

الفروق بين الأطباء والممرضين من الجنسين ومن ذوي الخبرات المهنية الثلاثة في الصلابة النفسية بحث ميداني بأقسام الاستعجالات الطبية بولاية باتنة

ط. د. فوزية بن كمشي أ. د. بشير معمريّة

وحدة بحث " تنمية الموارد البشرية "جامعة _ سطيف 2_

henkemchif@yahoo.com

تاريخ الاستلام: 2017/11/16 تاريخ القبول: 2018/05/23

الملخص:

هدف البحث التعرف على الفروق بين أطباء وممرضى قسم الاستعجالات وبين الجنسين وبين مستويات الخبرة الثلاثة، في الصلابة النفسية. تكونت العينة من 110 طبيب وممرض، توزعوا على الجنسين وعلى مستويات الخبرة الثلاثة. وتراوحت أعمارهم بين 22 _ 56 سنة. تم استعمال مقياس الصلابة النفسية.

توصل البحث للنتائج التالية :

- توجد فروق بين الأطباء و الممرضين في الصلابة النفسية.
 - توجد فروق بين الجنسين من أطباء و ممرضين في الصلابة النفسية.
 - توجد فروق بين ذوي الخبرات المهنية الثلاثة من أطباء وممرضين في الصلابة النفسية.
- الكلمات المفتاحية: الصلابة النفسية، أطباء وممرضى قسم الاستعجالات، الجنس، الخبرة المهنية.

Abstract

The study aims to determine the differences between doctors and nurses, males and females, and three levels of Professional experience in emergency departement on psychological hardiness. The study sample consisted of 110 doctor and nurse, their ages between 22_ 56 years. We use in this study psychological hardiness questionnaire. The results of the study are :

- No differences between doctors and nurses in psychological hardiness.
- No differences between males and females (doctors and nurses) in psychological hardiness.

- No differences between three levels of professional experience (doctors and nurses) in psychological hardiness.

Key words : psychological hardiness, doctors and nurses in emergency departement, gender, professional experience.

مقدمة:

لكل مهنة خصائصها وصعوباتها التي تجعل من الأشخاص الذين يمتحنونها يعانون من ضغوط مهنية. وتعد مهنة الطب والتمريض من أنبل وأسمى المهن نظرا لما تقدمه من خدمات إنسانية بالدرجة الأولى وهي مهنة كثيرة المتطلبات يكون فيها العطاء أكثر من الأخذ، فالطبيب أو الممرض يقوم بمهنته ضمن الفريق الطبي وهذا الفريق متكون من عدة مجموعات يكمل بعضها البعض هدفها تقديم العلاج للمرضى والعناية بهم. فمن مهام الطبيب والممرض العناية بالمرضى سواء على المستوى الجسدي أو النفسي فمهمة كل منهما تتعدى العناية الجسدية إلى الشعور بمعاناة وآلام المريض وطمأنته. وبالتالي فهي من أكثر مجالات العمل إثارة للضغوط لما تمتاز به من مواجهة مباشرة مع الأفراد وخاصة المرضى منهم، حيث يكرس فيها الأطباء والممرضون أنفسهم لخدمتهم.

وتنقسم مهنة الطب والتمريض إلى عدة أقسام، ولكل قسم خصائصه التي يتميز بها عن باقي الأقسام، ومن بين هذه الأقسام قسم الاستعجالات الذي يعد محيط عمل ضاغط، حيث يجب على طاقم الاستعجالات التعامل مع العديد من التحديات غير المتوقعة مثل الموت المفاجئ، الجروح الخطيرة، العنف، الصدمة والاحتفاظ في نفس الوقت يوميا/ ساعيا (Escriba`-Aguir et al, 2006).

إن التغيرات التي يتعرض لها العاملون بقسم الاستعجالات تستدعي منهم أن يكونوا متسمين ببعض السمات الشخصية الهامة ولاسيما في هذه المهنة منها؛ الكفاءة والفعالية الذاتية، مصدر الضبط، إلى جانب الصلابة النفسية التي تعد من أهم

