وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عمار ثليجي الأغواط

كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية و الأرطفونيا
رقم :...../2024

ميدان العلوم الاجتماعية
شعبة: علم النفس
تخصص: علم النفس العيادي

العنوان:

المرونة النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى عينة من الممرضين

–دراسة ميدانية بالمستشفى المختلط 240 سرير بمدينة الأغواط–

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في علم النفس: علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:

- مريقـي بشرى
- عدلـى لبنـى

إشراف الأستاذ:

أ. فارسي ابراهيم الخليل

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الدرجة العلمية	الصفة
حسان نجاة	أستاذ مساد – ب -	رئيسا
فارسي ابراهيم الخليل	أستاذ محاظر- أ -	مشرفا ومقررا
بلعربي مليكة	أستاذ مساعد – ب -	مناقشا

الموسم الجامعي: 2024/20223

شكر وعرفان :

الحمد لله ان منَّ علينا بكرمه و وفقنا لإخراج هذه الدراسة لحيز الوجود

حينما يكون الجهد مميزاً ،والعطاء فعالاً تسمو النفوس إلى مرافئ الإبداع وترتقي منار التميز

عندما يكون للشكر معنى وللثناء فائدة فاليرعىالله خطاكم وليبارك مسعاكم بالأجر والثواب

،فالواجب علينا شكرهم ونحن نخطو خطوتنا الأولى في غمار الحياة ،ونخص بجزيل الشكر من

تعلمنا منه أنَّ للنجاح قيمة ومعنى من علمنا كيف يكون التفاني والإخلاص في العمل ومعك

آمنا أن لا مستحيل في سبيل الإبداع والرُقي نتوجه بالشكر الوافر إلى الدكتور فارسي إبراهيم

الخليل والذي أشرف على هذه الرسالة ولما أسهم به من ملاحظات وتوجيهات هادفة وبناءة.

إلى جميع الطاقم بقسم علم النفس وعلون التربية والأرطفونيا بجامعة عمار ثليجي،

كما نقدم الشكر لكافة الطاقم الصحّي بالمستشفى المختلط 240سرير بالاغواط والتي تمت فيها

الدراسة الميدانية.

وفي الأخير لا ننسى ان نشكر الأساتذةالأفاضل السادة أعضاء اللجنة المناقشين الذين تفضلو

بقبول مناقشة هذه الرسالة.

الإهداء :

بسم الله الرحمان الرحيم الحمد لله الذي ما نجحنا وما علونا ولا تفوّقنا إلاَّ برضاه الحمد لله الذي ما اجتزنا درباً ولا تخطينا جهداً إلاّ بفضله وإليه يُنسب الفضل والكمال والإكمال .{وآخر دعواهم ان الحمد لله رب العالمين.{

الحمد لله حُباً وشُكراً وامتناناً ،ماكُنت أفعل هذا لولا فضل الله فالحمد لله على البدء وعلى الختام.

أهدي هذا النجاح لنفسي الطموحة أولاً ،ابتدت بطموح وانتهت بنجاح ثم الى كل من سعى معي لإتمام هذه المسيرة التي لطالما تمنيتها .دُمتم لي سنداً لا عُمر له.

~وبكل حُب أهدي ثمرة نجاحي وتخرجي إلى من أحمل اسمه بكل فخر من دعمني بلا حدود وأعطاني بلا مقابل من علمني أنَّ الدنيا كفاح سلاحها العلم والمعرفة ،إلى من غرس في روحي مكارم الأخلاق داعمي الأول في مسيرتي سندي ملاذي بعد الله [أبي الغالي[

~إلى جنة الله في الأرض من احتظنني قلبها قبل يدها وعلَّمتني الأخلاق قبل الحروف هوَّنت لي الشدائد بدعائها وأفنت عمرها في سبيل انأحقق طموحي قُدوتي ومُعلمتي الأولى ،لمن رضاها يخلق لي التوفيق ،من ساندت وكافحت من أجل أن تراني أُتوج نُبل قلادة شرف التخرج [أمي صديقتي ورفيقة دربي.[

~إلى ضلعي الثابت ،خيرة أيامي وصفوتها ولمن شددّت عضدي بهم فكانوا لي ينابيع أرتوي منها [إخوتي أخواتي[

~إلى صاحبة الفضل وصديقة الرحلة والنجاح [لبنى[

~ها أنا اليوم شارفت مسيرتي على الإنتهاء ،حتى توالت بمنِّه وكرمه لفرحة التمام ،راجية من الله أن ينفعني بما علمني وأن يعلمني ما أجهل ويجعله حجة لي لا عليّ،والشكرلله الذي وفَّقني لهذه اللَّحظة والحمد لله رب العالمين و الصلاة والسلام على نبيه الكريم.

"خريجتكم بشرى"

الإهداء :

الحمدلله الذي بعمته تتم الصالحات

ما سلكنا البدايات إلا بتيسير الله تعالى، وما بلغنا النهايات إلا بتوفيقه، وما حققنا الغايات إلا بفضله فالحمد لله حمدًا كثيرًا طيبًا مباركًا

.عجزت كلماتي ان تصف هذا اليوم لذلك سأكتفي بأن أهدي تخرجي إلى.

من لا يضاهيهما أحد في الكون، إلى من أمرنا الله ببرّهما، إلى من بذلا الكثير، وقدّما ما لا يمكن أن يردّ، إليكما تلك الكلمات أمي وأبي الغاليان، أهدي لكما هذا البحث؛ فقد كنتما خير داعم لي طوال مسيرتي الدراسية

و اهدي تخرجي هذا الى اخوتي و الاخي بالاخص

و الشكر الخاص لاستاذي الفاضل

فارسي ابراهيم الخليل على تشجعيه و دعمه لنا طوال الوقت. و توفير لنا معرفتك وقيادتك نموذجًا لا يقدر بثمن

و إلى رفيقة الدرب بشرى

خريجتكم لبنى

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى المرونة النفسية والاتزان الانفعالي والتعرف على طبيعة العلاقة بينهما ومعرفة فيما لوكان هناك فروق لدى أفراد العينة تبعا المتغير الجنس والأقدمية، حيث تكونت عينة الدراسة من 30 ممرض وممرضة من المستشفى المختلط 240 سرير ، تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية، ولقد استعملت الباحثتان مقياس المرونة النفسية ومقياس الاتزان الانفعالي وتم الإعتماد على المنهج الوصفي الملائمته مستعملين الأساليب SPSS الدراسة الحالية، وبعد اخضاع النتائج للمعالجة الإحصائية الإحصائية الآتية: النسب المئوية والتكرارات المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري اختبار ألفا كرونباخ، معامل ارتباط بيرسون، اختبار ت لعينتين مستقلتين، اختبارات لعينة واحدة. وقد توصلنا الى ما يلي:

- مستوى المرونة النفسية لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير مرتفع
- مستوى الاتزان الانفعالي لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير مرتفع
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في المرونة النفسية لدى افراد العينة تعزي لمتغير الجنس لصالح الاناث
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المرونة النفسية لدى افراد العينة تعزي لمتغير الاقدمية
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية فيالاتزان الانفعالي لدي عينة الدراسة تعزي لمتغير الجنس
- لا توجد علاقة ذات علاقة احصائية بين المرونة النفسية والاتزان الانفعالي لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير

الكلمات المفتاحية:المرونة النفسية، الاتزان الانفعالي، الممرضين

Study summary:

The aim of this study was to reveal the level of psychological flexibility and emotional balance, to learn the nature of the relationship between them, and to find out whether there were differences in the members of the sample depending on the gender and seniority variable. The sample of the study consisted of 30 nurses from the 240-bed mixed hospital, selected by the intentional sample method. Ashour (2017), quoting Hanan (2020), relied on the descriptive curriculum for the current study, and after subjecting the results to statistical processing SPSS, using the following statistical methods: percentages, meso-hypothetical, meso-computational and standard deviation. Alpha Kronbach test, Pearson binding coefficient, T test for two independent samples, T test for one sample. They have concluded that:

- **The level of psychological flexibility of a sample of 240 hospital nurses is high**
- **The level of emotional balance in a sample of nurses in the hospital 240 high beds**
- **There are no statistically significant differences in the psychological flexibility of members of the sample that comfort the sex variable in favor of the female**
- **There are no statistically significant differences in the psychological flexibility of members of the sample that comfort the variable seniority**
- **There are statistically significant differences in emotional balance in the study sample that comfort the variable sex**
- **There is no statistical correlation between psychological flexibility and emotional balance in a sample of 240-bed hospital nurses**

Keywords: psychological flexibility, emotional balance, nurses

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

الإهداء	
الشكر والتقدير	
فهرس المحتويات	
فهرس الملاحق	
فهرس الجداول	
ملخص الدراسة باللغة العربية	
ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية	
مقدمة	**أ-ب-ج**

البـــاب الأول: الجانب النظري

الفصل الأول :المدخل التمهيدي

1-مشكلة الدراسة	**6**
2-فرضيات الدراسة	**10**
3-أهداف الدراسة	**10**
4-أهمية الدراسة	**11**
5-تحديد مفاهيم الدراسة	**11**
6-الدراسات السابقة	**13**
7-مراجع الفصل	**19**

الفصل الثاني :المرونة النفسية	
1-تمهيد	**22**
2-مفهوم المرونة النفسية	**23**
3-المفاهيم المرتبطة بالمرونة النفسية	**28**
4-نماذج نظرية في تفسير المرونة النفسية	**30**
5-مبادئ المرونة النفسية	**35**
6-صفات الأفراد ذوي المرونة النفسية	**38**
7-مقومات المرونة النفسية	**40**
8-العوامل المرتبطة بالمرونة النفسية	**41**
9-طرق بناء المرونة النفسية	**42**
10-خلاصة الفصل	**46**
11-مراجع الفصل	**48-47**
الفصل الثالث: الإتـزان الانفعالي	
1-تمهيد	**50**
2-تعريف الانفعال	**51**
3-تعريف الانفعال	**51**
4-مظاهر الانفعال	**53**
5-أنواع الانفعالات	**54**
6-السمات الانفعالية	**58**
7-تعريف الاتزان	**58**
8-تعريف الاتزان الانفعالي	**59**

9-الاتزان الانفعالي وعلاقته ببعض المفاهيم	**61**
10-النظريات المفسرة للاتزان الانفعالي	**63**
11-السمات التي تميز الشخص المتزن انفعاليا	**67**
12-طرق تحقيق الاتزان الانفعالي	**67**
13-خلاصة الفصل	**70**
14-مراجع الفصل	**73-71**
البـــــاب الثاني: الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة	
1-تمهيد	**74**
2-منهج الدراسة	**75**
3-حدود الدراسة.	**75**
4-عينة الدراسة.	**75**
5-أدوات الدراسة.	**77**
6-الخصائص السيكومترية.	**77**
7-الأساليب الإحصائية.	**81**
الفصل الخامس :عرض وتفسير النتائج	
1-تمهيد	**83**
2-عرض وتفسير نتائج الفرضية الأولى.	**84**
3-عرض وتفسير نتائج الفرضية الثانية.	**85**
4-عرض وتفسير نتائج الفرضية الثالثة.	**86**

5-عرض وتفسير نتائج الفرضية الرابعة.	**87**
6-عرض وتفسير نتائج الفرضية الخامسة	**88**
7-عرض وتفسير نتائج الفرضية السادسة.	**89**
الفصل السادس :عرض ومناقشة النتائج	
1-عرض ومناقشة النتائج لفرضية الأولى	**90**
2-عرض ومناقشة النتائج الفرضية الثانية.	**90**
3-عرض ومناقشة النتائج الفرضية الثالثة.	**91**
4-عرض ومناقشة النتائج الفرضية الرابعة.	**92**
5-عرض ومناقشة النتائج الفرضية الخامسة.	**93**
6-عرض ومناقشة النتائج لفرضية السادسة.	**94**
7-الاستنتاج العام.	**95**
8-مراجع	**99-96**
9-خاتمة	**102-100**
10-قائمة الملاحق	

فهرس الجداول

الجدول (01) : يوضح خصائص العينة حسب مؤشر نوع الجنس	**76**
الجدول (02) : يوضح خصائص العينة حسب مؤشر الاقدمية	**77**
الجدول (03): يمثل قيمة "ت" لدلالة الفروق بين الثلث الأعلى والثلث الأدنى لمقياس المرونة النفسية	**78**
الجدول (04) :اختبار ألفا كرومباخ لمقياس المرونة النفسية	**79**

الجدول (05) : يمثل قيمة "ت" لدلالة الفروق بين الثلث الأعلى والثلث الأدنى	**80**
الجدول (06) :اختبار ألفا كرومباخ لمقياس الاتزان الانفعالي	**80**
الجدول (07) :يوضح نتائج الفرض الثاني قيم المتوسطات الحسابية وانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة	**84**
الجدول (08) :يوضح نتائج الفرض الثاني قيم المتوسطات الحسابية وانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة	**85**
الجدول (09) : يوضح نتائج الفرضية الثالثة للفروق في مستوى المرونة النفسية تعزي لمتغير الجنس	**86**
الجدول(10) : يوضح نتائج اختبار تحليل التباين (**Anova**) لدلالة الفروق في مستوى الاتزان و المرونة النفسية لدى افراد العينة تعزي لمتغير الاقدمية	**87**
الجدول (11) : يوضح نتائج اختبار "ت" للفروق في الاتزان الانفعالي تعزي لمتغير الجنس	**88**
الجدول (12) :يوضح توجد علاقة ذات علاقة احصائية بين المرونة النفسية و الاتزان الانفعالي لدى افراد العينة	**89**

فهرس الملاحق

ملحق (01) مقياس المرونة النفسية	
ملحق (02) مقياس الاتزان الانفعالي	
مخرجات و برنامج الحزمة الاحصائية **spss**	

مقدمة

تشكل نوعية وطبيعة العلاقات التي تبني بين الإنسان ومحيطه معياراً ممتازاً للصحة النفسية وهو إن لم يكن المعيار الأفضل فهو بالتأكيد أكثر المعايير بداهة – وما من شك في أن السلوك ينم عن غرائز الفرد و تعرف الصحة النفسية هي حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً شخصياً وانفعالياً واجتماعياً أي مع نفسه ومع بيئته، ويشعر بالسعادة مع نفسه، ومع الآخرين، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال إمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عادياً، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام . والصحة النفسية حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك وليست غياب أو خلو من المرض النفسي وجاء في تعريف الجمعية الوطنية الامريكية للصحة النفسية إلى ان تعريف الصحة النفسية يشير إلى مجموعة من مظاهر السلوك التي يتحلى بها المتمتع بالصحة النفسية وتشمل الشعور بالرضا عن النفس القدرة على تقدير الآخرين، واخيراً القدرة على مقابلة متطلبات الحياة

والصحة النفسية بصورة عامة بالتوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ على الإنسان، مع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية و التكيف والرضى و ترتبط سمة المرونة بالصحة النفسية. اذ ان هناك بعض المؤشرات للصحة النفسية السليمة أو التوافق و منها ان يتصف بالمرونة حيث يكون متوازناً في امور حياته و يبتعد عن التطرف في الحكم على الامور و اتخاذ القرارات و يساير الآخرين في بعض المواقف على وفق قناعاته التي تتطلب نهجاً ديمقراطياً غالبا مايعتبر الشخص الذي يتمتع بالمرونة النفسية الضغوط و المشكلات فرصا للنمو و الارتقاء الشخصي بمعنى آخر لا يبدو الأفراد ذوي

المرونة النفسية قادرون على مواجهة الأحداث الضاغطة و المواقف العصبية بصورة ايجابية و فقط بل يعتبرونها تحديات و فرصا لا تعوض للتعلم و الارتقاء الشخصي و كما ذكرت المطيري ان ثبات الاستجابة الانفعالية في المواقف المتشابهة هو علامة على الصحة النفسية و الاستقرار الانفعالي ذلك ان تباين الانفعالات في هذه الحالة دليل على اضطراب انفعالي، كما اشارايضاالان اتزان الانفعالي يتمثل بقدرة الفرد على التحكم بذاته

و ضبط نفسه مع التعبير المناسب عن انفعالاته ،حيث يواجه الممرضون تحديات و صعوبات تعيق اتزانهم كالمتطلبات العاطفية للمهنة او الحاجة الى التعلم المستمر و القدرة على التكيف مع بيئات الرعاية الصحية و المرونة و التفكير النقدي حيث يسهرون على تلبية حاجيات المرضى المتكررة مصل الإسعافات و هذا ما يستدعي عدم انقطاع العمل حتى في الليل

فضولنا لمعرفة مدى المرونة النفسية وعلاقتها بالإتزان الانفعالي لدي عينة من الممرضين [الاناث / ذكور] في المستشفى و هذا ما دفعنا الىانجاز هذا البحث حيث حددنا في الفصل الاول الاطار العام للاشكالية الذي يتضمن صياغة الاشكالية البحث ، تحديد فرضياته و المفاهيم الاساسية للبحث و في نهاية الفصل تطرقنا الى جمع الدراسات السابقة التي تناولت موضوع المرونة النفسية و الاتزان الانفعالي لدى الممرضات و في الجانب النظري تطرقنا لعرض المرونة النفسية بمختلف عناصرها في الفصل الثاني و في الفصل الثالث حددنا مفهوم الاتزان الانفعالي بكل عناصره

اما الجانب التطبيقي في بحثنا هذا فقد قسمناه الى فصلين الفصل الرابع خصصناه لمنهجية البحث في جانبه التطبيقي الذي يتضمن الدراسة الاستطلاعية و المنهج المستخدم في البحث و مكان إجراء البحث ، ادوات جمع البيانات ،ادوات تحليل البيانات ثم ختمناه بذكر العوائق و الصعوبات التي واجهناها خلال مرحلة البحث

و في الفصل الأخير من الجانب التطبيقي قمنا فيه بعرض ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية لنتوصل في نهاية إلى تقديم استنتاج عام و خاتمة البحث

الجانب النظري

الفصل الأول:

المدخل التمهيدي

1. مشكلة الدراسة.
2. فرضيات الدراسة.
3. أهمية الدراسة.
4. أهداف الدراسة.
5. تحديد مفاهيم الدراسة.
6. الدراسات السابقة.

مراجع الفصل

1. إشكالية الدراسة

ان الصحة النفسية حالة إيجابية تتمتع بصحة العقل وسلامة السلوك، و ليست مجرد غياب أو الخلو أو البرء من أعراض المرض النفسي. وتشير المرونة في علم النفس إلى فكرة ميل الفرد إلى الثبات و الحفاظ على هدوئه و اتزانه الذاتي عند التعرض لضغوط أو مواقف صعبة، فضال عن قدرته على التوافق الفعال و المواجهة الإيجابية لهذه الضغوط و تلك المواقف الصادمة (أبو حلاوة). فالمرونة النفسية بمثابة العلمية الديناميكية التي بموجبها يظهر الأفراد تكيفا سلوكيا ايجابيا عندما يواجهون محن شديدة، أو تعترض حياتهم أو تهديد، أو تعرض لبعض مصادر تثير التوتر والانفعال غير السار. وهي الخاصية التي تكسب الفرد القدرة على التوافق مع الضغوط المختلفة، وذلك باكتسابه مجموعة من الخصائص والصفات الإيجابية التي تساعده على تحقيق التوافق، وعليه فإن الأشخاص المرنين هم القادرون على تحويل المحن في حياتهم إلى منح من خلال إيمانهم العميق بقدرتهم على التغيير **(غادة ،2020 ص5)**. كما نجد أن المرونة النفسية من المتغيرات الإيجابية و لها أهمية بالغة، حيث تشكل في مجملها الأبعاد العقلية و الاجتماعية و النفسية والانفعالية و الشخصية، التي تكسب الفرد القدرة على التوافق مع الأحداث الغير المواتية، و التي من المتوقع أن تعرقل ميزة حياتها في الاتجاه الطبيعي اذا ما كان الفرد غير قادر على التعامل ما يواجهه من احداثصادمة مثل احداث العنف و القهر والظلم التي تشكل خبرات مؤلمة في الذات و تظهر نتائجها السلبية في حياتها المستقبلية على المستوى النفسي و الإجتماعي و الأكاديمي و الانفعالي ، بحيث تصبح الشخصية غير مؤهلة للحياة الطبيعية **(ليندة، خديجة،2022ص110)** و من هنا نرى أن الإسلام دعى إلى ضبط الانفعالات مثل كظم الغيض والحب والرحمة و الشفقة والتوكل و الود و البعد عن الانفعالات السلبية المنفرة كالغضب و الانتقام و الكراهية والحقد **(الخطاب،2019 ب.ص)** كما ورد في القرآن الكريم بأن أعلى درجات الطمأنينة و السعادة و الاستقرار، و تمثل الاتزان الانفعالي و في قوله تعالى : { **الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ** } سورة الرعد الآية 28. فالاتزان الانفعالي يعني التحكم و السيطرة على الذات، فإذا نظرنا إلى الاتزان الانفعالي أو التوافق الانفعالي من حيث مضمونه التصوري، يتضح لنا أن يحكم الفرد في ذاته و ما يتمحص عنه من سيطرة على استجاباته ، إنما تعني المرونة التي تمكن صاحبها

ليس فقط من مواجهة المألوف من المواقف ، بل الجديد منها ،بل و تبلغ أحيانا إلى إنتاج الجديد ابداعاً و ابتكاراً. **(مجدي،2016 ص4-5)** وحالة نفسية قبل أن يكون استجابة أو فعلا أو هو استجابة بمؤثر داخلي عضوي يعمل على تنشيط الكيان العضوي للكائن الحي (العبيدي ،2009 ص 43) و حالة داخلية تشبه الدوافع من حيث عدم ملاحظتها مباشرة او قياسها مباشرة.**(عبد المالك ،2020 ص28)** و حيث تعتبر الانفعالات حالة من اللاتوازن بين الجوانب العضوية و المنبهات الخارجية التي تبلغت الفرد بصورة مفاجئة متخذة صورة أزمة عابرة لا تدوم طويلا .

(عبد الخالق، 1984ص98)، حيث توصلت مجموعة من الدراسات الحديثة من بينها دراسة سمندوس (1978-19,1) إلى الكشف عن الاتزان الانفعالي كمحور أساسي من محاور الشخصية، فالتصميم الأساسي لبناء الشخصية تصميم هرمي، يقف على قمته عدد محدود من المحاور أو الأبعاد الرئيسية، أحدهما الاتزان الانفعالي وهي ما تسمى بالمحاور الكبرى وبلى هذا المستوى عدد كبير من الأبعاد أو السمات الصغرى، تنتظم كل مجموعة منها تحت أحد المحاور الكبرى ، مجموعة السمات الصغرى (القابلية للايحاء ، المثابرة و الإيقاع الشخصي و القصور الذاتي للوظائف النفسية، ونسبة السرعة إلى الدقة في أداء الأعمال المختلفة تنتظم جميعها تحت المحور الرئيسي **(ريان محمد، 2006-43-42)**

و جاء في المعجم التربوي و علم النفس: بأن للمحافظة على التوازن أو على وضع الجسم ويستخدم كاصطلاح في علم النفس إما للدلالة على الاحتفاظ بقيمة منتصبة ووضع قائم أو بمعنى الاتزان البنيوي فيدل على الحالة التي يتجه نحوها نظام من العلاقات و المواقف التي كانت تتصف بانعدام التكافئ و فقدان الاستقرار كأن يقول المرء : عدو عدوي هو صديقي مثلا **(عبد المالك،2020ص 7)** و الاتزان الانفعالي هو احدى سمات الشخصية المتوافقة التي تتصف بالشجاعة في مواجهة التحديات، و الحسم في اتخاذ القرارات المهمة و القدرة على السيطرة و الضبط في التعبير عن الانفعالات و يعد مجال الصحة من المجالات التي يعاني فيها العاملون من الضغوط و التوترات التي تترك اثارها النفسية و الاجتماعية على الفرد **(غادة، 2020 ،ص 1)**. و بالتالي يتعرض كل ممارسي الصحة العمومية اثناء تأدية مهامهم الى مواقف ضاغطة لذلك من اجل الاستمرار في العمل

يجب ان يكون لديهم أساليب المواجهة النفسية كما بين (تايلور Taylor و آخرون) ان بعض البحوث و الدراسات ارجعت احتفاظ الفرد بالصحة النفسية الامكانية وجود المشاعر الإيجابية و السلبية معا من خلال فترة تعرض الفرد للضغوط ، فتغلب المشاعر الإيجابية على السلبية ليُقل احساس الفرد بالضغوط، و بالتالي فقد اكدت هذه الدراسات ان الجانب الايجابي في شخصية الانسان هو اكثر بروزا من الجانب السلبي، و ان هذين الجانبين لا يمثلانه بالضرورة اتجاهين متعاكسين، و انما يتحرك السلوك الانساني بينهما طبقا لعوامل كثيرة مرتبطة بهذا السلوك **(مرجع سابق غادة 221-222)** حيث ان ممارسي الصحة

(ممرض – مساعد التمريض – مخبري) هم دائما يواجهون مواقف صعبة و خطيرة و قلقة وهذا ما يؤثر على حالتهم النفسية والصحية مثل : فقدان الحماس وعدم القابلية للعمل و الضغوط النفسية و الاجهاد النفسي لدى كافة ممرضي الصحة .

