جامعة وهران 2 محمد بن أحمد

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس والارطوفونيا.

مذكرة لـنيـل شهـادة الماستر في علم النفس

تخصص علم النفس العمل والتنظيم وتسيير الموارد البشرية الموسومة بـ:

المرونة النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية

ـ دراسة مقارنة بين ولاية تيميمون وولاية وهران ـ

إعـداد الطالبة:

مسعودي البتول

إشراف الأستاذة:

قدور بن عباد هوارية

مساعد اشرف

عقباني ربيعة

لجنة المناقشة:

اسم ولقب الأستاذ	الرتبة	الصفة	مؤسسة الانتماء
فراحي فيصل	أستاذ التعليم العالي	رئيســـا	جامعة وهران 2
قدور بن عباد هوارية	أستاذة التعليم العالي	مشرفة ومقررة	جامعة وهران2
عقباني ربيعة	أستاذة	مشرفة مساعدة	جامعة وهران2
نميش زبيدة	أستاذة	مناقشة	جامعة وهران2

الموسم الجامعي:

2025/ 2024

كلمة شكر

يطيب لي أن أتوجه بخالص آيات الشكر والتقدير الأستاذة الفاضلة د. قدور بن عباد، التي كانت ولا تزال نموذجًا للعلم الملتزم، والخلق الرفيع، والرؤية التربوية الحكيمة، فشكرا لعطائها ودعمها المستمر، ونقدها البناء، جزاها الله عني كل خير، وبارك في علمها وجهودها.

ولا يفوتني أن أعبّر عن خالص شكري وجميل العرفان والتقدير للأستاذة الكريمة د. عقباني، فلم تبخل بكل ما استطاعت من وقت وجهد لتقديم التصويبات والارشادات لإتمام هذا العمل المتواضع، فإليها مني خالص الشكر والثناء.

والشكر موصول لأساتذتي في قسم علم النفس والارطوفونيا بصفة عامة، وأساتذة علم النفس العمل والتنظيم وتسيير الموارد البشرية بصفة خاصة، فلكم مني أصدق الدعاء وأطيب التحيات، فعطاؤكم العلمي سيظل مصدر إلهام لي إن شاء الله.

كما أتقدم بخالص الشكر والامتنان لمديريتي الحماية المدنية بولاية "تيميمون، ووهران" لحسن الاستقبال والتجاوب بكل إخلاص حتى يتم هذا العمل بكل مصداقية.

الطالبة مسعودي البتول

وهران في 20/05/16

الإهداء

إلى الروح الطاهرة، إلى التي غادرتنا بجسدها وبقي حبها وذكرها في قلوبنا الى الغالية "أمي فاطمة" تغمدها الله برحمته الواسعة وجعل هذا العمل صدقة جارية لها.

إلى من أحمل اسمه بكل فخر واعتزاز، إلى من أنتهج نهجه وأسير على خطاه، أبي العزيز "محمد" أطال الله في عمره

إلى من زكاهم الله تعالى بقوله" سنشد عضدك بأخيك"، إلى من كانوا ولازالوا نعم السند "إخوتي وأخواتي" كل باسمه، ولكن سأخص بالذكر عزيزتي "حفصة"

إلى فلذاتي كبدي ونبض روحي أبنائي الأعزاء "أريج، محمد طاهر، هيثم"

إلى من قدم لي الدعم لأصل إلى ما أنا عليه زوجي العزيز "عمر" إليكم جميعا أهدي عملي هذا.

الملخـص:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين المرونة النفسية والصحة النفسية، لدى أعوان الحماية المدنية وكانت دراسة مقارنة بين ولايتي (تيميمون ووهران)، ولتحقيق أهداف الدراسة اعتمدت الباحثة مقياس المرونة النفسية ل(لصاحبه كونور وديفديسون (Connor et davidson)، المعدل من قبل سينغ ونان يو (singh et nan yu 2010)،وقد تم استخدامه من طرف لانا باسل محمد الشبول في دراستها التي كانت بعنوان (المرونة النفسية وعلاقتها بالقدرة على حل المشكلات لدى طلبة جامعة اليرموك)، ومقياس الصحة النفسية، الذي وضعه،(ليونارد، ر، ديروجيتس، Leoard ,R .Derogatis, Ronald)، بعنوان Brief Symptory-18، وعربه وقننه، "د. عبد العزيز موسى ثابت"،(2012)، أستاذ الطب النفسي-كلية الصحة العامة- جامعة القدس، وبعد التحقق من الخصائص السيكو مترية للمقياسين في الدراسة الاستطلاعية، تم تطبيقه في الدراسة الأساسية على عينة كان قوامها(140)عونا من أعوان الحماية المدنية، تم اختيارهم بالطريقة المتاحة، كما استخدمت الباحثة المنهج الوصفي وهذا لموائمته مع طبيعة الدراسة، وقد توصلت النتائج، إلى تحقيق الفرضية الأولى بأنه يوجد تباين في مستويات المرونة النفسية وأبعادها وبدرجة مرتفعة ومتوسطة وهذا باستخدام اختبار (ت) لعينة واحدة، وطبق نفس الاختبار على الفرضية الثانية ولم تتحقق أي لا يوجد تباين في مستويات الصحة النفسية وأبعادها وجاء مستوى اعتلال (الصحة النفسية بأبعاده الأعراض الجسمانية والاكتئاب) بدرجة منخفضة، كما أنها استخدمت معامل الارتباط بيرسون وكانت النتيجة بأنه يوجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين المرونة النفسية و الصحة النفسية وبعلاقة سالبة، فكلما ارتفعت درجة المرونة النفسية، انخفض اعتلال الصحة النفسية، وبعد استعمال (ANOVA & SHIFI & T TESTE) لدراسة الفروق لاختبار الفرضية الرابعة توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة احصائيا للمرونة النفسية تبعا للمتغيرات(السن، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، الأقدمية)، وكانت هناك فروق دالة احصائيا تبعا لمتغير(الفئة المهنية، المدينة)، وطبقت اختبار(ANOVA & T TESTE)) لاختبار الفرضية الخامسة ، فتوصلت الى عدم وجود فروق دالة احصائيا

للصحة النفسية تبعا لمتغير(السن، المستوى التعليمي، الفئة المهنية، الحالة الاجتماعية، الأقدمية)، وتحققت الفرضية بوجود فروق دالة احصائيا تبعا لمتغير(المدينة).

الكلمات المفتاحية: المرونة النفسية، الصحة النفسية، أعوان الحماية المدنية.

Abstract:

The study aimed to reveal the relationship between psychological resilience and mental health among civil protection personnel. It was a comparative study between the states of Timimoun and Oran. To achieve the study objectives, the researcher adopted the psychological resilience scale (by Connor et Davidson), modified by Singh and Nan Yu (2010). It was used by Lana Basil Mohammed Al-Shaboul in her study entitled (Psychological resilience and its relationship to the ability to solve problems among Yarmouk University students), and the mental health scale, developed by (Leonard, R. Derogatis, Ronald), entitled Brief Symptory-18, and translated and standardized by Dr. Abdul Aziz Musa Thabet (2012), Professor of Psychiatry, Faculty of Public Health, Al-Quds University. After verifying the psychometric properties of the two scales in the exploratory study, it was applied in the study. The basic sample consisted of (140) civil protection workers, who were selected using the available method. The researcher also used the descriptive method to suit the nature of the study.

The results reached the achievement of the first hypothesis that there is a variance in the levels of psychological resilience and its dimensions at a high and medium degree, and this was done using the (t) test for one sample. The same test was applied to the second hypothesis and it was not achieved, i.e. there is no variance in the levels of mental health and its dimensions, and the level of morbidity (mental health with its dimensions of physical symptoms and depression) was at a low degree. Pearson's correlation coefficient was also used, and the result was that there is a statistically significant correlation between psychological resilience and mental health, and a negative relationship. The higher the degree of psychological resilience, the lower the morbidity of mental health. After using (ANOVA & SHIFI & T TESTE) to study the differences to test the fourth hypothesis, the results reached the absence of statistically significant differences in psychological resilience according to the variables (age, educational level, marital status, seniority), and there were statistically

significant differences according to the variable (professional category, city). The (ANOVA & T TESTE) test was applied to test the fifth hypothesis, and it was found that there are no statistically significant differences. Mental health was measured by the variables (age, educational level, professional category, marital status, and seniority), and the hypothesis was confirmed by the presence of statistically significant differences based on the variable (city).