متغيرات الوقاية النفسية للأثار السلبية للضغوط والأزمات. وتعتبر كوباسا (Kobasa, 1979) من الأوائل الذين تحدثوا عن الصلابة النفسية، بأنها مجموعة من السمات المرتبطة بالشخصية التي تكمن وراء احتفاظ بعض الأشخاص بصحتهم النفسية والجسمية عند تعرضهم للضغوط، بينما يتعرض الآخرون للمرض والإجهاد عند تعرضهم للضغوط نفسها (Bartone & Hystad, 2012). فالصلابة النفسية هي إحدى المتغيرات الشخصية الايجابية التي من شأنها مساعدة الفرد في الوقاية من الأثر النفسي والجسمي الذي ينتج عن التعرض للمواقف الحياتية الضاغطة بمختلف أنواعها. وهي تعبر عن قدرة التحمل التي تعكس نمطا معرفيا وانفعاليا وسلوكيا لمقاومة الإرهاق. (نصر، 2014، ص 1). ولاقى هذا المفهوم اهتمامات ودراسات مختلفة من الباحثين. ومن بين هذه الدراسات دراسة سندفيك وآخرون (Sandvik et al, 2013)، حول علاقة الصلابة النفسية بالاستجابات العصبية المناعية للضغط. أظهرت أن الصلابة النفسية المرتفعة مع بروفيل متزن ترتبط أكثر باستجابات عصبية هرمونية صحية ومعتدلة.

أهداف البحث :

يهدف هذا البحث إلى ما يلي.

1. الكشف عن الفروق في الصلابة النفسية حسب متغير المهنة.
2. الكشف عن الفروق في الصلابة النفسية حسب متغير الجنس.
3. الكشف عن الفروق في الصلابة النفسية حسب متغير الخبرة المهنية.

أهمية البحث:

ترجع أهمية البحث إلى:

1. تناول إحدى المهن النبيلة التي تحتل مكانة هامة في المجتمع، وهي مهنة الطب والتمريض حيث تعد من أكثر المهن ضغطا، والتعرف على مستوى الصلابة النفسية لديهم حيث تعد أحد العوامل المخففة للضغط وأحد متغيرات الشخصية الايجابية.
 2. تتمثل أيضا أهمية البحث في الهدف الذي يسعى إليه وهو التعرف على الفروق في الصلابة النفسية حسب كل من الجنس، الخبرة المهنية والدرجة المهنية.
- الإطار النظري للبحث:

مفهوم الصلابة النفسية: Psychological Hardiness

أشارت سوزان كوباسا سنة (Kobasa, 1979) في تعريفها للصلابة النفسية على أنها مجموعة من السمات التي تساعد الأفراد على التحكم في الضغط، فالفرد الذي يتسم بالصلابة النفسية لديه القدرة على التصدي للأزمات والتغلب عليها في النهاية. وهي تتكون من ثلاث أبعاد هي :

الالتزام: هو اعتقاد قوي لدى الفرد بما يقوم به.

التحكم: إدراك الفرد لقدرته على التحكم في مسرات ومضرات الحياة.

التحدي: هو اعتقاد الفرد بأن التغيير حقيقة ينبغي التعامل معه واستثماره للنمو الشخصي. (عسكر، 2003، 155).

وعرفتها أيضا سنتي (1982، 1983): بأنها اعتقاد عام للفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة. وتوصلت كوباسا إلى أن ذوي نمط الشخصية الصلبة كان احتمال إصابتهم بشتى الأمراض خلال فترات تعرضهم للضغوط النفسية . الاجتماعية المزمنا أقل بكثير من الذين لا يتوفرون على هذه السمة الشخصية، بمعنى أن الصلابة هي من أبرز خصائص أو سمات الشخصية الصحية التي تقوم بدور وقائي

من حيث أنها تحمي الفرد من مخاطر صحية محتملة. (عبد العزيز، 2010، 129 .
(131).

مهنة الطب والتمريض :

تعتبر مهنة الطب أحد أهمّ المهن المصيرية التي مارسها الإنسان منذ القدم وحتى وقتنا هذا، والطب هو علمٌ يبحث في الأمراض التي تصيب الأجسام، ويطبّق ما توصلت إليه التطوّرات التكنولوجية والتقنية من أجل التوصل إلى علاج، وله عدّة أنواع فهناك الطب الذي يتعلّق بالأعصاب، والقلب، والعظام وغيرها.

والطبيب هو الشخص المؤهل و المتخصص لعلاج المرضى، فالطبيب بحكم تخصصه هو السلطة العلمية التي يمكنها تشخيص المرض وإصدار التعليمات اللازمة بما يتناسب مع حالته، ويوجه ويرشد طاقم التمريض المساعد حول إجراءات العناية بالمرضى في المستشفى (بحري، 2009، 139، 140، 141).

والتمريض هو علاقة بين المريض والطبيب والمرضى، تتضمن الملاحظة التمريضية، المساندة، الاتصال بهدف الوصول بالمريض إلى أحسن حالة صحية، كما يعني التمريض منح الرعاية أثناء المرض حتى يستطيع المريض تحمل مسؤولياته ويصل إلى حالة الاكتفاء لاحتياجاته الخاصة، ولكي يصل المريض إلى أحسن حالة صحية لا بد أن تقدم له الخدمة الصحية المؤهلة على أحسن وجه. (غربي، 2011، 48).