و لا شك ان معرفة الصفات التي يجب أن تميز الفرد ليكون انسانا صحيا نفسيا في مجتمعه من الممكن ان تكون منطلقا لتحقيق قدر منها ، و يمكن ان تتخذ من هذه الصفات و الخصائص أهدافا للتنشئة الاجتماعية و للعملية التربوية و بهذا تساعد الإنسان على اكتساب هذه الصفات التي تعينه على الاحساس بالسعادة و الكفاية **(مجدي،2015 ، 26)** حيث تؤثر المرونة في التوجه لمساعدة الأخرين بدرجة اكبر لكما كانت اكثر إيجابية لذا كان الزاماً على الممارسي بالصحة انيتصفو بمظاهر الصحة النفسية من اهمها المرونة النفسية و الاتزان الانفعالي و اللذان يؤهلونهم للقيام بمهامهم الصحية و التكلف الجيد بالمرضى

و يمكنونهم من التعامل مع الضغوط و الصعوبات التي يواجهونها بذكاء و هذا ما اثبته العديد من الدراسات ، حيث جاء في دراسة عذاب 2004 توصلو للهدف و التعرف على قوة و اتجاه العلاقة بين الذكاء و الاتزان الانفعالي لعينة من الطلبة و الطالبات،

و ايضا التأثير المباشر و الغير المباشر بين الاتزان الانفعالي و الصمود النفسي و دافعية الانجاز و هذا ما جاء بدراسة **(رشا حسن 2021)** للتعرف على مدى الاختلاف الاتزان الانفعالي بمؤشرات اخربكالاقامة و الميول العلمي بين الممرضين. وأيضا ما جاء في دراسة

(امل احمد 2023) لاستكشاف دور المرونة النفسية كمتغير معدل للعلاقة بين الاكتئاب و توهم المرض للطاقم الطبي لفيروس كوفيدcovid و كيفية تأثيرها في العلاقة بين المتغيرين لدى الطاقم الطبي اي الدور الايجابي للمرونة و استنتجت الطالبتان من خلال النقاشات

والمقابلات التي أجريت مع مجموعة من الممرضين بمستشفى 240 سرير، بان الأوضاع

و الظروف التي يعيشونها الممرضين في المستشفيات الجزائرية تتميز بالضغوطات النفسية. فيعد الممرض بالمستشفى عنصر مهم وأساسي في العملية التعاطفية والدعم النفسي لذا فتطوير هذه العملية و جعلها اكثر فائدة للمرضى يجب الاهتمام بها و بدراستها من قبل الباحثين عن طريق تكثيف الدراسات عليها . فإن المرونة النفسية و الاتزان لدى الممرضين تعتبر مزيج من التفاؤل والثقة و الإنجاز و التوازن و التقبل و الأمل و التواصل و التعلم من الفشل و التعاطف الذاتي مع جميع الحالات و المواقف و أسلوب المزاج الذي يسيطر على سلوك الممرضين اثناء تأدية مهامهم و منه نطرح تساؤلات الدراسة الحالية :

- ما مستوى المرونة النفسية لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير بالاغواط؟
- ما مستوى الاتزان الانفعالي لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير بالاغواط؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المرونة النفسية لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير بالاغواط؟ تعزى لمتغير الجنس ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المرونة النفسية لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير بالاغواط؟ تعزى لمتغير الاقدمية ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتزان الانفعالي لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير بالاغواط؟ تعزى لمتغير الجنس ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتزان الانفعالي لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير بالاغواط؟ تعزى لمتغير الاقدمية ؟
- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المرونة النفسية والاتزان الانفعالي لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير بالاغواط؟

2. فرضيات الإشكالية :

- ❖ مستوى المرونة النفسية لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير بالأغواط مرتفع
- ❖ مستوى الاتزان الانفعالي لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير بالأغواط مرتفع
- ❖ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المرونة النفسية لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير بالأغواطتعزى لمتغير الجنس
- ❖ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المرونة النفسية لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير بالاغواط تعزى لمتغير الاقدمية
- ❖ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتزان الانفعالي لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير بالاغواط تعزى لمتغير الجنس
- ❖ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتزان الانفعالي لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير بالاغواط تعزى لمتغير الأقدمية
- ❖ توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المرونة النفسية والاتزان الانفعالي لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير بالأغواط

3. أهداف الدراسة

الدراسة الحالية تسعى الى تحقيق الهدف الرئيسي و هو

التعرف على العلاقة بين المرونة النفسية والاتزان الانفعالي لدى الممرضين بمستشفى 240 سرير لولاية الاغواط، و منه نتطرق للاهداف الفرعية نذكر منها :

أ- مستوى المرونة النفسية لدى الممرضين بمستشفى 240 سرير بالأغواط

ب- مستوى الاتزان الانفعالي لدى الممرضين بمستشفى 240 سرير بالأغواط

ج- الكشف عن الفروق بين المرونة النفسية والاتزان الانفعالي لدى الممرضين بمستشفى 240 سرير بالاغواط طبقا لمتغير الجنس

د- الكشف عن الفروق بين المرونة النفسية والاتزان الانفعالي لدى الممرضين بمستشفى 240 سرير بالأغواط طبقا لمتغير الأقدمية

4. أهمية الدراسة

تناولت الدراسة بعض من السمات الشخصية و هي فئة مهمة في المجتمع، حيث تناولت هذه الدراسة فئة من الممرضين الذين يواجهون شتى الصعوبات و دور المرونة النفسية في التصدي لهذه المصاعب و المشكلات

-تنمية سلوك الاتزان الانفعالي و غرسه في افراد المجتمع و الممرضين خاصة

- التحلي بالمرونة النفسية في جميع ميادين الحياة الاجتماعية و التي تمس العلاقات الانسانية بأشكالها المختلفة

-إبراز دور الاتزان الانفعالي بالتقبل بآراء الأخرين كما هي و محاولة التغير للأفضل

- معرفة الدور الفعال التي تلعبه المرونة النفسية و الاتزان الانفعالي في الجانب النفسي و التأثير الإيجابي لها

- اثراء المكتبة بمصطلحات علمية تكاد تكون جديدة في حدود علم الطالبتان و زيادة البحث فيهما و ربطها بمتغيرات اخرى

5. مصطلحات الدراسة

1- المرونة النفسية:

امتلاك القدرة على التعامل مع المشكلات والتحديات والتوتر والضغوط النفسية و كذلك النهوض مجددا بعد التعرض للعقبات والنكسات والمصائب، والتعافي بعد الصدمة، هي أن تسبح دون أن تغرق، و تنحني و تميل دون ان تنكسر (آل جلالة ،ص9)

و عرفها (قوته 2001) بانها عملية التكيف السليم و الجيد في أوقات الشدة و الضغوط و الصدمات مع بقاء الأمل، الثقة بالنفس، او القدرة على التحكم بالمشاعر و القدرة على حل المشكلات و فهم مشاعر الأخرين و التعاطف معهم و هي امتلاك الفرج لمجموعة

من سمات تساعده على مواجهة مصادر الضغوط منها القدرة على الالتزام و القدرة على التحدي و القدرة على التحكم في الأمور الحياتية **(الجهنميوالسفاسفة ،2021 ص 319)**

اجرائيا :

تعرف على انها الدرجة الكلية التي يتحصل عليها الممرضين بالمستشفى على مقياس المرونة النفسية

الاتزان الانفعالي :

عرفه مصطفى سويف 1978 : هو الاشارةالى ذلك الاساساو المحور الذي تنتظم حوله جميع جواني النشاط النفسي التي اعتدنا ان نسميها بالانفعالات او التقلبات الوجدانية من حيث تحقيقها لشعور شخص بالاستقرار النفسي او باختلال هذا الاستقرار، وبالرضا عن نفسه او باختلال هذا الرضا ، و بقدرته على التحكم في مشاعره اوبإنفلات زمام السيطرة من بديه .**(سويف،1978، 252)**

اجرائيا :

ترى الباحثتان ان الاتزان الانفعالي هو حالة التروي و المرونة الوجدانية حبال المواقف الانفعالية المختلفة التي تجعل الافراد الذين يميلون لهذه الحالة فلديهم مشاعر الدونية ،و تسهل اثارتهم، ويشعرون بالانقباض و الكأبة، و التشاؤم ،ومزاجهم متقلب وهذا التعريف لاتزان يكون مقابل العصابية

الممرضين :

هم الفئة التي درست في معاهد الشبه الطبي (ممرض) ،مساعد تمريض ،مخبري و يعملون بالمستشفى يقومون بخدمة المرضى على اكمل وجه

اجرائيا :

هم مجموع الممرضين الذين استجابو الادوات الدراسة وقبل وان يكونو عينة من دراستنا الحالية

6. الدراسات السابقة:

بالرغم من قلة الدراسات التي قد تناولت متغيرات الدراسة الحالية تم البحث عن مجموعة من الدراسات الان توصل الطالبتان الايجاد مجموعة منها قد تناولت دراسات المرونة النفسية و علاقتها ببعض المتغيرات و دراسات اخرى تناولت الاتزان الانفعالي و علاقتها ببعض المتغيرات الاخرى و نذكر منها ما يلي :

6 . 1 **دراسة البهادلي1998** : بعنوان قياس الاتزان الانفعالي لمدرس المرحلة المتوسطة ومدرساتها وهدفت الدراسة الى بناء مقياس الاتزان الانفعالي قياس الاتزان الانفعالي لمدرس المرحلة المتوسطة و مدرساتها فضلا عن التعرف على الفروق في الاتزان الانفعالي على وفق متغيرات الجنس و العمر تألفت عينة الدراسة من [300] مدرس و مدرسة في تربية البصرة و بعد استخدام معامل الارتباط و التحليل العاملي بوصفها وسائل إحصائية، توصلت الدراسة الان متوسط درجات الاتزان الانفعالي للعينة اقل من المتوسط الفرضي للمقياس كما أشارت الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفق متغير الجنس **(عرفات فضيلة 2006 ،278)**

6. 2 دراسة عذاب 2004 : بعنوان الذكاء و الاتزان الانفعالي، هدفت الدراسة التعرف الى قوة و اتجاه العلاقة بين الذكاء و الاتزان الانفعالي، تألفت عينة الدراسة من [300] طالب و طالبة من كلية التربية الاسلامية في الجامعة المستنصرية ،استخدم الباحث الذكاء اللفظي الذي اعده العبيدي 2003 و مقياس الاتزان الانفعالي من إعداد الباحثة، و بعد استخدام الوسائل الاحصائية المناسبة منها معامل الارتباط بيرسون و الاختبار الثاني، توصلت الدراسة الى وجود علاقة إحصائية دالة بين الذكاء و الاتزان الانفعالي

(مرجع سابق ،2006، 279-278)

6. 3 دراسة الضيدان الحميدي محمد 2018 : بعنوان مستويات المرونة النفسية و علاقتها بالتقبل الإجتماعي لطلبة الجامعة اليرموك . هدفت الدراسة الى التعرف الى مستويات المرونة النفسية و التقبل الاجتماعي لطلبة جامعة اليرموك، وجود اي فروق بين تقبل الذات و تقبل الاخرين تعزى لمتغير مستويات المرونة النفسية لديهم، تكونت عينة الدراسة من

(650) طالبا و طالبة من الطلبة الملتحقين بالجامعة للفصل الدراسي الاول من عام 2016/2015 واستخدم الباحثان مقياسين مقياسا للتقبل الاجتماعي ومقياسا للمرونة النفسية أشارت النتائج الى وجود درجة متوسطة لمستوى المرونة النفسية لدى طلبة الجامعة اليرموك ودرجة متوسطة لمستوى التقبل الاجتماعي ككل، ودرجة متوسطة لكل من مجالي تقبل الذات و تقبل الآخرين لدى طلبة جامعة اليرموك. كما اظهرت النتائج وجود علاقة بين مستوى التقبل الاجتماعي و مستوى المرونة النفسية لدى طلبة جامعة اليرموك، حيث تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين تقبل الذات و تقبل الآخرين و باختلاف مستوى المرونة النفسية تبعا لمستوى المرونة الضعيف لدى طلبة جامعة اليرموك، ولصالح تقبل الاخرين، اضافة الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين تقبل الذات و تقبل الآخرين باختلاف مستوى المرونة النفسية تبعا لمستويي المرونة النفسية المتوسط و المرتفع لدى طلبة جامعة اليرموك ولصالح تقبل الذات **(الضيدان ،2018 ، 140- 163)**

6. 4 دراسة عبد الجواد ،2020 بعنوان المرونة النفسية و علاقتها بالقدرة على تجهيز المعلومات لدى طلاب كلية الهندسة بجامعة المنيا ، هدفت الدراسة الى معرفة طبيعة العلاقة بين المرونة النفسية و القدرة على تجهيز المعلومات لدى طلاب كلية الهندسة بجامعة المنيا بمصر . و تكونت العينة من [300] طالب من الكلية الهندسة جامعة المنيا (150) ذكور ، و (150) اناث ، اتبعت الدراسة المنهج الوصفي و اشتملت ادوات الدراسة على مقياس المرونة النفسية**(إعداد آسيا عيد العلوم ،2017)** و مقياس القدرة على تجهيز المعلومات (إعداد الباحث) اسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية طردية دالة بين المرونة النفسية و القدرة على تجهيز المعلومات لدى طلبة كلية الهندسة، و يمكن التنبؤ بالقدرة على تجهيز المعلومات من خلال المرونة النفسية

(عبد الجواد ، 2020، 191-236)

6. 5 دراسة حنان 2020 : بعنوان التدفق النفسي و علاقته بالإتزان الانفعالي هدف البحث الى التعرف على العلاقة بين التدفق النفسي و الاتزان الانفعالي لدى عينة من ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية بمكة مكرمة في جائحة كورونا كوفيد 19 ، و معرفة الفروق في درجة التدفق النفسي و الاتزان الانفعالي لدى ممرضي العناية الفائقة

في المستشفيات الحكومية، تبعا لمتغيرات الجنس والخبرة، مكان العمل، و تم استخدام التدفق النفسي، مقياس الاتزان الانفعالي، و قد تم تطبيق ادوات البحث على عينة بلغ عددها (100) ممرضا و ممرضة بالمستشفيات الحكومية ، و توصلت نتائج البحث الى : وجود علاقة سالبة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.01) بين التدفق النفسي و الاتزان الانفعالي لدى ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور ووجود فروق دالة احصائيا في مستوى التدفق النفسي لدى ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية تعزى لمتغير الخبرة لصالح الاقل من عشر سنوات، وعدم وجود فروق دالة احصائيا في مستوى الاتزان الانفعالي لدى ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية تعزى لمتغير الجنس [ذكور / اناث] و عدم وجود فروق دالة احصائيا في مستوى الاتزان الانفعالي لدى ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية تعزى لمتغير الخبرة **(حنان ،2020)**

6.6 دراسة شيماء محمود 2021 : هدف البحث الى التعرف على العلاقة بين درجات الضيق النفسي و كلا من إستراتيجيات المواجهة و المرونة النفسية لدى عينة من هيئة التمريض في ظل جائحة كورونا (19covid) و كذلك الكشف عما اذا كانت فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد الضيق النفسي وفقا لاختلاف متغيري : النوع (ذكور و اناث) و الخبرة (اقل من 10سنوات / اكثر من 10 سنوات) و التفاعل بينهما ، و ايضا التحقق من امكانية التنبؤ بالضيق النفسي من خلال ابعاد إستراتيجيات المواجهة و المرونة النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين بمستشفيات جامعة المنصورة في ظل جائحة كورونا و قد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي لتحقيق اهداف الدراسة ،و تكونت العينة النهائية من (200) ممرض و ممرضة من العاملين بمستشفيات جامعة المنصورة ممن تراوحت اعمارهم بين (25 ، 60) بانحراف معياري قدره (6،41) و استخدمت الباحثة مقياس الضيق النفسي (إعداد الباحثة) مقياس إستراتيجيات المواجهة (إعداد الباحثة) مقياس المرونة النفسية (إعداد الباحثة) ، قامت الباحثة بحساب الخصائص السيكومترية و ذلك لتحقق من تمتع ادوات البحث بمعاملات الصدق و ثبات مرتفع . و أسفرت النتائج عن وجود علاقة موجبة بين ابعاد مقياس الضيق النفسي و الدرجة الكلية و احد ابعادإستراتيجيات المواجهة (المواجهة المتمركزة حول الانفعال) بينما توجد علاقة سالبة بين ابعاد الضيق و الدرجة

الكلية و البعد الاخر من أبعاد إستراتيجيات المواجهة (المواجهة المتمركزة حول المشكلة) حيث ان معاملات الارتباط جميعها دالة عند مستوى (0.01) ، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين ابعاد الضيق النفسي و المرونة النفسية حيث ان معاملات الارتباط جميعها دالة عند مستوى (0.01) بالاضافةالى وجود فروق دالة احصائيا في أبعاد الضيق النفسي وفقا لاختلاف متغيري : النوع [الذكور / الاناث] لصالح الاناث ، و الخبرة (اقل من 10 سنوات / اكثر من 10 سنوات) لصالح الخبرة اقل من 10سنوات ، و ايضا امكن التنبؤ بالضيق النفسي من خلال ابعادإستراتيجيات المواجهة و المرونة النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين بمستشفيات جامعة المنصورة في ظل جائحة كورونا 19Covid

(شيماء ،2021)

7.6دراسة رشا حسن2021: هدفت الدراسة الى التعرف على التأثير المباشر و غير المباشر بين الاتزان الانفعالي (كمتغير وسيط) و الصمود النفسي (كمتغير مستقل)و دافعية الانجاز كمتغير تابع لدى عينة من الاطباء و الممرضين بالمستشفى الجامعي باسيوط و التعرف على مدى اختلاف الاتزان الانفعالي باختلاف محل الاقامة (ريف– حضر) و المؤهل العلمي (بكالوريوس تمريض – بكالوريوس طب – دراسات عليا)و التفاعل بينهما و كذلك الصمود النفسي و دافعية الانجاز بتطبيق المقاييس الصمود النفسي و الاتزان الانفعالي و دافعية الانجاز لدى عينة [200]من الاطباء و الممرضين بالمستشفى الجامعي باسيوط و استخدمت الباحثة المنهج الوصفي المقارن و مجموعة من الاساليبالاحصائية (التحليل العاملي التوكيدي – تحليل المسار باستخدام اموس spss Amos v 20 " IBM"– تحليل التباين) و اظهرت النتائج وجود تاثيرايجابي و دال إحصائيا بين الاتزان الانفعالي و كل من دافعية الانجاز و الطموح و سلوك الانجاز بينما لا يتأثر متغير الاتزان الانفعالي بالمتغير محل الاقامة و المؤهل العلمي لكن تأثر المواجهة الانفعالية فقط بمحل الاقامة ،بل تأثرت الدافعية بكل من متغيري (محل الاقامة و المؤهل العلمي) لا يتأثر الصمود النفسي بكل متغيري (محل الاقامة و المؤهل العلمي)

6. 8 دراسة امل احمد 2023 : يهدف البحث الراهن الى استكشاف دور المرونة النفسية كمتغير معدل للعلاقة بين الإكتئاب و توهم المرض للطاقم الطبي لفيروس كوفيد 19

ايان المرونة النفسية تؤثر في العلاقة بين متغير الاكتئاب و متغير توهم المرض لدى الطاقم الطبي لفيروس كوفيد 19 ،و ذلك من خلال عينة قوامها 65 مشارك من الطاقم الطبي لفيروس كوفيد 19 من الاطباء و الممرضين والممرضات و موظفي الصحة تتراوح اعمارهم من 22 الى 50 عاما ، حيث تم استخدام مقياس بيك لقياس متغير الاكتئاب مكون من 21 بند ، و مقياس توهم المرض من (اعداد الباحثة) مكون من 23 بند و مقياس المرونة النفسية، (سالم العذري ،2016 ،ب.ص) مكون من 18 بند ،و قد ابدت النتائج الفرض الاول انه توجد علاقة قوية بين متغير معدل للعلاقة بين الإكتئاب و متغير توهم المرض و عدم تأييد الفرض الثاني و هو ان المرونة النفسية متغير معدل للعلاقة بين الاكتئاب و توهم المرض لدى الطاقم الطبي لفيروس كوفيد 19 ، اي انه مع استبعاد متغير المرونة النفسية توجد علاقة قوية بين متغير الإكتئاب و متغير توهم المرض لدى الطاقم الطبي لفيروس كوفيد 19 (امل احمد،2023)

التعقيب على الدراسات السابقة :

من خلال اطلاع الطالبتان على الدراسات السابقة توصلوا الان الدراسة الحالية اتفقت مع الدراسات السابقة في بعض الجوانب من ناحية ، و اختلفت معها في بعض الجوانب من ناحية اخرى . فمن حيث الموضوع اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في التوجه نحو تناول موضوع متغير المرونة النفسية و متغير الاتزان الانفعالي كشكل عام و خاصة في اختيار العينة لدى المستشفيات من حيث الاطباء و الممرضين في اشتمالها لكلا الجنسين [الذكور و الاناث] أما من ناحية الاختلافات المجلة بين هذه الدراسة و سابقاتها فنرى ان بعض الدراسات اختلفت ببعض الجزئيات حيث درست التأثير و التأثير الشخصي، في حين اخرى درست عينة من طلبة و الاخرى في دراسة المدرسين و في المقابل كل الدراسات تناولت الممرضين و الممرضات بالمستشفى ، و يكمن الاختلاف بحجم العينة ايضا . كذلك اتفقت الدراسة الحالية مع سابقاتها في المنهج المتبع الا و هو المنهج الوصفي كذلك من ناحية الجوانب النفسية لبعض الدراسات السابقة و التي قد تناولت الحالة النفسية للمرضين العاملين بالصحة في ظل جائحة كورونا covid 19 ، اما موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة يكون من اهدافها الكشف على مستوى المرونة النفسية و الاتزان

الانفعالي لدى عينة الدراسة و كذا الكشف عن الفروق بين الممرضين العاملين بالمستشفيات و الجنس و منه العلاقة بين متغيرات الدراسة

الاستفادة من الدراسات السابقة :

-معرفة الاهداف التي قامت عليها الدراسات السابقة

-الاطلاع على الاساليب الاحصائية المناسبة للكشف عن النتائج و تحليلها و تفسيرها

-الاستفادة من الدراسات السابقة من تحليل و مناقشة النتائج المتحصل عليها في الدراسة الحالية

-الاستفادة من الدراسات السابقة في صياغة اسئلة الدراسة و فروضها ، و اهدافها ، و ايضا بتحديد الاسلوب الاخصائي و كيفية تطبيق اجراءات الدراسة

-الاختيار الامثل للعينة

مراجع الفصل الأول

غاده مبارك محمد الهنداوي (2020) : التفاعل الاجتماعي وعلاقته بالمرونة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة عرعر, مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية العدد الخامس,السعودية

سالم بن صالح بن سيف العزري (2016): المرونة النفسية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى طلبة كلية العلوم الشرعية بسلطنة عمان ,رسالة ماجستير، عمان

ليندة منصوري ، خديجة مياح(2021): مساهمة معنى الحياة في ظهور المرونة النفسية لدى ممارسي الصحة العمومية في ظل جائحة كورونا، رسالة ماجستير، بسكرة

محمود إسماعيل محمد ريان (2006): الاتزان الانفعالي وعلاقته بكل من السرعة الإدراكية والتفكير الابتكاري لدى طلبة الصف الحادي عشر بمحافظات غزة ، رسالة ماجيستير، جامعة الأزهر – غزة

مجدي أحمد محمد عبد الله (2016) : علم النفس الايجابي ، دار المعرفة الجامعية النشر والتوزيع.

