

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بسكرة -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية - قسم العلوم الاجتماعية -

شعبة علم النفس



عنوان المذكرة:

المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان.
دراسة عيادية (2) ممرضتين في مصلحة مكافحة السرطان بالمؤسسة
العمومية الإستشفائية دكتور سعدان - بسكرة -

مذكرة تخرج مكتملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

تحت إشراف:

د. سليمة حمودة .

من إعداد:

ليلية بورافعي.

السنة الجامعية: 2020/2019

إهداء

أهدي ثمرة جهدي المتواضع إلى من وصى بهما الرحمان نبع العذب العنان
أمي الغالية التي أعتبرها سندي ومصدر نجاحي التي صبرك وتحملك الكثير
من أجل أن تراني في قمة نجاحي وأتمنى حقاً أن أكون قد وفقك في ذلك
و أبي العزيز الذي تعب وشقى من أجلي و لم يدخر جهداً ليوظني في

درج العلم والمعرفة

وأرجو أني جلبت لكما الفخر بما وصلت إليه حتى الآن

والى وأخواتي نبيلة وصبرينة وأخي العزيز سيد علي وعصورتني الصغيرة منى لوقوفهم معي

دائماً حفظهم الله

وصديقاتي المقربات بالخصوص نسيمه لتشجيعهن الإيجابي ولمساعدتهن لي طيلة

فترة انجازي لمذكرة الماستر

شكر و عرفان

الحمد لله والشكر له الذي أنعم علينا بالصحة والعافية التي وهبنا إياها وعلى إيمانه وتوفيقه لي في إتمام هذا العمل المتواضع.

أتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من أمدني بيد العون وساعدني على إكمال هذه الدراسة وأخص بالذكر :

والدايا العزيزان اللذان ربباني وشجعاني خلال جميع مراحل حياتي كلها

أستاذتي المشرفة: الدكتورة الفاضلة "سليمة حمودة" التي كانت خير عون وسند عبرت به وجيهاتها طيلة انجاز هذا العمل،

فلها مني جزيل الشكر والتقدير والامتنان، و لكل أساتذتي في قسم علم النفس الذين استفدت من علمهم وخبرتهم.

كما أتقدم بأسمى معاني الشكر والعرفان لزملائي طلبة علم النفس العيادي و صديقاتي لتشجيعهم ومساعدتهم لي طيلة فترة انجاز هذا العمل المتواضع.

كما أتقدم بالشكر الخاص لحالات الدراسة لقبولهم و مساعدتهم لي لإجراء الجانب التطبيقي

ملخص الدراسة:

تعد المرونة النفسية احد المفاهيم المعاصرة التي تتناول القوة الإنسانية الفعالة، والاتجاهات الوقائية نحو تحسين الحالة الصحية والنفسية للفرد حيث هدفت الدراسة الحالية :

- التعرف على مستوى المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان

- التعرف على مستوى المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان حسب متغير

(الحالة المدنية).

- التعرف على مصادر المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان.

وتمحورت الدراسة حول التساؤلات التالية:- ما مستوى المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان؟.

- هل يوجد اختلاف في المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان حسب متغير

(الحالة المدنية)؟.

- ما المصادر المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان؟.

وللإجابة عن هذه التساؤلات اعتمدنا على المنهج العيادي لكونه يتناسب مع موضوع الدراسة ، و استخدمنا أدوات الدراسة التالية:المقابلة النصف الموجهة، ومقياس المرونة النفسية L'échelle de Hardiesse/Résilience (ÉHR) de Brien, et al. (2008) وطبقناها على (2) حالتين من الممرضات العاملات في مصلحة مكافحة السرطان بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الدكتور سعدان بسكرة ، وتوصلنا إلى النتائج التالية: - مستوى المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان مرتفع .

- لا يوجد اختلاف في مستوى المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان حسب متغير الحالة المدنية

- مصادر المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان هي سمات الشخصية، المساندة الأسرية ثم المساندة الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية : المرونة النفسية ، التمريض .مصلحة مكافحة السرطان

Abstract:

Psychological resilience is a one of the contemporary concepts that deal with effective human strength and preventive trends towards improving the health and psychological state of the individual. The present study aimed to - determine psychological resilience level of the female nurse working in cancer services.

-determine if there are differences in level of psychological resilience of the female nurse working in cancer services due to (marital status) variable

- determine the resources of psychological resilience of the female nurse working in cancer services.

The study focused on the following questions:- What is the level of psychological resilience of the female nurse working in cancer services?

- are there a differences in the level of psychological resilience of the female nurse working in cancer services due to (marital status) variable?

- What are the resources of psychological resilience of the female nurse working in cancer services?

In order to answer this questions, we used the psychology clinical method and used the following tools: semi-interview, the measure psychological resilience by L'échelle de Hardiesse/Résilience (ÉHR) de Brien, et al. (2008) and this study has (2) cases of female nurses working in cancer service in doctor sedan hospital institutions -biskra-

The results of this study shows that: - psychological resilience level of the female nurse working in cancer services is height

- There are no differences in level of psychological resilience of the female nurse working in cancer services due to (marital status) variable

- The resources of psychological resilience of the female nurses working in cancer services is: personality traits and family support and then social support

Key words: psychological resilience, nursing, cancer service

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
أ	إهداء
ب	شكر وعرفان
ت	ملخص الدراسة باللغة العربية
ث	ملخص الدراسة باللغة الأجنبية
ج	فهرس المحتويات
1	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الاول : الإطار العام للدراسة.	
5	1 الإشكالية
7	2 دوافع وأسباب اختيار الموضوع
7	3 أهمية الدراسة
7	4 أهداف الدراسة
7	5 التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة
8	6 الدراسات السابقة
12	7 التعقيب على الدراسات السابقة
الفصل الثاني: المرونة النفسية	
14	تمهيد
14	1 تعريف المرونة النفسية
15	2 المفاهيم المرتبطة بالمرونة النفسية
17	3 أهمية المرونة النفسية
18	4 النظريات المفسرة للمرونة النفسية
23	5 العوامل المرتبطة بالمرونة النفسية
25	6 خصائص و سمات المرونة النفسية
26	7 مؤشرات المرونة النفسية
27	8 محددات ومصادر المرونة النفسية
30	9 استراتيجيات بناء المرونة النفسية
33	خلاصة

الفصل الثالث: التمريض	
34	تمهيد
34	1 تعريف التمريض
34	2 تعريف تمريض الاورام
34	3 تعريف ممرضة الاورام
35	4 وظائف التمريض
36	5 أهم المشاكل التي تواجه الممرضين في عملهم
37	6 مخاطر مهنة التمريض
40	خلاصة
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	
43	تمهيد
43	1 الدراسة الاستطلاعية
43	2 الدراسة الأساسية
44	3 منهج الدراسة
44	4 أدوات الدراسة
45	5 حالات الدراسة
46	خلاصة
الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة	
49	تمهيد
49	1 عرض ومناقشة نتائج الحالة الأولى
53	2 عرض ومناقشة نتائج الحالة الثانية
58	3 التحليل العام للحالات.
62	خلاصة
63	خاتمة
قائمة المراجع	
الملاحق	

مقدمة :

تعد المرونة النفسية من المفاهيم التي تتسم بالتفاؤل في علم النفس ومن المجالات الرئيسية للبحوث في ميدان علم النفس الايجابي التطبيقي ، والتي تشير إلى عملية ديناميكية تمكن الأفراد من إظهار تكيف سلوكي عندما يواجهون مواقف عصبية أو صادمة أو مأساوية أو تهديد أو حتى مواقف ضاغطة

ومن الفئات الأكثر تعرضا لمثل هذه الضغوط هن فئة الممرضات وبخاصة الممرضات العاملات بمصالح مكافحة السرطان ،اللاتي يتعرضن لها بصفة مستمرة و تراكمية، والتي قد تنعطف على الصحة النفسية للممرضة إما بالانهيار والتفكك لتكون ضحية خبرات الحياة الصعبة أو قد تجد أن لديهن قدرة للتأقلم والمواجهة الايجابية من خلال والتوظيف الايجابي للمصاعب والأزمات وتحويلها إلى فرصا للتعلم والنمو النفسي، مع المحافظة على الهدوء الاتزان.

ربما يرجع ذلك لاستعانتهم بمصادر المرونة نفسية (الانفتاح، التفاؤل، الفعالية الذاتية) واجتماعية

(العلاقات الأسرية مع الأقارب، الأصدقاء، الأخوة) كعوامل وقائية تلطفية للتأثيرات السلبية لهذه الضغوط والمواقف الصعبة التي تواجهها ولإعادة الاتزان النفسي والاستقرار وسرعة التعافي منها.

وسوف نتطرق إلى فصول الدراسة الذي يتمثل في الجانب النظري والجانب التطبيقي

الجانب النظري:

ويضم **الفصل الأول: الإطار العام للدراسة:** الإشكالية، تساؤلات الدراسة، دوافع وأسباب اختيار الموضوع، أهمية وأهداف الدراسة. التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة ، وأخيرا الدراسات السابقة وتعقيبها .

الفصل الثاني : المرونة النفسية:والذي يتضمن بداية تمهيد ، ثم تعريف المرونة النفسية ، المفاهيم المرتبطة بالمرونة النفسية، أهميتها ، والنظريات المفسرة للمرونة النفسية ، العوامل المرتبطة بها ، خصائص وسمات الشخص المرن ، مؤشرات، ومحدداتها ومصادرها ، استراتيجيات بناء المرونة النفسية، خلاصة.

الفصل الثالث: التمريض : ويضم تمهيد ثم تعريف التمريض ، تمريض الأورام، ممرضة الأورام ، ووظائف التمريض ،وكذا أهم لمشاكل التي تواجه الممرضين في عملهم ، ومخاطر مهنة التمريض وخلاصة.

الجانب التطبيقي :

الفصل الثالث : الإجراءات المنهجية للدراسة ويتم فيه عرض أهم الخطوات المنهجية بداية من الدراسة الاستطلاعية ، والدراسة الأساسية ، وقد استخدمنا المنهج العيادي ، ومن الأدوات المستخدمة: مقابلة نصف موجهة ومقياس المرونة النفسية ، وطبقنا على (2) حالتين.

الفصل الرابع: عرض النتائج وتحليلها ويتم فيها عرض ومناقشة نتائج الحالة الاولى، عرض ومناقشة نتائج الحالة الثانية و، تحليل العام للحالات، خلاصة و أخيرا خاتمة.

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1- الإشكالية.

2- دوافع و أسباب اختيار الموضوع.

3- أهمية الدراسة.

4- أهداف الدراسة.

5- التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة.

6- الدراسات السابقة

7- التعقيب على الدراسات السابقة

1-الإشكالية:

يتعرض الإنسان في حياته اليومية إلى تجارب وتحديات تتجلى في مواقف صعبة ، ضاغطة قد تشكل له أزمة في مرحلة من مراحل حياته ، قد تؤثر عليه إما بالإيجاب أو السلب ، حيث نجد أن العديد من الأشخاص الذين يتعرضون للصدمة قد يُظهرون مظاهر الضعف والهشاشة ، واضطرابات نفسية أعاقتهم عن العيش بطريقة سوية ، في حين نجد أن بعضهم الآخر تبدو عليهم مظاهر التكيف والمقاومة والصمود أمام الأزمات والضغوط ، حيث أن قدرة الإنسان على تحمل ما يتعرض له من أحداث وشدائد تتوقف و بشكل كبير على طريقته في التعامل مع مواقف الحياة المختلفة. (صادق، الشرييني ، 2018،ص278) (يوسفي 2018، ص 205)

تعتبر مهنة التمريض من المهن الإنسانية والنبيلة الأساسية في الرعاية الصحية، لها مكانتها وأهميتها الخاصة بين الوظائف الأخرى التي تتعامل مع الإنسان في أوقات ضعفه (عيسى،2017،ص6) ومن تخصصاتها تمريض الأورام هو التخصص التي تقوم الممرضات بتقديم الرعاية للأشخاص المعرضين لخطر الإصابة بالسرطان ، والمرضى الذين تم تشخيص إصابتهم بالسرطان ، والمرضى الذين يتلقون علاجًا من السرطان ، و الذين يحتاجون إلى رعاية داعمة أو ملطفة، والأمراض الخطيرة، والناجين من السرطان وعائلاتهم(molipo، zouma، p01)

تواجه الممرضة الكثير من الصعوبات و العثرات والصدمة المتكررة أثناء أدائها لعملها خاصة الممرضة العاملة بمصالح مكافحة السرطان التي تتميز بالنشاط المستمر طوال اليوم دون توقف لما تتلقاه من حالات السرطان باختلاف خطورتها و وضعياتها وبشكل يومي (يوسفي ،2018،ص205)، الأمر الذي يتطلب منها تكريس كل مجهودها و أقصى طاقتها في سبيل خدمة المرضى السرطان في المستشفى بفاعلية، من خلال أداء تلك الأنشطة التي تساهم في الصحة أو الشفاء (أو الموت السلمي) (p01، carbenito،1998)، الأمر الذي قد يخلق لها نوع من الإرهاق، التوتر والقلق والإجهاد والألم النفسي والبدني ، ويؤثر على أدائها للخدمات التمريضية التي تقدمها لمرضى السرطان ، وعلى قدرتها على التكفل الصحي المناسب بالمرضى.(أبو حلاوة،ص3)(يوسفي،2018،ص205).

فعملها كممرضة يجعلها تتلقى العديد من المؤثرات تعتري العقل والوجدان والتي قد تؤثر على صحتها من الناحية النفسية، العقلية والجسدية، مثل رؤية مشاهد موت المرضى أو معاناة وألام مرضى السرطان من العلاج الكيميائي، ومشاهدة ألم عائلاتهم و أسرهم في غرف الانتظار وغيرها . ومع ساعات العمل الطويلة و ضغط الأطباء والإداريين عليهم ، ونظرة الاستعلاء من طرف الآخرين لهم مثل الأطباء الذين يعتقدون أن وظائفهم تقتصر فقط على تضييد الجروح وتقديم الغذاء و الأدوية ، إضافة إلى انخفاض العائد المادي للمهنة الذي لا يتناسب مع طبيعة الجهد والعمل المبذول(أبو العمرين،2008،ص2)

لكن بالرغم من التلقي المستمر لهذه الظروف القاسية والضاغطة المحيطة بها بشكل يومي ، فإنهم يستمرون في عملهم لسنوات متقدمة، ويتمكنون من أداء أعمالهم بمهارة فعلية وتوظيف معارفهم العلمية بطرق إبداعية في سبيل تعزيز الصحة النفسية تجاه مرضى السرطان وذويهم(يوسف،2018،ص205) ، باعتبار أن طبيعة عملها والظروف المحيطة بها تجعل من ممارستها أكثر متانة ومرونة نفسية وهذا ما جاءت به دراسة أبو ندى 2015 حيث توصلت أن تكرر الظروف الضاغطة التي تواجه العاملين في المجال الصحي، والمتكررة بشكل يومي أدت إلى زيادة القدرة على التكيف مع تلك الظروف، وبالتالي زيادة المرونة النفسية التي تمكن من الاستمرار كالنجاح في الحياة كاجتياز الصعاب التي تواجههم.

(أبو ندى،2015،ص112)

الذي يخلق لديها المرونة والقدرة على التكيف والتأقلم مع تلك أحداث الصعبة و الصادمة والنهوض من جديد بنظرة ايجابية ، وتعلم سلوكيات وأفكار و أفعال ايجابية للتخلص من الآثار السلبية المرتبطة بالشدائد والمحن للعاملات في مصالح مكافحة السرطان مثل الم عاطفي ،إحباط ، حزن وغيرها ، استبدال الطرق المواجهة السلبية بأخرى ايجابية من اجل التوافق الجيد والايجابي بدلا من الالتصاق بتلك الخبرات الأليمة واجتياز ألامها، والخروج منها بآثار ايجابية وبصحة نفسية جيدة ، والعودة إلى العمل بقوة وانتعاش بالتالي المرونة النفسية التي تساعدنا على المحافظة على الاتزان النفسي والانفعالي و أيضا الاجتماعي والعمل المنتج والسعي إلى تحقيق الأفضل حتى بعد التعرض إلى ضغوط نفسية (أبو حلاوة، ص ص6،5)

ومن جانب آخر قد نجد فئة من العاملات يرون في المتغيرات التي تأتي مع مهنة تمريض الأورام أمور طبيعية، ولا تشعر بوجودها كعقبات أمام قيامها بواجباتها ، وإنما تحديات لابد من مواجهتها والتغلب عليها،(أبو حلاوة،ص ص3،4) من أجل تقديم التغذية والرعاية المستمرة لتوفير النمو و التطور لمرضى السرطان (عيسى،2017،ص27)، و تحقيق جودة حياة أفضل للمرضى عبر جميع مراحل المرض.

(Lavdaniti ، 2017 ، P02)

وهذا ما يأخذنا إلى طرح التساؤلات التالية:

- ما مستوى المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان؟.
- هل يوجد اختلاف في مستوى المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان حسب متغير (الحالة المدنية)؟.
- ماهي المصادر المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان؟.

2- دوافع وأسباب اختيار الموضوع:

- ميول الطالبة إلى التطرق إلى موضوع المرونة النفسية.
- واهتمام الطالبة بالعينة المتمثلة في الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان.
- رغبة في معرفة جانب القوة والتحمل لدى الممرضة وبالرغم من الظروف الصعبة في نفس الوقت.

3- أهمية الدراسة:

- إبراز الجانب الإيجابي في شخصية الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان
- قد يستفيد من هذه الدراسة الأخصائيين النفسانيين في المستشفيات في بناء برامج تكفل تساعد لبناء المرونة النفسية لدى الممرضات للوصول إلى صحة نفسية جيدة.

4- أهداف الدراسة :

- التعرف على مستوى المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان.
- التعرف على مستوى المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان حسب متغير (الحالة المدنية).
- التعرف على المصادر المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان.

5- التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة:

5-1- المرونة النفسية: التعريف الاصطلاحي: حسب Marie Anaut 2003:

هي القدرة على الخروج بنجاح وقوة متجددة، من حدث صادم، حيث تشير إلى التكيف مع الخطر، و النمو أو التطور الطبيعي و إعادة بناء الذات رغم الصدمات.(حمودة ، وازي ، ص5).

- التعريف الإجرائي:

هي الدرجة الكلية التي تحصلت عليها الممرضة من خلال تطبيق مقياس المرونة النفسية. L'échelle de Hardiesse/Résilience (ÉHR) de Brien, et al. (2008)

5-2- التمرير:

هو عبارة عن فن و علم مساعدة الأفراد (المرضى أو المعافين) على أداء تلك الأنشطة التي تساهم في الصحة أو الشفاء منها (أو الموت السلمي) التي يتم تنفيذها دون مساعدة عندما تكون لديهم القوة أو الإرادة أو المعرفة اللازمة، يساعد التمريض أيضاً الأفراد على تنفيذ العلاج الموصوف وأن يكونوا مستقلين عن المساعدة في أقرب وقت ممكن (Carbenito ، 1998 ، p01)

6- الدراسات السابقة:

6-1 دراسات حول المرونة النفسية:

6-1-1 دراسة محمد عصام أبو ندى 2015 بعنوان : الضغط النفسي في العمل وعلاقته بالمرونة النفسية لدى العاملين بمستشفى كمال عدوان بمحافظة شمال غزة.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى الضغوط النفسية للعاملين الذين يعملون في مستشفى كمال عدوان شمال قطاع غزة وعلاقته بالمرونة النفسية ، وقد تكونت عينة الدراسة من جميع العاملين في مستشفى كمال عدوان ، واعتمد المنهج الوصفي التحليلي شملت العينة (300) موظف بطريقة المسح الشامل، وقد استخدم الباحث ثلاث أدوات وهي عبارة عن استمارة البيانات الشخصية، و مقياس الضغط النفسي وكذلك مقياس المرونة النفسية ، أسئلة الدراسة : ما مستوى الضغط النفسي لدى العاملين بمستشفى كمال عدوان بمحافظة شمال غزة؟ ، ما مستوى المرونة النفسية لدى العاملين بمستشفى كمال عدوان بمحافظة شمال غزة؟ ، هل توجد علاقة ارتباطيه بين الضغط النفسي في العمل والمرونة النفسية لدى العاملين بمستشفى كمال عدوان بمحافظة شمال غزة؟، هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي لدى العاملين بمستشفى كمال عدوان بمحافظة شمال غزة تعزى ل(العمر، الجنس، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة، طبيعة العمل، الراتب الشهري، نوع القسم)؟ وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:- أن أبعاد مقياس مستوى الضغط النفسي تفاوتت من حيث قوته، مستوى المرونة النفسية لدى العاملين بمستشفى كمال عدوان فوق المتوسط، أظهر البحث أنه هناك علاقة بين الضغط النفسي في العمل، والمرونة النفسية

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي تعزى لمتغير الجنس
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير في الضغط النفسي تعزى للحالة الاجتماعية
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي في البعد النفسي والبعد السياسي والبعد المادي والدرجة الكلية من الفئات العمرية لصالح أقل من (30) عام
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي في البعد العادي، تعزى لمتغير المؤهل العلمي

الثانوية والمؤهلات العلمية (دبلوم، بكالوريوس، دراسات عليا) لصالح المؤهلات العلمية.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي، تعزى لمتغير مدة الخدمة في المهنة الصالح فئة (5 سنوات فأقل).

6-1-2 دراسة حدة يوسفى 2018: بعنوان مستوى الجلد النفسى ومحدداته لدى الممرضين الاستعجالين بالمستشفى الجامعي بن فليس التهامي -باتنة-

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى ومحددات الجلد النفسى لدى الممرضين العاملين بالاستعجالات الطبية بالمستشفى الجامعي بن فليس التهامي - باتنة - ، تم اعتماد المنهج الوصفي ،وقد اشتملت عينة الدراسة على 45 ممرضا بواقع (19 ذكور و26 إناث). ولجمع البيانات تم تطبيق سلم الجلد لدافيدسون و كونور، تساؤلات الدراسة :ما مستوى الجلد النفسى لدى الممرضين العاملين بالاستعجالات الطبية ؟، ما هي أبعاد الجلد النفسى الأكثر ظهورا لدى الممرضين العاملين بالاستعجالات الطبية ؟، هل توجد فروق دالة إحصائية في درجة الجلد وأبعاده لدى الممرضين العاملين بالاستعجالات الطبية حسب متغير الأقدمية المهنية؟ وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- مستوى الجلد لدى الممرضين متوسط ، أما محدثات الجلد الأكثر ظهورا فكانت مرتبة كما يلي بعد المحدد الدينى، يليه بعد المساندة الاجتماعية، ثم بعد الكفاءة الذاتية وأخيرا بعدي المشاعر الإيجابية والتحكم في الانفعالات ، كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في محدثات ومستويات الجلد النفسى لدى الممرضين تعزى لمتغير الأقدمية المهنية.

6-2 دراسات حول مهنة التمريض :

6-2-1 دراسة ابتسام أبو العمرين 2008: بعنوان مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة وعلاقته بمستوى أدائهم.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة، كما هدفت إلى التعرف على الاختلافات في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفيات محافظات غزة تبعا لكل من (الجنس، المؤهل العلمي، القسم الذي يعمل به، و عدد سنوات الخبرة)، كما هدفت إلى استكشاف العلاقة بين مستوى الصحة النفسية و الأداء المهنية

تكونت عينة الدراسة من (201) منهم (109) نكور و (92) إناث من الممرضين والممرضات واعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي .استخدمت لجمع البيانات الأدوات التالية : استبانة لقياس الصحة النفسية لدى الممرضين من إعداد الباحثة ، ونموذج تقويم الأداء لتحليل البيانات المعتمد في وزارة

الصحة الفلسطينية أظهرت الدراسة النتائج التالية:

- 1- وجود تباينات في مستويات الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات، حيث كان مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين أعلى منه لدى الممرضات في كل من البعد الشخصي والبعد الاجتماعي والدرجة الكلية للمقياس، بينما لم توجد تباينات في كل من البعد المهني و البعد الديني ،
- 2- عدم وجود تباينات في مستوى الأداء لدى الممرضين والممرضات في الدرجة الكلية لمقياس الأداء وأبعاده الفرعية.
- 3-عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية ومقياس الأداء المهني .
- 4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الممرضين و متوسط درجات الممرضات في الدرجة الكلية للمقياس لصحة النفسية لصالح الممرضين .
- 5- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضات والممرضين تعزى للمؤهل العلمي .
- 6- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضات والممرضين تعزى إلى القسم الذي يعمل فيه .
- 7- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضات والممرضين تعزى لعدد سنوات الخبرة في جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية ما عدا البعد الاجتماعي فقد وجدت فروق لصالح ذوي سنوات الخبرة الطويلة (15 سنة فأكثر).
- 8- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضات والممرضين تعزى للمستوى الاقتصادي لصالح ذوي الدخل المرتفع .