يعدّ المرض حلقة وصل بين الأطباء والمرضى، وذلك من خلال تنفيذه لخطة الطبيب ومساعدة المرضى بتقديم شرح مبسط لتشخيص المرض وطرق العلاج، كما أنه يتابع الحالة الصحية للمريض ومعرفة تطوراتها لإبلاغ الطبيب، وبذلك يساعد الطبيب على الوصول بالمريض إلى حالة صحية متحسنة في وقت سريع. (براحيل، 2009، 193).

مشكلة البحث:

في حدود اطلاع الباحثة، على ما أجري من بحوث حول الصلابة النفسية. لم تجد دراسات تناولت الصلابة النفسية لدى أطباء الاستعجالات، وتم إيجاد دراسات قليلة لدى ممرضي قسم الاستعجالات مثل دراسة كل من سيموني وباترسون (Simoni & Patersom, 1997). غير أنه قد تم تناولها لدى المعلمين أو الطلبة أو المراهقين أو المسنين... إلخ.

إضافة إلى أن الصلابة النفسية، هذا المتغير الشخصي الهام، تختلف من فرد لآخر، حسب متغيرات عديدة منها؛ الخبرة المهنية التي لم أجد دراسات تناولتها. أما بالنسبة للجنس، فقد أكدت دراسة جاقبريت كور (Jagpreet Kaur, 2010) حول تأثير الجنس والمناخ المدرسي على الصلابة النفسية لدى مراهقين هنديين على وجود فروق بين الذكور والإناث في الصلابة النفسية. وأيضاً دراسة رزان كفا (2011) حول الصلابة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى المسنين في سوريا أكدت هي أيضاً على وجود فروق بين الجنسين.

وأكدت دراسة قادومي (Qaddumi, 2011) حول تأثيرات بعض العوامل الديمغرافية على الصلابة النفسية لدى معلمي اللغة الانجليزية في فلسطين حيث وجدت أن هناك فروقا بين الذكور والإناث في الصلابة النفسية لصالح الإناث. بينما دراسة الدفاعي (2010) حول الصلابة النفسية وعلاقتها بالمقبولية لدى طلبة جامعة كربلاء فقد أكدت نتائجها على وجود فروق في الصلابة النفسية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور. أيضاً دراسة البيرقداد (2011) حول الضغط النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى طلبة كلية التربية بالعراق، أثبتت نتائجها وجود فروق في الصلابة النفسية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور. وهذا ما أكدته أيضاً دراسة مقداي و

الفروق بين الأطباء والممرضين من الجنسين ومن ذوي الخبرات المهنية الثلاثة في الصلابة النفسية بحث ميداني بأقسام الاستعجالات الطبية بولاية باتنة ط. د. فوزية بن كمشي، أ. د. بشير معمريه

الإبراهيم (2014) حول الصلابة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة والاكتمال لدى المسنين والمستنات المقيمين في دور الرعاية في الأردن، حيث أثبتت وجود فروق دالة إحصائية بين المسنين والمستنات وذلك لصالح المسنين على مقياس الصلابة النفسية. ومما سبق جاءت هذه الدراسة للإجابة على التساؤلات التالية :

هل توجد فروق بين أطباء وممرضين قسم الاستعجالات في الصلابة النفسية ؟
هل توجد فروق بين الجنسين من أطباء وممرضين قسم الاستعجالات في الصلابة النفسية ؟

هل توجد فروق بين ذوي الخبرات المهنية الثلاثة من أطباء وممرضين قسم الاستعجالات في الصلابة النفسية ؟
الفرضيات :

توجد فروق بين أطباء وممرضين قسم الاستعجالات في الصلابة النفسية.
توجد فروق بين الجنسين من أطباء وممرضين قسم الاستعجالات في الصلابة.
توجد فروق بين ذوي الخبرات المهنية الثلاثة من أطباء وممرضين قسم الاستعجالات في الصلابة النفسية.
الإجراءات الميدانية للبحث.

المنهج : اتبعت الباحثة المنهج العليّ / المقارن؛ بين الجنسين، وبين الأطباء والممرضين، وبين ذوي الخبرات المهنية الثلاثة من 6 أشهر إلى 5 سنوات، ومن 6 سنوات إلى 10 سنوات، ومن 11 سنة فأكثر، في الصلابة النفسية.

العينة : تكونت العينة من 110 أفراد من المستشفى الجامعي بن فليس التهامي بولاية باتنة. 48 طبيباً و 62 ممرضاً تراوحت أعمارهم من 22 سنة إلى 56 سنة. توزعوا على عينات فرعية، من الجنسين 46 ذكراً، امتدت أعمارهم من 22 سنة إلى 50 سنة.