حمدية بنت بطي العنزي (2018) : فعالية برنامج إرشادي تكاملي قائم على مهارات التفكير الايجابي لتنمية الاتزان الانفعالي والمرونة النفسية لدى التلميذات المراهقات بالمرحلة المتوسطة منطقة عرعر ، رسالة ماجستير، المملكة العربية السعودية

السبعاوي ، فضيلة عرفات محمد (2008) : قياس الاتزان الانفعالي لدى طلبة معاهد اعداد المعلمين والمعلمات الذين تعرض أسرهم الحالات الدهم والتفتيش والاعتقال من قبل قوات الاحتلال الأمريكي وأقرتهم الذين التي لم يتعرضو لها ، مجلة التربية والعلم ، المجلد 15، العدد 3

عبد الجواد ، عاطف سيد (2020): المرونة النفسية وعلاقتها بالقدرة على تجهيز المعلومات لدى طلاب كلية الهندسة بجامعة المنيا – المجلة المصرية للدراسات النفسية الجمعية النفسية

الظيدان ، الحميدي محمد (2018) : مستويات المرونة النفسية وعلاقتها بالتقبل الاجتماعي الطلبة جامعة اليرموات ، المجلة الدولية للعلوم التربوية والتعليمية ،العدد 15

سويق – مصطفى 1978 علم النفس الحديث – معالمه ونماذج من دراسته . مكتبة الأنجلو المصرية القاهرة : دار وهدان للطباعة والنشر

ريان ،محمد (2006) : الاتزان و علاقته بكل من سرعة الادراكية و التفكير الإبتكاري لدى طلبة صف 11 بمحافظات غزة ،رسالة ماجيستير ،جامعة الازهر ،غزة

الفصل الثاني :

المرونة النفسية

تمهيد

1- مفهوم المرونة النفسية

2- المفاهيم المرتبطة بالمرونة النفسية

3- نماذجنظرية في تفسير المرونة النفسية

4- مبادئ المرونة النفسية

5-صفات الأفراد ذوي المرونة النفسية

6- مقومات المرونة النفسية

7- العوامل المرتبطة بالمرونة النفسية

8- طرق بناء المرونة النفسية

خلاصة الفصل :

مراجع الفصل :

تمهيد

برز مفهوم المرونة النفسية مع ظهور علم النفس الإيجابي يعرفها **ابو حلاوة 2013)** انها عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية لشدائد، صدمات، نكبات، أوالضغوط النفسية العادية التي يواجهها البش، كما تعنى المرونة النفسية القدرة على التعافى من التأثيرات السلبية لهذه الشدائد أو النكبات أو الأحداث الضاغطة والقدرة على تخطيها أو تجازوها بشكل إيجابي ومواصلة الحياة بفعالية واقتدار.المرونة هنا تعني مقدرة الفرد على تحقيق التكيف عندما يحدث أي تغير في المواقف، ويمكن تحقيق التكيف عن طريق تبديل أو تعديل أو تغيير الأهداف والحاجات حيث يعدل الفرد سلوكه استنادا إلى خبراته السابقة مع الحرص على عدم تكرار السلوكيات الفاشلة السابقة **(معصومة ،2005 ،ص35)**. و لها مبادئ و صفات و طرق بناءها ستعرف عليها في هذا الفصل

1- مفهوم المرونة النفسية

علم النفس هو مصدر اهتمام خاص لهذه المرحلة من الحياة، والذي يشير إلى أن المراهقة تتضمن مجموعة من عوامل الخطر التي تؤثر على الصحة النفسية للمراهقين في جميع أنحاء العالم، فثمة أعداد متزايدة من المراهقين يعانون من بعض الاضطرابات النفسية مثل القلق والاكتئاب، والمشكلات السلوكية بما في ذلك اضطرابات السلوك. وغالباً ما ترتبط مشكلات الصحة النفسية بالآثار السلبية على نمو الشباب والتنمية وجودة الحياة، فضلاً عن التكاليف المرهقة على الأسر والمجتمع ككل. وبالإضافة إلى ذلك، تشير البحوث على نحو متزايد إلى أن أساليب المراهقين للتكيف والتعامل مع التحديات التي تواجههم خلال هذه المرحلة يمكن أن تؤثر على حياتهم المستقبلية. لذا، فمن المهم والمناسب مواصلة استكشاف العوامل التي تسهم في حماية المراهقين من هذا المشكلات والمسارات التي تعزز نتائج المرونة، إضافة إلى اليقظة العقلية والتنظيم الانفعالي الذي تم الحديث عنهما أنفاً، والتي يمكن أن تساعد سمات الشخصية الإيجابية جميعها على حماية المراهقين ووقايتهم من مخاطر المشكلات التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية. كيف يتعامل الناس مع الأحداث الصعبة التي تغير حياتهم؟ موت شخص عزيز، خسارة وظيفة، الإصابة بمرض خطير ، التعرض لهجمات إرهابية، أو غير ذلك من الأحداث الصادمة وكلها أمثلة لخبرات الحياة الصعبة جداً، إذ يستجيب بعض الناس لمثل هذه المجموعة من الأحداث بمجموعة من الانفعالات والأحاسيس بالحيرة والغموض وعدم التأكد، ومع ذلك يتوافق بصورة عامة بشكل جيد عبر الزمن مع مواقف الحياة الصعبة والظروف الضاغطة، لكن ما الذي يمكنهم من ذلك التوافق أو التأقلم ؟ إن هذا التأقلم والتوافق الذي يتضمن التوافق الإيجابي مع ظروف الحياة الصعبة والأحداث الضاغطة

أ. تعريف المرونة النفسية:

ما يعرف بالمرونة النفسية Resilience، وهي تشكل كما ترى

(راج،2010 ,ص 23) إحدى السمات الإيجابية التي يقوم علم النفس الإيجابي بدراستها والذي ظهر على يد سليغمان (Seligman) إذ عرفه كما ورد في العالمي بأنه الدراسة العملية للخبرات والسمات الفردية والايجابية من أجل تطويرها ونمائها. فالأشخاص الذين

يعانون من مشكلات نفسية كثيرة في حياتهم، غالباً يهتمون بحالتهم ويطلبون المساعدة من الآخرين من أجل الوصول إلى درجة من السعادة والرضى عن أنفسهم، إنهم يريدون بناء عناصر قوة لشخصيتهم وليس مجرد تصحيح ضعفها، وهم يريدون حياة لها معنى وهدف. وهذا يعني أن المرونة هي واحدة من السمات الإيجابية الراسخة والقوية التي تساعد الأفراد إلى حالة الارتداد أو العودة بسرعة إلى الحالة الطبيعية التي تعرضت للخلل بعد حادث صادم ومؤذ وغير سار.

و تعرف المرونة النفسية القدرة على إيجاد البدائل والتكيف الإيجابي للضغوطات أو تحمل الإحباط، والتعلم والتغيير. وتعتبر المرونة من أكبر مؤشرات الصحة النفسية وذلك على عكس المرضى الذين يتصفون بالتصلب والنمطية والأحادية. أما المرونة فهي ذات قيمة تكيفية كبرى سواء في التعامل مع الحاجات النفسية وإشباعها، أم في التفاعلات مع الآخرين. كما أنها تأتي في أساس القدرة على الإبداع والخروج على المألوف في أنماط التفكير من خلال إقامة روابط جديدة بين المعطيات، أو القدرة على تغيير المنظور.

(مصطفى ، 2004،ص37)

و المرونة النفسية مجموعة من العمليات التي تساعد الناس على التعامل مع الضغوطات وتعزز السلوك التكيفي (4regina,2018,p)

والمرونة أيضاً هي القدرة على تغيير الحالة الذهنية بتغير الموقف، وهذا ما يطلق عليه بالتفكير التباعدي. وعكسها الجمود أو الصلابة (Rigidity) أي التمسك بالموقف أو الرأي أو التعصب. ويمكن تحديد نوعين من قدرات المرونة

1. المرونة التلقائية ((**SpontaneousFlexibility** : سرعة الفرد في إصدار أكبر عدد ممكن من الأفكار المتنوعة والمرتبطة بمشكلة أو موقف مثير ويميل الفرد وفق هذه القدرة إلى المبادرة

التلقائية في المواقف ولا يكتفي بمجرد الاستجابة.

2 المرونة التكيفية : ((**Adaptive Flexibility**

و من خلال مراجعة الأدبيات الخاصة تم تحديد المرونة ضمناً بأنها قدرة التحمل العاطفي وتم استخدامها لوصف الأشخاص الذين يظهرون الجرأة والقدرة على التكيف في أعقاب مصائب الحياة **(Wagaild& Young, 1990** طور هذا المفهوم في مجال الطب النفسي، كما في بناء التحليل النفسي حيث تم تحديد تعريف المرونة بوصفها قدرة دينامية للشخص لتعديل المستوى الشكلي لسيطرة الأنا في أي اتجاه، بوصفها وظيفة للخصائص المطلبية للسياق البيئي. **(عجيب، 2018 ، 39.44)**

و تعرف ايضا المرونة : القدرة على إيجاد البدائل والتكيف الإيجابي للضغوطات أو تحمل الإحباط، والتعلم والتغيير. وتعتبر المرونة من أكبر مؤشرات الصحة النفسية وذلك على عكس المرضى الذين يتصفون بالتصلب والنمطية والأحادية. أما المرونة فهي ذات قيمة تكيفية كبرى سواء في التعامل مع الحاجات النفسية وإشباعها، أم في التفاعلات مع الآخرين. كما أنها تأتي في أساس القدرة على الإبداع والخروج على المألوف في أنماط التفكير من خلال إقامة روابط جديدة بين المعطيات، أو القدرة على تغيير المنظور .

(مصطفى،2004،ص37)

و عرف روتر (Rutter, 1985) المرونة على أنها عامل صاد Buffering factor الذي يحمي الأشخاص من الاضطرابات الذهانية ويصف الأشخاص المرنين بأن لديهم احتراماً للذات ويؤمنون بالفعالية الذاتية، ولديهم مخزوناً من مهارات حل المشكلات والرضى عن العلاقات بين شخصيته (interpersonal)، كما وصفها (Beardslee 1989) المرونة بأنها: الثقة بالذات انضباط الذات، احترام الذات والسيطرة على البيئة.

وصف دروس ودوغلاس **(Druss& Douglas, 1988**الأشخاص المرنين على أنهم في العادة لديهم الجرأة أو الشجاعة، والتفاؤل في مواجهة الموت والمرض والعجز الخلقي، مؤمنون بقوتهم

ويركزون على العناصر الإيجابية في حالاتهم أو مواقفهم.

ويعرف "رزوق المرونة باعتبارها خاصية تنم عن القدرة على التكيف والتلاؤم، وميزة تشير إلى الانفتاح على صعيد القدرات والقوى، والاستعداد من جانب المرء لتطويعها وملاءمتها بحيث تنطوي على قابلية التطويع".

وتعرف المرونة أيضاً بأنها: الحد الفاصل بين الثبات المطلق الذي يصل إلى درجة الجمود، والحركة المطلقة التي تخرج بالشيء عن حدوده وضوابطه، أي أن المرونة حركة لا تسلب التماسك، وثبات لا يمنع الحركة ونلاحظ أن كل هذه المعاني السابقة من التوسط والقابلية للتغير، والأخذ بأيسر الحلول وغيرها، معاني تتضمنها المرونة.

و تعرف المرونة النفسية PsychologicalResilience هي عملية التوافق الجيد والمجابهة الإيجابية للشدائد الصدمات النكبات، أو الضغوط النفسية العادية التي يواجهها البشر مثل: المشكلات الأسرية، ومشكلات العلاقات مع الآخرين، والمشكلات الصحية الخطيرة، وضغوط العمل ،المشكلات المالية.

كما تعني المرونة النفسية بأنها القدرة على التعافي من التأثيرات السلبية لهذه الشدائد، أو النكبات، أو الأحداث الضاغطة، والقدرة على تخطها، أو تجاوزها بشكل إيجابي، ومواصلة الحياة بفاعلية واقتدار" (الجمعية الأمريكية للطب النفسي **(أبو حلاوة، 2013 (4)**ويريماستن وريد (2002) أن المرونة النفسية: هي القدرة على الاستمرار في مواجهة التحديات والشدائد، وهناك عدد من المرتكزات أو العوامل التي تساهم في المرونة مثل: التفاؤل وحل المشكلات، والكفاءة الذاتية، والتنظيم الذاتي، والدعم العاطفي، والتعاطف، والعلاقات القوية)Kashdan, &Rottenberg, 2014 والروحانية

كما يرى ميشال إن (2011) أن المرونة النفسية: هي القدرة على الاستمرار في التركيز على لحظة الحاضر دون استعراض الأفكار السلبية أو التشتيت وعدم المحاولة للتجنب

المرونة النفسية على أنها تنطوي على يعرف الصفات الشخصية المهيئة للنجاح في مواجهة الشدائد، ويعرفها على أنها القدرة على التفاوض بنجاح مع محن ومصائب الحياة، والقدرة على الاستمرار في تحقيق الذات. ويعرف (Newman, المرونة النفسية على أنها

تشير " قدرة الفرد على التكيف في مواجهة المحن، والصدمات النفسية والمعاناة وضغوطات الحياة المستمرة ذات الأهمية بالنسبة له، ويعرفها (Feder, على أنها القدرة على التكيف بنجاح للضغوط الحادة، الصدمات والاشكال المزمنة من المحن أو المصائب ويعرفها

(Zautra and al.) على أنها تشير إلى " مقدار الضغوط التي يتحملها الفرد بدون تغيير جوهري في قدرته على متابعة أهدافه، وهي تعطي معنى للحياة، وتزيد من قدرته على البقاء على مسار حياة مرضية ومرنة"، كما ويعرفها على أنها " تكيف إيجابي في مواجهة مخاطر المحن والشدائد Wright and al. 2013,17

وقدرة النظام الديناميكي للفرد على التعافي من الاضطراب".

هذا، ويمكن أن ينظر إلى المرونة الشخصية كما أشار إليها جولمان

(Gulman, 1995) في (Herr, et al., 2004) من زاوية الذكاء العاطفي باعتباره أكثر أهمية من حاصل الذكاء (10) انطلاقاً من السمات التي يتألف منها مثل: الوعي الذاتي، والتحكم بالانفعالات، المثابرة، والحماسة، والدافعية الذاتية، والتعاطف، واللياقة الاجتماعية، ويرى جولمان أن هذه السمات هي التي تميز الناس الناجحين والمتفوقين في الحياة الواقعية، وتجعلهم قادرين على مواجهة التغيرات من حولهم بما تحمله من مصاعب، وشدائد وضغوط، وهي تمثل ترياقاً للعواطف الخارجة عن السيطرة ولليأس، ومشاعر الإحباط، والعدوانية، وعدم الاهتمام بالآخرين ، ونظراً لما تمثله هذه السمات في الشخصية السوية، فإنه يمكن العمل على تنميتها وتعزيزها وصقلها لدى الطلبة بشكل منهجي من خلال برامج الإرشاد المدرسي، والتدخل من قبل المرشدين المتخصصين.

ولقد استخدم ليفتون (Lifton, (1993 مفهوماً جديداً لمرونة الذات self-resilience أطلقعليه الذات المتحولة أو تحول الذات (Protean Self)؛ باعتبارها ظاهرة سيكولوجية مرافقة لعصرنا الحالي المليء بالتغيرات، والمشكلات، والتحديات، ومظاهر العنف والحروب، وبالتالي فهو يرى أن هذه الذات هي جزء لا يتجزأ من هذا العالم، ويرى أنه على الرغم من أن بعض جوانب حياتنا غير قابلة للتنبو، فإن الأفراد يظهرون مرونة بشكل مفاجئ وغير متوقع، وأن الإمكانات الإنسانية المندمجة في الذات المتحولة يجب أن تكون منبتة على

الانفتاح والتغير، وعلى ذات متعددة الجوانب في الحركة المستمرة بطريقة تمكن من المشاركة ومواصلة الاستكشاف، والتجريب الشخصي، وبذلك تصبح الذات مرنة بشكل مفاجئ، وتستفيد من أجزاء هنا وهناك، وبطريقة ماتبقيها حية ومستمرة.

(عجيب، 2018 ، 39.44)

المرونة النفسية حسب **(بندر ال جلالة 2020 ،ص 9)** تعريفها، فنقول: إنها امتلاك القدرة على التعامل مع المشكلات والتحديات والتوتر والضغوط النفسية، وكذلك النهوض مجددا بعد التعرض للعقبات والنكسات والمصائب، والتعافي بعد الصدمة أن تسبح دون أن تغرق، وتنحني وتميل دون أن تنكسرا هي هي ليست فقط لتحمل الألم النفسي، وإنما أيضًا القدرة على عدم الانشغال به هي مزيج من التفاؤل والثقة، والإنجاز، والتوازن والتقبل، والأمل، والتواصل، والقدرة على التعلم والتعلم من الفشل والتعاطف الذاتي، وحل المشكلات والموقف والتفكير الإيجابي والطموح، والهدوء والاسترخاء، وإدارة المشاعر، والإيمان، واقتناصالفرص، والتخطيط، والوعي بصحة الجسد وغيرها.هي مهارة يمكن تعلمها واكتسابها، ولكونها مهارة فهي تخضع الشروط إتقان أي مهارة أخرى، تتحسن حين نهتم بها، وتضعف حين نهملها. كما أنها مجموعة متنوعة من عادات تفكير وعادات سلوكية.

2- المفاهيم المرتبطة بالمرونة النفسية :

تتشابه المرونة النفسية مع بعض المفاهيم أخرى نذكر منها :

1-2- مرونة الانا: يعرفها جرمازي (1991) : انها القدرة على اعادة بناء الشخصية والقدرة على التشافي من المحنة.

2-2- قوة الانا هي القدرة على التكيف مع شروط الواقع والاحتفاظ بأوضاع الفعالية متزنة ، والتوافق مع المطالب الاجتماعية والاتزان والقدرة على التحكم في الانفعالات وفي التعبير عنها في مواقف الغضب، ومواقف الرضى ، وعند الخوف ، وتحقيق الصحة النفسية.

2-3- المناعة النفسية: يقصد به قدرة الفرد على مواجهة الازمات والكروب و تحمل الصعوبات والمصائب ، ومقاومة ما ينتج عنها من افكار ومشاعر، غضب وسخط وعداوة وانتقام ، وافكار بأس و عجز و الحزامية وتشاؤم.

2-4 - التفكير الايجابي هو التفاؤل والإحساس بالقدرة على النجاح، حيث ان التفكير بالفشل مقدمة للوصول اليه والتفكير بالنجاح سبب لإدراكه ونيله .

2-5- الهدوء الانفعالي : هو القدرة على مواجهة الظروف المختلفة في الحياة الحسنة منها والسيئة بالشجاعة والحزم والبهجة والإنشراح

2-6- الاتزان الانفعالي: هو قدرة الفرد على التحكم والسيطرة على تفاعلته المختلفة ولديه مرونة في التعامل مع المواقف والاحداث الجارية بحيث تكون الاستجابات الانفعالية مناسبة للمواقف التي تستدعي هذه الانفعالات.

2-7- الثبات الانفعالي يعرفه تفاحة (2009) بانه التعايش مع الاحداث والمواقف بالثبات النسبي ، مع القدرة على ضبط النفس واستقرار الحالة المزاجية ، والاعتدال في اشباع الحاجات النفسية والبيولوجية

2-8- التوافق الايجابي: وهو قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه وهذا ما يؤدي به إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطرابات يعني هذا ان يرضى الفرد عن نفسه، وان يتقبل ذاته كما يتقبل الآخرين ..

2-9- القدرة على التكيف : هو تلك العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الشخص الذي يغير سلوكه ، ليحدث علاقة أكثر توافقا بينه وبين البيئة . و يعرف ايضا بانه القدرة على تكوين العلاقة المرضية بين المرء وبيئته..

2-10 الصلابة النفسية : هي مجموعة من الخصائص النفسية تشمل متغيرات الالتزام ووضوح الهدف والتحكم والتحدي وهذه الخصائص من شأنها المحافظة على الصحة النفسية والجسمية والامن النفسي بالرغم من التعرض للأحداث الضاغطة.

(برقيقة،محمدعلي2017 ،21.22)

3- نماذج نظرية في تفسير المرونة النفسية :

3-1 المنظور النفسي Psychoonaltysis Perspective

سيجمند فرويدS Freud المؤسس الفعلي لمدرسة التحليل النفسي ، ويرى أن في الشخصية ثلاث قوى هي الهو (ID) الدوافع الفطرية أي الفرد يولد مزود بها وتتضمن غريزتين الجنس والعدوان والأنا (Ego) وهي الجانب الواعي من الشخصية الذي يوجه للإنسان نحو السلوك المناسب للعقل والمنطق والواقع (super Ego) الأنا الأعلى أو الضميرووظيفة الرقابة على أفعال الهو ويشير إلى القيم الخلقية السائدة في المجتمع. ويرى فرويد أن قدرة الفرد على مواجهة الشدائد والظروف والمحن الصعبة مرهون بقوة (الأنا) وقدرتها على إحداث التوازن بين الهو والأنا الأعلى وذلك لأن الأنا تخضع لمبدأ الواقع وتفكر تفكيرا منطقيا وموضوعيا ومعتدلا ووظيفتها أيضا الدفاع عن الشخصية وتوافقها مع البيئة وحل وحل الصراع بين الحاجات المتعارضة للفرد أن فرويد لخص المرونة النفسية من منظور وظيفي في ثلاثية : الإنجاز (الإبتكارcreation) يليها الإنجاب (procreaton) الترويح(Recreation) عن توظيف الطاقات والإمكانيات في ممارسة حياة بناءة يليها الإنجاب الذي يستند إلى القدرة على الحب والإرتباط الزوجي والعاطفي ، والوصول إلى النضج النفسي الضروري ي ترويح والإستمتاع بمباهج الحياة وتجديد الطاقات الحيوية

3-2 وجهة النظر الوظيفية نظرية وليم جيمس:

نظرية وليم جيمس (jams)

أكدت هذه النظرية على وظائف الإنسان العقلية أكثر من تأكيدها على محتوى الشعور، واهتمت هذه النظرية أيضا بدراسة التوافق لدى الأفراد وذلك لأن وظيفة السلوك من

وجهة نظر أصحاب هذه النظرية هو التكيف الأفضل للبيئة، وأن الإدراك نشاط عقلي يعتمد على الوظائف الأخرى كالحاجات والإنفعالات وقسم وليم جيمس الناس إلى صنفين هما:

أصحاب العقلية المتصلبة : ويتسم هذا الصنف بالعقلية الخشنة) toughMinded) ويهتموا بالأمور العملية المباشرة .

أصحاب العقول المرنة ويتسم هذا الصنف بالعقلية المرنة الطبيعية ويهتموا بالنظرة التأملية (.ناعمة) العقل المنظور السلوكية Behavioursim perspective

تهتم المدرسة السلوكية بالسلوك القابل للقياس ولا تشتغل بالشخصية وبينت النظرية السلوكية على أساس من البحوث التجربية المعملية بهدف تفسير السلوك الإنساني ، ومن أبرزأقطاب هذه النظرية باقلوب (pavlov) وسكنر (B SKINER. أو تعد الشخصية في رأي سكتر خيالا أو وهما في جوهرها، فالناس يرون ما يفعله الآخرين ويستنتجون الخصائص الدوافع السمات القدرات الموجودة أصلا في ذهن صاحبها وأن الإستعدادات الداخلية

تفسيرات غير كافية للسلوك والدوافع والإنفعالات لا تدخل في حسابات سكنر لأنها من وجهة نظره لا يمكن ملاحظتها ثم لا يمكن التعامل معها ما دمنا غير قادرين على رؤيتها وأنه يجب تحويلها إلى متغيرات سلوكية قابلة للملاحظة .

أن المرونة النفسية من وجهة نظر السلوكيين تتطلب الكفاية والسيطرة على الذات ، والقدرة على قمع السلوكيات التي لم تعد من المعززات الإيجابية ، وتعلم السلوكيات الفاعلة في بلوغ الأشياء الجيدة، وتتحقق من هذه المرونة إذا استطاع المرء أن يكشف الشروط والقوانين الكامنة في الطبيعة والمجتمع التي يستطيع المرء على وفقها سد احتياجاته وتجنب المخاطر **(مرجع سابق2017 ، 13،14)**

النموذج الثلاثي (لير ينر و سميث 1982): بعد النموذج الثلاثي (The resilience اول نموذج)Smith &wenner, 1982(الذي قدمه. وير يئر وسميت)Modelof (triarchic طرح لوصف وتفسير المرونة النفسية يتضمن تأثيرات العوامل البيئية في تكوينها لدى البشر . وتعزى المرونة النفسية وفقاً لهذا النموذج الى تفاعل بين التأثيرات ثلاثة عوامل وهي :

1 عوامل تتعلق بالأفراد أنفسهم ..

2 عوامل راجعة لخصائص البيئة الأسرية .

3 عوامل راجعة الى خصائص البيئات الاجتماعية الأوسع

نموذج كارين ريفيتش :

ربما يكون من المفيد للتواصل الى فهم افضل المضامين و دلالات القيمة الوقائية للمرونة النفسية ان يبين المكونات الرئيسية لها من اطار نموذج ..

كارين ريفيتشKaren Relvich) التي اشتركت مع سيلجمان في تأليف كتابي الطفل المتفائل)، و (عامل المرونة) بأن من يتمتعون بالمرونة النفسية يظلون طيلة حياتهم متمتعون بهذه الخاصية الايجابية بالرغم من المصاعب أو الاحداث الضاغطة التي يواجهونها خلال رحلة حياتهم . وقد تمكنوا من خلال بحوثهم في هذا المجال من تحديد عدد القدرات التي تميز ذوي المستويات العالية من المرونة النفسية منها على سبيل المثال : التمتع بروح المرح والفكاهة . ومع ذلك لا يعرف على وجه التحديد طرق معينة تدفع الناس باتجاه المرح وروح الفكاهة والدعاية لذلك لم تتعرض ريفيتش وآخرون لهذه الخاصية أو القدرة وركزت بدلاً من ذلك على سبع قدرات أخرى ترى أنها تتكون من مهارات متعلمة قابلة للتعديل أو حتى التغير

وعلى الرغم من أهمية هذه القدرات السبع بالنسبة للمرونة النفسية العامة تؤكد ريفيتشان التفاؤل أكثر هذه المكونات أهمية في هذا المجال . وترى ان التفاؤل من اهم الدوافع التي تحرض البشر على مواصلة الحياة بأيمان وأمل. وتحدد ريفيش سبع مكونات أساسية للمرونة النفسية تعد أساس الوقاية من الاضطرابات النفسية والسلوكية فضلاً عن كونها محددات التنعم وجودة الحياة وهي :

1 ضبط أو السيطرة على الاندفاعات : يتميز ذوو المستويات العالية من المرونة النفسية بالقدرة على تحمل الغموض وبالتالي لا يندفعون هكذا بدون اتخاذ قرارات متعجلة مثيرة اذ انهم قادرون على التريث والتدير ومعالجة الاشياء أو الاحداث تأملياً قبل اتخاذ قرار او تصرف معين .

2 الوعى بالانفعالات والمشاعر أو تنظيم الانفعالات والمشاعر : القدرة الأولى هي تعرف المرء وتحديده للانفعالات والمشاعر التي تسيطر عليه وعند الضرورة القدرة على السيطرة على هذه المشاعر والانفعالات .

3:التفاؤل : ويعني ذلك أن يتبنى ويتبع الانساناسلوب الوصف والتفسير التفاؤلي وما تعنيه هو التفاؤل الواقعي الذي يبعد الانسان عن التوهمات الخيالية غير المستندة الى الواقع ومن يظهرون تفاؤلاً هلامياً غير واقعياً ممكن ان يدس رأسه في التراب متعامياً عن الحقائق والواقع. وبالتالي فالتفاؤل الحقيقي أو الواقعي هو ذلك التفاؤل الذي يدفع الانسان باتجاه حل لمشكلاته من خلال رؤية الواقع ووصفه وتفسيره بدون مزايدة وتلمس جوانب الخير فيه.