Keywords: Psychological resilience, mental health, civil defense personnel.

قائمة المحتويات

الموضوع **الصفحة**

كلمـة
شكر..... أ
الإهداء..... ب
الملخص..... ت
قائمة المحتويات..... ح
قائمة الجداول..... ذ
مقدمة.....1

الجانب النظري

الفصل الأول: تقديم البحث

الإشكالية.....04
فرضيات البحث.....06
أهمية البحث.....06
أهداف البحث.....07
التعاريف الاجرائية لمتغيرات البحث.....07

الفصل الثاني: المرونة النفسية

تمهيد.....10
التطور التاريخي لمفهوم المرونة.....10
مفهوم المرونة النفسية.....10
بناء المرونة النفسية.....11
العوامل المرتبطة بالمرونة النفسية.....12
خصائص المرونة النفسية.....12
أهمية المرونة النفسية.....13
النظريات المفسرة للمرونة النفسية.....13
تعقيب على النظريات المفسرة للمرونة النفسية.....14
خلاصة الفصل.....15

الفصل الثالث: الصحة النفسية

تمهيد.....17
مفهوم الصحة النفسية.....17
النظريات المفسرة للصحة النفسية.....18
تعقيب على النظريات المفسرة للصحة النفسية.....19
العوامل التي تؤثر في الصحة النفسية.....19
أهمية الصحة النفسية.....20
مظاهر الصحة النفسية.....20
تأثير التكنولوجيا على الصحة النفسية.....22
علاقة المرونة النفسية بالصحة النفسية.....22
خلاصة الفصل.....24

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية

تمهيد.....26
أولا الدراسة الإستطلاعية.....26
1-1- أهداف الدراسة الاستطلاعية.....26
1-2- زمان ومكان إجراء الدراسة و الاستطلاعية.....26
1-3-الأدوات المستخدمة في الدراسة الاستطلاعية.....26
1-4-الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة الاستطلاعية.....27
1-5- المنهج المستخدم في الدراسة الاستطلاعية.....27
1-6- عينة الدراسة الاستطلاعية.....27
1-7-مواصفات عينة الدراسة الاستطلاعية.....27
1-8-الخصائص السيكو مترية لمقياس المرونة النفسية.....29
1-9- الخصائص السيكو مترية لمقياس الصحة النفسية.....33
ثانيا- الدراسة الأساسية.....37
تمهيد.....37
2-1- أهداف الدراسة الأساسية.....37
2-2- مكان وزمان اجراء الدراسة الأساسية.....37

2-3- الأدوات والاساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة الأساسية.....37
2-4- عينة الدراسة الأساسية.....38
2-5- مواصفات عينة الدراسة الأساسية.....38
-خلاصة.....40

الفصل الخامس

عرض وتفسير ومناقشة النتائج

تمهيد.....42
أولا عرض نتائج الدراسة.....42
1-1عرض نتائج الفرضية الاولى.....42
1-2عرض نتائج الفرضية الثانية.....43
1-3 عرض نتائج الفرضية الثالثة.....45
1-4 عرض نتائج الفرضية الرابعة.....46
1-5 عرض نتائج الفرضية الخامسة.....50
ثانيا: تفسير ومناقشة نتائج الدراسة.....53
2-1تفسير ومناقشة الفرضية الأولى.....53
2-2 تفسير ومناقشة الفرضية الثانية.....54
2-3 تفسير ومناقشة الفرضية الثالثة.....55
2-4 تفسير ومناقشة الفرضية الرابعة.....56
2-5 تفسير ومناقشة الفرضية الخامسة.....58
خلاصة البحث.....59
خاتمة.....62
اقتراحات.....62
الملاحق.....64
قائمة المصادر والمراجع 72

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1	جدول يبين توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية لمتغير الجنس	27
2	جدول يبين توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية لمتغير السن	28
3	جدول يبين توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية لمتغير المستوى التعليمي	28
4	جدول يبين توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية لمتغير الحالة الاجتماعية	28
5	جدول يبين توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية لمتغير الفئة المهنية	29
6	جدول يبين توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية لمتغير الأقدمية	29
7	جدول يبين الاتساق الداخلي لبعد الصلابة بفقراته	30
8	جدول يبين الاتساق الداخلي لبعد التفاؤل بفقراته	31
9	جدول يبين الاتساق الداخلي لبعد تعدد المصادر بفقراته	31
10	جدول يبين الاتساق الداخلي لبعد الغرض أو الهدف	32
11	جدول يبين الاتساق الداخلي للبعد الكلي لمقياس المرونة النفسية بأبعاده	32
12	جدول يبين مستويات ثبات مقياس المرونة النفسية	33
13	جدول يبين طريقة إعطاء الأوزان لمقياس المرونة النفسية	33
14	جدول يبين الاتساق الداخلي بعد الأعراض الجسمانية بفقراته	34
15	جدول يبين الاتساق الداخلي لبعد الاكتئاب بفقراته	35
16	جدول يبين الاتساق الداخلي لبعد القلق بفقراته	35
17	جدول يبين الاتساق الداخلي للبعد الكلي لمقياس الصحة النفسية بأبعاده	36
18	جدول يبين مستويات ثبات مقياس الصحة النفسية	36
19	جدول يبين طريقة إعطاء الأوزان لمقياس الصحة النفسية	36
20	جدول يبين توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس	38
21	جدول يبين توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير السن	38
22	جدول يبين توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير المستوى التعليمي	39
23	جدول يبين توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية لمتغير الحالة الاجتماعية	39
24	جدول يبين توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية لمتغير الفئة المهنية	40
25	جدول يبين توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية لمتغير الأقدمية	40
26	جدول يبين السلم التصنيفي لتفسير الاستجابات لمقياس المرونة النفسية	42

27 جدول يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى الاستجابة لمقياس المرونة النفسية وأبعاد.....43
28 جدول يبين السلم التصنيفي لتفسير الاستجابات لمقياس الصحة النفسية.....44
29 جدول يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى الاستجابة لمقياس الصحة النفسية وأبعاده.....44
30 جدول يبين الكشف عن الارتباطية بين المرونة النفسية والصحة النفسية لدى عينة الدراسة.....45
31 جدول يبين الكشف عن الفروق في مستويات المرونة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية تبعا للعوامل الديمغرافية.....47
32 جدول يبين ترتيب الفئات المهنية بالنسبة لمتغير المرونة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية.....49

33 جدول يبين اتجاه الفروق في مستويات المرونة النفسية بدلالة عامل المدينة لدى عمال الحماية المدنية.....49
34 جدول يبين الكشف عن الفروق في مستويات الصحة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية تبعا للعوامل الديمغرافية.....51
35 جدول يبين اتجاه الفروق في مستوى الصحة النفسية بدلالة عامل المدينة لدى عمال الحماية المدنية.....53

قائمة الملاحق

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
01	مقياسي "المرونة النفسية والصحة النفسية"	65
02	ترخيص بإجراء البحث بمديرية الحماية المدنية تيميمون	68
03	ترخيص لإجراء البحث بمديرية الحماية المدنية وهران	69
04	الهيكل التنظيمي لمديرية الحماية المدنية تيميمون	70
05	الهيكل التنظيمي لمديرية الحماية المدنية بوهران	71

مقدمـــة

مقدمة:

من بين الوظـائف التي لها أضرارا صحية ونفسية على الأفراد هي وظيفة الأعوان في الحماية المدنية، وكون هذه الاخيرة عمل مرتبط بحوادث وصدمات كثيرة وكلها أحداث مفاجأة ومتتالية مثل (الحرائق، الفيضانات والزلازل، حوادث المرور والغرق.....وغيرها)، فمن المؤكد أن يكون لها انعكاسات سلبية على المتدخلين كونهم وجها لوجه مع ضحايا وأحداث مروعة في تلك الأوقات، إلا أن بعض الأفراد تكون له صلابة في التعرض لتلك المواقف، مما يجعله مرن في تعامله واستقباله للازمات، فلا يتأثر بدرجة عالية في صحته النفسية والعقلية، ولكن سيكون له تأثير على صحته البدنية، ومن جهة أخرى قد نجد معظم الأفراد لهم تأثيرات كبيرة على مستوى صحتهم النفسية والجسمانية، ونظرا لأهمية الكبيرة لهذا الجانب، فإن الكثير من الباحثين تناولوا دراسات مختلفة ومتنوعة لهذا القطاع الحساس، واستنادا الى بعض الدراسات تناولت الباحثة موضوع المرونة النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية وتمت الدراسة لدى أعوان الحماية المدنية، بمديرية (تيميمون، ووهران)، للوقوف على مدى تمتع هذه الشريحة بمرونة التعامل ومواجهة الازمات، ولإنجاز هذا العمل قامت الباحثة بتقسيم الدراسة إلى عدة فصول كانت كالتالي:

1- الفصل الأول: وقد تناولت الباحثة في هذا الفصل تقديم البحث فقد كان عرض الاشكالية وما خلصت به من تساؤلات متعلقة بمتغيرات البحث، وفرضيات وأهمية وأهداف البحث، كما تم التطرق لتعاريف الإجرائية المتعلقة بمتغيرات البحث.