و 64 أنثى امتدت أعمارهن من 23 سنة إلى 56 سنة. أما الخبرة المهنية فتم وضعها في 3 فئات من 6 أشهر إلى 5 سنوات، ومن 6 سنوات إلى 10 سنوات، ومن 11 سنة فأكثر. وتم سحبا من مؤسسات استشفائية مختلفة في ولاية باتنة (المستشفى الجامعي بن فليس التهامي، المؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف بركة، المؤسسة الاستشفائية العمومية مصلحة الأمراض المعدية ومصلحة الأنف والأذن والحنجرة باتنة).

أداة القياس:

الأداة التي استعملتها الباحثة لقياس الصلابة النفسية في هذا البحث، هي مقياس الصلابة النفسية لعماد محمد أحمد مخيمر (2002). يتكون في الأصل من 47 بنداً موزعة على 3 أبعاد هي: (1) الالتزام وتقيسه 16 بنداً و (2) التحكم وتقيسه 15 بنداً. وأضاف بشير معمريه إلى هذا البعد بنداً واحداً فصار 16 بنداً و (3) التحدي وتقيسه 16 بنداً. وصار عدد البنود في القائمة كلها 48 بنداً، يجاب عنها بأسلوب تقريبي، وتصحح إجابات المفحوصين ضمن أربعة بدائل هي: لا تنال صفراً. قليلاً وتنال درجة واحدة. متوسطاً وتنال درجتين. كثيراً وتنال ثلاث درجات. وبالتالي تتراوح درجة كل مفحوص نظرياً بين صفر. 144. والارتفاع في الدرجة يعني ارتفاع الصلابة النفسية. (معمريه، تحت النشر).

الخصائص السيكومترية للمقياس :

تم التأكد من الصدق والثبات للمقياس على عينة مصرية تتكون من 80 طالباً وطالبة في جامعة الزقازيق. بالنسبة للصدق، تم حساب الارتباطات بين البند والدرجة الكلية للاستبيان. فتراوحت معاملات الارتباط بين 0.22 و 0.72 وهي دالة إحصائياً. وحسبت كذلك معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية فجاءت معاملات

الارتباط لبعدها 0.75 والبعدها التحكم 0.82 وبعدها التحدي 0.60 . إضافة إلى حساب الصدق التلازمي مع استبيان قوة الأنا بلغ 0.75 وهو دال إحصائياً. أما الثبات فاكتمل بحساب معامل ألفا فجاءت الدرجة الكلية تساوي 0.75. (معمريّة، تحت النشر).

أما في البيئة الجزائرية فقد تم تقنين المقياس على البيئة الجزائرية (بشير معمريّة). فقد تكونت العينة من 392 فرداً شملت تلاميذ وتلميذات مؤسسات التعليم الثانوي بولاية باتنة والطلبة والأساتذة والموظفين من كليات جامعة الحاج الخضر باتنة ومن مراكز التكوين المهني والتكوين الشبه طبي بباتنة. وتم حساب الصدق التمييزي لدى عينة الذكور وقدر بـ 0.41، 13 ولدى عينة الإناث وقدر بـ 0.67، 20 والصدق الاتفاقي والارتباطات بين أبعاد الاستبيان والدرجة الكلية والصدق التعارضي وتبين أنه يتصف بمعاملات صدق مرتفعة. أما بالنسبة للثبات فقد تم حسابه بطريقتي التطبيق وإعادة التطبيق وقدر بـ 0.61 لدى كل من الإناث و الذكور، ومعامل ألفا فيبلغ 0.82 وتبين أن المقياس يتمتع بثبات مرتفع. (معمريّة، تحت النشر).

وأعدنا التأكد من الصدق والثبات على عينة الدراسة :

الصدق :

صدق الاتساق الداخلي :

الفروق بين الأطباء والمرضى من الجنسين ومن ذوي الخبرات المهنية الثلاثة في الصلابة النفسية بحث ميداني بأقسام الاستعجالات الطبية بولاية باتنة ط. د. فوزية بن كمشي، أ. د. بشير معمريه

يبين الجدول رقم (1) معاملات الارتباط بين درجات البنود والدرجة الكلية للمحاور.