4 التحليل السببي : ويعني القدرة على التفكير الشامل في المشكلات التي تواجهها . ومن يحصلون على درجات مرتفعة على المقاييس التي تقيس المرونة النفسية هم الاشخاص القادرون على النظر الى المشكلات من زوايا متعددة للتبصر بمختلف العوائل المسببة لها والحلول المختلفة المحتملة للتغلب عليها

5 التعاطف ويعني القدرة على قراءة وفهم انفعالات ومشاعر الآخرين ولهذه القدرة أهمية بالغة

للمرونة النفسية لسببين أساسين هما :

الأول : يساعد التعاطف الافراد على اقامة والاستمرار في العلاقات الاجتماعية المتبادلة مع الآخرين.

الثاني : تعد هذه العلاقات الاجتماعية الايجابية القائمة على التعاطف مصدراً رئيسياً من مصادر المساندة الاجتماعية والنفسية وبالتالي تعد عامل وقاية من الاضطرابات النفسية والسلوكية .

وتجدر الاشارة الى ان لاشخاص الذين يحصلون على درجات مرتفعة على المقاييس التي تقيس الوعي بالانفعالات والمشاعر وفهم الانفعالات والمشاعر الذاتية ويميلون أكثر إلى التعاطف مع الآخرين مقارنة بمن يحصلون على درجات منخفضة على المقاييس المشار اليها .

6: **فعالية الذات** : ويعني ببساطة شديدة ثقة المرء في قدرته على حل المشكلات . كما ترتبط فعالية الذات جزئياً على الأقل بمعرفة المرء لمكامن قوته ومباطن ضعفه وتركيزه على حسن توظيف مكامن قوته لتمكينه من التوافق الايجابي مع احداث ووقائع الحياة. وتؤكد ريفيتش على اختلاف مفهوم فعالية الذات عن مفهوم تقدير الذات بمعنى آخر ان فعالية الذات ليست مجرد رضا المرء عن ذاته بل انها مجموعة من المهارات المرتكزة على فكرة التمكن من التوافق مع احداث ووقائع الحياة الايجابية والسلبية.

7 : أتخاذ المخاطر المحسوبة

: ويقصد بذلك حسبما ترى ريفيتش الاستعداد للأقدام على المخاطرة المحسوبة أو المناسبة . ومن يحصلون على درجات مرتفعة على مقاييس المرونة النفسية لديهم رغبة وارادة وقابلية عالية لتجريب الاشياء أو الاعتقاد بأن المحاولة والخطأ بل والفشل أحياناً جزءاً من الحياة.

وأكدت ريفيتش على أن هذه القائمة ليست كاملة او ليست نهائية . واضافةالى انه ليس من المحتمل ان يحصل الانسان على درجات مرتفعة على هذه الابعاد

(عبد الصحبة،زينة 2016 ،22.24)

نموذج مرازيك ومرازيك-

أحد النماذج)Mrazek and Mrazek, 1987 357-360(قدم "مرازيك ومرازيك التفسرية للمرونة النفسية ركز على المهارات والقدرات والمهارات المعرفية والذي لا يأخذ وجهة النظر الكلاسيكية التي تحتوى على عناصر من قبل الإنجاز ولكن هي مهارات حياة وعادات تعمل على اكتساب الفرد قدرة على مواجهة مخاطر البيئة المحيطة والتصدى لها وهي كالتالي:

-الاستجابة السريعة للخطر القدرة على إدراك وتنظيم والتوافق مع متطلبات الوضع الاجتماعي المفاجئ من أجل تجنب الضرر، وغالباً ما يرتبط سلوك اليقظة الزائدة مع هذه المهارة.

-النضج المبكر قدرة الطفل على القيام بمهام مسئوليات أكبر من العمر المتوقع منه.

-فصل الانفعال وهي قدرة الفرد على إبعاد ذاته عن المشاعر الحادة.

-البحث عن المعلومات الرغبة في التعلم من الأخطار في بيئة الفرد قدر المستطاع

-تكوين علاقات تبقى طوال العمر القدرة على تكوين علاقات تؤدى إلى مساعدات ومساندة في أوقات الأزمات

-التوقع التصويرى الاستنتاجي الإيجابي وهي قدرة الفرد على تأمل وتصور حالة في المستقبل بعد ما ينقضى أوقات الأزمة.

-القيام بمخاطرة حاسمة القدرة على تحمل المسئولية الشخصية لأخذ قرارات حاسمة وإتخاذ قرارات حتى إذا كانت تلك القرارات والأفعال من الممكن أن تؤدى به إلى خطر شخصي

- القناعة بكون الشخص محبوباً القدرة على الإيمان بأن الفرد يستحق أن يحبه الآخرون.

-تحديد قدرة العدواني القدرة على تحديد الجوانب الإيجابية للعدواني

-إعادة البناء المعرفي للأحداث الأليمة القدرة على معالجة الأحداث السالبة بالطريقة التي يجعل منها الفرد شيئاً مقبولاً بالنسبة له.

-الإيثار قدرة الفرد على الحصول على السعادة من خلال مساعدة الآخرين.

-التفاؤل والأمل القدرة على تكوين وجهة نظر إيجابية ومفعمة عن المستقبل.**(اسامة،2022 ،ص 34)**

4- مبادئ المرونة النفسية

4-1 التقبل Acceptance

يريهايسسميت (2005) Hayes , Smith أن "التقبل" في العلاج بالتقبل والالتزام يعتمد على فكرة مفادها أن محاولة التخلص من الألم، تضخمه وتزيد من شغف الشخص به وتحوله بذلك)Hayes & Smith, 2005,(إلى أن يكون أكثر ايلاما

وبالتالي يلجأ العلاج بالتقبل والالتزام إلى تحقيق التقبل لدى العميل، فالتقبل غالبا ما يُساء فهمه وينظر إليه على أنه استقالة أو سلبية في مواجهة الشدائد لكنه في الواقع يعتبر مبادرة جد نشطة. لأنه يشجع الذهاب إلى جهة الاتصال، والسعي بنشاط إلى معرفة ما الذي يقلق، وما الذي يخيف.

ومن ناحية أخرى ينطوي التقبل على تلقي جميع الانفعالات والأفكار والمشاعر التي تجلب لنا الأحداث. وبمجرد الترحيب بهذه الأحداث النفسية وبدون تحفظ، يصبح من السهل اتخاذ أي)Monestès& Villette, 2011(إجراء يخدم قيمنا ونفهم من هذا أن التقبل يسعى الى تحسين العلاقة بالأحداث النفسية واستقبالها بصدر رحب والاعتراف بوجودها في الطبيعة البشرية وليس بصدها ومحاربتها أو محاولة تغييرها مثلما كان يدعو اليه العلاج النفسي سابقا.

4-2فك الاندماج Defusion

إن فك الاندماج يخلق مساحة للتوقف مؤقتًا وملاحظ فعالية الاستجابة للتجربة الخاصة وإدراك أن لدينا المرونة في اختيار الطريقة التي نستجيب بها للتجارب الخاصة بدلاً من أن نكون متفاعلين أو نحاول تلقائيا التخلص منها أو تجنبها بنتائج سيئة. على سبيل المثال تخيل أنه في كل مرة تعرض عليك الفرصة للذهاب إلى حفلة والتعرف على أشخاص جدد في حين تتكون عندك فكرة أنك :

-سوف تتعرض لموقف محرج وسيضحك الجميع عليك و هذا ما يثير لديك الشعور بالقلق

-وتتسارع دقات قلبك وتتعرق. وبالتالي ستقابل هذا العرض بالاعتذار عن عدم الحضور (تجنب الموقف وتفوت عليك فرصة الاستمتاع وإقامة علاقات مع الآخرين ..

4-3- التواصل مع اللحظة الحالية Contact With the Present Moment

عرف Harris (2007) الاتصال بأنه " عملية الاتصال الكامل بتجربتك في هذه اللحظة. ما يعني أن

تكون مدركا تماما لتجربتك هنا والآن وأن تكون مهتمًا ومنفتحا ومتقبلاً لتلك التجربة. ففي ممارسة الاتصال نخرج أنفسنا من الماضي أو المستقبل ونعيد أنفسنا إلى هذه اللحظة، بكل انفتاح

4-4الذات كمنظور

وفقا لأدبيات ACT هناك ثلاث طرق للنظر إلى الذات الذات كمحتوى Self as content والذات كعملية self as process، والذات كسياق self as context". تتطلب هذه الفنية النظر من جوانب مختلفة من الذات ومعرفتها. حيث يشتمل الذات كمحتوى على أوصاف وتقييمات شفهية شخصية. أما الذات كعملية فهي الوعي الذاتي المستمر أو الإحساس بالذات كملاحظة الأفكار والمشاعر والأحاسيس الجسدية) ، وأخيرا الذات كمنظور Self as perspective والذي يُطلق عليه أيضا تسمية الذات كسياق self as context أو الذات الملاحظة observing self ، فهو شعور متسامح للذات كما يعتبر على أنه المكان الذي تظهر فيه تجربة الشخص واجراء الملاحظات وهذا ما يجعله في مرتبة سامية لأنه لا يكمن على المحتوى اللفظي

4-5 Values القيم

يُعلم ACT العملاء على التمييز بين الخيارات والأحكام المنطقية، فتحديد القيم يعتبر كمسألة اختيار. فالعملاء هنا يواجهون تحديا في التفكير حول ما يودون أن تكون عليه حياتهم في مجالات مختلفة كالأسرة الوظيفية والعلاقات الحميمة والصداقات والنمو الشخصي والصحة والروحانية. ولكي يتمكنوا من مواجهة عقباتهم النفسية المخيفة، سيكون عليهم معرفة كيفية تقبل الحاضر والاتصال به. وبما أن ACT هو علاج سلوكي فإنه يسعى إلى مساعدتهم على "الحركة" وبناء حياة أكثر حيوية وهادفة، فالقيم تعمل كعناوين بوصلة توجه نحوها أنماط مختلفة من السلوك

4-6-الالتزام بالعمل Committed Action

تتضمن الالتزامات في ACT تحديد الأهداف في مناطق محددة على طول مسار القيم، ثم العمل على هذه الأهداف مع توقع وجود الحواجز النفسية وإفساح المجال لها عن طريق زيادة حجم ونطاق المناطق التي يتم تناولها تدريجياً، كما يتم إنشاء أنماط أكبر وأكبر من العمل الملتزم. ويتم تشجيع العميل ليكون مسئولا عن أنماط الإجراءات الناتجة والهدف من ذلك هو بناء أنواع السلوك التي تعمل لصالح العميل، وليس ضده بحيث تساعد عمليات فك الاندماج defusion والتقبل acceptance والقيم Values والالتزام بالعمل Committed Action العميل على تحمل مسؤولية التغييرات السلوكية والتكيف واستمرارها عند الضرورة **(غنية زويرق،كلثومبالميهوب 2022 ، 684-685)**

5-صفات الأفراد ذوي المرونة النفسية:

1 الصبر بعد الصبر من أهم الركائز والدعائم التي يجب ان يتعلى بها كل فرد يريد ان يحقق السعادة والسكينة لنفسه في الدنيا والآخرة . لذلك فقط أمر الله عباده بالصبر وحث عليه في العديد من الآيات في القرآن الكريم . قال تعالى : " يأيها الذين أمنو استعينوا بالصبر والصلاة أن الله مع الصابرين ". (البقرة (153).

والأنسان الصبور من الناحية النفسية هو الذي يتسم بالجد والروية والاتزان الانفعالي وعدم التسرع أو الثورة والتهيج أو شدة الغضب. وهو القادر على العمل وبذل الجهود لتحقيق أهدافه العلمية والعملية .

2: التسامح وهو التغلب على نزوع النفس من المكابرة والاصرار على الخطأ وأعظم أبواب الاعتذار وأجلها هو مداومة المسلم على الاعتذار وطلب العفو والصفح من ربه جل وعلاه وهو ما يسمى بالتوجه والتابة . فقال عز وجل " فأصفح عنهم وقل سلام فسوف يعلمون "

وفي هذا الإطار يرى (1993) - (Wolin أنه يمكن تحديد مؤشرات الأنا وذلك من خلال السمات الشخصية المميزة لأشخاص ذوي المرونة العالية والتي تشمل:

1: الاستبصار هي قدرة الشخص على قراءة وترجمة المواقف والأشخاص وتشمل القدرة على

التواصل البين – شخصي علاوة على معرفة كيفية سلوك الفرد ليكون متناسباً مع المواقف المختلفة.

2 الاستقلال : ويشمل بعد الاستقلال عمل توازن بين الشخص والأفراد الآخرين المحيطين بهكما يشمل كيفية تكيفه مع نفسه بحيث يعرف ماله وما عليه وان الشخص المستقل هو الذي يقول بوضوح (لا) عندما يكون مناسباً أكثر مما يكون عليه من كونه متساهلاً وبسيطاً في حالة مواجهة الحدث.

3 الأبداع : ويشمل أجراء خيارات وبدائل للتكيف مع تحديات الحياة بل وأكثر من ذلك الاندماج وأن الأفراد من ذوي المرونة العالية يمكنهم أن يتخيلوا تتالي الأحداث بما يمكنهم من صناعة واتخاذ القرار في مواجهتها.

4 : روح الدعاية وتعتبر الجانب المضيء من الحياة لدى الشخص المرن وحيث تمثل القدرة على أدخال السرور على النفس وإيجاد المرح اللازم للبيئة المحيطة به. وهذا ما يعتبر خاصية أو سمه مميزة للأفراد.

5 المبادأة وتتضمن قدرة الشخص على البدء في تحدي الأحداث ومواجهتها وذلك بعد دراسة سريعة وصحيحة تمثل قدرة الفرد على الحدس أي الإحساس بأدراك النتائج الإيجابية الصحيحة والسريعة.

6 تكوين العلاقات : وتشمل قدرة الفرد المرن على تكوين علاقات إيجابية صحيحة وقوية من خلال قدرته على التعامل النفسي والاجتماعي والعقلي مع من يحيطون به .

7: القيم الموجهة الأخلاق): وتشمل البناء الخلقي والروحاني الصحيح للشخص المرن والتي تتضمن قدرته على تكوين مفاهيم روحانية وتطبيقها من خلال تعامله مع الأفراد .

8: القدرة على تقبل النقد والتعلم من الأخطاء يحتاج الأنسان الى أن يستمع الانتقادات فالأنسان معرض أن يخطئ دون أن يشعر بالخطأ . كما الأنسان يحتاج الى أراء الغير فالشخص الناضج العاقل الذي يتمتع بمرونة عالية يستفيد من كل ما يوجه اليه من انتقادات أيا كان مصدرها ويكون مستعداً أن يقيم المواقف تقيماً موضوعياً

و القدرة على تحمل المسؤولية والقيام بها : أن الأنسان السوي يتحمل المسؤولية بجدية ويحققها دون اهمال والشخص الناضج المرن يتدرب على مواجهة الخوف بواقعية وبذلك يستطيع أن يعالج التردد ويقوم بحمل المسؤولية فالقدرة على حمل المسؤولية دليل على قدرة

الأنسان على التكيف مع الوضع الجديد .

10: القدرة على اتخاذ القرارات المناسبة لنفسه أن أحساس الأنسان بالالتزام والمسؤولية بدفعه ان يدرس كل موقف بدقة وأن يتخذ القرار المناسب في وقته دون تردد فالأنسان الذي لدية قدر من المرونة النفسية له القدرة على أن يصدر قراراته بنفسه (عبد صحبه،زينة 2016 ، 18)

6- مقومات المرونة النفسية

1: تنمية الكفاية : وهي تنمية قدرات الفرد العقلية والجسمية والاجتماعية بحيث تصل إلى درجة المهارة والكفاية وتساعد الفرد على التوافق مع متطلبات الحياة المختلفة.

2 القدرة على التعامل مع العواطف : وهي نمو قدرة الفرد على ضبط انفعالاته وعواطفه بحيث يتعامل معها بمرونة ويعي عواطفه بضبطها في المواقف التي يتطلب ذلك ويفسح له المجال بالتعبير حينما يتطلب الأمر.

3 : تنمية الاستقلالية الذاتية : بمعنى ان يعتمد الفرد على نفسه في أصدار قرارات تتعلق بمستقبله وحياته وفي نفس الوقت يستمع الى نصائح الأخرين وخاصه الوالدين وكل من يخصه ويحاول أن يستخلص منها ما يتمشى مع ذاته .

4 تبلور الذات : وهو نمو قدرة الفرد على فهم نفسه وذاته وامكانيته والعمل على تنميتها ويوضع ذاته ضمن أطار معين بحيث يتلاءم مع الواقع والشعور الواضح لشخصيته وتأثيرها على كل من يحيط به.

5: نضج العلاقات الشخصية المتبادلة : وهي نمو قدرة الفرد على أقامه العلاقات الشخصية والاجتماعية بحيث تصبح متحرر من الاندفاعات وزيادة القدرة على التفاؤل والاستجابة بطريقه لها علاقة باستجابة الآخرين .**(عبد صحبة،زينه 2017 ، 19)**

7- العوامل المرتبطة بالمرونة النفسية:

لقد عرفت بعض النظريات العلاقات الداعمة والراعية، والتوقعات العالية المتماسكة، وفرص المشاركة والأثر كالتأثير كعناصر هامة لمركنة الأنا، حيث أنها تشجع النمو وتستطيع أنها تواجه الآثار السلبية لعوامل الخطر.

كما وتسهم مجموعة متفاعلة من العوامل في تكوين المرونة النفسية العامة، وتظهر نتائج العديد من الدراسات أن العامل الرئيسي في تكوين أو تنمية المرونة النفسية هي العلاقات الاجتماعية السوية كالمساندة داخل الأسرة وخارجها، والتشجيع والمساندة تفضي إلى تنمية وتعزيز المرونة، وهناك بعض العوامل المرتبطة بالمرونة النفسية وتتمثل في القدرة على وضع خطط واقعية كاتخاذ الخطوات والإجراءات اللازمة لتطبيقها وتنفيذها، والنظرة الإيجابية إلى الذات، والثقة في القدرات والإمكانات الشخصية مهارات التواصل الإيجابي وحل المشكلات القدرة على ترويض وإدارة الانفعالات القوية والاندفاعات.

وقد أوضح الخطيب أن الإسهامات التجريبية في مجال البحث أظهرت أن من العوامل المكونة للمرونة

-النفسية في الشخصية تتمثل فيما يمتلك الإنسان من القدرات

- قدرة الإنسان على الاحتفاظ بسعادته خلال إحساسه أنه سيحقق الهدف الذي يسعى إليه.

- قدرة الإنسان على العمل المنتج، والسعي الحثيث للسيطرة على بنيته النفسية.

- القدرة على المحافظة على الكفاية التواصلية الشخصية.

- قدرته في المحافظة على علاقات واقعية مع الآخرين في بيئته.

ويخلص الباحث إلى أن أهم العوامل المساعدة لتنمية المرونة النفسية على النحو التالي:

. القدرة على ترويض الانفعالات القوية والاندفاعات، من خلال التحكم في النفس في أثناء حدوث الضغوط النفسية.

. القدرة على تكوين علاقات واقعية، والتواصل الإيجابي مع الآخرين.

. القدرة على وضع خطط واقعية واتخاذ القرارات وتنفيذ الإجراءات اللازمة لحل المشكلات.

. النظرة الإيجابية للذات والثقة في القدرات من خلال إدراكه الحقيقي لها وللأحداث من حوله.

. القدرة على الاحتفاظ بالقيم الروحانية والخلقية. **(مشير،عقبة 2022 ،12)**

8- طرق بناء المرونة النفسية:

هنا طرق عديدة ذكرها حسان (2009) لبناء المرونة النفسية منها:

إن تجنب رؤية الأزمات على أنها شكل مشكلات وتحويل الإدراك لدى الفرد لتكون وسائل تحدي وعزم ومثابرة للتكيف الايجابي معها، ومحاولة أن تتجاوز الظرف الحاضر وتطلع على المستقبل، واعتقد عن يقين أن المستقبل أفضل من الحاضر، وحاول أن تلتمس كل ما يمكن أن يخف أو يلطف من مشاعر الكدر والحزن الناتجة عن المصاعب، والعشرات التي تواجهها.

كما أن تقبل التغيير عند الفرد واعتباره جزءا متضمنا بنيويا في الحياة، وربما لا يتمكن الإنسان من تحقيق وانجاز أهدافا معينة في الحياة نتيجة المواقف أو الأحداث العصبية الضاغطة التي يتعرض لها الإنسان، واعلم أن تقبل الظروف التي لا يمكن تغييرها، يساعدك في التركيز على الظروف الأخرى القابلة للتغيير والسيطرة.

.. كما أن قدرة الفرد للتحرك نحو أهدافه لها دور هام في بناء المرونة النفسية فضع أهدافا واقعية قابلة للتحقيق ومبنية على قراءة دقيقة لإمكانياتك وقدراتك وللواقع المحيط بك، وانتظم في أداء شيء – حتى وإن بدى إنجازا صغيرا – يقربك بالتدريج من تحقيق الأهداف، وبدلا من التركيز على مهام يتعذر تحقيقها، أسأل نفسك، ما الشيء الذي أعرف أن بإمكاني

تحقيقه وإنجازه اليوم ويقربني من التحرك في الاتجاه الذي أريد. اتخذ قرارات حاسمة أو قاطعة تعامل مع المواقف العصيبة بأقصى ما تملك من طاقة أو قدرة واتخذ قرارات حاسمة تدفعك باتجاه المواجهة والتصدي الفعال والتوافق النشط الإيجابي بدلا من الالتصاق بالضغوط واجترار آلامها.

كما يستحسن أن ينظر الفرد ويتلمس كل الفرص التي تدفعه باتجاه استكشاف نفسه، وعادة ما يتعلم الناس الكثير عن أنفسهم، وربما يكتشفون أن جوانب نفسية ما لديهم قد تطورت أو نمت نتيجة مجاهدتهم وتصديهم أو تأقلمهم الايجابي مع خبرات الفقدان أو الأحداث الضاغطة.

إذ يفيد الكثير من الناس الذين واجهوا مصاعب أو عشرات أو نكبات في حياتهم أن تجاوزهم الإيجابي لما واجهوا، مكنهم من إقامة علاقات ثرية وإيجابية مع الآخرين، الإحساس بقوة وفعالية الذات، بل بمجرد الإحساس بالقابلية أو الإمكانية للتعرض لمثل هذه الشدائد يزيد من الإحساس بقيمه وجدارة الذات، والالتجاء إلى الإيمان والاحتماء بالدين، وتقوية الإحساس بقيمة الحياة.

هـ. وتعد الرؤية الإيجابية للذات وأن تفتك بقدرتك على حل المشكلات وتقتك في ذاتك تضع نفسك بتلقائية على بداية طريق المرونة النفسية (حسان 2009)

وتذكر (الزهيري، 2012) ثمان طرق لبناء المرونة النفسية وهي: الكفاءة الذاتية (Self–Efficacy): هذا يتطلب مستوى عالي من الثقة بالذات والإيمان بالذات التي تمكن الفرد من مقابلة أي تحد الكفاءة الذاتية تتضمن أن يفهم الشخص عندما يكون العالم مصدر تحد، فإن الشخص الذي لديه قدرة يستطيع النجاح رغم التحديات.

الرؤية الشخصية (Personal Vision) الاشخاص المرنين يعرفون ما يعتقدون به ولديهم فكرة واضحة فيما يريدون انجازه أو ابتداعه في حياتهم، مع الرؤية الشخصية رغم غموضها – يستخدمها الأشخاص على أنها موجهه لتحديات الحياة، وتهيئ أملاً في الحياة. المرونة والتكيف (Flexible & Adaptable) كون الشخص مرنا ومتكيفا، تمكنه من الاستجابة بمرونة للتحديات المجهولة من خلال البحث عن طرق للتغلب على الأحداث

وتجعله قادرا على التكيف مع الواقع الجديد فإن هذا يقلل من تأثير الصلابة في مواجهة التحدي البيئي. التنظيم (Organised) إن ابتداع طريقة منظمة للمهمات التي تحتاج إلى إكمال تضيف للفرد قدرة للحفاظ على السيطرة الشخصية في مواجهة الوجود الفوضوي أو الأحداث الخارجية الخارجة عن السيطرة.

ويضيف حسان أيضا:

إن الفرد الذي يضع الأمور والأشياء في سياقها وحجمها الطبيعي عندما تواجه أحداثا

ضاغطة مؤلمة، بعد عاملا هاما في إحداث المرونة النفسية لديه ثم حاول أن تقيم الموقف الضاغط في سياقه الواسع وانظر إلى المدى البعيد الذي يمكن أن يحتوي مثل هذا الموقف وتجنب التفكير التضخيمي.

لا تفقد الأمل وكن مستبشرا وملتمسا للخير فيما هو قادم، فالنظرة التفاؤلية تمكنك من توقع الأشياء الإيجابية الجيدة ستحدث لك في حياتك، حاول أن تتخيل بصريا ما الذي تريده، بدلا من الحذر والقلق مما تخاف منه.

إن الاعتناء بالنفس والاهتمام وتقدير الحاجات والمشاعر، والاندماج في النشاطات والخبرات التي تستمتع بها، تزيد من راحتك واسترخاتك، واحرص على ممارسة الألعاب الرياضية الممتعة لك، واعلم أن اهتمامك بنفسك يساعدك في التماسك والاستعداد لأي ضاغط طارئ

وتكمل الزهيري تلك الطرق في الآتي:

التفاعل البينشخصي (Interpersonal Interaction): البعد الرئيس للمرونة هو قدرة الفرد على الفهم والتعاطف مع الآخرين الناس المرنون يظهرون كفاءات في الذكاء الانفعالي المستوى العالي للوعي الذاتي والاجتماعي والقدرة على استخدام ذلك لإدارة أنفسهم بفعالية وعلاقاتهم مع الآخرين.

حل المشكلة ProblemSolving : تتضمن القدرة على حل المشاكل، إذ تمكن الأفراد من إيجاد الأسباب والحلول المقابلة الأحداث التي تكون على تماس في الحياة اليومية، فإن

هؤلاء الذين يدربون أنفسهم ليتمتعوا بحل المشاكل والتمتع بمواجهة التحديات الموجودة في حياتهم.

الارتباطات الاجتماعية (Social Connections): فإن هذا البعد يتضمن صفة العلاقات الشخصية والمهنية الأشخاص المرنون لديهم علاقات قوية مع أصدقاء منتقين حسب مواصفات كتقاسم الأفكار والمشاكل والحلول والإحباطات والأمال وهكذا.

الفعالية (Active) الأشخاص المرنون ينشغلون في التغير بفعالية والمواجهة مع الأحداث غير الملائمة، الأشخاص المرنون يجزمون بذكر مشاركتهم للمواقف المتغيرة ويحافظون على سيطرتهم الشخصية من خلال توكيدهم المحافظة على الكفاءة الذاتية

(العزري،سالم 2016 ، 20-23)

خلاصة الفصل

تتمثل المرونة في قدرة المرء علي تجاوز هذه المعاناة والاحتفاظ الفعال بحالته النفسية بصورة جيدة و ان الطريق إلى المرونة قد تنطوي على العديد من الصعوبات والضغوطات النفسية المختلفة، كذلك فإن المرونة الإيجابية ليست أحد السمات النفسية التي قد يمتلكها الأفراد أو قد لا يمتلكونها، لذا فهي تتضمن العديد من السلوكيات والأفكار والإجراءات التي يمكن تعليمها وتطويرها لدى أي شخص

مراجع الفصل :

- مصطفى الحجازي (2004) الصحة النفسية ،الطبعة الثانية الدار البيضاء – المغرب ،بيروت – لبنان

- معصومة سهيل المطيري (2005) الصحة النفسية مفهومها.اضطراباتها، الطبعة الاولى ، دار الحنين للنشر و التوزيع ،الكويت

- الرابطة الأمريكية للصحة النفسية (٢٠٠٩) الطريق إلى المرونة النفسية، ترجمة: محمد أبو حلاوة مراجعة : محمود فتحي عكاشة كلية التربية بدمنهور، جامعة الإسكندرية

- عجيب،ميس الاستقلالية والمرونة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى المراهقين في مدارس محافظة دمشق (2018) رسالة ماجستير، جامعة دمشق

- برقيقة،محمدعلي علاقة المرونة النفسية بمتغيري الجنس والسن(2017) رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة

- الصحبة،زينة 2016 المرونة النفسية وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى طلبه كليه الآداب ، شهادة البكالوريوس في علم النفس ،جامعة القادسية

- غنية زويرق،كلثومبالميهوب (2022) محاضرات الموجة الثالثة من العلاج المعرفي السلوكي ، مجلة دراسات إنسانية واجتماعية ،جامعة وهران 02/ المجلد 11 ع 03

- مشير،عقبة (2022) المرونة النفسية وعلاقتها بدافعية الإنجاز ، رسالة ماجيستر ، جامعة العربي التبسي، تبسة

- العزري،سالم 2016 المرونة النفسية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى طلبة كلية العلوم الشرعية بسلطنة عمان ، رسالة ماجستير ، سلطنة عمان

- بندر آل جلالة (2020) المرونة النفسية ، التشكيل للنشر و التوزيع

- أسامة سيد محمد زكي (2022) :التفكير التأملي وعلاقته بالمرونة النفسية والتوجه الإيجابي لدى المراهقين ،رسالة ماجستير، جامعة بني سويف

مراجع اجنبية :

-Regina Pilz(2018):Relations betweenPsychologicalFlexibility, Humor Styles and Pain and the MediatingRole of Well-Being,MasterThesis,UtrechtUniversity

-DenizFikretoglu,Donald R. McCreary(2012):PsychologicalResilience: A BriefReview of Definitions,and Key Theoretical,Conceptual,andMethodological Issues ,Defence R&D Canada Technical Report DRDC Toronto TR,Dench and Research and Development , canada

الفصل الثالث:

الاتزان الانفعالي

تمهيد

1. تعريف الانفعال
2. تعريف الانفعال
3. مظاهر الانفعال
4. أنواعالانفعالات
5. تصنيفالانفعالات
6. السمات الانفعالية
7. تعريف الاتزان
8. تعريف الاتزان الانفعالي
9. الاتزان الانفعالي وعلاقته ببعض المفاهيم
10. النظريات المفسرة للاتزان الانفعالي
11. السمات التي تميز الشخص المتزن انفعاليا
12. طرق تحقيق الاتزان الانفعالي

خلاصة الفصل

مراجع الفصل

تمهيد:

تتمثل الصحة النفسية عند الفرد في التوازن بين جميع جوانب الحياة؛ (الاجتماعية والجسمية والروحية والعاطفية), والشخص الذي يتمتع بصحة نفسية جيدة يمكن ان يتكيف بشكل جيد مع نفسه وبيئته وعالمه الداخلي, ويمتلك الشعور بالسعادة والإيجابية, وقادر على الاستمتاع بالحياة؛ لديه علاقات صحية مع العائلة والأصدقاء والزملاء. ولكي يحافظ الفرد على عافيته لا بد له من أن يطور أسلوبا حياتيا قادرا من خلاله على التكيف الإيجابي والضبط الانفعالي, وهو ما يعرف بالاتزان الانفعالي .

1. تعريف الانفعال:

تعريف الانفعال في اللغة:

(انفعل) مطاوع فعله فهو منفعل وبكذا تأثر به انبساطا وانقباضا.

تعريف الانفعال في الاصطلاح

يعرفه المياحي على أنه تلك الحالة الوجدانية الثائرة والمفاجئة المصحوبة باضطرابات داخلية وخارجية قد تؤثر على سلوك الإنسان كله جسميا ونفسيا دون أن تتيح له فرصة التكيف والتوافق مع الموقف الانفعالي.

وعرفه **(بني يوسف 2007، ص228)** على أنه حالة من اللاتوازن بين الكائن الحي الحيوان والإنسان من جهة، والمثيرات الخارجية المادية والاجتماعية من جهة أخرى، مما يؤدي إلى ظهور الانفعالات بصورة مفاجئة ولحظية زائلة، تدفعنا للاقتراب من شيء، أو الابتعاد عنه، وتكون مصحوبة باضطرابات جسدية خارجية.

أما الداهري فيرى أن الانفعال: تغير مفاجئ في شخصية الإنسان، وهو خبرة ذات صفةوجدانية تكشف عن السلوك والوظائف الفسيولوجية تشمل الإنسان في جميع جوانب شخصيته ويؤثر في سلوكه الخارجي وفشعوره ويصاحبه تغيرات فسيولوجية وهو حالة

(غطاس،مسعودي،2020ص23)

2. تعريف الانفعال:

يفهم من كلمة انفعال اضطراب وتغير في الكائن الحي مصحوب بإثارية وجدانية تتميز بمشاعر قوية واندفاع نحو سلوك ذات شكل معين. إنه، إذن حالة شعورية وسلوك حركي خاص بالنسبة للشخص نفسه هي حالة مشاعر ثائرة وبالنسبة للمشاهدة الخارجي، هي اضطراب في النشاط العضلي والغدي، حيث يرى انقباض اليد وتقطب الجبين، واحمرار العينين أو اتساعها، أو دموع الحزن، أو سماع أصوات ضحكات المرح الخ .

كل انفعال عبارة عن كتلة من الإحساس وفي نفس الوقت تهيؤ عضلي الجانب الحسي لا يستخدم للتدليل على الحقائق كما يحدث في الملاحظة، وإنما هو مشاعر بدون تحليل والجانب الحركي، هو التهديف العام أو اتجاه الكائن الحي فالارتياح أو السعادة هو الاستعداد التام الحفظ الموقف كما هو عليه، أما الضيق أو التعاسة فهو يدل على نه. الفرد أو اتجاهه نحو تغيير الموقف أو التخلص منه. والتوقع هو الاستعداد العام والتهيؤ لوقوع حدث ما. وبعبارة أخرى يتكون كل انفعال من حالة شعورية وتأهب للقيام بعمل. فالغضب مثلاً شعور خاص وتأهب للمقاتلة، والخوف شعور خاص وتأهب للهرب، والمشاعر قد يطلق عليها البطانة الوجدانية أو الأرضية الخلفية، بينما تتكون المقدمة من الحقائق الملاحظة، والأفعال المقصودة في لحظة ما كل انفعال هو حالة إثارة مناسبة واستجابة ظاهرة لموقف معين فالخوف استجابة انفعالية للخط،والفرح استجابة للنجاح .فضلا عن المظاهر الخارجية للانفعال والمشاعر الداخلية المصاحبة له، تحدث أثناء الانفعال الحاد تغيرات كثيرة في أعضاء الجسم. هذه التغيرات هامة وتساعدنا في تفسير كثير من ردود الأفعال المتنوعة التي تصدر عن الشخص المنفعل، وفيما يلي نذكر بعض هذه التغيرات :

1- تتسع حدقة العين وترتفع الجفون باتساع غير عادي، بينما تجحظ كرة العين.

2 - تزداد سرعة وقوة خفقان القلب.

3- يزداد ضغط الدم، كما يزداد أيضاً حجم الدم في الأطراف بانقباض الشرايين الكبيرة بالجذع، فيندفع الدم خارجياً نحو الجلد. إن تورد الوجه الناتج عن تدفق الدم هو أحد العلامات الأكيدة للانفعال .

4- يميل الشعر إلى الوقوف لنهايته، مسبباً قشعريرة انكماش الجلدمن برد أو خوف لدى الفرد.

5 - يتغير معدل وعمق التنفس، بالرغم من عدم التنبؤ بنموذج هذا التغير، فأحياناً يسرع التنفس، وأحياناً يبطىء. وقد يكون التنفس أيضاً أكثر عمقاً أو انخفاضاً، أو أن يكون أقل انتظاماً من حيث الإيقاع. ومع ذلك يوجد نموذج واحد ثابت في التنفس المضطرب. هذا النموذج هو العلاقة بين الوقت المستغرق في الشهيق إلى الوقت المستغرق في الزفير هذه

النسبة بين الشهيق والزفير تزداد في الحالات الانفعالية. أي أن استنشاق الهواء يكون أبطأ من المعتاد بينما الزفير يكون أسرع

3. مظاهر الانفعال :

مما سبق نستطيع أن نميز جوانب ثلاثة للانفعال :

أولاً – مظاهر جسمية خارجية، يمكن للآخرين ملاحظتها والتحقق منها.

ثانياً – ظواهر فسيولوجية داخلية كالإفرازات الغدية والتغيرات الكيمائية والانقباضات الداخلية

ثالثاً – مشاعر داخلية مصاحبة، ولا يدركها إلا الشخص ذاته .نأخذ مثالاً لذلك هو انفعال «الخوف»، فنلاحظ فيه :

أولاً – ظواهر خارجية مثل : شحوب الوجه، اتساع العين، شدة توتر العضلات وارتعاش الأطراف، وأحياناً التبول أو التبرز القسري.

ثانياً – ظواهر فسولوجية داخلية مثل : شدة ضربات القلب، جفاف

الحلق والفم، برودة الأطراف، وأحياناً تصبب عرق بارد على الجبين وزيادة إفراز هرمون الأدرينالين الذي يساعد على اندفاع الدم إلى العضلات واتساع مسالك الهواء في الرئتين وانطلاق السكر المخزون في الكبد، وباحتراقه تزداد الطاقة لدى الفرد، فتساعده في حالات الخطر أو التهديد على المقاتلة والدفاع عن النفس أو الهرب.

ثالثاً – مشاعر وجدانية غير سارة، يدركها الفرد ذاته وجسماً، يحدث أثناءه تغيرات في داخل الجسم وخارجه، فتؤدي إلى الانفعال، إذن هو ضرب من السلوك تعم آثاره الإنسان كله نفسا إعطائه صورة معينة. أو هو حالة وجدانية جسمية تحدث للكائن الحي وتشمل تغيرات جسمية منتشرة – في الجهاز العصبي والجهاز العضلي وفي وظيفة التنفس والإفراز الغدي وفي نبض القلب الخ – مصحوبة بإثارية وجدانية ذات مشاعر قوية واندفاع نحو سلوك ذات شكل معين .

4. أنواع الانفعالات:

الانفعالات كثيرة ومتنوعة بحيث لا يمكن حصرها وهي تختلف باختلاف الأفراد والبيئة والمواقف التي يواجهها هؤلاء الأفراد .

وهناك تقسيمات عديدة للانفعالات ، فمثلا يقسم مكدوجل الانفعالات إلى ثلاثة أقسام : انفعالات الأولية : هي المتصلة بالغرائز وتظهر في حياة الإنسان قبل غيرها .

الانفعالات المركبة : هي التي تنشأ كل منها من امتزاج اثنين أو أكثر من الانفعالات الأوليةنتيجة لإثارة غريزة أو أكثر من الغرائز التي لا يعارض بعضها بعضا

الانفعالات المشتقة : فتنبعث عن رغبة خاصة

والبعض يرى تصنيفها كالآتي :

انفعالات ذات صفة عدوانية مثل الغضب والحقد

انفعالات ذات صفة مانعة أو معطلة مثل الخوف والقلق.

انفعالات سارة مثل الحب والحنان .

والبعض من يصنفهم كالآتي :

انفعالات أولية أو بسيطة : مثل الخوف والقلق

انفعالات معقدة في تكوينها حيث تقوم على امتزاج انفعالين أو أكثر مثل الغيرة والدهشة

انفعال القلق :

القلق انفعال إنساني أساسي، ويعرف بأنه " انفعال غير سار وشعور مكدر بتهديد أو هم مقيم ، وعدم راحة أو استقرار، مع إحساس بالتوتر والشد ، وخوف دائم لا مبرر له من الناحية الموضوعية ، وغالبا ما يتعلق هذا الخوف بالمستقبل والمجهول، كما يتضمن القلق استجابة مفرطة لمواقف لا تعني خطرا حقيقيا، والتي قد لا تخرج في الواقع عن إطار الحياة

العادية، لكن الفرد الذي يعاني من القلق يستجيب لها غالبا كما لو كانت ضروراتملحة،أو مواقف تصعب مواجهتها

وتجدر الإشارة إلى أن التعريف السابق ينطبق أكثر على القلق المرضي ، ويعني ذلك أن هناك نوعا آخر من القلق بعد سويا طبيعيا .

والقلق السوي استجابة طبيعية لمواقف تسبب القلق لدى معظم البشر. ومن مثيراته مواقف الامتحان ، كالقلق الذي يشعر به الطالب قبل الامتحان .

ويمكن التفرقة بين القلق المرضي والقلق السوي تبعا لما يلي :

نوعية المواقف المسببة له .

شدة الأعراض : هل هي حادة

دوام الأعراض : هل هي مزمنة

انفعال الغضب :

هو وسيلة للتعامل مع البيئة المهددة ، فهو يحوي استجابات طارئة وسلوكا مضادا المثيرات التهديد ويصاحبه تغيرات فسيولوجية لإعداد الفرد لسلوك يناسب الموقف الممهد .

ويؤدي الغضب إلى صراع مع الآخرين الذين يعترضون على الغضب أوالذين يتهددصراع مع النفس لأن الغضب يحرم الفرد من العطف والحب ويفقده السيطرة على نفسه

وقد يوجه الغضب في شكل عدوان نحو الآخرين وقد يوجه نحو الذات، وقد يظهر الغضب في شكل نوبات وقد يصب الغضب على كبش فداء " شخص أو موقف آخر " عندما يكون الفرد عاجزا عن توجيه غضبه إلى الشخص أو الموقف الذي أثار الغضب، وقد ينسحب الفرد من الموقف.

انفعال الغيرة:

وهـي استجابة انفعاليـة معروفـة اجتماعيـا ، وهـي خليط من الغضـب والخـوف والحـب ومن الانفعالات الواضحة في الطفولة المبكرة، وظهورها ينتج من فقدان الطفل حب من حوله أو تصوره فقدان هذا الحب.

ويحدث ذلك عادة عند ميلاد أخ جديد لـه يشغل الأم عنـه، إذ يـرى الطفل فـي هذا الانشغال عدم حب أمه له، ويرى في هذا الوليد الجديد منافسا لـه في وقت يعاني فيه الطفل مقاومة ضدين : نزعات اعتمادية ، ونزعات استقلالية ، فنجده يلجأ إلى حيل يعوض بها ما فقده من حب الأم مثل التهتهة أو التبول اللاإرادي أو الأحلام المفزعة أو السلبية

انفعال الحب :

ويتضمن تركيز مشاعر الفرد في شخص أو شيء معين ، كما أنه يؤدي إلى توجيه نشاطه نحو التقرب من هذا الشخص أو نحو الحصول على هذا الشيء، وينمو انفعال الحب من عمر الآخر، فلا يستطيع الطفل الرضيع في أول الأمر أن يميز بين نفسه وبين العالم المحيط به، لذا نجد أن جميع خبراته الأولى تكون مركزة حول ذاته فهو يشعر باللذة من الإحساسات المختلفة الصادرة من بدنه، وحينما يتمكن من التمييز بين نفسه وبين العالم المحيط به يتجه حبه نحو الأشخاص والأشياء الأخرى في هذا العالم ، فهو يتجه في البداية إلى أمه لأنها مصدر سروره وراحته دائما، ثم يتجه حبه بعد ذلك ليشمل كلا من الأب والأخوة وبقية أفراد الأسرة، كما يتعلق حبه ببعض الأشياء المادية كاللعب والملابس.

ويسير حب الغير وحب الذات جنبا إلى جنب في معظم الأوقات ولكن بدرجات متفاوتة ، ففي بعض الأحيان تشاهد حب الغير قد اشتد إلى درجة كبيرة جدا ، فيضحي الأفراد بأنفسهم وبأعز ما يملكون في سبيل الغير والمصلحة العامة . كما أننا قد تشاهد العكس من ذلك فنجد بعض الأفراد الأنانيين الذين يريدون كل الخير لأنفسهم فقط . وفيما بين هذين الطرفين المتقابلين يقع معظم الناس الذين يستطيعون أن يوافقوا بين حبهم للغير وحبهم لأنفسهم، وللحب دور كبير في حياة الإنسان، فهو يساعد على نمو شخصيته نموا طبيعيا سويا، فيبعث فيه الإحساس بالأمن والطمأنينة

أما الكراهية فمثلها مثل الحب تماما طاقة انفعالية كبيرة ، وتظهر في المواقف التي تثير مشاعر سلبية تجاه الأفراد والأشياء والأماكن ، والجوهر الأساسي في انفعال الكراهية يتضمن الرغبة في تحطيم الشيء المكروه . ذلك أنه يختلف عن مجرد عدم الرغبة في الشيء فنحن عندما نرفض شيئا ما لا يعني بالضرورة أننا نكرهه ، ويقتصر سلوكنا في هذه الحالة على تجنبه ، أما الكراهية فتتضمن الرغبة في تحطيمه والابتعاد عنه تماما

(محمد كمال، 2010 ،ص 26-30)

5. تصنيف الانفعالات:

أن كثرة عدد الكلمات التي تشير الى الانفعالات يصل الى حد عدم التأكد من الظلال الدقيقة للمعاني التي تتضمنها ، انظر مثلا الى الكلمات الدالة على القلق : الهم، الفزعالضيق، عدم الراحة، الكدر، وانظر كذلك إلى مرادفات الاكتئاب : الحزن، السواد ، الابتناسعدم السعادة، انخفاض الروح المعنوية، الياس، البؤس، فتكون التفرقة غالبا بينها بعيدة عن الوضوح ، ويميل الانسانالى استخدامها على أنها مترادفات الى حد كبير.

وعلى العكس من ذلك – في أحيان أخرى – فاننا نتحدث عن الحب بأنواع شتى : حب الناس ، حب الوطن، حب الأسرة، حب الجمال، وغيرها . ولكن هذه المشاعر المختلفة يمكن التفرقة بينها .

وقد ذكر دافيتز» أن اللغة الانجليزية تشتمل على أكثر من أربعمائة كلمة تطلق على الانفعالات، ومع ذلك يمكن اختزال هذا العدد نظرا لتداخل الأسماء. أما في اللغة العربية فهناك عدد كبير من الكلمات التي تشير الى الانفعالات المختلفة، ولكن لم تجر دراسة لغوية نفسية حديثة العزل هذه الكلمات وتصنيفها

وقد اختلف علماء النفس في عدد الانفعالات، ولكن اهتم باحثون آخرون بالبحث عن العوامل التي تمكننا من وضع الانفعالات في مجموعات ذات معنى. وافترض بعضهم أننا نستخدم ثلاثة عوامل لتصنيف الانفعالات وهي :

الشدة Intensity، وهى درجة التنبه الفيزيولوجي .

– وجود مشاعر ايجابية أو سلبية .

الميل الى التعبير عن السيطرة أو الخضوع .

فان الغضب الشديد مثلا يمكن النظر اليه – تبعا لهذا التصنيف – على أن له شدة مرتفعة سلبي، مسيطرومن ناحية أخرى يمكن أن نصنف أكثر الانفعالات – بوجه عام – الى نوعين :

– انفعالات سارة كالفرح والحب.

– انفعالات غير سارة كالغضب والخوف.**(احمد 2000، ص 418)**

6. السمات الانفعالية:

نحن نختلف في السمات الانفعالية التي تميزنا عن غيرنا، مثل الحساسية أو التبلد والقدرة على ضبط النفس أو التحكم في الانفعالات الخ. والاختلاف لا يقتصر على الحالة الانفعالية الغالبة علينا، كالمرح والاكتئاب، بل يبدو أيضاً في قوة الانفعالات أو ضفعها ثباتها أو تقلبها وتذبذبها، فهذا يتصف بالإتزان الانفعالي وذاك بالتقلب الانفعالي، كما أننا نتباين من حيث سرعة الاستثارة أو بطئها، ودرجة التأثير بالاستثارة، فقد يكون التأثير عميقاً أو سطحياً. ويطلق لفظ «المزاج Temperament على مجموعة الخصائص الانفعالية المميزة للفرد والمزاج غالباً محدد بالعوامل التكوينية والفطرية، كسلامة الجهاز العصبي والجهاز الغدي. أي أن الوراثة تلعب دوراً هاماً في تكوينه، إلا أن العوامل الاجتماعية والتربوية لها أثرها في النضج الانفعالي: كضبط النفس والقدرة على تحمل الحرمان والإحباط ومثال ذلك الإسراف في تدليل الطفل أو الإفراط في لومه وتبكيته قد يسيء إلى نموه الانفعالي ويعود عليه في كبره بعواقب وخيمة نتيجة تكوين عقدة الذنب أو عقدة النقص وما ينجم عن ذلك من أساليب سلوكية شاذة . **(المليجي،2000، ص 169–174)**

7. تعريف الاتزان:

الاتزان (Stability) : ان اصطلاح الأتزان في فكر بياجيه يشير إلى حالة اتزان القوى الداخلية والخارجية، وتحت هذه الشروط يكون هناك حد أدنى من التطور داخل الطفل، وحد

أدنـى مـن التغييـرات فـي البيئـة المحيطـة بـه ونتيجـة لـذلك حمـد أدنـى مـن الـتعلم والتفكيـر. وبمعنـى آخـر أن عـدم الاتـزان سـواء مـن الـداخل أو الخـارج يعتبـر حالـة أساسـية للتعلم والنمـو المعرفي وأن الطفل يتعلم من خلال عمليات تحقيق الاتزان .**(كامل 1996،ص 84)**

فالشـخص المتـزن هـو الشـخص الهـادئ والـرزين والمنضـبط، والممتلـئ بالحيويـة والنشاطمتجاوب مع الآخرين، قيادي.فالاتزان يعني أن الإنسان لديه قدر من الطاقة الثابتة نسبيا تتمثل بالحالة (المتوسطة) للسيطرة على التوتر ويحاول العودة إليها عقب أي منبه مثير للاضطراب، هذه العودة إلى الحالة المتوسطة في عملية الاتزان التي تؤدي إلى ثبات السلوك وانتظامه.

8. تعريف الاتزان الانفعالي:

لقد اهتم الكثير من العاملين في مجال علم النفس بمفهوم الاتزان الانفعالي لما له من أثر كبير على حياة الفرد والمجتمع ونعرض فيما يلي تعريفات لهذا المفهوم

فقد عرف راجح الاتزان الانفعالي بأنه قدرة الفرد على ضبط انفعالاته والتعبير عنها بصورة ناضجة متزنة بعيدة عن تعبيرات الطفولة وعن التهور والاندفاع، ولا يتسم سلوك الفرد على أنه مذعور أو واقع تحت ضغط شديد، وأن تكون حياته الانفعالية رزينة لا تتذبذب وتتقلب تافهة بين المرح والانقباض، وبين الحزن والفرح، وبين الضحك والبكاء، وبين الزهو والخنوع، وبين التحسس والفتور

حيث ترى سامية القطان: أن الاتزان الانفعالي بمثابة الصميم واللب للعملية التوافقية ويصدر عن هذه الأخيرة شكل من أشكال التوافق فنبدي في هذا المجال أو ذاك من مجالات التوافق سوية أو درجة من درجات اللاسواء مما ينعكس بدوره على الاتزان الانفعالي.