2_ الفصل الثاني: أما بالنسبة لهذا الفصل فقد تم فيه عرض المتغير الأول للدراسة وهو المرونة النفسية، والتطور التاريخي لمفهوم المرونة بصفة عامة، ومفهوم المرونة النفسية، وبناء وأبعاد وخصائص المرونة النفسية، وأخيرا أهميتها والنظريات التي فسرتها.

3- الفصل الثالث: بعنوان الصحة النفسية، وجاء فيه مفهوم الصحة النفسية والنظريات التي فسرتها ، والعوامل التي تؤثر على الصحة النفسية، وأهميتها ومظاهرها، وتأثير التكنولوجيا على الصحة النفسية، وفي الأخير علاقة المرونة النفسية بالصحة النفسية.

4- الفصل الرابع: تم فيه عرض الجانب التطبيقي للإجراءات المنهجية للبحث، فتم عرض – الدراسة الاستطلاعية و الدراسة الأساسية للبحث، تم ذكر الأهداف، مكان وزمان اجرائهما، الأدوات والنهج المستخدم فيهما، عينة الدراسة الاستطلاعية والأساسية ومواصفات العينة، الخصائص السيكو مترية للمقياسين(المرونة النفسية والصحة النفسية).

5- الفصل الخامس: تناولت الباحثة في هذا الفصل نتائج الفرضيات، تفسيرها ومناقشتها ثم خاتمة البحث

- استنادا لما سبق وما تم الاطلاع عليه من دراسات سابقة وتمهيدا للقيام بالدراسة الحالية، قامت الباحثة بعرض بعض الدراسات التي تناولت نفس المتغيرات المتعلقة بالبحث.

تعتبر الدراسات السابقة الخلفية النظرية التي ينطلق منها الباحث، لتأسيس الجانب النظري وتدعيم للجانب التطبيقي، ومن خلالها يتبين له طريقة عمل بحثه وكيف درس من قبله متغيرات ونتائج البحث، فتعد هذه الخطوة في البحث من أهم النقاط التي يجب التركيز عليه لأنها تساعد الباحث على تفسير نتائج دراسته وحتى مناقشتها، وعليه فإنه يسهل على الباحث عملية القيام بدراسته بطريقة علمية وعملية مدروسة.

وعلى هذا الأساس قامت الباحثة بالتقصي والبحث عن بعض الدراسات التي ترتبط بالمرونة النفسية، وكذا الصحة النفسية، وكانت كالتالي:

-دراسة (كامل حسن، 2016)، بعنوان الصحة النفسية لدى طلبة برنامج التعليم المكثف لطلبة الأراضي الفلسطينية المحتلة عام 1948م في جامعة الخليل، هدفت الدراسة، للكشف عن واقع الصحة النفسية لطلبة التعليم المكثف، وقد اختيرت العينة بالطريقة العشوائية متكونة من (200) طالب وطالبة، استخدمت قائمة كورنل الجديدة (1986م)، توصلت الدراسة إلى أن أعراض الاضرابات السيكوماتية لدى الطلبة متوسطة.

- جاءت دراسة، (لانا باسل، 2017)، بعنوان المرونة النفسية وعلاقتها بالقدرة على حل المشكلات لدى طلبة جامعة اليرموك، حيث تكونت عينة الدراسة من (616) طالب وطالبة من جامعة اليرموك تم اختيارهم بالطريقة المتيسرة، بنسبة (2%) من المجتمع الكلي، وقد توصلت النتائج إلى أنه هناك مستوى مرتفع للمرونة النفسية لدى طلبة جامعة اليرموك على جميع ابعاده باستثناء بعد التفاؤل فقد جاء متوسط. كما أنه جاء مستوى قدرة الطلبة على حل المشكلات متوسطا باستثناء بعد القدرة على حل المشكلات الرياضية فقد كان منخفض.

-دراسة (طاهر سعد،2021)، بعنوان المرونة النفسية وعلاقتها بالتنبؤية بالانفعالات الايجابية والضغوط المدركة لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي، تكونت العينة من (300) تلميذ، منهم (156) ذكور، و(144) من الإناث. تراوحت أعمارهم بين (11-14) عاما، تم استخدام مقياس المرونة النفسية، ومقياس الانفعالات الايجابية، وتوصلت النتائج إلى أنه أولئك الذين يملكون مستوى مرتفع للمرونة النفسية، كانوا أكثر شعورا بمستوى مرتفع من الانفعالات الايجابية وكانوا الأقل في الضغوط المدركة مقارنة بمنخفضي ومتوسطي المرونة النفسية

- جاءت دراسة (عبد الغني براخلية، عبد الحق بركات،2021)، بعنوان الصحة النفسية لدى عينة من طلبة قسم العلوم الاجتماعية بجامعة تيارت دراسة مقارنة في ضوء متغيرات الشخصية، هدفت الدراسة الى الكشف عن واقع الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، تكونت العينة المدروسة من (300) طالب وطالبة، باستخدام مقياس الصحة النفسية لابو

السعد(2001)، تم تحليل النتائج بواسطة الرزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية(spss)، توصل الباحثان الى أن طلبة قسم العلوم الاجتماعية يتمتعون بدرجة عالية من الصحة النفسية، كما أنه لا توجد فروق دالة احصائيا بين الذكور والاناث في درجة الصحة النفسية، كما توصلت الدراسة الى وجود فروق في درجة الصحة النفسية تبعا لمتغير المستوى الدراسي لصالح سنة ثالثة ليسانس، كما تبين عدم وجود تفاعل بين الجنسين والمستوى الدراسي في التأثير على درجة الصحة النفسية لدى أفراد العينة

-دراسة، (سهام محمد ،2022) بعنوان المرونة النفسية وعلاقتها بالانفعالات الأكاديمية لدى طلاب المرحلة الثانوية، بلغت عينة الدراسة (374) طالب وطالبة من الصفين الأول والثاني الثانوي، تمثلت أدوات البحث في مقياسي المرونة النفسية والانفعالات الأكاديمية (من إعداد الباحثة)، وأظهرت النتائج وجود مستوى متوسط من المرونة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية، كما توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دال احصائيا بين المرونة النفسية والانفعالات الأكاديمية الايجابية (ر:0,7) وعلاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا بين المرونة النفسية والانفعالات الأكاديمية السلبية(ر:=0,57).

-دراسة (سمية ، وتجاني(2022)، بعنوان المرونة النفسية وعلاقتها بالكدر الزواجي لدى عينة من أساتذة التعليم الثانوي ولاية غرداية، هدفت الدراسة إلى محاولة معرفة العلاقة بين المرونة النفسية والكدر الزواجي من خلال التعرف على مستوى المرونة النفسية عند الزوجات لأستاذات التعليم الثانوي بولاية غرداية، تكونت عينة الدراسة من (46) أستاذة، تم اختيار العينة بطريقة قصدية، واستخدام المنهج الوصفي التحليلي. كما تم استخدام مقياس المرونة النفسية ل(كونور وديفديسون connor et Devideson) ومقياس الكدر الزواجي للباحث (قدور نويبات2013)، توصلت النتائج الى وجود علاقة ارتباطية عكسية متوسطة بين المرونة النفسية والكدر الزواجي، لا توجد فروق دالة احصائيا في مستوى المرونة النفسية تبعا لمتغير (عدد الأبناء)، لا توجد فروق دالة احصائيا في مستوى الكدر الزواجي تبعا لمتغير طبيعة الأسرة(نووية أو ممتدة).