المحور الأول: الالتزام		المحور الثاني: التحكم		المحور الثالث: التحدي	
رقم البند	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمحور	رقم البند	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمحور	رقم البند	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمحور
1	,429 ^{**} 0	2	,379 ^{**} 0	3	,449 ^{**} 0
4	,505 ^{**} 0	5	,448 ^{**} 0	6	,682 ^{**} 0
7	,512 ^{**} 0	8	,473 ^{**} 0	9	,522 ^{**} 0
10	,478 ^{**} 0	11	,591 ^{**} 0	12	,558 ^{**} 0
13	,515 ^{**} 0	14	,525 ^{**} 0	15	,684 ^{**} 0
16	,541 ^{**} 0	17	,582 ^{**} 0	18	,586 ^{**} 0
19	,619 ^{**} 0	20	,372 ^{**} 0	21	,659 ^{**} 0
22	,627 ^{**} 0	23	,575 ^{**} 0	24	,443 ^{**} 0
25	,602 ^{**} 0	26	,560 ^{**} 0	27	,559 ^{**} 0
28	,491 ^{**} 0	29	,628 ^{**} 0	30	,646 ^{**} 0
31	,726 ^{**} 0	32	,627 ^{**} 0	33	,685 ^{**} 0
34	,500 ^{**} 0	35	,518 ^{**} 0	36	,500 ^{**} 0
37	,490 ^{**} 0	38	,535 ^{**} 0	39	,678 ^{**} 0
40	,726 ^{**} 0	41	,652 ^{**} 0	42	,700 ^{**} 0
43	,507 ^{**} 0	44	,617 ^{**} 0	45	,596 ^{**} 0
46	,429 ^{**} 0	47	,546 ^{**} 0	48	,531 ^{**} 0

** :دالة عند 0.01

جميع معاملات الارتباط دالة عند 0.01

يبين الجدول رقم (2) معاملات ارتباط المحاور بالدرجة الكلية للمقياس

المحور	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
الالتزام	,899,0 ^{**}
التحكم	,903,0 ^{**}
التحدي	,960,0 ^{**}

وجميع معاملات الارتباط دالة عند 0.01

الثبات تم حساب بطريقتين هما:

الفروق بين الأطباء والممرضين من الجنسين ومن ذوي الخبرات المهنية الثلاثة في الصلابة النفسية بحث ميداني بأقسام الاستعجالات الطبية بولاية باتنة ط. د. فوزية بن كمشي، أ. د. بشير معمريه

1_ معامل ألفا كرونباخ حيث بلغ 0,94

2_ طريقة التجزئة النصفية فقد بلغ معامل الثبات 0,88

عرض النتائج:

الفرض الأول: توجد فروق بين الأطباء والممرضين في الصلابة النفسية.

يبين الجدول رقم (3) قيمة ت لدلالة الفروق بين متوسطي العينتين في الصلابة

النفسية.

الوظيفة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	الدلالة الإحصائية
طبيب	48	106,43	16,86	0.11	0.91
ممرض	62	106	22,39		

يتبين من الجدول رقم (3) أنه لا يوجد فرق بين الأطباء والممرضين في الصلابة

النفسية.

الفرض الثاني: توجد فروق بين الجنسين من أطباء وممرضين قسم الاستعجالات

في أبعاد الصلابة النفسية والدرجة الكلية.

1. عينة الأطباء.

الفروق بين الأطباء والمرضى من الجنسين ومن ذوي الخبرات المهنية الثلاثة في الصلابة النفسية بحث ميداني بأقسام الاستجالات الطبية بولاية باتنة ط. د. فوزية بن كمشي، أ. د. بشير معمري

يبين الجدول رقم (4) قيمة ت دلالة الفروق بين متوسطي الجنسين من الأطباء

في أبعاد الصلابة النفسية والدرجة الكلية.

الدلالة الإحصائية	قيمة "ت"	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	الجنس	أبعاد الصلابة النفسية
0.87 غير دال إحصائيا	- 0,15	4,78790	37,4211	19	ذكر	الالتزام
		6,36454	37,6897	29	أنثى	
0.39 غير دال إحصائيا	-0,85	7,76670	34,1053	19	ذكر	التحكم
		5,82715	35,7931	29	أنثى	
0.96 غير دال إحصائيا	-0,04	6,50056	31,5789	19	ذكر	التحدي
		5,86927	31,6552	29	أنثى	
0.67 غير دال إحصائيا	- 0,41	16,93417	103,1053	19	ذكر	الدرجة الكلية
		16,31766	105,1379	29	أنثى	

يتبين من الجدول رقم (4) أن الفروق بين الجنسين من الأطباء في أبعاد الصلابة

النفسية والدرجة الكلية غير دالة إحصائيا.

2. عينة المرضى.

يبين الجدول رقم (5) قيمة ت دلالة الفروق بين متوسطي الجنسين من

المرضى في أبعاد الصلابة النفسية والدرجة الكلية.

