

واقع الصلابة النفسية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة قلقيلية
The Reality of Mental Hardness among Health Workers in Qalqiliya Governorate

سعيد جمال شواهنة

Alkosofe_2012@hotmail.com

تحت اشراف أ.د. عمر طالب الريماوي

واقع الصلابة النفسية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة قلقيلية

المخلص

تهدف الدراسة إلى قياس مستوى الصلابة النفسية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة قلقيلية من خلال التعرف على العوامل المؤثرة على الصلابة النفسية لدى هذه الفئة بجانب دراسة تأثير الصلابة النفسية على الأداء المهني للعاملين في القطاع الصحي، وتم إجراؤه باستخدام المنهج التحليلي الوصفي للبيانات النظرية من أجل الخوض فيها والتدقيق فيها وفقاً للجوهر المتأصل لمشكلة البحث

وأهدافها الرئيسية، وتكونت عينة الدراسة من ثلاثين (٣٠) عاملاً من العاملين في القطاع الصحي في محافظة قلقيلية، حيث تم اختيارهم بطريقة عشوائية، حيث أخذت عينة الدراسة من مجتمع يقدر ب ٦٠٠ عاملاً، من خلال الاعتماد على مقياس الصلابة النفسية (البشير معمريّة) في الدراسة لجمع البيانات والذي قام بإضافة البند رقم ٤٨ على مخيم والذي يتكون من ثلاثة أبعاد (الالتزام ، التحكم ، التحدي) والذي يجاب عنها بأسلوب تقرير، وفي النهاية توصلت الدراسة إلى ارتفاع مستوى الصلابة النفسية للعينة ، كما أن متغير الجنس لا يحدث أي فرق في مستوى الصلابة لدى عينة الدراسة، ولا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الصلابة النفسية لدى العينة يعزي لمتغير السن، وأن متغير الرتبة يحدث فروق في مستوى الصلابة النفسية لدى عمال القطاع الصحي، لذلك يقدم الباحث عدد من التوصيات المهمة منها تقديم برامج تدريبية للعاملين في القطاع الصحي لتعزيز مهاراتهم الشخصية وتحسين قدرتهم على التعامل مع الضغوطات النفسية، وتوفير بيئة عمل داعمة للعاملين في القطاع الصحي، بجانب خدمات الدعم النفسي للعاملين في القطاع الصحي، وإجراء المزيد من الدراسات لفهم طبيعة الصلابة النفسية لدى العاملين في القطاع الصحي بشكل أفضل.

الكلمات المفتاحية: الصلابة النفسية ، العاملين ، القطاع الصحي ، محافظة قلقيلية

The Reality of Mental Hardness among Health Workers in Qalqiliya Governorate

Abstract

The study aims to measure the level of mental hardness among health workers in Qalqiliya governorate by identifying the factors affecting psychological hardness in this category as well as the impact of psychological hardness on the professional performance of health workers. and was conducted using the analytical methodology for theoretical data for examination and scrutiny according to the inherent essence of the research problem and its main objectives, and the study sample consisted of thirty (30) Health workers in Qalqiliya governorate, where they were selected in a random manner, where the study sample was taken from an estimated 600 workers' community, by relying on the psychological hardness scale (Bashir Maamariyah) in the study to collect data, which added item 48 to the camp, which consists of three dimensions (Commitment, control, challenge) which is answered in the manner of my report and ultimately the study found a high level of psychological hardness of the sample, Nor does the gender variable make any difference in the level of stiffness in the study sample and there are no statistically significant differences in the psychological stiffness of the specimen that are attributable to the age variable, and that the grade variable creates differences in the level of psychological toughness of health sector workers and therefore the researcher makes a number of important recommendations, including the provision of training programmes for health workers to enhance their personal skills and improve their ability to deal with psychological stressors, Providing a supportive working environment for health workers, as well as psychological support services for health workers, and further studies to better understand the nature of health workers' psychological toughness.

Keywords: psychological toughness, workers, health sector, Qalqiliya governorate

واقع الصلابة النفسية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة قلقيلية

الفصل الأول: المقدمة والإطار التمهيدي

مقدمة

علم النفس الإيجابي، باعتباره تخصصًا علميًا، يهتم بشدة بتحقيق هدف واسع يتضمن تحديد العوامل المختلفة التي تمكن الأفراد والمؤسسات والمجتمعات من الازدهار. ويؤكد بشكل خاص على استكشاف نقاط القوة الفردية والفضائل الإيجابية وتحقيق السعادة والرضا عن الحياة، فضلاً عن المرونة النفسية. تهدف هذه المفاهيم، التي حظيت باهتمام كبير من الباحثين، إلى مواجهة الآثار الضارة للأحداث العصيبة. علاوة على ذلك، فهي تتشابه أيضًا مع الجوانب الإيجابية لشخصية الفرد، فضلاً عن الحفاظ على صحة الفرد وتحفيز الأداء الفعال حتى في مواجهة الظروف الصعبة. لا شك أن علم النفس الإيجابي يلعب دورًا محوريًا في تحسين جودة الحياة، حيث يتعمق في عالم التجربة الذاتية والسمات الإيجابية التي تحدد الفرد. من خلال التركيز على هذه السمات الإيجابية ورعايتها، يصبح الأفراد أكثر فاعلية وصقلًا من حيث الجودة والقدرة على تحقيق إمكاناتهم الحقيقية، وبالتالي تعزيز الشعور المحسن بالجودة الشاملة لحياتهم. (داودي، ٢٠٢٢)

في عالم اليوم، حيث يميز التغيير السريع والمفاجئ كل جانب من جوانب الوجود، يواجه الأفراد مجموعة من الضغوطات المتنوعة التي تشكل تهديدًا خطيرًا لسلامتهم العقلية وهذا صحيح بشكل خاص في العصر الحالي، حيث التحديات متعددة، سواء كان ذلك في السياق العائلي أو المجال المهني. تماشيًا مع التخصصات العلمية الأخرى، شرع علم النفس في مهمة لدراسة وتحليل الإجهاد المرتبط بالعمل، بهدف تطوير استراتيجيات وقائية. تم تصميم هذه الاستراتيجيات لحماية العمال من الآثار الضارة للتوتر، مع تعزيز بيئة مواتية لرفاهيتهم بشكل عام. من خلال الحد من حدوث العديد من الحوادث الخطيرة وتوفير الظروف المناسبة للإنتاج، تلعب هذه الاستراتيجيات دورًا مهمًا، خاصة مع تقدم الدول في عصر العولمة والتحول الاقتصادي، والذي تحركه في المقام الأول المنافسة واقتصاد السوق والفردية فأصبحت وتيرة الحياة السريعة وظهور تقنيات الاتصال الثورية من السمات المميزة للوجود البشري في نهاية القرن العشرين وبداية القرن الحادي والعشرين. لقد حولت هذه التطورات العالم بشكل فعال إلى قرية صغيرة، تتخلل جميع جوانب الحياة اليومية، بما في ذلك التعليم والصناعة والتجارة والنقل والاتصالات. علاوة على ذلك، انتقل الاقتصاد العالمي إلى نظام السوق الحرة. لقد شكلت هذه التغييرات الخطيرة في نمط الحياة تحديات هائلة للقدرات البشرية، مما استلزم فهمًا شاملاً ومعالجة بارعة لهذه الظروف من أجل عيش حياة خالية من قيود الإجهاد. (زاوي، ٢٠٢١)

في حين أن الأفراد قد يتكيفون بنجاح مع ضغوط معينة، فقد يجدون أنفسهم غير مؤهلين للتعامل مع الآخرين. وبالتالي، تصبح التداعيات السلبية للتوتر واضحة، مما يؤثر سلبًا على التوازن النفسي للفرد، اعتمادًا على شدة الضغوطات. يمكن أن تظهر أعراض الصلابة النفسية في شكل القلق أو الأرق أو الأمراض الجسدية أو التغيب عن العمل أو حتى التخلي عن عمل المرء تمامًا. علاوة على ذلك، يمكن أن تتغلغل آثار الإجهاد أيضًا في مجال العمل نفسه، مما يؤدي إلى انخفاض الإنتاجية، مما يعيق في النهاية تطور وتقدم المجتمع ككل، كما تجدر الإشارة إلى أن الصلابة النفسية غالبًا ما ينشأ عن عدم قدرة الفرد على التكيف مع المطالب المفروضة عليه، مما يجعله أكثر عرضة للأمراض النفسية والجسدية. ومع ذلك، من

المهم الاعتراف بأنه ليست كل آثار الإجهاد سلبية بالضرورة؛ في الواقع، يمكن أن يكون الإجهاد أيضًا بمثابة حافز يدفع الأفراد نحو الإنجاز الشخصي والأداء المتميز. (يوسف، ٢٠١٥)

لذلك، حظي مفهوم الصلابة النفسية فيما يتعلق بالصحة والاضطراب النفسي باهتمام كبير بين العلماء والباحثين في الآونة الأخيرة. في محاولة لتسليط الضوء على هذه العلاقة المعقدة، تم إجراء العديد من الدراسات، وكلها تهدف إلى التأكيد على العلاقة بين أحداث الحياة المجهدة والأشكال المختلفة للأمراض العقلية والجسدية. على الرغم من الأدلة الدامغة التي تشير إلى التأثير الضار للتوتر على الصحة العقلية والجسدية، فمن الأهمية بمكان ملاحظة أنه ليس كل الأفراد الذين يواجهون مواقف مرهقة يخضعون للمرض أو يعانون من أزمات نفسية أو جسدية. في الواقع، أشارت الملاحظات والدراسات إلى أن عددًا كبيرًا من الأشخاص لا يمرضون أو يواجهون أي اضطراب نفسي أو جسدي على الرغم من تعرضهم لأحداث مرهقة. تسلط هذه الظاهرة المثيرة للاهتمام الضوء على وجود علاقة ضعيفة نسبيًا بين إدراك الإجهاد وتطور الاضطرابات النفسية، كما هو موضح في العديد من الدراسات، والتي أظهرت ارتباطات منخفضة تصل إلى ٠,٠٣. (المشاي، ٢٠٢٠)

مشكلة الدراسة

يتضح من المذكور أعلاه أن الصفات النفسية تؤدي وظيفة مهمة في تحمل الضغوط النفسية، بما في ذلك جانب الصلابة النفسية وبالتالي، فإن الهدف الأساسي من هذه الدراسة هو تقديم هذه الخصائص والتأكد من الغرض منها، إلى جانب توضيح الآلية التي تعمل من خلالها للتخفيف من التوتر وتحقيق الرفاهية المثلى وبالتالي، تنشأ قضية ذات صلة فتكمن مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي " ما هو واقع الصلابة النفسية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة قلقيلية؟ لذلك يسعى هذا التحقيق الحالي إلى معالجتها من خلال طرح الاستفسارات الفرعية التالية:

- ما مستوى الصلابة النفسية لدى عمال القطاع الصحي في محافظة قلقيلية؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى القطاع الصحي في محافظة قلقيلية تعزى لمتغير الجنس؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى عمال القطاع الصحي في محافظة قلقيلية تعزى لمتغير السن؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى عمال القطاع الصحي في محافظة قلقيلية تعزى لمتغير الرتبة؟

أهمية الدراسة

تتجلى أهمية هذا البحث في الموضوع الذي يتناوله، وهو الوجود الكلي للضغط في مختلف جوانب حياة الأفراد فقد أصبح الضغط سمة متأصلة في الوجود المعاصر، ويؤثر باستمرار على الأفراد على أساس يومي بسبب التغيرات المستمرة والتقدم السريع والتعقيدات التي لا تعد ولا تحصى التي تحدد عصرنا الحديث، وقد دفع هذا الضغط المتصاعد بعض العلماء إلى الإشارة إلى الوقت الحاضر باسم عصر الإجهاد النفسي، مما يؤكد حجم تأثيره. علاوة على ذلك، يتم التأكيد على أهمية هذه الدراسة أيضًا من خلال الدور الحاسم الذي تلعبه السمات النفسية الوسيطة في العلاقة المعقدة بين الإجهاد والمظاهر المختلفة للاضطرابات النفسية والجسدية في حين أن العديد من الدراسات قد تحققت من التأثير الضار لضغوط الحياة على الصحة العقلية، فضلاً عن ارتباطها ببداية العديد من الأمراض، التي يشار إليها عادة باسم الاضطرابات النفسية الجسدية، فقد كشفت الملاحظات والدراسات الدقيقة أيضًا عن عدم وجود مثل هذه الآثار لدى بعض الأفراد الذين يمتلكون

خصائص نفسية إيجابية، مثل الثقة بالنفس والتقاؤل والتمكين الذاتي ومركز التحكم الداخلي والمرونة العاطفية، من بين أمور أخرى.