-دراسة (بدوي زينب، دبار حنان، 2022)، عنوانها مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلبة سنة ثانية علم النفس بجامعة الوادي، تكونت العينة من (30) طالبا وطالبة، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي بتطبيق مقياس الصحة النفسية ل (اليونارد، ر-ديروجيتس، س-ليمان و ليون كوفي)، توصلت النتائج على أنه مستوى الصحة النفسية منخفض لدى طلبة الجامعة، وأنه لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية تبعا لمتغير مكان الاقامة لدى طلبة الجامعة.

-وجاءت دراسة(هلال بن يخلف، 2022)، تحت عنوان مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الصفين العاشر والحادي عشر بمدارس محافظة شمال الشرقية وعلاقتها ببعض المتغيرات،

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة، اجريت الدراسة على عينة عشوائية لطلبة الصف العاشر والحادي عشر بلغت (1000) طالب وطالبة، تم استخدام مقياس الصحة النفسية ل(أحمد عبدالخالق 2016)، واتباع المنهج الوصفي، توصلت النتائج الى وجود مستوى مرتفع للصحة النفسية لدى طلبة الصف العاشر والحادي عشر، وأنه لا توجد فروق دالة احصائيا في الصحة النفسية لدى طلبة الصفين العاشر والحادي عشر تبعا لمتغيرات (الجنس والصف الدراسي، والترتيب الولادي، والعلاقة بين الوالدين، والاستقرار السكني للطالب).

- دراسة (سيب عبد الرزاق، دبور فاطمة، 2023)، المعنونة بدور الدين في الصحة النفسية للطالب الجامعي، تكونت العينة من (100) طالب وطالبة، منهم (60) طالبا من قسم علم النفس، و(40) طالبا من قسم الشريعة، تم استخدام مقياس الصحة النفسية للشباب، ومقياس الممارسات الدينية)، توصلت النتائج الى وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الدين والصحة النفسية، لا توجد فروق دالة احصائيا بين طلبة علم النفس وطلبة الشريعة الاسلامية من حيث الصحة النفسية، توجد فروق دالة احصائيا بين طلبة علم النفس وطلبة الشريعة الاسلامية من حيث الممارسات الدينية.

-وقد هدفت دراسة (سومة عبد الرزاق، 2024)، بعنوان المرونة النفسية وعلاقتها بالضغوط المهنية لدى معلمات التربية الفكرية، وعينة متكونة من (80) معلمة، ثم عينة التحقق من فروض البحث بلغت (105) معلمة من معلمات التربية الفكرية بمدارس ادارتي شرق وغرب مدينتي طنطا والمحلات الكبرى بمحافظة الغربية، وتم تطبيق المقياسين المرونة النفسية، والضغوط المهنية لدى معلمات التربية الفكرية، فأظهرت النتائج الى وجود معاملات ارتباطية سالبة ودالة احصائيا عند مستوى دلالة (0,01) بين المرونة النفسية والضغوط المهنية لدى معلمات التربية الفكرية.

- لقد تم الاطلاع على بعض الدراسات السابقة، إلا أنه كان ندرة في دراسة المرونة النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية، بل كان لهما علاقة بمتغيرات أخرى وهدفت الدراسات الى الكشف عن العلاقة بين متغيرات المدروسة، كما اعتمدت على المنهج الوصفي وهو المنهج المتبع في بحثي هذا، للكشف عن العلاقة بين المرونة النفسية والصحة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية، وكذلك ان كانت توجد فروق في المرونة أو الصحة النفسية تبعا لمتغير (السن، المستوى التعليمي، الفئة المهنية، الاقدمية، المدينة)لدى أعوان الحماية.

الإشكالية

من بين المواضيع التي اهتم بها الباحثون وخاصة النفسانيون موضوع الصحة النفسية، لما لها من تأثير كبير على حياة الفرد، كما أنها تعتبر المكون الأساسي للتوازن النفسي والصحي له، وحتى يصل إلى الاستقرار النفسي، الذي من خلاله يحقق غاياته وأهدافه، فالشخص السوي من يخلو من الاضطرابات النفسية، بل يستطيع مواجهتها وادارتها كما يحسن التعامل في تلك

المواقف الضاغطة، ليتجاوزها بأقل ضرر ولا تكون هناك انعكاسات سلبية على صحته النفسية، إن تتابع الأزمات تؤثر بشكل عام على حياة الفرد، فتظهر عبر مؤشرات كالقلق والاكتئاب والتعب المزمن والاحباط وغيرها...

إن تشعب مصطلح الصحة النفسية أدى إلى ظهور العديد من الدراسات والأبحاث التي تبنتها وهذا راجع أيضا لأهميتها على حياة الفرد الشخصية والعملية، حتى لا تكون عائقا أمام تأدية مهامه.

كما جاءت به مدرسة التحليل النفسي، فيرى سيغموند فرويد بأن الصحة النفسية هي قدرة الفرد للقيام بالعمل، طالما لا يوجد مرض يمنعه من ذلك(باسمة هلال،2018، ص.228).

فهناك بعض الوظائف التي تتطلب عند ادائها صلابة وقوة في القلب، حتى يتسنى أدائها على الوجه الصحيح دون اخطاء أو حتى لا يتم التعرض لأخطار وحوادث في العمل مثل وظائف عمال الحماية المدنية فأدائهم يتطلب الدقة وسرعة البديهة وزمن الرجع السريع، إلا أنهم وكباقي الوظائف معرضون للصدمات غير متوقع مما يؤثر على صحتهم النفسية، عادة ما تظهر بعض الاعراض مثل القلق الاكتئاب

ولكل هذه الأمراض تأثير على أداء الفرد في المنظمة، فتظهر بمعدلات متفاوتة بين الأشخاص المعنيين تؤدي بهم إلى قلة التركيز ونقص الكفاءة ودافعية العمل مما يؤدي إلى نقص الانتاج والمردودية في الشركة، إن درجة التأثير بهذه الازمات تختلف باختلاف سمات شخصية الفرد ودرجة تحمله لها وأيضا حسب اختلاف المواقف المتعرض لها، فهناك أليات تساعد الفرد على التكيف مع هذه الاخيرة مثل الية المرونة النفسية، التي تساهم بصفة كبيرة في تحقيق التوازن النفسي، وادارة الضغوط بكفاءة عالية.

وفي علم النفس تشير فكرة المرونة النفسية على أنها، محافظة الفرد على ثباته واتزانه لذاته، وهذا عند تعرضه لضغوط أو مواقف صعبة، فضلا عن قدرته على التوافق الفعال والمواجهة الايجابية لهذه الضغوط وتلك المواقف الصادمة(عائشة عبيد الله، 2022، ص.135)

وتعتبر المرونة النفسية بأنها قدرة الفرد على كيفية مواجهة الشدائد والازمات، أو الضغوطات النفسية العادية أو ضغوط العمل وغيرها من المشكلات، وادارتها بطريقة ايجابية للخروج بأقل ضرر حتى لا تؤثر على سلامته النفسية (إسراء شوكت، محمد اسماعيل2023، ص.295).

نستطيع القول بأن المرونة النفسية من صفات الشخصية التي تساعد الأفراد على تعديل الطريقة التي يعبرون بها عن بسيطرتهم على الأنا بغرض التكيف مع بيئتهم التي يعيشون فيها، كما أن المرونة النفسية مرتبطة بمجموعة من ردود الأفعال الايجابية والسلبية، فهي مرتبطة

بالضغوطات النفسية والصراعات(محمود ميلاد، سليمان كاسوحة، ثائر عيسى،2019، ص.190).

وستحاول الباحثة من خلال هذه الدراسة، التعرف عن المرونة والصحة النفسية عند أعوان الحماية المدنية، وعليه سنقوم بطرح التساؤلات التالية:

-هل هناك تباين لمستويات المرونة النفسية وأبعادها لدى أعوان الحماية المدنية؟

-هل يوجد تباين في مستويات الصحة النفسية وأبعادها لدى أعوان الحماية المدنية؟

-ما هي العلاقة بين المرونة النفسية والصحة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية؟.

-هل توجد فروق ذات دلالة احصائية للمرونة النفسية تبعا لمتغيرات (السن- المستوى التعليمي- الفئة المهنية- والاقدمية-المدينة) لدى أعوان الحماية المدنية؟.

-هل توجد فروق ذات دلالة احصائية للصحة النفسية تبعا لمتغيرات التالية: (السن-المستوى التعليمي- الفئة المهنية- والاقدمية-المدينة) لدى أعوان الحماية المدنية؟.