الدلالة الإحصائية	قيمة "ت"	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	الجنس	أبعاد الصلابة النفسية
0.57 غير دال إحصائيا	- 0,56	6,55048	36,7037	27	ذكر	الالتزام
		8,51810	37,8286	35	أنثى	
0.29 غير دال إحصائيا	-1,06	7,55153	33,2222	27	ذكر	التحكم
		7,77920	35,3143	35	أنثى	
0.28 غير دال إحصائيا	-1,07	8,72874	34,9630	27	ذكر	التحدي
		8,62603	37,3429	35	أنثى	
0.33 غير دال إحصائيا	0,96	21,28801	104,8889	27	ذكر	الدرجة الكلية
		23,55640	110,4857	35	أنثى	

يتبين من الجدول رقم (5) أن الفروق بين الجنسين من المرضى في أبعاد الصلابة

النفسية والدرجة الكلية غير دالة إحصائيا.

الفروق بين الأطباء والمرضى من الجنسين ومن ذوي الخبرات المهنية الثلاثة في الصلابة النفسية بحث ميداني بأقسام الاستعجالات الطبية بولاية باتنة ط. د. فوزية بن كمشي، أ. د. بشير معمري

الفرض الثالث: توجد فروق بين ذوي الخبرات المهنية الثلاثة من أطباء وممرضين

قسم الاستعجالات في الصلابة النفسية.

1. عينة الأطباء.

يبين الجدول رقم (6) قيمة "ف" لدلالة الفروق بين متوسطات العينات الثلاثة

من الأطباء في أبعاد الصلابة النفسية والدرجة الكلية.

الدلالة الإحصائية	قيمة "ف"	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	أبعاد الصلابة النفسية	
2870, غير دال إحصائياً	1,284	41,777	2	83,555	بين المجموعات	الالتزام
		32,536	45	1464,112	داخل المجموعات	
			47	1547,667	الكلية	
2480, غير دال إحصائياً	1,437	62,116	2	124,233	بين المجموعات	التحكم
		43,223	45	1945,017	داخل المجموعات	
			47	2069,250	الكلية	
7660, غير دال إحصائياً	,2680	10,162	2	20,324	بين المجموعات	التحدي
		37,887	45	1704,926	داخل المجموعات	
			47	1725,250	الكلية	
7750, غير دال إحصائياً	,2560	71,350	2	142,700	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		278,266	45	12521,967	داخل المجموعات	
			47	12664,667	الكلية	

يتبين من الجدول رقم (6) عدم وجود فروق بين متوسطات العينات الثلاثة من

الأطباء ذوي الخبرات المهنية الثلاثة في أبعاد الصلابة النفسية والدرجة الكلية.

2. الممرضين.

الفروق بين الأطباء والمرضى من الجنسين ومن ذوي الخبرات المهنية الثلاثة في الصلابة النفسية بحث ميداني بأقسام الاستعجالات الطبية بولاية باتنة ط. د. فوزية بن كمشي، أ. د. بشير معمري

يبين الجدول رقم (7) قيمة "ف" لدلالة الفروق بين متوسطات العينات الثلاثة

من المرضى في أبعاد الصلابة النفسية والدرجة الكلية.

الدلالة الإحصائية	قيمة "ف"	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	أبعاد الصلابة النفسية	
0.18 غير دال إحصائياً	1,721	99,288	2	198,577	بين المجموعات	الالتزام
		57,683	59	3403,311	داخل المجموعات	
			61	3601,887	الكلية	
0.51 غير دال إحصائياً	,677	40,474	2	80,948	بين المجموعات	التحكم
		59,762	59	3525,972	داخل المجموعات	
			61	3606,919	الكلية	
0.44 غير دال إحصائياً	,830	62,911	2	125,821	بين المجموعات	التحدي
		75,786	59	4471,356	داخل المجموعات	
			61	4597,177	الكلية	
36,0 غير دال إحصائياً	1,029	524,821	2	1049,641	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		509,783	59	30077,214	داخل المجموعات	
			61	31126,855	الكلية	

يتبين من الجدول رقم (7) عدم وجود فروق بين متوسطات العينات الثلاثة من المرضى ذوي الخبرات المهنية الثلاثة في أبعاد الصلابة النفسية والدرجة الكلية.

مناقشة النتائج.

تبين من النتائج المسجلة في الجدول رقم (3) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطباء والمرضى في الصلابة النفسية، فهذا يعني أن الصلابة النفسية هي من أهم سمات الشخصية التي يجب أن يتحلّى بها الطاقم الصحي نتيجة لما يواجهونه ويتعرضون له من مواقف مع الحياة والموت في مصلحة الاستعجالات. وتحول تلك المواقف الضاغطة إلى تحديات هادفة. بالإضافة إلى استخدام مصادر أخرى تقي وتخفف من شدة المواقف الضاغطة مثل المساندة الاجتماعية، الكفاءة الذاتية، مصدر الضبط... الخ