أهداف الدراسة

ينصب التركيز الأساسي لهذا المسعى البحثي على تحديد وتقييم التداعيات الصحية والنفسية المختلفة التي تنشأ نتيجة لظروف العمل التي تمر بها مجموعة مختارة من الأفراد في مهنة الرعاية الصحية. سيتم إجراء هذا التحقيق من خلال تنفيذ طريقة التقييم الذاتي، والتي ستشمل فحص وتحليل العوامل النفسية والاجتماعية والعناصر المادية والجوانب التنظيمية. من خلال هذا النهج الشامل، تهدف الدراسة إلى فحص وتحديد الأسباب المحددة التي تساهم بشكل مباشر أو غير مباشر في ظهور وتفاقم هذه العوامل المذكورة أعلاه. بالإضافة إلى ذلك، من خلال التشخيص الفعال والاعتراف بالاختلالات والضيق التي عبر عنها الفاحصون، يمكن تحقيق فهم أكبر للتفاعل المعقد بين هذه العوامل، لذلك فإن الهدف الرئيسي للدراسة هو قياس مستوى الصلابة النفسية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة قلقيلية والذي يتفرع منها عدة أهداف فرعية تتجلى في التالي:

- التعرف على العوامل المؤثرة على الصلابة النفسية لدى هذه الفئة.
- دراسة تأثير الصلابة النفسية على الأداء المهني للعاملين في القطاع الصحي.
- تقديم توصيات لتحسين الصلابة النفسية لدى العاملين في القطاع الصحي.

فرضيات الدراسة

انطلاقاً من تساؤلات البحث وأهدافه تمت صياغة الفرضيات على النحو الآتي:

1. نتوقع مستوى منخفض في درجات الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية تعزى لمتغير الجنس لدى عينة الدراسة.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية تعزى لمتغير السن لدى عينة الدراسة.
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية تعزى لمتغير الرتبة لدى عينة الدراسة.

مصطلحات الدراسة

الصلابة النفسية: هي إيمان شامل بفعالية الفرد وقدرته على استخدام جميع الموارد النفسية والبيئية المتاحة من أجل تحديد أحداث الحياة المجهدة وتفسيرها ومواجهتها بفعالية ويشمل هذا المفهوم مفهوم الصلابة، الذي يشمل ثلاثة أبعاد أساسية في علم النفس: الالتزام والسيطرة والتحدي، التي تعمل على تشكيل الصلابة النفسية للفرد على وجه التحديد، يشير الالتزام إلى تفاني الفرد ومشاركته في الأنشطة والعلاقات، ويشير التحكم إلى تصور التأثير والاستقلالية على حياة الفرد، ويشير التحدي إلى القدرة على إدراك المواقف العصيبة كفرص للنمو والتنمية. (زاوي، ٢٠٢١)

ويمكن تعريفها إجرائياً بأنها بنية الشخصية قيد النظر ثالوثاً من الاتجاهات العامة، وهي الالتزام والسيطرة والتحدي، والتي تلعب دوراً محورياً في توليد مقاومة ثابتة في مواجهة المحن. يتجلى الالتزام، على النحو المحدد، على أنه ميل إلى الانغماس في أنشطة الحياة المختلفة، إلى جانب الاهتمام الحقيقي والفضول الذي لا يشبع فيما يتعلق بالعالم الشامل، سواء كان ذلك أنشطة أو أشياء أو زملاء من الأفراد. من ناحية أخرى، يمكن تحديد التماسك، في السياق قيد البحث، على أنه ميل لإيواء الاقتناع بأن مساعي المرء تتطوي على إمكانية ممارسة تأثير على الأحداث التي تتكشف في محيطه المباشر. أخيراً، يستند اتجاه التحدي، كما

تم توضيحه، إلى الاعتقاد بأن التغيير، على عكس الاستقرار، هو جانب متأصل في وجود الفرد، ويعمل كمحفز للنمو الشخصي بدلاً من أن يشكل تهديدًا لإحساس الفرد بالأمان.

القطاع الصحي: الذي يشار إليه أيضًا باسم القطاع الطبي، وهو الذي يلعب ضمن النظام الاقتصادي دورًا محوريًا في توفير السلع والخدمات الأساسية التي تهدف إلى علاج المرضى وتشمل هذه الخدمات الرعاية العلاجية والوقائية والتأهيلية والمسكنة، وفي بعض الأحيان حتى الرعاية غير الأساسية حيث يتكون قطاع الرعاية الصحية الحديث من قطاعات فرعية مختلفة، وكلها تعتمد بشكل كبير على فرق متعددة التخصصات تتألف من متخصصين مدربين ومهنيين مساعدين ومن خلال الاستفادة من خبرتها الجماعية، تعالج هذه الفرق بفعالية الاحتياجات الصحية المتنوعة للأفراد والسكان. (داودي، ٢٠٢٢)

ويمكن تعريفه اجرائيًا بأنه ذلك القطاع الذي يقف كواحد من أكبر القطاعات وأسرعها نموًا في جميع أنحاء العالم. وتبرز أهميتها من خلال حقيقة أنها تشكل أكثر من ١٠ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي لمعظم البلدان المتقدمة. وبالتالي، فإن قطاع الرعاية الصحية يستحوذ على جزء كبير من اقتصاد أي دولة، مما يسلط الضوء بوضوح على حجمه الهائل وتأثيره.

العاملون الصحيون: هم مجموعة متنوعة من الأفراد الذين يشاركون بشكل أساسي في الأنشطة التي تهدف إلى تعزيز النتائج الصحية وتحسينها. ويشمل ذلك الأطباء، وموظفي التمريض والقبالة، ومهنيي الصحة العامة، وفنيي المختبرات، والأفراد المشاركين في الشؤون الطبية وغير الطبية، والعاملين في مجال الرعاية الشخصية، والعاملين في مجال الصحة المجتمعية، والمعالجين التقليديين، وممارسي الطب التقليدي. علاوة على ذلك، يشمل العاملون الصحيون أيضًا أولئك المشاركين في الإدارة الصحية وأدوار الدعم مثل عمال التنظيف والسائقين ومدبري المستشفيات ومدبري الصحة في المناطق والأخصائيين الاجتماعيين والمجموعات المهنية الأخرى التي تنفذ الأنشطة المتعلقة بالصحة، على النحو المصنف في التصنيف الدولي الموحد للمهن (ISCO-08) (داودي، ٢٠٢٢)

واجرائيًا يمكن تعريفها بأنهم أولئك الذين يعملون كأساس لنظام صحي فعال ومساهماتهم التي لا تقدر بثمن مفيدة في ضمان حصول الجميع على الحق الأساسي في صحة جيدة. ومع ذلك، لا بد من الاعتراف بأن العاملين الصحيين أنفسهم يجب أن يتمتعوا أيضًا بالحق في العمل في ظروف تعزز رفاههم وسلامتهم، لأن هذا يمكنهم في نهاية المطاف من الحفاظ على صحتهم ومواصلة خدمتهم التي لا تقدر بثمن.

الدراسات السابقة

دراسة (داودي & مصطفى، ٢٠٢٢) بعنوان "الصلابة النفسية لدى عمال قطاع الصحة العمومية بالمؤسسة الاستشفائية بالأغواط في ظل جائحة كوفيد-١٩"، كان الهدف الأساسي من الدراسة هو التأكد من درجة عدم المرونة النفسية التي أظهرتها مجموعة مختارة من الأفراد العاملين في قطاع الصحة العامة في مؤسسة مستشفى حميدة بن عجيبة الموقرة. علاوة على ذلك، هدفت الدراسة إلى تمييز أي تفاوتات بين هؤلاء العمال بناءً على متغيرات الجنس والعمر والموقع الهرمي، مع الأخذ في الاعتبار جائحة Covid-19 غير المسبوق. من أجل تحقيق الأهداف المذكورة أعلاه، تم استخدام النهج التحليلي الوصفي كمنهجية الاختيار. لتحقيق الأهداف المحددة لهذه الدراسة بشكل فعال، تم إعطاء مقياس الصلابة النفسية المعمارية الذي طوره بشير لحجم عينة تم اختياره بعناية ويتألف من أربعين فردًا من القوى العاملة. كشفت نتائج الدراسة عن النتائج التالية: وجد أن مستوى عدم المرونة النفسية الذي أظهره أعضاء مجموعة العينة مرتفع بشكل ملحوظ. وقد لوحظ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المرونة النفسية على أساس الجنس أو العمر. ومع ذلك، كان

من الملاحظ أن هناك بالفعل اختلافات كبيرة في عدم المرونة النفسية بناءً على هذه المتغيرات المذكورة أعلاه. بالإضافة إلى ذلك، تم اكتشاف أن الترتيب أو الوضع الهرمي للأفراد لعب دورًا مهمًا في تحديد مستوى الصلابة النفسية. لذلك، يمكن استنتاج أن المرونة النفسية تُعزى إحصائيًا إلى الموقع الهرمي للفرد. الكلمات الرئيسية المرتبطة بهذه الدراسة هي المرونة النفسية وأخصائيو الرعاية الصحية ووباء COVID-19 وفيروس كورونا.

دراسة (إسماعيل، ٢٠٢٠) بعنوان "علاقة الصلابة النفسية بمستوى الرضا الوظيفي لدى معلمات التربية الخاصة" كان الهدف الأساسي من الدراسة هو التأكد من مستوى الصلابة النفسية والرضا الوظيفي بين معلمي التربية الخاصة في دولة الكويت. بالإضافة إلى ذلك، هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية والرضا الوظيفي، وتحديد إمكانية التنبؤ بالرضا الوظيفي بين معلمي التربية الخاصة بناءً على درجاتهم على مقياس الصلابة النفسية. تألفت عينة الدراسة من ١٦٥ معلمة من مدارس التربية الخاصة، وهو ما يمثل ٢٢,٥٪ من إجمالي مجتمع الدراسة. شمل هؤلاء المعلمون مستويات مختلفة من حيث المرحلة المدرسية وسنوات الخبرة والمؤهلات التعليمية. استخدمت الدراسة أداتين، وهما مقياس الصلابة النفسية ومقياس الرضا الوظيفي، لجمع البيانات. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الرضا الوظيفي لدى معلمي التربية الخاصة كان منخفضًا، في حين اعتبرت الصلابة النفسية العامة لديهم، وكذلك أبعاد الالتزام والسيطرة والتحدي، متوسطًا. علاوة على ذلك، أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي والصلابة النفسية بين معلمي التربية الخاصة بناءً على سنوات خبرتهم. ومع ذلك، لم تلاحظ أي اختلافات على أساس المرحلة التعليمية والمؤهلات الأكاديمية. بالإضافة إلى ذلك، أظهرت النتائج وجود علاقة معتدلة ذات دلالة إحصائية عند مستوى أهمية ٠,٠٥ بين الرضا الوظيفي والصلابة النفسية ككل، وكذلك على وجه التحديد بعد التحكم في التحدي. ومن المثير للاهتمام أنه لم يتم العثور على علاقة بين الرضا الوظيفي والصلابة النفسية بعد التفكير في الالتزام. علاوة على ذلك، ساهم بُعد التحدي في تفسير ٣٢,٤٪ من التباين في الرضا الوظيفي بين معلمي التربية والتعليم، في حين لم تساهم الأبعاد الأخرى والمستوى العام للصلابة النفسية بشكل كبير في تفسيره.