الاتـزان الانفعـالي : هـو تنظـيم العواطـف لتقليـل النوبـات الانفعاليـة المـدمرة وزيـادة الارتباطات الانفعالية البناءة. فالنوبة الانفعالية المدمرة ضارة بالذات و/أو بالآخرين في حين أن النوبة الانفعالية المدمرة ضارة بالذات و/أو بالآخرين بينما تعزز النوبة الانفعالية البناءة التفاهم التواصل؛ والازدهار الإنساني.**(Eve,2013 p15)**

وهذا الاتزان الانفعالي أشبه ما يكون بالسيطرة على الذات في ظاهرة قيادة الآخرين وقيادة المواقف، فبقدر ما يكون الشخص متزنا من الناحية الانفعالية أي مسيطرا على ذاته متحكما فيها تزداد قدرته على قيادة المواقف والآخرين

وعند **(صالح أحمد زكي (1972)** الاتزان الانفعالي عبارة عن نموذج يمثل سلسلة متصلة من الكميات على بعد واحد، يوجد في أطرافه غير المتزن انفعاليا وهو الشخص الأكثر عرضة للقلق، يميل للعصابية المتقلب انفعاليا، ضعيف الحساسية بالمواقف الاجتماعية الذي لا يهتم بمشاعر الآخرين كما يفسر عبد السلام الغفار (1984) : إن الاتزان الانفعالي هو الوسيط، إذا أن هذه الأخيرة ينظر إليها هي الاعتدال في إشباع الفرد لحاجاته البيولوجية، وكذلك هي الاعتدال في إشباع الفرد لحاجاته النفسية، وهي أيضا الاعتدال في تحقيق قيمة، أو تحقيق ذلك الجانب من الشخصية الذي أهمله الآخرون ويقصد به الجانب الروحي من الشخصية

يعتمد الاتزان الانفعالي بشكل كبير على الثقة بالنفس. وسواء كانت إيجابية أو سلبية فهي تختلف باختلاف الظروف والأحداث التي يواجهها الشخص. يتم تطوير الثقة بالنفس طوال الحياة، ولا سيما من خلال تعلم مواجهة مخاوف الشخص.

(Céline Martine,2023 p109 .108)

يعرف كاتل: الاتزان الانفعالي يتمثل في الشخص الهادئ الذي يتسم بالثبات الانفعالي

تظهر عليه سمات قليلة من المنهج الانفعالي أراء أي نوع من المعارضة والغضب كما يكون واقعيا في الحياة منضطا ذاتيا ومثابرا **(غطاس،مسعودي،2020ص24)**

تذكر (اليحيانية) أن مفهوم الاتزان الانفعالي نال اهتماما كبيرا وسط التيارات العلمية في علم النفس، فقد دخل هذا المفهوم في العديد من المجالات النفسية المتنوعة مثل علم النفس السريري، الصحة النفسية علم نفس الشخصية. إذ تتمثل وظيفة الاتزان الانفعالي بوصفه متغيرا مهما يقوم بالحفاظ على تماسك الشخصية. وبذلك أخذ الاتزان الانفعالي تعريفا متعددة نجد منها:

يعرفه السبعاوي (2008) على أنه قدرة الفرد على مواجهة ظروف وأحداث الحياة الضاغطةوالمهددة، والتعامل معها دون تعرض صحته النفسية والجسمية إلى الاضطراب أو المرضوقدرة الفرد على التحكم في الذات والتعاون مع المجتمع الإنساني، والتميز بالبشاشة والتفاؤل والتحرر من الشعور بالإثم والفلق وأحلام اليقظة والوحدة، والأفكار والمشاعر السلبية، كما يميزه كونه يستجيب الاستجابة المناسبة في الوقت المناسب، ويكون قادرا على تحمل المسؤولية وهو يمتلك قوة الضبط الذاتي والسيطرة الكاملة على دوافعه وانفعالاته ومشاعره، والقدرة على التحكم بها وتناول الأمور بصبر وتعقل والتصرف بهدف تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي بينه وبين الآخرين **(هناء،2023،ص374)**

9. الاتزان الانفعالي وعلاقته ببعض المفاهيم:

الاتزان الانفعالي والنضج الانفعالي:

النضج الانفعالي والقدرة على ضبط النفس ويعني به المقدرة على مواجهة الصراعات النفسية والسيطرة على الانفعالات والتعبير عنها بصورة مناسبة ومقبولة اجتماعيا.

يتضح من خلال تعريف النضج الانفعالي أنه مرتبطا تماما بما هو موجود في الاتزان الانفعالي من معاني فيتفق المفهومين في مكونات من بينها السيطرة على الانفعالات والتعبير عن السلوكيات دون أي انفعال نحو الاستثارة أي ضبط الانفعالي.

لاتزان الانفعالي والصحة النفسية:

وضع علماء النفس عدد من القوائم والمؤشرات التي يتصورون أنها تعبر في مجموعها عن الصحة النفسية للفرد، والتي من خلال يترك للفرد أن يحدد مدى ما يتمتع به من صحة نفسية، ومن بين هذه القوائم نجد قائمة صموئيل مغاربوس (1674) وتشمل على مؤشرات تقبل الفرد لحدود إمكانيته واستمتاعه بالعلاقة الجماعية، ونجاحه في عمله ورضاء عنه والإقبال على الحياة بوجه عام، وكفاءته في مواجهة احباطات الحياة اليومية واتساع أفق الحياة النفسية، وإشباع الفرد الدوافعه وحاجاته وثبات اتجاهاته، والتصدي لمسئولية أفعاله وقراراته واتزانا انفعاليا

ويقول صومائيل مغاربوس 1974: إن تدريبنا على استعادة حالة الاتزان هي إحدى الدلائل على صحتنا الجسمية والنفسية، وفي ذلك يختلف الأفراد اختلافات واسعة وإن سلوكنا في النهاية يومي إلى المحافظة على اتزاننا وإلى معادلة كل إخلال بهذا الاتزان.

وتوجد مجموعة من الأسس النفسية التي تفسر العلاقة بين الاتزان الانفعالي والصحة النفسية، وهي:

تكامل شخصية الفرد تفاعلها مع البيئة لتحقيق أهدافه.

تفاعل الفرد مع مطالب الحياة الاجتماعية دون التخلي عن تلقائيته.

تكيف الفرد مع شروط الواقع وتقبله لها لتحقيق العمليات التوافقية الأكثر تعقيدا.

احتفاظ الفرد بحالته الانفعالية المتزنة وبصفة خاصة في المواقف ذات الشحنة الانفعاليةتعريف كفافي (1976) إن الاتزان الانفعالي يعد شرطا من شروط الصحة النفسية بل هو مرادف لها.

الاتزان الانفعالي والتوافق الانفعالي: يتمثل تحقيق التوافق الانفعالي والاتزان الانفعالي

في النقاط التالية:

رعاية النمو الانفعالي وتربية الانفعالات وترويضها من أجل تحقيق التوافق الانفعالي مما يضمن المشاركة الإيجابية في الحياة العمل على التخلص من الحساسية الانفعالية والتعبير السليم عن الانفعالات وضبطها حسب مقتضى الحال.

القدرة على ضبط الانفعالات المشكلة مثل الخوف والغضب والعدوان والحزن وعلى فهم الدور العادي لمثل هذه الانفعالات في سلوك الفرد، وعلى منعها من إعاقة تحقيق أهدافه وتوافقه.

تشجيع الانفعالات الإيجابية مثل الحب والمرح مما يملأ الحياة بهجة وسعادة.

(مرجع سابق،ص 26)

10. النظريات المفسرة للاتزان الانفعالي:

تباينت النظريات في علم النفس التي تناولت الانفعالات في وصف طبيعتها، ودورها في التأثير بشخصية الفرد واتزانه الانفعالي، ومن أبرز هذه النظريات ما يأتي:

النظرية المعرفية :

نظرية سكاكتر : (Schachter)

تبحث هذه النظرية بين ما نفكر به وبين ما نشعر به، ويسمى بالنظرية الفيزيولوجية للانفعال والتي تعرف كذلك بنظرية العاملين، ومؤدى هذه النظرية أن الإثارة الحشوية جزء هام من الانفعال، إلا أن نمط الانفعالي يعتمد على الطريقة التي يدرك بها الفرد الموقف، أو بعبارة أخرى يعتمد الانفعال على عنصري الإثارة الجسدية والتصنيف المعرفي، وبهذا يمكن ملاحظة أن سكاكتر يفترض مثل جيمس أن خبرتنا بالانفعالات تنمو من وعينا على استثاراتنا الجسدية، ولكنه يعتمد بنفس الوقت مشبها في ذلك كنون، أن الانفعالات متشابهة من الناحية الفيزيولوجية، وعلى هذا فهو يؤكد أن الخبرة الانفعالية تستدعى تفسيرا لما تشعر به أو لما يدعو للاستثارة، فالتغذية الراجعة للدماغ من النشاط الفيزيولوجي تثير حالة غير متميزة من التهيج، وتبدأ هذه الحالة من اللاتميز بالتميز وذلك بتحديد الفرد للحالة المثارة وتمييزه لها، وهذه العملية التمييزية عملية معرفية يستخدم فيها الفرد من خبراته الماضية ومستوى إدراكه لما يجري حوله ليصل بذلك إلى تفسير لمشاعره، ويقرر في ضوء هذا التفسير كيف يتصرف والنمط الذي يستخدمه لتمييز حالته الانفعالية.

تقييم نظرية سكاكتر:

جرت دراسات متعددة حول نظرية سكاكتر انتهى الكثير منها

إلى القول بأنه ليس صحيحا ما حسبه سكاكتر من أن الاستثارة الفيزيولوجية هي نفسها في مختلف المواقف الانفعالية ولكنها يمكن أن تنتقل إلى موقف آخر فتضخم من الحالة الانفعالية التي تستثيرها ، وقد جرت دراسات أخرى لمعرفة ما إذا كان يجب أن تسبق الخبرة الانفعالية بتصنيف معرفي للدافع ويجيب زائيس على ذلك بالنفي حيث يرى بأن ردود فعلنا

الانفعالية تكون أحيانا أسرع من تفسيرنا للموقف ، بمعنى أننا نتفعل بالموقف قبل أن تفكر فيه ، ويؤيد البحث في العمليات العصبية فكرة إمكان الانفعال قبل المعرفة والتفسير

النظرية السلوكية :

ينشأ الانفعال من وجهة نظر بعض السلوكيين نتيجة الصراع المستثار لدى الكائن الحي ، والذي يؤدي به للقيام باستجابات غير متسقة ، كما يفسر البعض الآخر الانفعالات في ضوء اضطراب السلوك .

ويؤخذ على هذه النظريات – فيما يرى ميلفن ماركس – أن هناك صعوبات في تحديد التعريفات الإجرائية الدقيقة لمعنى الصراع باعتباره أساس الانفعالات وقد تعامل واطسون مع الانفعال على أنه نمط وراثي من الاستجابة تتضمن تغيرات جسمية في جسم الكائن ككل ، وقد عالج واطسون الانفعالات بنفس الطريقة التي تعامل بها مع الاستجابات غير الشرطية التي تحدث بشكل متسق المنبهات معينة ، ولم يهتم بالتحليل الفسيولوجي للانفعال، أو بدور الجهاز العصبي **(محمد، 2010، ص17-18)**

أولاً: نظرية جيمس ولانج يؤكد جيمس ولانج (James & Lange) كما ورد في الداهري (2008) على أن الانفعال هو مجموعة من الإحساسات المختلفة التي تحدث نتيجة الشعور بالتغيرات الفسيولوجية والعضلية، وتختلف هذه التغيرات بعضها عن بعض باختلاف هذه الإحساسات، كما تشير هذه النظرية إلى أن التغيرات الفسيولوجية والعضلية تحدث أولاً.ثم الشعور بالانفعال وليس الشعور بالانفعال هو الذي يحدث التغيرات الفسيولوجية والعضلية والتي قد تفقد الفرد اتزانه الانفعالي

ثانياً – نظرية كانون بارد:

يؤكد كانون بارد (Cannon – Bard) كما ورد في الريماوي (2004) على أن ردود فعل الجسم الفسيولوجية لا تتمايز تمايزاً كافياً لاستثارة الانفعالات المختلفة حيث أن الخبرة الانفعالية وردود الفعل الفسيولوجية يحدثان في وقت واحد. وذلك انطلاقاً من أن المثير يتوجه نحو القشرة الدماغية، ويدرك كمنتج أو مثير انفعالي، مسبباً الوعي الذاتي بالخبرة

الانفعالية، وفي الوقت ذاته ينبعث إلى الجهاز العصبي متسبباً في ردود الفعل الفسيولوجية، والتي قدتؤثر في الاتزان الانفعالي للفرد.

النظرية الإنسانية:

أكد ماسلوMaslow في كتابه الدوافع والشخصية 1954على أهمية سمة الاتزان الانفعالي من خلال أرائه التي أكد فيها أن للإنسان طبيعة جوهرية، وأن النمو الصحيح يقوم على تحقيق هذه الطبيعة باتجاه النضج، كما أنه يحتاج إلى ظروف بيئية سليمة، فالبيئة غير السليمة أو التي تعيق الفرد، ولا تسمح له بتحقيق رغباته، وتطلعاته، واختياراته قد تجعله عرضة لانهيار الصحة النفسي.

كما أشار إلى أن هناك مجموعة من الحاجات التي يسعى الإنسان إلى تحقيقها، وأن الشخص الذي لا يستطيع إشباع حاجاته يعجز عن التفكير بطريقة منطقية ؛ بسبب ما ينتج عن ذلك من توتر نفسي، أو عدم اتزان انفعالي، ويرى ماسلوMaslow أن الشخصية المتزنة تتسم بقدرتها على اتخاذ القرار من دون الاعتماد على الآخرين، وتتمتع بدرجة عالية من قبول الذات، وإدراك الخصائص الشخصية بشكل موضوعي، كما تتسم بالخصوصيةوعدم الاستسلام للآخرين ، ولها القدرة على معالجة مشاكل الحياة بشجاعة بالإضافة إلى القدرة على إقامة علاقات جدية مع الآخرين. **(Jourard, 1994)**

نظرية جولدبيرج :

يعد جولدبيرجGoldberg أحد المؤسسين لنظرية العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية وقد اعتمد على التحليل العاملي عام 1991م لقائمة تضم العديد من السمات ، وتوصل إلى خمسة أبعاد كبرى في تفسير شخصية الإنسان ، ومن هذه الأبعاد الاتزان الانفعالي، والذي يتكون من السمات المرتبطة بالهدوء والثقة ، السيطرة الانفعالية ، المرونة مقابل العصابية ، التوتر ، المزاج المتقلب ، والنزعة إلى القلق والحزن. **(هبة،ب.س،ص9)**

ثالثاً: نظرية فرويد

أكد فرويد (Freud) على نظام الأنا (Ego) باعتباره المحرك الإداري والمسيطر والمنظم للشخصية، حيث يوجد لهذا المحرك القدرة على السيطرة على منافذ السلوك مع الجوانب البيئية المناسبة له وإشباع الغرائز بطريقة متوازنة ومقبولة بالشكل الذي يتم فيه إرضاء مطالب نظام الأنا الأعلى ونظام الهو. ويعتقد فرويد أنه كلما كان نظام الأنا قوياً كان الفرد أكثر اتزاناً وأكثر توافقاً مع نفسه (الخالدي، 2009).

رابعاً: نظرية روجرز

أكد روجرز (Rogers) على أهمية الاتزان الانفعالي من خلال تأكيده على وجود محركين لتنظيم السلوك الذات الكائن الحي وأن هذين المحركين يعملان بتعاون وانسجام والاتزان الانفعالي يحدث نتيجة لهذا التعاون بين المحركين ويعتقد روجرز أن الفرد المتزن انفعالياً يتصف بالقدرة على الإدراك ومعرفة قدراته وإمكاناته بشكل موضوعي بالإضافة إلى فهم وإدراك ما يحيط به في البيئة، كما أنه يتسم بالتفتح وبالسعي وراء اكتساب الخبرة من خلال تجاربه الذاتية وشعوره بالحرية، وأن اختياراته تنبع من تلك الحرية التي يمتلكها من دون الاعتماد على الآخرين في الوصول إلى أهدافه (Hall. (2003).

خامساً: نظرية أيزنك

يؤكد أيزنك (Eyzenk) على أن الاتزان الانفعالي يعتبر بعداً مهماً من الأبعاد الأساسية في الشخصية، إذ يشكل الاتزان الانفعالي خطأ مستمراً يمتد بين نقطتين من القطب الموجب الذي يمثله الاتزان الانفعالي إلى القطب السالب الذي تمثله العصابية، وأن أي فرد يمكن أن يكون على هذا المتصل طبقاً لمكانه، وأن جميع المواقع محتملة. حيث يمثل المتزن انفعالياً الفرد الهادي الرزين والثابت والمنضبط والمسالم والمتفائل، والدقيق، أما الفرد العصابي فهو سريع الغضب، وغير مستقر، وعدواني، ومتقلب، ومندفع

(نصراوين2020، ص 112،113)

11. السمات التي تميز الشخص المتزن انفعاليا:

1. قدرته على التحكم في انفعالاته وضبط نفسه في مواقف المثيرة للانفعال، وقدرته على الصمودوالاحتفاظ بهدوء الأعصاب وسلامة التفكير حيال الأزمات والشدائد.

2. أن تكون حياته الانفعالية ثابتة ورصينة لا تتذبذب أو تتقلب الأسباب ومثيرات تافهة

3. ألا يميل الفرد إلى العدوان وأن يكون قادراً على تحمل المسئولية والقيام بالعمل والاستقرار فيه والمثابرة عليه أطول مدة ممكنة.

4.توازن جميع انفعالات الفرد في تكامل نفسي يربط بين جوانب الموقف ودوافع الشخص وخبراته.

5. قدرة الفرد على العيش في توافق اجتماعي وتكيف مع البيئة المحيطة والمساهمة بإيجابية والمثابرةعليه أطول مدة ممكنة.

6. قدرة الفرد على تكوين عاذات أخلاقية ثابتة بفضل تحكمه في انفعالاته وتجميعها حول موضوعات أخلاقية معينة **(الشيباني،2023 ص 469 – 487)**

12. طرق تحقيق الاتزان الانفعالي

هناك بعض المبادئ والقواعد المقترحة التي يمكن من خلالها التحكم و

السيطرة في الانفعالات منها ما يلي :

1 / التعبير عن الطاقة الانفعالية في أعمال المفيدة ، حيث يولد الانفعال

طاقة زائدة في الجسم تساعد الفرد على القيام ببعض الاعمال العنيفة، و من الممكن أن يتدرب الفرد على القيام ببعض الأعمال الأخرى المفيدة لكي

يتخلص هذه الطاقة.

2 / تقديم المعلومات والمعارف عن المنبهات المثيرة لانفعال، حيث

يساعد ذلك على إنقاص من شدة الانفعال و بالتالي التغلب على الاضطراب الذي يحدث للأنشطة المتصلة به، فالطفل الذي يخاف من القطط مثلا يمكن مساعدته على التخلص من ذلك عن طريق تزويده ببعض المعلومات التي تقلل من هذه الحالة لديه.

3 / محاولة البحث عن استجابات تتعارض مع الانفعال، فإذا شعر فردنحو شخص ما بشيء من الكراهية لأسباب معينة فعليه أن عن أسباب أخرى إيجابية والسارة في مصدر انفعال يمكن أن يغير اهتمامه عن ذلك الشيء الى موضوعات التي تساعده على الهدوء و التخلص من انفعالاته و توتره .

4 / الاسترخاء، يحدث الانفعال عادة حالة من توتر في عضلات الجسم وفي مثل هذه الحالات، يستحن القيام بشيء من الاسترخاء العام لهدأت الانفعال و تناقصه تدريجيا.

5 /عدم الحسم وإصدار الأحكام في الموضوعات و الأمور المهمة،أثناء الانفعال ففترة الانفعال تمثل حالة من عدم التوازن لذلك يفشل الفرد في رؤية الأمور بشكلها الصحيح، بالتالي تكون أحكامه غير سليمة.

6 / أن يدرس الإنسان، ما يستطيع تعلمه عن الحياة النفسية الانفعاليةالأنسان عموما، و بذلك وبالتالي يعرف الإنسان مواطن قوته وضعفه، كما علم دوافع السلوك ومظاهر الانفعالات و بعض العمليات الإدراكية المصاحبة لذلك.

7 / أن يتعلم الإنسان كيف يسيطر على تعبيراته الانفعالية ، الظاهرة التي تخضع لضبط الإرادي، لذا كان الخلق بالتخلق، و الطبع بالتطبع، و العلم بالتعلم والحلم بالتحلم، و الصبر بالتصبر.

8 / أن يبتعد الإنسان قدر الإمكان عن المواقف المثيرة لانفعالات الحادة و السيئة وغير الخلقية، و كذلك ينبغي تجنب الأشخاص الذين يسببون التوترات الانفعالية السيئة، لان وجود الإنسان في مواقف الإثارة يتطلب مزيد من القوة الكابحة لنجاح الضبط الانفعالي الإرادي و هذا ما لا يكون ميسور لكل إنسان، فالوقاية هنا تتمثل في الابتعاد عن مواقف الحرجة الدافعة لانفعالات الغير مرغوبة، خير من الوقوع في تلك المواقف المثيرة ثم محاولة الخروج منها بسلام

9/ أن يحاول الإنساناذا وجد نفسه في مواقف طارئة مفاجئة مثيرة أن يسحب نفسه انسحابا نفسيا بتغيير الأجواء المهيمنة عليه انفعاليا

10 / تعلم أن تنظر إلى عالم بنظرة مرحة، انك تستطيع التغلب على الكثير من الانفعالات الشديدة إذا حاولت أن تبحث في المواقف التي تثير انفعالاتك عن عناصر يمكن أن تثير ضحكك أو سخريتك أو سرورك **(محمد ريان،2006ص49 ،40)**

خلاصة الفصل

في هذا المقام أن الاتزان الانفعالي مظهر بارز من مظاهر الصحة النفسية، وهو يميز بين الأسوياء وغير الأسوياء. وهو مظهر من مظاهر التوافق الاجتماعي أيضاً والتفاعل مع المجتمع بواقعية ووضوح. عدم الاتزان الانفعالي يؤدي إلى اضطراب وظيفي يضرب الشخصية، ويتمثل بالشكوك الدائمة والمخاوف اللاواعية والوساوس

مراجع الفصل:

* السبعاوي، فضيلة عرفات محمد(2008). قياس الاتزان الانفعالي لدى لبة معاهد إعداد المعلمين والمعلمات، مجلة التربية والعلم، المجلد30، العدد15، بغداد، العرق.

* العدل، عادل محمد محمود(1990). الاتزان الانفعالي وعلاقته بكل من السرعة الإدراكية والتفكير الابتكاري، سلسلة الأبحاث، مجلة دراسات تربوية، المجلد10، الجزء77، القاهرة، مصر.

* صالح، أحمد زكي(1972). علم النفس التربوي، الطبعة الأولى، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، مصر.

* عبد الغفار، عبد السلام،(1976). مقدمة في الصحة النفسية، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر.

* الزبيدي، نعيمة يونس ذنون(2007). الرضا عن النفس وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى طلبة جامعة الموصل، رسالة ماجستير غير منشورة.

* الغرابة، سائد صلاح(2019). مفهوم الهوية السياسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى طلبة كلية الاعلام في الجامعات الأردنية، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة مؤتة، الأردن.

* عبد الخالق، أحمد(1984). محاضرات في علم النفس العام، دار المعرفة الجامعية.

* دافيدواف، لندال(1998). مدخل علم النفس، ترجمة سيد الطواب وأخرون، الطبعة الثالثة، الدار الدولية للنشر والتوزيع.

* أسعد، معاذ أحمد(2015). العوامل الاجتماعية الديمواغرفية وأساليب المعاملة الوالدية المتنبئة بالاتزان الانفعالي لدى عينة من الطلبة جامعة اليرموك، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، إربد.

* قـاعود, محمـود(1992). تقـدير الـذات وعلاقتـه بـبعض المتغيـرات النفسـية لـدى المراهقين، رسالة ماجستير غير منشورة, كلية الأداب جامعة الزقازيق.

* سويف, مصطفى(1978). علم النفس الحديث, معالم ونماذج ودراسته, دار وهدان لطباعة والنشر، القاهرة.

* القحطـاني، علـي بـن ناصـر(2013). الاتزان الانفعـالي وعلاقتهـا بالسمات الخمس الكبرى للشخصـية لـدى عينـة مـن متعـاطي المخـدرات بالمنطقـة الربيـة فـي المملكـة العربيـة السعودية، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القرى.

* الشعراوي، صـالح فؤاد(2003). فعالية برنـامج إرشـادي عقلانـي انفعـالي سلوكي فـي تحسين مستوى الاتزان الانفعالي لدى عينـة من الشباب الجامعي، جامعة عين شمس، مجلة الإرشاد النفسي ، العدد16.

* بـن علـي(2018). الضـغوط النفسـية وأسـاليب التعامـل معهـا، دار ومكتبـة للنشـر والتوزيع، عمان.

* الهاشمي(2018). أصول علم النفس العام، دار الشروق للنشر والتوزيع، جدة.

* زيـدان(1978). النمـو الانفعـالي عنـد الأطفـال، البعـة الثانيـة، دار الفكـر للنشـر والتوزيع، عمان.

* شـادي محمد، أبـو مصـطفى(2015). الضـغوط النفسـية وعلاقتهـا بـالاتزان الانفعـالي والقدرة علـى اتخـاذ القرار لـدى ممرضـي الطوارئ فـي مستشـفيات الحكوميـة، رسـالة ماجستير في الصحة النفسية المجتمعية، غزة.

* الربيعي، علي جابر(1994). شخصية الإنسان، تكوينها، طبيعتها، اضطرابها، دار الشؤون العامة، أفاق عربية، بغداد.

*Skinner, B. (1986). Some thoughts about the future. Journal Of The Experimental Analysis Of Behavior, 45, 229-235 .

*Epstein, R. (1997). Self-help without the hype. Atlanta,Performance Management Publications

*Bandura, A. (1989). Social foundation of thoughts and actions.Ne York, Prentice-Hall.