أما النتائج المسجلة في الجداول رقم (4) و(5) تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين من أطباء وممرضين في الصلابة النفسية، وهذا يدل على أن كل من الأطباء والمرضى من كلا الجنسين يحتاج لمثل هذه السمة التي تزيد من قدرته على تحمل أعباء ومشقة ضغوط الحياة المهنية التي يعيشونها يوميا في مصلحة الاستعجالات. فقد جاءت نتائج هذا البحث مختلفة عن النتائج التي وجدها شيرد (sheard, 2009) في بحثه حول الصلابة النفسية وبعض المتغيرات الديموغرافية لدى طلبة جامعيين في بريطانيا، حيث وجد أن هناك فروقا بين الجنسين لصالح الإناث. غير أن دراسة هدايتي و خائز (Hedayati & Khaeez, 2013) في دراسته حول العلاقة بين الصلابة النفسية والدافعية للإنجاز لدى عمال شركة صناعية في إيران، وجد أن هناك فروقا بين الجنسين في الصلابة النفسية لصالح الذكور.

كما تبين النتائج المسجلة في الجداول رقم (6) و(7) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الخبرات المهنية الثلاثة لدى كل من الأطباء والمرضى في الصلابة النفسية. فبالنسبة للمستوى الأول من الخبرة ممكن لأنهم جدد في هذا القسم قد تكون لديه دافعية أكثر للعمل ومقاومة صعوباته، أما المستويات الأخرى فربما لأن العمل في هذا القسم مع مرور الوقت يزيد قدرة الأطباء والمرضى على تحمل أعبائه، وتعاملهم مع عديد الإصابات المتفاوتة الخطورة التي تتطلب منهم الصلابة وقوة الشخصية لإنقاذ حياة الأفراد.

المراجع

- 1- البيرقدار، تهيد فاضل.(2011). الضغط النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى طلبة كلية التربية. مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية. المجلد 11، العدد 1.
- 2- الدفاعي، حامد حمزة. (2010). الصلابة النفسية وعلاقتها بالمقبولية لدى طلبة جامعة كربلاء. كلية التربية للعلوم الإنسانية. جامعة كربلاء.
- 3- براحيل، فاطمة الزهراء. (2009). دور الطبيب والممرض في العلاج الطبي. التواصل، العدد 24 .
- 4 . بحري، صابر. (2009). الإجهاد المهني وعلاقته بالاعتراب المهني لدى الأطباء العامون العاملون بالمستشفيات العمومية. رسالة ماجستير. جامعة منتوري قسنطينة. الجزائر.
- 5 . عبد العزيز، مفتاح محمد. (2010). مقدمة في علم النفس الصحة. ط 1. القاهرة. دار وائل للنشر.
- 6 .عسكر، علي. (2003). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها. ط 3. القاهرة. دار الكتاب الحديث.
- 7 . غربي، صبرينة. (2011). مدى فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تنمية أساليب التعامل الايجابية مع الضغوط المهنية لدى الممرضين. أطروحة دكتوراه. جامعة الجزائر 2.
- 8 _ كفا، رزان. (2011). الصلابة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى المسنين. رسالة ماجستير، جامعة دمشق.
- 9 _ معمري، بشير. تقنين قائمة الصلابة النفسية على البيئة الجزائرية. (2011). جامعة الحاج لخضر. باتنة 1. (تحت النشر).
10. مقدادي، يوسف. الابراهيم، أسماء. (2014). الصلابة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة و الاكتئاب لدى المسنين و المستات المقيمت في دور الرعاية بالأردن. مجلة المنارة، المجلد 20، العدد 2.
- 11- نصر، علا دارب. (2013). الصلابة النفسية. المجلة العربية للعلوم النفسية. المجلد 8، العدد 37_38
- 12_Bartone, COL Paul T. Hystad ,Sigurd W.(2012). Psychological Hardiness and Coping Style as Risk/Resilience Factors for Alcohol abuse .MILITARY MEDICINE, 177

- 13_ Hedayati, Mehrnoosh. Khaeez, Peyman. (2015). The Relationship between Psychological Hardiness and Achievement Motivation. *International Journal of Research in Social Science*, 5(3).
- 14_ Kaur, Jagpreet. (2011). Influence of Gender and School Climate on Psychological Hardiness among Indian Adolescents. *IPEDR, International Conference on Social Science and Humanity, vol.5*.
- 15_ Qaddumi, Husam. (2011). The Influence of Selected Demographic Variables on Hardiness of EFL Teachers in Palestine. *Journal of Al-Quds Open University for Research and Studies*, No. 25(1).
- 16_ Sheard, Michael. (2009). Hardiness Commitment, Gender, and Age Differentiate University Academic Performance. *British Journal of Educational Psychology*, 79, 189_204.
- 17_ Sandvik, Asle M. Bartone, Paul T. Hystad, Sigurd W. Philips, Terry. Thayer M, Julian. Johsen, Bjorn H.(2013). Psychological Hardiness Predicts Neuroimmunological Responses to Stress. *Psychological Health & Medicine*.
- 18_ Escriba- Aguñir, V. Martín-Baena, D. Pe`rez-Hoyos, S. (2006). Psychosocial work environment and burnout among emergency medical and nursing staff. *Int ArchOccup Environ Health*, 80, 127–133.