دراسة (بوسعيد، ٢٠٢٠) بعنوان "أثر الصلابة النفسية في إدارة الضغوط النفسية لدى أطباء الإنعاش" يعتبر تأثير أطباء الإنعاش في مستشفى حمودة عمر - عين فكرون - على إدارة الإجهاد الذي يواجهونه في أقسام العناية المركزة مسألة ذات أهمية قصوى. من أجل دراسة هذه المشكلة بدقة، اخترنا النهج «السريري»، المعروف على نطاق واسع بفعاليتيه في مجال أبحاث الرعاية الصحية. لقياس مدى الصلابة النفسية التي يعاني منها هؤلاء الأطباء، استخدمنا مقياس الصلابة النفسية المصمم بدقة بالإضافة إلى ذلك، استخدمنا أداة قياس الضغط لتحديد مستوى الإجهاد الذي يتحمله الأطباء. تألفت عينة البحث من حالتين، يُشار إليهما بـ (ب) و (د)، وكلاهما يقع ضمن الفئة العمرية من ٣٥ إلى ٤٥ عامًا. تم اختيار هذه الحالات من قسم التعافي الطبي في مستشفى حمودة عمر - عين فكرون، مما يضمن أن نتائج البحث ستكون ذات صلة كبيرة بالسكان المستهدفين، وعند الانتهاء من التحليل الإحصائي، كشفت النتائج عن بعض الأفكار الرائعة. أولاً، لوحظ أن مستوى الصلابة النفسية بين الأطباء في قسم الإنعاش بمستشفى حمودة عمر - عين فكرون - وجد أنه مرتفع بشكل ملحوظ. تسلط هذه الملاحظة الضوء على الضغط الهائل والضغط النفسي الذي يتحمله أخصائيو الرعاية الصحية هؤلاء بشكل يومي. علاوة على ذلك، تم الكشف عن أن الأطباء في قسم الإنعاش في مستشفى حمودة عمر - عين فكرون - يمتلكون مستوى يستحق الثناء من مهارات إدارة الإجهاد. هذا

يعني أنه على الرغم من التحديات والمطالب التي يواجهونها، فقد طور هؤلاء الأطباء استراتيجيات فعالة للتعامل مع الإجهاد والحفاظ على رفايتهم.

دراسة (بدرية&عيام، ٢٠١٧) بعنوان "الصلابة النفسية وعلاقتها بتقدير الذات" ركزت الدراسة في مجال الإجهاد النفسي بشكل أساسي على الجوانب المواتية لشخصية الفرد والتعديلات التي يتمكن الفرد من الحفاظ على سلامته الجسدية والنفسية مع مواجهة الإجهاد. أحد المتغيرات الجديدة بالملاحظة في هذا المجال هو الصلابة النفسية، لأنها تزود الفرد بالقدرة على التعامل بمهارة مع متطلبات الإجهاد. والتقدير بالذكر أن كوباسا برز كواحد من الرواد الذين وضعوا الأساس لمفهوم الصلابة النفسية. لاحظت بتكاء أن بعض الأفراد قادرون على تحقيق إمكاناتهم الكاملة على الرغم من تعرضهم للعديد من الإحباطات والضغط. في تقديري، يمكن استنتاج أن أولئك الذين يمتلكون شخصية حازمة يظهر ثلاث سمات رئيسية: التقاني الذي لا يتزعزع في حياتهم الخاصة، والالتزام الثابت بتحسين المجتمع، والقدرة الثابتة على ممارسة السيطرة على تأثير الظروف الخارجية على مسار حياتهم، كل ذلك مع الاعتقاد بأن التغيير هو مسعى شاق علاوة على ذلك، أكد كوباسا بشكل قاطع على فائدة الصلابة النفسية من حيث تحمل الإجهاد والتعب النفسي، لأنها تولد تعديلاً في الإدراك المعرفي للفرد للأحداث، مما يجعلها أقل إضعافاً. وبالتالي، فإن هذا يمنح الفرد درجة معينة من القدرة على التكيف واحترام الذات. تعمل الصلابة النفسية على تعزيز قدرة الفرد على مواجهة عدد كبير من الضغوط وزيادة مستوى احترامه لذاته. من الضروري الاعتراف بأن احترام الذات يشكل بعداً حيويًا لوجود الفرد، لأنه يمثل مظهرًا خارجيًا لفرخه وثقته بقدراته الخاصة.

دراسة (ملهي، ٢٠١٧) بعنوان "الصلابة النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى الموظفين" تدور المشكلة التي تناولتها هذه الدراسة حول فحص العلاقة المحتملة بين الصلابة النفسية والرضا الوظيفي بين الموظفين في إمارة منطقة الرياض. كان السؤال الرئيسي الذي هدفت الدراسة للإجابة عليه هو ما إذا كانت هذه العلاقة موجودة. تألفت مجتمع الدراسة من إجمالي ٢٢٤٠ موظفًا في إمارة منطقة الرياض، والتي تم تقليصها لاحقًا إلى حجم العينة النهائي البالغ ٣٣٨ موظفًا. من أجل جمع البيانات اللازمة، اعتمد الباحث طريقة ارتباطية واستخدم الاستبيان كأداة أساسية. تضمن الاستبيان مقياس الصلابة النفسية ومقياس الرضا الوظيفي، فكشفت نتائج الدراسة عن العديد من النتائج المهمة. أولاً، لوحظ أن الموظفين في إمارة منطقة الرياض أظهروا مستوى عالٍ من الصلابة النفسية. ثانيًا، كشفت الدراسة عن مستوى عالٍ من الرضا الوظيفي بين الموظفين في نفس المنطقة. ومع ذلك، تم تحديد علاقة ضعيفة بين مستوى الصلابة النفسية ومستوى الرضا الوظيفي. بالإضافة إلى ذلك، وجد أن أعضاء مجتمع الدراسة يتشاركون تصورًا مشابهًا للصلابة النفسية، لا سيما من حيث الالتزام والسيطرة والتحدي، بغض النظر عن مؤهلاتهم التعليمية. وبالمثل، اتخذ أعضاء مجتمع الدراسة أيضًا منظورًا موحدًا حول الرضا الوظيفي، بما في ذلك الرضا عن الراتب ومهام العمل والواجبات والعلاقة مع الرؤساء والحوافز والترقية والزملاء والوضع الاجتماعي، بغض النظر عن مؤهلاتهم التعليمية وبناءً على النتائج، يمكن تقديم العديد من التوصيات. أولاً، يُنصح بإشراك الموظفين في إمارة منطقة الرياض في البرامج النفسية والاجتماعية التي تهدف إلى الحفاظ على مستويات الصلابة النفسية وزيادتها. وهذا بدوره من شأنه أن يساهم في الحفاظ على الرضا الوظيفي ويكون له تأثير إيجابي على تطوير الأداء. ثانيًا، يجب تشجيع تنفيذ ممارسات العلاقات الإنسانية في مكان العمل، بهدف دعم وتعزيز الصلابة النفسية اللازمة، في الإمارة. أخيرًا، يوصى بالاستفادة من المستويات العالية من الصلابة النفسية والرضا الوظيفي التي أظهرها الموظفون في إمارة منطقة الرياض لتحسين الأداء وزيادة معدلات إنجاز العمل. من خلال الاستفادة من هذه السمات الإيجابية، يمكن للمنظمات السعي لتحقيق أهدافها بشكل أكثر فعالية وكفاءة.

الفصل الثاني: الإطار النظري

نشأة ومفهوم الصلابة النفسية

في عام ١٩٧٩، أصبحت «كوباسا» رائدة في الخوض في مسألة الصلابة النفسية. وفقاً لها، تعتبر الصلابة النفسية نمطاً مهماً للشخصية عندما يتعلق الأمر بالتعامل مع مقاومة الإجهاد. تختلف كفاءة الأفراد في مواجهة الإجهاد أو التكيف معه من شخص لآخر. على هذا النحو، يبرز التصلب النفسي باعتباره المتغير الأكثر أهمية للوقاية النفسية في مواجهة الآثار المدمرة للتوتر والأزمات والإحباط والصدمات التي يواجهها الأفراد في حياتهم. (الحسيني، ٢٠١٨)

وافترضت كوباسا أن الصلابة النفسية، إلى جانب مكوناتها، تعمل كمتغير نفسي يمارس تأثيراً كبيراً على تقليل تأثير الأحداث المجهدة على الصحة العقلية والجسدية للفرد. وتؤكد أن الصلابة النفسية تتجذر في مرحلة الطفولة من خلال تجربة المواقف المعززة التي تعزز أسس شخصية الفرد. ينظر الفرد المرن إلى الظروف العصبية على أنها مثيرة للاهتمام وذات مغزى، وبالتالي يلتزم بها. يعتقد هذا الشخص اعتقاداً راسخاً أن هذه المحفزات المسببة للتوتر عرضة للتغيير ويمكن التحكم فيها لاحقاً. علاوة على ذلك، فهم ينظرون إلى التغيير باعتباره وجهاً طبيعياً للحياة، وفرصة للنمو الشخصي، بدلاً من اعتباره تهديداً يجب تحديده. الفرد الذي يمتلك هذه الخصائص قادر على الحفاظ على صحته حتى تحت وطأة الأحداث العصبية. (بوحديد، ٢٠٢٢)

لذلك تعتبر الصلابة النفسية واحدة من السمات الأساسية التي يمتلكها الأفراد، لأنها تؤثر بعمق على عمليات إدراكهم ووعيهم وتفكيرهم في الحياة. ومع ذلك، من المهم ملاحظة أن هذا لا يعني أن الفرد سيحافظ على التوازن في جميع الأوقات أو سيكون محصناً من المعاناة أثناء التعامل مع ضغوط الحياة المختلفة. ومع ذلك، تعتبر الصلابة النفسية أحد العوامل المحورية التي تخفف من تأثير الضغوط المتنوعة التي يعاني منها الأفراد، سواء كانت تنبع من المسؤوليات العائلية، أو القضايا المتعلقة بالعمل، أو التحديات العامة التي يواجهها الأشخاص الذين يسعون لتحقيق السعادة (الشمري، ٢٠١٤)

وتم تطوير هذا المفهوم الخاص، الذي يمكن إرجاعه إلى عمل كوبازا في عام ١٩٧٩، من خلال سلسلة من الدراسات الشاملة التي تهدف إلى تحديد العوامل المختلفة التي تلعب دوراً في قدرة الأفراد على الحفاظ على سلامتهم النفسية والجسدية على الرغم من تعرضهم لمستويات عالية من التوتر. يفترض المفهوم، المعروف باسم المرونة النفسية، أن صلابة الفرد في معتقداته فيما يتعلق بفعاليتها وقدرته على استخدام جميع الموارد النفسية والبيئية المتاحة أمر بالغ الأهمية في التعرف بشكل فعال على أحداث الحياة الصعبة والمرهقة وتفسيرها ومواجهتها بطريقة واقعية وموضوعية. علاوة على ذلك، فإن هذه الصلابة تمكن الأفراد من التعامل مع هذه الأحداث بطريقة إيجابية وشاملة.