*Rachlin, H. (1995). Self-control : Beyond commitment. Behavioral and Brain Sciences, 18(1) : 109-159

*Logue, A. andChavarro, A. (1992). Matching and maximizing in a selfcontrol paradigm

*Zimmerman, B. (2000). Attaining self-regulated learning : asocial cognitive perspective. San Diego, AcademicPress

الباب الثاني:

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع:

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. منهج الدراسة.
2. تقديم مجتمع الدراسة.
3. عينة الدراسة.
4. حدود الدراسة.
5. الدراسة الاستطلاعية.
6. أدوات الدراسة.
7. الخصائص السيكومترية.
8. الأساليب الإحصائية.

خلاصة الفصل.

مراجع الفصل.

تمهيد

إن لأي دراسة علمية كانت مجموعة من الإجراءات الواجب اتباعها بحيث لا يمكن الوصول إلى نتائج ذات مصداقية علمية، إلا بإتباع إجراءات منهجية مضبوطة ومدروسة بدقة، وخطوات علمية صحيحة تتفق مع مقتضيات التحرير العلمي، فوضوح المنهج وما يبنى في إطاره من تصميم محكم، وتجانس العينة، وسلامة طرق تحديدها وحصرها، ومناسبة أدوات البحث للمتغيرات المدروسة، ما هي إلا وسائل تساعد الباحث للوصول إلى نتائج ذات قيمة علمية، وهذا ما نحاول مراعاته من خلال هذه الدراسة، فقد حرص الباحث على إتباع خطوات منهجية صحيحة، مع تتبع إجراءات منظمة ومتسلسلة، لإخراج الدراسة في أسمى شكل ومضمون ممكن.

1. **منهج الدراسة:**

2. إن اختيار المنهج المتبع يخضع لطبيعة المشكلة محل الدراسة فهي التي تفرض على الباحث ذلك، وبما أن موضوع بحثنا يهدف إلى الكشف عن مستوى المرونة النفسية و الاتزان الانفعالي عينة من الممرضين ، وعن اختلاف الجنس و السن و الاقدمية ، فإننا اتبعنا المنهج الوصفي الارتباطي الذي " يتعلق ببحث ماهو كائن، ولا يحكم على الواقع حكما قيميا كونه جيدا أو رديئاً (فوقية رضوان،2008ص46)

فالمنهج الوصفي يهتم بالتعرف على معالم الظاهرة أو المشكلة وتحديد أسباب وجودها على صورتها القائمة بالفعل، ويشمل تحليل البيانات وقياسها وتفسيرها، والتوصل إلى وصف دقيق للظاهرة أو المشكلة ونتائجها. **(أحمد اللحلح ، مصطفى أبو بكر،2002، ص52)**

3. **حدود الدراسة**

الحدود المكانية: تتم أجراء بمستشفى 240 سرير لولاية الأغواط.

الحدود الزمانية: تم اجراء الدراسة في 2024 للموسم الدراسي الثاني من مارس إلى غاية افريل 2024.

4. **مجتمع الدراسة:**

يتكون مجتمع الدارسة من مجموعة من الممرضين بالمستشفى 240 سرير بالأغواط اختياره بطريقة عشوائية وقد بلغ عددهم(30 ممرض) محددة كما يلي:

العينة:

من الصعوبة إجراء دراسة على كل وحدات المجتمع الأصلي لذلك يتم تحديد العينة وهي اختيار عدد من الأفراد من المجتمع الأصلي وتطبق عليهم الدراسة ثم تعمم النتائج

على المجتمع " ويشترط في العينة أن تكون ممثلة للمجتمع الأصلي في جميع الخصائص وأن تكون لجميع أفراد المجتمع الأصلي فرص متساوية في الاختبار

(محمد داودي ومحمد بفواتح ،2007، ص60)

خصائص عينة الدراسة

الجدول(01): يوضح خصائص العينة حسب مؤشر نوع الجنس:

الجنس	التكرار	النسبة المئوية%
ذكر	11	36.7%
أنثى	19	63.3%
المجموع	**30**	**100%**

من خلال الجدول المبين أعلاه الذي يتناول مؤشر الجنس نجد أن نسبة أفراد العينة من الإناث اكثر من نسبة أفراد العينة من الذكور حيث تقدر الأولى بنسبة 63.3. %وتمثل الثانية نسبة 36.7% من إجمالي أفراد العينة.

الجدول(02): يوضح خصائص العينة حسب مؤشر الأقدمية

يوضح توزيع أفراد مجتمع الدراسة الأقدمية

الأقدمية	التكرار	النسبة
اقل من سنة	08	26.66
سنة إلى 5 سنوات	10	33.33
من 5 سنوات إلى 10 سنوات	07	23.33
أكثر من 10 سنوات	05	16.66
المجموع	30	100

نلاحظ من الجدول أعلاه، أن العينة المختارة اشتملت على مختلف فترات الأقدمية، حيث تفاوتت مدة الأقدمية بين الممرضين على أربعة فئات رئيسية، حيث مثلت الفئة (من سنة إلى 05 سنوات) الفئة الأولى، بأعلى نسبة 33.33% من أفراد العينة، تليها نسبة 26.66% لفئة (اقل من سنة) من أفراد العينة. ثم نسبة 23.33 % لفئة (من 5 سنوات إلى 10 سنوات) واقل نسبة 16.66% لفئة (اكثر من 10 سنوات)

5. اداة الدراسة:

تم الاعتماد على أداة الاستبيان لجمع البيانات حول موضوع الدراسة وتمثلت في :

1- الاستبيان الخاص بالاتزان الانفعالي : وعدد عباراته 39

2- الاستبيان الخاص بالمرونة النفسية : وعدد عباراته 23

6. الخصائص السيكومترية

أولا – الخصائص السيكومترية لمقياس المرونة النفسية

1- حساب الصدق الترميزية لمقياس المرونة النفسية: تم حساب الصدق عن طريق الاعتماد على الصدق التمييزي (عن طريق المقارنة الطرفية) بين الذين تحصلوا على الدرجات العليا (الثلث الأعلى) والذين تحصلوا على الدرجات المنخفضة (الثلث الأدنى) في المقياس، وبعد ذلك تم حساب الفروق بين متوسطي المجموعتين بتطبيق اختبار " ت " ونتائج الجدول تمثل ذلك

جدول رقم (03): يمثل قيمة "ت" لدلالة الفروق بين الثلث الأعلى والثلث الأدنى لمقياس المرونة النفسية

المؤشرات المتغير	العينة "ن"	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	ت المحسوبة	Sig
الدرجات الدنيا	**5**	**66.01**	**0.02**	**08**	**102.01**	**.0001**
الدرجات العليا	5	**87.2**	**0.41**			

تعليق: من خلال الجدول أعلاه عند المقارنة الطرفين بين الفئات العليا والفئات الدنيا وجدنا المتوسط الحسابي 66.01 للفئة الدنيا و 87.2 للفئة العليا واختبار ت 102.01 عند درجة الحرية 08 ومستوى دلالة 0.001 وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 مما يعني أن المقياس قادر على قياس المتغيرات التي وضع من أجلها.

2- حساب الثبات لمقياس المرونة النفسية

يوضح الجدول رقم (04): اختبار ألفا كرومباخ لمقياس المرونة النفسية

الرقم	المتغير	عدد العبارات	ألفا كرومباخ
01	المرونة النفسية	23	0.838

يلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معامل " آلفا كرومباخ " أكبر من(0,7)، ومنه فأداة القياس تتمتع بالثبات فيما يخص عينة الدراسة، مما يعني إمكانية الاعتماد على الاستبيان في قياس الظاهرة نظرا لقدرته على إعطاء نتائج متوافقة مع إجابات المبحثين، وبالتالي إمكانية تطبيق الأداة.

الخصائص السيكومترية لمقياس الاتزان الانفعالي

1- حساب الصدق الترميزية لمقياس الاتزان الانفعالي

الصدق التمييزي عن طريق المقارنة الطرفية بين الذين تحصلوا على الدرجات العليا (الثلث الأعلى) والذين تحصلوا على الدرجات المنخفضة (الثلث الأدنى) في المقياس، وبعد ذلك تم حساب الفروق بين متوسطي المجموعتين بتطبيق اختبار " ت " ونتائج الجدول تمثل ذلك

جدول رقم (5): يمثل قيمة "ت" لدلالة الفروق بين الثلث الأعلى والثلث الأدنى لمقياس الاتزان الانفعالي

المؤشرات المتغير	العينة "ن"	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	T المحسوبة	S igg
الدرجات الدنيا	5	**48.4**	**1.61**	**0 8**	**4.0 9**	**. 0000**
الدرجات العليا	5	**54**	**1.32**			

تعليق: من خلال الجدول أعلاه عند المقارنة الطرفين بين الفئات العليا والفئات الدنيا وجدنا المتوسط الحسابي 48.4 للفئة الدنيا و 54 للفئة العليا واختبار ت 4.09 عند درجة الحرية 08 ومستوى دلالة 0.000 وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 مما يعني أن المقياس قادر على قياس المتغيرات التي وضع من أجلها.

2- حساب الثبات لمقياس الاتزان الانفعالي

الجدول رقم (06): اختبار ألفا كرومباخ لمقياس الاتزان الانفعالي

الرقم	المتغير	عدد العبارات	ألفا كرومباخ
01	الاتزان الانفعالي	39	0.53

يلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معامل " آلفا كرومباخ " أكبر من(0,5) ، ومنه فأداة القياس تتمتع بالثبات فيما يخص عينة الدراسة، مما يعني إمكانية الاعتماد على الاستبيان في قياس الظاهرة نظرا لقدرته على إعطاء نتائج متوافقة مع إجابات المبحوثين وبالتالي إمكانية تعميم نتائج الاستبيان على كل مجتمع الدراسة.

7. الأساليب الإحصائية :

قمنا بالاستعادة بالوسائل الإحصائية التالية :

برنامج 22spas، التكرارات النسب المئوية، معامل الثبات الفا كرومباخ .المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري.

التكرارات والنسب المئوية

قانون حساب النسب المئوية

100*X/N

معامل الثبات (كرومباخ ألفا):وذلك للتأكد من الاتساق الداخلي للعبارات المكونة لمقاييس الدراسة.

معامل الثبات ألفا كرومباخ :يعتبر معامل ألفا كرون باج 1952م الذي يرمز له عادة بالحرف اللاتيني لا من أهم مقاييس الاتساق الداخلي للاختبار المكون من درجات مركبة وتعد هذه الطريقة امتداد لمعادلة كيود ريتشار د سون(21،22) مع فرق واحد وهو آن معادلة كيود تصلح في حالة التصحيح(0،1) آما معادلة الفا كرومباخ فإنها تصلح أيضا في الاختبارات متعددة البدائل.

المتوسط الحسابي : يعتبر من بين أكثر مقاييس النزعة المركزية استعمالا ، أي المقاييس التي توضح مدى تقارب الدرجات من بعضها واقترابها من المركز والمتوسط الحسابي ببساطة نحصل عليه من مجموع القيم أو الدرجات وقسمة هذا المجموع على عدد الحالات(**العيسوي: 1996، ص 19)**

الانحراف المعياري:الانحراف المعياري من أكثر المقاييس الإحصائية دقة وانتشارا في المجالات النفسيةوالتربوية وهو نوع من المتوسط لانحراف القيم عن متوسطها

(مرجع سابق، 1996، ص 40)

ويقيدنا في معرفة مدى البعد والقرب بين مفردات متغيرات الدراسة عند المتوسط الحسابي لكل منها ، كما يمكننا من معرفة توزيع أفراد العينة ومدى انسجامها .

معاملات الارتباط:

المعروف أن أي معامل ارتباط تزيد قيمته عند الصفر يعبر عن نوع ما من العلاقة بين المتغيرين موضوع القياس ، ولكن لكي يكون معامل الارتباط دالا على وجود علاقة حقيقية فانه يجب له أن يكون له دلالة إحصائية (العيسوي: 1996،، ص 57)

ومن بين معاملات الارتباط المستعملة في الدراسة الحالية ، معامل ارتباط الفا كرومباخ ويعطى للدلالة على ثبات المقياس ، ومعامل ارتباط بيرسون ويعطى للدلالة على اتجاه وقوة العلاقة بين المتغيرين.

اختبارات :هو أكثر الحالات استخداما والتي يتم فيها المقارنة بين متوسطي مجموعتين مختلفتين أو لنفس المجموعة وفي دراستنا الحالية استخدمنا اختبارت (T test) لقياس الجنسين (الذكور والإناث)

الفصل الخامس:

عرض و تفسير النتائج

تمهيد

1. عرض وتفسير نتائج الفرضية الأولى.
2. عرض وتفسير نتائج الفرضية الثانية.
3. عرض وتفسير نتائج الفرضية الثالثة.
4. عرض وتفسير نتائج الفرضية الرابعة.
5. عرض وتفسير نتائج الفرضية الخامسة.
6. عرض وتفسير نتائج الفرضية السادسة.

تمهيد

يعتبر هذا الفصل من أهم المراحل في دراستنا إذ من خلاله يتم تفسير ومناقشة النتائج التي تم جمعها عن طريق أفراد العينة الممثلة للبحث كما انه من خلاله نستطيع إعطاء رؤية وقراءة تفسيرية وتحليله للنتائج الرقمية التي تم استخراجها إحصائيا ومن ثم تفسيرها وهو ما جاء في الإطار النظري والدراسات السابقة وكذا ما تم استخلاصه في معالجة ظاهرة المرونة النفسية و الاتزان الانفعالي

عرض النتائج وتحليلها

1. عرض وتفسير نتائج الفرضية الأولى:

نـص الفرضـية: مستوى المرونـة النفسية لـدى عينـة من الممرضـين بمستشفى 240 سرير مرتفع

جدول رقم (07) يوضح نتائج الفرض الثاني قيم المتوسطات الحسابية وانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة

المرونة النفسية	متوسط الفرضي	الانجراف المعياري	متوسط الحسابي	الفرق بين المتوسطين	T	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
	46	8.12	48.09	2.09	10.33	0.001	29	0.05

بعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري المرونة النفسية ومقارنته بالمتوسط الفرضي تبين ان متوسط درجات افراد مجتمع البحث في المرونة النفسية بلغ (48.09)

درجة وانحراف معياري قدره (8.12) درجة وعند اجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتحقق (المحسوب) والمتوسط الفرضي البالغ (46) درجة حيث ان الفرق بين المتوسطين بلغ (2.09) درجة وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة وسيلة احصائية في المعالجة يبين ان الفرق دال احصائيا بين كلا الوسطين المحسوب والفرضي وما يؤكد ذلك هو قيمة (t) التي بلغت (10.33) وهي دالة احصائيا والقيمة الاحتمالية (0.001) وهي اقل من مستوى دلالة 0.05 وهذا يعني ان المرونة النفسية كان مرتفع وهو ما دلت عليه قيمة t المتوسط الفرضي 46 متقارب مع المتوسط الحسابي 48.09 وهي لصالح متوسط الحسابي ومنه تحققت الفرضية

2. عرض وتفسير نتائج الفرضية الثانية:

التذكير بالفرضية:مستوى الاتزان الانفعالي لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير مرتفع

وللتحقق من صحة هذه الفرضية قام الباحثان بعرض النتائج التي أسفرت عنها المعالجةالإحصائية.

جدول رقم (08) يوضح نتائج الفرض الثاني قيم المتوسطات الحسابية وانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة

الاتزان الانفعالي	متوسط الفرضي	الانجراف المعياري	متوسط الحسابي	الفرق بين المتوسطين	T	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
	78	2.08	80.77	2.77	106.99	0.001	29	0.05

بعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري الاتزان الانفعالي ومقارنته بالمتوسط الفرضي تبين ان متوسط درجات افراد مجتمع البحث في الاتزان الانفعالي بلغ (80.77)

درجة وانحراف معياري قدره (2.08) درجة وعند اجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتحقق (المحسوب) والمتوسط الفرضي البالغ (78) درجة حيث ان الفرق بين المتوسطين بلغ (2.77) درجة وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة وسيلة إحصائية في المعالجة يبين ان الفرق دال احصائيا بين كلا الوسطين المحسوب والفرضي وما يؤكد ذلك هو قيمة (t) التي بلغت (106.99) وهي دالة إحصائيا والقيمة الاحتمالية (0.001) وهي اقل من مستوى دلالة 0.05 وهذا يعني ان الاتزان الانفعالي كانمرتفع وهو ما دلت عليه قيمة t المتوسط الفرضي 78 متقارب مع المتوسط الحسابي 80.77 وهي لصالح متوسط الحسابي ومنه تتحققت الفرضية

3. عرض وتفسير نتائج الفرضية الثالثة :

التـذكير بالفرضـية: توجد فروق ذات دلالـة احصـائية فـي المرونـة النفسية لـدى افراد العينـة تعزي لمتغير الجنس وللتحقق من صـحة هذه الفرضـية قام الباحثان بعرض النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الاحصائية.

جدول رقم (09) يوضح نتائج الفرضية الثالثة للفروق في مستوى المرونـة النفسية تعزي لمتغير الجنس

متغيـــــــرات الدراسة		ن	متوســـط الحسابي	الانحـــــراف المعياري	درجـــة الحرية	قيمة T	مســـتوى الدلالة	مســـــتوى الدلالـــــة المعتمد
الجنس	ذكر	**1**	**81.36**	**5.80**	**28**	**2.31**	**0.06**	**0.05**
	انثى	**9**	**88.21**	**8.74**				

يتّضح من خلال الجدول اعلاه أنّ قيمة الدالة الاحصائية لاختبار T (2.31)؛ مستوى دلالـة (0.06) وهـي أصـغر مـن مستوى الدلالـة المعتمـد (0.05) وهـذا يعنـي أنّـه لا توجـد فروق فـي مستوى المرونـة النفسية تعزي لمتغير الجنس لصـالح الإنـاث وعليـه فـان فرضـية الدراسة لم تتحقق

4. عرض وتفسير نتائج الفرضية الرابعة:

التذكير بالفرضية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المرونة النفسية لدى أفراد العينة تعزي لمتغير التقدمية، ولاختبار هذه الفرضية فقد تم الاعتماد على اختبار F لدلالة الفروق والنتائج موضحة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (10):جدول يوضح نتائج اختبار تحليل التباين (Anova) لدلالة الفروق في مستوى الاتزان المرونة النفسية لدى افراد العينة تعزي لمتغير الاقدمية

الاساليبالاحصائية	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجة الحرية	قيمة f	القيمة الاحتمالية	الدلالة الإحصائية
المرونة النفسية	بين المجموعات	83.617	41.808	2	0.658	0.526	غير دالة إحصائيا
	داخل المجموعات	1,716.250	63.565	27			
	المجموع	1,799.867		29			

يتضح من خلال الجدول رقم (10) عدم وجود فروق دالة احصائيا في مستوى المرونة النفسية، تبعا لمتغير الاقدمية .

حيث قدرت قيمة f ب 0.658 ، كما أن القيمة الاحتمالية بلغت 0.526 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 عند درجة الحرية.

5. عرض وتفسير نتائج الفرضية الخامسة

التذكير بالفرضية::توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتزان الانفعالي لدي عينة الدراسة تعزي لمتغير الجنس، ولاختبار هذه الفرضية فقد تم الاعتماد على اختبار T لدلالة الفروق والنتائج موضحة في الجدول الموالي:

جدول رقم (11) يوضح نتائج اختبار "ت" للفروق في الاتزان الانفعالي تعزي لمتغير الجنس

متغيرات الدراسة		ن	متوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة T	مستوى الدلالة	مستوى الدلالة المعتمد
الجنس	ذ	1	**30.90**	**2.94**	**28**	**0.75**	**0.03**	**0.05**
	أ	**9**	**31.47**	**1.12**				

يتّضح من خلال الجدول اعلاه أنّ قيمة الدالة الاحصائية لاختبار T (0.75)؛ مستوى دلالة (0.03) وهي أصغر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05) وهذا يعني أنّه لاتوجد فروق في الاتزان الانفعالي تعزي لمتغير الجنس لصالح الاناث بفارق طفيف وعليه فان فرضية الدراسة تحققت

6. عرض وتفسير نتائج الفرضية السادسة

التذكير بالفرضية:: "توجد علاقة ذات علاقة إحصائية بين المرونة النفسية والاتزان الانفعالي لدى أفراد العينة " وقد تم التحقق من صحة هذه الفرضية باستخدام اختبار الارتباط بيرسون R وكانت النتائج كما في الجدول التالي:

الجدول رقم 12: يوضح وجود علاقة ذات علاقة احصائية بين المرونة النفسية و الاتزان الانفعالي لدى افراد العينة

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العينة	قيمة الارتباط "ر"	الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة
المرونة النفسية	48.09	8.12	30	0.40	0.025	0.05
الاتزان الانفعالي	80.77	2.08				

من خلال الجدول نلاحظ أنه عند حساب معامل الارتباط بيرسون وجدنا أن r=0.40 عند Sig=0.025 أي أنه لا توجد علاقة ذات علاقة احصائية بين المرونة النفسية و الاتزان الانفعالي لدى افراد العينة عند ألفا= 0.05.

الفصل السادس:

عرض ومناقشة النتائج

1. عرض ومناقشة الفرضية الأولى.
2. عرض ومناقشة الفرضية الثانية.
3. عرض ومناقشة الفرضية الثالثة.
4. عرض ومناقشة الفرضية الرابعة.
5. عرض ومناقشة الفرضية الخامسة.
6. عرض ومناقشة الفرضية السادسة.

الاستنتاج العام.

مراجع الفصل.

1. مناقشة الفرضية الأولى:

التذكير بالفرضية: مستوى المرونة النفسية لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير مرتفع

يتضح من الجدول 07 ان الفرضية قد تحققت بحيث مستوى المرونة النفسية لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير مرتفع

ترى الطالبتان انه في العصر الحالي يتعرض الممرضين لصعوبات مهنية و ضغوطات نفسية الان البعض منهم لديهم اساليبهم لتغلب عن تللك الضغوط و لديهم القدرة على الاستمرار في التركيز على اللحظة الحاضرة دون التفكير في الامور السلبية و التمكن من اظهار تكيف سلوكي عند مواجهة الصعوبات و التغلب عليها

و يركز الشرقاوي 1983 بأن الشخص الصحيح نفسياً والذي يمتلك اتزانا انفعالياً هو الذي يمكنه المسيطرة على انفعالاته بمرونة عالية والتعبير عنها بحسب طبيعة الموقف وهذا يساعد الفرن على المواجهة الواعية لظروف الحياة و ازماتها فلا يضطرب او ينهار للضغوط والصعوبات التي تواجهه

حيث تذكر الطالبتان ان من خصائص المرونة النفسية التي نجدها عند الممرضين هي : التواجد: لكي يتمتع الشخص بمرونة نفسية يجب أن يكون على دراية بما يحدث في العالم من حوله في الوقت الحاضر، وبدلاً من التفكير في الماضي أو القلق بشأن المستقبل، ينبغي أن يضع نفسه في المكان الحالي واللحظة الحالية، الانفتاح: تتطلب المرونة النفسية أيضًا أن يكون الأشخاص منفتحين على التجارب ووجهات النظر الجديدة

و قد جاءت دراستنا مطابقة لنتائج الدراسة السابقة

(دراسة الضيدان الحميدي محمد 2018) في وجود مستوى متوسط و مرتفع في المرونة النفسية

2. مناقشةالفرضية الثانية:

التذكير بالفرضية :مستوى الاتزان الانفعالي لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير مرتفع

يتضح من الجدول 08 ان مستوى الاتزان الانفعالي لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير مرتفع

ترى الطالبتان ان الممرضين رغم كل الصعوبات التي يواجهونها في العمل الا انهم لديهم القدرة على التحكم و السيطرة بالانفعالات و عدم الانسياق وراء تأثير الاحداث الخارجية العابرة و تمكن من الاستجابة الانفعالية السوية و المناسبة ، و تحقيقهم لشعور الاستقرار النفسي

و قد بين ماسلوMaslow أهمية الاتزان الانفعالي من خلال ما أشار إليه من أن الإنسان طبيعة جوهرية إما أن تكون طبيعة خيرة أو محايدة ولمتها ليست شريرة وأن النمو الصحيح يقوم على تحقيق هذه الطبيعة بتجاه تحقيق التوافق النفسي، كما انه يحتاج إلى ظروف بيئية سليمة فالبيئة الغير سليمة أو التي تعيق الفرد، ولا تسمح له بتحقيق رغباته وتطلعاته قد تجعله عرضة للاضطرابات السلوكية كما أشار إلى أن هناك مجموعة من الحاجات التي يسعى الفرد إلى تحقيقها، وأن الفرد الذي لا يستطيع تحقيق هذه الحاجات فإنه يعجز عن التفكير بطريقة منطقية بسبب ما ينتج عن ذلك من توتر نفسي أو عدم وجود اتزان انفعالي

و يؤكد ماسلو أن الشخصية المتزنة تتسم بالقدرة على اتخاذ القرار دون الاعتماد على الآخرين، بالإضافة إلى إدراك الحقائق بشكل موضعي والقدرة على مواجهة المشكلات بشكل أكثر حكمة ودراية وسيطرة وفهم كافي لهذه المشكلات أو التعامل معها في ضوء ذلك

و قد جاءت دراستنا هذه مخالفة لنتائج الدراسات السابقة في الاتزان الانفعالي:

(دراسة عذاب 2004)، (دراسة حنان 2020)، (دراسة رشا حسن 2021

3. مناقشة الفرضية الثالثة:

التذكير بالفرضية:توجد فروق ذات دلالة احصائية في المرونة النفسية لدى افراد العينة تعزي لمتغير الجنس

من خلال نتائج الجدول 9 تبين انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في المرونة النفسية لدى افراد العينة تعزي لمتغير الجنس لصالح الاناث

حيث ترى الطالبتان انه تختلف المرونة النفسية حسب متغير الجنس فالاناث تتأثر بسرعة اكبر حيث ضبط الانفعالات و التحكم بالامور و التعامل مع المشاكل بسلاسة و حكمة يصعب على الكثير من الممرضين في وقتنا الحالي

يؤكد الخطيب ان للمرونة النفسية عدة عوامل مؤثرة حيث تتمثل في عدة قدرات يمتلكها الفرد و منها الاحتفاظ بسعادته من خلال احساسه بانه سوف يحقق الهدف الذي يسعى اليه و قدرته على العمل المنتج و السعي على بيئته النفسية و الاجتماعية و الأكاديمية و الخلقية و كذلك المحافظة على الكفاية التواصلية الشخصية و قدرته على المخافظة على العلاقات الواقعية مع الاخرين في بيئته و المحافظة على امنه النفسي و تقبل ذاته و معرفتها و ادارته لها و للاخرين.