6-2-2-2 دراسة سعيدة لونيبي،أبو القاسم سعد الله، أسماء فيلالي 2019 بعنوان : دور أبعاد جودة الحياة في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى العاملين بمهنة التمريض

تمحور موضوع الدراسة الحالية في الكشف عن دور أبعاد جودة الحياة في التخفيف من ظاهرة الاحتراق النفسي لدى العاملين بمهنة التمريض في ضوء متغيري الجنس والخبرة المهنية. ولتحقيق أهداف الدراسة،استخدمت المنهج الوصفي، تم بناء استبانته لجودة الحياة، وكذا الاعتماد على مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش، تم تطبيقهما على عينة بلغ حجمها 55 ممرضا، وبعد المعالجة الإحصائية للبيانات تم التوصل إلى أن هناك علاقة ارتباطيه عكسية دالة إحصائيا بين أبعاد جودة الحياة والاحتراق النفسي، كما كشفت النتائج عن وجود اختلاف في مستوى الاحتراق النفسي يعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث، في حين لا يوجد اختلاف يعزى لمتغير الخبرة المهنية، كما أسفرت النتائج أيضا عن وجود اختلاف في مستوى جودة الحياة يعزى لمتغير الجنس والخبرة المهنية لدى أفراد عينة الدراسة.

6-2-3 دراسة نجية تواتي بعنوان: استراتيجيات مواجهة الضغط المهني لدى الممرضين العاملين في مصالح معالجة السرطان - الجزائر 2

الهدف من البحث الكشف عن مختلف الاستراتيجيات المستعملة من طرف الممرضين العاملين بمصالح معالجة السرطان لمعالجة المشكلات الناجمة عن الضغط المهني في بعض المؤسسات الاستشفائية في الجزائر ، والكشف عن أوجه الاختلاف بين الممرضين العاملين في مصالح معالجة السرطان في استعمالهم لاستراتيجيات مواجهة الضغط المهني التي تعزى (الجنس، السن ، الخبرة المهنية ، الحالة المدنية)، تم تتبع المنهج الوصفي لكونه يتناسب مع طبيعة الموضوع، العينة 131 ممرضا عاملا أو موظفا. تم استخدام مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط المهني من إعداد الباحثة. فرضيات الدراسة: يستعمل الممرضون بصورة أكثر و إستراتيجية تجنب المشكل لمواجهة الضغوط المهنية في مصالح معالجة السرطان.

1-لا توجد فروق ذات دالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة لدى الممرضين العاملين بمصالح معالجة السرطان تعزى لمتغير (الجنس، السن، الخبرة المهنية ، الحالة المدنية)

من أهم النتائج التي توصلت إليها الباحثة: أن أعلى إستراتيجية يستخدمها العاملون بالتمريض هي إستراتيجية الإنابة إلى الله وأدنى نسبة هي إيجاد حلول للمشاكل.

2- لا توجد فروق دالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير السن لدى الممرضين العاملين بمصالح مكافحة السرطان ماعدا الإستراتيجيتين الدعم الاجتماعي وإيجاد الحلول.

3- توجد فروق ذات دالة إحصائية في تعامل أفراد العينة مع مصادر الضغوط المهنية تعزى لمتغير الجنس ماعدا البعد الخاص بإيجاد الحلول

4- لا توجد فروق ذات دالة إحصائية في تعامل أفراد العينة مع مصادر الضغوط المهنية تعزى لمتغير الاقدمية المهنية حيث شملت عدم الدلالة الإحصائية .

5- توجد فروق ذات دالة إحصائية في تعامل أفراد العينة مع مصادر الضغوط المهنية تعزى لمتغير الاقدمية المهنية والمتعلقة بالبعدين إيجاد الحلول للمشاكل ، والبحث عن الدعم الاجتماعي .

6- لا توجد فروق ذات دالة إحصائية في تعامل أفراد العينة مع مصادر الضغوط المهنية تعزى لمتغير الحالة المدنية.

7- التعقيب على الدراسات السابقة :

بعد عرض الدراسات السابقة التي توفرت للباحثة المتعلقة بالمرونة النفسية ودراسات متعلقة بمهنة التمريض وجدنا تشابه واختلاف في العديد من الدراسات من حيث:

الأهداف وجدنا اختلافا في الأهداف العلمية بين الدراسات السابقة والتي لا تنطبق مع دراستنا، والمنهج: تشابهت الدراسات من ناحية المنهج إذ تم استخدام المنهج الوصفي في الدراسات السابقة واختلفت مع دراستنا التي استخدمنا فيها المنهج العيادي ومن حيث العينة: اختلفت الدراسات السابقة عن دراستنا من حيث حجم وجنس العينة، حيث يتراوح حجم العينة بين الدراسات السابقة من 45 إلى 300 فرد وهذا لا ينطبق مع دراستنا والتي استخدمنا فيها (2) حالتين ، تشابهت الدراسات السابقة في نوع العينة والتي اعتمدت على كلا الجنسين في حين اختلفت مع دراستنا التي اعتمدنا فيها على الجنس الأنثوي فقط ، وأيضا من ناحية الفئة المستخدمة -المرضى- (حدة يوسفى 2018)، (ابتسام أبو العميرين 2008)، و(سعيدة لونيبي . أبو القاسم سعد الله، أسماء فيلاي. 2019) ، ماعدا (دراسة محمد عصام أبو ندى . 2015) التي اعتمدت على كل العاملين بالمستشفى من حيث الأدوات المستعملة لجمع المعلومات فقد وجدنا اختلاف فبعضها استخدم العديد من الأدوات للكشف عن متغيرات دراسته فمنها من استخدم سلم الجلد دافيدسون و كونور (دراسة حدة يوسفى 2018) ومنها من بني مقياس المرونة النفسية من طرف الباحثة (دراسة محمد عصام أبو ندى 2015) ومنها من استخدم استبانة لقياس الصحة النفسية من إعداد الباحث كما في (دراسة ابتسام أبو العميرين 2008) وفي (دراسة سعيدة لونيبي، أبو القاسم سعد الله، أسماء فيلاي 2019) تم بناء استبانة لجودة الحياة مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش، أما في دراستنا فاستخدمنا مقياس المرونة النفسية **L'échelle de Hardiesse/Résilience (ÉHR) de Brien, et al. (2008)**.

أظهرت نتائج الدراسات السابقة اختلافا واضحا ، باختلاف متغيراتها، حيث اتضح أن مستويات المرونة النفسية في الدراسات السابقة تتراوح من المتوسط (دراسة حدة يوسفى 2018) إلى فوق المتوسط (دراسة أبو ندى . 2015)، أما (دراسة ابتسام أبو العميرين، 2008) أظهرت وجود تباينات في مستويات الصحة النفسية لدى المرضى والممرضات حيث كان مستوى الصحة النفسية لدى المرضى أعلى منه لدى الممرضات، عدم وجود تباينات في مستوى الأداء لدى المرضى والممرضات، وكشفت دراسة (دراسة سعيدة لونيبي، أبو القاسم سعد الله، أسماء فيلاي، 2019) أن هناك علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائيا بين أبعاد جودة الحياة والاحتراق النفسي فكلما زاد مستوى أبعاد جودة الحياة نقص مستوى الاحتراق النفسي لدى العينة.

أما (دراسة نجية تواتي) فقد توصلت إلى: أن أعلى إستراتيجية يستخدمها العاملون بالتمريض هي إستراتيجية الإنابة إلى الله وأدنى نسبة هي إيجاد حلول للمشاكل.

وقد ووجدنا صعوبة في إيجاد الدراسات خاصة بالمرونة النفسية خاصة لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان. وما يميز دراستنا عن الدراسات السابقة - حسب اطلاعنا - أنها تعتبر الدراسة الأولى التي تدرس المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان

الفصل الثاني: المرونة النفسية

تمهيد.

- 1- تعريف المرونة النفسية.
- 2- المفاهيم المرتبطة بالمرونة النفسية
- 3- أهمية المرونة النفسية.
- 4- نظريات المرونة النفسية.
- 5- العوامل المرتبطة بالمرونة النفسية.
- 6- خصائص وسمات المرونة النفسية.
- 7- مؤشرات المرونة النفسية.
- 8- محددات ومصادر المرونة النفسية.
- 9- استراتيجيات المرونة النفسية.

خلاصة

تمهيد:

يعد مصطلح المرونة النفسية من المفاهيم الايجابية التي لاقى اهتمام كبير من قبل الباحثين في علم النفس الايجابي . حيث أعطى هذا المفهوم دفعا جديدا لعلم النفس و ساهم في إثراء العديد من البحوث النفسية في مجال الصحة النفسية، كما ساهم في وضع العديد من البرامج العلاجية والوقائية التي من شأنها مساعدة الأفراد على تخطي المحن وتجاوز الأزمات النفسية. (مزردي، بوسنة، 2016، ص173) . وفي هذا الفصل سوف نتطرق إلى مصطلح المرونة النفسية من حيث التعريف والمفاهيم المرتبطة بها وأهميتها ونظريات المفسرة للمرونة النفسية، و العوامل المرتبطة بها وغيرها.

1- تعريف المرونة النفسية

بداية وجب الإشارة إلى انه قد تمت ترجمة مصطلح *resilience* إلى اللغة العربية لمصطلحات عديدة نذكر منها : المرونة النفسية، الجلد، الرجوعية. ولقد تم اختيارنا على مصطلح المرونة النفسية لأنه أقرب إلى المعنى ، وعليه سوف يتم التطرق إلى مفهوم المرونة النفسية في بعض المواطن انطلاقا من المفاهيم الأخرى والتي ترجمت *La résilience* على أنه الجلد النفسي، الرجوعية النفسية.

1-1 لغة :

قال ابن فارس: "مرن" الميم والراء والنون أصل صحيح يدل على لين شيء وسهولة. وجاء على لسان العرب : مَرْن، يَمْرِن، مَرَأَةٌ، مرونة : وهو لين في صلابة ، ومرنت يد فلان على العمل صلبت واستمرت ، و المرانة : اللين (الأحمدي ، ص2) يتسق هذا المعنى اللغوي أي المصطلح *resilience* إذ أن هذه الكلمة مشتقة من أصل لاتيني يعني القفز على أو يتجاوز أو يستعيد *to jump (or bounce) back* "إذ أن الأصل الانجليزي الذي اشتقت منه كلمة *resilience* هو كلمة *resile* وتعني " يثب أو يقفز " أي الانتقال من الغرق إلى القفز و النجاة منه. (أبو حلاوة ، 2013، ص ص 18،19)

وفي القاموس الفرنسي "resalier" تشير إلى التكرار و تقود إلى فكرة الارتداد حيث " re " إعادة الحركة مرة أخرى بينما "salire" الوثب و القفز (بوسنة ، عثمانى، 2015، ص24)

1-2 اصطلاحا :

يشير لويلد سدرير (sdrere،2012): إلى أن المصطلح المرونة نشأ أصلا في مجال علوم الفيزياء ويعني قدرة المادة إلى العودة إلى حالتها الأصلية بعد تعرضها لحالة من الضغط الشديدة أو أي قوة خارجية أخرى، لكنه يدل على قدرة المرء على العودة إلى الحالة التي كان عليها قبل (أبو حلاوة ، 2013 ، ص19)

تعرضه لخبرة صادمة والكوارث أو الأخطار المهددة . (أبو حلاوة ، 2013، ص19)

ويعرفه (CyruInik.1999) : عبارة عن إستراتيجية المقاومة ضد المصائب والألم وانتزاع للذة العيش.

يعرفه (Vanistendae.1996) : على أنه القدرة على النجاح والتطور ايجابيا بطريقة مقبولة اجتماعيا بالرغم من تعرضه لحالة من الضغط او الشدة التي يفترض أن تحمل في طياتها خطورة شديدة و مآل سلبي. (شرفي ، حافزي، ص9)

يعرف أنس سليم الأحمدى : إن المرونة 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.

تعرف الجمعية الأمريكية لعلم النفس (Association American APA.2002) : المرونة النفسية بأنها عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية لمواجهة الشدائد و الصدمات و النكبات أو الضغوط النفسية العادية التي يواجهها البشر كالمشكلات الأسرية، مشكلات العلاقات مع الآخرين، المشكلات الصحية الخطرة، و ضغوط العمل و المشكلات المادية.

مصطلح المرونة النفسية في علم النفس : يشير إلى فكرة الميل الفرد إلى الثبات و الحفاظ على هدوئه واتزانة عند التعرض لضغوط أو مواقف عصبية ، فضلا على قدرته على التوافق الفعال و المواجهة الإيجابية لهذه الضغوط وتلك المواقف الصادمة. (أبو حلاوة، 2013، ص17)

تعريف الطالبة :هي القدرة فرد او مجموعة من الأشخاص على المواجهة الإيجابية والتوافق الفعال لمواقف الحياة المختلفة فقدان قريب،خسارة مالية ، ضغط العمل ..، وتجاوزها والخروج منها بآثار ايجابية بالرغم من ما تحمله تلك المواقف من ألم وضغط ، ومواصلة الحياة بنظرة ايجابية .

2- المفاهيم المرتبطة بالمرونة النفسية

1-2 المرونة و الصحة النفسية:

الصحة النفسية هي : حالة ايجابية تتضمن التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك ، وليست مجرد غياب أو الخلو أو البرء من أعراض المرض النفسي.

وتعرف منظمة الصحة العالمية للصحة WHO: بأنها حالة من الراحة الجسمية والنفسية و الاجتماعية وليست مجرد عدم وجود المرض. (زهرا، 2005، ص9)

الفصل الثاني : المرونة النفسية

منه نجد إن المرونة النفسية هي من مؤشرات الصحة النفسية السليمة للفرد، فالشخص الذي يتصف بالمرونة النفسية، ويستخدم أساليب مواجهة متوافقة ومتناسبة، ايجابية مع ظروف الحياة الصعبة و مع الفرد، وبالتالي يتضمن التمتع بصحة نفسية جيدة وليس مجرد غياب المرض (أبو حلاوة،ص1) (الشيخ،2017،ص37) (زهران،2005،ص9)

2-2 المرونة و التكيف النفسي:

يعرف التكيف النفسي على أنه عملية دينامية مستمرة يهدف بها الشخص إلى أن يغير سلوكه، ليحدث علاقة أكثر توافقاً بينه وبين البيئة ، وللمرونة دوراً هاماً في تحديد قدرة الفرد على التكيف مع الصعوبات والمواقف الضاغطة التي تواجهه ،(فهيم،1978،ص11)، وتعتبر المرونة النفسية أحد أهم العوامل اللازمة لحدوث التكيف الشخصي والاجتماعي لدي الفرد و حيث يستجيب للمؤثرات الجديدة استجابة ملائمة ، فالتكيف الحقيقي هو الذي يسمح للفرد بالنجاح في المواقف المختلفة. (بن يحي،2016،ص2)

فالشخص الذي يكون مرناً قادر أكثر من غيره على التكيف مع الأوضاع المستجدة في مجاله الحيوي خصوصاً إذا تعلق الأمر بالصراع النفسي والصدمات النفسية. (ألفاخري،2018،ص23)

2-3 المرونة و المقاومة النفسية:

تعرف المقاومة النفسية على أنها قدرة الفرد على الصمود والاحتمال أمام الكم الهائل من الضغوط التي تواجهه ولا يتعرض لأي مرض أو خلل. (بوحجار،2016،ص39)

الجدل شكل من أشكال المقاومة النفسية لكنها أكثر من هذا، ليس فقط كون الضغط الذي عانى منه الفرد، أمج وتم تجاوزه فقط، ولكن هذا الضغط أحدث آثاراً ايجابية لم تكن قبلاً. (مزودي ،بوسنة،2016 ص 176،177)

3-3 المرونة والصلابة النفسية:

ورد في الكتابات المتعلقة بعلم النفس وبالتحديد في مجال الصحة النفسية مفهومين مستقلين ومتداخلين، لهما علاقة بقدرة الفرد على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والتكيف معها ومواصلة شق طريقه في الحياة بشكل إيجابي، وهذان المفهومين هما المرونة النفسية Resilience والصلابة النفسية Hardiness Psychological.

وتعرف كوباسا Kobasa الصلابة النفسية بأنها مجموعة من السمات تمثل في اعتقادات أو اتجاه عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استغلال كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة إدراكاً غير محرف أو مشوه، ويفسرهما بواقعية وموضوعية (ابو ندى، 2015،ص46)

الفصل الثاني : المرونة النفسية

ومنطقية وبتعايش معها على نحو إيجابي، وتتضمن ثلاثة أبعاد هي: الالتزام، التحكم والتحدي(أبو ندي، 2015، ص46)

ورغم هذا التنوع في المصطلحات إلا أنها تشترك جميعها في عامل قدرة الفرد على التفاعل الايجابي مع الظروف المتغيرة. (بن يحي، 2016، ص251)

3- أهمية المرونة النفسية :

3-1 الصحة النفسية:

يمكن تعريف الصحة النفسية بأنها حالة دائمة نسبية ، يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا (شخصيا وانفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه ومع بيئته) ، ويشعر بالسعادة مع نفسه ، ومع الآخرين ، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن ، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة ، وتكون شخصيته متكاملة سوية ، ويكون سلوكه عاديا ، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام.(زهرا، 2005، ص9) ترتبط سمة المرونة بالصحة النفسية إذ أن هناك بعض المؤشرات للصحة النفسية السليمة ، ومنها أن يتصف بالمرونة حيث يكون متوازناً في أمور حياته وبيتعد عن التطرف في الحكم عن الأمور واتخاذ القرارات، ويساير الآخرين على وفق قناعاته التي تتطلب أن نهجاً ديمقراطياً.

3-2 النظرة الايجابية للحياة :

كلما كان الإنسان متصفا بخاصية المرونة، كان أكثر إيجابية في تعامله مع ما يدور حوله من موجودات فالنظرة الايجابية في الحياة تحدد قيمته الاجتماعية في الحياة، والتي ينبغي أن تتسم بالإيجابية التي لا تعرف إفراطا ولا تفريطا ، مثل هذه النظرة المعتدلة ستمكنه من التفاعل مع الواقع بثقة وفاعلية وعزم، لأنه يدرك أن عليه تقديم العمل الصائب ليحصل على أحسن النتائج.

3-3 الاستمرارية في العطاء:

إن العمل المتقطع، لا يؤتي ثمراته، وإن العمل المتكرر يورث الكآبة، والإنسان المرن يكتسب استمرارية لا تعرف الانقطاع، وعمله لا يعرف الكآبة والممل، فهو يواصل العمل بهمة وروح وحماس، وإتقان، وما ذلك إلا أنه مرن في استخدام وسائله، فهو دائم التنقل بين وسيلة وأخرى.

3-4 الاتصال الفعال:

إن الإنسان منذ ولادته يقوم عملية اتصال، وهذا الاتصال هو الإنسانية الذي يكون العلاقات وينجم عنه تفاعل الشخص مع محيطه، والإنسان المرن يمتلك خاصية الاتصال الفعال، لأن (الشيخ، 2017، ص378)

الفصل الثاني : المرونة النفسية

لديه القدرة على تقبل الآخرين وعدم الاصطدام بهم ، والتفاعل معهم بإيجابية، أما الإنسان الذي يفتقد المرونة فهو كثير الاصطدام مع أفكار الآخرين ومشاعرهم، وضعيف القدرة على التفاعل معهم. (الشيخ، 2017، ص378)

4- نظريات المرونة النفسية:

4-1 نظرية التعلق و المرونة :

عند التعرض لنظرية التعلق يعني التعرض لأعمال بولبي " J. Bowlby" والذي يعرف التعلق على أنه "نزعة فردية داخلية لدى كل إنسان تجلعه يميل إلى إقامة علاقة عاطفية حميمة من الأشخاص الأكثر أهمية في حياته ، تبدأ منذ الولادة وتستمر مدى الحياة". يرى بولبي أن الفرد الذي يتمتع باهتمام منذ نعومة أظفاره يتمتع بالثقة بالنفس، ويكون قادرا على تقديم المساعدة للآخرين ،ويصبح أقل عرضة للاضطرابات النفسية،بالإضافة إلى أن الاهتمام والرعاية يزيد من قوة الطفل على مواجهة الضغوطات التي يتعرض لها في حياته اليومية ويكون قادرا على حل مشاكله . كما وأن الحاجة إلى الأمن و الأمان و الحماية تحث المكانة العليا في مراحل النمو المبكرة للنمو، فتعلق الطفل بمقدم الرعاية (الأم أو بديلها) بصفة غريزية بهدف تحقيق هدف بيولوجي هو الحفاظ على البقاء، وهدف نفسي هو الأمان والاستقرار النفسي. وقد قسمت إينزورت "Ainsworth" إلى أربعة أنواع مختلفة هي أنماط سلوك التعلق :

- التعلق الآمن sécurisant : هنا الطفل يكتشف محيطه مع الإبقاء على اتصاله بالأم.

هذا النوع من التعلق يحصن الطفل ضد أي هزات مستقبلا في علاقات، فالتعلق الآمن يلاحظ عند أطفال يكونون أكثر ثقة بأنفسهم لما يدخلوا إلى المدرسة.. هذا النوع من التعلق يرجع إلى سلوكيات الأم مع الطفل منذ الأشهر الأولى، و التي تميزت بالاهتمام والاستجابة المطابقة لحاجاته و التفاعلات الجيدة وجها لوجه.

- التعلق المتجنب. Dvitant

- التعلق المتناقض. Ambivalent

- التعلق المضطرب. Désorganisant.

هنا يمكننا القول أن التجارب العلائقية الأولى هي أساسية في بناء الجّد لدى الطفل في مراحل حياته اللاحقة. (بوحجار، 2016، ص 35،36)

4-2 النظرية التحليلية:

لقد اهتم كل من الجلد والتحليل النفسي بالجانب النفسي الداخلي للفرد، من خلال الاهتمام لنمو الراشد بالحياة الداخلية للفرد وهذا ما تجلى من خلال دراسة طولية قام(مزدي، بوسنة، 2016، ص176)

الفصل الثاني : المرونة النفسية

بها 1967 "Vaillant.G" أظهرت وجود ارتباطات ذات معنى بين نضج الميكانيزمات الدفاع المستعملة، و مختلف مؤشرات نجاح النمو لديهم (استقرار زواجي، نجاح مهني)، كما ساهم في فهم العمل النفسي الداخلي، وقد استخلص ثلاث مهارات أساسية : - مهارة استدخال الدعم الاجتماعي الذي تلقاه مؤخرًا.

- النضج النفسي الاجتماعي بتقدير الأنا لنسبية الأوضاع .

- الأمل المتعلق بإيجاد الحب مستقبلاً.

فالجلد يرتبط مع عدة مفاهيم للتحليل النفسي التي تحدث عنها "Freud" وخصوصاً الخاصة بالصدمة، الميكانيزمات الدفاع، وعمل الحداد وغيرها من المفاهيم المستقاة من المدرسة التحليلية، حيث يرى بأن الجلد شكل من أشكال المقاومة النفسية لكنها أكثر من هذا، ليس فقط كون الصدمة التي عانى منها ، أدمجت وتم تجاوزها، ولكن أحدثت آثار ايجابية لم تكن قبلاً كما اعتبر "Cyrułnik" أن الصراع في الصدمة ليس نفسي داخلي فقط، بل يضاف له الوسط الاجتماعي فالحدث الصدمي يمكن أن يقود الفرد لاستخدام دفاعات مثل: الإنكار، النكوص ،العدوانية، أو الإسقاط فهي كلها يمكن أن تعتبر دفاعات تكيفية مع المواقف ولكنها ليست جلداً، في حين يعد التسامي والغيرية والتعقل وغيرها من الميكانيزمات الدفاعية تحضاً باهتمام الجميع من خلال ما تلقاه الفرد المريض الذي يعاني مشقة ما من اهتمام من خلال ما يمنح له من أماكن للكلام والتفريغ الانفعالي، وهي مؤشرات جيدة عن الجلد.