فرضيات البحث:

وبناءا على ما تم طرحه في التساؤلات السابقة تم صياغة الفرضيات التالية:

-يوجد تباين في مستويات المرونة النفسية وأبعادها لدى أعوان الحماية المدنية

-يوجد تباين في مستويات الصحة النفسية وأبعادها لدى أعوان الحماية المدنية.

-توجد علاقة ارتباطية بين المرونة النفسية والصحة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية.

- توجد فروق دالة احصائيا للمرونة النفسية تبعا لمتغير (السن- المستوى التعليمي- الفئة المهنية والاقدمية-المدينة)، لدى أعوان الحماية المدنية.

-توجد فروق دالة احصائيا للصحة النفسية تبعا لمتغير (السن- المستوى التعليمي- الفئة المهنية- الاقدمية-المدينة)، لدى أعوان الحماية المدنية.

أهمية البحث:

تكمن أهمية هذا البحث في ما يلي:

-باعتبار أعوان الحماية المدنية من أكثر الفئات المهنية التي تتعرض لصدمات وأزمات نفسية، وهذا بسبب الحوادث المفاجئة التي تقع فهم مضطرون لتدخلات السريعة، لأن الوقت عامل

مهم في عملياتهم، كما يتطلب منهم سرعة البديهة وسرعة زمن الرجع، فكل هذه المتغيرات وأكثر لها تأثير على صحتهم النفسية والبدنية.

-تعد المرونة النفسية والصحة النفسية من أهم المتغيرات النفسية التي درسها الباحثين، فمن خلال النتائج التي سنتوصل لها، يكون هناك بعض التوصيات التي قد تساعد الفئة المستهدفة على كيفية التعامل بمرونة، والرفع من مستوى صحتهم النفسية.

أهداف البحث:

-معرفة إن كانت فروق في مستويات المرونة النفسية وأبعادها، لدى أعوان الحماية المدنية.

-اكتشاف ما إن كانت هناك فروق في مستويات الصحة النفسية وأبعادها، لدى أعوان الحماية المدنية.

-التعرف على العلاقة بين المرونة النفسية والصحة النفسية، عند أعوان الحماية المدنية.

-معرفة ما ان كانت هناك فروق للمرونة النفسية حسب المتغيرات التالية(السن- المستوى التعليمي- الفئة المهنية –الاقدمية-المدينة)، لدى أعوان الحماية المدنية.

-الكشف عن الفروق للصحة النفسية تبعا لمتغيرات التالية(السن- المستوى التعليمي- الفئة المهنية- الاقدمية-المدينة)، لدى أعوان الحماية المدنية.

التعاريف الاجرائية لمتغيرات البحث:

1-المرونة النفسية:Psychologique Flexibilité

هي إيمان الفرد بامتلاك القدرات في التعامل والتكييف مع المواقف التي يتعرض لها، وأن يرى الجانب الإيجابي للأشياء، حتى يتمكن من العمل بنشاط وحيوية ولا يستسلم لليأس، بل يسعى نحو تحقيق أهدافه والافتخار بإنجازه، وتمثل الدرجات التي سيحصل عليها أعوان الحماية المدنية.

أ-الصلابة: وهي القدرات التي يمتلكها الفرد في التعامل مع الاخرين، وان يسيطر على مشاعره السلبية، بمواجهة الازمات والضغوطات وادارتها بشكل الايجابي.

ب-التفاؤل: ويعني النظرة الايجابية للأشياء والعمل بنشاط وحيوية، وعدم الاستسلام لليأس.

ج-تعدد المصادر: وهو إيمان الفرد بقدراته ومهاراته والاستفادة من الموارد المتعددة مثل(الدعم الاجتماعي، والخبرات السابقة وغيرها) مما يمكنه من التكيف والصمود أمام الازمات والتغيرات المختلفة واقامة علاقات امنة مع محيطه.

د-الغرض أو الهدف: هو ادراك الفرد لذاته، مما يولد له استشعار قوي نحو تحقيق أهدافه، ويعزز له دافعية الاستمرار في مواجهة التحديات مما يمكنه لتطلعات أكبر نحو انجازاته.

2-الصحة النفسية:

وهي الحالة أو الأعراض التي تظهر على الفرد، وقد تأثر على الجهاز العصبي اللاإرادي، فتشعره بالوحدة أو أنه عديم الأهمية، فيكون سريع الغضب والمضايقة أو الخوف دون سبب، وتمثل الدرجات التي سيحصل عليها أعوان الحماية المدنية.

أ-الأعراض الجسمانية: وهي الحالة التي يكون عليها جسم الانسان، أو الأعراض التي تظهر على أعضاء وتأثر على الجهاز العصبي اللاإرادي، فتعيق أداء الفرد في عمله.

ب- الاكتئاب: وهي تلك الاعراض التي تظهر على الفرد وتأثر على حالته النفسية، فتصيبه بالحزن ويشعر بالوحدة والعزلة أو كأنه عديم الأهمية.

ج- القلق: وهو عبارة عن شعور يصاحب الفرد يتمثل في عصبية ورعشة داخل جسمه، مما يجعله سريع الغضب والمضايقة، ويصيبه الخوف الشديد ودون أي سبب، فتكثر حركته ول يستطيع أن يشعر بالاستقرار النفسي.

3-أعوان الحماية المدنية:

تعتبر الحماية المدنية الجزائرية موظفين لدى الوظيف العمومي الجزائري، يتكون من عدة رتب وهو الفئة التي أجريت عليها البحث.

الفصل الثاني
المرونة النفسية

تمهيد:

تعتبر المرونة النفسية أحد العوامل أو الميكانزيم الذي يؤثر على صحة الأفرد، فمن خلالها يتضح لو أن الفرد يستطيع مواجهة الضغوطات التي يتعرض لها وكيف يتكيف معها بالإيجاب فيجد السبل للخروج بأقل ضرر أو أنها تنعكس عليه بالسلب وتأثر على صحته ومن خلال ما تقدم سنطرح بعض التعريفات للمرونة النفسية.

التطور التاريخي لمفهوم المرونة:

لكل علم بدايته التاريخية، كيف تم اكتشافه وإن مصطلح المرونة كغيره من المصطلحات لقي اهتماما واسعا من طرف الباحثين، فكان أول بحث عن المرونة نشره (جارمزي) Garmezy سنة 1973 استخدم علم الأوبئة""epidemiobgy"، وهدفت الدراسة إلى من يصبح مريضا ومن يبقى معافى، وهذا للكشف عن عوامل الخطر والوقاية التي تساعد في توضيح المرونة.

ثم قام "جارمزي وستريتمان" سنة (1974) باختراع وسائل تستطيع الأنظمة من خلالها تدعيم المرونة، وكان في السبعينات إيمي ويرزت(Imy wirzet)من بين العلماء الذين استخدموا مصطلح المرونة حيث كان بحثها حول مجموعة أطفال من كاوي

حاول الباحثين اكتشاف العوامل الوقائية وهذا في بداية البحث عن المرونة، فقد سعوا لمحاولة تكييف الأفراد مع الأزمات والشدائد، كما أنهم حاول اكتشاف بعض العوامل التي تعزز النتائج الجيدة مثل "العائلة" فهي أكثر عامل يؤثر على الفرد.

إلا أنه وفي السنوات الأخيرة لقي موضوع المرونة اهتماما أكثر مما كان عليه سابقا، فقد تبنته مناهج وعلوم عديدة مثل علم النفس بجميع تخصصاته(لمياء قيس سعدون، 2012، ص. 34-36)

عمل الكثير من العلماء على البحث في المرونة النفسية وعند عدة فئات وهذا للوقوف على مستوى المرونة النفسية عند الفئة المبحوثة وتقديم حلول أو اقتراحات متعلقة بهذا الجانب.

1- مفهوم المرونة النفسية:

دائما ما نجد أنفسنا أمام مواقف ضاغطة، قد تؤثر على حياتنا بالسلب او الايجاب فنحبذ التعامل والتكيف مع هاته المواقف بكل سلاسة ومرونة، دون آثار سلبية على صحته النفسية، وسنقدم بعض التعريفات التي تتعلق بالمرونة النفسية:

-فقد عرف الأحمدي، المرونة النفسية على أنها: استجابة الفرد الانفعالية والعقلية التي يتمكن من خلالها على التكيف الايجابي مع مواقف الحياة المختلفة وسواء كان هذا التكيف بالتوسط أو قابلية التغيير أو اتباع ايسر الحلول(غزل بنت عبد الرحمن، 2018، ص.18).