وتتكون الأبعاد التي تشكل المرونة النفسية، من الالتزام والسيطرة والتحدي. تعمل هذه الأبعاد كمكونات أساسية لقدرة الفرد على التكيف والاستجابة للتغيرات والضغوط التي قد يواجهها. تعمل المرونة النفسية كألية وقائية ضد العواقب الجسدية الضارة التي تنشأ غالباً من التعرض لفترات طويلة من الإجهاد. (طه وآخرون، ٢٠٢٣)

ويأتي منظور آخر حول المرونة النفسية من (حناشي، ٢٠٢٠)، الذي يعرفها على أنها مجموعة شاملة من الصفات الشخصية التي تشمل الجوانب النفسية والاجتماعية. ضمن هذا الإطار، يعتبر الالتزام

والتحدي والتحكم من الخصائص الأساسية التي يعتبرها الأفراد ضرورية في التعامل مع المواقف الصعبة والتعامل بفعالية مع المصاعب التي تنطوي عليها. يرى محمد أن المرونة النفسية تلعب دوراً مهماً في فهم أسباب الضائقة النفسية، وفي نهاية المطاف، في تمكين الأفراد من التكيف والازدهار في مواجهة الشدائد.

بالنظر إلى عمل (ملهي، ٢٠١٧)، يمكن القول أيضاً أن المرونة النفسية تعمل كمورد شخصي يساعد في مواجهة الآثار السلبية لضغوط الحياة، بما في ذلك تأثيرها على الصحة العقلية والجسدية. من خلال تعزيز الوعي والتقييم ومواجهة الظروف العصيبة، تسهل المرونة النفسية التواصل الفعال والحل الناجح لمثل هذه المواقف. بهذه الطريقة، يكون الأفراد قادرين على التعامل بفعالية مع التحديات التي تنشأ من الإجهاد والخروج بشكل أقوى وأكثر مرونة.

يضيف (بديرة & هيان، ٢٠١٧) هذا الخطاب من خلال تسليط الضوء على أن المرونة النفسية تتميز بقدرة الفرد على التعرف على التغيرات النفسية والضغط التي قد يواجهها وقبولها. إنه بمثابة إجراء وقائي يحمي الأفراد من العواقب الحسية والنفسية السلبية التي غالباً ما تصاحب الإجهاد. علاوة على ذلك، تلعب المرونة النفسية دوراً مهماً في تعديل العلاقة الدورية بين الإجهاد وتأثيره اللاحق على الرفاهية النفسية للأفراد.

أهمية الصلابة النفسية

لا يمكن المبالغة في أهمية المرونة النفسية عند النظر في تأثيرها على الصحة العقلية للفرد. تعمل هذه السمة التي لا تقدر بثمن كدرع واقية ضد الآثار الضارة لمختلف الضغوط والاضغوطات. هناك العديد من الأسباب التي تجعل المرونة النفسية تحمل هذه الأهمية. أولاً، إنه يغير تصور الفرد للأحداث، مما يمكنه من النظر إلى الظروف الصعبة على أنها أقل عبئاً وبالتالي، فإن هذا التصور المعدل يسهل تطوير استراتيجيات المواجهة الفعالة ويعزز قدرة الفرد على الانتقال من موقف إلى آخر. علاوة على ذلك، تؤثر المرونة النفسية بشكل غير مباشر على أسلوب تكيف الفرد من خلال تأثيرها على نظام الدعم الاجتماعي ومن خلال تعزيز الشعور بالقوة الداخلية، تشجع المرونة الأفراد على البحث عن الدعم الاجتماعي والاستفادة منه، وبالتالي تعزيز قدرتهم على التعامل مع الشدائد وعلاوة على ذلك، فإن وجود المرونة النفسية يدفع الأفراد أيضاً إلى تبني عادات صحية والانخراط في ممارسات الرعاية الذاتية. على سبيل المثال، من المرجح أن يعطي الأفراد المرنون الأولوية لأنشطة مثل الحفاظ على نظام غذائي متوازن وممارسة التمارين الرياضية بانتظام، وهذا بدوره يقلل من خطر الأمراض الجسدية بالإضافة إلى ذلك، تعد المرونة النفسية جزءاً لا يتجزأ من الشخصية الأساسية للفرد. تعمل كآلية وقائية تحمي الأفراد من الآثار الضارة لضغوط الحياة المختلفة التي قد تعرض صحتهم العقلية للخطر. والجدير بالذكر أن الأفراد الذين يتمتعون بمستويات عالية من المرونة النفسية يميلون إلى إظهار سمات مثل المرونة والتفاوض والقدرة المعززة على التغلب على الضغوطات. (آل حمود، ٢٠١٥)

ويتم تشكيل المرونة النفسية، على غرار المتغيرات والخصائص النفسية الأخرى، وتعزيزها من خلال تعليم الوالدين والنماذج الأبوية المحددة. تلعب التنشئة الأسرية دوراً مهماً في تشكيل الصحة العقلية للأطفال أثناء تقدمهم إلى مرحلة البلوغ حيث تساهم السلوكيات الأبوية التي تدعم استقلالية الطفل وقدراته على اتخاذ القرار واستكشاف البيئة مع الحد الأدنى من القيود في تطوير مرونته. في سياق العلاقات الأبوية الدافئة والديمقراطية، يطور الأفراد إيماناً باستقلاليتهم وقدرتهم على ممارسة السيطرة على الأحداث في حياتهم. وهذا بدوره يغرس فيهم الفناعة بأنهم يستطيعون التأثير بشكل إيجابي على نتائج الأحداث المختلفة. في المقابل، فإن السلوك الأبوي الذي يتميز بفرض قيود مفرطة يعيق قدرة الفرد على اتخاذ القرار والالتزام بالهدف وبالتالي، يميل سلوكهم إلى الاعتماد بشكل أكبر، مما يدفعهم إلى إدراك الحاجة الأكبر للمساعدة الخارجية.

غالبًا ما يؤدي هذا الاعتماد على الآخرين إلى الشعور بعدم الفعالية وعدم الكفاءة والعجز وتجنب التحديات.

ف عندما يشعر الأطفال بالحب والقبول، خاصة عندما يرافقهم حرية اتخاذ القرارات، فإنهم ينمون شعورًا قويًا بالالتزام يعزز هذا الالتزام الثقة بالنفس والمسؤولية والقدرة على المثابرة في مواجهة الشدائد، وهو ما يُعرف أيضًا بالمرونة. علاوة على ذلك، يؤمن هؤلاء الأفراد إيمانًا راسخًا بقدرتهم على التأثير بشكل إيجابي على الأحداث التي تؤثر على حياتهم، وهو مفهوم يشار إليه باسم السيطرة. ينظر هؤلاء الأفراد إلى المشاكل والأزمات والضغوط على أنها مجرد اختبارات لقوتهم النفسية وقدرتهم على التغلب على التحديات. هذه الأبعاد الثلاثة، الالتزام والتحدي والتحكم، تحدد بشكل جماعي المرونة النفسية لذلك لا شك أن الصلابة النفسية لها أهمية كبيرة في حماية الصحة العقلية للفرد. من خلال تعديل تصور الفرد للأحداث، وتعزيز استراتيجيات المواجهة الفعالة، والتأثير بشكل غير مباشر على نظام الدعم الاجتماعي، تعمل المرونة كدرع وقائي ضد الآثار الضارة للضغوط. علاوة على ذلك، تشجع المرونة النفسية الأفراد على تبني عادات صحية وتعمل كجزء لا يتجزأ من شخصيتهم الأساسية. يتأثر تطوير المرونة بشدة بتعليم الوالدين والنماذج الأبوية المحددة، حيث تعزز العلاقات الدافئة والديمقراطية إحساسًا قويًا بالاستقلالية والسيطرة. وعلى العكس من ذلك، فإن القيود الأبوية المفرطة تعيق قدرات صنع القرار وتديم مشاعر الاعتماد. في نهاية المطاف، تساهم تنمية الالتزام والتحدي والسيطرة داخل الأفراد في قدرتهم على مواجهة تحديات الحياة والتغلب عليها بقوة لا تتزعزع. (الحسيني، ٢٠١٨)

خصائص ذوي الصلابة النفسية

عدّد تايلور (١٩٩٥، تايلور) خصائص الأفراد الذين يظهرون صلابة نفسية بالطريقة التالية أولاً، يمتلك هؤلاء الأفراد إحساسًا عميقًا بالالتزام أو النية التي تعمل كقوة دافعة للانخراط في أي نوع من مساعي التنمية الشخصية. ومن المهم أن نلاحظ أنهم عازمون على التغلب على أي عقبات قد تعوق تقدمهم. ثانيًا، يؤمنون إيمانًا راسخًا بمفهوم السيطرة، حيث ينظرون إلى أنفسهم على أنهم العامل المسبب الوحيد للأحداث التي تحدث في حياتهم، وبالتالي يدركون قدرتهم على ممارسة التأثير على بيئتهم. علاوة على ذلك، فإن هؤلاء الأفراد لديهم رغبة لا تتزعزع في تبني التغيير ومواجهة الأنشطة الجديدة، حيث ينظرون إليها على أنها فرص للنمو الشخصي والتنمية ويمكن تصنيف خصائص الأفراد الذين يظهرون صلابة نفسية على نطاق واسع إلى قسمين متميزين كالتالي:

1. خصائص مرتفعي الصلابة النفسية:

أولاً، حين ننتعمق في الخصائص التي يمتلكها الأفراد الذين يتمتعون بمستوى عالٍ من الثبات العقلي حيث اكتشف كوبازا، خلال تحقيقاته السابقة التي أجريت بين عامي ١٩٧٩ و ١٩٨٥، أن الأفراد الذين يظهرون صلابة نفسية يمتلكون العديد من السمات المميزة، والتي تشمل، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي: أولاً، يمتلك هؤلاء الأفراد قدرة لا مثيل لها على تحمل وتحمل الظروف الصعبة. ثانيًا، يظهرون باستمرار مستوى عالٍ من الإنجاز والإنجاز. ثالثًا، يمتلكون مركزًا داخليًا للسيطرة، وبالتالي ينظرون إلى أنفسهم على أنهم أسياد مصائرهم. أخيرًا، يُظهر هؤلاء الأفراد ميلًا أكبر للقيادة والسيطرة، وغالبًا ما يأخذون زمام المبادرة ويظهرون طبيعة استباقية. إنهم مدفوعون ونشطون ولديهم مستوى عالٍ من التحفيز. (الأحمري، ٢٠١٨)

علاوة على ذلك فإن حقيقة أن الأفراد ذوي المرونة النفسية والجسدية العالية يميلون إلى إظهار أعراض نفسية وجسدية أقل كما أنهم يمتلكون قدرة ملحوظة على تحمل الضغوط الاجتماعية، وإظهار دافع متزايد تجاه عملهم، وإظهار نظرة متفائلة، وإمتلاك إحساس قوي بالهدف، والتعامل بفعالية مع أحداث الحياة المجهدة.

وصنف كل من (بدرية & هيام، ٢٠١٧) الأفراد الذين يتميزون بالمرونة النفسية ضمن الفئات التالية: أولاً، يعطي هؤلاء الأفراد الأولوية لالتزامهم بعملهم على حساب مشاعرهم الشخصية بالاغتراب. ثانياً، يؤمنون بشدة بقدرتهم على التحكم في الأحداث، بدلاً من الاستسلام لمشاعر العجز. ثالثاً، ينظرون إلى التغيير باعتباره تحدياً طبيعياً، بدلاً من اعتباره تهديداً. وأخيراً، فهم ينظرون إلى تقييم أحداث الحياة المجهدة كفرصة لممارسة مهارات صنع القرار.