4-3 النظرية المعرفية:

مساهمة أخرى مثيرة للاهتمام من المقاربة المعرفية هي وصف علامة المرونة. إنها عملية التحول المعرفي للشدائد. وفقاً لجاكوب تيبيز "jaceb tebes" التي تحدث استجابةً ، يتميز التحول المعرفي بما يلي:

- إدراك حقيقة أن مواجهة الشدائد قد مكنت من ظهور فرص جديدة، لم تكن متصورة في السابق أو غير متوفرة أو غير مفهومة.

- إعادة تقييم التجربة الحية، التي تم تصورها سابقاً على أنها تهديد أو مؤلمة، والتي تصبح تجربة لترقية النمو الشخصي وتتعلق هذه العملية بواحد أو أكثر من الجوانب التالية: إدراك الذات الخاصة، وبالآخرين أو الحياة بشكل عام (Cyrułnik ،Duval ،2006، p37)

لقد أوضحت الباحثة Anaut أن الباحثين في هذا المجال المعرفي يجب أن يأخذوا في عين الاعتبار ثلاث أبعاد كي يعتبر الفرد جلدي وهي

- قدرة الشخص على المواجهة في وضعية مهلكة . (مزردي، بوسنة، 2016، ص176،178)

- القدرة على الاستمرارية في النمو.

- الزيادة في الكفاءة في ظل الوضعية المجهدة والقاسية.

ولقد ركز أنصار هذا الاتجاه وأغليبتهم من الباحثين الأنجلو-ساكسونيين على الجانب السلوكي حيث تحدثوا عن المهارات الاجتماعية الملائمة بغياب مشاكل السلوك الظاهرة كما المهارة "capacitation" قدموا مصطلحات حديثة في هذا المجال مثل المقدره وهي مرتبطة بالجدد "empowerment"، القدرة على التحكم والتمكين "habilitation" بصورة مباشرة. (مزردى، بوسنة، 2016، ص178).

4-4 النظرية النفس - اجتماعية:

المرونة النفسية مرتبطة بوجود عوامل خطر اجتماعي (الفقر، عدم تنظيم هيكل الأسرة، وما إلى ذلك) والحماية (المهارات الاجتماعية، وتوافر الدعم الاجتماعي وشبكات الدعم، وما إلى ذلك). يفضل جاكوب تيبس ومعاونوه التحدث عن العمليات النفسية والاجتماعية للأسرة المتعلقة بكل من خطر الإصابة باضطرابات النمو والمرونة لدى أطفال الأمهات المصابات باضطرابات عقلية خطيرة. ويلاحظ، على وجه الخصوص، أن الأداء في المهام الأبوية (أو جودة الأبوة والأمومة) أساسي لتكوين المرونة النفسية.

ومن ناحية أخرى أشارت نتائج دراسات العديد من الباحثين إلى أن المرونة النفسية تشير إلى الكفاءة الاجتماعية.

بالنسبة إلى آن ماستن Anne masten فإن السؤال هو : كيف يتم تحقيق أو الحفاظ على أو استعادة الكفاءة في البيئة على الرغم من الشدائد

أكد نورمان جارمیزی Norman garmezy في مشروعه للمهارات على الكفاءة النفس اجتماعية كمتيار ضروري لقياس المرونة النفسية لدى الشخص، التي تشير إلى الأداء الفعال والناجح في المهام ذات الصلة لشخص في سن معينة، في سياق أو في مجتمع محدد، في وقت معين.

على سبيل المثال، أن الطفل في سن المدرسة يجب أن ينجح في المدرسة (الكفاءة المدرسية)، ويجب أن يتماشى مع الأطفال الآخرين وأن يكون له أصدقاء (الكفاءة الاجتماعية)، وأن يمثل قواعد السلوك في المنزل، في المدرسة وفي المجتمع (مهارات القيادة). (Duval ,Cyrułnik,2006,pp 37,38)

4-5 النظرية العرضية للمرونة النفسية :

وضع "Gilligan" ثلاث أسس نفسية عقلية اجتماعية في تفسير هيكله السيرورة الرجوعية و هي :

- الشعور بالتخلي بقاعدة من الأمان الداخلي : و تعني الانتماء منذ تجارب (بوسنة، عثمانى، 2015، ص125)

الفصل الثاني : المرونة النفسية

التعلق الأولى إلى عائلة أو سلالة أو بنوة للحصول على سند الاحتواء ما يساعد على تشجيع الأمان الداخلي الضروري لهيكله الجلد النفسي .

و في هذا السياق يؤكد "Rutter.M" انه في حالة غياب الرعاية و العلاقة الأمان الداخلية يجب أن تُعوض في إطار الشبكة الاجتماعية وهذا ما يوفر عامل جد مهم.

- تقدير الذات : يرتبط مفهوم تقدير الذات بتكوين النرجسية من خلال تجارب الاستثمار الأبوي و حسب روتر "Rutter" فإن نمو تقدير الذات في المعنى الايجابي يستدعي أساسيتين:

- العلاقات الحميمة و حب مطمئن و متجانس

- الحصول على نجاحات التحقيق للشخص و مركز اهتمامه

يؤكد "Barqué" يؤثر نوع الأبوية في نمو الطفل من خلال وعي الرقابة الداخلية أو الشعور بنجاعته الخاصة مؤهلات إدراك المواضيع المرغوبة و الأبوية كنماذج علائقية وتربوية ما يحدد استقلالية أو تبعية الطفل ، إن سيرورة التعقل تكتسب منذ الولادة من خلال نوعية الوساطة الامومية أو بديلها النفسي حيث يظهر الجلد من خلال :

- تصلب أو مرونة الميكانيزمات الدفاعية للأنا

- قدرة الإصلاح العقلي : وضع كلمات ، حكاية الصدمة المعاشة و الانفعالات المرتبطة به .

4-6 النموذج الايكولوجي :

يشمل فرضيات عوامل الخطر و الحماية التي تخص الأشخاص من جهة ومن جهة أخرى الأوساط أو الإطار الذي تحدده. وفهم طبيعة العلاقات الداخلية المعقدة التي تربط الشخص بمحيطه. وفي هذا السياق اقترح "Tousignant" نموذج ايكولوجي للرجوعية : فهذا النموذج يمثل مقارنة تقترح دائرة من الأسباب مترابطة و متماسكة في بعضها البعض حيث يأخذ العلاقة بين الشخص وذاته و من ثم بين الشخص و محيطه ، و بالتالي فانه من المهم الاشتغال السيروري النفسي للرجوعية مندرجا من نموذج إلى آخر.

4-7 الاشتغال السيروري النفسي للمرونة النفسية حسب "Bourgnignon"

إن الرجوعية تنتج من سيرورة مفاوضة لوضع إلى زمنين: خطر و إن عوامل الحماية تساعد الرجوعية أن تبدي ميكانيزمات وسطية لإشغال الرجوعية عند الأشخاص ما قد يتفكك

- الرجوعية في المدى القصير و الرجوعية في المدى البعيد.

- مواجهة الصدمة ومقاومة الخلل النفسي : وهذا ما يؤدي إلى عدم (بوسنة،عثماني،2015،ص ص125،126)

الفصل الثاني : المرونة النفسية

تأسيس جزء من تلك الحقيقة الصادمة مع استخدام ميكانيزمات دفاعية كإيجاد سند عائلي آخر أو توظيف الخيال ، الإنكار ..

- إيماء الصدمة و إصلاح ذاتي : يعتمد على إعادة تأسيس الروابط المفقودة في المحنة يتم إعادة الجرح الصدمي و انطلاقا من تكوين يقوم على منح معنى للجرح ، و اللجوء إلى ميكانيزمات دفاعية مكيفة ، أو استخدام ما يسمى بالتعقل الجيد.

- حسب Tychey يتعلق التعقل بالقدرة على: الترجمة بكلمات او ممثلات لفظية قابلة للمشاركة لإعطائها معنى قابل للاتصال و مفهوم قابل لفهم الذات و الآخر.
(بوسنة،عثماني،2015 ص126)

4-8- النظرية الثقافية أو الأنثولوجية:

ظهرت مؤخرا هذه المقاربة في محاولة لتوضيح العلاقة بين الجلد والأصول الثقافية لمصطلح الجلد.

أن سيرورة الجلد سيرورة معقدة يصعب تحليلها، تتدخل فيها العديد من العوامل ويمكن تناولها من زوايا مختلفة وقد اتسعت الدراسات في هذا المجال لتشمل فئة الشباب والراشدين وحتى المسنين بعد أن كانت تركز على الأطفال فقط كي تطول بعد ذلك الأسرة، الجماعات، والمجتمع بأكمله.

- أول من أشار إلى ذلك "Alejandro Portes" والذي اهتم بالجلد من جانبه الانثوغرافي من خلال دراسته الطولية على جماعة من المنفيين الكوبيين إلى الولايات المتحدة الأمريكية، ليصل إلى استنتاج أن الوعي بالاختلافات الأمنية والثقافية تحفز الأفراد للدخول في منافسة مباشرة مع باقي الجماعات باتخاذ الثقافة أرضية للانطلاق والحركة ما يساهم في تطوير الجلد لديهم.

في سياق العلاقة بين الجلد والثقافة نكر مفهوم الجلد الجماعي و الذي تمت الإشارة إليه بطرق مختلفة، ولم يتفق على تقديم تعريف محدد له، ليتخذ ثلاث اتجاهات متباينة، فبينما يشير إليه البعض على أنه قدرة التجمع على مقاومة الضغوط، فإن آخرين يعتبرونه كقدرة على الاحتواء الذي يركز على السرعة والقدرة على الاسترداد، ليرى فيه الاتجاه الثالث بأنه قدرة النظام الاجتماعي على الإبداع وليس فقط المقاومة ويعتبر الباحثون أن الجلد الجماعي راجع للمخزون الفردي والاجتماعي.

حيث يعتبره (Ehlers Cluas & Lopez Levi.2002) كمتغير تابع للثقافة نابع عن تداخل عوامل ثقافية حددت في ثلاث عوامل ضرورية وهي

- توفر التزام أعضاء الأسرة النواة والممتدة. (شرفي،حافزي،ص10)

- توفر نفوذ وسلطة للأفراد الأكثر سنا في التجمع.
- تهمين العلاقات بين شخصية لذاتها وتقييمها بحيث لا تتخذ كوسيلة لبلوغ أهداف معينة أو لتحقيق مطامع يبتغيها. (شرفي، حافزي، ص10)

5- العوامل المرتبطة المرونة النفسية:

1-5 عوامل الحماية:

إن عوامل الحماية هي كل الشروط الوجودية التي تساعد الجلد النفسي من اجل تخطي مختلف الأزمات و الصدمات العارضة ، و تمثل ثلاث مستويات: الموارد الذاتية: مثل التفاؤل و التعقل الجيد و تقدير الذات و القدرة على الإبداع، و الموارد التي تقدمها الجماعة أو المجتمع

و الموارد الأسرية : و هي عوامل الحماية التي تقدمها العائلة :

- عدد الأولاد أقل من 5. - تباعد الولادات.
- موقف الوالدين من الحمل. - انسجام عائلي.
- علاقات جيدة : طفل - أم / أب (علاقات غنية و آمنة ودفء و محبة و اتصال فعال).
- وجود طقوس عائلية كتوقيت الواجبات و العادات و التقاليد الأسرية.
- القدرة على التقمص. - غياب العنف الأسري. - الوضع المالي المستقر. (بوسنة ، عثمانى ، 2015، ص 126، 127)

كشفت النتائج دراسات كثيرة وجود العديد من العوامل التي تلطف التأثيرات السلبية لمواقف الحياة الصادمة ومن أهم هذه العوامل الحماية التي تقدمها العائلة الرعاية والمساندة الانفعالية والاجتماعية وبناء علاقات الحب والثقة وتقديم التشجيع من قبل الأسرة ومن خارجها. كما ترتبط عوامل أخرى للمرونة النفسية مثل القدرة على وضع خطط مرنة والثقة في الذات وصورة الذات الايجابية ومهارات والقدرة على إدارة المشاعر والاندفاعات ومن عوامل الوقاية الأخرى ذات التأثير المخفف للتأثيرات السلبية للبيئات المنزعجة أو المواقف الضاغطة:

- النزعة التفاؤلية: protective factors

ويميز ويرنر (Werner.1995) ثلاث سياقات لعوامل الوقاية الاجتماعية الخارجية :

- الخصائص الشخصية : مثل مفهوم الذات الايجابي .
- الأسرة : وما يتواجد فيها من روابط قائمة على دفاء العلاقات والتقبل الايجابي غير المشروط ومنح الحب دون شروط.
- المجتمع : وما يتوافر فيها من مصادر الدعم والمساندة ، فضلا عن (أبو حلاوة، 2013، ص 29، 28)

علاقات التواصل الايجابي مع الأقران.

وكشفت نتائج دراسات جنيفر برايس (Price.2004) عن وجود العديد من عوامل الوقاية التي تمارس تأثيراً تحصيلياً ضد أعراض الاضطرابات التالية للصدمة من هذه العوامل مايلي:

- العلاقات الوالدية الايجابية.

- المساندة الاجتماعية.

بينما تشير دراسات أخرى إلى وجود عدد من العوامل التي تزيد وتنمي من المرونة النفسية وبالتالي تمكين الأفراد من تجاوز التأثيرات السلبية للأحداث الضاغطة وسرعة التعافي منها: ومن هذه العوامل:

- القدرة على التوافق الايجابي والمواجهة الفعالة للضغوط بطرق سوية.

- اكتساب مهارات حل المشكلة.

- البحث عن مصادر المساعدة.

- القدرة على إدارة الانفعالات و المشاعر.

- الحصول على المساندة الاجتماعية.

- الاهتمام بالآخرين، مثل أعضاء الأسرة والأصدقاء.

- التحدث عن الصدمة مع الأشخاص المحبوبين.

- التمسك بالقيم بالروحانية.

- التخلص من أسلوب ممارسة دور الضحية.

- مساعدة الآخرين.

- البحث عن معنى ايجابي للصدمة او الحدث الضاغط. (أبو حلاوة، 2013، ص30)

5-2 عوامل الخطر:

صنف (Germany.1996) عوامل الخطر إلى ثلاث أصناف تشمل بعد بيولوجي، بعد علائقي، بعد اجتماعي.

5-2-1 عوامل متمركزة حول الطفل :

- الخداجة: الطفل المولود قبل أوانه . - معاناة الولادة .

- التوأم. - الأمراض الجسمية المبكرة.

- الانفصال عن الأم مبكر

5-2-2 عوامل متمركزة حول العائلة :

- انفصال الوالدين. - العنف داخل الأسرة. - الإدمان على المحذرات. (بوجار ، 2016، ص ص 45، 46)

- مرض أحد الوالدين نفسياً أو جسدياً . - زواج غير مكتمل (الأم العزباء).
- وفاة أحد أفراد العائلة.

5-2-3 عوامل محيطية:

- الفقر والضعف الاقتصادي . - نوعية المسكن .
- البطالة . - توظيف الطفل .
- الهجرة . (بوجار ، 2016، ص 46)

تداخل عوامل الخطر و عوامل الحماية : قد تتعرض الرجوعية للتداخل بين " عوامل الخطر و عوامل الحماية حيث نجد أن مفهوم عامل الخطر يدور حول مفهوم احتمالي على أساس يخص ظاهرة معينة كانهخفاض مستوى اجتماعي اقتصادي للعائلة ، سوء الاندماج المدرسي، فقدان و الانفصالات المبكرة ، الحوادث و الأمراض وغيرها من الظواهر السببية . على غرار " عامل الحماية" الذي يتحدد بمشجعات المجال المحيطي الاجتماعي الشخصي مثل: عائلات قليلة العدد ،علاقة طفل . أم / أب علاقة جيدة مع غياب الانفصال أو الحرمان أو فقدان) كميزات أساسية يستند عليها الطفل لمساعدة الرجوعية في مساهمتها النفسية و ليس الحدث ذاته ما يأخذ بعين الإعتبار ، بل الميكانيزمات ذات التوظيف السلبي أو الايجابي ما يحدد تأثير الحدث الصدمي هذا ما يدل على أن طبيعة عامل الخطر ليس هو المهم بل الأهم هو التفاعل الرجعي المتداخل بين عوامل الخطر في حد ذاته و بكل بساطة فإن بعض عوامل الحماية و بعض عوامل الخطر هم قطبين لنفس الظاهرة. (بوسنة،عثماني،2015،ص127)

6- خصائص وسمات ذوي المرونة النفسية :

6-1 خصائص ذوي المرونة النفسية:

يتسم الأفراد الذين يتمتعون بقدرة المرونة الايجابية ببعض المميزات والخصائص وعليها عثمان على استخلص ويكس (Wicks.2005) أربعة خصائص أساسية للمرونة النفسية ويندرج تحت كل منها عوامل أخرى وهي:

- الرؤية الشخصية "vision Personale" والتي تندرج ضمنها عوامل مساعدة كالمبادئ والقيم والأهداف .
- حل المشكلة "solving Problem" ونجد من عواملها) الاستجابة السريعة للخطر، البحث عن المعلومات، القيام بمخاطرة حاسمة).
- الألفة الاجتماعية "support Social" ومنها (تمييز الفرد عن الآخرين ، تكوين العلاقات الاجتماعية، الإيثار . (عثمان ، 2010، ص544)

الفصل الثاني : المرونة النفسية

- ميكانيزمات دفاع الأنا "mechanisms Defense-Ego" ونجد فيها:(فصل الانفعال ،إعادة البنية المعرفية، التوقع الاسقاطي الايجابي).

6-2 سمات ذوي المرونة النفسية:

قام فان جالين و آخرون (V, Galen. Et al.2006) باستخلاص مجموعة من السمات التي يتسم بها الأفراد ذوي المرونة وهي :

- علاقات جيدة مع الآخرين والقدرة على تقبل المساندة الاجتماعية "Social Support".
- مهارات تواصلية ومعرفية جيدة "Good Communications & Cognitive-Skills"
- تقدير الفرد لمواهبه وانجازاته وكذلك تقديرها بالنسبة للآخرين وتعني التوقع بالكفاءة، الأمل "Hope"، و تقدير الذات " Self -Esteem " .
- كفاءة الذات "Self-Efficacy".
- الإحساس بالهدف من الحياة " Sense of purpose of life " .
- التدين "Religion" والشعور بالانتماء "Belonging".
- المساهمات في الحياة الاجتماعية .
- تعزيز الذات.
- أساليب مواجهة متوافقة ومتناسبة مع الموقف والفرد " Coping Styles " .
- الانفعال الايجابي "Emotion Positive" وروح الدعابة "Humour"متوافقة ومتناسبة مع الموقف ومع الفرد.
- المهارات الفعالة في حل المشكلات . " active solving- problem skills "
- الأيمان بأن الضغوط يمكن أن تزيد الفرد قوة.
- المرونة : "flexibility" وهي القدرة على التكيف مع التغيير .
- قبول المشاعر السلبية "Negative feelings" والنمو من خلال الخبرات السلبية.
- التعامل الجيد مع الضغوط : رؤية الضغوط على أنها تحديات.
- محاولة الاقتراب واستخدام العمليات الوقائية "Protective Processes".(عثمان. 2010. ص544)

7- مؤشرات المرونة النفسية:

يمكن تحديد مجموع هذه المؤشرات من ناحيتين، فالناحية الأولى تتعلق بشخصية الفرد المتمتع بالمرونة النفسية، بينما الناحية الثانية فتتعلق بالمحيط الخارجي. (حمودة،وازي،ص5)

فالمؤشرات الفردية يمكن تلخيصها حسب كل (Masten et ، Luthar 1993) ;
(Lecomte،2000) ; (CyruInik،1998) ;(Forten et Bigras2003)،Coastworthe2004)

فيما يلي :

- مستوى القدرات العقلية متوسط.
- القدرة على حل المشكلات.
- القدرة على التخطيط الناجح للأمور و المشاريع.
- توظيف استراتيجيات تكيفيه.
- فاعلية الذات التي تشير إلى إيمان الفرد بقدرته على انجاز مهمة معينة أو عدة مهام.
- مركز تحكم داخلي.
- إعطاء معنى للحياة (درجة الإيمان، فلسفة حياة واضحة.....)
- تفهم الذات
- قادرا على تحقيق الاستقلالية و الفعالية في علاقاته مع المحيط
- تقدير ذات مرتفع.
- مزاج مستقر.
- مهارات علائقية (التقمص العاطفي القدرة على البحث و طلب المساعدة و مهارة الاتصال)
- بينما المؤشرات المتعلقة بالمحيط فنتعلق بكل من الأسرة و المجتمع.
- فعلى مستوى الأسرة يمكن تلخيصها فيما يلي:
- علاقات عاطفية مستقرة مع احد الوالدين أو مع احد الأقارب.
- أولياء ذووا كفاءة قادرين على توفير جو تربوي ايجابي يتميز بمجموعة من المعايير التربوية الثابتة.
- وجود تماسك بين أفراد الأسرة.
- بينما على مستوى المجتمع فيمكن تلخيص جملة من المؤشرات تتمثل فيما يلي:
- وجود شبكة المساندة و الدعم غير رسمية، تتمثل في شلة الأصدقاء، الجيران.....الخ.
- توفر مساحات للقاءات للممارسة الأنشطة المختلفة ذات طابع ثقافي، ديني، جمعي، إنساني. (حمودة، وازي،ص ص7،5).

8- محددات ومصادر المرونة النفسية:

1-8 محددات المرونة النفسية: قدمت الجمعية الأمريكية لعلم النفس The American

Psychological Association عشر طرق لبناء المرونة النفسية هي: (أبو حلاوة، 2013، ص31)

- 1- العلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الآخرين بصفة عامة وأعضاء الأسرة والأصدقاء بصفة خاصة.
- 2- تجنب الاعتقاد بأن الأزمات أو الأحداث الضاغطة مشكلات لا يمكن تجنبها.
- 3- تقبل الظروف التي لا يمكن تغييرها.
- 4- وضع أهداف واقعية والاندفاع الإيجابي باتجاه تحقيقها.
- 5- اتخاذ أفعال حاسمة في المواقف العصبية.
- 6- التطلع لفرص استكشاف الذات بعض الصراع مع الخسارة.
- 7- تنمية الثقة في الذات.
- 8- الحفاظ على تصور طويل الأجل وفهم الحدث الضاغط في إطار السياق الواسع المخلق له.
- 9- الحفاظ على روح التفاؤل والاستبشار وتوقع الأفضل.
- 10- رعاية المرء لعقله وجسده، وممارسة تدريبات منتظمة، مع الانتباه إلى حاجاته ومشاعره، فضلا عن الاندماج في أنشطة الترفيه والاسترخاء وإمتاع الذات، التعلم من الخبرات السابقة، والتأسيس لحياة مرنة ومتوازنة. (أبو حلاوة، 2013، ص31)

8-2 مصادر المرونة النفسية:

8-2-1 الأسرة: تعزيز و تنمية قدرة الجلد لدي الأطفال يتطلب بيئات أسرية التي تمثل أساس للرعاية و التربية وتنظيمها، مما يجعل الأمل كبير بأن يكون سلوك الطفل يتميز بقدرة الجلد. ومن ذلك تشجيع الأعمال الجيدة التي يقوم بها الأطفال وجعلهم يحسون بالمشاركة في حياة الأسرة و أن لهم دور فيها. أغلب الأطفال الذين لديهم قدرة جلد مرتفعة، نجد لديهم علاقة قوية على الأقل مع واحد من أفراد العائلة الكبار وليس دائما مع أحد الوالدين كون هذه العلاقة تساعد كثيرا على تقليص الخطر المرتبط بحالات تصدع الأسرة لقد أوردت (بينارد، 1991، Benard) أنه على الرغم من الطلاق الذي ينشأ عنه ضغوط نفسية، إلا أن توفر الدعم من الأسرة و من المجتمع فإنه يقلل كثيرا من درجة الضغط ويحقق نتائج ايجابية. أي لدي العائلة التي تؤكد على قيمة الأعمال المسندة و قيمة رعاية الأخوة أو الأخوات ومساهمتهم جزئيا في دعم الأسرة يساعد على تعزيز القدرة على التكيف و إبداء قدرة الجلد عند التعرض للضغوط .

8-2-2 المجتمع: تلعب المجتمعات دورا كبيرا في تعزيز الجلد. و حول هذا المصدر يشير (بينارد 1991. Benard) إلى ثلاث خصائص تتميز بها المجتمعات المحلية: (1) وجود المنظمات الاجتماعية التي توفر مجموعة واسعة من الموارد للسكان ، (2) احترام وثبات المعايير الاجتماعية، بحيث أفراد المجتمع يتقنون و يعملون على تجسيد ما يشكل السلوك المرغوب فيه (3) منح الفرص للأطفال والشباب للمشاركة في حياة المجتمع كأعضاء يحسون من خلالها بكرامتهم. وقد أكد على أنه من علامات وجود مجتمع متماسك وداعم هو وجود المنظمات الاجتماعية التي تعمل على التنمية (جار الله، 2017، ص ص123، 124)

الفصل الثاني : المرونة النفسية

البشرية السليمة، و تقديم خدمات التي بفضلها يستمر التواصل الجيد بين فئات المجتمع خاصة منها تلك المعرضة لتأثير عوامل الخطر. إن الفرد الذي يتمتع بمساندة اجتماعية منذ الطفولة المبكرة فإنه يتمتع بالثقة في النفس و يكون أيضا قادرا على تقديم المساندة الاجتماعية للآخرين. بالإضافة إلى كون المساندة الاجتماعية تؤدي إلى نمو قدرة الفرد على مواجهة الأحداث الصادمة التي يتعرض لها في حياته اليومية.

الجوانب الاجتماعية تحمي الفرد بالعمل على تغيير أفكاره و تخفيض الضغوط مما يساعد على إزالة المصادر الأولية للضغوط و الاستجابة الانفعالية للوضعية. حيث يعتبر الدين من القواعد الأساسية التي تشكل بناء الإنسان النفسي و الاجتماعي و الروحي و مصدر الطمأنينة و التكيف مع الواقع الالتزام الديني و في مقدمتها الصبر و يعتبر بمثابة مناعة نفسية و مصدر استقرار نفسي.

8-2-3 المدرسية: الأطفال الذين تميزوا ببناء قدرة الجلد كما وصفهم (جرمزي، 1974، Garmezzy) أنهم أخذوا قسطا من الدراسة واللعب بشكل جيد و لديهم الآمال الكبيرة ، مع مراقبة احترام الذات من خلال التحكم الذاتي و الكفاءة الذاتية التي يبديونها.

و قد خلص (بينارد، 1991، Benard) إلى أن الأطفال الذين لديهم توقعات عالية حول مواجهة المصاعب، و لديهم معنى للحياة، و رسموا الأهداف ، و ثقة في النفس ، تبين أنهم اكتسبوا مهارات حل المشاكل. كل هذه المصادر التعليمية تعمل معا لمنع ظهور السلوكيات المدمرة المرتبطة مع العجز المكتسب لدى الأطفال اللذين عانوا من أنواع العوز. بينما حدد (وانغ و آخرون، 1994، Wang et al) "التكيف إبعاد" بأنها عملية نفسية حيث يمكن للفرد أن يقف بعيدا عن أفراد الأسرة والأصدقاء بالأسى من أجل تحقيق أهداف البناء والنهوض بالتنمية النفسي له أو لها. تبتعد إلى الكلية بعد المدرسة الثانوية هو وسيلة لممارسة إبعاد التكيفية

8-2-4 المعتقد الديني : يتمثل التوجه الديني في مجموعة من القيم و المعايير الأسرية و الاجتماعية التي يتقاسمها أفراد الجماعة، فهم يؤدون نفس المراسيم التي تقام على مستوى الأسرة أو الجماعة، و للأفراد نفس التقاليد والأعراف. هذه العوامل لها دور في إعادة إصلاح الخلل و السعي لمواجهته لتجاوز المحن والظروف الصعبة يستند الأفراد إلى الدين والمعتقدات و العادات والتقاليد وكل ما يبرز جانبهم الروحي. من خلال دراسة عبر الثقافات (كلارندو-أوليفيرا، 2006، Clarindo- Oliveira) أجريت على عدد من الجماعات الثقافية فقد توصلت إلى أن الدين و العادات و التقاليد تلعب دور رئيسي في مساعدة الذين يعانون من أحداث الحياة الضاغطة والاستمرار في إعطاء معنى للحياة فالدين معاملات و توثيق للروابط التي تكون بمثابة أرضية لتطور الجلد.

8-2-5 الشخصية : من الخصائص المميزة لشخصية الفرد التي تناولتها الدراسات الخاصة بالجلد نجد القدرات الذاتية (باندورا، 1977، Bandura) من ثبات ومتابعة و احتفاظ (جار الله، 2017، ص ص124، 126)

الفرد باتزانة النفسي و الاستمرار في السعي لتحقيق أهدافه مع تحطي الصعاب و المخاطر التي تعترض طريقه. أن يكون مستقلا و فعالا في عمله و في علاقته بالمحيط، إلى جانب ذلك الكفاءة الذاتية التي تعتبر من البناءات الذاتية لأنها عامل وسيط في تقويم السلوك والتكيف مع التغيرات. تعتبر كيفية اتخاذ القرار والتصرف ضرورية في حياة الفرد و من خلالها تتميز شخصية الفرد. بينما تقدير وتقييم المواقف فهي من الكفاءة الذاتية التي توجه اختيارات و طريقة تنفيذ المتطلبات والقرارات فيما يتعلق باستراتيجيات تحقيق المخططات المستقبلية. إن فرضيات الفرد حول إمكانات تحقيق خيارات سلوكية معينة يرتبط بقدراته الشخصية.

المثابرة و السعي باستمرار للوصول إلى حل للمشكلات تحده درجة الكفاءة و الثقة في النفس، مع الشعور بذلك مما يجعل الفرد يبذل جهدا أكبر للتغلب على العقبات التي يمكن أن تواجه الشخص. بينما عدم توفر هذه المميزات الشخصية يؤدي إلى انخفاض تقدير أهمية المساعي و شدة الجهد اللازمة لتحقيق الأهداف والطموحات الشخصية. (جار الله، 2017، ص 126)

9- استراتيجيات بناء المرونة النفسية: 10 طرق بناء المرونة النفسية:

9-1 إقامة روابط مكثفة مع الآخرين:

فالعلاقات الاجتماعية الايجابية مع أعضاء الأسر والأصدقاء وغيرهم من أهم متطلبات بناء المرونة النفسية ، وتقبل مساعدة ودعم من الأشخاص الذين تحبهم والاستماع إليهم يقوي المرونة النفسية لدينا ويرى البعض أن المشاركة في مؤسسات المجتمع المدني والمؤسسات الدينية و غير ذلك من الجماعات مصدر من مصادر المساندة الاجتماعية ويمكن أن تساعد في إعادة وبث الأمل في نفوس من يتعرضون إلى شدائد وعثرات كما أن مساعدة الآخرين وقت احتياجهم إلى المساعدة مصدر مدعا للراحة النفسية في التكوين النفسي لمن يقدم هذه المساعدة مما يدفعه) إلى تقديم المزيد من المساعدة.

9-2 تجنب رؤية الأزمات على أنها مشكلات لا سبيل للتخلص منها أو التغلب عليها:

لا تستطيع أن تغير من الحقيقة التي مفادها أن الأحداث الضاغطة جزءا من واقع حياة الإنسان ، ولكن بإمكانك تغيير الطريقة التي تدرك وتفسر وتستجيب بها لهذه الأحداث وحاول أن تتجاوز الظروف الحاضر وتطلع إلى المستقبل واعتقد عن يقين أن المستقبل أفضل من الحاضر ، وحاول أن تتلمس كل ما يمكن أن يخفف أو يلطف من مشاعر الكدر أو الحزن الناتجة عن المصاعب أو العثرات التي تواجهها. (أبو حلاوة،ص

9-3 تقبل التغيير واعتبره جزءا متضمنا بنويويا في الحياة :

ربما لا يتمكن الإنسان من تحقيق انجاز أهدافا معينة في الحياة نتيجة المواقف أو الظروف أو الأحداث العصبية الضاغطة التي يتعرض لها الإنسان وأعلم أن تقبل الظروف التي لا يمكن تغييرها يساعدك في التركيز على الظروف الأخرى القابلة للتغيير و السيطرة.

9-4 اندفع بالتحرك اتجاه أهدافك :

ضع أهداف واقعية قابلة للتحقيق مبنية على قراءة دقيقة لإمكانياتك وقدراتك وللواقع المحيط بك ، وانتظم في أداء شيء -حتى إن ندى انجازا صغيرا- يقربك بالتدريج من تحقيق أهدافك بدلا من التركيز على مهام يتعذر تحقيقها.

9-5 اتخاذ قرارات حاسمة او قاطعة :

تعامل مع المواقف بأقصى ما تملك من طاقة أو قدرة واتخذ قرارات حاسمة تدفعك باتجاه المواجهة والتصدي الفعال والتوافق النشط الايجابي ، بدلا من الالتصاق بالمشكلات والضغط واجترار الامها.

9-6 تلمس كل الفرص التي تدفعك باتجاه استكشافا ذاتك :

عندما يتعلم البشر الكثير عن أنفسهم، ربما يكتشفون أن جوانب نفسية ما لديهم قد تطورت أو نمت نتيجة مجاهدتهم وتصديهم أو تأقلمهم الايجابي مع خبرات الفقد أو الخسارة أو الأحداث الضاغطة ، إذا يفيد الكثير من البشر الذين خبروا أو واجهوا مصاعب أو عثرات أو نكبات في حياتهم أن تجاوزهم الايجابي لما واجهوه مكنهم من إقامة علاقات وروابط ثرية وايجابية مع الآخرين ،الإحساس بقوة وفاعلية.

9-7 تبني رؤية أو نظرة ايجابية لذاتك :

اعتقد يقينا بقدرتك على حل المشكلات وثق في ذاتك تضع نفسك بتلقائية على بداية طريق المرونة النفسية.

9-8 ضع الأمور و الأشياء في سياقها وحجمها الطبيعي :

عند مواجهة أحداثا ضاغطة مؤلمة، حاول أن تقيم الموقف الضاغط في سياقه الواسع والنظر إلى المدى البعيد الذي يمكن أن يحتوي مثل هذا الموقف، التجنب التفكير التضخيمي. (أبو حلاوة،ص ص3،4)

9-9 لا تفقد الأمل وكن مستبشرا ومتلمسا للخير فيما هو قادم:

فالنضرة التفاؤلية تمكنك من توقع أن الأشياء الايجابية في حياتك، حاول أن تتخيل بصريا ما الذي تريده بدلا من الحذر والقلق مما تخاف منه.

9-10 اعتن بنفسك :

اهتم وقدر حاجاتك ومشاعرك ، اندمج في الأنشطة والخبرات التي تستمتع بها وتزيد من راحتك أو استرخائك، مارس بانتظام الألعاب الرياضية الممتعة لك ، واعلم أن اهتمامك بنفسك يساعدك في التماسك و الاستعداد لأي حدث ضاغط طارئ. (أبو حلاوة،ص 4)

خلاصة :

المرونة النفسية هي عملية ديناميكية تتطور لدى الفرد مع مرور الوقت، والقدرة على التكيف الايجابي مع المواقف وظروف الحياة المختلفة ، فهي تسمح للإنسان في مواجهة التحديات والصعوبات التي تواجهه ، و استعادة التوازن النفسي بالرغم من التعرض إلى الأحداث المجهدة مثل الظلم ، العنف ، والقهر. وذلك من خلال تنشيط الموارد المتاحة الخاصة بالفرد مثل : المشاعر الايجابية، الانفتاح للتغيرات ، المساندة الأسرية والأصدقاء وغيرها، التي تدفع الفرد للنمو و المثابرة وبذل الجهد لتحقيق أهدافه وطموحاته المستقبلية

الفصل الثالث: التمريض

تمهيد

- 1- تعريف التمريض
- 2- تعريف تمريض الاورام
- 3- تعريف ممرضة الاورام
- 4- وظائف التمريض
- 5- أهم المشاكل التي تواجه الممرضين في عملهم
- 6- مخاطر مهنة التمريض

خلاصة

تمهيد:

تعد مهنة التمريض مهنة عالمية، وأساسية، تمتاز على غيرها من المهن أنها من أنبل المهن وأسمائها لما تتميز صاحبته بالصبر والتضحية إذ تجسد المثل الإنسانية العليا "ملاك الرحمة". فالمرضة هي المواطنة الصالحة التي يقع على عاتقها تقديم الرعاية التمريضية الشاملة من النواحي الجسمية والعقلية والنفسية، وتساهم على رفع مستوى الصحة في المجتمع، وفي هذا الفصل سوف نعرض للتعريف بالتمريض وتمريض الأورام والمرضة ووظائفها، وأهم المشكلات والمخاطر التي تواجهها في العمل..

1- تعريف التمريض:

هو عبارة عن فن و علم مساعدة الأفراد (المرضى أو المعافين) على أداء تلك الأنشطة التي تساهم في الصحة أو الشفاء منها (أو الموت السلمي) التي يتم تنفيذها دون مساعدة عندما تكون لديهم القوة أو الإرادة أو المعرفة اللازمة. يساعد التمريض أيضاً الأفراد على تنفيذ العلاج الموصوف وأن يكونوا مستقلين عن المساعدة في أقرب وقت ممكن. (carbenito,1998,p01)

2- تعريف التمريض الاورام :

علم الأورام والتمريض التلطيفي هو تخصص، حيث تقوم الممرضات برعاية الأشخاص المعرضين لخطر الإصابة بالسرطان، والمرضى الذين تم تشخيص إصابتهم بالسرطان، والمرضى الذين يتلقون علاجاً من السرطان، والمرضى الذين يحتاجون إلى رعاية داعمة أو ملطفة، والأمراض الخطيرة، والناجين من السرطان وعائلاتهم / مقدمي الرعاية.

التمريض التلطيفي يكون طوال الحياة و يشمل الأفراد من جميع الأعمار والثقافات طوال فترة الرعاية وعبر أنظمة تقديم الخدمة. تحدث الأورام والتمريض التلطيفي في مستويات الرعاية الأولية والثانوية والثالثة وتشمل المستشفيات والمنازل. (molipo,zouma,p01)

3- تعريف ممرضة الأورام:

وفقاً لـ (ONCOLOGY NURSING PRACTICE , 2019) : "ممرضة الأورام المتخصصة هي ممرضة مسجلة مع تعليم موسع يركز على رعاية مرضى السرطان وتجربة التمريض التي تركز في بيئة حيث غالبية المرضى لديهم تشخيص للسرطان" (p01)

4- وظائف التمريض:

- يتم استشارتهم رسمياً وغير رسمي حول العلامات والأعراض السرطانية المتصورة. من خلال التواصل والتعليم والتدخل ، يمكن للممرضات زيادة الوعي العام حول السرطان. تعتبر الممرضات مناسبات تماماً لتوفير التوعية بشأن تدابير الوقاية وإرشادات الفحص العام للسكان للكشف المبكر عن السرطان وتشخيصه. ربط مبادئ تقييم مخاطر السرطان ، ومناقشة القضايا المتعلقة بالاختبارات الجينية ، وتنقيف المرضى حول إجراء الفحص الذاتي ، وإعداد التقارير الأعراض ، وجدولة اختبارات الفحص المناسبة هي بعض الأمثلة على قدراتها.

يمكن للممرضات أيضاً تسهيل الدخول إلى نظام الرعاية الصحية من خلال تشجيع المتابعة المناسبة دون تأخير ، وتوفير معلومات دقيقة عن إجراءات الكشف عن السرطان وإجراءات التشخيص ، وتوضيح المفاهيم الخاطئة ، وإحالة الأفراد إلى مقدمي الرعاية الصحية الموثوق بهم.

الممرضات يقدمون المعلومات والدعم العاطفي للأفراد الذين يواجهون خطر السرطان المحتمل. يختلف الوقت المنقضي بين اكتشاف أعراض مشبوهة ، مثل ورم الثدي ، والسعي للحصول على عناية طبية ، واستكمال التقييم التشخيصي لكل شخص ولأسباب عديدة. ومع ذلك ، فإن احتمالية حدوث اضطراب وتوتر وقلق وخوف دائماً للأفراد يشتهبه في وجود سرطان وأفراد أسر.

- إسقاط التفاؤل والأمل يساعد في مواجهة سيناريوهات أسوأ الحالات التي يفترضها المريض والأسرة.

- تلعب ممرضات الأورام دوراً رئيسياً في توفير المعلومات والدعم لتقليل إجهاد الناجم عن التقييم تشخيصي للإصابة بأمراض خبيثة التي يشك بها المريض بالإضافة إلى قدرتهم على الفهم ، ومصادر داعمة ، فهي تعتبر الخطوة الأولى في توفير الحاجة الماسة للدعم.

- وينبغي توفير المعلومات بطريقة تتفق مع الخلفية الثقافية ومعتقدات الرعاية الصحية للفرد المتضرر وأسرته. بالإضافة إلى ذلك ، يجب أن تكون المواد التعليمية المقدمة مناسبة للغة المريض ومحو الأمية. يجب أن يشمل الإعداد التعليمي يجب ان يشمل العناصر التالية:

1- شرح والتحصير اللازم لهذا الإجراء.

2- وصف لأي إحساسات جسدية قد تكون متوقعة ، مثل الألم ، وعدم الراحة ، وشق الوجه.

3- الغرض من الفحص ، بما في ذلك المعلومات التي يمكن أو لا يمكن الحصول عليها منه .

4- متى ومن من سيوفر لي النتائج المتوقعة (Yarbro, Wujcik et al,2011,p193) .

الفصل الثالث :التمريض

يجب أن تكون الممرضات على دراية بأي احتمال لمضاعفات أثناء أو بعد العملية ، بما في ذلك ردود الفعل على عوامل التباين ، والنزيف ، والاستجابة الوعائية المهبلية ، والحاجة إلى تسكين الوريد أو التخدير المعتدل

يمكن للممرضات المساعدة في إجراء ، تنفيذ الإجراء ، أو تقديم رعاية بما في ذلك أفراد الأسرة في جميع جوانب التقييم التشخيصي ، يمكن للعائلات تعزيز التعليمات والمعلومات ، والمساعدة في التحضير للفحوصات الطبية ، ومراقبة الآثار غير المرغوب فيها من الإجراءات ، وتقديم الدعم العاطفي للمريض .

(Yarbro, Wujcik et al,2011,p193)

5- أهم المشكلات التي تواجه الممرضين في عملهم:

وفيما يلي أهم المشاكل التي تواجه الممرضين في عملهم وتحول دون بلوغهم مستوى الأداء المتوقع منهم:

5-1 المشاكل الاجتماعية:

تتمثل عموماً في النظرة إلى مهنة التمريض ، فكما كانت تتميز بكونها نظرة احترام وتقدير كلما ارتفع مستوى جودة الخدمة التمريضية، أو العكس كلما نظر المجتمع إلى المهنة بسطحية وهامشية كلما تدهورت نوعية الخدمات التمريضية .

5-2 المشاكل المهنية:

تكمن أساساً في تعدد فئات وظيفة التمريض ، فضلاً عن عدم وجود وصف وظيفي دقيق لكل من الفئات والتداخل والازدواجية بينهم، أضف إلى ذلك نظرة الأطباء والإدارة إلى الممرضين، أو المتمثلة في التقليل من احترام عملهم مما يولد حدوث صراعات وظيفية مستمرة.

5-3 المشاكل الإدارية:

تتمثل أساساً في نقص اليد العاملة التمريضية، بمعنى عدم توفر الممرضين بالأعداد المطلوبة والكافية لسد الاحتياجات الصحية للمجتمع.

5-4 المشاكل الثقافية التربوية:

ومن بين الظروف الثقافية والتربوية المعيقة للعمل التمريضي ما يلي:

- انخفاض المستوى التعليمي: لأن معظم الممرضين يتمتعون بمستويات تعليمية منخفضة.
- صعوبة الظروف الاجتماعية والمادية التي تعيق الممرض عن متابعته للدراسة. (حابس،2018،ص

ص192،193)

- عدم التوفيق بين واجبات العمل والواجبات العائلية.
- ضعف المحفزات المادية والمعنوية التي تشجع الاستمرار في الدراسة.

6- مخاطر مهنة التمريض:

تختلف خطورة ظروف العمل باختلاف الهيئات الصحية وأدوارها، وفي الأقسام الداخلية للمستشفى يتعرض العاملون للملوثات الكيميائية والبيولوجية، كما يخضع العاملون إلى تأثيرات الحركات والجهد العضلي المرتبط بالتعامل مع المرضى،

إضافة إلى ما يصابون به من ضغط عصبي ونفسي أثناء أدائهم أدوارهم المختلفة. وفيما يأتي نذكر طرق حماية هيئة التمريض في المواقع التالية:

6-1 وحدات التصوير والعلاج الإشعاعي:

تستخدم المستشفيات مصادر إشعاعية مختلفة، كما في حالة مرضى السرطان، وتشمل هذه المصادر مواد مشعة خطيرة، من شأنها إلحاق الضرر بصحة من يتناولها، لهذا نجد إدارة أي مستشفى تسهر على تدريب الفئة المكلفة بالعمل على مثل هذه المصادر بشكل جيد على تداولها وتعريفهم بمخاطر التعرض لها.

6-2 إصابات العمود الفقري وآلام الظهر

يتعرض عمال المستشفيات خاصة هيئة التمريض لإصابات الظهر المتكررة، والتي تنتج غالبا من جراء حمل وتحريك المرضى العاجزين عن الحركة، وبالتالي يستلزم التقليل من حدة هذه الإصابات تعيين أفراد لمساعدة المرضى في القيام بهذه المهام الصعبة واستخدام معدات رفع المرضى للحد من إصابات الظهر وآلامها.

6-3 الإصابات بالحروق:

تتعرض فئات التمريض نتيجة استخدام التعقيم بالبخار في وحدات التعقيم إلى ملامسة المعدات المعقمة الساخنة في حالة عدم التزامها باتباع خطوات العمل الصحيحة في تداول الآلات والمعدات. كما قد يتعرض الممرضون في غرفة العمليات للحروق والصدمات الكهربائية، نتيجة عدم التزام الإدارات الهندسية بصيانة الوصلات الكهربائية للأجهزة المستخدمة في مختلف الأقسام العلاجية والتشخيصية داخل المستشفيات، أو عدم تبليغ الممرضين في غرف العمليات عن حدوث الخلل في الأجهزة الكهربائية.

6-4 الحروق الناتجة عن أشعة الليزر:

تستخدم أجهزة أشعة الليزر حالياً بشكل متكرر في غرف العمليات، حيث يتطلب استعمال هذه الأجهزة لبس الملابس الواقية من التعرض لأشعة الليزر وخاصة معدات حماية شبكية العين التي تعد ذات حساسية مفرطة اتجاه مثل هذه الأشعة.

6-5 التعرض للمواد الكيميائية السامة :

تتعرض هيئة التمريض للعديد من الكيميائيات السامة أثناء عملها في الكثير من المواقع داخل المستشفيات مثل:

-المواد الكيميائية المعقمة المستخدمة في تعقيم المناظير والمعدات الجراحية والشخصية التي لا يمكن تعقيمها بالبخار.

-المواد الكيميائية المستخدمة في أقسام الباثولوجي والمعامل الأخرى.

-المواد الحافظة للأنسجة مثل الفورمالين الذي يستخدم في حفظ الأنسجة حتى إجراء التحاليل الهيتوباثولوجية لها.

-الأدوية ذات السمية التي تحتاج إلى تحضير قبل الحقن بها، وتستهمل في حالات مرضى السرطان.

-مواد التحميض التي تستعمل في حجرات تحميض أفلام الأشعة.

-الغازات المخدرة في غرفة العمليات.

-المواد الصناعية البترولية المتطايرة المستخدمة في إزالة البقع من طرف عمال النظافة.

6-6 التعرض للمخاطر البيولوجية:

ويقصد بها انتقال الأمراض من المرضى إلى الهيئات الصحية، وهناك ثلاث طرق رئيسية لنقل

العدوى من المرضى إلى العمال من مقدمي الخدمة الصحية، وهي:

*الرداذ وجزيئات الإفرازات السائلة المحملة بالجراثيم والميكروبات العالقة في الهواء، وتشمل الفيروسات المسببة لعدوى الجزء العلوي من الجهاز التنفسي والحصبة والسل. (حابس،2018،ص ص 176،178)

6-7 التعرض للعنف أثناء أداء العمل:

وهو ما قد يتعرض له العديد من المرضى من طرف المرضى خاصة في حالات الطوارئ حيث يضطرون للتعامل مع المختلين عقليا و الخارجين عن القانون الذين يكونون في حالة غضب أو هيجان.

مما يستلزم الحيطة المستمرة في تعاملاتهم مع هذه الحالات المرضية والتدريب على مواجهة مثل هذه المواقف بالاستعانة بأمن المستشفى والأشخاص المدربين على مواجهة الأفراد الذين يتسمون بالعنف.

6-8 التعرض للإصابات النفسية:

تعد المستشفيات أماكن ضغط للمرضى وعائلاتهم، لكنها أيضا تمثل بيئة ضغط نفسي وعصبي مستمرين للعاملين بها نتيجة الآتي:

* معاناة المرضى من العمل المتواصل والعمل الليلي الذي ينتج اضطرابات في النوم.

* ضغط العمل الزائد في غالب الأوقات نتيجة ارتفاع الطلب على خدمات التمريض.

* التوقعات العالية من المرضى والتي قد تكون في بعض الأحيان غير واقعية.

* الشتائم والتهديدات التي يتلقاها المرضى من طرف المرضى الواقعين تحت تأثير الخمر أو المخدرات

أو غير الراضين عن نتائج عمل الطبيب.

* الإدارة غير المنظمة والسيئة التي تفرق بين الزملاء، مما يخلق شعورا دائما بالإحباط.

* الضغط النفسي والإحباط نتيجة محدودية الموارد المتاحة التي يحتاج إليها لعلاج المرضى .

(حابس، 2018، ص 178).

خلاصة :

من خلال ما تم التطرق إليه في الفصل تقدم الممرضات رعاية شاملة من أجل المساهمة في علاج مرضى السرطان، لتحقيق جودة حياة أفضل في جميع مراحل مرض وتلبية احتياجات مرضى السرطان: الاحتياجات البدنية والنفسية والاجتماعية والمالية والمعلومات روحية أو دينية ، عاطفية أو قضايا الحياة اليومية الأخرى. كما واتضح إن العمل بمهنة التمريض وبخاصة تمريض مرضى سرطان يتبعها مخاطر ومشكلات قد تؤثر على الممرضات من النواحي الجسمية و النفسية والعقلية.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية
2. الدراسة الأساسية
3. منهج الدراسة
4. أدوات الدراسة
5. حالات الدراسة
6. خلاصة

تمهيد:

لكل بحث علمي منهجية مناسبة له والتي تعد الأساس والمكمل للجانب النظري والتي تهدف إلى الوصول إلى نتائج علمية وموضوعية ، وفي هذا الفصل سوف نتطرق إلى الخطوات المنهجية المتبعة: الدراسة الاستطلاعية، الدراسة الأساسية، المنهج و أدوات جمع المعلومات ، حالات الدراسة.

1- الدراسة الاستطلاعية:

لقد تم اختيارنا لمصلحة مكافحة السرطان بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الدكتور سعدان بسكرة لأجراء الدراسة الاستطلاعية ، وبعد مساعدة من طرف ممرضة التي وجهتنا الى حالات الدراسة وأخذ موافقة من الحالات على إجراء المقابلة ، تم اختيارنا حالات الدراسة بطريقة قصدية ، المتمثلة في (2) ممرضات عاملات في مصلحة مكافحة السرطان بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الدكتور سعدان بسكرة ، وذلك بمراعاة و تطبيق شروط الوقاية من فيروس (covid. 19)، قد اخترنا حالتين فقط لقلة الممرضات وبسبب انشغالهن في المصلحة و قلة الوقت الكافي لإكمال الدراسة الميدانية.

2- الدراسة الأساسية:

تمثلت حدود الدراسة كالأتي:

1-2 الحدود المكانية:

تم إجراء المقابلة العيادية وتطبيق المقياس مع الحالات في مصلحة مكافحة السرطان بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الدكتور سعدان بولاية بسكرة.

2-2 الحدود الزمنية:

تم إجراء الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة من 18-08-2020 إلى غاية 19-08-2020

3-2 الحدود البشرية:

اعتمدنا في دراستنا على (2) حالتين متمثلة في ممرضات عاملات في مصلحة مكافحة السرطان بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الدكتور سعدان بسكرة و تتراوح أعمارهم من 25 إلى 28 سنة، تم اختيارهم بطريقة قصدية

3- منهج الدراسة:

المنهج هو مجموعة من الأسس والقواعد والخطوات المنهجية التي يستعين بها الباحث في تنظيم النشاط الذي يقوم به من أجل التقصي عن الحقائق العلمية أو الفحص الدقيق لها (المؤمن، 2008، ص14).

لقد اعتمدنا على المنهج العيادي لكونه يتناسب مع موضوع الدراسة ، فالمنهج العيادي هو دراسة إكلينيكية تستند إلى المقابلات و تستعين بالاختبارات للوصول إلى غايات يحددها هذا المنهج .
(الرينونة،2015،ص37)

لقدرته على الوصول إلى أعماق النفس البشرية، وإظهار خباياها و كشف مكنوناتها ،إعطاء صورة شاملة و متكاملة على الشخصية و جوانب قوتها و مواطن ضعفها ،اعتمادا على أدوات كثيرة للحصول على الموضوعية الكاملة (حجار،2016،ص100)

4- أدوات الدراسة:

4-1 المقابلة العيادية:

طبقتنا المقابلة العيادية على (2) حالتين من الممرضات في مصلحة مكافحة السرطان يعرفها (انجلس وانجلس):«المقابلة محادثة موجهة يقوم بها شخص مع شخص آخر أو أشخاص آخرين، هدفها استثارة أنواع معينة من المعلومات لاستغلالها في بحث علمي أو للاستعانة بها في التوجيه والتشخيص والعلاج».

ولقد استخدمنا في دراستنا على المقابلة العيادية النصف الموجهة التي يتم بموجبها جمع المعلومات التي تمكن الباحث من الإجابة على تساؤلات البحث أو اختبار فروضه. (عبد المؤمن،2008، ص 246.247) التي تسمح لنا بالحصول على معلومات من الأفراد بأقل توجيه ممكن وبأكبر تلقائية وأقل قدر من المقاومة فهي تهدف إلى توجيه حديث الفرد إلى أهداف البحث، حيث يقوم فيها الباحث بطرح الأسئلة غير محدودة الإجابة، وفيها يعطي للمفحوص الحرية في أن يتكلم دون حدود للزمن أو للأسلوب (حجار،2016،ص100) وعليه طبقنا مقابلة عيادية نصف موجهة تمثلت في 4 محاور التالية:

محور 01: بيانات شخصية

محور 02: سمات الشخصية

محور 03: المساندة الاسرية

محور 04:المساندة الاجتماعية

4-2 مقياس المرونة النفسية:

وقد اعتمدنا في دراستنا هذه على مقياس المرونة النفسية (L'échelle de Hardiesse/Résilience) (ÉHR) de Brien, et al. (2008) ويتكون المقياس من 23 بندا ويولي كل بند 5 بدائل (دائما، كثيرا، أحيانا، نادرا، أبدا) ويقابل البدائل الخمسة الأوزان الآتي 1-2-3-4-5 ماعدا البندين 7 و 9 يعكس ترتيب الأوزان فيهم (1-2-3-4-5) وقد تم ترجمة وتكييف المقياس من طرف: Hamouda et all.2016 في دراسة حول (Impact de l'autorité parentale sur la résilience des jeunes Algériens) وقد طبقناه على (2) حالات المتمثلة في الممرضات العاملات في مصلحة مكافحة السرطان.

4-2-1 الخصائص السيكومترية للمقياس :

ثبات المقياس : تم الاعتماد على ألف كرونباخ لحساب ثبات المقياس ،حيث سجلت معاملات ألف كرونباخ القيم التالية : قيمة 0.889 للمقياس ككل، قيمة 0.792 لبعد التفاؤل ، قيمة 0.639 لبعد الكفاءة الذاتية، قيمة 0.639 لبعد التطوير. وعليه فإن المقياس يتمتع بمعاملات مرتفعة من الثبات.

صدق المقياس: تم الاعتماد على صدق الاتساق الداخلي حيث كانت النتائج : سجلت قيمة معامل الارتباط، وسجلت قيمة معامل ارتباط المقياس و بعد الكفاءة الذاتية $r=0.83$ بين المقياس ككل و بعد التفاؤل، $r = 0.86$ في حين سجلت قيمة معامل الارتباط بين المقياس ككل و بعد التطوير ، $r= 0.92$

4-2-2 تصحيح المقياس:

تعطي درجة 5 للبدل دائما والدرجة 4 للبدل (كثيرا)، والدرجة 3 للبدل (أحيانا) والدرجة (2) للبدل (نادرا) والدرجة 1 للبدل (أبدا) ، ما عدا البندين 7 و 9 تعطى الدرجات للبدائل بشكل عكسي أي من 1 إلى 5 لأن عبارات البنود فيهما سلبية، وتجمع الدرجات التي تحصل عليها الحالة من خلال إجابتها على كل بند ومن ثم نعتبر المجموع هو الذي يمثل مستوى المرونة النفسية. (hamouda et al,2018)

5- حالات الدراسة :

اعتمدنا في دراستنا على (2) حالات المتمثلة في ممرضات عاملات في مصلحة مكافحة السرطان بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الدكتور سعدان بسكرة .

الحالة الأولى (ه): تبلغ 25 سنة، عزباء، متحصلة على شهادة الليسانس من معهد العالي للتكوين الشبه الطبي بسكرة

الحالة الثانية (أ): تبلغ 28 سنة، متزوجة، مستوى جامعي، درست في معهد التكوين الشبه الطبي بسكرة

خلاصة :

عرضنا في هذا الفصل أهم الخطوات المنهجية المتبعة في الجانب التطبيقي ، وذلك من خلال عرض المنهج المناسب ، وأدوات الدراسة المعتمدة وتقديم و حالات الدراسة ومن هنا نصل إلى عرض نتائج الدراسة وتحليلها.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة

نتائج الدراسة

تمهيد

1- عرض ومناقشة نتائج الحالة الأولى.

2- عرض ومناقشة نتائج الحالة الثانية.

3- التحليل العام للحالات.

خلاصة

تمهيد:

بعد ما فصلنا في الخطوات المنهجية المتبعة في دراستنا و الأدوات المستخدمة لجمع المعلومات سنحاول في هذا الفصل إلى عرض النتائج وتحليلها، التي تحصلنا عليها من خلال تطبيق المقابلة العيادية النصف الموجهة ومقياس المرونة النفسية على حالات الدراسة .

1- عرض ومناقشة نتائج الحالة الأولى

1-1 تقديم الحالة:

الحالة (هـ) تبلغ من العمر 25 سنة ، عذراء ، تعيش في أسرة مكونة 6 أفراد، وهي أخت لـ 4 أخوات و أخ ، تحتل المرتبة الرابعة في الأسرة ، متحصلة على شهادة الليسانس في معهد العالي للتكوين الشبه الطبي بسكرة، تعمل ممرضة في مصلحة مكافحة السرطان لمدة 3 سنوات ، المستوى الاقتصادي للأسرة جيد ، الأب يعمل و الأم ربة بيت ، وتعيش في بسكرة.

1-2 ملخص المقابلة:

تمت المقابلة في مكتب الطبيب المختص بمصلحة مكافحة السرطان بسكرة ، حيث بدى على الحالة (هـ) البشاشة رغم التعب الواضح على ملامحها، كما كانت متعاونة ومتقبلة لأسئلة المقابلة ، و ظهر عليها الهدوء و القليل من التردد في الإجابة على بعض الأسئلة في بداية المقابلة

واجهت الحالة(هـ) العديد من الصعوبات والمشاكل التي سببت لها القلق والحزن والتوتر في بداية مشوارها المهني ولكن و بالرغم من ذلك اتضح أنها راضية ومتقبلة لعملها بمصلحة مكافحة السرطان ،لقدرتها على التغلب على الصعوبات ورؤيتها على أنها تحديات لا بد من مواجهتها، إضافة إلى رغبتها في تحقيق المزيد من النجاحات في المستقبل خارج إطار التمريض ، رغم أنها قليلة الصبر فيما يتعلق بتحقيق طموحاتها ورغباتها، كما و تمتلك حس فكاها ي ساعدها على التخفيف من حدة الضغوط الواقعة عليها.

الحالة (هـ) اجتماعية ، وتحب إقامة علاقات صداقة جديدة ، و تربطها علاقات احترام وتقاهم مع الفريق التمريضي ، وعلاقة وطيدة مع والدتها وأختها الكبرى والتي وجدت فيهم السند الداعم في الأوقات التي تتعرض فيها للضغوط و الأزمات النفسية الناتجة عن ظروف العمل أو خارجه.

1-3 تحليل المقابلة:

من خلال تطبيق المقابلة العيادية النصف الموجهة التي تضمنت 4 محاور كالتالي : محور البيانات الشخصية ، محور سمات الشخصية ، محور المساندة الأسرية ومحور المساندة الاجتماعية حيث تبين أن

الفصل الخامس:..... عرض ومناقشة نتائج الدراسة

الحالة تتمتع بمرونة نفسية وظهر ذلك من خلال استنادها لمصادر تعزز قدرة المرونة النفسية لدى الحالة(هـ) : ومن الخصائص المميزة الخاصة بالمرونة النفسية لشخصية الفرد: آلية التوافق و المواجهة الايجابية الفعالة عند التعرض للمشاكل والضغوط النفسية والأحداث الصادمة لقولها (لازم نواجهها وإلا مانقعدش الاز ، لازمني نواجهو) وذلك من خلال محاولة بناء خطط مرنة وإيجاد حلول واقعية للتعامل معها ويتجلى ذلك في قولها (نبقا نقرأ المشكل من كل النواحي به نلقى كيفاه نحلو)، والفاعلية الذاتية من خلال إيمانها بأنه لا بد من بذل الجهد من أجل تحقيق أهدافها وعدم الاستسلام أمام العقبات التي تواجهها وذلك من خلال ذكرها لحالة مرت عليها في المصلحة لقولها(إيه أكيد ، متفكرة طفلة حالتها صعبة وكارها وملقاتش مساعدة من زوجها في موقف كيما هذا ديفوا لازم تكذبي عليها مضطرة به تكذبي وتقوليلها لا راكي راح تقاومي و..) وكذلك تقبل الأمور التي لا يمكن تغييرها ويتجلى ذلك في قولها (عادي نتقبل الأمر الواقع)

وتوصلنا أن الحالة (هـ) لديها القدرة على التحكم بانفعالاتها و الاحتفاظ بالهدوء والاتزان النفسي أثناء ومستوى أدائها النفسي الطبيعي خلال مسار أحداث الحياة الضاغطة و ظروفها العصبية ويتجلى في قولها (بطبيعتي كالم ، في وقت المشكل ماننترفاش ، مانعطيش رد فعل لمقابلني) و بالنظرة الايجابية للذات لقولها(لنفسك أكيد تكون نظرتك ايجابية) و بروح الدعابة لقولها (ماذا بينا نجملو بعضانا ونقصرو به نخرجو من الجو تاع الخدمة) وأيضاً (انا لنزهيم) كعوامل وقائية لتطبيقية لاحتواء الأحداث الضاغطة المؤلمة و التخفيف من مشاعر الضيق و التوتر الناجم عنها.

أما محور المساندة الأسرية :وجدنا أن المساندة الأسرية من المصادر الأساسية إضافة إلى سمات الشخصية ،التي ساهمت في تعزيز وتنمية المرونة النفسية لدى الحالة (هـ) ويظهر ذلك من خلال توفير بيئة تربية مبنية على أساس الرعاية والتشجيع والدعم ، واتضح ذلك في قولها (بالعكس دارنا لمشجعيني) كما و تربطها علاقة قوية ومستقرة مع أفراد الأسرة حيث تعتبرهم السند والقوة التي استمدت منهم الدافع والحافز لتحقيق أهدافها بنجاح ويتجلى ذلك في تشجيع والدتها لها في اختيار مهنة التمريض لقولها (ماما قولتلها تقبلت الوضع ، بالعكس هي لقانلها ديريهي) و كذلك اقتدائها بأختها الكبرى لها ويتجلى ذلك لقولها (عندي أختي الكبيرة كانت مدايرة بارا ميديكال علابيها درتها)

أثناء تعرض الحالة(هـ) إلى صعوبات تفوق قدرتها أو مشكل شخصي يسبب لها القلق فهي تلجأ إلى والدتها لقولها لقولها(ماما إذا كان موقف شخصي مع شاف سرفيس ولا مشكل كبير ، أما إذا كان صغير نحلو وحدي) والذي تجد فيها السند ومصدرا ملطفا للضغط والتعب التي تتعرض له بعملها من خلال تقديم التعاطف والاهتمام والنصح كما جاء في قولها (ماما تبغيلي راحتني) وأضافت (وكي تشوف تعبانة ، الخدمة مأثرة عليا تقولي ديربي مالادي وماتروحيش للخدمة)

الفصل الخامس:..... عرض ومناقشة نتائج الدراسة

أما عن علاقتها بأختها فهي تربطها علاقة جيدة بأختها الكبرى كما قالت (وآنا وأختي متفاهمين نخرجو مع بعضانا لابس)

أما محور المساندة الاجتماعية : المصدر الثالث للمرونة النفسية لدى الحالة (هـ) و جزء من مصادر الم مرونة النفسية لرفع مستوى المرونة النفسية لدى الحالة (هـ) لأن وجود شبكة من العلاقات الاجتماعية الايجابية يعد مصدرا للمساندة و الدعم ، التي تتمثل في شلة الأصدقاء، والزملاءالخ.

حيث توصلنا أن الحالة (هـ) اجتماعية ،تربطها علاقات ايجابية مبنية على التفاهم مع الآخرين وخاصة زملائها بالعمل ويتجلى في قولها : (من ناحية الفريق الحمد لله مليح روعة) ، أما بالنسبة للأطباء فقط صرحت بقولها (على حساب الشخصيات ،كاين طبيب عندنا مليح وهو ليشجعنا و ليطلع المورال ويزيد يشجعنا)،وتبين أن الحالة (هـ) تتلقى المساندة والدعم من طرف الفريق الطبي للمرضة والذي ساعدها على التكيف مع التغيرات المفاجئة وغير المتوقعة وخاصة بعد تفشي جائحة كورونا وأيضا تقديم العون من خلال اقتراح الحلول والبدائل للمشاكل التي يعون فيها ويتضح في قولها (كون نلقا مشكل نلحو جماعي ، نلحو مشاكلنا كلنا مع بعض)

كما اتضح ان الحالة (هـ) الحالة تعاني مشاكل وصعوبات في أدائها لخدماتها التمريضية من ناحية الإدارة حيث صرحت الحالة أنها لم تقدم أي مساعدة لقولها (مكاين حتى مساندة من الإدارة) إضافة إلى التقصير اتجاه الممرضين ويتجلى في قولها (مانحيتلنا حقنا ، ناقصين في العمال ومازادوش ، ماعندناش حق في العطلة حاليا وفي الصيف)

كما توصلنا أن الحالة (هـ) راضية بعملها لقولها (راضية الحمد لله مام التعب وكلش) وأكدت انه بالرغم من المعوقات و العراقيل التي تواجهها و اتضح أنها تملك القدرة على التكيف مع مختلف المواقف الضغط صرحت الحالة أنها تواجه مشاكل في التعامل مع مرضى السرطان و عائلاتهم ويتجلى في قولها (تصرالي مشاكل بصح ماطولش) ولكنها تتميز بقدرتها على تجاوزها لقولها (نحاول أنها متأثرش فيا) وأضافت (مرضى السرطان حالة خاصة مانديرش عليهم) ، بل و كان له تأثير ايجابي عليها والدافع لتقديم المزيد لقولها(كي ديريلهم حاجة، تخليك تحفزك به تندي أكثر وماذا بيك تعاوني أكثر).

تبين أن المصادر المرونة التي تستمد منها الحالة (هـ) مرونتها هي من خصائص وسمات شخصيتها و المساندة الأسرية.

1-4 عرض نتائج المقياس المرونة النفسية:

بعد تطبيق مقياس المرونة النفسية وجدنا أن الحالة (هـ) تتمتع بمرونة نفسية مرتفعة حيث تحصلت على 93 درجة .

1-5 التحليل العام للحالة :

من خلال تطبيق المقابلة النصف الموجهة، ومقياس المرونة النفسية توصلنا أن مستوى المرونة النفسية لدى الحالة (هـ) مرتفع، ومصادر المرونة النفسية التي تستمد منها الحالة مرونتها هي: سمات شخصيتها

من خصائص الخاصة بالمرونة النفسية التي تتمتع بها الحالة ، "القدرة على التأقلم أو التوافق مع مواجهة الضغوط بالرغم من المصاعب والأحداث السلبية التي تواجهها بمصلحة الأورام السرطانية منها التعب والإجهاد التي تعانيه بسبب نقص العمال ، ساعات العمل طويلة وكذا صعوبة التوفيق بين عملها و واجباتها بالبيت الذي يتضح في عدم قدرتها على القيام بإعمالها المنزلية بسبب التعب الناتج عن العمل، بالإضافة إلى قدرتها على التحكم بانفعالاتها والحفاظ على مستوى أدائها النفسي أثناء تعرضها لمثل هذه الأحداث المجهدة ففي علم النفس : (المرونة النفسية تشير إلى فكرة الميل الفرد إلى الثبات و الحفاظ على هدوئه واتزانة عند التعرض لضغوط أو مواقف عصبية ، فضلا على قدرته على التوافق الفعال و المواجهة الإيجابية لهذه الضغوط وتلك المواقف الصادمة) (أبو حلاوة،2013،ص17) ،الذي يعكس قدرتها على رؤية المشاكل والعراقيل التي تواجهها نظرة ايجابية و واقعية من خلال النظر إليها من كل النواحي والمحاولة بجهد لإيجاد الحلول مهما كانت التحديات بالتالي اتخاذ قرارات سليمة ،حيث أكد أبو حلاوة (أن الأشخاص ذوي المستويات العالية من المرونة النفسية هم الأشخاص القادرون على النظر إلى المشكلات في زوايا متعددة للتبصر بمختلف العوامل المسببة لها والحلول المختلفة والمحملة للتغلب عليها) (أبو حلاوة،2013، ص43)

ومن خصائص الميزة للمرونة النفسية أيضا لدى الحالة تمتعها بنظرة ايجابية لذاتها و بالثقة في النفس و روح الدعابة كألية لتعبير عن نفسها، والاستقلالية ويظهر في قدرتها على الاعتماد على نفسها في حل مشاكلها وانه من الأحسن أن لا تتدخل مشاكلها إلى بيتها إلا في حال كان المشكل شخصي ، كلها مصادر شخصية استمدت منها الحالة مرونتها النفسية لتجاوز الأوقات الصعبة مثل رؤيتها لمعاناة مرضى السرطان وعائلاتهم وغيرها ، بل أنها أحدثت فيها أثرا ايجابيا لم يكن من قبل فيها وهو رغبتها في تقديم المزيد من الجهد لرعاية مرضى السرطان وتحسين خدمات التمريضية، حيث وضع ابو حلاوة (أن مساعدة الآخرين وقت احتياجهم إلى المساعدة مصدر مدعما للراحة النفسية في التكوين النفسي لمن يقدم هذه المساعدة مما يدفعه إلى تقديم المزيد من المساعدة). (أبو حلاوة،صص3،4)

ومصدر المساندة الأسرية: نجد أن الحالة (هـ) تربطها علاقة قوية مع والدتها وأختها الكبرى وتوفر لها

المساعدة عند الحاجة ، ومصدر للراحة والطمأنينة، حيث إنها تلجأ غالباً إلى والدتها للتفريغ عن نفسها حين ما تشتد عليها الضغوط ، وتفوق قدرتها على التحمل وتلجأ إلى أختها الكبرى من خلال القيام بنشاطات ترفيهية معا للترويح عن النفس والاسترخاء، حيث ووفرا لها بيئة ايجابية ومشجعة لتحقيق للسعي وتحقيق أهدافها ومنه فأن وجود والدتها وأختها الكبرى له دور أساسي في تنمية وتعزيز المرونة النفسية اتجاه المشاكل والضغوط في إطار العمل وخارجه بعد مصدر سمات الشخصية.

منه نجد أن المرونة النفسية لدى الحالة (هـ) مرتفعة، و المصادر الأساسية للمرونة النفسية لدى الحالة: سمات الشخصية، ومصدر المساعدة الأسرية.

2- عرض ومناقشة نتائج الحالة الثانية (أ)

1-2 تقديم الحالة :

الحالة (أ) :تبلغ من العمر 28 سنة، متزوجة من 5 سنوات تقريبا لزوج يعمل ممرض في مصلحة الاستعجالات بسكرة وأم لطفلين (الأول 4 سنوات والثاني 3 سنوات تقريبا) ، و أسرة متكونة من 9 أفراد (5 أخوة، وأخت واحدة) ، وهي تحنل المرتبة الخامسة بين اخوتها. الأب مدير مؤسسة تربية، والأم مأكثة بالبيت، تعرضت الحالة (أ) مؤخرًا لصدمة نفسية حيث توفي والدها منذ شهر فقط و الذي كانت متعلقة به كثيرا ، مستوى التعليمي عام جامعي، و عامين في التكوين الشبه الطبي بسكرة ، تمتلك خبرة عمل 8 سنوات في سلك التمريض حيث عملت في مصلحة الاستعجالات القريب من مكان اقامتها لمدة ثلاث سنوات قبل الزواج ثم انتقلت للعمل في مصلحة الامراض الصدرية بنفس المستشفى لمدة عامين أو أكثر وحاليا هي تعمل بمصلحة مكافحة السرطان بمستشفى الصحة العمومية الاستشفائية الدكتور سعدان بسكرة من 3 سنوات تقريبا. المستوى الاقتصادي جيد ، نوع الإقامة كراء.

2-2 ملخص المقابلة:

تمت المقابلة في غرفة فارغة بمصلحة الأورام السرطانية ، وفي ظروف فيزيقية ملائمة ،الحالة كانت موافقة على إجراء المقابلة العيادية على الرغم من التعب الواضح عليها ، كما كانت صريحة في إجاباتها، لا تجد صعوبة في إقامة علاقات ايجابية مع الآخرين حيث تربطها علاقة احترام وتفاهم مع باقي زملائها في العمل، كما تعتبر نفسها قادرة على تخطي الفلق والألم النفسي الذي تسببها المشاكل التي تواجهها في أدائها اليومي في العمل أو خارجه، وحب مساعدة الآخرين عند الحاجة وأيضا القدرة على تقبل المساعدة.

كما اتضح أن الحالة تتلقى التشجيع والدعم من أفراد أسرتها (والديها ، وإخوتها ، وزوجها) لتحقيق أهدافها وطموحاتها ،وبالتالي تنمية وتعزيز المرونة النفسية ،حيث وجدنا أن الحالة كانت (أ) تربطها علاقة وطيدة و

متينة مع والديها وأخوتها ، تعرضت الحالة إلى أزمة نفسية حيث توفي والدها منذ شهر فقط والذي خلف أثرا سلبيا عليها لأنه كان لها السند الداعم لها عبر مراحل حياتها (دراستها وعملها وزواجها...) ولا يخفى دور زوجها في قدرتها على التعامل مع ضغوط العمل والواجبات المنزلية

- صرحت الحالة (أ) عن اهتمامها بالتفريغ الانفعالي من خلال التحدث مع الأشخاص المقربين لها أفراد أسرتها (والديها زوجها ، أختها الكبرى ، أم زوجها) وغيرهم للتخلص من الآثار السلبية لضغط المشاكل والمواقف العصيبة التي تواجهها في إطار العمل أو خارجه ولكنها غالبا ما تلجأ إلى صديقتها المقربة التي وجدت مصدر داعم أساسيا لها.

2-3 تحليل المقابلة:

من خلال تطبيق المقابلة العيادية النصف الموجهة التي تضمنت 4 محاور كالتالي : محور البيانات الشخصية ، محور سمات الشخصية ، محور المساندة الأسرية ومحور المساندة الاجتماعية . توصلنا إلى أن الحالة لديها مرونة نفسية. تعاني من صعوبة في تحمل التأثيرات السلبية للأحداث العصبية لقولها (أنا نسمع بلي كاين بروبلام يضروني بعد، و نكمل يومي إيه مي بالذراع) ولكنها تميل إلى المواجهة الأزمات والإحداث الضاغطة بدلا من تجنبها وتتميز بنظرة تحدي واتضح ذلك في قولها(أنا نحب نواجه فيا تغنانت ، مانحبش نخليها في قلبي نقول بلي راك قستتي ونتواجهو وكلشي) ، لديها القدرة على إيجاد حلول لمشاكلها لكنها تؤثر عليها وتسبب لها القلق حتى لو واجهتها و وجدت حلول لها لقولها (حتى لو حليتها نبقى نخم فيها وكيفاه صرات ونتقلق لأنها قاستتي يابعد ، في نفس الوقت نواجهها مانروح معايا والو للدار)، تجد صعوبة في اتخاذ قرارات سليمة تحت الضغط ويتجلى ذلك في قولها (لا ، نولي مانشوف والو ، حتى نولي نقول واش درت انا) ، وتملك القدرة على التكيف مع التغيرات والمواقف الغير المتوقعة تدريجيا لقولها:(اليوم الأول ، الثاني هكا بعدا نوالف) ، كما توصلنا إلى وجود اختلاف ايجابي في قدرتها على التعامل مع التغيرات و الظروف والأزمات الضاغطة التي واجهتها مقارنة بالسنوات الأولى في العمل و الآن واتضح ذلك في قولها (صح، كابن اختلاف كبير) ، وتبين أن الحالة مقتنعة بأنه لا بد من مواجهة التحديات وبذل الجهد من اجل السعي لانجاز أهدافك مهما كانت العقبات (إيه، باينة بأي طريقة ومهما كانت الظروف)، ولديها القدرة على الصبر وعدم الاندفاع والتهور لتحقيق طموحاتها ويتجلى ذلك في قولها (الصبر إيه ،الصبر الصبر، أنا أمنيتي برك دار ملك) وأضافت (أنا ساعات نخم ونقول نحبس الماكلة به نشري دار مبعد نقول كيفاه الواحد يحب سكن و يقطع الماكلة تاعو).

ووجدنا أن الحالة تستطيع الرجوع إلى الحالة النفسية الطبيعية قبل التعرض لحالة من الضغط أو الشدة لكنها لا تستطيع الاحتفاظ بهدونها أمام الموقف الضاغط ويتضح ذلك في قولها (إيه نقدر نرجع كيما كنت ولكن بعد ما نواجه ونبرد قلبي) .

الفصل الخامس:..... عرض ومناقشة نتائج الدراسة

تملك روح الدعابة الذي للتخفيف من مشاعر الكدر والحزن الناتجة عن أحداث الحياة الصعبة وتشاركها مع الآخرين لكن بدون الدخول في خصوصيات الآخر ومشاكلهم ويرجع ذلك لقولها : (إيه نحب نزهيمهم و نضحكهم بصح ماندخلش روعي في المشاكل)، وتميل للتسامح (نسامح إيه حتى لو ماطلبوش السماح بصح بعد مانبرد قلبي ،والحمد لله ماطحتش في واحد غلط معايا غلطة كبيرة) وأضاف (في الخدمة عادي يصرا سوء تفاهم فقط) كما وتتنظر لذاتها بمنظور ايجابي من خلال قولها (إيه أنا ديما نخزر لتحت ماشي لخير مني).

لديها القدرة على التفريغ و مشاركة خبراتها السلبية للإحساس بالراحة النفسية (نحب نفرغ لجا نحكيلو)

أما في محور الأسرة : تبين أن المصدر الأساسي للمرونة النفسية هي الأسرة فالحالة تتلقى المساندة الأسرية : الدعم والمساندة من أفراد أسرتها ويظهر من خلال تشجيع الدائم لوالدها لها و لأبنائها وللعائلة كلها، للسعي وراء طموحاتهم وأهدافهم بنجاح ويتضح ذلك في قولها (حتى الآن مانسيتش لقطات اكل ، هو ليوصلني) وهذا يرجع ولحب الأب للعمل و لكونه مثقف لقولها (بابا عادي شجعتني وشجع لافامي كامل) وأضاف (بابا خدم كلش كان مدير وعمرو 27 سنة ، مفتش ، هو يحب الخدمة وبين كان) كما كان أخيها الأكبر الدافع والحافز لها لتحقيق هدفها بالعمل في مهنة التمريض يظهر في قولها (خويا ممرض ، دخل قبلي بـ 5 سنين كشفتها عجبتي تشوقت ندخل حتى أنا).

الحالة (أ) واجهت الحالة أزمة نفسية بعد وفاة والدها و لم تستطع تخطيها بعد لقولها (كان لباس بيه جاتو سطرة في ذراعو مات) وأضاف (ماتخطيتهاش ليوما هذا) ، حيث بدى على الحالة أنها متعلقة بوالدها واعتبرته كل شيء بالنسبة لها واتضح في قولها (بابا كان كلشي ، كنت متكيا عليه)

توصلنا إلى وجود تماسك اسري بين أفراد الأسرة مبني على التفاهم والحب والاهتمام ويظهر ذلك من خلال العلاقة القوية التي تربطها مع أفراد أسرتها بدون تمييز (علاقتي مع دارنا قوية جدا :والديا و خاوتي كل كيف كيف نحبهم كل) أما علاقتها مع زوجها فإنه تربطهما علاقة تفاهم واحترام حيث صرحت الحالة (والله غير كيما خاوتي ، حنا متفاهمين إيه عادي، ومشجعتني عادي إيه) ، كما وجدت في زوجها السند الذي ساعدها على التخفيف من ضغوط النفسية الناتجة عن العمل (كي ينقصولي في الخلصة و نقولو أي صرات هك وهك يقولي هاي باينة) (يوقف معايا) والواجبات المنزلية لقولها (يساعدي المخلوق حتى ك يلقاني تعبانه يقولي حتى طيبي بيض برك، مي ساعات يقول ليا باغي عشا يابعد ، مي كنفولو وضعي يتفهم) والتي عززت المرونة النفسية لدى الحالة للتأقلم و النهوض من الجديد بقوة اكبر .

تواجه الحالة (أ) مشاكل وصعوبات في التوفيق بين العمل والبيت ولكنها تتعامل معها على أنها مشكلات يمكن حلها (ساعات نلقى مشاكل ، نتكى شوي نلقى كلش لاصق في لآخر، بصح نقول هذي دنيا ليبيغي

الفصل الخامس:..... عرض ومناقشة نتائج الدراسة

عمل زين يشقى)، كما تلقت المساندة والدعم من طرف حماتها وبناتها خاصة في رعاية أبنائها أثناء عملها وكذلك مصدرا للتنفيس والتخفيف من أحداث الحياة الصعبة (متفاهمة مع عجزتي :عسل من نهارها حتى سلافتي ملاح) ، حيث وفرو لها الظروف المناسبة لإكمال عملها ويتجلى ذلك في قولها (نبعث لها ولادي الصغار صباح كي نجي نخدم كي نجي مروحة نجيبهم).

أما محور المساندة الاجتماعية :وجدنا أنا الحالة (أ) تميل إلى الانعزال لقولها (مانحبش نخرج ، مانيش خرجة) وتفضل البقاء في المنزل والتنظيف على الخروج للتسوق إلا مرة أو مرتين في السنة ، لا تحب إقامة علاقات كثيرة مع الآخرين لقولها: (مانحبش نتلقى بالناس) وعندما ترغب بالخروج تذهب إلى بيت والدها حيث صرحت : (نبغي نروج لدار بابا ونقعد في الدار نقضي ونحكي) ويرجع ذلك لأنها تشعر بالراحة والطمأنينة في بيت والدها، صرحت الحالة أن لديها صديقة مقربة واحدة من أيام الثانوية تنق بها ووجدت فيها كالأخت الثانية ويتجلى ذلك في قولها (عندي صديقة واحدة من لليسي كأختي نحكيها كلشي).

الحالة (أ) راضية بعملها لقولها (إيه راضية لأنني نحبها وشايتيتها)، والذي عزز لها تنمية المرونة لتحمل التعب والإرهاق وتجاوز الألم النفسي الناتج عن ظروف العمل ، ومن ناحية علاقاتها في العمل فقد أكدت الحالة انه تربط علاقة تفاهم واحترام مع زملائها الممرضين والأطباء كما جاء في قولها: (الممرضين متفاهمين أكل ،الأطباء ناس ملاح هايلين معاي) ولكنها تبقى علاقة عمل فقط و اتضح ذلك في قولها : (زملاء عمل برك) و تعاني الممرضة العديد صعوبات من ناحية الإدارة في عملها لقولها (ظالمينا الإدارة إيه) ، توصلنا أن الحالة (أ) تتأثر بالحالة الصحية للمرضى ولرؤية معاناتهم ومعاناة أسرهم لقولها (كي نشوفهم تأثر فيا ، يشوفني مساكن ولا نشوف طفل صغير قدام يماه المريضة قلبي نموت ألف موته) ولكن بالرغم من الألم الذي يسببه للحالة (أ) إلا أنها تؤثر على عملها بطريقة ايجابية حيث استمدت من المرضى وأقربائهم الحافز والدافع لتقديم العون والمساعدة أكثر لقولها (لا مانخليهاش تأثر على خدمتي ، نحطها اكوتي مانخليهاش في قلبي) وأضافت (نقول يمكن بلاك يحيا بالإبرة)

تبين أن مصادر المرونة التي تستمد منها الحالة (أ) مرونتها هي: المساندة الأسرية و المساندة الاجتماعية.

2-4 نتائج مقياس المرونة النفسية :

بعد تطبيق مقياس المرونة النفسية وجدنا أن الحالة(أ) تتمتع بمرونة نفسية مرتفعة حيث تحصلت على 100 درجة .

2-5 التحليل العام للحالة :

من خلال تطبيق المقابلة النصف الموجهة ونتائج مقياس المرونة النفسية توصلنا إلى أن مستوى المرونة النفسية لدى الحالة (أ) مرتفع، مصادر المرونة النفسية لدى الحالة (أ) هي مصدر المساندة الأسرية، المساندة الاجتماعية.

حيث اتضح أن لديها القدرة على التكيف وتجاوز التأثيرات السلبية للمواقف الضاغطة المختلفة بالرغم من الصعوبات والمشاكل التي تواجهها المتعلقة بالعمل بمصلحة الأورام السرطانية وبالبيت ، والقدرة على الخروج منها بقوة و إنتاجية أكثر في أدائها لخدماتها التمريضية لمرضى السرطان وفي قيامها بواجباتها المنزلية أيضا ، واتضح أن المساندة الأسرية: فقد كان لعائلتها الدور الأساسي في تنمية وتعزيز المرونة النفسية ، حيث تعد العائلة هي أول مجموعة اجتماعية ينتمي إليها الفرد ويتم فيها تكوين القواعد الأساسية للتعلم العاطفي والتماسك العائلي الذي يدخل في سير تطور الرجوعية (المرونة النفسية) حيث جاء من أعمال بولبي الإحساس بالأمن حول التجارب الأولى للتعلم : إن الإحساس بالانتماء إلى عائلة ، سلالة، بنوة **filiation** والشعور بقيمته من قبل الأب أو شخص آخر بديل من العائلة أو خارجها يسانده ، و يمنحه إحساس بأمن داخلي ضروري لهيكل الرجوعية (المرونة النفسية). (ميروح ،2011، ص146)

فحسب ما جاء في أقوالها فان الحالة محاطة بشبكة من العلاقات الاجتماعية الايجابية مع عائلتها وزوجها وعائلة زوجها أيضا ، وهي روابط قائمة على التماسك و الحب التقبل الايجابي والذي ساعدها على تجاوز مختلف الضغوط التي تواجهها حيث:(أن توفر الدعم من الأسرة يقلل كثيرا من درجة الضغط ويحقق نتائج ايجابية. أي لدى العائلة التي تؤكد على قيمة الأعمال المسندة و قيمة رعاية الأخوة أو الأخوات ومساهمتهم جزئيا في دعم الأسرة يساعد على تعزيز القدرة على التكيف و إبداء قدرة الجلد عند التعرض للضغوط) (جار الله ، 2017، ص123)

كما أن المساندة الاجتماعية لديها أيضا دور في بناء المرونة النفسية والتي تمثلت في الدعم والمساندة الذي تلقته من زملائها في العمل و صديقتها المقربة والتي تعكس قدرتها على تقبل و طلب المساعدة عند الحاجة، حيث يعتبر (Lemay ,2006):(أن الفرد في وسط المحن أو الظلم أو العزل إذا تمكن من الاقتراب في لحظه معينة من حياته بشخص أو شبكة مساعدة التي تشكل نقاط استناد تسمح بالاستمرار في الحياة فكلما تمكن حقيقة من التعلق بأشخاص يؤمنون به كلما أمكنه من مواجهة اضطراب وجوده) (ميروح،2011، ص147)، حيث أن الصحبة الوفية المخلصة يعد مصدرا داعما عند الحاجة

منه نجد أن المرونة النفسية لدى الحالة (أ) مرتفعة، و المصادر الأساسية للمرونة النفسية لدى الحالة: مصدر المساندة الأسرية و المساندة الاجتماعية.

3- التحليل العام للحالات:

من خلال تطبيق المقابلة العيادية النصف الموجهة، ومقياس المرونة النفسية ، على (2) حالات المتمثلة في الممرضات العاملات في مصلحة مكافحة السرطان بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الدكتور سعدان بسكرة ، توصلنا الى

3-1 الإجابة على التساؤل الأول :

- إن مستوى المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان مرتفع والذي يتجلى في قدرة الحالتين على تجاوز الضغوط النفسية المختلفة الناجمة عن الظروف الصعبة والقدرة على النمو والتطور بالرغم من الخبرات السيئة التي كان ليكون لها تأثير مهدهما ، والعودة من جديد لمواصلة التقدم من أجل العمل بإنتاجية أكثر في مصلحة مكافحة السرطان وفي أدائها اليومي ، وبالتالي اتفقت دراستنا مع نتائج (دراسة دراسة محمد عصام ابو ندى. 2015) وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية : مستوى المرونة النفسية لدى العاملين بالمستشفى فوق المتوسط بالرغم من الضغوط والصعوبات التي يواجهها العمال في القطاع الصحي واختلفت مع (دراسة حدة يوسفى .2015) والتي توصلت إلى أن مستوى الجلد لدى الممرضين متوسط. وفي جانب آخر وجدنا اختلاف دراستنا مع (دراسة ابتسام ابو العميرين 2008) : التي توصلت إلى أن مستوى الصحة النفسية لدى الممرضات منخفض وتشابهت دراستنا مع (دراسة سعيدة لونيبي، أبو القاسم سعد الله، أسماء فيلالى، 2019) التي أبرزت الجانب الايجابي للمرضين بالرغم من الضغوط والمشاكل التي يتعرض لها حيث توصلت إلى : انه كلما زاد مستوى أبعاد جودة الحياة لدى الممرضين نقص مستوى الاحتراق النفسي لديهم.

3-2 الإجابة على التساؤل الثاني :

- لا يوجد اختلاف في مستوى المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان حسب متغير الحالة المدنية ، حيث توصلنا أن الحالتين (هـ) (أ) يتمتعن بمستوى مرونة نفسية مرتفعة، ، ويرجع ذلك التنشئة الأسرية التي تميزت بالحب والتقبل والايجابي ، و التماسك الأسري بين أفراد الأسرة ويظهر ذلك في علاقات القوية التي تربط الحالتين(هـ) و(أ) مع أفراد الأسرة منذ الصغر، حيث أن أساليب المعاملة الايجابية داخل الأسرة كان لها نواتج ايجابية في إظهار استجابات دالة على الكفاءة الذاتية ، التفاؤل ،وكذا القدرة على النمو التطور بالرغم من المصاعب والتحديات التي واجهتها الحالتين في مصلحة الأورام السرطانية واعتبارها فرصة للارتقاء النفسي السوي وأيضاً تنشيط دافعية التوافق لدى الممرضتين يرى بولبي:

(أن الفرد الذي يتمتع باهتمام منذ نعومة أظافره يتمتع بالثقة بالنفس، ويكون قادراً على تقديم المساعدة

الفصل الخامس:..... عرض ومناقشة نتائج الدراسة

للآخرين ،ويصبح أقل عرضة للاضطرابات النفسية،بالإضافة إلى أن الاهتمام والرعاية يزيد من قوة الطفل على مواجهة الضغوطات التي يتعرض لها في حياته اليومية ويكون قادرا على حل مشاكله. (بوججار،2016،ص ص35،36)

فصحيح أن الحالة الثانية (أ) لديها مسؤوليات وواجبات إضافية باعتبارها زوجة وأم لطفلين بالتالي مصادر ضغوط محتملة أكثر مقارنة بالحالة الأولى (هـ) إلا أن هذا الأخير لم يكن عامل تعجيزي للحالة الثانية (أ) بل العكس تماما فقد استطاعت الحالة التكيف و التجاوب مع تلك المصاعب من خلال اختيار حلول بديلة للتوفيق بين متطلبات عملها وواجباتها المنزلية وبالتالي التوجه لأداء مهامها التمريضية لمرضى السرطان بجهد ومثابرة حيث جاء في كتاب الطريق الى المرونة النفسية لأبو حلاوة: (إن إسقاط خاصية المرونة النفسية على شخص ما لا يعني أن هذا الشخص لا يخبر أو لا يعاني من مصاعب أو ضغوط ، لأن الطريق إلى المرونة النفسية يتضمن الكثير من المعاناة والضيق والكد) (ابو حلاوة،ص4،3) ، لكن هذا لا يعني أن الحالة الأولى (هـ) غير المتزوجة لا تتمتع بمستوى مرونة نفسية مرتفعة (حيث تظهر نتائج الدراسات أن المرونة النفسية ظاهرة عادية أو طبيعية وليست ظاهرة خارقة للعادة أو غير طبيعية فمعظم الناس يظهرون وسع مرونة نفسية مرتفعة ، الانفعالي). (ابو حلاوة،ص ص4،3)

وأیضا اعتیاد الحالتین(هـ)و(أ) لطبیعة عملهما والظروف الضاغطة المحیطة بها فی السنوات الأولى من بداية العمل:(نقص المرضین مقارنة بعدد المرضی، ساعات العمل الطویلة، استجابات السلیبية للمرضی) جعل منهما أقل قابلیة للتأثر السلبی لهذه الظروف و أكثر مرونة نفسیة

فبالرغم من أن الحالتین عانوا من خبرات سلیبية وظروف صعبة ومتكررة فی سنوات الأولى إلا أنها كانت لها أثار ايجابية حیث نتج عنه اكتساب الحالتین(هـ)و(أ) القدرة على المواجهة الايجابية بالرغم من التعرض المستمر لمواقف الضغط الناجم عن عملها بمصلحة الأورام السرطانية وأیضا القدرة على التعامل مع مواقف الحیاة المختلفة تشابهت دراستنا مع (دراسة سعیدة لونیسی،أبو القاسم سعد الله، أسماء فیلالی،2019) التي توصلت انه لا یوجد اختلاف فی مستوى جودة الحیاة حسب الحالة الاجتماعیة

3-3 الإجابة على التساؤل الثالث :

المصادر المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة فی مصلحة مكافحة السرطان هی : مصادر المرونة النفسية لدى الحالة الأولى (هـ) سمات الشخصیة حیث تتميز الحالة بخصائص نفسیة تستمد منها مرونتها و تنفرد بها عن الآخرين : الحفاظ على اترانها الانفعالی أثناء تعرضها لمواقف ضاغطة ،الاستقلالیة ،روح الدعابة، الثقة فی النفس ، النظرة الايجابية للذات ، الإیمان بأنه لا ید من المثابرة الاجتهاد لتحقيق الذات و لتحقيق أهدافها وطموحاتها وتحدي الصعوبات والعثرات التي تواجهها ،كلها عوامل داخلیة استمدت منها

الفصل الخامس:..... عرض ومناقشة نتائج الدراسة

المرضة قوتها ومرونتها النفسية في مواجهتها مصادر الضغط المتكررة في عملها ومختلف المواقف الحياتية اليومية. حيث يؤكد ماركي (marcky, 2007) (أن ما يكون مدعماً للمرونة النفسية يحمله الفرد في ذاته وبداخله من اعتقاد و قناعات تدخلت في تكوين شخصيته، وهو السند في الأوقات التي يتعرض لها للمحن والصدمات، فيلجأ إليها ليستمد، منها قوته ومخزونه المتراكم الذي اكتسبه خلال مختلف مراحل حياته). (جار الله، 2013، ص116) **والمساندة الأسرية** : الدعم الأسري الذي تلقته الحالة (هـ) من والدتها و أختها الكبرى ساهم في التخفيف من مشاعر الضيق و التوتر النفسي في المواقف الضاغطة التي كانت تفوق قدرة الممرضة على التحمل، وأيضا مصادر للتفريغ الانفعالي للتخلص من الآثار السلبية التي تتبع ظروف العمل في المصلحة الأورام السرطانية.