- أما عمر (2012) فيرى أن المرونة النفسية بأنها قدرة الفرد على مواجهة المواقف المختلفة بفاعلية والرد عليها بشكل عقلاني، واقامة علاقة مع الآخرين، تقوم على الود والاحترام المتبادل وتقبل الآخرين(عائشة، 2022، ص.144).

وعرفتها الجمعية الامريكية لعلم النفس على أنها عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية للشدائد والنكبات، أو الضغوط النفسية العادية التي يواجهها الأفراد، مثل المشكلات الأسرية، ومشكلات العلاقات مع الآخرين، ومشكلات الصحية الخطيرة، وضغوط العمل، والمشكلات الاقتصادية(دعاء محمد،2023، ص.68).

وقد جاء في تعريف كونور وديفيدسون (connor and davidson) بأن المرونة النفسية: هي خصائص شخصية الفرد التي تمكنه التغلب على المحن والشدائد(ابتسام بنت عبد الرحمان، 2023، ص.201).

ومن خلال التعريفات السابقة يمكننا أن نعرف المرونة النفسية على أنها، أحد الاليات التي تساعد الفرد على اكساب توازنه في التعامل مع المواقف الضاغطة ومشكلات الحياة بصفة عامة، فيتكيف معها بكل ايجابية

2- بناء المرونة النفسية:

ترى الجمعية الامريكية لعلم النفس لبناء المرونة النفسية هناك عشرة طرائق وهي كالتالي:

1- بناء العلاقات الاجتماعية الايجابية مع الاخرين بصفة عامة واعفاء الاسرة والاصدقاء بصفة خاصة.
2- يجب على الفرد أن لا يبني اعتقاده بأنه لا يمكن له تجنب الأزمات والاحداث الضاغطة.
3- تقبل الظروف التي يمكن تغييرها.
4- وضع أهداف واقعية استراتيجية واضحة كما يجب الاندفاع الايجابي لتحقيقها.
5- القدرة على اتخاذ القرار في المواقف الصعبة.
6- التطلع نحو استكشاف الذات بعد الصراع مع الخسارة .
7- بناء وتطوير الثقة في الذات.
8- الحفاظ على تصور بعيد المدى وفهم الحدث الضاغط في اطار السياق الواسع.
9- ان يكون الفرد متفائل وايجابي ودائما توقع الافضل.
10- حفاظ الفرد على عقله وجسده، وممارسة تدريبات منتظمة مع عدم التفريط في حاجاته ومشاعره (اسراء نزار موسى،2024 ص.666).

3-العوامل المرتبطة بالمرونة النفسية:

لقد توصلت العديد من الدراسات إلى أنها توجد عوامل عديدة تؤثر في المرونة النفسية لدى الفرد، فتشكل له الدعم الايجابي لتفاعل مع المواقف الضاغطة، والتعافي من التأثيرات السلبية التي تواجهه ومن بين هذه العوامل ما يلي:

- أن يمتلك الفرد القدرة على مواجهة الضغوط بالطرق السليمة ويتمكن من التوافق الايجابي معها.

- مهارة حل المشكلات بالطرق الايجابية

- امتلاك القدرة على إدارة الانفعالات وتخطيها بشكل سليم

- من العوامل التي تساعد على اكتساب المرونة النفسية هي المساندة الاجتماعية. (جابر مبارك، فهد مبارك، سعود نامي،2025، ص.52)

أما أبو حلاوة فيرى (2007) العوامل المرتبطة بالمرونة النفسية هي:

- قدرة الفرد على وضع خطط سليمة، وكيفية تطبيقها، وتنفيذها.

- أن يمتلك الفرد نظرة إيجابية لذاته، والثقة في الامكانيات والقدرات الشخصية.

- المهارات التي يتمتع بها الفرد مثل التواصل والتفاعل مع الأخرين وحل المشكلات، والقدرة على ادارت الانفعالات (غادة صلاح، 2021، ص.339).

4- خصائص المرونة النفسية:

إن أولئك الذين يتمتعون بالمرونة النفسية يمتلكون مشاعر ايجابية يحققون بها التكيف مع المواقف وهناك خصائص للمرونة النفسية وهذا بعض منها حسب ما جاء به (ينجار، 2004)وتتمثل فيما يلي:

1- القدرة على اقامة العلاقات الاجتماعية المتبادلة، فتعتبر عنصر عطاء وتساهم في تلقي المساندة الفعالة، كما أنه من يستطيع اقامة علاقات ينمي لديه الشعور بالانتماء، فهي مصدر للشعور بالطمأنينة والأمن النفسي.
2- شعور الفرد بالاستقلالية والاعتماد على الذات، والقدرة على اتخاذ القرار بنفسه، وأن يعتز بذاته.
3- امتلاك مستو ى مرتفع من مهارات القدرة على حل المشكلات، ومهارة التفكير وردت الفعل، لتجنب الوقوع في الخطأ عند التفاعل مع الاخرين.
4- الشعور بالثقة النفس، ونظرة للذات نظرة ايجابية.

5- حسن ادارة الانفعالات والمشاعر سواءا السلبية أو الايجابية، وتكون بتفهم وتنظيم، وبثقة في الذات فضلا عن الاحساس بالكفاءة الشخصية.
6- أن تكون المثابرة والاجتهاد ضمن الاولويات للتحمل والصبر، بغض النظر عن المتاعب والمصاعب المتعرض لها.

قوة الانا: هي تحقيق الصحة النفسية وهذا من خلال التوافق مع الواقع والاحتفاظ بالاتزان الانفعالي والخلو من الصراعات المرضية والتحكم في الانفعالات أثناء مختلف المواقف (حب- حزن- سعادة.....). (نوري صالح محمد،2024، ص. 652- 653)

6-أهمية المرونة النفسية:

ان للمرونة النفسية أهمية كبيرة في حياة الفرد، فتشكل في مجملها الأبعاد النفسية والعقلية والاجتماعية، والانفعالية، والشخصية، والتي تكسب الفرد القدرة على التوافق مع الأحداث المختلفة، والتي قد تكون له عائقا في مسيرة الاتجاه الطبيعي، فالشخص غير القادر على مواجهة وادارة، أحداث العنف والقهر، والظلم التي تترك أثر أليما في الذات وتنعكس سلبا على مستقبل الشخصية سواءا على المستوى النفسي أو الاجتماعي والمهني والانفعالي، فتصبح تلك الشخصية غير مؤهلة للحياة الطبيعية.

وعند بناء الفرد اعتقادا بشأن قدرته، وتوقع النتائج المحتملة لسلوكياته، ووضع خطط وأهداف لتحقيق تلك النتائج، ولذا فالعمليات المحددة للمرونة النفسية مثل: النظرة الايجابية للذات، مهارة التواصل الفعال، القدرة على التكيف مع الضغوط، ترتبط ارتباطا وثيقا بفاعلية الذات للإنجاز، التي تساعد الفرد في التحكم في انفعالاته السلبية. (غادة، 2020، ص. 1746)

7-النظريات المفسرة للمرونة النفسية:

1- نظرية ريتشارد سون (Rechared Son)

يعتبر ريتشارد سون من الأوائل الذين فسروا وحللوا مفهوم المرونة النفسية، فحددها على أنها القوة التي يكتسبها الفرد، وتجعله قادرا على بناء الذات بشكل إيجابي و بناء، ويعتبر أصحاب هذا التوجه أن الأساس لتحقيق التوازن النفسي بيولوجي روحي، الأمر الذي يجعل الانسان أكثر قوة لمواجهة الأحداث الضاغطة والمحبطات والخبرات المؤلمة الصادمة، وهذا لتحقيق التكيف لمكونات الإنسان(الجسم، والعقل والروح)، مع ظروف البيئة الخارجية.

2- نظرية كاون وتومسون(Cowen&Thomson)

ترى هذه النظرية على أن المرونة صفة عامة للاستجابة تعم كل مظاهر سلوك الفرد، وتتمثل في ميل واتباع الفرد لسلوك معين والتمسك بطريقة محددة لحل المسائل التي كانت ناجحة من

قبل وأصبحت في وقتها الحالي غير صالحة و لا تجدي نفعا في حل المسائل، كما يعتقد أنصار هذه النظرية أن العوامل الشخصية التي تتصل بتصلب الوجهة الذهنية هي قلة الكفاءة الانتاجية، وقلة التخيل وعدم فهم العلاقات المتعددة، والتفاعل مع الواقع البيئي الخارجي يرتبط بمشاعر عدم التأكد والحذر عندما يكون الشخص في مثل هذه المواقف، كما أن الفرد يميل إلى الانسحاب عندما تتأزم الأمور، ويكون له مجال ضيق في الأداء، وتوافق أقل مع المجتمع ومع شخصه

3_المدرسة الانسانية:

يعتبر الانسانيون بأن مفهوم المرونة النفسية يشير إلى قدرة الفرد على العيش والازدهار وتحقيق الذات متجاوزا الاحداث الصادمة والضغوط التي يتعرض لها، كما أن الشخص الذي يتحلى بالمرونة النفسية فإن المشكلات والضغوط هي فرص للنمو والارتقاء الشخصي، أي أنه أولئك الافراد الذين يتمتعون بالمرونة النفسية تكون لهم القدرة على مواجهة الضغوط بكل ايجابية، فهي بمثابة تحدي لهم وفرصتهم للتعلم وتطوير انفسهم (جابر مبارك، فهد مبارك الطشة، سعود نامي، 2025، ص. 53).

4- نظرية باندورا (Bandura):

يرى صاحب هذه النظرية، أن الثبات السلوكي، يرتبط بالقضايا الداخلية والخارجية، بحيث يتعرف على السلوك والعوامل الشخصية والادراكية الداخلية وكذا(والأحداث البيئية الخارجية)، فتكون بمثابة أنظمة متشابكة يؤثر بعضها على بعض، فيرى باندورا من العوامل التي تساعد في تكوين المرونة هو عملية التعلم، ويحدث هذا بتعلم سلوكيات جديدة أو مراقبة الاخرين وعواقب أفعالهم، ومصطلح المرونة هو مزيج من السمات الايجابية والميول الشخصية واستراتيجيات التكيف (أميمة سعد اللافي، فاطمة يوسف، 2025، ص. 542).

تعقيب على النظريات التي تناولت متغير المرونة النفسية:

-تبين من خلال معظم الدراسات التي تناولت مفهوم المرونة النفسية بأن هذه الأخيرة تتسم بالإيجابية في شخصية الفرد، وإن انخفاضها أو غيابها قد يؤدي إلى مشاكل نفسية ، وهذا ما ففسرته أغلب النظريات، وقد جاءت متشابها في المضمون ولكن كل نظرية تبنت والطرق التي توائم دراستها، للوصول إلى مستوى مرتفع من المرونة النفسية.

وقد استخدمت الباحثة مصطلح المرونة النفسية **"Psychologique Flexibilité"** من المنظور الذي يتناسب وعينة الدراسة المستهدفة.

ـ خلاصة الفصل:

لقد تطرقت الباحثة في هذا الفصل إلى مجموعة من العناصر التي تبلورت حول المرونة النفسية، وقد أعطت مفهوم شامل للمرونة النفسية، والطرق التي تساعد في بناء المرونة النفسية، كما تم عرض خصائص الأشخاص المرنين والعوامل المرتبطة بالمرونة النفسية، وأهميتها والنظريات التي قامت بتفسيرها، توصلت خلاصة هذا الفصل، إلى أن المرونة النفسية تعتبر سمة فردية تميز كل شخص عن الآخر، وتظهر من خلال قدرة الفرد على التكيف مع الأزمات والمواقف الضاغطة والخروج منها بأقل ضرر، كما تكون للفرد رؤية سديدة لإنشاء علاقات سليمة مع الآخرين، فتعد المرونة النفسية من أهم ميكانيزمات التي تعزز قوة الشخصية لدى الأفراد، مما يدفعهم نحو مواجهة الضغوط التي تعترضهم، وعدم الاستسلام لليأس و الاحباط، فأولئك الذين يمتلكون درجات مرتفعة في مستوى المرونة النفسية يؤمنون بتحقيق أهدافهم ويفتخرون بإنجازاتهم.

الفصل الثالث

الصحة النفسية

تمهيد:

عادة ما نشعر بآلام في الجسد مما يدفعنا لزيارة الطبيب، وتحديد موضع المرض وتشخيصه حتى يتسنى وصف العلاج المناسب وقد لا يكون الامر صعبا مثل ما هو متعلق بالجانب النفسي، لأن هذا الاخير يتعذر تشخيصه وتحديد نوعه أو علاجه، إذ وجب على الفرد الاهتمام بصحته حتى لا يكون عرضة للاضطرابات والأزمات والمشاكل التي تؤثر على صحته النفسية.

1- مفهوم الصحة النفسية:

لقد تعددت تعريفات الصحة النفسية، حسب مختلف الباحثين، وهذا تبعا لاختلاف التخصصات والأفكار، مما جعل تحديد مفهوم واحد صعبا إلا أننا سنتطرق إلى البعض من هذه التعريفات.

-فحسب "منظمة الصحة العالمية" الصحة النفسية ليست مجرد غياب الاضطرابات النفسية، بل هي حالة من العافية يستطيع فيها كل فرد إدراك إمكاناته الخاصة والتكييف مع حالات التوتر العادية والعمل بشكل منتج ومفيد والإسهام في مجتمعه المحلي(صفاء يحياوي، 2018، ص.84).

أما (زهران، 1997)، فقد عرف الصحة النفسية على أنها قدرة الفرد على التعامل مع البيئة المحيطة به، وتغليب حكم العقل على الانفعالات التي تكون نتيجة تأثره بالعوامل التي تدفعه إلى الغضب أو القلق وغيرها.

ويرى (عبد اللطيف 2013)الصحة النفسية هي: حالة الفرد السائدة والمستمرة والتي يكون فيها مستقرا ومتوافقا نفسيا واجتماعيا، بالإضافة الى شعوره بالسعادة مع الذات ومع الاخرين، مما يجعل له القدرة على تحقيق ذاته، واستغلال مهاراته وكفاءاته الذاتية بأقصى حد ممكن (باسمة، 2018، ص.226).

كما عرفها (عبد الله، 2013): على أنها حالة من الاتزان النفسي تتجلى بتكامل الشخصية والتخطيط لمستقبلها وحل مشكلاتها والتكيف مع الواقع وما فيه من معايير اجتماعية والتمتع بقدرة من الثبات الانفعالي (ريم عايد، 2023، ص.449).

-ومن خلال ما تقدم عرفت الباحثة الصحة النفسية: على أنها حالة من الرفاهية يكون عليها الفرد بصفة دائما، مما يجعله قادرا على مواجهة ضغوط الحياة، ويحسن التعامل مع الاخرين فيستطيع تكوين علاقات صحية بعيدة عن الاضطرابات والصراعات، أما في التعامل مع ذاته أن تخلو مشاعره من الحزن والغضب ويحسن التصرف أيضا في أوقات الفرح، فيكون في حالة متوازنة عاطفيا واجتماعيا، وتعتبر الصحة النفسية عنصر أساسي لاستقرار حياة الفرد.

2- النظريات المفسرة للصحة النفسية:

1- نظرية التحليل النفسي:

يرى مؤسس هذه النظرية(سيغموند فرويد) بأن الصحة النفسية، هي عكس المرض، أي أن مفهوم الصحة النفسية يعني غياب الأعرض، ثم أصبح يعني غياب أنواع الصراع اللاشعوري التي لا تعطل الفرد عن الانجاز والحب الناضج. فيمكننا تعريف الصحة النفسية حسب فرويد على أنها: القدرة على الحب، والعمل الحب بشقيه(الشهوي، والحنون)،والاستمتاع بالعمل والاخلاق.

كما يرى رائد مدرسة التحليل النفسي سيغموند فرويد أن البناء النظري للتحليل النفسي يتكون من نظريات المقاومة، والكبت واللاشعور، وتقوم على الأسس التالية والتي هي بمثابة مسلمات لتفسير السلوك، ومنها الحتمية النفسية والطاقة الجنسية، والثبات والاتزان، ومبدأ اللذة، والمحرك الأساسي لتحقيق الصحة النفسية، هو "الانا" فهو من يوفق بين أجهزة الشخصية ومطالب الواقع، فيحدث الاضطراب عندما يعجز الأنا" عن القيام بدوره، أي لا يوازن بين "الهو" و"الأنا الأعلى".(هلال بن يخلف، 2022، ص.6).