واستناداً إلى الخصائص المذكورة أعلاه، يمتلك الأفراد الذين يظهرن مستويات عالية من المرونة النفسية مركزاً داخلياً للسيطرة، مما يمكنهم من تحمل المحن ومقاومتها بشكل فعال. إنهم يظهرن قدرة استثنائية لتحقيق النتائج المرجوة، واتخاذ قرارات سليمة، وحل المشكلات، والتكيف مع أحداث الحياة المجهدة. علاوة على ذلك، فإنهم يظهرن ميلاً نحو القيادة والسيطرة والمبادرة. إنها مثال للقدرة والحيوية والتحفيز والحكمة والصبر وضبط النفس. وبالتالي، فإن الأفراد الذين يتمتعون بمرونة نفسية عالية يلتزمون بثبات بقيمهم ومبادئهم ومعتقداتهم، ويرفضون التخلي عنها. وبذلك، فإنهم يستمدون المعنى والقيمة والإيجابية من حياتهم.

2. خصائص منخفضة الصلابة النفسية:

يتضح من الخطاب المذكور أعلاه أن الأفراد الذين يمتلكون مرونة نفسية منخفضة يظهرن ندرة الهدف في حياتهم، وبالتالي يفتقرون إلى أي شكل من أشكال المعنى. يفشل هؤلاء الأفراد في الانخراط في التفاعلات الإيجابية داخل البيئة المحيطة بهم ويتوقعون هجوماً مستمراً من التهديدات، مما يجعلهم ضعفاء وضعفاء عند مواجهة ظروف صعبة ومتغيرة باستمرار. علاوة على ذلك، فإنهم يميلون إلى السعي لتحقيق الاستقرار في أحداث حياتهم، دون أي قناعة فيما يتعلق بضرورة تحديد الذات والنمو الشخصي. علاوة على ذلك، تُظهر تفاعلاتهم مع بيئتهم نظرة متشائمة، مما يجعلهم غير قادرين على تحمل العواقب الضارة للأحداث المجهدة. (الحسيني، ٢٠١٨)

يحدد التوضيح المذكور أعلاه بوضوح الخصائص المميزة التي تجسد الأفراد الذين يتميزون بندرة المرونة النفسية. تشمل هذه الخصائص عدم القدرة المتأصلة على التحلي بالصبر وتحمل المحن التي تمثلها الحياة. علاوة على ذلك، فإنهم يظهرن عجزاً ملحوظاً عن تحمل المسؤولية ويظهرن نقصاً في القدرة على التكيف عند اتخاذ القرارات، مما يعيق قدرتهم على إظهار المرونة وبالتالي، فإنهم يعانون من فقدان التوازن، مما يزيد من تفاقم هشاشتهم النفسية. بالإضافة إلى ذلك، يلجأ هؤلاء الأفراد إلى تجنب الأحداث العصيبة بدلاً من مواجهتها وجهاً لوجه، مما يديم دورة ضعفهم والجدير بالذكر أنهم يظهرن ميلاً نحو الاستسلام السريع للغضب والحزن العميق والميل نحو الاكتئاب والقلق علاوة على ذلك، فإنهم يفتقرون إلى أي مجموعة واضحة من القيم أو المبادئ التي توجه أفعالهم وقراراتهم، مما يساهم في افتقارهم العام إلى الثبات النفسي وفي محاولة للتعامل مع مأزقهم، يلجأون إلى استراتيجيات التجنب والبحث عن العزاء في شبكات الدعم الاجتماعي. أخيراً، يُظهر هؤلاء الأفراد عدم قدرة متأصلة على ممارسة ضبط النفس، مما يزيد من تعريض مرونتهم النفسية للخطر. (الحسيني، ٢٠٢٠)

النماذج النظرية المفسرة لدور الصلابة النفسية

نظرية كوبازا (kobasa, 1979)

يفترض النموذج النظري الذي يوضح دور الصلابة النفسية، كما هو موضح في نظرية المرونة

النفسية لمادي وكوباسا (1984)، والتي تمت مراجعتها وتقيحها بدقة من قبل سلفادور مادي (S.Maddi, 1999)، ما يلي: «يؤدي تراكم وتصاعد الأحداث المجهدة إلى إصابة الفرد بتزايد الضغط النفسي، والذي يمكن أن يظهر في ردود فعل مختلفة مثل التعرق المتزايد والتهيج وفرط الحساسية وزيادة القلق. تشير هذه الاستجابات إلى حالة اليقظة والاستعداد لدى الكائن الحي. تؤكد مادي أنه إذا استمرت هذه الحالة لدى الفرد، فمن المحتمل أن تؤدي إلى ظهور أعراض مرضية أو تحفيزها، والتي تتجلى في شكل أعراض جسدية ونفسية. هذه المتغيرات الرئيسية الثلاثة - الأحداث المجهدة والتوتر والأعراض المرضية - تؤسس علاقة أساسية. خلال بحثهما، اكتشف الباحثان سمة شخصية تعمل كوسيط في هذه العلاقة، والتي اعتبروها صلابة نفسية». ويؤكدون أن هذه السمة تعمل كمورد نفسي فعال يمكن الأفراد من التخفيف من التهديد المتأصل الذي تشكله الأحداث المجهدة التي تؤدي إلى الإجهاد، مما يدفعهم إلى تغيير تصوراتهم بسبب التقييم الإيجابي للوضع. وبالتالي، فإن هذه السمة تمكن الأفراد من تخفيف الضغط الناجم عن الضغوط والحفاظ على رفاههم العام، حتى في مواجهة الظروف المعيشية الصعبة للغاية وبالتالي، وفقاً لهذا النموذج، تعتبر المرونة مصدراً للمواجهة، حيث يتمكن الأفراد ذوو التركيبة النفسية القوية من تقليل التوتر الناجم عن الضغوط وحماية صحتهم من خلال توظيف استراتيجيات المواجهة الفعالة، حتى عندما يواجهون ظروف حياة شاقة. (داودي، 2022)

فك (Funk, 1992)

فونك هو محلل لنموذج «Kobaza»، وهو خبير مشهور في مجاله. كان هدفه الأساسي في عام 1992 تقديم أحدث النماذج في مجال الوقاية من الاضطرابات. من خلال دراسته المكثفة، كان يهدف إلى دراسة العلاقة المعقدة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي والتعايش العاطفي والصحة العقلية. ولتحقيق ذلك، أجرى فونك بحثه على عينة من 167 جندياً إسرائيلياً، حيث حلل بعناية تأثير هذه العوامل على رفاههم. عند الخوض في دور الصلابة النفسية، ركز بشكل استراتيجي على المواقف الواقعية الصعبة التي واجهها هؤلاء الجنود. كشفت الدراسة أن عنصر التحكم والالتزام كان له ارتباط كبير بالصحة العقلية الجيدة، حيث قلل من الشعور بالتهديد واستخدم استراتيجيات المواجهة، وخاصة استراتيجيات التحكم في المشاعر. بالإضافة إلى ذلك، وجدت الدراسة رابطاً إيجابياً بين السيطرة والصحة العقلية، حيث نظر الأفراد إلى الوضع على أنه أقل صعوبة واستخدموا تقنيات حل المشكلات لتعزيز التعايش. (فوقية، 2017)

في عام 1995، أجرت Fanack دراسة ذات أهداف مماثلة لبحث Funk الأولي. تضمنت هذه الدراسة أيضاً فترة تدريب مدتها أربعة أشهر تضمنت تنفيذ الجنود لأوامر ربما تتعارض مع ميولهم الشخصية واستعداداتهم. كان الهدف هو تقييم الصلابة النفسية والإدراك المعرفي للأحداث الصعبة وأساليب التعايش قبل وبعد هذا التدريب الصارم. عند الانتهاء، أسفرت الدراسة عن نتائج تتفق مع النتائج السابقة لفانك، مما عزز أهميتها.

أبعاد الصلابة النفسية

المرونة النفسية هي بناء متعدد الأبعاد يشمل ثلاثة عناصر مترابطة: الالتزام والسيطرة والتحكم ويمكن توضيحهم كالتالي:

1. الالتزام، يلعب كعنصر أساسي للمرونة النفسية، دوراً مهماً في منع التأثير السلبي للتوتر النفسي فإنه يستلزم تقاضي الفرد ليس فقط لنفسه ولكن أيضاً للآخرين من أجل تحقيق التطلعات والأهداف الشخصية ويشمل هذا الالتزام أبعاداً مختلفة، بما في ذلك التوجيه الذاتي، وتحديد الأهداف، والاعتراف بالقيمة

الذاتية، وتحديد السمات الإيجابية الفريدة التي تميز الفرد عن الآخرين. علاوة على ذلك، يمتد الالتزام إلى الجوانب المتعلقة بالعمل، بما في ذلك الإيمان بأهمية وقيمة عمل الفرد أو الآخرين، والاعتراف بضرورة التكامل داخل بيئة العمل، والكفاءة في إكمال المهام المعينة، وتحمل المسؤوليات المتعلقة بالعمل. بالإضافة إلى ذلك، يشمل الالتزام الالتزام الديني، والذي يتجلى في سلوك الفرد من خلال ممارسة الوصايا والمحظورات الدينية. علاوة على ذلك، يعد الالتزام الأخلاقي أمرًا بالغ الأهمية، لأنه يدل على التزام الفرد بالقيم والأخلاق المتجذرة في الأنظمة الدينية والعقائدية. أخيرًا، يعكس الالتزام القانوني فناعة الفرد بالحاجة إلى الالتزام بالقواعد واللوائح المعمول بها، وقبول تنفيذها من قبل السلطات المختصة لأنها تشكل الأساس للسلوك المجتمعي والتنظيم. (إسماعيل، ٢٠٢٠)

يمكن تصنيف أنواع الالتزام إلى مكونات مختلفة. تناول كوبازا (١٩٧٩) في عمله على وجه التحديد جانب الالتزام الشخصي. يشمل هذا المكون الجوانب المختلفة التي تساهم في التزام الفرد. أحد هذه الجوانب هو الالتزام الذاتي، والذي يشير إلى ميل الفرد إلى فهم الذات حقًا، وتحديد الأهداف والقيم الشخصية، والتعرف على الصفات الإيجابية التي تجعله متميزًا عن الآخرين. جانب آخر هو الالتزام بالعمل، والذي يتضمن إيمان الفرد بأهمية العمل وقيمه، ليس فقط لنفسه ولكن أيضًا لصالح الآخرين. وهو يشمل فهم الحاجة إلى الاندماج في بيئة العمل، والقدرة على إكمال المهام بكفاءة، والاستعداد لتحمل مسؤوليات العمل وإظهار التقاني.