أما مصادر المرونة النفسية لدى الحالة الثانية (أ) **المساندة الأسرية**: تعتبر مصدر أساسي الذي تستمد منها الحالة (أ) مرونتها النفسية وظهر في الدعم والمساندة الذي وجدته في أسرتها وخاصة والدها وزوجها وحمايتها. فوالدها كان السند الداعم لها عبر مراحل حياتها، أيضا نموذج و قدوة ايجابية ومثال للنجاح بالنسبة لها لحبه للعمل ،حيث شجعها للسعي لتحقيق أهدافها وطموحاته ، حيث اعتبر **Ribes** (العائلة مصدرا الأمن العاطفي المقدم من قبل الأولياء بطريقة فعالة خلال النواة الأولى من الحياة ، فهي تساهم في تطوير مقاومة جيدة للإجهاد والصدمات لاحقا). كما لعبت العلاقات الإيجابية التي تربط الحالة (أ) مع زوجها حيث أثنى سورلانك على دور و حمايتها دور مهم ،حيث كان لهما دور تطبيقي للتخفيف من عبء مسؤولياتها داخل المنزل وكذا للمواقف الضاغطة التي تتعرض لها الحالة في المصلحة، حيث كان له تأثير ايجابي لدى الحالة (أ) من خلال مواصلتها العمل من جديد بصحة النفسية جيدة ومنه تقديم خدمات ترميضية بجودة عالية بالتالي فأن شعور الممرضة بالدعم والمساندة من طرف أسرتها لها دور مهم في تعزيز وتنمية المرونة النفسية لديها ، و **المساندة الاجتماعية** : وتمثلت في صديقتها المقربة من المرحلة الثانوية،حيث ساعدتها على تجاوز محن ومنغصات مرت بها ومصدر مدعماً للراحة النفسية حيث أثنى سورلانك (Syrulink ,b2006) على دور المساندة الاجتماعية من المحيط في اكتساب المرونة النفسية مستخدماً مصطلح **Le tuteur résiliente** (بن يحي، 2016، ص250) ،وفي هذا الصدد يرى (إبراهيم عيد، 2001): (إن المساندة التي يتلقاها الفرد من الجماعة التي ينتمي إليها كالأُسرة والأصدقاء والزملاء أو الجماعة والجمعية لها دور كبير في خفض الآثار السلبية للأحداث والمواقف التي يتعرض لها، فهي تعتبر من مصادر الأمن التي يحتاجها الإنسان). (جار الله، 2013، ص130)

تشابهت نتائج دراستنا مع (دراسة يوسفى حدة 2015) التي توصلت أما محددات الجلد الأكثر ظهوراً لدى الممرضين فكانت مرتبة كما يلي :بعد المحدد الديني، يليه بعد المساندة الاجتماعية، ثم بعد الكفاءة الذاتية وأخيراً بعدي المشاعر الإيجابية ، والتحكم في الانفعالات.

الفصل الخامس:..... عرض ومناقشة نتائج الدراسة

واختلفت مع (دراسة نجية تواتي) التي توصلت إلى أن أكثر إستراتيجية يلجأ إليها الممرضين هي الإنابة إلى الله واختلفت مع (دراسة حدة يوسف)

بناء على النتائج التي توصلنا إليها فإن المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان مرتفعة، والمصادر المرونة التي تستند عليها الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان: سمات الشخصية، المساندة الأسرية، والاجتماعية.

خلاصة:

تطرقنا الى عرض نتائج الحالات وتحليلها التي تمثلت في تحليل المقابلة النصف الموجهة و عرض نتائج مقياس المرونة النفسية .وأیضا الاجابة على تساؤلات الدراسة و التي تمثلت في : مستوى المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان ، وكذا مصادر المرونة النفسية التي استندت عليها الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان.

خاتمة

خاتمة:

التمريض مهنة إنسانية تقدم فيها الممرضة رعاية شاملة للمرضى وتعمل فيها على تلبية احتياجاتهم (التغذية ، فحص ، علاج..) لكن في بعض الأحيان تواجه الممرضة مشاكل ، صعوبات تحول دون بلوغها مستوى الأداء المتوقع منها ، اجتماعية ، مهنية ، إدراية ، نفسية وغيرها، كلها مصادر ضغط تتميز بأنها متكررة يوميا، وتقع فيها الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان، لكن بالرغم من أنها بيئة مليئة بمتغيرات نفسية سلبية محبطة، وذات تأثير تحطيمي على الصحة النفسية الا أنها ساهمت في إبداء خصائص نفسية مهمة كي تواجه الممرضة ضغوط الحياة المتعددة والمتتالية بنجاح دون أن تؤثر سلبا على صحته النفسية وفي دراستنا تطرقنا لمتغير المرونة النفسية المدعم لقدرة الممرضة على المواجهة الفاعلة أو عوامل المقاومة أي المتغيرات النفسية أو البيئية المرتبطة باستمرار السلامة النفسية حتى في مواجهة الظروف الصعبة والتي من شأنها دعم قدرتها على مواجهة المشكلات والتغلب عليها.

خصصنا في دراستنا على الممرضة العاملة بمصلحة مكافحة السرطان بمستشفى الصحة العمومية الاستشفائية الدكتور سعدان بسكرة، ووجدنا أن مستوى المرونة النفسية لدى (2) حالتين مرتفعة والذي تستمد منها الممرضتين القوة و النجاح في مواصلة العمل والاستمرار في أداء خدماتها التمريضية لمرضى السرطان بفاعلية و ذلك من خلال استثمار الخبرات السابقة ذات التأثير السلبى على الصحة النفسية للممرضة وتحويلها من نقاط ضعف الى نقاط قوة من أجل تقديم الأفضل وكعامل تلطيفي لتجاوز الأحداث الضاغطة أو الصدمات الحياة ومشاكلها، واتضح ان متغير الحالة المدنية لا يؤثر في مدى قدرة الممرضات في تجاوز و مواجهة الظروف الضاغطة ،وتوصلنا إلى أن مصادر المرونة النفسية تزيد من قدرة الممرضات من تحمل الاحباط والمشاعر السلبية الناتجة عن المحيط السلبى في العمل ، فخصائص الشخصية لها دور مهم في بناء المرونة واكتسابها لدى الممرضة وظهر في القدرة على الاحتفاظ باتزانها النفسي والهدوء والتريث أثناء مواجهتها الظروف المحبطة والضاغطة في عملها في مصلحة الأورام السرطانية والتعامل معها على انها صعوبات قابلة للحل لتمييزها بخصائص خاصة مثل التحدي والنظرة الايجابية لنفسها و نحو المواقف التي تواجهها، بالرغم من التأثيرات السلبية الناتجة عنها،والقدرة على التعافي منها، كما أن المساندة الاسرية تساعد على تعزيز القدرة على التكيف و إبداء قدرة الجلد عند التعرض للضغوط و تأثيرا تحصينيا ضد الاضطرابات النفسية والذي يكون على شكل علاقات الايجابية مع الوالدين او مع واحد من أفراد العائلة أخوات ، أقارب ، وأيضا المساندة الاجتماعية حيث أن تقاسم الممرضات العاملات في مصلحة الأورام السرطانية لخبراتهم السابقة ومشاكلهم التي يواجهونها في العمل ، وكذلك التواصل الايجابي بين الممرضة وزملائها بالعمل وأصدقائها ولد لديها الإحساس بالانتماء والشعور بالأمان داخلها والذي ساهم في تعزيز المرونة النفسية لديها .

نتائج الدراسة التي توصلنا اليها تخص حالات الدراسة فقط ولا يمكن التعميم ونأمل أن تكون دراستنا بداية لدراسات قادمة أبعد عمقا وأكثر دقة في ميدان علم النفس الايجابي.

قائمة المراجع

المراجع العربية :

1. أبراش، ابراهيم خليل (2008). المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية. عمان، الاردن: دار الشروق للنشر والتوزيع.
2. أبو حلاوة ، محمد السعيد (د-ت). الطريق الى المرونة النفسية. جامعة الاسكندرية
3. أبو حلاوة ، محمد السعيد عبد الجواد.(2013). المرونة النفسية ماهيتها ،محدداتها، قيمتها الوقائية. الكتاب الألكتروني لشبكة العلوم النفسية.العدد(29).
4. أبو ندى، محمد عصام (2015). الضغط النفسي في العمل وعلاقته بالمرونة النفسية لدى العاملين بمستشفى كمال عدوان بمحافظة شمال غزة (مذكرة مقدمة لنيل درجة الماجستير غير منشورة). علم النفس.الجامعة الاسلامية.غزة.
5. ابوالعمرين، ابتسام أحمد .(2008). مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة وعلاقته بمستوى أدائهم (مذكرة مقدمة لنيل درجة الماجستير غير منشورة). قسم علم النفس. الجامعة الإسلامية .غزة
6. الأحمدى، أنس سليم (د-ت). المرونة بين الثوابت والمتغيرات. الرياض :مؤسسة الأمة للنشر والتوزيع.
7. إسماعيل ،هالة خير سنارى (2017) . المرونة النفسية وعلاقتها باليقظة العقلية لدى طلاب كلية التربية (نظرة تنبؤية). مجلة الارشاد النفسي علمية - تخصصية - محكمة دورية. جامعة عين شمس. جزء1.العدد (50).
8. بجاج ،احمد (2015). سوسيولوجيا الممرضة. -إطار نظري لتشكيل الهوية المهنية للممرضة- مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، العدد(20).
9. جار الله ، سليمان (2013). منظور الزمن وعلاقته بالجلد في مواجهة الاحداث الصدمية (اطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتورا غير منشورة). تخصص علم النفس العيادي.جامعة سطيف02. سطيف.
10. حابس، بشرى (2018). محددات الرضا الوظيفي حسب نظرية هيرزبرغ من وجهة نظر هيئة التمريض(مذكرة لنيل شهادة الماستر غير منشورة). علم النفس العمل والتنظيم وتسيير الموارد البشرية. جامعة العربي بن مهيدي. أم البواقي.
11. حجار ، سناء (2016).عوامل الجلد لدى الطفل العامل في الجزائر(أطروحة مقدمة من لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث (ل م د) غير منشورة). علم النفس العيادي. جامعة محمد خيضر.بسكرة.
12. الحربي. ،فانتن هادي صالح(د-ت) . المرونة النفسية لدى عينة من الطالبات في المرحلة الثانوية الممارسات وغير الممارسات للرياضة في منطقة القصيم.مجلة الدولية للعلوم النفسية والرياضية.المملكة العربية السعودية.

قائمة المراجع :

13. حمودة، سليمة. وازي، طاوس (د-ت). المرونة النفسية استراتيجيات تكيفية لمواجهة الضغوط الناتجة عن التغيرات الاجتماعية في الأسرة الجزائرية. بسكرة، الجزائر.
14. زناد ، دليلة. بن يحيى، فاطمة (2018). الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين مصلحة مكافحة السرطان. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية - جامعة الشهيد حمة لخضر - الوادي ، الجزائر. العدد (52).
15. زهران، حامد عبد السلام (2005). الصحة النفسية والعلاج النفسي. الطبعة الرابعة. القاهرة: عالم الكتب النشر والتوزيع والطباعة
16. شرفي، محمد الصغير. حافزي، زهية (د-ت). مساهمة البعد الثقافي في سيرورة الجلد. جامعة سطيف.
17. الشيخ، كنان إسماعيل (2017). المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة دراسة ميدانية على عينة من طلبة. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية . دمشق. العدد (39).
18. صادق ، يسرية. الشربيني، زكريا (2018). علم النفس في الكوارث والصدمات والازمات. مكتبة الانجلو المصرية .
19. عبد المؤمن، علي معمر (2008). البحث في العلوم الاجتماعية الوجداني في الاساسيات. ليبيا ، بنغازي : دار الكتب الوطنية.
20. عثمانى، مرابو صورية . بوسنة، عبد الوافي زهير (2015). نموذج عوامل الجلد عند الطفل المصدوم. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. بسكرة، الجزائر. العدد (19).
21. عيسى ، مروان علي (2017). التمريض: تاريخ، اتجاهات قضايا. محاضرات قدمت لسنة اولى. كلية التمريض. جامعة الاندلس 1
22. الفاخري ، سالم عبدالله سعيد (2018). سيكولوجية الابداع. مركز الكتاب الاكاديمي. ليبيا .
23. مزودي، حنان. بوسنة، عبد الوافي زهير (2016). مدخل معرفي لمفهوم الجلد- نظريات وأسس-. مجلة العلوم الإنسانية. بسكرة. العدد (44)
24. مليباري ، نجاته عبد الله محمد (2016). المرونة النفسية وعلاقتها بدافعية الإنجاز. المجلة العربية للعلوم الاجتماعية.
25. ميروح ، كريمة (2011). الرجوعية لدى المسنين في دار الشيخوخة (قسنطينة) (مذكرة مقدمة لنيل إلماجيستير غير منشورة). علم النفس العيادي. جامعة منتوري. قسنطينة.
26. وازي، طاوس (2018). صورة الجسم و علاقتها بالمرونة النفسية لدى المسنين. دراسات نفسية و تربوية. ورقة. مجلد 11، العدد (02)
27. يوسف، حدة (2018). مستوى الجلد النفسي ومحدداته لدى الممرضين الاستعجاليين دراسة ميدانية

قائمة المراجع :

على عينة من المرضى الاستعجاليين بالمستشفى الجامعي بن فليس التهامي.مجلة العلوم الاجتماعية
باتنة.

المراجع الأجنبية :

28. carbenito, L.j .(1998).nursing diagnosis application clinical practice. 13 ed.
Printed in USA.Wolters kluwer health
29. Cyrulnik ,B., Duval, ph.(2006).psychanalyse et resilience. Paris .edition Odile
Jacob.
30. Hamouda, S. quazi,T.El massioui ,F(2018).auto rité parentale et son impact sur
la resilience des jeunes algerin in Culture et Résilience .Canda.
31. Lavdaniti ,M. (2017).Holistic Nursing Approach to Patients with Cancer.
Journal of Nursing and Care. Greece.International Hellenic University.
32. Molipo,M. V ., Zuma, S.(n.d). oncology and palliative nursing.south African
33. UHN.(2019) .Oncology Nursing Practice.
34. Yarbro,C.H.,Wujcik,D.,Gobel,B.H.(2011) . Cancer nursing principeles and
practice.7 ed.United States of America.

الملاحق

الملحق رقم (01)

دليل المقابلة:

أنا طالبة علم النفس تخصص علم النفس العيادي عندي مذكرة على المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان، معلش تعاونيني ، وتجاوبيني بصراحة على أسئلة المقابلة

محور 01:البيانات الشخصية:

1-الاسم:

2-السن:

3-المستوى التعليمي:

4- عدد سنوات العمل :

11-عمل الاب :

12-عمل الأم:

14- عدد أفراد الأسرة:

15- الرتبة:

5 -الحالة المدنية:

6-عدد سنوات الزواج:

7-عدد أفراد الأسرة:

8- عدد الأولاد وسنهم:

9- عمل الزوج:

10- المستوى الاقتصادي:

11- مكان الإقامة:

نوع السكن: /

محور 02: سمات الشخصية

- س1: ماذا تفعلين عندما تواجهين الأحداث العصبية في أنشطتك المعتادة في العمل ؟
- س2: هل تعتقدين بأن الأزمات او الأحداث الضاغطة مشكلات يجب تجنبها او التجاوب معها؟
- س3: هل تميلين إلى المبادرة في وضع خطط مرنة و التصرف بناءا عليها للتكيف مع المواقف المتغيرة و حلها بنجاح؟.
- س4: هل لديك القدرة على اتخاذ القرارات السليمة في الأوقات الصعبة؟.
- س5 هل لديك القدرة على التكيف مع المواقف المفاجئة وغير متوقعة التي تعترض طريقك؟.
- س6 : هل تؤمنين (لديك قناعه) بأنه لا بد من مواجهة التحديات وبذل الجهد من اجل السعي لانجاز أهدافك مهما كانت العقبات والمخاطر التي يمكن أن تواجهك؟.
- س7: هل ترين بان النظرة الايجابية للذات والآخريين تمكنك من الحصول على أفضل النتائج؟.
- س8: هل أنت صبورة فيما يتعلق بتحقيق أهدافك وطموحاتك؟.
- س9: ما هو شعورك عندما لا تتمكنين من تحقيق انجاز هدف من أهداف حياتك؟.
- س10: هل لديك القدرة على التحكم في مشاعر و انفعالات سلبية قوية مثل الغضب والقلق والإحباط و الاحتفاظ باتزانك النفسي حين تعترضك ضغوط النفسية الشديدة؟.
- س11: هل تميلين إلى إلقاء الدعايات والمرح لإدخال السرور عندما تكونين مع الأصدقاء او الزملاء للخروج من جو التوتر او الضغط النفسي؟.
- س12: هل أنت شخص متسامح مع نفسك والآخريين؟.
- س13: ماهي النشاطات الترفيهية التي تقومين بها في أوقات فراغك مثال طيبي الحلوى ، الحديقة .قبل و بعد الحجر المنزلي؟.

محور 03: المساندة الأسرية:

- س1: ما هو رأي أسرتك في رغبتك في العمل كمرضة؟.
- س2: هل كانت عائلتك او زوجك موافقة مع عملك كمرضة كيف ذلك؟.

- س3: كيف هي علاقتك الأسرية (و زوجك) ؟.
- س4: هل تجددين ان عائلتك ، (زوجك) متفهم(ة) لظروف عملك ؟.
- س4: هل تشعرين ان أسرتك (او زوجك) يشجعك على السعي لتحقيق طموحاتك؟.
- س5: هل سبق ووقعتي في مشاكل مع عائلتك او زوجك بسبب عملك ؟.
- س6: هل تجددين صعوبات او مشاكل في توفيق بين وظيفتك وقيامك بواجباتك في البيت؟.
- س7: هل تتلقين المساعدة من أسرتك .(والداك و زوجك...) للتخفيف من الضغوط النفسية التي تتعرضين لها؟.
- س8: ماهي الوسائل الدعم والمساندة التي توفرها عائلتك او زوجك لكي للتخفيف من الآثار السلبية للمواقف السيئة التي تعترضك؟. (معنويا مثال التعاطف، الاهتمام، المواساة و النصح، الإرشاد، مادية مثال المال..).
- س9: هل يوجد الشخص تربطك به علاقة قوية و الذي يقف بجانبك ويتعاطف معكي داخل أسرتك. وتشعرين انه يساعدك على التخفيف من مشاعر الضيق النفسي والضغط الذي تعانيين منه. (والداك، إخوتك.. ، زوجك، أولادك) ؟ وضح لي؟.

محور 04 : المساندة الاجتماعية.

- س1: كيف ترين نظرة المجتمع لوظيفتك ؟ ، وكيف تعاملتي معها؟.
- س2: هل أنتي راضية في العمل في مصلحة الأورام السرطانية؟.
- س3: كيف هي علاقتك مع زملائك في العمل. ممرضين، الأطباء، الإداريين ؟.
- س4: هل تواجهين مشاكل أو صعوبات في مكان عملك، و في التواصل والتفاعل مع زملائك في العمل(ممرضين، الأطباء، الإداريين وغيرها أو المرضى، أقرباء المرضى) ؟.
- س5: هل تؤثر هذه الأحداث الضاغطة في أدائك لمهامك اليومية في العمل في مصلحة مكافحة السرطان ؟ ، وكيف تؤثر فيكي؟.
- س6: كيف تعاملتي معها ؟ ، هل شعرتي بالعجز أمامها أم كنتي قادرة على التغلب على تلك الصعوبات و الخروج منها بقوة ؟.
- س7: هل لديك أصدقاء في مكان عملك كيف هي علاقتك معهم؟.

س8: إلى من تلجئين طلبا للمساندة و الراحة النفسية عندما تتعرضين للعثرات و الشدائد أثناء أدائك لعملك؟.
(أصدقائك او جيرانك او اقاربك او والديك او زوجك او...)

س9: ماهي الطرق المساندة التي قدمها (أقران ، أصدقاء ، رفاق وغيرهم ،الادارة) والتي ساعدتك على الخروج من الأحداث المؤلمة بنجاح والتعامل معها بشكل جيد ؟.

س10: هل تقدمين المساعدة و الدعم إلى الأشخاص الذين يتعرضون إلى مشكلات وشدائد او الأشخاص الذين يحتاجون إلى المساعدة ؟، إذا نعم كيف تشعرين حين ماتقدمين المساعدة لهم؟.

س11: هل تجدين صعوبة في تكوين روابط صداقة أو زمالة او معارف جديدة مع الآخرين في العمل او خارج العمل او الواقع؟.

الملحق رقم (02)

المقابلة كما وردت مع الحالة الأولى (هـ)

أنا طالبة علم النفس تخصص علم النفس العيادي عندي مذكرة على المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان، معلش تعاونيني ، وتجاوبيني بصراحة على أسئلة المقابلة

محور 01: البيانات الشخصية:

1- الاسم: (هـ)

2- السن: 25 سنة

3- المستوى التعليمي: شهادة معهد العالي للتكوين الشبه الطبي بسكرة

4- عدد سنوات العمل :- 3 سنوات

11- عمل الأب : يعمل (لم تذكر العمل)

12- عمل الأم: مائكة بالبيت

14- عدد أفراد الأسرة: 8 أفراد (5 بنات و 1 ذكر)

15- الرتبة: الرتبة 5 بين إخوتها

5- الحالة المدنية: عزباء

6- عدد سنوات الزواج: /

7- عدد أفراد الأسرة: /

8- عدد الأولاد وسنهم: /

9- عمل الزوج: /

10- المستوى الاقتصادي: جيد

مكان الإقامة: بسكرة

محور 02: سمات الشخصية

- س 1: ماذا تفعلين عندما تواجهين الأحداث العصبية في أنشطتك المعتادة في العمل؟
- ج- على حسب المشكلة إذا كنت أنا السبب المشكل فيه ما يغضبنيش ، أما إذا المشكل تاع ظلم مانقدرش نتحمولو نريكلامي وندير لنقدر عليه به نحلو ونرجع حقي
- س 2: هل تعتقدين بأن الأزمات او الأحداث الضاغطة مشكلات يجب تجنبها او التجاوب معها؟
- ج- إيه لازم نواجهها وإلا مانقدش الاز ، لازمني نواجهو به مانقدش نخم فيه،
- س 3: هل تميلين إلى المبادرة في وضع خطط مرنة و التصرف بناءا عليها للتكيف مع المواقف المتغيرة و حلها بنجاح. ؟
- ج-نبقى غير نخم فيه وكيفاش نحلو حتى نحلو ، نبقى نقرا المشكل من كل النواحي به نلقى كيفاه نحلو.
- س 4: هل لديك القدرة على اتخاذ القرارات السليمة في الأوقات الصعبة؟.
- ج- إيه لازمتني ، لأن في الخدمة تاعنا لازم نفصل بين المشكل والعمل.
- س 5 هل لديك القدرة على التكيف مع المواقف المفاجئة وغير متوقعة التي تعترض طريقك؟.
- ج- إيه. لازمني
- س 6 : هل تؤمنين (لديك قناعه) بأنه لا بد من مواجهة التحديات وبذل الجهد من اجل السعي لانجاز أهدافك مهما كانت العقبات والمخاطر التي يمكن أن تواجهك؟.
- ج- أكيد إيه ، متفكرة طفلة حالتها صعبة وكارهة وملقاتش مساعدة من زوجها في موقف كيما ديفوا لازم تكذبي عليها مضطرة به تكذبي وتقوليلها لا راكي راح تقاومي ..
- س 7: هل ترين بان النظرة الايجابية للذات والآخرين تمكنك من الحصول على أفضل النتائج؟.
- ج- لنفسك أكيد تكون نظرتك ايجابية ،للناس على حساب المواقف، نفضل نكون حيادية
- س 8: هل أنت صبورة فيما يتعلق بتحقيق أهدافك وطموحاتك ؟
- ج- ما عنديش الصبر الحق ، ماذا بيا ، من الأحسن هاذيك الحاجة نحققها في أقرب وقت
- س 9: ما هو شعورك عندما لا تتمكنين من تحقيق انجاز هدف من أهداف حياتك؟

ج- عادي نتقبل أمر الواقع.

س10: هل لديك القدرة على التحكم في مشاعر و انفعالات سلبية قوية مثل الغضب والقلق والإحباط و الاحتفاظ باتزانك النفسي حين تعترضك ضغوط النفسية الشديدة ؟

ج- أنا بطبيعتي شخصيتي عصبية مي كالم ،في وقت المشكل مانتترفاش مانعطيش ردة فعل للشخص ل مقابلني ، قادر نكون نغلي الداخل بصح مانبينش ، وعلى حساب الشخص او الموقف مثال مع زميلتي مش لدرجة نولي نعيط

س11: هل تميلين إلى إلقاء الدعابات والمرح لإدخال السرور عندما تكونين مع الأصدقاء او الزملاء للخروج من جو التوتر او الضغط النفسي؟.

ج- إيه مع الأشخاص ل نعرفهم نهذرو في حوايج تضحك ماذا بينا نديرو جميلات ونقصرو به نخرجو من الجو تاع الخدمة.

س12: هل أنت شخص متسامح مع نفسك والآخرين ؟

ج- ننسى هذاك الموقف ونبقى نتعامل معاهم لكن الموقف يبقى في بالي

س 13: ماهي النشاطات الترفيهية التي تقومين بها في أوقات فراغك مثال طيبي الحلوى ، الحديقة .قبل و بعد الحجر المنزلي؟

ج- تفراج بورطابل ، فرق كبير مش من الخرجة ،ضغط كبير من ناحية الخدمة ، محيط كلو سلبي، الخدمة السلبية. ومن جانفي و العطل نحاوها. وأنا من الناس نحب مانخرجش من الدار وننغزل عن العالم بالسبب الضغط نرتاح شويا.

محور 03: المساندة الأسرية:

س1: ماهو رأي أسرتك في رغبتك في العمل كمرضة ؟.

ج- مكانتش رغبة إنما أكثر اختيار منطقي في هذاك الوقت ، عندي أختي الكبيرة كانت مدايرة بارا ميديكال علابها درتها .

س2: هل كانت عائلتك او زوجك موافقة مع عملك كمرضة كيف ذلك؟.

ج-ماما قتلها تقبلت الوضع بالعكس دارنا لمشجعيني

س3: كيف هي علاقتك الأسرية (و زوجك) ؟

ج- كعاد اخواتاتي تزوجو بقيت غير أنا ووحدنا وخويا ، وأنا واختي متفاهمين نخرجو مع بعضأنا لابس وأنا لنزهيلهم الحالة.

س4: هل تجدين أن عائلتك، (زوجك) متفهم(ة) لظروف عملك .؟

ج-الحمد لله دارنا علا بالهم أني في الخدمة وزيد زملائي كل واحد حاكم قدرو

س5: هل تشعرين أن أسرتك (او زوجك) يشجعك على السعي لتحقيق طموحاتك .؟

ج-إيه دارنا مشجعيني

س6: هل سبق ووقعتي في مشاكل مع عائلتك او (زوجك) بسبب عملك ؟

ج- لا ماطححتش

س7: هل تجدين صعوبات أو مشاكل في توفيق بين وظيفتك وقيامك بواجباتك في البيت؟

ج-ديفوا نكون تعبانة ياسر مانقدرش نخدم في الدار من ضغط تاع الخدمة

س8: هل تتلقين المساعدة من أسرتك .(والداك و زوجك...) للتخفيف من الضغوط النفسية التي تتعرضين لها .؟

ج- إيه يعاونوني ماما علابالها الخدمة و علابالها بالسيستام كيفاه مداير

س9: ماهي الوسائل الدعم والمساندة التي توفرها عائلتك او زوجك لكي للتخفيف من الآثار السلبية للمواقف السيئة التي تعترضك.؟ (معنويا مثال التعاطف، الاهتمام، المواساة و النصح، الإرشاد، مادية مثال المال..).

ج- ماما تبغيلي راحتني وكى تشوف الخدمة مأثرة عليا تقولي ديري مالادي وماتروحيش للخدمة

س10: هل يوجد الشخص تربطك به علاقة قوية و الذي يقف بجانبك ويتعاطف معي داخل أسرتك.وتشعرين انه يساعدك على التخفيف من مشاعر الضيق النفسي والضغط الذي تعانين منه. (والداك

، إخوانك .. ، زوجك، أولادك) ؟ وضح لي؟

ج- ماما واخواتاتي

محور 04: المساندة الاجتماعية.

س1: كيف ترين نظرة المجتمع لوظيفتك . وكيف تعاملتي معها؟

ج-سلبية وزادت كجات كورونا ، تقبلتو بروح رياضية.

س2: هل أنتي راضية في العمل في مصلحة مكافحة السرطان؟

ج-راضية الحمد لله مام التعب وكلش.

س3: كيف هي علاقتك مع زملائك في العمل. ممرضين، الأطباء، الإداريين؟

ج- من ناحية الفريق الحمد لله مليح روعة، كون نلقى مشكل نحلو جماعي، نحلو مشاكلنا كلنا مع بعض

س4: هل تواجهين مشاكل أو صعوبات في مكان عملك، و في التواصل والتفاعل مع زملائك في العمل ؟ (ممرضين ، الأطباء ، الإداريين وغيرها المرضى ، أقرباء المرضى) ماهي ؟

ج- مع الممرضين لا توجد مشاكل ،الأطباء على حساب الشخصيات ، كايين طبيب عندنا مليح وهو ليشجعنا و ليطلع المورال ويزيد يشجعنا ، مكايين حتى مساندة من الادارة، مانحيتلنا حقنا ، ناقصين في العمال ومازادوش ، ماعندناش حق في العطلة حاليا وفي الصيف. تنصرا مشاكل مع المرضى وعائلتهم بصح ماتطولش .

س5: هل تؤثر هذه الأحداث الضاغطة في أدائك لمهامك اليومية في العمل في مصلحة مكافحة السرطان ؟.وكيف تؤثر فيكي ؟

ج- نحاول أنها متأثرش فيا ولا على طريقتي في الخدمة، مرضى السرطان حالة خاصة مانديرش عليهم

س6-هل لديك أصدقاء في مكان عملك كيف هي علاقتك معهم ؟.

ج-إيه صحاباتي لأنو نفس البرومو ،وقرينا مع بعض ، ونخرجو مع بعضانا، ونحاولو نعاونو بعضانا.

س7: إلى من تلجئين طلبا للمساندة و الراحة النفسية عندما تتعرضين للعثرات و الشدائد أثناء أدائك لعملك. (أصدقائك او جيرانك او أقاربك او والديك او زوجك او...) ؟

ج- على حساب المشكل ، ماما إذا كان موقف شخصي و لا مشكل كبير ، أما إذا كان صغير نحلو وحدي. إذا كان ظلم في الخدمة نفرغ مانقدرش مع ليكييب تاغي

س8: ماهي الطرق المساندة التي قدمها (اقران ، اصدقاء ، رفاق وغيرهم ،الادارة) والتي ساعدتك على الخروج من الأحداث المؤلمة بنجاح والتعامل معها بشكل جيد . ؟.

ج- /

س9: هل تقدمين المساعدة و الدعم إلى الأشخاص الذين يتعرضون إلى مشكلات وشدائد او الأشخاص الذين يحتاجون إلى المساعدة ؟، إذا نعم كيف تشعرين حين ماتقدمين المساعدة لهم ؟.

ج- ماذا بيا ندير لنقدر عليه، إحساس مليح كي ديريلهم حاجة ، تجيك البكية و تخليك تحفزك به تمدي أكثر وماذا بيك تعاوني أكثر

س10: هل تجدين صعوبة في تكوين روابط صداقة أو زمالة او معارف جديدة مع الآخرين في العمل او خارج العمل او الواقع ؟.

ج- نورمال ما عنديش بروبلام ، عادي ندخل في حوار مع أشخاص مانعرفهمش

الملحق رقم (03)

المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية (أ) :

أنا طالبة علم النفس تخصص علم النفس العيادي عندي مذكرة على المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان، معلش تعاونيني ، وتجاوبيني بصراحة على اسئلة المقابلة

محور 01:البيانات الشخصية:

1-الاسم: (أ)

2-السن: 28

3-المستوى التعليمي: عام جامعي ، شهادة في التكوين الشبه الطبي بسكرة

4-الأب : مدير مؤسسة تربية (متوفي)

5-الأم: مأكثة بالبيت

6-عدد أفراد الأسرة : 7 أفراد

7-الرتبة: الرتبة 5 بين إخوتها

8-الحالة المدنية: متزوجة

9-عدد سنوات الزواج: 5 سنوات

10- عدد سنوات العمل -: 3 سنوات

11-عدد أفراد الأسرة: 4 أفراد

12- عدد الأولاد وسنهم: (2) ولدين (4، 3 سنوات)

13- عمل الزوج:ممرض في مصلحة الاستعجالات بسكرة.

14- المستوى الاقتصادي:جيد

15- مكان الإقامة: بسكرة.

16-نوع السكن(فردي - جماعي . كراء-ملك) : فردي ، كراء

محور 02: سمات الشخصية

س 1: ماذا تفعلين عندما تواجهين الأحداث العصبية في أنشطتك المعتادة في العمل؟.

ج- بعد ما نسمع بلي كاين بروبلام يضروني بعد ، نكملو إيه مي بالذراع

س 2: هل تعتقدين بأن الأزمات أو الأحداث الضاغطة مشكلات يجب تجنبها أو التجاوب معها؟.

ج- لا نحب نواجهه ، مانحبش نخليها في قلبي ، لي بغا يصرا يصرا ، نركلامي على حقي

س 3: هل تميلين إلى المبادرة في وضع خطط مرنة و التصرف بناءا عليها للتكيف مع المواقف المتغيرة و حلها بنجاح؟.

ج- حتى لو حلينها نبقى نخمم فيها ونخمم كيفاه صرات و ننتقل لأنها قاستتي بعد في نفس الوقت نواجهها ، مانروح معايا للدار والو .

س 4: هل لديك القدرة على اتخاذ القرارات السليمة في الأوقات الصعبة؟.

ج- حتى نولي نقول واش درت أنا مانفيقش بروحي نلقا روعي نخبط الطابلة، مانشوف والو.

س 5: هل لديك القدرة على التكيف مع المواقف المفاجئة وغير متوقعة التي تعترض طريقك؟.

ج- نهار الاول ، الثاني هكا نوالف س- هل يوجد اختلاف بين السنوات الاولى والان في التكيف مع عمالك ج- إيه كاين اختلاف كبير

س 6: هل تؤمنين (لديك قناعه) بأنه لا بد من مواجهة التحديات وبذل الجهد من اجل السعي لانجاز أهدافك مهما كانت العقبات والمخاطر التي يمكن أن تواجهك؟.

ج- باينة إيه ، بأي طريقة ومهما كانت الظروف. أنا امنيتي سكن ملك فقط.

س 7: هل أنت صبورة فيما يتعلق بتحقيق أهدافك وطموحاتك؟.

ج- إيه نصير لازم

س 8: هل ترين بان النظرة الايجابية للذات والآخرين تمكنك من الحصول على أفضل النتائج؟.

ج- إيه إيه أنا نعامل الناس كل كيف كيف وبلي ملاح ، ودايما نخزر لتحت مني ، ونقول أنا احسن من روعي مكاش ، لأن كاين ناس مايكلوش مايشربوش

س9: ماهو شعورك عندما لا تتمكنين من تحقيق انجاز هدف من أهداف حياتك؟.

ج- نحس ساعات انو لازم نحبس حتى الأكل بصح مانقدرش ونخمم برك تخمام ، كيفاه الواحد يحب سكن يقطع حتى الاكل تاعو ، خطوة خطوة

س10: هل لديك القدرة على التحكم في مشاعر و انفعالات سلبية قوية مثل الغضب والقلق والإحباط و العودة إلى حالتك النفسية الطبيعية حين تعترضك ضغوط النفسية الشديدة؟.

ج- إيه نقدر نعاود نرجع كيما كنت ولكن بعد مانبرد قلبي ونقول بلي راك قستتي ونواجهو بعضانا

س11: هل تميلين إلى إلقاء الدعايات والمرح لإدخال السرور عندما تكونين مع الأصدقاء او الزملاء للخروج من جو التوتر او الضغط النفسي؟.

ج-إيه مي ساعات مايفهمونيش ، أنا نحاول نزهي ونضحك ولكن مانشتيش اللبز وندخل في مشاكلو و امورو

س12: هل أنت شخص متسامح مع نفسك والآخرين؟.

ج- عادي نسامح ، المهم نبرد قلبي .

س 13: ماهي النشاطات الترفيهية التي تقومين بها في أوقات فراغك مثال طيبي الحلوى ، الحديقة .قبل و بعد الحجر المنزلي؟.

ج- مانقعدش لاخاطر الخدمة ، والدار و التطياب والاولاد مايبقاليش ، وأنا نحب نقضي ونظف خير و منروحش للزقاق ومانحبش نتلاقى بالناس ، نخرج خطرة زوج في العام

محور 03: الأسرة:

س1: ماهو رأي أسرتك في رغبتك في العمل كمرضة؟.

ج- عادي

س2: هل كانت عائلتك او زوجك موافقة مع عملك كمرضة كيف ذلك؟.

ج- إيه عادي. بابا شجعني وشجع عايلتي كامل حتى الان مانسيتش اللقطات اكل ، هو ليوصلني ، يشتي العمل وين كان .وخويا الكبير دخل قلبي بـ 5 سنين وكشفتها عجبتني وتشوقت ندخل حتى أنا و كون ماجريهاش خويا ما خلاونيش ندخل. حتى راجلي كان مشجعني

س3: كيف هي علاقتك الأسرية (و زوجك) ؟.

ج- علاقتي مع دارنا قوية ، مع والديا وخاوتي كل كيف كيف نحبهم كل ، و مع راجلي والله غير كيما خاوتي يشفني مسكين لأنو وحيد امو ويحب عايلتي.

س4: هل تجددين أن زوجك متفهم لظروف عملك ؟.

ج- إيه عادي متفهم ، هو ممرض ، حتى ك نقولو باغية نبطل يقولي ماتبطلش ، واقف معايا.

س5: هل تشعرين أن أسرتك (او زوجك) يشجعك على السعي لتحقيق طموحاتك؟.

ج- إيه عادي

س6: هل سبق ووقعتي في مشاكل مع زوجك بسبب عملك

ج- لا ماطحتش في حتى مشكل

س7: هل تجددين صعوبات أو مشاكل في توفيق بين وظيفتك وقيامك بواجباتك في البيت؟.

ج- إيه ساعات نلقى مشاكل ، ننكى شوي نلقى كلش لاصق في لآخر ، بصح نقول هذي دنيا ليبيغي عمل زين يشقى.

س8: هل تتلقين المساعدة من أسرتك (والداك و زوجك...) للتخفيف من الضغوط النفسية التي تتعرضين لها

ج- يعاونوني إيه

س9: ماهي الوسائل الدعم والمساندة التي توفرها عائلتك او زوجك لكي للتخفيف من الآثار السلبية للمواقف السيئة التي تعترضك؟.

ج- عندي عجوزتي :كالعسل حتى سلاقاتي ، نبعثلها ولادي كي نجي نخدم وكنجي مروحة نجيبهم ، من ناحية السكن بابا كان مهينيني و حتى ك يمدي الصوراد مانرجعهمش عادي ، وراجلي كي ينقصولي في الخلصة و نقولو أي صرات هك وهك يقولي راجلي هاي باينة بلي يصرا هك يوقف معايا ، يساعدي المخلوق حتى ك يلقاني تعبانه يقولي حتى طيبي بيض برك مي ساعات يقولي باغي عشا يابعد ، مي كنفولو وضعي يتفهم

س10: هل يوجد الشخص تربطك به علاقة قوية و الذي يقف بجانبك ويتعاطف معي داخل أسرتك. وتشعرين انه يساعدك على التخفيف من مشاعر الضيق النفسي والضغط الذي تعانيين منه. (والداك، إخوتك.. ، زوجك ، اولادك) ؟ وضح لي ؟.

ج- أنا نحكي للغاشي نفرغ لعجوزني راجلي اختي الكبيرة والد قبل مايتوفى ... و الله مااعلابالي.

محور 04: المجتمع.

س1: كيف ترين نظرة الناس لوظيفتك . وكيف تعاملتي معها؟

ج- نظرة مليحة لأن الناس كل عادت تحب الخدمة هاذي

س2- هل أنتي راضية في العمل في مصلحة مكافحة السرطان؟

ج- إيه راضية ، ومازلني نشيتها وحابتها ومرتاحة في سرفيس تاع ليرجونس لمكنتش مرتاحه

س3: كيف هي علاقتك مع زملائك في العمل. ممرضين، الأطباء، الإداريين؟.

ج- زملاء فقط تاع الخدمة برك أنا عندي صديقة وحدا برك قرات معايا في الليسي وسجلنا مع بعض في الجامعة وة مبعدا التكوين الشيه الطبي وخدمنا مع بعض وبعد بدلت هي المصلحة ، نحكيها كلش كأنها أختي مازالت معايا

س4: هل تواجهين مشاكل أو صعوبات في مكان عملك، و في التواصل والتفاعل مع زملائك في العمل(ممرضين، الأطباء، الإداريين أو المرضى، أقرباء المرضى) ؟ كيف ذلك ؟

ج- الإدارة لصالمتنا ، نخدمو كلش وين يدوك تخدمي مش مدايرين تخصصات ، مايزيدوش الخدمة قادر يحطوك 2 ، 4 فراملا في 50 مريض و الشاف سرفيس ليبقي يعس فينا، وحننا الممرضين متفاهمين اكل و الأطباء ناس عاديين ملاح هايلين معايا ، تقربيلهم عادي ، صراحة مانكذبش مالمقبتش مشاكل مع المرضى ولا عايلاتهم لانهم يتعبو صح.

س5: هل تؤثر هذه الأحداث الضاغطة فيكي وفي ادائك لمهامك اليومية في العمل ؟. وكيف تؤثر فيكي ؟.

ج- يشفوني المرضى مساكن ، نشوف طفل صغير مع ماما نموت ألف مرة في النهار الله غالب ، لا مانخليهاش تأثر على خدمتي ، أنا تحطها اكوني مانخليهاش في قلبي، نقول بلاك يحيا بالابرة

س6: كيف تعاملتي معها ، هل شعرتي بالعجز أمامها أم كنتي قادرة على التغلب عليها؟.

ج- إيه نتغلب عليها لأنني نحب التغنانت حتى لو خرجت منها خاسرة .

س7: هل لديك أصدقاء في مكان عملك كيف هي علاقتك معهم؟.

ج- كل كيف كيف و صحاباتي ، علاقاتي معاهم مليحة علاقة عمل ومحترمين بعضانا عندي برك وحدة نروح معاهها.

س8: هل لديك القدرة على تقبل المساعدة من الآخرين؟وضحي لي؟

ج-إيه نورمال أما ماديا نحب غير والديا

س9: إلى من تلجئين طلبا للمساندة و الراحة النفسية عندما تتعرضين للعثرات و الشدائد أثناء أدائك لعملك؟.

ج- دارنا اكل ،عجوزتي، راجلي، صاحبتني

س10: ماهي الطرق المساندة التي قدمها (أقران ، أصدقاء ، رفاق وغيرهم ،الادراة) والتي ساعدتك على الخروج من الأحداث المؤلمة بنجاح؟

ج-بالهدرة ينصحوني ،ويقولولي تفاهمي مع العبد هذاك ، وماتهزيش على عقلو

س11: هل تقدمين المساعدة و الدعم إلى الأشخاص الذين يتعرضون إلى الأشخاص الذين يحتاجون إلى المساعدة؟، إذا نعم كيف تشعرين حين ماتقدمين المساعدة لهم؟.

ج- إيه نساعد بلي نقدر عليه وإذا ماقدرتش الله غالب ، نحس بحاجة مليحة من عند ربي.

س12: هل تجدين صعوبة في تكوين روابط صداقة أو زمالة او معارف جديدة مع الآخرين في العمل او خارج العمل او الواقع؟.

الملحق رقم (4)

- مقياس المرونة النفسية -

نطلب منك الإجابة بكل صدق على العبارات التالية والتي تعكس جميع نواحي حياتك ، الرجاء وضع علامة × أمام العبارة التي تناسب موقفك و نحيطك علما أن نتائج المقياس ستوظف في إطار إعداد دراسة ميدانية ومعلوماتك ستبقى سرية.

أبدا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما	البنود
					1- أبحث عن حل لمواجهة الموقف.
					2- لا اترك المشكل يؤثر على باقي نواحي حياتي.
					3- قادرا على التأثير في مسار سير الأمور والتغلب على المشكل
					4- أحول المشكل إلى تحدي
					5- اصبر على حل المشكل
					6- أوؤمن انني قادر على تحسين الامور
					7- اشك في تجاوز المشكل
					8- اواصل مشوار حياتي رغم وجود الحواجز
					9- اشعر بالعجز أمام الصعوبات
					10- ألتزم في حل المشكل
					11- اعتقد انني اتحكم بما يحدث.
					12- اعتبر المشكل فرصة للتقدم نحو الأمام.
					13- أرى الحاجز بنظرة ايجابية
					14- اتحكم في سير الامور
					15- اعتقد انني لدي استعدادات تمكنني من التغلب على المشكل
					16- النظر في الناحية الايجابية للمشكل
					17- النظر الى النتائج الايجابية الناتجة عن حل المشكل
					18- النظر الى نفسي كقادر على حل المشكل و لا كعاجز على حله
					19- اعود من جديد باستعدادات اكثر
					20- الخروج من المشكل بقوة اكثر.
					21- تطوير استعدادات جديدة
					22- القدرة على مواجهة صعوبات جديدة.
					23- تطوير معارف جديدة.

الملحق رقم (5)

- مقياس المرونة النفسية -

نطلب منك الإجابة بكل صدق على العبارات التالية والتي تعكس جميع نواحي حياتك ، الرجاء وضع علامة × أمام العبارة التي تناسب موقفك و نحيطك علما أن نتائج المقياس ستوظف في إطار إعداد دراسة ميدانية ومعلوماتك ستبقى سرية.

أبدا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما	البنود
			×		1- أبحث عن حل لمواجهة الموقف.
		×			2- لا اترك المشكل يؤثر على باقي نواحي حياتي.
			×		3- قادرا على التأثير في مسار سير الأمور والتغلب على المشكل
			×		4- أحول المشكل إلى تحدي
				×	5- اصر على حل المشكل
				×	6- أوؤمن انني قادر على تحسين الامور
	×				7- اشك في تجاوز المشكل
				×	8- أواصل مشوار حياتي رغم وجود الحواجز
		×			9- اشعر بالعجز أمام الصعوبات
				×	10- ألتزم في حل المشكل
		×			11- اعتقد أنني أتحمك بما يحدث.
			×		12- اعتبر المشكل فرصة للتقدم نحو الأمام.
		×			13- أرى الحاجز بنظرة ايجابية
		×			14- أتحمك في سير الأمور
			×		15- اعتقد أنني لدي استعدادات تمكنني من التغلب على المشكل
				×	16- النظر في الناحية الايجابية للمشكل
			×		17- النظر إلى النتائج الايجابية الناتجة عن حل المشكل
				×	18- النظر إلى نفسي كقادر على حل المشكل و لا كعاجز على حله
		×			19- أعود من جديد باستعدادات أكثر
			×		20- الخروج من المشكل بقوة أكثر.
				×	21- تطوير استعدادات جديدة
				×	22- القدرة على مواجهة صعوبات جديدة.
			×		23- تطوير معارف جديدة.

الملحق رقم (6)

-مقياس المرونة النفسية -

نطلب منك الإجابة بكل صدق على العبارات التالية والتي تعكس جميع نواحي حياتك ، الرجاء وضع علامة × أمام العبارة التي تناسب موقفك و نحيطك علما أن نتائج المقياس ستوظف في إطار إعداد دراسة ميدانية ومعلوماتك ستبقى سرية.

أبدا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما	البنود
				×	1- أبحث عن حل لمواجهة الموقف.
				×	2- لا اترك المشكل يؤثر على باقي نواحي حياتي.
			×		3- قادرا على التأثير في مسار سير الأمور والتغلب على المشكل
				×	4- أحول المشكل إلى تحدي
			×		5- اصر على حل المشكل
		×			6- أوؤمن انني قادر على تحسين الامور
	×				7- اشك في تجاوز المشكل
				×	8- اواصل مشوار حياتي رغم وجود الحواجز
		×			9- اشعر بالعجز أمام الصعوبات
			×		10- ألتزم في حل المشكل
				×	11- اعتقد انني اتحكم بما يحدث.
				×	12- اعتبر المشكل فرصة للتقدم نحو الأمام.
		×			13- أرى الحاجز بنظرة ايجابية
			×		14- اتحكم في سير الأمور
				×	15- اعتقد انني لدي استعدادات تمكنني من التغلب على المشكل
				×	16- النظر في الناحية الايجابية للمشكل
			×		17- النظر الى النتائج الايجابية الناتجة عن حل المشكل
				×	18- النظر الى نفسي كقادر على حل المشكل و لا كعاجز على حله
				×	19- اعود من جديد باستعدادات اكثر
				×	20- الخروج من المشكل بقوة اكثر.
			×		21- تطوير استعدادات جديدة
				×	22- القدرة على مواجهة صعوبات جديدة.