الملاحق:

قائمة الصلابة النفسية

الجنس: السن: المستوى التعليمي: مؤسسة العمل: المناوبة: الحالة الاجتماعية:

تعليمات : فيما يلي مجموعة من العبارات تتحدث عن رؤيتك لشخصيتكوكيف تواجه المواقف والضغوط في الحياة اقرأ كل عبارة منها وأجب عنها بوضع علامة (x) تحت كلمة لا أو قليلا أو متوسطا أو كثيرا وذلك حسب انطباق العبارة عليك أجب عن كل العبارات

العبارات	لا	قليلا	متوسطا	كثيرا
1.مهما كانت الصعوبات التي تعترضني فإني استطيع تحقيق أهدافي				
أأخذ قراراتي بنفسني ولا تملئ عليا من مصدر خارجي				
أعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها				
قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لمبادئ وقيمه				
عندما أضع خططتي المستقبلية أكون متأكد من قدرتي على تنفيذها				
أقتحم المشكلات لحلها ولا أنتظر حدوثها				
معظم أوقاتي استثمرها في أنشطة ذات معنى وفائدة				
نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي وليس على الصدفة والحظ				
لدي حب استطلاع ورغبة في معرفة الجديد				
أعتقد أن لحياتي هدفا ومعنى أعيش من أجله				
أعتقد أن الحياة كفاح وعمل وليست حظا وفرصا				
أعتقد أن الحياة التي ينبغي أن تعاش هي التي تنطوي على التحديات والعمل على مواجهتها				
لدي مبادئ وقيم ألتزم بها وأحافظ عليها				
أعتقد أن الشخص الذي يفشل يعود ذلك إلى أسباب تكمن في شخصيته				
لدي القدرة على التحدي والمثابرة حتى أنتهي من حل أي مشكلة تواجهني				
لدي أهداف أتمسك بها وأدافع عنها				

				أعتقد أن الكثير مما يحدث لي هونتيجة تخطيطي
				عندما تواجهني مشكلة أتحدثها بكل قواي وقدرتي
				أبادر بالمشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي
				أنا من الذين يرفضون تماما ما يسمى بالحظ كسب للنجاح
				أكون مستعدا بكل جدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث وتغيرات
				أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة
				أعتقد أن العمل وبذل الجهد يؤديان دورا هاما في حياتي
				عندما أنجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى
				أعتقد أن الاتصال بالآخرين ومشاركتهم انشغالهم عمل جيد
				استطيع التحكم في مجرى أمور حياتي
				أعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي وقدرتي على حلها
				اهتمامي بالأعمال والأنشطة يفوق بكثير اهتمامي بنفسي
				أعتقد أن العمل السيئ وغير الناجح يعود إلى سوء التخطيط
				لدي حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي
				أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يفيد أسرتي أو مجتمعي
				أعتقد أن تأثيري قوي على الأحداث التي تقع لي
				أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي على حلها
				أهتم بما يحدث حولي من قضايا وأحداث
				أعتقد أن حياة الناس تتأثر بطرق تفكيرهم وتخطيطهم لأنشطتهم
				إن الحياة المتنوعة والمثيرة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي
				إن الحياة التي نتعرض فيها للضغوط ونعمل على مواجهتها هي التي يجب أن نحياها
				إن النجاح الذي أحققه بجهدتي هو الذي أشعر معه بالمتعة والاعتزاز وليس الذي أحققه بالصدفة
				أعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها تحدّي هي حياة مملة
				أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين وأبادر إلى مساعدتهم
				أعتقد أن لي تأثيرا قويا على ما يجري لي من أحداث
				أتوقع التغيرات التي تحدث في الحياة ولا تخيفني لأنها أمور طبيعية
				أهتم بقضايا أسرتي ومجتمعي وأشارك فيها كلما أمكن ذلك
				أخطط لأمر حياتي ولا أتركها للحظ والصدفة والظروف الخارجية
				إن التغيير هو سنة الحياة والمهم هو القدرة على مواجهته بنجاح
				أبقى ثابتا على مبادئ وقيمي حتى إذا تغيرت الظروف
				أشعر أنني أتحكم فيما يحيط بي من أحداث
				أشعر أنني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث