	أكثر من 20 عام	9	3.51	0.199

يتضح من الجدول (11.4) وجود تقارب في متوسطات الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا على اختلاف سنوات خبرتهم. ولفحص الفرضية تم استخراج نتائج تحليل التباين الأحادي كما هو وارد في الجدول (12.4).

جدول 12.4: نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance) للفروق في متوسطات الصلابة النفسية وفقاً لسنوات الخبرة.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الالتزام	بين المجموعات	0.094	2	0.047	0.256	0.775
	داخل المجموعات	17.981	98	0.183		
	المجموع	18.074	100			
التحكم	بين المجموعات	0.004	2	0.002	0.014	0.986
	داخل المجموعات	12.577	98	0.128		
	المجموع	12.581	100			
التحدي	بين المجموعات	0.671	2	0.335	1.966	0.146
	داخل المجموعات	16.719	98	0.171		
	المجموع	17.390	100			
الدرجة الكلية للصلابة	بين المجموعات	0.122	2	0.061	0.738	0.481
	داخل المجموعات	8.083	98	0.082		
	المجموع	8.205	100			

يتضح من الجدول (12.4) انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة α

($0.05 \geq$) في متوسطات الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تبعاً لمتغير سنوات الخبرة على الدرجة الكلية للصلابة النفسية وباقي الأبعاد الأخرى، فقد بلغت قيمة (ف) المحسوبة على الدرجة الكلية للصلابة النفسية (0.738) عند مستوى الدلالة (0.481)، وهذا يدعو إلى قبول الفرضية الصفرية الرابعة على الدرجة الكلية للصلابة النفسية وباقي الأبعاد الأخرى.

3.1.4. نتائج السؤال الثالث: ما مستوى الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز

الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا؟

للإجابة عن السؤال الثالث استخرجت الباحثة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والدرجات لكل بعد في حين استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسبة المئوية للدرجة الكلية. وفيما يلي عرض لنتائج السؤال الثالث في الجدول رقم (13.4).

جدول 13.4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لدرجة الاتزان الانفعالي

الرقم	البعد	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
1	الضبط الانفعالي	101	3.27	0.629	65.43	متوسطة
2	المواجهة الانفعالية	101	3.16	0.660	63.27	متوسطة
3	المرونة الانفعالية	101	3.74	0.621	74.75	مرتفعة
	الدرجة الكلية للصلابة النفسية	101	3.39	0.391	67.82	متوسطة

يتضح من الجدول (9.4) أن درجة الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا جاءت بدرجة متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي (3.39) مع انحراف معياري قدره (0.391) ونسبة مئوية مقدارها (67.8%). كما تبين أن بعد (المرونة الانفعالية) لدى الممرضين جاء في المرتبة الأولى بدرجة مرتفعة وبمتوسط حسابي قدره (3.74)، بينما جاء في المرتبة الثانية بعد (الضبط الانفعالي) بدرجة متوسطة وبمتوسط حسابي قدره (3.27)، في حين جاء في المرتبة الثالثة والأخيرة بعد (المواجهة الانفعالية) بدرجة متوسطة وبمتوسط حسابي قدره (3.16).

ولتفصيل النتائج السابقة حسب الفقرات قامت الباحثة باستخراج الأعداد، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لأبعاد المقياس كما يلي:

أولاً: مستوى الضبط الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا.

قامت الباحثة باستخراج الأعداد والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لأهم فقرات مستوى الضبط الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (14.4).

جدول 4. 14: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لبعث الضبط الانفعالي

الرقم	الضبط الانفعالي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
1	أنفعل بعد الغضب	101	2.39	1.149	47.72	منخفضة
2	أندم على تصرفاتي بعدما أغضب	101	3.51	1.154	70.30	مرتفعة
3	لا استثار مهما كانت النتيجة	101	3.24	1.218	64.75	متوسطة
4	أتمتع بضبط النفس في المواقف الحرجة	101	3.57	1.033	71.49	مرتفعة
5	أتحكم في تصرفاتي مهما كانت الظروف	101	3.64	1.026	72.87	مرتفعة
	الدرجة الكلية لبعث الضبط الانفعالي	101	3.27	0.629	65.43	متوسطة

يتضح من الجدول (14.4) أن مستوى الضبط الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز

الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا جاءت بدرجة متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية لبعث الضبط الانفعالي (3.27). كما تبين أن الفقرة رقم (5) والتي تنص على (أتحكم في تصرفاتي مهما كانت الظروف) جاءت في المرتبة الأولى بدرجة مرتفعة وبمتوسط حسابي قدره (3.64)، وجاءت في المرتبة الثانية الفقرة رقم (4) والتي تنص على (أتمتع

بضبط النفس في المواقف الحرجة) بدرجة مرتفعة أيضاً وبمتوسط حسابي قدره (3.57)، وجاءت في المرتبة الثالثة الفقرة رقم (2) والتي تنص على (أندم على تصرفاتي بعدما أغضب) بدرجة مرتفعة أيضاً وبمتوسط حسابي قدره (3.51)، في حين جاء في المرتبة الأخيرة الفقرة رقم (1) والتي تنص على (أنفعل بعد الغضب) بدرجة منخفضة وبمتوسط حسابي قدره (2.39).

ثانياً: مستوى المواجهة الانفعالية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا.

قامت الباحثة باستخراج الأعداد والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لأهم فقرات مستوى المواجهة الانفعالية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (15.4).

جدول 15.4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لبعث المواجهة الانفعالية

الرقم	المواجهة الانفعالية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
1	أغضب من القرارات الصادرة ضدي من رئيسي في العمل	101	2.62	1.057	52.48	متوسطة
2	أتصرف بطريقة هادئة عندما أخطأ	101	3.64	0.890	72.87	مرتفعة
3	عملي يتطلب مواجهة	101	3.92	0.857	78.42	مرتفعة
4	أغضب عند تعرضي للفشل	101	2.61	1.039	52.28	متوسطة
5	أجد صعوبة في توفير الراحة لنفسني	101	2.89	1.104	57.82	متوسطة
6	أشعر بالقلق بدون سبب أثناء عملي	101	3.10	1.187	61.98	متوسطة
7	توتري سبب فشلي	101	3.53	1.221	70.69	مرتفعة
8	أشعر بالاضطراب من غير سبب واضح	101	3.40	1.175	67.92	مرتفعة
9	امر بفترات يصعب فيها النوم	101	2.81	1.172	56.24	متوسطة
10	أشعر بالرغبة في الشجار مع الأهل عندما أكون متضايق / متضايقه	101	3.10	1.261	61.98	متوسطة
	الدرجة الكلية لبعث المواجهة الانفعالية	101	3.16	0.660	63.27	متوسطة

يتضح من الجدول (15.4) أن مستوى المواجهة الانفعالية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا جاءت بدرجة متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية لبعدها المواجهة الانفعالية (3.16). كما تبين أن الفقرة رقم (3) والتي تنص على (عملي يتطلب مواجهة) جاءت في المرتبة الأولى بدرجة مرتفعة وبمتوسط حسابي قدره (3.92)، وجاءت في المرتبة الثانية الفقرة رقم (2) والتي تنص على (أتصرف بطريقة هادئة عندما أخطأ) بدرجة مرتفعة أيضاً وبمتوسط حسابي قدره (3.64)، وجاءت في المرتبة الثالثة الفقرة رقم (7) والتي تنص على (توتري سبب فشلي) بدرجة مرتفعة أيضاً وبمتوسط حسابي قدره (3.53)، في حين جاء في المرتبة الأخيرة الفقرة رقم (4) والتي تنص على (أغضب عند تعرضي للفشل) بدرجة متوسطة وبمتوسط حسابي قدره (2.61).

ثالثاً: مستوى المرونة الانفعالية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا.

قامت الباحثة باستخراج الأعداد والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لأهم فقرات مستوى المرونة الانفعالية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (16.4).

جدول 16.4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لبعدها المرونة الانفعالية

الرقم	المواجهة الانفعالية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
1	هدؤني يرجع إلى تقني بنفسني	101	4.02	1.058	80.40	مرتفعة
2	أرى أن شخصيتي متزنة	101	3.97	0.964	79.41	مرتفعة
3	أشعر بالأمان في معظم أوقاتي	101	3.87	0.997	77.43	مرتفعة
4	أعامل الناس بلطف على الرغم من مضايقتهم لي	101	3.91	0.981	78.22	مرتفعة

مرتفعة	74.85	1.119	3.74	101	أنقبل النقد من زملائي أثناء العمل	5
متوسطة	59.80	1.323	2.99	101	أنفعل عندما يعارض أحدهم أفكارني	6
مرتفعة	75.84	0.920	3.79	101	يسهل التكيف بسهولة مع زملائي الجدد	7
مرتفعة	72.08	0.991	3.60	101	أواجه العقبات التي تعترضني بصلاية	8
مرتفعة	74.75	0.621	3.74	101	الدرجة الكلية لبعء المرونة الانفعالية	

يتضح من الجدول (16.4) أن مستوى المرونة الانفعالية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا جاءت بدرجة مرتفعة، حيث بلغ المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية لبعء المرونة الانفعالية (3.74). كما تبين أن الفقرة رقم (1) والتي تنص على (هدوئي يرجع إلى تقتي بنفسني) جاءت في المرتبة الأولى بدرجة مرتفعة وبمتوسط حسابي قدره (4.02)، وجاءت في المرتبة الثانية الفقرة رقم (2) والتي تنص على (أرى أن شخصيتني متزنة) بدرجة مرتفعة أيضا وبمتوسط حسابي قدره (3.97)، وجاءت في المرتبة الثالثة الفقرة رقم (4) والتي تنص على (أعامل الناس بلطف على الرغم من مضايقتهم لي) بدرجة مرتفعة أيضا وبمتوسط حسابي قدره (3.91)، في حين جاء في المرتبة الأخيرة الفقرة رقم (6) والتي تنص على (أنفعل عندما يعارض أحدهم أفكارني) بدرجة متوسطة وبمتوسط حسابي قدره (2.99).

4.1.4 نتائج السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة α

≥ 0.05 في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في

محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغيرات (الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي،

وسنوات الخبرة)؟ وانبثق عن السؤال الثاني الفرضيات الصفرية (1-4) وفيما يلي نتائج فحصها:

1.4.1.4. نتائج الفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة α ($0.05 \geq$) في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغير الجنس.

للتحقق من صحة الفرضية الخامسة استخدمت الباحثة اختبار ت (t-test) لعينة مستقلة، كما هو واضح في الجدول (17.4).

جدول 4. 17: نتائج اختبار ت (t-test) للفروق في المتوسطات الحسابية الكلية للاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تبعا لمتغير الجنس.

المتغير	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
الضبط الانفعالي	ذكور	49	3.36	0.637	1.304	99	0.195
	إناث	52	3.19	0.617			
المواجهة الانفعالية	ذكور	49	3.04	0.618	-1.834	99	0.070
	اناث	52	3.28	0.682			
المرونة الانفعالية	ذكور	49	3.83	0.620	1.445	99	0.152
	اناث	52	3.65	0.615			
الدرجة الكلية	ذكور	49	3.41	0.389	0.437	99	0.663
	اناث	52	3.37	0.396			

** دالة إحصائية بدرجة عالية عند مستوى $\alpha \geq 0.01$.

دالة إحصائية عند مستوى $\alpha \geq 0.05$.

يتبين من الجدول (17.4) انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تبعا لمتغير الجنس على الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي وباقي الابعاد الاخرى إذ بلغ المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي لدى (الذكور)، (3.41)، بينما بلغ المتوسط الحسابي لدى (الاناث) (3.37)، كما تبين أن قيمة (ت) المحسوبة (0.437) عند

مستوى الدلالة (0.663). وبناء عليه، قبلت الفرضية الصفرية الخامسة على الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي وباقي الابعاد الاخرى.

2.4.1.4. نتائج الفرضية السادسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة α ($0.05 \geq$) في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغير العمر.

للتحقق من صحة الفرضية السادسة تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الاتزان الانفعالي تبعاً لمتغير منطقة العمر، وذلك كما هو واضح في الجدول (18.4).

جدول 18.4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الاتزان الانفعالي موزعة تبعاً لمتغير العمر

المتغير	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الضبط الانفعالي	اقل من 35 عام	82	3.29	0.636
	35 - 45 عام	13	3.15	0.708
	أكثر من 45 عام	6	3.33	0.350
المواجهة الانفعالية	اقل من 35 عام	82	3.21	0.681
	35 - 45 عام	13	2.88	0.459
	أكثر من 45 عام	6	3.12	0.655
المرونة الانفعالية	اقل من 35 عام	82	3.79	0.560
	35 - 45 عام	13	3.41	0.963
	أكثر من 45 عام	6	3.75	0.285
الدرجة الكلية للصلابة	اقل من 35 عام	82	3.43	0.378
	35 - 45 عام	13	3.15	0.478
	أكثر من 45 عام	6	3.40	0.109

يتضح من الجدول (18.4) وجود تقارب في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين

العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا على اختلاف اعمارهم.

ولفحص الفرضية تم استخراج نتائج تحليل التباين الأحادي كما هو وارد في الجدول (19.4).

جدول 4.19: نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance) للفروق في متوسطات الاتزان الانفعالي وفقاً للعمر.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الضبط الانفعالي	بين المجموعات	0.219	2	0.109	0.272	0.762
	داخل المجموعات	39.348	98	0.402		
	المجموع	39.567	100			
المواجهة الانفعالية	بين المجموعات	1.275	2	0.638	1.479	0.233
	داخل المجموعات	42.239	98	0.431		
	المجموع	43.514	100			
المرونة الانفعالية	بين المجموعات	1.576	2	0.788	2.089	0.129
	داخل المجموعات	36.971	98	0.377		
	المجموع	38.547	100			
الدرجة الكلية للصلاية	بين المجموعات	0.883	2	0.442	3.009	0.054
	داخل المجموعات	14.385	98	0.147		
	المجموع	15.268	100			

يتضح من الجدول (4.19) انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة α

≥ 0.05) في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تبعاً لمتغير العمر على الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي وباقي الأبعاد الأخرى، فقد بلغت قيمة (ف) المحسوبة على الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي (3.009) عند مستوى الدلالة (0.054)، وهذا يدعو إلى قبول الفرضية الصفرية السادسة على الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي وباقي الأبعاد الأخرى.

3.4.1.4. نتائج الفرضية السابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة α

≥ 0.05) في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

للتحقق من صحة الفرضية السابعة تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

لمستوى الاتزان الانفعالي تبعاً لمتغير المؤهل العلمي، وذلك كما هو واضح في الجدول (20.4).

جدول 20.4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الاتزان الانفعالي موزعة تبعاً لمتغير المؤهل العلمي

المتغير	المؤهل العلمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الضبط الانفعالي	دبلوم	35	3.22	0.600
	بكالوريوس	62	3.31	0.634
	ماجستير فأعلى	4	3.05	0.900
المواجهة الانفعالية	دبلوم	35	3.25	0.782
	بكالوريوس	62	3.11	0.577
	ماجستير فأعلى	4	3.23	0.793
المرونة الانفعالية	دبلوم	35	3.83	0.499
	بكالوريوس	62	3.69	0.684
	ماجستير فأعلى	4	3.63	0.595
الدرجة الكلية للصلابة	دبلوم	35	3.44	0.390
	بكالوريوس	62	3.37	0.372
	ماجستير فأعلى	4	3.30	0.710

يتضح من الجدول (20.4) وجود تقارب في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين

العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا على اختلاف مؤهلاتهم

العلمية. ولفحص الفرضية تم استخراج نتائج تحليل التباين الأحادي كما هو وارد في الجدول

(21.4).

جدول 21.4: نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance) للفروق في

متوسطات الاتزان الانفعالي وفقاً للمؤهل العلمي.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الضبط الانفعالي	بين المجموعات	0.385	2	0.193	0.482	0.619
	داخل المجموعات	39.181	98	0.400		

			100	39.567	المجموع	
0.571	0.563	0.247	2	0.494	بين المجموعات	المواجهة الانفعالية
		0.439	98	43.020	داخل المجموعات	
			100	43.514	المجموع	
0.555	0.593	0.230	2	0.461	بين المجموعات	المرونة الانفعالية
		0.389	98	38.086	داخل المجموعات	
			100	38.547	المجموع	
0.668	0.405	0.063	2	0.125	بين المجموعات	الدرجة الكلية للمصلاية
		0.155	98	15.143	داخل المجموعات	
			100	15.268	المجموع	

يتضح من الجدول (21.4) انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة α

≥ 0.05) في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تبعاً لمتغير المؤهل العلمي على الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي وباقي الأبعاد الأخرى، فقد بلغت قيمة (ف) المحسوبة على الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي (0.405) عند مستوى الدلالة (0.668)، وهذا يدعو إلى قبول الفرضية الصفرية السابعة على الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي وباقي الأبعاد الأخرى.

4.2.1.4. نتائج الفرضية الثامنة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة α

≥ 0.05) في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

للتحقق من صحة الفرضية الثامنة تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الاتزان الانفعالي تبعاً لمتغير سنوات الخبرة، وذلك كما هو واضح في الجدول (22.4).

جدول 4. 22: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الاتزان الانفعالي موزعة تبعاً لمتغير سنوات الخبرة.

المتغير	سنوات الخبرة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الضبط الانفعالي	أقل من 10 اعوام	78	3.31	0.629
	عام 10 - 20	14	3.19	0.595
	أكثر من 20 عام	9	3.11	0.715
المواجهة الانفعالية	أقل من 10 اعوام	78	3.21	0.684
	عام 10 - 20	14	3.01	0.519
	أكثر من 20 عام	9	3.02	0.650
المرونة الانفعالية	أقل من 10 اعوام	78	3.83	0.553
	عام 10 - 20	14	3.38	0.743
	أكثر من 20 عام	9	3.50	0.783
الدرجة الكلية للصلابة	أقل من 10 اعوام	78	3.45	0.380
	10 - 20 عام	14	3.19	0.328
	أكثر من 20 عام	9	3.21	0.457

يتضح من الجدول (22.4) وجود تقارب في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين

العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا على اختلاف سنوات

خبرتهم. ولفحص الفرضية تم استخراج نتائج تحليل التباين الأحادي كما هو وارد في الجدول

(23.4).

جدول 4. 23: نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance) للفروق في

متوسطات الاتزان الانفعالي وفقاً لسنوات الخبرة

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الضبط الانفعالي	بين المجموعات	0.423	2	0.211	0.529	0.591
	داخل المجموعات	39.144	98	0.399		
	المجموع	39.567	100			
المواجهة الانفعالية	بين المجموعات	0.635	2	0.317	0.726	0.487
	داخل المجموعات	42.879	98	0.438		
	المجموع	43.514	100			
المرونة الانفعالية	بين المجموعات	2.904	2	1.452	3.992	0.022*

		0.364	98	35.643	داخل المجموعات	الدرجة الكلية للاصلابة
			100	38.547	المجموع	
0.028*	3.704	0.536	2	1.073	بين المجموعات	
		0.145	98	14.195	داخل المجموعات	
			100	15.268	المجموع	

دالة إحصائية عند مستوى $\alpha \geq 0.05$.

يتضح من الجدول (23.4) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \geq 0.05$ في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تبعاً لمتغير سنوات الخبرة على الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي وبعد (المرونة الانفعالية) في حين تبين انه لا توجد فروق على باقي الأبعاد الأخرى، فقد بلغت قيمة (ف) المحسوبة على الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي (3.704) عند مستوى الدلالة (0.028)، ولمعرفة مصدر الفروق واختبار اتجاه الدلالة على الدرجة الكلية وبعد (المرونة الانفعالية) قامت الباحثة باستخدام اختبار (Tukey) وكانت نتائج هذا الاختبار كما هي في الجدول رقم (24.4).

جدول 24.4: نتائج اختبار (Tukey) لمعرفة اتجاه الدلالة على الدرجة الكلية وبعد (التحدي) تبعاً لمتغير سنوات الخبرة

المتغير	سنوات الخبرة	أقل من 10 اعوام	10 - 20 عام	أكثر من 20 عام
المرونة الانفعالية	أقل من 10 اعوام		0.44460*	0.32853
	عام 10 - 20			-0.11607
	أكثر من 20 عام			
الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي	أقل من 10 اعوام		0.25205*	0.23558
	عام 10 - 20			-0.01647
	أكثر من 20 عام			

يتضح من الجدول رقم (24.4) أن الفروق كانت دالة لصالح المتوسطات الحسابية الأعلى،

حيث تشير المقارنات المحورية للفروق في الدرجة الكلية وبعد (المرونة الانفعالية) تبعاً لمتغير

سنوات الخبرة، أن الفروق كانت بين الممرضين الذين سنوات خبرتهم (أقل من 10 أعوام) وبين الممرضين الذين سنوات خبرتهم (10 - 20 عام) لصالح (أقل من 10 أعوام) وهذا يدعو إلى رفض الفرضية الصفرية الثامنة على الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي وبعد (المرونة الانفعالية)، في حين تم قبولها على باقي الأبعاد الأخرى.

5.1.4 السؤال الخامس: هل توجد علاقة بين متوسطات الصلابة النفسية وبين متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا؟

للتحقق من صحة السؤال الخامس استخدمت الباحثة معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation) للعلاقة بين الصلابة النفسية وبين متوسطات الاتزان الانفعالي، وذلك كما هو واضح في الجدول (25.4).

جدول 25.4: نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation) للعلاقة بين الصلابة النفسية وبين متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا

المتغير	الاتزام	التحمك	التحدي	الدرجة الكلية	الصلابة النفسية	الانفعالي	القبض	الفعالية	المواجهة	التفاعلية	المرونة	الاتزان الانفعالي	د.ك.
الاتزام	قيمة R	0.251*	0.323**	0.755**	-	0.082	0.239*	0.256**	0.226*				
	الدلالة	0.011	0.001	0.000	0.414	0.016	0.010	0.023					
التحمك	قيمة R	1	0.228*	0.648**	0.028	-0.040	0.200*	0.098					
	الدلالة		0.022	0.000	0.783	0.690	0.045	0.328					
التحدي	قيمة R		1	0.739**	0.059	0.300**	0.371**	0.397**					
	الدلالة			0.000	0.557	0.002	0.000	0.000					
الدرجة الكلية	قيمة R			1	0.000	0.247*	0.389**	0.345**					
	الدلالة				0.996	0.013	0.000	0.000					

									للصلابة النفسية
0.586**	0.335**	-						قيمة R	الضبط الانفعالي
0.000	0.001	0.022						الدلالة	
0.496**	0.104	1						قيمة R	المواجهة الانفعالية
0.000	0.298							الدلالة	
0.768**	1							قيمة R	المرونة الانفعالية
0.000								الدلالة	
1								قيمة R	الدرجة الكلية
								الدلالة	للاتزان الانفعالي

يتضح من الجدول (25.4): وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية

للصلابة النفسية وبين الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي. حيث بلغ معامل الارتباط على الدرجة

الكلية للعلاقة بين الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي (0.768) عند مستوى دلالة (0.000).

ايضا تبين وجود علاقة ايجابية دالة إحصائياً بين بعد الالتزام وبين الدرجة الكلية للاتزان

الانفعالي وبعدي (المواجهة الانفعالية، والمرونة الانفعالية)، في حين تبين انه لا توجد علاقة بين

بعدي الالتزام وبعد الضبط الانفعالي. في حين تبين انه لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين بعد

التحكم وبين الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي وبعدي (الضبط الانفعالي، والمرونة الانفعالية)، في

حين تبين وجود علاقة ايجابية دالة إحصائياً بين بعد التحكم وبعد المرونة الانفعالية. ايضا تظهر

النتائج وجود علاقة ايجابية دالة إحصائياً بين بعد التحدي وبين الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي

وبعدي (المواجهة الانفعالية، والمرونة الانفعالية)، في حين تبين انه لا توجد علاقة بين بعدي

التحدي وبعد الضبط الانفعالي.

ويعني وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية للصلابة النفسية وبين
الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي ان القدرة التنبؤية للصلابة النفسية تشير انها كلما ارتفعت درجة
الصلابة النفسية كلما ارتفع مستوى الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر
الصحي.

الفصل الخامس

تفسير النتائج ومناقشتها والتوصيات

5.1. تفسير النتائج ومناقشتها:

- 5.1.1. تفسير نتائج السؤال الأول ومناقشتها.
- 5.1.2. تفسير نتائج السؤال الثاني ومناقشتها.
- 5.1.3. تفسير نتائج السؤال الثالث ومناقشتها.
- 5.1.4. تفسير نتائج السؤال الرابع ومناقشتها.
- 5.1.5. تفسير نتائج السؤال الخامس ومناقشتها.

5.2. التوصيات:

الفصل الخامس

تفسير النتائج ومناقشتها والتوصيات

يتناول هذا الفصل مناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة في ضوء أسئلتها وفرضياتها التي طرحت، وقد نظمت وفقاً لمنهجية محددة في العرض، وهي كما يلي:

5.1. تفسير نتائج الدراسة ومناقشتها:

5.1.1. تفسير نتائج السؤال الأول ومناقشتها: ما مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين

العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا؟

بينت نتائج الدراسة أن درجة الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا جاءت بدرجة مرتفعة، حيث بلغ المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية للصلابة النفسية (3.58) مع انحراف معياري قدره (0.286).

كما بينت النتائج أن مستوى الالتزام لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا جاءت بدرجة مرتفعة، حيث بلغ المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية لبعء الالتزام (3.76). وكان من أهم النتائج:

- أن قيمة الحياة تكمن في التزام الفرد بالمبادئ.
- القدرة على تحمل المسؤولية تجاه المصابين بفيروس كورونا وأبادر لمساعدتهم.
- وجود هدف لدى لمرضين يقاتلون من أجله.

وكما بينت النتائج أن مستوى التحكم لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا جاءت بدرجة مرتفعة، حيث بلغ المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية لبعء التحكم (3.59). ومن أهم النتائج:

- يعتمد نجاح أعمال الممرض على مجهوده الذاتي
- يخطط الممرض ولا يتركها تحت رحمة الصدفة
- لدى الممرض القدرة على تنفيذ خطتي المستقبلية
- الحياة عند الممرض مجرد فرص.

وكما بينت نتائج الدراسة أن مستوى التحدي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا جاءت بدرجة متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية لبعء التحدي (3.39). ومن أهم النتائج هو أنه تكمن متعة الحياة لدى الممرض في المواجهة، ولدى الممرض القدرة على المواصلة حتى الوصول إلى الحل، ويواجه الممرض المشكلات لعلاجها، ويستمتع الممرض بحياة الثابتة والساكنة.

وترى الباحثة أن هذه النتائج تنص على وجود مستوى مرتفع من الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر في محافظة الخليل مناسب نوعاً ما، وأن الممرضين يتمتعون بمستوى مرتفع من الوعي بأهمية الإجراءات الوقائية، والقوانين الخاصة بحالات الطوارئ ومدى أهمية الالتزام بها، وبإمكانهم التحكم في انفعالاتهم، وتحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له، ويتضمن التحكم والقدرة على اتخاذ القرارات والقدرة على تفسير الأحداث والقدرة على المواجهة الفعالة للضغوط، وهذا يؤدي إلى قيامه بمهامه الموكلة إليه بجودة عالية، وتحمل مستوى عالي من الضغوط الملقاة على عاتقه نتيجة الوضع الراهن للبلاد نتيجة اجتياح جائحة كورونا لها.

حيث تتفق النتيجة السابقة مع كل من دراسة بوجمعة، وآخرون، (2019) التي نصت على أنه يوجد لدى الراشدين المصابين بداء السكري مستوى مرتفع من (الصلابة النفسية، مؤشر الالتزام، مؤشر التحدي، مؤشر التحكم، ودراسة صلاح، (2019) التي نصت على أن مستوى الصلابة النفسية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي قد جاءت أيضاً بدرجة مرتفعة، ودراسة (حدة، 2013) التي أظهرت أن مستوى الصلابة النفسية لدى طالبات الجامعة كان مرتفعاً، واختلفت مع دراسة اشنتية، (2018) التي نصت على وجود مستوى متوسط من الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة، ودراسة (علي، 2019)، التي توصلت إلى أن ما نسبة (53.5%) من الممرضات يتمتعن بمستوى متوسط من الصلابة النفسية. ودراسة (بن كمشي، 2019)، التي توصلت إلى درجة كل من الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية متوسطة ولا تساهم في تخفيف الضغط المهني لدى أطباء وممرضين قسم الاستعجالات،

5.1.2. تفسير نتائج السؤال الثاني ومناقشتها:

نتائج السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في متوسطات الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغيرات (الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة)؟
نتائج الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في متوسطات الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغير الجنس.

انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تبعا لمتغير الجنس على الدرجة الكلية للصلابة النفسية.

تعزو الباحثة نتيجة تشابه آراء عينة الدراسة حول موضوع متوسطات الصلابة النفسية لدى
المرضى العاملين في مراكز الحجر الصحي، بالرغم من اختلاف جنس المرضى. وذلك يرجع
إلى طبيعة البيئة التي يعمل فيها المرضى التي يتعرضون لها بشكل يومي بطبيعة عملهم، ما يولد
لديهم مستوى صلابة نفسية مناسبة، وتختلف هذه النتيجة مع كل من دراسة اشتية، (2018)، و
دراسة عبد المطلب، (2017).

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في متوسطات الصلابة
النفسية لدى المرضى العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة
كورونا تعزى لمتغير العمر.

انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في متوسطات
الصلابة النفسية لدى المرضى العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب
جائحة كورونا تبعاً لمتغير العمر على الدرجة الكلية للصلابة النفسية وباقي الأبعاد الأخرى.
تعزو الباحثة تشابه آراء عينة الدراسة حول مستوى الصلابة النفسية لدى المرضى
العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا، بالرغم من تغير عمر
الفرد. وذلك يرجع إلى طبيعة العمل الذي يقومون فيه جراء اجتياح جائحة كورونا، ذلك يجعلهم
يتعرضون إلى نفس الضغوط مما يولد لديهم مستوى صلابة نسبية متقاربة إلى حد كبير. وواختلفت
هذه النتيجة مع كل من دراسة: صلاح، (2019)، ودراسة (علي، 2019).

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في متوسطات الصلابة
النفسية لدى المرضى العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة
كورونا تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

بينت الدراسة الحالية أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$)
في متوسطات الصلابة النفسية لدى المرضى العاملين في مراكز الحجر الصحي في

محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تبعاً لمتغير المؤهل العلمي على الدرجة الكلية للصلابة النفسية.

تعزو الباحثة النتيجة السابقة إلى عدم وجود أثر لمتغير المؤهل العلمي على مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي، وتعزو الباحثة تلك النتيجة إلى أن الممرضين نتيجة الاستنفار العام من أجل مواجهة الجائحة جعلتهم يواجهون نفس الضغوط والمشاكل في العمل إلى حد كبير، وهذا يولد عندهم مستوى صلابة نفسية متقارب إلى حد كبير، حيث اتفقت هذه النتيجة مع كل من دراسة صلاح، (2019)، و اشتية،(2018)

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في متوسطات الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغير سنوات الخبرة

انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في متوسطات الصلابة النفسية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تبعاً لمتغير سنوات الخبرة على الدرجة الكلية للصلابة النفسية وباقي الأبعاد الأخرى.

تعزو الباحثة النتيجة السابقة إلى أن تأثير سنوات الخبرة على مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضين كانت متقاربة، وتعزو الباحثة تلك النتيجة إلى أن ضغوط العمل التي تواجه الموظفين متقاربة ومتشابهة مما ولد لديهم مستوى صلابة نفسية متقارب، وذلك حسب طبيعة العمل الذي يقومون فيه الذي يحتاج إلى خبرة وممارسة أكثر، مما يجعلهم حريصون على توليد طرق وأساليب من أجل التغلب على تلك المشكلة مما يولد عندهم مستوى صلابة نفسية متقارب، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (علي، 2019). واختلفت تلك النتيجة مع كل من دراسة اشتية (2018).

5.1.3. تفسير نتائج السؤال الثالث ومناقشتها: ما مستوى الاتزان الانفعالي لدى الممرضين

العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا؟

بينت النتائج أن الصحي ما مستوى الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا جاءت بدرجة متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي (3.39) مع انحراف معياري قدره (0.391)، وكان ترتيب ابعاد الاتزان الانفعالي من حيث الأهمية لدى الممرضين كما يلي (المرونة الانفعالية) ثم بعد (الضبط الانفعالي) والأخيرة بعد (المواجهة الانفعالية).

وبينت النتائج أن مستوى الضبط الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا جاءت بدرجة متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية لبعء الضبط الانفعالي (3.27). ومن أهم النتائج (تحكم الممرض في تصرفاته مهما كانت الظروف) و(تمتع الممرض بضبط النفس في المواقف الحرجة) و(يندم الممرض على تصرفاته الناتجة بفعل الغضب)، و(ينفعل الممرض بعد الغضب).

وكما بينت النتائج أن مستوى المواجهة الانفعالية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا جاءت بدرجة متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية لبعء المواجهة الانفعالية (3.16). وأظهرت الدراسة أن من أهم النتائج الدالة على المواجهة الانفعالية لدى الممرضين هي (عمل الممرض يتطلب مواجهة)، و(يتصرف الممرض بطريقة هادئة عندما أخطأ)، و(التوتر سبب الفشل لدى الممرضين)، و(فشل الممرض في اداء عمله يولد لديه موجة من الغضب).

وكما بينت النتائج الدراسة أن مستوى المرونة الانفعالية لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا جاءت بدرجة مرتفعة، حيث بلغ المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية لبعء المرونة الانفعالية (3.74). ومن أهم النتائج في هذا المجال:

- الهدوء يساعد الممرض على استعادة ثقته بنفسه
- يتمتع الممرضين بشخصية متزنة.
- يعامل الممرض الناس بلطف على الرغم من مضايقتهم له.

وكما بينت النتائج النتيجة السابقة فإن لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل القدرة على تكيف استجابته الانفعالية بما يناسبها من مواقف خارجية، بصورة جيدة تتناسب مع طبيعة عملهم.

ترى الباحثة أن قدرة الممرضين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل على التحكم بانفعالاتهم تحتاج إلى تطوير وتنمية، هذا يجعلهم أكثر عرضة للإستثارة من خلال المثيرات الناتجة بحسب طبيعة عملهم، مما يحدُّ من قدراتهم على أداء اعمالهم وعلى أكمل وجه، وان قدرتهم على تحمل التهديدات الخارجية ومواجهة الضغوط النفسية من دون تطرف انفعالي؛ كالخوف بصورة مبالغ فيها، والقلق المرتفع، والغضب بصورة غير معقولة، كانت بدرجة متوسطة.

تعزو الباحثة النتيجة السابقة إلى أن قدرة الممرضين على التحكم، والسيطرة في انفعالاتهم المختلفة والمرونة في التعامل مع المواقف والأحداث الجارية واستجابته الانفعالية مناسبة للمواقف التي تستدعي تلك الانفعالات، كانت بدرجة متوسطة، وهذه الدرجة غير مقبولة بالنسبة للأشخاص الذين عملهم دائماً تحت المثيرات المختلفة والضغوط الوظيفية الصعبة، ومن اللازم العمل على وضع خطط من أجل تطوير مستوى الاتزان الانفعالي لدى الممرضين.

حيث تتفق هذه النتيجة مع كل من دراسة عباره، وآخرون، (2019)، و دراسة الربيع، عطية، (2016)، و (Nicoleta, Vitalia, 2013).

5.1.4. تفسير نتائج السؤال الرابع ومناقشتها: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى

الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز

الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغيرات (الجنس، والعمر،

والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة)؟

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في متوسطات الاتزان

الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة

كورونا تعزى لمتغير الجنس

أظهرت الدراسة انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الاتزان الانفعالي

لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تبعا

لمتغير الجنس على الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي.

تعزو الباحثة النتيجة السابقة إلى عدم وجود أثر لمتغير الجنس في مستوى الاتزان الانفعالي

لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا، وذلك

يرجع إلى طبيعة عملهم الذي يجعلهم يتمتعون بمستوى انفعالي متساوي ليجعلهم قادرين على تحمل

ضغوط العمل المختلفة، واختلفت هذه النتيجة مع الدراسات السابقة التالية الربيع، عطية، (2016)،

دراسة عباره، وآخرون، (2019).

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغير العمر

أظهرت الدراسة انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تبعاً لمتغير العمر على الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي .

تعزو الباحثة النتيجة السابقة التي نصت على تشابه آراء عينة الدراسة حول مستوى الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر بغض النظر عن عمر الممرض، وذلك لان طبيعة عملهم تتطلب وجد مستوى معين من الاتزان الانفعالي يكتسبونه من خلال العمل والتدريب، سواء في مراحل الدراسة أو عملهم في المؤسسات الصحية، لكي يستطيعوا التعامل مع الضغوط المختلفة الناتجة من طبيعة عملهم.

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

أظهرت الدراسة لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تبعاً لمتغير المؤهل العلمي على الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي.

تعزو الباحثة النتيجة السابقة التي نصت على عدم وجود فروق في متوسطات إجابات عينة الدراسة حول مستوى الاتزان الانفعالي تبعاً للمؤهل العلمي، وتعزو الباحثة تلك النتيجة إلى أن الممرضين في مراكز الحجر يعملون بشكل متوازي ومتساوي ويتحملون مستوى متقارب من الضغوط النفسية.

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تعزى لمتغير سنوات الخبرة

أظهرت الدراسة أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا تبعاً لمتغير سنوات الخبرة على الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي.

تعزو الباحثة النتيجة السابقة إلى أن الممرضين حديثي التوظيف يكون لديهم مستوى اتزان انفعالي أعلى من غيرهم، وذلك لأن الموظف الجديد تواجهه العديد من المشاكل في عمله مما يولد لديه الرغبة في تنمية قدراته المختلفة من أجل التعامل مع المشاكل المختلفة التي تواجههم.

5.1.5. تفسير نتائج السؤال الخامس ومناقشتها: هل توجد علاقة بين متوسطات الصلابة

النفسية وبين متوسطات الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر

الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا؟

بينت النتائج وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية للصلابة النفسية

وبين الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي، وأظهرت الدراسة وجود علاقة ايجابية دالة إحصائياً بين

بعد الالتزام وبين الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي وبعدي (المواجهة الانفعالية، والمرونة الانفعالية)، في حين تبين انه لا توجد علاقة بين بعدي الالتزام وبعد الضبط الانفعالي، وأظهرت الدراسة انه لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين بعد التحكم وبين الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي وبعدي (الضبط الانفعالي، والمرونة الانفعالية)، في حين تبين وجود علاقة ايجابية دالة إحصائياً بين بعد التحكم وبعد المرونة الانفعالية، وأظهرت الدراسة وجود علاقة ايجابية دالة إحصائياً بين بعد التحدي وبين الدرجة الكلية للاتزان الانفعالي وبعدي (المواجهة الانفعالية، والمرونة الانفعالية)، في حين تبين انه لا توجد علاقة بين بعدي التحدي وبعد الضبط الانفعالي.

5.2. التوصيات:

1. العمل على وضع برنامج لزيادة مستوى الاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بشكل خاص، والممرضين بشكل عام.
2. العمل على وضع برنامج سلوكي لتعزيز الصلابة النفسية لدى الممرضين.
3. العمل على اصدار نشرات دورية لتوعية الممرضين بأهمية التركيز على مستوى صلابتهم النفسية، لما لها من دور في تحسين الاتزان الانفعالي لديهم، وذلك من أجل تحسين قدرة الممرض على العمل ضمن الكفاءة المطلوبة.
4. إجراء دراسة مماثلة للدراسة الحالية، تكون معايير تصنيف للممرضين كل حسب كفاءته.
5. الاهتمام بالدراسات التي تهتم بالصلابة النفسية والاضطرابات الجسمية والنفسية لدى الممرضين.
6. الاهتمام بالممرضين الجدد وتوفير برامج سلوكية لتنمية كل من صلابتهم النفسية واتزانهم الانفعالي.

المصادر والمراجع العربية والأجنبية

أولاً: المراجع العربية:

أبو الندى عبد الرحمن. (2007). الصلابة النفسية وعلاقتها بضغوط الحياة. قسم علم النفس .
جامعة الأزهر، مصر.

أبو غزال، معاوية محمود. (2011). النمو الانفعالي والاجتماعي من الرضاعة إلى المراهقة.
أربد. الأردن: عالم الكتب الحديث.

أبو غزالة، سالمه، آخرون. (2012). برنامج لتنمية بعض مهارات الذكاء الوجداني وعلاقته
بالاتزان الانفعالي لدى عينة من المراهقين. مجلة البحث العلمي في الآداب: 13(3):
577-597. مصر.

أبو ندى، عبد الرحمن (2007). الصلابة النفسية وعلاقتها بضغوط الحياة لدى
طلبة جامعة الأزهر بغزة. رسالة ماجستير غير منشورة. قسم علم
النفس. كلية التربية. جامعة الأزهر. غزة.

أحمد، سهير كامل. (2000). التوجيه والإرشاد النفسي. الإسكندرية. مصر: مركز الإسكندرية
للكتاب.

الأحمدي، أنس سليم. (2007). المرونة. مؤسسة الأمة للنشر والتوزيع. الرياض. السعودية

اشتية. عماد عبد اللطيف. (2018). تأثير المساندة الاجتماعية في الصلابة النفسية لدى
المصابين بمرض السرطان. مجلة جامعة القدس المفتوحة. 1(46). ص 103-123.

أنا، فرويد. (1972). الأنا و ميكانيزمات الدفاع، ترجمة صلاح مخيمر، ميخائيل رزق. مكتبة
الأنجلو المصرية.

البلوى، خولة (2014). الاتزان الانفعالي لدى مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي في ضوء بعض المتغيرات. مجلة كلية التربية. جامعة الأزهر. 21(157): 522-576.

بن تومي، يمينة. (2016). الصلابة النفسية لدى الممرضين والممرضات المناوبين ليلا دراسة ميدانية بالمستشفى العمومي الزهراوي المسيلة. رسالة ماجستير. جامعة حمد بوضياف بالمسيلة كلية العلوم الانسانية والاجتماعية. الجزائر.

بن سماعيل. رحيمة. (2015). بناء برنامج للتكفل النفسي العلاجي للمتعايش مع فيروس نقص المناعة المكتسبة SIDA دراسة ميدانية بمستشفى الدكتور ضربان-عنابة. رسالة ماجستير. جامعة مجند خيذر. بسكرة. الجزائر.

بن كمشي، فورزية. (2019). الضغوط المهنية والصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى أطباء وممرضين قسم الاستجالات - بحث مقارن. جامعة فلسطين.

بني يونس، محمد (2012). سيكولوجية الدافعية والانفعالات، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
بني يونس، محمد. (2007). سيكولوجيا الدافعية والانفعالات. ط2، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

بوجمعة. حافظ. ساسي. زوبيدة. قانة. مروة. (2019). مؤشرات الصلابة النفسية لدى الممرضين الراشدين المصابين بداء السكري "دراسة ميدانية إكلينيكية لثلاث حالات مقومة بمدونة المسيلة". رسالة ماجستير. جامعة محمد بوضياف-المسيلة. الجزائر.

البيرقدار. تهديد عادل فاضل. (2010). الضغوط النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى طلبة كلية

التربية. مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية. 11(1). ص ص 28-56.

علي، نهلة صلاح. (2020). دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد COVID-19 والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة، المجلة المصرية للدراسيات النفسية، 30(108): 386-434.

منظمة الصحة العالمية . (2020). فيروس كورونا المستجد (19) COVID- دليل توعوي صحي شامل" ، الاونروا.

فينغ هوى (2019). دليل الوقاية من فيروس كورونا المستجد، ترجمة Zhoutian ، دار النشر شاندونغ للأدب والفنون.

قاسمي، محمد؛ وفخيته، بن جلون. (2020). وباء فيروس كورونا المستجد: كوفيد - 19 وجدلية الانتصار الاندحار. مجلة الباحث للدراسات القانونية والقضائية، 17، 51 - 58.

الفيقي، آمال ابراهيم؛ وأبو الفتوح، محمد كمال. (2020). المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد 19 : COVID- بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طالب وطالبات الجامعة بمصر. المجلة التربوية، كلية التربية - جامعة سوهاج، مصر، 64، 1047- 1089.

القرعان، نجيب. (2014). العلاقة بين مستوى الصلابة النفسية ومستوى التوافق الاجتماعي لدى المرشدين التربويين في قضاء بئر السبع. رسالة ماجستير، جامعة عمان العربية، عمان، الأردن.

نفاع، سامح . (2013). غياب الأب وعلاقته بالشعور بالصلابة النفسية والقلق الاجتماعي لدى المراهقين في الأردن. رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

العبدلي، خالد. (2012). الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طالب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسياً والعاديين بمدينة مكة المكرمة. رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، السعودية.

بن العربي، فاطمة، عمومن، رمضان. (2021). الصلابة النفسية في مجابهة الإثار السلبية لجائحة كورونا عند طلاب الجامعة، مجلة المحترف لعلوم الرياضة والعلوم الإنسانية والاجتماعية، 8(4): 147-166.

تايلور. شيلي. (2008). علم النفس الصحي. ترجمة فوزي شاكرو وسام درويش بريك. الأردن.

جاسم، محمد. (2004). مشكلات الصحة النفسية أمراضها وعلاجها. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

جيهان، محمد. (2002). دور الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية وتقدير الذات في إدراك المشقة والتعايش معها لدى الراشدين من الجنسين في سياق العمل. (رسالة ماجستير). جامعة القاهرة.

حدة، يوسف. (2013). الصلابة النفسية وعلاقتها باستراتيجيات المواجهة لدى عينة من طالبات الجامعة : دراسة ميدانية بجامعة الحاج لخضر- باتنة. مجلة دراسات. جامعة عمار تلجي بالأغواط. 1(24): 117-147.

حمادة. لؤلؤة. عبد اللطيف. حسين. (2002). الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلبة الجامعة. مجلة الدر النفسية. 2(2).

حمدان، محمد كمال. (2010). الاتزان الانفعالي والقدرة على اتخاذ القرار لدى ضباط الشرطة الفلسطينية. رسالة ماجستير. الجامعة الإسلامية. غزة. فلسطين.

الخالدي، أديب. (2002). المرجع في الصحة النفسية. ط2. ليبيا: الدار العربية للنشر والتوزيع.

خنفر، فتحية. (2014). الصلابة النفسية وعلاقتها بمركز الضبط لدى الطالب الجامعي دراسة ميدانية بجامعة قاصدي مرباح ورقلة. رسالة ماجستير. جامعة قاصدي مرباح ورقلة. الجزائر.

دري، ريم. (2016). الصلابة النفسية لدى الممرضين المناوبين ليلاً. رسالة ماجستير. قسم علم النفس. جامعة المسيلة.

راضي، زينب. (2008). الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات". (رسالة ماجستير). كلية التربية. الجامعة الإسلامية. غزة.

الربيع. فيصل خليل. عطية. رمزي محمد. (2016). الاتزان الانفعالي وعلاقته بضبط الذات لدى طلبة جامعة اليرموك. مجلة دراسات العلوم التربوية. 43(3). ص ص 1117-1136.

رزق الله، رندا سهيل. (2006). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات الذكاء العاطفي. أطروحة دكتوراه. جامعة دمشق. سوريا.

ريان، محمود. (2006). الاتزان الانفعالي وعلاقته بكل من السرعة الإدراكية والتفكير الابتكاري لدى طلبة الصف الحادي عشر. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.

الزعيبي، أحمد (2010). اتجاهات طلاب كلية المعلمين نحو مهنة التدريس وعلاقتها باتزانهم الانفعالي، مجلة العلوم النفسية والتربوية، 11(1): 128-149.

السعدي، رحاب. (2013). فاعلية برنامج ارشادي للعلاج بالواقع لتنمية الصلابة النفسية لدى عينة من زوجات الاسرى الفلسطينيين في السجون الاسرائيلية. رسالة ماجستير. جامعة القاهرة. مصر.

سمور، أحلام (2012). المسايرة والمغايرة وعلاقتها بالتوكيدية والاتزان الانفعالي لدى طلبة الصف الحادي عشر، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية.

السميري، نجاح عواد إبراهيم. (2016)، الاتزان الانفعالي وعلاقته بالكفاءة الاجتماعية والسعادة النفسية لدى العاملات في جهاز الشرطة الفلسطينية في محافظات غزة. مجلة كلية التربية في العلوم النفسية.

سويف ، مصطفى . (1978):علم النفس الحديث - معالمه ونماذج من دراساته. مكتبة الأنجلو المصرية ، دار وهدان للطباعة والنشر. القاهرة.

سويف. مصطفى. (1987).علم النفس الحديث معالمه ونماذج من دراساته. (ط1)مصر: دار وهدان للطباعة والنشر.

السيد. عبد المنعم. (2007).أبعاد الذكاء الانفعالي وعلاقتها بإستراتيجيات التعامل مع الضغوط والصلابة النفسية والاحساس بالكفاءة الذاتية. مجلة الإرشاد النفسي. جامعة عين شمس.1 (21). ص ص 157-201.

سيد، إمام مصطفى. (2001). مدى فعالية تقييم الأداء باستخدام أنشطة الذكاءات المتعددة لجاندرن في اكتشاف الموهوبين من تلاميذ المرحلة الابتدائية. مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط، 17(1).

السيد، عبد الحليم وآخرون. (1990). علم النفس العام. القاهرة: مكتبة غريب.

الشايب. محمد الساسي. جديد. أحلام. (2018).علاقة الصلابة النفسية بالدافعية للتعلم "دراسة على عينة من طلبة السنة الأولى بجامعة غرداية". مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية.1(33). ص ص 785-798.

الشعراوي، صالح فؤاد. (2003). فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تحسين مستوى الاتزان الانفعالي لدى عينة من الشباب الجامعي. مجلة الإرشاد الجامعي. جامعة عين شمس. 1(16).

الشمري، جاسم. (2005). الإنسان وعلم النفس في ضوء القرآن الكريم. الموصل: دار الكتب للنشر والتوزيع

الصفدي، رولا مجدي هاشم. (2013). المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى زوجات الشهداء الأرامل بمحافظات غزة، رسالة ماجستير منشورة، جامعة الأزهر، غزة.

صلاح. اميرة أحمد. (2019). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى عينة من مريضات سرطان الثدي في محافظة رام الله والبيرة. رسالة ماجستير. جامعة القدس المفتوحة. فلسطين.

الطاهر، الطاهر (2016). الصلابة النفسية. مجلة كلية دلنا العلوم والتكنولوجيا. 1(4): 111-146

عاشور، باسل محمد. (2017). الصمود النفسي وعلاقته بالانزاج الانفعالي لدى ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

عباس، مدحت. (2010). الصلابة النفسية كمنبئ بخفض الضغوط النفسية والسلوك العدواني لدى معلمي المرحلة الإعدادية. مجلة كلية التربية. 3(23) 168-262.

عبد الله، مجدي أحمد محمد، (2006). علم النفس المرضي "دراسة في الشخصية بين السواء والاضطراب". جامعتي الإسكندرية وبيروت العربية: دار الجامعة العربية.

عبد المطلب. عبد المطلب عبد القادر. (2017). الصلابة النفسية وعلاقتها بالاضطرابات الجسمية وبعض المتغيرات الديموجرافية لدى عينة من معلمي ومعلمات المرحلة المتوسطة بدولة الكويت. مجلة الطفولة العربية. 1 (74). ص ص 10-35.

العبدلي، خالد (2012). الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسياً والعاديين بمدينة مكة المكرمة. رسالة ماجستير. جامعة أم القرى. مكة المكرمة.

العتيبي، بندر بن محمد. (2008). اتخاذ القرار وعلاقته بكل من فاعلية الذات والمسئولية الاجتماعية لدى عينة من المرشدين الطلابيين بمحافظة الطائف. رسالة ماجستير. جامعة أم القرى. السعودية.

العجمي، راشد مانع، العاسمي، رياض، والعجمي، حمد (2015). الشعور بالأمن النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى عينة من أبناء المطلقين الكويتيين. مجلة العلوم الاجتماعية، 1(34): 1-43.

علي، داليا حسن. (2019). الصلابة النفسية وعلاقتها بكل من ضغوط العمل، وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من الممرضات-دراسة ارتباطية مقارنة-، رسالة ماجستير. جامعة عين شمس. مصر.

عليوي، محمد زهير راضي. (2012). العلاقة بين الصلابة النفسية ودافعية الإنجاز لدى الرياضيين من ذوي الإعاقة الحركية في الضفة الغربية. رسالة ماجستير. جامعة النجاح الوطنية. فلسطين.

العمرى، وفاء بنت أحمد محمد. (2019)، ضغوط العمل وعلاقتها بالانحياز الانفعالي لدى عينة من معلمات المرحلة الثانوية بمحافظة المخواة. المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية. المؤسسة العربية للبحث العلمي والتنمية البشرية. مصر. 1 (20): 149-187.

عودة محمد.(2010).الخبرة الصادمة بأساليب التكيف مع الضغوط والمساعدة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية لقطاع غزة. ماجستير. كلية التربية بالجامعة الإسلامية. غزة.

عيد، محمد إبراهيم. (1999).الاتزان الانفعالي وعلاقته بالاغتراب، الرسالة الدولية للإعلان، القاهرة.

عيسى، عصام عوني. (2014). الصلابة النفسية وعلاقتها بضغط الحياة لدى العاملين في المؤسسات الأمنية في محافظتي الخليل وبيت لحم، رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين.

غانم، حسن. (2011). الاضطرابات النفسجسمية تأصيل نظري ودراسات ميدانية، القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر.

الغداني، ناصر (2014). أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى الأطفال، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة نزوي.

القحطاني، علي بن ناصر بن دشن. (2013). الاتزان الانفعالي وعلاقته بالسماوات الخمس الكبرى للشخصية لدى عينة من متعاطي المخدرات بالمنطقة الغربية من المملكة العربية السعودية. رسالة ماجستير. جامعة أم القرى. المملكة العربية السعودية.

القرجاني، كريم شريف، ومحمد، خة صابر (2011). النمو الأخلاقي وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى المراهقين المحرومين وغير المحرومين من الوالدين، مجلة العلوم النفسية والتربوية، بغداد، 1(89): 118-188.

القرجاني، كريم شريف، ومحمد، خة صابر (2011). النمو الأخلاقي وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى المراهقين المحرومين وغير المحرومين من الوالدين، مجلة العلوم النفسية والتربوية، بغداد، 1(89): 118-188.

القطراوي، حسن عبد الرؤوف. (2013). (المساندة الاجتماعية - الإهمال) والرضا عن خدمات الرعاية وعلاقتها بالصلابة النفسية للمعاقين حركياً بقطاع غزة. رسالة ماجستير. الجامعة الإسلامية. غزة. فلسطين.

مبارك، سليمان سعيد. (2008). الاتزان الانفعالي وعلاقته بمفهوم الذات لدى الطلبة المتميزين وأقرانهم العاديين، مجلة أبحاث كلية التربية الإسلامية، 7(2): 65-91.

محمد، ابتسام. (2009). استخدام نموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد وزيادة المساندة الاجتماعية لمرضى الزهايمر. المؤتمر العلمي الدولي الثاني والعشرون للخدمة الاجتماعية: تحسين نوعية الحياة. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان. مصر.

محمد، جيهان. (2002). الصلابة النفسية وعلاقتها بضغط الحياة لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الأزهر (غزة). كلية التربية. قسم علم النفس. غزة.

محمد، مجدي محمود فهميم. (2007). بناء مقياس للصلابة النفسية لمعلمي التربية الرياضية. مجلة البحوث النفسية والتربوية. 1(2): 68 - 111.

محمد، هبه. (2012). الصلابة النفسية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من المعلمات. رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، مصر

محمود، هويده حنفي. (2012). الصلابة النفسية وإدارة الذات وعلاقتها بالصحة النفسية والنجاح الأكاديمي - في ضوء بعض المتغيرات لدى طلاب الدبلوم المهنية بكلية التربية-. مجلة دراسات عربية في علم النفس. 11(3): 541-618.

مخيمر، عماد محمد. (2011). استبيان الصلابة النفسية. مكتبة الانجلو المصرية.

مخير، عماد. (1996). إدراك القبول/الرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة. مجلة دراسات نفسية. القاهرة، مصر. 6(2).

المسعودي. عبد. (2002). قياس الاتزان الانفعالي لدى طلبة الجامعة بناء وتطبيق. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة بغداد.

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

منور. الشمري محمد. (2014). الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى المصابين ببعض الأمراض السيكوسوماتية. جامعة نايف للعلوم الأمنية. رسالة ماجستير. الرياض.

المهداوي، عبد الله محمد. (2016). الصلابة النفسية وعلاقتها بوجهة الضبط لدى عينة من الطلاب المتفوقين والمتأخرين دراسياً بالمرحلة الثانوية بمدينة تبوك. المجلة الدولية التربوية المتخصصة. 5(9):1-16.

الهلول. إسماعيل. (2008). الآثار النفسية والاجتماعية والقيمية الناتجة عن تأخر صرف رواتب معلمي الحكومة مقارنة بمعلمي الوكالة. مجلة العلوم الإسلامية (2).

هول، ج. ولندزي، ك. (1978). نظريات الشخصية، ترجمة: فرج احمد فرج وقدوري محمود ولطفي محمد فطيم، دار الفكر العربي، القاهرة.

ثانياً: المراجع الأجنبية

Barron , F. (1963) . **Creativity and Psychological Health** , New York , D. Van Nostrand Co .

- Beasley, M, Thompson, T, & Davidson, J.(2003) “**Resilience in response to life stress: The effects of coping style and cognitive hardiness**”, Journal of Personality and Individual Differences, Vol (36), No (1), pp 77-95.
- Caplan, G. (1981). **Mastery of stress psychosocial aspects**, American Journal Psychiatry, 138, pp 413-420
- cobasa , S,C, (1982 b): **Commitment and Coping in Stress Resistance Among Lawyers**, Journal of Personality and Social Psychology, 42, (4). 707-717
- cobasa,S.C. (1979): **Stressful the events, personality and health: An Inquiry in Hardiness**, Journal of Personality and Social Psychology. 37 (1). 1-11.
- cobasa.S.C. & Poccetti , M.C.(1983) **Personality and socil resources in stress resistance**. Journal of Personality and Social Psychology. 45 (4) 839- 850.
- Cole, M and Field, H.(2004). **Student Learning Motivation and Psychological hardiness: Interactive effects on Students reactions to a management class, Academy of Management Learning and Education**, 3(1), 64-85.
- Dasgupta, M. & Sain, R.R. (2015). **The impact of family environment upon development of life skills and psychological hardiness among adolescent boys**. The International Journal of Indian Psychology, 2, 110-120.
- Dogaheh, E.R, Khaledian, M., Mohammadi Arya, A.R. (2014). **The relationship of psychological hardiness with emotional intelligence and workaholism**. Iranian Journal of Clinical Psychology, 2, 14-19.
- Fayombo, G. (2010). **The relationship between personality traits and psychological resilience among the Caribbean adolescents**. International Journal of Psychological Studies, 2, 105-116
- Furnham, A., & Cheng, H., (2000). **Lay theories of happiness**. Journal of Happiness Studies, 1, 227–246.
- Gholami, Q & Samer, M. (2015). **Emotional balance and Problem Solving Styles regarding Gender**. Journal of Language Teaching and Research, 12(6), 700-706.
- Hasanvand, B. Arya, A.M. & Dogaheh, E.R. (2014). **Prediction of Psychological Hardiness Based on Mental Health and Emotional Intelligence in Students**. Practice in Clinical Psychology, 2, 255-261.
- Henley, M. 2010. **Teaching self-control to young children**. Reaching Today, S Yonth: The Community Circle of Caring Journal, 1(1): 13-26.
- Janbozorgi, M., Zahirodin, A., Norri, N., Ghafarsamar, R. and Shams, J. 2009. **Providing Emotional Stability through Relaxation training**. Eastern Mediterranean Health Journal, 15(3): 629- 638.
- Kaur, J. (2011). **Influence of gender and school climate on psychological hardiness among indian adolescents**. International Conference on Social Science and Humanity, 2 , 319-323.

- Kumar, P. (2013). **A Study of Emotional Stability and SocioEconomic- Status of Students Studying in Secondary Schools.** International Journal of Education and Information Studies, 3(1): 7-11.
- Nicoleta, R. and Vitalia, I. (2013). **The Influence of Experiential Analysis on the Emotional Stability in the Unifying Experiential Groups.** Journal of Experiential Psychotherapy, 16(1): 3-12.
- Palelogou, A and Dellaporta, A.(2010). **Hardiness Vs, Alienation Personality Construct Essentially Explains Burnout Proclivity and Erroneous Computer Entry Problems in Rural Hellenic Hospital Labs,** International Journal of Human and Social Sciences, 5(7), 438-453.
- Raeyat Mohatashami, A., Tajari, F. & Akhbari Rad , M.R. (2015). **Studying the relationship between hardiness and resilience personality traits and academic achievement among students of Kashan University in 2014.** Science Journal (CSJ), 36, 3291-3301.
- Tarannum, M and Khatoun, N. 2009. **Self- Esteem and Emotional Stability of Visually Challenged Students,** Journal of India Academy of Applied Psychology, 35(2): 245-266.
- Zhang, L.F. (2011). **Hardiness and the Big Five Personality Traits among chinese university students.** Journal of Learning and Individual Differences, 21, 109- 113.
- Mojtahedi, Dara, Dagnall , Neil , Denovan , Andrew , Clough, Peter , Hull, Sophie, Canning, Derry, Lilley, Caroline , Papageorgiou, Kostas . (2021). **The Relationship Between Mental Toughness, Job Loss, and Mental Health Issues During the COVID-19 Pandemic .** <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.607246> .
- Pai M., (2020.) **“Covidisation’ of academic research: opportunities and risks”**
- Nicola M, Alsafi Z, Sohrabi C, et al., (2020). **“The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review,”** Int J Surg 78 (2020):185-193
- Gopalan HS, Misra A., (2020). **“COVID-19 pandemic and challenges for socio-economic issues, healthcare and National Health Programs in India,”** Diabetes Metab Syndr 14 (2020):757-759.
- Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Dubey, M. J., Chatterjee, S., & Lavie, C. J. (2020). **Psychosocial impact of COVID19. Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews,** 1-9. doi: 10.1016/j.dsx.2020.05.035.
- Huerta, Sara, Selva, Dolores, López, Fidel, Ángel, Pedro, Novo, Andre, Rodríguez, Martín. (2021). **The Psychological Impact of COVID-19 on Front Line Nurses: A Synthesis of Qualitative Evidence,** International Journal of Environmental Research and Public Health, (18): 2-17: <https://doi.org/10.3390/ijerph182412975>
- Maddi. S.R. (2004). **Hardiness: An operatinalization of Existential Courage,** Journal of Humanistic Psychology 44(3) 279-298.

ثالثاً: شبكة الانترنت العالمية:

منشورات مؤسسة المساعدات الطبية للفلسطينيين MAP. (2021). مواجهة الضغوطات والموت:
أثر جائحة كورونا على الصحة النفسية للفلسطينيين العاملين في مجال الصحة.

[https://www.map.org.uk/downloads/briefing-papers/dealing-with-death-
and-distress---arabic.pdf](https://www.map.org.uk/downloads/briefing-papers/dealing-with-death-and-distress---arabic.pdf)

الملاحق

الملحق (أ): أدوات الدراسة قبل التحكيم:

الملحق (ب): قائمة المحكمين:

الملحق (ت): أدوات الدراسة بعد التحكيم (الصدق الظاهري):

الملحق (ث): كتاب تسهيل المهمة (جامعة القدس المفتوحة):

الملحق (ج): كتاب تسهيل المهمة (وزارة الصحة):

الملحق (أ): أدوات الدراسة قبل التحكيم:



جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

عزيزي عزيزتي ...

تحية طيبة وبعد،

تقوم الباحثة بدراسة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي بعنوان: "الصلابة النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا". وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي من كلية الدراسات العليا-جامعة القدس المفتوحة؛ وقد وقع عليك الاختيار لتكون ضمن عينة الدراسة. لذا، أرجو منك التعاون في تعبئة هذه الاستبانة بما يتوافق مع وجهة نظرك، علماً بأن بيانات الدراسة هي لأغراض البحث العلمي فقط، وسيراعى الحفاظ على سريتها، ولا يطلب منك كتابة اسمك أو ما يشير إليك، شاكرين لك حسن تعاونك.

الباحثة: إيمان أبوعرام

بإشراف: د. حسين حمائل

أولاً- المعلومات والبيانات الأولية :

1- الجنس: ذكر أنثى

2- العمر: أقل من 35 عام 35 عام-45 عام أكثر من 45 عام .

3- المؤهل العلمي: دبلوم بكالوريوس ماجستير فأعلى .

4- سنوات الخبرة: أقل من 10 أعوام 10-20 عام أكثر من 20 عام .

ثانياً- أدوات الدراسة:

(أ) الصلابة النفسية

الرقم	الفقرة	تنطبق تماماً	تنطبق كثيراً	تنطبق إلى حد ما	تنطبق قليلاً	لا تنطبق
بُعد الالتزام						
1.	لدي القدرة بالمسؤولية اتجاه المصابين بفيروس كورونا وأبادر لمساعدتهم					
2.	تضيق أوقاتي في أنشطة لا معنى لها					
3.	لدي الدافعية للمشاركة في الأنشطة المجتمعية					
4.	لدي الدافعية للمشاركة في الأنشطة المجتمعية					
5.	أبادر لمساعدة الآخرين لحل مشكلاتهم					
6.	البعد عن الاختلاط مع الناس راحة					
7.	أهتم بالأحداث التي تجري حولي					
8.	أجد صعوبة في التكيف مع الآخرين					
بُعد التحكم						
9.	أأخذ قراراتي بنفسني دون إملاء خارجي					
10.	لدي القدرة العالية على تنفيذ خطتي المستقبلية					
11.	يعتمد نجاح أعمالي على مجهودي الذاتي					
12.	الحياة مجرد فرص يجب أستغلالها					
13.	ما يحدث لي نتائج تخطيطي لحياتي					
14.	تلعب الصدفة دوراً هاماً في حياتي					
15.	أؤمن بالتخطيط وليس بسوء الحظ					
16.	لي القدرة تجنب الظروف التي تؤثر على حياتي					
17.	أخطط لحياتي ولا أتركها تحت رحمة الصدفة					
بُعد التحدي						
18.	متعة الحياة تكمن في مواجهة الظروف التي نعيشها					
19.	أقتحم المشكلات لعلاجها					
20.	أشعر أن لدي حب الاستطلاع ورغبة في المعرفة					
21.	لدي حب المفارقة في ذاتي					

					22	أبادر بحل المشكلات لأنني أتق في قدراتي
					23	أستمتع في الحياة الثابتة والساكنة
					24	ينتابوني الخوف قبل أن تحدث المشكلات

ب) مقياس الاتزان الانفعالي

الرقم	الفقرة	تنطبق تماماً	تنطبق كثيراً	تنطبق إلى حد ما	تنطبق قليلاً	لا تنطبق
بعد الضبط الانفعالي						
	1. أنفعل بعد الغضب					
	2. أندم على تصرفاتي بعدما أغضب					
	3. أتمتع بضبط النفس في المواقف الحرجة					
	4. أتحكم في تصرفاتي مهما كانت الظروف					
بعد المواجهة الانفعالية						
	5. أغضب من القرارات الصادرة ضدي من رئيسي في العمل					
	6. أتصرف بطريقة هادئة عندما أخطئي					
	7. أتوتر عند قيامي بعمل مواجهة يتطلب المواجهة					
	8. أغضب عند تعرضي للفشل					
	9. أجد صعوبة لدفي توفير راحة البال					
	10. أشعر بالاضطراب من غير سبب واضح					
	11. تمر بي فترات يصعب النوم					
	12. أشعر بالرغبة في الشجار مع الأهل عندما أكون متضايق / متضايقاً					
بعد المرونة الانفعالية						
	13. هدوئي يرجع إلى تقني بنفسي					
	14. أرى أن شخصيتي متزنة					
	15. أشعر بالأمان في معظم أوقاتي					
	16. يسهل التكيف بسهولة مع زملائي الجدد					
	17. أواجه العقبات التي تعترضني بصلاية					

الملحق (ب): قائمة المحكمين:

الرقم	الاسم	الرتبة	التخصص	الجامعة
1	أ. د. حسني عوض	أستاذ	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس المفتوحة
2	أ. د. محمد شاهين	أستاذ	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس المفتوحة
3	أ. د. خالد قطوف	أستاذ	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة بوليتكنك
4	أ. د. معتصم محمد مصلح	أستاذ	مناهج وطرق تدريسها	جامعة القدس المفتوحة
5	أ. د. معزوز جابر علاونه	أستاذ دكتور	قياس وتقويم تربوي	جامعة القدس المفتوحة
6	أ. د. إبراهيم سليمان المصري	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة الخليل
7	أ. د. نبيل الجندي	أستاذ مساعد	تربية وعلم النفس	جامعة الخليل
8	أ. د. نبيل المغربي	أستاذ	علم نفس وتربوي	جامعة القدس المفتوحة
9	أ. د. شاهر العالول	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس
10	د. إياد أبو بكر	أستاذ مساعد	خدمة اجتماعية	جامعة القدس المفتوحة

الملحق (ت): أدوات الدراسة بعد التحكيم (الصدق الظاهري):



جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

عزيزي عزيزتي ...

تحية طيبة وبعد،

تقوم الباحثة بدراسة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي بعنوان: "الصلابة النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا". وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي من كلية الدراسات العليا-جامعة القدس المفتوحة؛ وقد وقع عليك الاختيار لتكون ضمن عينة الدراسة. لذا، أرجو منك التعاون في تعبئة هذه الاستبانة بما يتوافق مع وجهة نظرك، علماً بأن بيانات الدراسة هي لأغراض البحث العلمي فقط، وسيراعى الحفاظ على سريتها، ولا يطلب منك كتابة اسمك أو ما يشير إليك، شاكرين لك حسن تعاونك.

الباحثة: إيمان أبوعرام

بإشراف: د. حسين حمائل

أولاً- المعلومات والبيانات الأولية :

5- الجنس: ذكر أنثى

6- العمر: أقل من 35 عام 35 عام-45 عام أكثر من 45 عام .

7- المؤهل العلمي: دبلوم بكالوريوس ماجستير فأعلى .

8- سنوات الخبرة: أقل من 10 أعوام 10-20 عام أكثر من 20 عام .

ثانياً- أدوات الدراسة:

ب) الصلابة النفسية

الرقم	الفقرة	تنطبق تماماً	تنطبق كثيراً	تنطبق إلى حد ما	تنطبق قليلاً	لا تنطبق
بُعد الالتزام						
25	لدي القدرة بالمسؤولية اتجاه المصابين بفيروس كورونا وأبادر لمساعدتهم					
26	أستطيع تحقيق أهدافي مهما كانت العقبات					
27	تكنم قيمة الحياة في التزام الفرد بالمبادئ					
28	تضيق أوقاتي في أنشطة لا معنى لها					
29	لدي الدافعية للمشاركة في الأنشطة المجتمعية					
30	لدي الدافعية للمشاركة في الأنشطة المجتمعية					
31	أبادر لمساعدة الآخرين لحل مشكلاتهم					
32	البعد عن الاختلاط مع الناس راحة					
33	أهتم بالأحداث التي تجري حولي					
34	أجد صعوبة في التكيف مع الآخرين					
بُعد التحكم						
35	أأخذ قراراتي بنفسني دون إملاء خارجي					
36	لدي القدرة العالية على تنفيذ خطتي المستقبلية					
37	يعتمد نجاح أعمالي على مجهودي الذاتي					
38	الحياة مجرد فرص يجب أستغلالها					
39	ما يحدث لي نتائج تخطيبي لحياتي					
40	تلعب الصدفة دوراً هاماً في حياتي					
41	أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي في ظل جائحة كورونا					
42	أؤمن بالتخطيط وليس بسوء الحظ					
43	لي القدرة تجنب الظروف التي تؤثر على حياتي					
44	أخطط لحياتي ولا أتركها تحت رحمة الصدفة					
بُعد التحدي						
45	متعة الحياة تكمن في المواجهة الظروف التي نعيشها					

					46	أقتحم المشكلات لعلاجها
					47	أشعر أن لدي حب الاستطلاع ورغبة في المعرفة
					48	أعتقد أن لدي القدرة على المواصلة حتى الوصول إلى الحل
					49	تستنفّر المشكلات قدرتي على التحدي
					50	أشعر بالتهديد على حياتي منظر وفعال العمل في جائحة كورونا
					51	لدي حب المفاخرة في ذاتي
					52	أبادر بحل المشكلات لأنني أثق في قدراتي
					53	أستمتع في الحياة الثابتة والساكنة
					54	يبتابوني الخوف قبل أن تحدث المشكلات

ب) مقياس الاتزان الانفعالي

الرقم	الفقرة	تنطبق تماماً	تنطبق كثيراً	تنطبق إلى حد ما	تنطبق قليلاً	لا تنطبق
بعد الضبط الانفعالي						
	18. أنفعل بعد الغضب					
	19. أندم على تصرفاتي بعدما أغضب					
	20. لا استثار مهما كانت النتيجة					
	21. أتمتع بضبط النفس في المواقف الحرجة					
	22. أتحكم في تصرفاتي مهما كانت الظروف					
بعد المواجهة الانفعالية						
	23. أغضب من القرارات الصادرة ضدي من رئيسي في العمل					
	24. أتصرف بطريقة هادئة عندما أخطائي					
	25. أتوتر عند قيامي بعمل مواجهة يتطلب المواجهة					
	26. أغضب عند تعرضي للفشل					
	27. أجد صعوبة لدفي توفير راحة البال					
	28. أشعر بالقلق بدون سبب أثناء عملي					
	29. توتري سبب فشلي					
	30. أشعر بالاضطراب من غير سبب واضح					
	31. تمر بي فترات يصعب النوم					
	32. أشعر بالرغبة في الشجار مع الأهل عندما أكون متضايق / متضايقه					

بعد المرونة الانفعالية					
					33. هدؤئى ىرءع إلى ءقءى بنفسى
					34. أرى أن شءصىءى مؤرنه
					35. أشعر بالأمان فى معظم أوقاى
					36. أعامل الناس بلطف على الرغم من مضايقتهم لى
					37. أءقبل النقد من زملاى أثناء العمل
					38. أنفعل عندما يعارض أحدهم أفكارى السىاسىة
					39. ىسهل التكىف بسهولة مع زملاى الجدد
					40. أواجه العقبات الذى ءعترضنى بصلابة

الملحق (ث): كتاب تسهيل المهمة (جامعة القدس المفتوحة):

<p>Al-Quds Open University Academic Affairs Deanship of Graduate Studies and Scientific Research</p> <p>Ramallah - P.O. Box: 1804 Tel: 02/2976240 - 02/2956073 Fax: 02/2963738 Email - Graduate Studies: fgs@qou.edu Email - Scientific Research: sprgs@qou.edu</p>		<p>جامعة القدس المفتوحة الشؤون الأكاديمية عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي</p> <p>رام الله - ص.ب 1804 هاتف: 02/2956073 - 02/2976240 فاكس: 02/2963738 بريد إلكتروني - الدراسات العليا: fgs@qou.edu بريد إلكتروني - البحث العلمي: sprgs@qou.edu</p>
--	---	---

الرقم: ع. د. ب. ع. 21/442/ع


التاريخ: 2021/03/16م

حضرة د. عبد الله القواسمي المحترم
مدير وحدة البحث العلمي / وزارة الصحة

الموضوع: تسهيل مهمة الطالبة (امان يحيى عبد أبو عرام)

تهديكم جامعة القدس المفتوحة أطيب التحيات، وبالإشارة إلى الموضوع أعلاه، تقوم الطالبة (امان يحيى عبد أبو عرام) بإعداد رسالة ماجستير في تخصص الارشاد النفسي والتربوي بعنوان: (الصلابة النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا)، وعليه أمل من حضرتكم تسهيل مهمة الطالبة في توزيع أداة دراستها على الممرضين لديكم في وزارة الصحة الموقرة. شاكرين لكم حسن تعاونكم في خدمة العلم وأهله.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير،،،


أ. د. حسني عوض
عميد الدراسات العليا والبحث العلمي

نسخة:

• الملف.

الملحق (ج): كتاب تسهيل المهمة (وزارة الصحة):

State of Palestine
Ministry of Health
General Directorate of Education in
Health and Scientific Research



دولة فلسطين
وزارة الصحة
الإدارة العامة للتعليم الصحي
والبحث العلمي

Ref.:
Date:.....

الرقم: ٤١٠٤ / ١٤٠٤
التاريخ: ١٤ / ١١ / ٢٠٢١

الأخ مدير عام الإدارة العامة للمستشفيات المحترم،،،
تحية واحترام،،،

الموضوع: تسهيل مهمة بحث

يرجى التكرم بتسهيل مهمة الطالبة: ايمان ابو عرام، تخصص ارشاد نفسي تربيوي -

جامعة القدس المفتوحة، لعمل بحث بعنوان:

" الصلابة النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين في مراكز الحجر

الصحي في محافظة الخليل بسبب جائحة كورونا "

حيث ستقوم الطالبة بجمع معلومات عن طريق تعبئة استبانة من قبل ممرضين وممرضات

مستشفى دورا الحكومي (كوفيد19). مع العلم ان مشرف الدراسة د. حسن حمائل.

على أن يتم الالتزام بجميع تعليمات وإجراءات الوقاية الصادرة عن وزارة الصحة بخصوص

جائحة كورونا، وتحت طائلة المسؤولية. ان تكون الطالبة اخذت تطعيم ضد مرض كورونا.

على ان يتم تزويدنا بنسخة من نتائج البحث والتعهد بعدم النشر.

مع الاحترام،،،

د. عبد الله القواسمي



نسخة: مشرف الدراسة المحترم/ جامعة القدس المفتوحة

P.O .Box: 14
Telfax.:09-2333901

Healtheducation.dep@gmail.com

ص.ب. 14
تلفاكس: 09-2333901