في بحث (فوقية، ٢٠١٧)، تم تصنيف الالتزام أيضًا إلى ثلاثة أنواع. النوع الأول هو الالتزام الديني، والذي يعرفه بأنه التزام المسلم بمبادئ الإيمان الحقيقي. يتجلى هذا الالتزام من خلال سلوك المرء من خلال ممارسة ما أمر به الله والامتناع عما يعزز الرذيلة والشر، النوع الثاني هو الالتزام الأخلاقي، كما يجب إيمان الفرد بضرورة الحفاظ على العلاقات الشخصية والاجتماعية. إنه يحمل فكرة الإكراه الذاتي، حيث يشعر الأفراد بأنهم مجبرون داخليًا على الالتزام بتوقعات اجتماعية معينة. ومع ذلك، فإن الالتزام بالعلاقة لا يعتمد فقط على الجوانب الأخلاقية أو الاجتماعية ولكن أيضًا على الرضا الشخصي والسعادة المستمدة من العلاقة. يدعم الكيلي أيضًا هذا المنظور، الذي يسلط الضوء على النظرة الغربية للالتزام الأخلاقي الذي يعزز العلاقات الصحية ويثبط الانخراط في روابط ضارة أو مشبوهة. في المجتمع الإسلامي، يتجذر الالتزام الأخلاقي في القيم والأخلاق الدينية المستمدة من القرآن والسنة وآراء العلماء المسلمين والموحدين. يسعى المسلمون إلى تعلم هذه المبادئ الأخلاقية والالتزام بها ليعيشوا حياة نقية ومنتاعمة (الحسيني، ٢٠٢٠)

النوع الثالث من الالتزام الذي حدده أبو ندا هو الالتزام القانوني. يرتبط هذا النوع من الالتزام ارتباطًا وثيقًا بمهن محددة، لا سيما تلك التي تشارك في المهام المتعلقة بالقانون. لا يلتزم الممارسون في هذه المهن بالجوانب القانونية في حياتهم المهنية فحسب، بل يوسعون أيضًا هذا الالتزام إلى حياتهم الشخصية. تصبح المعايير القانونية عاملاً محددًا في صنع القرار والسلوك. كما أن الالتزام يمكن أن ينشأ داخليًا من فرد أو يُفرض بالقوة، كما هو الحال مع الالتزامات القانونية. من الصعب تحديد ما إذا كان الالتزام يمثل بعدًا عامًا أو مجموعة من الأبعاد الفرعية. ومع ذلك، فمن الواضح أن جميع المعاني المذكورة أعلاه لها آثار نفسية ضمن مفهوم الالتزام، الذي يعد بحد ذاته أحد مكونات المرونة النفسية (أبو الفتوح، ٢٠١٤)

2. التحكم: وهو العنصر الثاني من المرونة النفسية، تتعلق بإيمان الفرد بقدرته على ممارسة السيطرة على الأحداث وتحمل المسؤولية الشخصية عن النتائج التي يمر بها فإنه يدل على الاقتناع بأن المرء ليس

عاجزًا أو عاجزًا، ويمتلك القدرة على التأثير وإدارة العديد من الظروف حيث تتخذ السيطرة أشكالًا مختلفة، تشمل صنع القرار واختيار البدائل وطريقة التعامل مع المواقف، بما في ذلك التجنب أو الإنهاء أو التكيف. يعتمد هذا الشكل من التحكم على طبيعة وحدث الموقف المطروح. بالإضافة إلى ذلك، يلعب التحكم المعرفي دورًا مهمًا، حيث يستلزم الاستخدام الفعال للعمليات المعرفية عند مواجهة مواقف مختلفة، مثل التفكير التأملي وحل المشكلات المنطقي والواقعي ودمج جميع المعلومات المتاحة المتعلقة بالموقف. (الحسيني، ٢٠٢٠)

وتشمل السيطرة مجموعة متنوعة من الأشكال والصور، كما أكد (الحسيني، ٢٠١٧) يتعلق الشكل الأول من التحكم بالقدرة على اتخاذ القرارات والاختيار من بين مجموعة من البدائل. هذا النوع من التحكم أمر بالغ الأهمية في تحديد مسار العمل الذي يجب اتخاذه في موقف معين. إنه ينطوي على اتخاذ قرار بشأن وضع حد للموقف أو تجنبه تمامًا أو محاولة التكيف معه والتعايش معه. لذلك، يرتبط هذا الشكل من التحكم بشكل معقد بطبيعة الوضع نفسه والظروف المحيطة بحدوثه. ويستلزم ذلك الاختيار من بين البدائل المتاحة، مثل تحديد الأطباء الذين يجب زيارتهم، ومتى يتم تحديد المواعيد، والإجراءات الطبية المحددة التي يجب اتباعها.

يُعرف الشكل الثاني من التحكم بالتحكم المعرفي المعلوماتي. يعتمد هذا الشكل الخاص من التحكم على استخدام العمليات الفكرية لإدارة الأحداث وتنظيمها. يعتبر أهم شكل من أشكال السيطرة لأنه يحتوي على القدرة على التخفيف من التأثير السلبي للمصاعب، شريطة أن يتم تنفيذه بطريقة إيجابية. التحكم المعرفي متخصص للغاية في القدرة على توظيف العمليات الفكرية بفعالية عند مواجهة الإجهاد. وهذا يشمل الانخراط في التأمل المدروس للموقف، وإدراكه من منظور إيجابي ومتفائل، وتفسيره بطريقة منطقية وواقعية. بعبارة أخرى، يمارس الأفراد السيطرة على الأحداث العصبية من خلال استخدام استراتيجيات عقلية مختلفة، مثل توجيه انتباههم نحو الموضوع المحفز للتوتر أو صياغة خطة شاملة للتغلب عليه. يشمل هذا الشكل من التحكم قدرة الفرد على استخدام جميع المعلومات المتاحة المتعلقة بالوضع في محاولة للسيطرة عليه. يتضمن ذلك اكتساب المعرفة بالحدث أو الموقف المطروح والتنبؤ بنتائجه المحتملة. من خلال التنبؤ بالموقف قبل حدوثه الفعلي، يهدف الأفراد إلى تقليل شدة الحدث، وتخفيف القلق المرتبط به، وتسهيل السيطرة عليه. (إسماعيل، ٢٠٢٠)

يُعرف الشكل الثالث من التحكم بالتحكم السلوكي. يشير هذا النوع من التحكم إلى القدرة على معالجة المشكلات ومواجهتها بفعالية، إلى جانب وجود دافع قوي للإنجاز ومواجهة التحديات. يستلزم التعامل مع المشكلة بطريقة فعالة وممارسة السيطرة على عواقب الحدث الصادم من خلال تنفيذ السلوكيات المخططة والمنهجية التي تهدف إلى تعديل تأثير الحدث المذكور.

يُعرف الشكل الرابع من التحكم باسم موضع التحكم. يعتمد هذا النوع من التحكم على الخبرات والمعتقدات السابقة للفرد فيما يتعلق بالوضع وطبيعته المتأصلة. تشكل هذه المفاهيم والقناعات الموجودة مسبقًا تصورًا متميزًا للوضع، وتصنفه على أنه إما مفيد أو يمكن التحكم فيه. مثل هذا التصور يعمل على الحد من تأثير الحدث الصادم. من الواضح أن السيطرة تشمل قدرة الفرد على توقع حدوث المواقف الصعبة بناءً على استقراءه للواقع. وعلاوة على ذلك، فإنه ينطوي على وضع خطط مناسبة للتعامل بفعالية مع هذه الحالات وتقليل آثارها عند ظهورها. وهذا يستلزم استخدام جميع الموارد المادية المتاحة، مع الاعتماد أيضًا على الأخلاق والاستراتيجيات العقلية لممارسة ضبط النفس وتنظيم العواطف. لذلك، تشمل السيطرة إطارًا متعدد الأوجه يشمل أشكالًا واستراتيجيات مختلفة لإدارة المواقف الصعبة والتغلب عليها.

3. العنصر الثالث من المرونة النفسية هو التحدي: وهو الذي يشمل إيمان الفرد بأن التغيير هو جانب طبيعي من الحياة. بدلاً من النظر إلى التغييرات على أنها تهديدات، ينظر الأفراد ذوو العقلية المرنة إليها على أنها فرص للنمو والتنمية حيث يمكّن هذا الاعتقاد الأفراد من تبني التغيير واستكشاف بيئتهم وتحديد الموارد النفسية والاجتماعية التي تسهل إدارة الإجهاد الفعالة. في سعيهم للتكيف، يعتمد الأفراد على كل من المصادر الداخلية للثبات النفسي والعوامل أو الموارد الخارجية. توفر هذه المصادر للأفراد القوة والمرونة، مما يمكنهم من التعامل مع الضغوطات بشكل فعال. (الحسيني، ٢٠٢٠)

ففي النهاية، تجسد المرونة النفسية الالتزام والسيطرة والتحدي كعناصرها الأساسية حيث يتضمن الالتزام تقاني الفرد في نفسه، والمسؤوليات المتعلقة بالعمل، والالتزام الديني، والقيم الأخلاقية، والامتثال القانوني وتشير السيطرة إلى إيمان الفرد بقدرته على التأثير على الأحداث وإدارتها، بما في ذلك صنع القرار والتحكم المعرفي. أخيراً، يستلزم التحدي تصوراً إيجابياً للتغيير، وتشجيع الأفراد على استكشاف واستخدام الموارد الداخلية والخارجية للتعامل بفعالية مع الضغوطات فإن فهم أبعاد المرونة النفسية هذه يعزز فهمنا لقدرة الأفراد على التكيف والازدهار في مواجهة الشدائد.

دور الصلابة النفسية في الحد من الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي

يجادل كوبازا (١٩٨٢) بأنه من المحتم أن يتعرض الأفراد للتوتر في حياتهم. إن واقع الوجود الإنساني محفوف بالعديد من العقبات والمخاطر والفشل والكوارث والظروف غير المواتية التي لا يمكن تجنبها. الفشل والإحباط والوحدة والاعتراب كلها جزء من التجربة الإنسانية، وفي أي مرحلة من مراحل حياتنا، نواجه ضرورة احتضان النمو الشخصي والتكيف مع التغيير. ونتيجة لذلك، أصبح من الضروري للأفراد مواجهة هذه التحديات والتغلب عليها بعزم وثقة. وهذا يتطلب تنمية الخصائص النفسية المختلفة مثل الكفاءة الذاتية، والمرونة النفسية، واحترام الذات العالي، ومركز التحكم الداخلي القوي... إلخ. بالإضافة إلى إجراء سلسلة من الدراسات حول الصلابة النفسية، أجرت كوبازا دراسة تفترض دور الصلابة، إلى جانب مكوناتها، كمتغير نفسي يخفف من تأثير الأحداث المجهدة على الصحة الجسدية والنفسية لعينة من البالغين (n=259) الذين يشغلون مناصب إدارية عليا ومتوسطة، تتراوح في العمر من ٣٢ إلى ٦٥ عاماً، بمتوسط عمر ٤٠ عاماً. أكدت النتائج أن الصلابة النفسية لا تقلل فقط من تأثير الأحداث المجهدة على الأفراد، ولكنها تعمل أيضاً كمصدر للمرونة، مما يمنع الآثار الضارة للتوتر على الصحة الجسدية والنفسية. (عبد الرزاق، ٢٠٢٣)

قدم كوبازا عدة تفسيرات توضح لماذا يمكن للصلابة النفسية أن تخفف التوتر. تفترض أن الأحداث المجهدة تؤدي إلى سلسلة من ردود الفعل التي تنشط الجهاز العصبي اللاإرادي. يؤدي التعرض المطول للإجهاد المزمن في النهاية إلى الإرهاق وظهور العديد من الأمراض الجسدية والاضطرابات النفسية. وهنا يأتي دور الصلابة النفسية، حيث تعمل كمعدّل في هذه العملية الدورية التي تبدأ بالتوتر وتنتهي بالإرهاق النفسي. وهي تحقق ذلك من خلال العديد من الآليات. أولاً، تعمل الصلابة على تعديل تصور الفرد للأحداث، مما يجعلها أقل صدمة. ثانياً، يسهل اعتماد استراتيجيات المواجهة النشطة. ثالثاً، يؤثر بشكل غير مباشر على اختيار آلية التأقلم من خلال تأثيره على الدعم الاجتماعي. رابعاً، يشجع على اعتماد ممارسات صحية مثل الحفاظ على نظام غذائي متوازن وممارسة التمارين الرياضية بانتظام، مما يقلل بالطبع من احتمال الأمراض الجسدية. بالإضافة إلى ذلك، تشير كوبازا إلى أن الصلابة النفسية تشكل مورداً مهماً، على قدم المساواة مع المصادر الأخرى، يساعد في التكيف النفسي واتخاذ القرار، ويمتلك القدرة على ممارسة تأثير وقائي أكثر فعالية من المصادر غير الناجحة. كما تؤكد أنها تعمل كمنطقة عازلة تخفف من الآثار السلبية

للضغط. وعلاوة على ذلك، تؤكد أن الأفراد الذين يتمتعون بالصلابة النفسية يدركون حقيقة أن الضغط يعمل كعامل محفز في حياتهم، وليس عاملاً مساهماً في زيادة الضعف. (مصطفى، ٢٠١٩)

كما أن معتقدات الأفراد فيما يتعلق بفعاليتهم تحدد مستويات تحفيزهم، والتي تنعكس في جهودهم ومشاربتهم في مواجهة التحديات. يؤثر إيمان الفرد بعدم فعاليته وانفقاره الملحوظ للسيطرة على أحداث الحياة على إدراكه وتقييمه للأحداث المجهدة. وبالتالي، فإنهم ينمون مشاعر الفشل وتناقص الشعور بالحيلة. مع المواجهات المتكررة مع الفشل، تنشأ ظاهرة تعرف باسم «العجز المكتسب»، وتتميز بإدراك الفرد بأن جهوده في مواجهة الأحداث العصبية غير مجدية وغير مجدية. وبالتالي، يصبح الفرد عرضة للاستقالة وتتهار قدرته على الصمود، مما يزيد من تعرضه للأمراض العقلية والجسدية، وعلى نفس المنوال فإن الصلابة النفسية تعمل كعامل حماية للمرضات في مكان العمل. يُظهر الممرضون المتحمسون للغاية وعياً أكبر بالطبيعة الأقل حدة للتوتر، ويستخدمون استراتيجيات التأقلم الإيجابية لإدارة الإجهاد، ويستفيدون من التصور القوي للدعم الاجتماعي المتاح لهم. ونتيجة لذلك، فإنهم يبلغون عن مستويات أقل من التعب المهني والضغط النفسي، مع تعزيز حضورهم المهني الأقوى.

العوامل المؤثرة في استدامة الصلابة النفسية لدى عمال القطاع الصحي

هناك العديد من العوامل التي يمكن أن تؤثر على استدامة المرونة النفسية وتشمل هذه العوامل مجموعة واسعة من العناصر التي تساهم في قدرة الفرد على الحفاظ على متانته العقلية وتقويتها فمن الأهمية بمكان استكشاف كل من هذه العوامل من أجل اكتساب فهم شامل لكيفية تشكيل الصلابة النفسية والحفاظ عليها وهي كالتالي. (عبد الرازق ، ٢٠٢٣):

1. أولاً، أحد العوامل التي يمكن أن تؤثر على المتانة النفسية هي الوراثة، فمن المعقول أن يمتلك بعض الأفراد استعداداً وراثياً نحو مستويات أعلى من المرونة النفسية. قد يظهر هذا الاستعداد الوراثي بطرق مختلفة، مثل القدرة المعززة على التعامل مع الضغوطات أو زيادة القدرة على التعافي من الشدائد. ومع ذلك، من المهم ملاحظة أنه على الرغم من أن الوراثة قد تلعب دوراً، إلا أنها ليست المحدد الوحيد للصلابة النفسية.
2. ثانياً، تلعب العوامل البيئية أيضاً دوراً مهماً في تشكيل الصلابة النفسية للفرد، حيث يمكن أن يكون للبيئة التي ينمو فيها الشخص ويتطور تأثيرات عميقة على قدرته على الصمود والتغلب على التحديات فعلى سبيل المثال، قد يطور الأفراد الذين نشأوا في بيئات صعبة أو مرهقة مستويات أعلى من الصلابة النفسية كآلية للتكيف. يتيح لهم هذا التكيف التقل في محيطهم بشكل أكثر فعالية والمثابرة في مواجهة الشدائد.
3. عامل حاسم آخر يساهم في المتانة النفسية ألا وهو تجارب حياة الفرد فيمكن أن تكون تجارب الحياة المؤلمة أو الصعبة بمثابة محفزات لتطوير المرونة النفسية وتوفير هذه التجارب للأفراد فرصاً لتعلم كيفية التعامل مع الشدائد والتغلب عليها. ونتيجة لذلك، يصبحون أكثر استعداداً للتعامل مع التحديات والنكسات المستقبلية.
4. علاوة على ذلك، يمكن أن تؤثر مشاكل الصحة العقلية بشكل كبير على المتانة النفسية للفرد ويمكن أن تؤدي حالات مثل الاكتئاب أو القلق أو اضطراب ما بعد الصدمة إلى إضعاف المرونة العقلية للفرد فمن الضروري معالجة وإدارة مشاكل الصحة العقلية هذه من أجل تحسين المتانة النفسية ومن خلال البحث عن العلاج واعتماد آليات التأقلم المناسبة، يمكن للأفراد تعزيز قدرتهم على التعافي من المواقف الصعبة.

5. بالإضافة إلى ذلك، فإن وجود نظام دعم اجتماعي قوي يمكن أن يساهم بشكل كبير في القوة النفسية للفرد حيث يمكن أن يوفر وجود شبكة داعمة من الأصدقاء والعائلة شعوراً بالانتماء والتشجيع والطمأنينة. يعمل نظام الدعم هذا كحاجز ضد الإجهاد والشدائد، مما يسمح للأفراد بالحفاظ على مرونتهم النفسية وتحسينها.
6. ويعد تطوير استراتيجيات المواجهة الفعالة أمراً حيوياً في الحفاظ على المتانة النفسية وتساعد هذه الاستراتيجيات الأفراد على تجاوز المواقف العصيبة والتعافي من النكسات فمن خلال استخدام آليات التكيف التكيفية، يمكن للأفراد تعزيز مرونتهم النفسية وإدارة ضغوط الحياة بشكل فعال.
7. يمكن أن يتأثر مفهوم الصلابة النفسية أيضاً بالعمر وليس من غير المألوف أن يواجه الأفراد تغييرات في مرونتهم النفسية مع تقدمهم في السن فقد يتعرض البعض لانخفاض في الصلابة، بينما قد يحافظ البعض الآخر على مستوى الصلابة أو حتى يزيده. يمكن أن تعزى هذه التغييرات إلى عوامل مختلفة، مثل تجارب الحياة واستراتيجيات المواجهة والنمو الشخصي العام.
8. ويمكن أن تساهم سمات شخصية معينة في تطوير وتعزيز المتانة النفسية. يمكن أن تساعد سمات مثل المرونة والتعاؤل والمثابرة الأفراد على التنقل عبر الظروف الصعبة فتمكّن هذه السمات الأفراد من التعامل مع المواقف الصعبة بمرونة وتصميم، مما يسمح لهم بالتغلب على العقبات والخروج بشكل أقوى.

ومن هنا، نجد أن الصلابة النفسية هي مفهوم متعدد الأوجه يمكن أن يتأثر بالعديد من العوامل، فمن الضروري مراعاة الظروف والاحتياجات الفريدة لكل فرد عند مناقشة مرونته النفسية. تلعب عوامل مثل الوراثة والتأثيرات البيئية وتجارب الحياة والصحة العقلية والدعم الاجتماعي واستراتيجيات المواجهة والعمر والسمات الشخصية دوراً في تشكيل الصلابة النفسية للفرد. من خلال فهم هذه العوامل ومعالجتها، يمكن للأفراد تنمية وتعزيز قدرتهم على الصمود والتغلب على الشدائد.

الفصل الثالث: المنهجية وإجراءات الدراسة

منهجية الدراسة

نظراً لأن هذا البحث يشكل مكوناً من بحث نظري أوسع، فقد تم إجراؤه باستخدام المنهج التحليلي الوصفي للبيانات النظرية من أجل الخوض فيها والتدقيق فيها وفقاً للجوهر المتأصل لمشكلة البحث وأهدافها الرئيسية. بعد ذلك، تم استخلاص النتائج من خزان المعرفة النظرية والدراسات المكثفة، وبالتالي تعزيز شمولية وصحة نتائج البحث. توضح الأدلة السابقة بشكل لا لبس فيه الدور المحوري الذي تلعبه المرونة النفسية في إحباط بداية الإجهاد النفسي.

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من ثلاثين (٣٠) عاملاً من العاملين في القطاع الصحي في محافظة قلقيلية، حيث تم اختيارهم بطريقة عشوائية، حيث أخذت عينة الدراسة من مجتمع يقدر ب ٦٠٠ عاملاً، ومن عدة مصالح من بينهم قسم الاستعجالات مصالحة الأذن، الأنف والحنجرة، ومصالحة العيون، وغرفة العمليات،

ومصلحة جراحة النساء والرجال، ومصلحة جراحة العظام، والإدارة.

جدول ١ يوضح توزيع أفراد العينة وفقا لمتغير الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
٥٣%	١٦	الذكور
٤٧%	١٤	الإناث
١٠٠	٣٠	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول أن عدد أفراد العينة من الذكور (١٦) وتبلغ نسبتهم (٥٣%) و عدد أفراد العينة من الإناث (١٤) وتبلغ نسبتهم (٤٧%)

جدول ٢ يوضح توزيع أفراد العينة وفقا لمتغير الرتبة

النسبة المئوية	التكرار	الرتبة
٥٠%	١٥	ممرض
٢٠%	٦	إداري
١٦,٧%	٥	أخصائي نفسي
٣,٣%	١	عون طبي في التخدير
٦,٧%	٢	طبيب
٣,٣%	١	مختص تغذية
١٠٠%	٣٠	المجموع

يوضح الجدول أعلاه أن عدد الممرضين قد بلغ (١٥) ممرضاً بنسبة (٥٠%) ، وهم يشكلون نصف العينة ، ويليهم الإداريون التي تبلغ نسبتهم (٢٠%) ومن ثم الأخصائيين النفسيين فعددهم بلغ (٥) بنسبة (١٦,٧%) ، أما الأطباء بلغ عددهم طبيبين فقط بنسبة (٦,٧%) ويأتي في المرتبة الأخيرة كل من عون التخدير ومختص التغذية حيث بلغ كل منهم فرد واحد بنسبة (٣,٣%)

حدود الدراسة

- **الحدود موضوعية:** يقتصر البحث على دراسة الصلابة النفسية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة قلقيلية.
- **حدود زمانية:** يقتصر البحث على الفترة الزمنية من تاريخ بدء الدراسة إلى تاريخ انتهائها.
- **حدود مكانية:** يقتصر البحث على محافظة قلقيلية.
- **حدود عينة الدراسة:** يقتصر البحث على عينة عشوائية من العاملين في القطاع الصحي في محافظة قلقيلية.
- **حدود منهجية:** يعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي.
- **حدود أدوات البحث:** تعتمد الدراسة على استبانة لقياس مستوى الصلابة النفسية.

أداة الدراسة

تمت الاعتماد على مقياس الصلابة النفسي (لبشير معمريّة) في الدراسة لجمع البيانات والذي قام بإضافة البند رقم ٤٨ على مخيمر والذي يتكون من ثلاثة أبعاد (الالتزام ، التحكم ، التحدي) والذي يجاب

عنها بأسلوب تقريري، كنا تتراوح درجة المفحوص بين (١٤٤-٠) نظريا ، والذي يدل على ارتفاع مستوى الصلابة النفسية هو ارتفاع الدرجة، ومن خلال الجدول التالي يتضح أن المستوى المنخفض يتراوح بين (٠-٤٨) والمتوسط بين (٤٩-٩٦) والمرتفع بين (٩٧-١٤٤) وهي تلك المستويات الثلاثة في المقياس المستخدم.

الأساليب الإحصائية المستخدمة.

تم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

- معامل ارتباط بيرسون للتأكد من الصدق البنائي لمقياس الصلابة النفسية في الدراسة الحالية.
- معامل ثبات ألفا كرونباخ للتأكد من ثبات مقياس الصلابة النفسية في الدراسة الحالية.
- المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لقياس مستوى فعالية الصلابة النفسية لدى أفراد العينة. اختبار (ت) في حالة العينات المستقلة للتعرف على الفروق الموجودة في مستوى فعالية الصلابة النفسية باختلاف الجنس (ذكور - إناث) لدى عمال القطاع الصحي في محافظة قلقيلية

جدول ٣ يوضح أبعاد مقياس الصلابة

أبعاد العبارات	البعد
1,4,7,10,13,16,19,22,25,28,31,34,37,40,43,46	الالتزام
2,5,8,11,14,17,20,23,26,29,32,35,38,41,44,47	التحكم
6,9,12,15,18,21,24,27,30,33,36,39,42,45,48,3	التحدي

الفصل الرابع: النتائج والاستنتاجات

عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى والتي تنص على "نتوقع مستوى منخفض في درجات الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة من عمال القطاع الصحي بمحافظة قلقيلية، وللإجابة على هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية من أجل استجابات أفراد العينة وكافة النتائج الموضحة في الجدول التالي:

جدول ٤ يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد الصلابة النفسية

الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
الالتزام	٣٥,١٢	٤,٨	مرتفع
التحكم	٣٤,١٠	٣,٩٨	مرتفع
التحدي	٣٥,١٧	٤,٩	مرتفع
المقياس ككل	١٠٤,٣٩	١٣,٦٨	مرتفع

في الجدول السابق نلاحظ وصول المتوسط الحسابي للصلابة النفسية الخاص ببعد الالتزام إلى (٣٥,١٢) وبعد التحكم قد بلغ (٣٤,١٠) وأخيرا فيما يخص بعد التحدي وصل إلى (٣٥,١٧) وبلغ المتوسط الحسابي للمقياس ككل إلى (١٠٤,٣٩) وهو ما يشير إلى ارتفاع مستوى الصلابة النفسية للعينة على الرغم من أن أعلى مستوى للصلابة وفق المقياس لدى عمال قطاع الصحة في الدراسة الحالية هو (١٤٤)

عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية والتي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى

الصلابة النفسية تعزى لمتغير الجنس لدى عينة الدراسة، وحتى يتم الإجابة على ذلك التساؤل تم حساب اختبار "ت" لعينتين مستقلتين وتم توضيحها في الجدول التالي:

جدول ٥ يوضح اختبار (ت) لدلالة الفروق بين عينة من عمال القطاع الصحي بمحافظة قلقلية في مقياس الصلابة النفسية وفق متغير الجنس

المتغير	الفئة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة	الدلالة
مستوى الصلابة	ذكور	١٦	١٠٤,٦	٥,١٨	-٠,٧٢	٠,١٠	٠,٠٥	غير دالة
	إناث	١٤	١٠٢,٩	٥,٩٧				

من خلال الجدول تم ملاحظة أنه عند وصول المتوسط الحسابي للذكور إلى (١٠٤,٦) بانحراف معياري قدره (٥,١٨) قُتد بلغ المتوسط الحسابي للإناث إلى (١٠٢,٩) بانحراف معياري قدره (٥,٧٨) ومن ثم قدرت قيمة الفرق (-٠,٧٢) وهي غير دالة إحصائياً وذلك لأن الدلالة الإحصائية (٠,١٠) أكبر من مستوى الدلالة (٠,٠٥)، ومن تلك النتيجة نستنتج أن متغير الجنس لا يحدث أي فرق في مستوى الصلابة لدى عينة الدراسة.

عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة والرابع والتي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية تعزى لمتغير السن لدى عينة الدراسة ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية تعزى لمتغير الرتبة لدى عينة الدراسة.

جدول ٦ يوضح اختبار *one way anova* لدلالة الفروق الخاصة بالعينة حسب متغير السن والرتبة

المتغير	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة	الدلالة
السن	٠,٤٦	٠,٤٦	٠,٠٥	غير دالة
الرتبة	٢,٥٧	٠,٠٢	٠,٠٥	دالة

من خلال الجدول يتم ملاحظة أن قيمة (sig) كانت أكبر من مستوى الدلالة (٠,٠٥) والتي بلغت في متغير السن (٠,٤٦) وبذلك يصبح القرار الإحصائي "غير دالة" أي لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الصلابة النفسية لدى العينة يعزى لمتغير السن.

ونستخلص من النتيجة أن متغير السن لا يحدث أي فروق في مستوى الصلابة النفسية لدى عمال القطاع الصحي. ويتم ملاحظة أن قيمة (sig) كانت أكبر من مستوى الدلالة (٠,٠٥) والتي بلغت في متغير الرتبة (٠,٠٢) وبذلك يصبح القرار الإحصائي "دالة" أي هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الصلابة النفسية لدى العينة يعزى لمتغير الرتبة. ونستخلص من النتيجة أن متغير الرتبة يحدث فروق في مستوى الصلابة النفسية لدى عمال القطاع الصحي.

الفصل الخامس: الخاتمة والتوصيات

الخاتمة

وختاماً أثبتت هذه الدراسة البحثية الخاصة بشكل فعال أن مستويات المرونة النفسية بين العاملين في القطاع

الصحي في محافظة قفيلية يمكن تصنيفها عمومًا على أنها معتدلة. بالإضافة إلى ذلك، أشارت نتائج البحث أيضًا إلى وجود علاقة واضحة ومهمة بين العديد من العوامل الرئيسية، مثل الدعم الاجتماعي والمهارات الشخصية والمدى العام للصلابة النفسية وبناءً على هذه النتائج يثمد الباحث العديد من التوصيات المهمة.

التوصيات

1. تنفيذ برامج تدريبية شاملة للعاملين في القطاع الصحي، بهدف أساسي هو تعزيز مهاراتهم الشخصية وتعزيز القدرة المحسنة على التعامل بفعالية مع الضغوط النفسية وإدارتها. ستثبت مثل هذه المبادرات التدريبية بلا شك أنها لا تقدر بثمن في تزويد هؤلاء الأفراد بالأدوات والاستراتيجيات اللازمة للتغلب على التحديات العديدة التي قد يواجهونها في مجال عملهم المتطلب.
2. إنشاء بيئة عمل داعمة للعاملين في القطاع الصحي والحفاظ عليها فمن خلال تعزيز جو يقدر ويعطي الأولوية لرفاهية هؤلاء المهنيين المتفانين، يمكن تعزيز الفعالية والإنتاجية الشاملة للقطاع بأكمله بشكل كبير. يمكن تحقيق ذلك من خلال تنفيذ تدابير داعمة مختلفة، مثل عمليات تسجيل الوصول المنتظمة، وقنوات الاتصال المفتوحة، وتوفير الموارد الكافية للتخفيف من الضغوطات المرتبطة بالعمل.
3. تكون خدمات الدعم النفسي متاحة بسهولة ومتاحة للعاملين في القطاع الصحي. من خلال ضمان توافر المشورة المهنية وخدمات العلاج، يمكن لهؤلاء الأفراد الحصول على الدعم والتوجيه اللازمين لإدارة أي تحديات نفسية قد يواجهونها والتغلب عليها بشكل فعال. لن يساهم ذلك في رفاهيتهم بشكل عام فحسب، بل سيكون له أيضًا تأثير إيجابي على أدائهم ورضاهم الوظيفي.
4. بإجراء المزيد من الأبحاث من أجل اكتساب فهم أعمق لطبيعة وديناميكيات المرونة النفسية بين العاملين في القطاع الصحي. من خلال إجراء دراسات إضافية، ستتاح للباحثين الفرصة لاستكشاف وتحليل العوامل الإضافية التي قد تؤثر على الرفاهية النفسية لهؤلاء الأفراد. ستثبت هذه المعرفة المتزايدة أنها لا تقدر بثمن في تطوير التدخلات والاستراتيجيات المستهدفة لزيادة تعزيز المرونة والرفاهية النفسية العامة للعاملين في القطاع الصحي.

قائمة المراجع

1. أبو الفتوح، ن. د. ع.، & نهى عبدالرحمن. (٢٠١٤). الصلابة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة وقلق المستقبل لدى عينة من طلاب الجامعة. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*, ٢٤(٨٥), ٤٨٣-٥٤٠.
2. احمد، ب. ك.، بدرية كمال، حسين، & هيام بشير. (٢٠١٧). الصلابة النفسية وعلاقتها بتقدير الذات. *المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة-جامعة المنصورة*, ٣(٣), ٤٥-٦١.
3. إسماعيل، ه. ح.، هبه حسين، الرشيدى، & نشميه عمهوج حمدان. (٢٠٢٠). علاقة الصلابة النفسية بمستوى الرضا الوظيفي لدى معلمات التربية الخاصة. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*, ٣٠(١٠٧), ٣٧-١.
4. آل حمود، منيرة بنت سالم مبارك، الكردي، خالد إبراهيم (مشرف)، محمد، السيد فهمي علي (مناقش)، ... & عبد العزيز بن محمد أحمد (مناقش). (٢٠١٥). *الصلابة النفسية وعلاقتها بتقدير الذات والرضا الوظيفي لدى السجانات*. (Doctoral dissertation).
5. الاحمري، نوره بنت عبدالله محمد ال معيض، الطيب، & شعله محمد الحسن. مشرف. (٢٠١٨). *الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين الصحة النفسية وجودة الحياة لدى مرضى السرطان*. (Doctoral dissertation, جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية).
6. الحسيني، ح. م. س.، المشاي، م. س. أ. ع.، & مراجع سالم أحمد علي. (٢٠٢٠). الصلابة النفسية لدى الأطفال. *المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة-جامعة المنصورة*, ٧(١), ٣٨٣-٤٠٢.
7. الحسيني، ح. م. س.، شاغوش، و. ع. أ. م.، & وليد عبد الرحمن محمد. (٢٠١٨). الصلابة النفسية عند الأطفال. *المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة-جامعة المنصورة*, ٥(١), ٤٦١-٤٨٨.
8. الشمري، محمد بن بجل منور، هندية، محمد عباس مشرف، محمد، السيد فهمي علي مناقش، & عبد المعطي، السعيد عبد الخالق مناقش. (٢٠١٤). *الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى المصابين ببعض الأمراض السيكوسوماتية*. (Doctoral dissertation).
9. بن سعيدان، & مسلط بن ناصر ملهي. (٢٠١٧). *الصلابة النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى الموظفين*. (Doctoral dissertation, publisher1).
10. بوحديد، مسعودة، شاهيناز، شاهيناز، سيودة، يسرى، & لونيسة. (٢٠٢٢). الصلابة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد.
11. بوسعيد، سفیان، & بن عيسى. (٢٠٢٠). أثر الصلابة النفسية في إدارة الضغوط النفسية لدى أطباء الإنعاش.
12. حناشي، بثينة، & ابريغم. (٢٠٢٠). العلاقة بين الصلابة النفسية وتوكيد الذات لدى الأخصائي النفسي.
13. طه، م. ح. أ.، مني حسنين السيد، إسماعيل، & عمار فتحي موسى. (٢٠٢٣). الصلابة النفسية كمتغير وسيط في العلاقة بين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وجودة الحياة النفسية (دراسة تطبيقية). *المجلة العلمية للبحوث التجارية (جامعة المنوفية)*, ٤٩(٢), ٣٣٥-٤٠٤.
14. محمد داودي، خديجة مصطفى. (2022). *الصلابة النفسية لدى عمال قطاع الصحة العمومية بالمؤسسة الاستشفائية بالأغواط في ظل جائحة كوفيد-١٩*. *Social Sciences Journal*, ١٦(١), ٣٢٨-٣٤١.
15. محمد رضا عبد الرزاق، ه. (٢٠٢٣). تدريس بعض المهارات المهنية بمدخل حل المشكلات وأثرها في الحد من الضغوط النفسية وسلوك التمرد لدى الطلاب المراهقين. *مجلة كلية التربية (أسبوط)*, ٣٩(٩), ٢٦-٦٤.
16. مصطفى. (٢٠١٩). *العلاج بالواقع لتنمية الصلابة النفسية لدى طلاب كلية التربية. دراسات في الإرشاد النفسي والتربوي*, ٤(الرابع), ١٠-١.