الان الطالبتان توضحان ان بعض الممرضين من كلا الجنسين يتمتعون بصفات المرونة النفسية منها الكفاءة الذاتية التي نجدها عند الافراد الذين يمارسون ضبط لافكارهم و انفعالاتهم و مشاعرهم

4. مناقشة الفرضية الرابعة:

التذكير بالفرضية:توجد فروق ذات دلالة احصائية في المرونة النفسية لدى افراد العينة تعزي لمتغير الأقدمية

توضح الطالبتان من خلال الجدول 10 انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المرونة النفسية لدى افراد العينة تعزي لمتغير الاقدمية و يمكن ارجاع هذه النتيجة الى خبرات السابقة و عدد سنوات العمل للممرضين و التي يحصل عليها من خلال مشاهدة

الاداء الآخرين و تعزى الطالبتان ان القدرة على مواجهة المشكلات و خلها و التعافي من الشعور السلبي و القدرة على المرونة الايجابية و الميل الى الثبات و الحفاظ على هدوء الفرد و اتزانه الذاتي و الروحي عند التعرض الى ضغوط و مواقف عصيبة فضلا عن قدرته في التوافق الفعال و المواجهة الإيجابية لهذه الضغوط .

كما اكد wolinان السمات الشخصية المميزة للاشخاص ذوي المرونة العالية هي

الاستبصار الذي هو قدرة الشخص على قراءة و ترجمة المواقف و الاشخاص على التواصل البينيشخصي

الاستقلال الذي يعرف عمل توازن بين الشخص و الافرادالاخرين المحيطين به ، 3 الإبداع و روح الدعابة و المبادأة و تكوين العلاقات و ايضا تقبل النقد و تحمل المسؤولية

5. مناقشة الفرضية الخامسة:

التذكير بالفرضية:توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتزان الانفعالي لدي عينة تعزي لمتغير الجنس

من خلال الجدول 11 تبين انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتزان الانفعالي لدي عينة الدراسة تعزي لمتغير الجنس

ترى الطالبتان ان الاتزان الانفعالي سمة وجدانية ثابتة نسبيا تتمثل في سيطرة الفرد على انفعالاته ومشاعره ودوافعه والتحكم بها وقدرته على تناول الأمور بأناة وصبر وتعقل

ومواجهة الحياة بحيوية ونشاط وحسن تصرف و نجد لدى كلا الجنسين يتمتعون بصفات الاتزان الانفعالي و مقدرتهم على التحكم بانفعالاتهم

توضح الطالبتان ان الاتزان الانفعالي لدى الممرضين يتأثر بعدة عوامل فقد ترتبط هذا العوامل بشخصية الفرد الذاتية و بعضها الأخر بالبيئة المحيطة و ما يتعرض له من مواقف خلال الحياة اليومية و هناك تأثير للاضطرابات الفيسيولوجية الداخلية قد تساهم العوامل النفسية التي يكون مصدرها خللا و اضطرابا في العمليات المعرفية كعدم وضوح

الدوافع و الانفعالات و هذه العوامل تنشأ نتيجة التفاعل الطبيعي ذات الفرد من جهة و المحيط الاجتماعي و المادي من جهة اخرى

كما جاءت دراستنا مخالفة لنتائج الدراسة التالية : **(دراسةالبهادلي 1998)**

6. مناقشة الفرضية السادسة:

التذكير بالفرضية:توجد علاقة ذات علاقة احصائية بين المرونة النفسية والاتزان الانفعالي لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير

و ترى الطالبتان انه لا توجد علاقة ذات علاقة احصائية بين المرونة النفسية والاتزان الانفعالي لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير حيث كلما زاد مستوى المرونة النفسية كلما اصبح الفرد اكثر اتزانا من الناحية الانفعالية و في بعض الأحيان نجد عكس ذلك كما جاؤ في دراستنا فالشخص المرن هو الذي لديه القدرة على التعامل مع المواقف الصعبة و القادر على التكيف مع التغييرات و المواقف المتغيرة بسلاسة و ثقة.

كما تعد علاقة المرونة النفسية بالاتزان الانفعالي حسب الطالبتان ضعيفة فالأشخاص القادرين على تجاوز المحن و الأزمات و التكيف مع الصعوبات و المشاكل و استعادة توازنهم و اتزانهم الانفعالي و النفسي في حياتهم

توضح الطالبتان ان الممرض المرن هو الذي لديه القدرة على الوعي بانفعالاته المختلفة و توجيهها التوجيه الصحيح

اما الممرض المتزن انفعاليا هو الذي يتصف بالشجاعة في مواجهة المستقبل و عزمه على اتخاذ القرارات المهمة و قدرته على السيطرة و الضبط في تعبيره الاصيل عند انفعالاته

و كلا من المرونة النفسية و الاتزان الانفعالي من مؤشرات و معايير الصحة النفسية

استنتاج عام:

كان الهدف من إجراء هذه الدراسة الميدانية على عينة من الممرضين هو الكشف عن مستوى المرونة النفسية والاتزان الانفعالي، وكذا الكشف عن الفروق ما بين أفراد العينة في متغيرات الدراسة، وكذا الكشف عن العلاقة ما بين المرونة النفسية والاتزان الانفعالي وبعد إخضاع نتائج أدوات الدراسةعلى المعالجة الإحصائية أسفرت نتائج على التالي:

- ❖ مستوى المرونة النفسية لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير مرتفع
- ❖ مستوى الاتزان الانفعالي لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير مرتفع
- ❖ لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في المرونة النفسية لدى افراد العينة تعزي لمتغير الجنس لصالح الاناث
- ❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المرونة النفسية لدى افراد العينة تعزي لمتغير الاقدمية
- ❖ توجد فروق ذات دلالة إحصائية فيالاتزان الانفعالي لدي عينة الدراسة تعزي لمتغير الجنس
- ❖ لا توجد علاقة ذات علاقة احصائية بين المرونة النفسية والاتزان الانفعالي لدى عينة من الممرضين بمستشفى 240 سرير

خاتمة

خاتمة

في الأخير يمكن القول أن دراسة موضوع المرونة النفسية موضوع يستحق الإثراء وزيادة الاطلاع والبحث لما له من الأثر على مختلف جوانب الحياة الصحية والنفسية لدى الطالب الجامعي، وتنوع تأثيراتها مع المواضيع والمتغيرات يكون باختلاف طبيعة الإلمام والاهتمام الذي قد يندرج ضمنه الاتزان الانفعالي.

وهو ما انطلقت منه دراستنا بالبحث عن مستوى العلاقة بين المرونة النفسية والاتزان الانفعالي لدى الممرضين بالأغواط، وقد جاء في دراستنا الحالية أنه يوجد علاقة المرونة النفسية والاتزان الانفعالي لدى الممرضين بالاغواط، حيث كانت النتائج تتقارب مع دراسات أخرى .

كما نوصي بإدراج هذا الموضوع " الاتزان الانفعالي"كعامل مهم ايجابيات مع عوامل أخرى وسيطة مع موضوع المرونة النفسية، ولأن موضوع طبيعة العلاقة بينهم، فإننا نوصي بإجراء بحوث مع مختلف الفئات الأخرى من المجتمع التي قد تمكننا من فهم أفضل لموضوع الدراسة، إذ يتداخل كلا الموضوعين في كثير من القضايا النفسية التي لها تأثير كبير على صحة الأفراد من كل النواحي وخاصة النفسية.

التوصيات والاقتراحات

- نتيجة لنتائج هذه الدراسة تعميق الدور الإيجابي الذي تمثله العلاقة الإيجابية بين المرونة النفسية والتوازن الانفعالي.
- وضع نظام للحوافز والامتيازات وتقديم الخدمات الطبية وتأمين الممرضين.
- زيادة عدد الممرضين والممرضات في المستشفيات وتقليل نصاب العمل وتقليل ضغطه وتقليل المهام الإضافية

قائمة المراجع

1. أديب محمد الخالدي (2009) : المرجع في الصحة النفسية ، الطبعة الثالثة ، دار وائل للنشر والتوزيع, عمان [الأردن]
2. أسامة سيد محمد زكي (2022) :التفكير التأملي وعلاقته بالمرونة النفسية والتوجه الإيجابي لدى المراهقين ،رسالة ماجستير، جامعة بني سويف
3. برقيقة،محمدعلي علاقة المرونة النفسية بمتغيري الجنس والسن(2017) رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة
4. بندر آل جلالة (2020) المرونة النفسية ، التشكيل للنشر و التوزيع
5. بوحارة هناء (2023) : اليقظة العقلية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى الطلبة الجامعيين ،مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي :مخبر البحوث النفسية والتربوية، جامعة سيدي بلعباس، المجلد 10 العدد 01 ،
6. حمدية بنت بطي العنزي (2018) : فعالية برنامج إرشادي تكاملي قائم على مهارات التفكير الإيجابي لتنمية الاتزان الانفعالي والمرونة النفسية لدى التلميذات المراهقات بالمرحلة المتوسطة منطقة عرعر ، رسالة ماجستير، المملكة العربية السعودية
7. الرابطة الأمريكية للصحة النفسية (٢٠٠٩) الطريق إلى المرونة النفسية، ترجمة: محمد أبو حلاوة مراجعة : محمود فتحي عكاشة كلية التربية بدمنهور، جامعة الإسكندرية
8. ريان ،محمد (2006) : الاتزان و علاقته بكل من سرعة الادراكية و التفكير الإبتكاري لدى طلبة صف 11 بمحافظات غزة ،رسالة ماجيستير ،جامعة الازهر ،غزة
9. سالم بن صالح بن سيف العزري (2016): المرونة النفسية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى طلبة كلية العلوم الشرعية بسلطنة عمان ,رسالة ماجستير، عمان
10. السبعاوي ، فضيلة عرفات محمد (2008) : قياس الاتزان الانفعالي لدى طلبة معاهد اعداد المعلمين والمعلمات الذين تعرض أسرهم الحالات الدهم والتفتيش

والاعتقال من قبل قوات الاحتلال الأمريكي وأقرتهم الذين التي لم يتعرضو لها ، مجلة التربية والعلم ، المجلد 15، العدد 3

11. سوسن شاكر مجيد ، (2015)، اضطرابات الشخصية و انماطها ، الطبعة الثانية ، دار صفاء للنشر و التوزيع ،عمان
12. سويق – مصطفى 1978 علم النفس الحديث – معالمه ونماذج من دراسته . مكتبة الأنجلو المصرية القاهرة : دار وهدان للطباعة والنشر
13. الشيباني (2023) الاتزان الانفعالي و علاقته باتخاذ القرار لدى بعض طلاب الجامعة بني وليد ،مجلة الافريقية دراسات متقدمة في علوم انسانية و الاجتماعية ،عدد 2
14. الصحبة،زينة 2016 المرونة النفسية وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى طلبه كليه الآداب ، شهادة البكالوريوس في علم النفس ،جامعة القادسية
15. الظيدان ، الحميدي محمد (2018) : مستويات المرونة النفسية وعلاقتها بالتقبل الاجتماعي الطلبة جامعة اليرموات ، المجلة الدولية للعلوم التربوية والتعليمية ،العدد 15
16. عبد الجواد ، عاطف سيد (2020): المرونة النفسية وعلاقتها بالقدرة على تجهيز المعلومات لدى طلاب كلية الهندسة بجامعة المنيا – المجلة المصرية للدراسات النفسية الجمعية النفسية
17. عبد الخالق ،احمد محمد (2000): أسس علم النفس، الطبعة الثالثة ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية
18. عبد الفتاح الخواجة, (2010) ,الصحة النفسية و الإرشاد النفسي,الطبعة الأولى ، دار البداية للنشر والتوزيع ، عمان
19. عبد الكريم الحجاوي ،(2004) ، موسوعة الطب النفسي ، الطبعة الأولى ، دار أسامة للنشر والتوزيع،عمان – الأردن
20. عجيب،ميس الاستقلالية والمرونة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى المراهقين في مدارس محافظة دمشق (2018) رسالة ماجستير، جامعة دمشق

21. العزري،سالم 2016 المرونة النفسية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى طلبة كلية العلوم الشرعية بسلطنة عمان ، رسالة ماجستير ، سلطنة عمان
22. عويضة ،كامل محمد (1996):علم النفس النمو ، الطبعة الأولى، دار كتب علمية بيروت –لبنان
23. غاده مبارك محمد الهنداوي (2020) : التفاعل الاجتماعي وعلاقته بالمرونة النفسية | لدى عينة من طلاب الجامعة عرعر, مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية العدد الخامس,السعودية
24. غنية زويرق،كلثومبالميهوب (2022) محاضرات الموجة الثالثة من العلاج المعرفي السلوكي ، مجلة دراسات إنسانية واجتماعية ،جامعة وهران 02/ المجلد 11 ع 03
25. ليندة منصوري ، خديجة مياح(2021): مساهمة معنى الحياة في ظهور المرونة النفسية لدى ممارسي الصحة العمومية في ظل جائحة كورونا، رسالة ماجستير، بسكرة
26. مجدي أحمد محمد عبد الله (2016) : علم النفس الايجابي ، دار المعرفة الجامعية النشر والتوزيع.
27. محمد كمال محمد حمدان،(2010) :الاتزان الانفعالي والقدرة على اتخاذ القرار لدى ضباط الشرطة الفلسطينية، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية – غزة
28. محمود إسماعيل محمد ريان (2006): الاتزان الانفعالي وعلاقته بكل من السرعة الإدراكية والتفكير الابتكاري لدى طلبة الصف الحادي عشر بمحافظات غزة ، رسالة ماجيستير، جامعة الأزهر – غزة
29. **مراجع الفصل**
30. مسعودي،غطاس (2020): علاقة الاتزان الانفعالي بالضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة بالوادي ،رسالة ماجستير، جامعة حمة لخضر
31. مشير،عقبة (2022) المرونة النفسية وعلاقتها بدافعية الإنجاز ، رسالة ماجيستر ، جامعة العربي التبسي، تبسة

32. مصطفى الحجازي (2004) الصحة النفسية ،الطبعة الثانية الدار البيضاء – المغرب ،بيروت – لبنان

33. معصومة سهيل المطيري (2005) الصحة النفسية مفهومها.اضطراباتها، الطبعة الاولى ، دار الحنين للنشر و التوزيع ،الكويت

34. المليجي ، حلمي (2000) : علم النفس العام ، الطبعة الثامنة ، دار النهضة العربية ، بيروت

35. نصراوين (2020) : مستوى الاتزان الانفعالي و علاقته بتكوين الصداقات و التوافق الاسري لدى طلبة مرحلة اعدادية ، مجلد 4 عدد 6

36. هبه حسين إسماعيل،(ب.س)، الإسهام النسبي للاتزان الانفعالي في التنبؤ بالسلوك الفوضوي والتلكؤ الأكاديمي لدى المتأخرين دراسيا، جامعة عين شمس، القاهرة

37. Eve Ekman, 2013، CultivatingEmotional Balance, Structure, Research and Implementation، University of California, San Francisco

38. Martine-Eva Launet, Céline Peres ,2023, Court IN THE EMOTIONAL :INTELLIGENCE TOOLBOX

39. Regina Pilz(2018):Relations – betweenPsychologicalFlexibility, Humor Styles and Pain and the MediatingRole of Well-Being,MasterThesis,UtrechtUniversity

40.

الملاحق

مقياس المرونة النفسية

التعليمة:

نطلب منكم الإجابة بكل صدق على العبارات التالية التي تعكس جميع نواحي حياتكم . الرجاء وضع علامة **X** أمام العبارة التي تناسب موقفكم، و محيطكم علما أن نتائج المقياس ستوظف في إطار إعداد دراسة ميدانية و معلوماتك ستبقى سرية .

البيانات الشخصية:

الجنس: . . . . . .

المهنة: . . . . . .

الخبرة: . . . . . .

البنود	دائما	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا
1- أبحث عن حل لمواجهة الموقف .					
2- لا أترك المشكل يؤثر على باقي نواحي حياتي .					
3- قادر على التأثير في مسار سير الأمور .					
4- أحول المشكل إلى تحدي .					
5- أصر على حل المشكل .					
6- أؤمن أنني قادر على تحسين الأمور .					
7- أشك في تجاوز المشكل .					
8- أواصل مشوار حياتي رغم وجود الحواجز .					
9- أشعر بالعجز أمام الصعوبات .					
10-ألتزم في حل المشكل .					
11-أعتبر المشكل فرصة للتقدم نحو الأمام .					
12- أعتقد أنني أتحكم بما يحدث .					
13- أرى الحاجز بنظرة إيجابية .					
14-أتحكم في سير الأمور .					

15-أعتقد أنني لدي إستعدادات تمكنني من التغلب على المشكل .					
16-النظر في الناحية الإيجابية للمشكل .					
17-النظر إلى النتائج الإيجابية الناتجة عن حل المشكل .					
18-النظر إلى نفسي كقادر على حل المشكل ولا كعاجزة على حله .					
19- أعود من جديد باستعداد أكثر .					
20-الخروج من المشكل بقوة أكثر .					
21- تطوير إستعدادات جديدة .					
22- القدرة على مواجهة صعوبات جديدة .					
23- تطوير معارف جديدة .					

ملحق رقم (02) : مقياس الاتزان الانفعالي

من إعداد "أحلام نعيم عبد الله سمور"

التعليمات

عزيزي الطالب (ة) نرجو منك قراءة العبارات التالية بتأن، ثم تحيد مدى انطباقها على شخصيتك من خلال وضع علامة (×) على البديل الذي يناسبك، علما أن إجابتك ستحظى بالسرية ولن تستخدم إلا لغرض البحث العلمي، وليكن في علمك انه لا يوجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، فالإجابة الصحيحة هي التي تنطبق عليك حقا ...

ولكم منا جزيل الشكر و العرفان على التعاون معنا .

ذكر ( ) أنثى ( )

عامل(ة) ( ) غير عامل(ة) ( )

الرقم	الفقرات	البدائل		
		نعم	إلى حد ما	لا
01	اشعر بداخلي كثيرا من الصراعات			
02	اشعر كثيرا بالمعاناة في حياتي			
03	أنا حساس جدا من سخرية وتهكم الآخرين			
04	اشعر كثيرا بالخوف والرهبة من المواقف الجديدة			
05	يجب على الإنسان أن لا ينس الإساءة مهما طال الزمن			
06	أجد سهولة في التعرف على أصدقاء جدد			
07	أعاني كثيرا من الصداع			
08	يمكنني أن أعيش في الضوضاء وفي المناطق المزدحمة			
09	أتمتع بصحة جيدة اغلب الأحيان			
10	اشعر أنني ناجح في جميع أفعالي			
11	الحياة مليئة بالمتاعب			
12	أرحب بالمساعدة في الإصلاح بين المتخاصمين			
13	لو لم يكن الانتحار حراما لفكرت فيه جديا			
14	أتقبل النقد حتى و لو كان في غير محله			
15	أقوم برد الإساءة مهما كانت العواقب			
16	بسهولة اعترف بخطئي وأقدم الاعتذار المناسب			

17	أتضايق من كثرة المناقشة والجدل			
18	اشعر بالرضا تماما عن حياتي و نفسي			
19	تنتابني كثيرا حالات الفتور و اللامبالاة			
20	اشعر أن الغد سيكون أفضل			
21	أتناول كثيرا من العقاقير المهدئة و المنومة			
22	أعاني كثيرا من الأرق			
23	انا الذي ابدأ غالبا بمصالحة من يخاصمني			
24	أثور بسهولة ولأسباب تافهة			
25	اشعر بالخجل عند التحدث أمام الآخرين			
26	أجد صعوبة في التعبير عما اشعر به			
27	أتماسك عندما أتعرض لصدمات انفعالية			
28	أتحمل الإساءة من الآخرين و أسامحهم			
29	كثيرا ما اشعر أن زملائي يسخرون مني			
30	اعتقد أن الاعتراف بالخطأ أمر عسير بالنسبة لي			
31	اشعر بالارتياح في حلقات النقاش			
32	بسهولة جيد التعرف على أصدقاء جدد			
33	انا قادر على انجاز ما اطمح إليه			
34	عندما انفعل واثو راعاني من التأتأة و التلعثم			
35	اشعر بالتردد عند اختيار القرار المناسب			
36	انظر إلى نفسي على أنني فاشل			
37	أجد صعوبة في البقاء وحدي			
38	أرى أنني استطيع أن أتغلب على المصاعب مهما كانت			
39	أتعامل مع معظم المواقف بسهولة ويسر			

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.838	23

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.533	39

Frequencies

Notes

Output Created		16-ماي-2024 12:14:29 CEST
Comments		
Input	Data	C:\Users\saida\Desktopالمرونة.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=الجنسالاقدمية /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00 00:00:00.000
	Elapsed Time	00 00:00:00.000

[DataSet1] C:\Users\saida\Desktop\المرونه.sav

Statistics

		الجنس	تخصص
N	Valid	40	40

Statistics

		الجنس	تخصص
N	Valid	40	40
	Missing	0	0

Frequency Table

الجنس

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ذكر	11	36.7	36.7	36.7
	انثى	19	63.3.	63.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

تخصص

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	اقل من سنة	8	26.66	26.66	26.66
	سنة الى 5 سنوات	10	33.33	33.33	90.0
	من 5 الى 10 سنوات	7	23.33	23.33	100.0
	اكثر من 10 سنوات	5	16.66		
	Total	30	100.0	100.0	

Notes

Output Created		16-ماي-2022 12:36:26 CEST
Comments		
Input	Data	C:\Users\saida\Desktop\spss2022\حساباالصدق.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	20

Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST GROUPS=المبحوثين(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=الدرجات /CRITERIA=CI(.95).
Resources	Processor Time	00 00:00:00.000
	Elapsed Time	00 00:00:00.000

[DataSet1] C:\Users\saida\Desktop\spss2022\حسابالصدق.sav

Group Statistics

	المبحوثين	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجات	الدرجات الدنيا	10	45.60	3.134	.991
	درجات العليا	10	60.40	3.777	1.194

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Eq			
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Differenc
الدرجات	Equal variances assumed	.420	.525	-9.536-	18	.000	-14.
	Equal variances not assumed			-9.536-	17.407	.000	-14.

T-TEST GROUPS=المبحوثين(1 2)
/MISSING=ANALYSIS
/VARIABLES=الدرجات
/CRITERIA=CI(.95).

T-Test

Notes

Output Created		16-ماي-2024 12:53:07 CEST
Comments		
Input	Data	C:\Users\saida\Desktop\spss2022\حسابالصدق.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	10
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST GROUPS=المبحوثين(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=الدرجات /CRITERIA=CI(.95).
Resources	Processor Time	00 00:00:00.000
	Elapsed Time	00 00:00:00.000

[DataSet1] C:\Users\saida\Desktop\spss2022\حسابالصدق.sav

Group Statistics

	المبحوثين	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجات	الدرجات الدنيا	5	66	.025	.991
	درجات العليا	5	87.2	. 416	1.194

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Eq

		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Differenc
الدرجات	Equal variances assumed	.620	.525	102.01	8	.000	-14.
	Equal variances not assumed			9.536-	17.407	.000	-14.

Test

Notes

Output Created		16-ماي-2024 CEST 12:53:07
Comments		
Input	Data	C:\Users\saida\Desktop\spss2022\حسابالصدق.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	10
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST GROUPS=المبحوثين(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=الدرجات /CRITERIA=CI(.95).
Resources	Processor Time	00 00:00:00.000
	Elapsed Time	00 00:00:00.000

[DataSet1] C:\Users\saida\Desktop\spss2022\حسابالصدق.sav

Group Statistics

	المبحوثين	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجات	الدرجات الدنيا	5	48.4	1.61	.199

Group Statistics

	المبحوثين	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجات	الدرجات الدنيا	5	48.4	1.61	.199
	درجات العليا	5	54	1.32	.795

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Eq			
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Differenc
الدرجات	Equal variances assumed	26.963	.000	-4.09-	8	.000	-21.
	Equal variances not assumed			-26.821-	9.532	.000	-21.

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
المرونة	10.33	29	.001	40.733	38.31	43.15

Statistics

المرونة

N	Valid	30
	Missing	0
Median		48.09
Std. Deviation		8.12

One-Sample Test

	Test Value = 0				
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference

					Lower	Upper
الاتزان	106.99	29	.001	40.733	38.31	43.15

Statistics

الاتزان

N	Valid	30
	Missing	0
Median		80.77
Std. Deviation		2.08

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
المرونة	ذكر	11	81.36	5.80	2.313
	انثى	19	88.21	8.74	1.536
الاتزان	ذكر	11	30.90	2.90	1.421
	انثى	19	31.47	1.12	1.342

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Eq			
		F	Sig.	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Differenc
المرونة	Equal variances assumed	11.066	.061	-.2.31-	28	.392	-2.
	Equal variances not assumed			-.851-	31.807	.401	-2.
الاتزان	Equal variances assumed	.183	.032	-.758-	28	.592	-.
	Equal variances not assumed			-.137-	37.552	.592	-.

ANOVA

المرونة

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	83.617	2	41.808	.658	.526
Within Groups	1716.250	27	63.565		
Total	1799.867	29			