2- المدرسة السلوكية:

يرى أنصار هذه النظرية بأن السلوك ينشأ من البيئة وأن عملية التعلم تحدث نتيجة لوجود الدافع والمثير والاستجابة، وان التعزيز هو يقوي الرابط بين المثير و الاستجابة، كما توصلوا الى انه اذا ما تكررت الاستجابة دون تعزيز فهاذا سيضعف الرابط بين المثير والاستجابة فيترتب عليه إضعاف التعلم، كما قررت هذه المدرسة بأن أولئك الأفراد الذين يقومون بسلوك سوي معين هذا نتيجة للتعزيز.

كما يعتبر السلوكيين بأن الصحة النفسية تتحدد باستجابات للمثيرات المختلفة، تكون هذه الاستجابات دون قلق أو توتر، ومن الانتقادات التي تلقتها هذه المدرسة بأنها ركزت واهتمت بالدوافع الخارجية والتعزيز الخارجي للسلوك الفرد، فلم تولي اهتماما للعواطف والشعور و ما يعكسه على سلوك الفرد(بدوي زينب ، دبار حنان،2023، ص.12).

3-المدرسة الانسانية:

من روادها (ماسلو، وروجرز)، والذين اعتبروا أن الخير شيء فطري في الانسان، فهو بطبعه ينتج الخير والعطاء، ولكل انسان مجاله الادراكي الخاص به، كما وضعوا هرما لتبين كيفية اشباع حاجات الانسان، فكانت الحاجات الأساسية(فيزيولوجية في المقدمة وكذا الدوافع الجنسية، تم تأتي بعدها الحاجات النفسية، الحاجة للأمن، والانتماء وتحقيق الذات وتقديرها، وللوصول الى هذه الحاجات واشباعها، يجب اقامة علاقات طيبة مع المحيطين به، فهذه العلاقات قد تكون

كفيلة بخلق التوازن النفسي للفرد، مما يجعله يشعر بالانتماء والطمأنينة و أنه شخص مرغوب فيه وسط المجتمع.
فيرى أنصار هذه النظرية، بأن تحقيق الصحة النفسية يتمثل في تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقا كاملا، وان الطبيعة البشرية خيرة بالطبع، والظاهرة السلوكية السيئة بمثابة أعراض يؤكدون الصحة النفسية، كما اقترحوا أنه يجب على المدرسة النفسية يجب ان يتوجهوا الى الانسان السليم وليس الافراد العصبيين، كما أكد روجرز بأن هناك اتصلا وثيقا بين مفهوم وتقبل الذات وتحقيقها، وبين الصحة النفسية (هلال، 2022، ص.7).

تعقيبا على نظريات فسرت الصحة النفسية:

تصنف الصحة النفسية إلى صنفين (إيجابي، أو سلبي)(سوي وغير سوي)، وهذا التصنيف جاء به الباحثون في مجال الصحة النفسية، فعند انخفاض اضطراب الأعراض للصحة النفسية فهذا يكون تأثير ايجابي على الفرد، والعكس صحيح، فقد كان تباين في تناول دراسة متغير الصحة النفسية، وكيفية تحقيقها من طرف رواد النظريات المفسرة للصحة النفسية، فترى مدرسة (التحليل النفسي)لرائدها، "سيغموند فرويد" بأن الصحة النفسية تتحقق "بالكبت" لغياب المرض وأن المسؤول عن تحقيقها هم "الأنا" فهو الذي يوازن بين "الهو" و"الأنا الأعلى".

أما المدرسة السلوكية فقد ركزت فقط على السلوك، اعتبرت بأن تعزيز السلوك السوي، يحقق الصحة النفسية الايجابية، بينما أنصار المدرسة الانسانية(ماسلو و روجرز)، بأن طبيعة الانسان خيرة وأن الصحة النفسية للفرد تتحقق بتحقيق إنسانيته، فقد أكد "روجرز" أنه هناك يوجد علاقة وطيدة بين مفهوم الذات وتحقيقها وبين الصحة النفسية.

3-العوامل التي تؤثر في الصحة النفسية للفرد:

1-الأسرة:

تعتبر الاسرة اللبنة الاولى والأساسية في صقل وتكوين شخصية الفرد، فهي أحد العوامل الرئيسية التي تؤثر على صحته النفسية، فالفرد الذي يترعرع في وسط أسرة متماسكة ومترابطة، بعيدا عن القلق والتوتر والاجواء المضطربة المليئة بالشحنات السلبية، فسيكون لدى هؤلاء الأفراد شخصية سوية، ذات نفسية معتدلة، وخالية من الامراض النفسية، على عكس أولئك الذين يعيشون طفولتهم وسط أجواء مضطربة نتيجة خلافات عائلية، أو عدم وجود أسرة متكاملة، مما يجعل معدل إصابتهم بالأمراض النفسية مرتفع.

2-العمل:

إن بيئة العمل وطبيعته تعتبر من العوامل التي تؤثر بصفة مباشرة على الصحة النفسية للفرد، فعند العمل داخل بيئة وفي أجواء تتناسب مع شخصيته فهذا سيجعله يعمل بشكل أفضل ويكون

مرتاحا نفسيا، فمثلا الأفراد الذين لديهم عبء في العمل أو يتعرضون للسخرية و التنمر، وكذلك الذين لهم مناصب تكثر بها الحوادث، فسيؤثر كل هذا على صحتهم النفسية وسيظهر في بعض الأعراض كالقلق، الاكتئاب، آلام جسمانية وغيرها(باسمة،2018، ص.229).

4-أهمية الصحة النفسية:

ان الفرد معرض لحوادث وازمات قد تؤثر على حياته، وشخصيته، ولهذا الصحة النفسية تكون لها أهمية كبيرة سواءا على الفرد أو المجتمع، فهي تزرع السعادة والاستقرار والتكامل بين الأفراد ولها دور مهم في اختيار الأساليب العلاجية السليمة والمتوازنة للمشكلات الاجتماعية التي قد تؤثر على سلامة النمة النفسي للفرد، ومن أهم نقاط الصحة النفسية هي كالتالي:

1- الصحة النفسية تساعد الفرد على التوافق النفسي مع ذاته، والتكيف مع مجتمعه، كما أن سلوكياته تكون محبوبة وسليمة اتجاه الاخرين، وكذلك للصحة النفسية أهمية كبرى حول الانتاجية، وتحقيق مبدأ التنمية الاجتماعية، فالشخص المتمتع بالصحة النفسية يستطيع تحمل المسؤولية ويستعمل طاقاته وقدراته لحد أقصى، ويكون متكامل الشخصية مما تجعله أكثر فاعلية وإنتاجية.
2- إن الصحة النفسية تنشئ أفرادا مستقرين وأسوياء نفسيا بدرجة كبيرة، والأسرة المستقرة نفسيا تتمتع بالتماسك والتآزر والقوة الداخلية والخارجية، مما تجعل المجتمع أكثر تماسكا، الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية، يمتلك القدرة على فهم ذاته والاخرين من حوله وتجعله أكثر سيطرة وضبط للعواطف والانفعالات والرغبات، وتوجيه السلوك بشكل سليم.
3- تمتع الفرد بالصحة النفسية تجعله أكثر قابلية للتعامل الايجابي مع مشكلات الحياة المختلفة، وتوازن في الانفعالات عند الوقوع تحت الضغوطات والتغلب عليها وتحمل المسؤوليات دون انسحاب، فيتولد الاستقرار الذاتي لدى الفرد، حياته بعيدة عن التوتر والمخاوف مع الشعور نسبيا بالهدوء والامان الذاتي (باسمة، 2018، ص.229).

5 ـ مظاهر الصحة النفسية:

إن مصطلح الصحة النفسية، وكما يرى الباحثين الذين درسوه يجب أن يستدل على وجوده وهذا بما ينتج من سلوكيات الفرد، التي تبين وتحدد مظاهر الحالة النفسية، ودرجة تمتعه بها، وسنسرد بعض من مظاهر الصحة النفسية:

1-التكامل النفسي:

يعني أن تنظم أداء الوظائف الشخصية وطاقتها الجسمية والعقلية والمعرفية، والمزاجية والانفعالية والاجتماعية وأن تكون موحدة وباتجاه واحد، تعمل بانتظام وتكامل فلا يتعارض

بعضها مع بعض، حتى يتحقق التوازن في القوى النفسية للفرد كما أنه يكون الانسجام فيما بينها فيسعى الفرد لإشباع دوافعه وتحقيق حاجاته البيولوجية والاجتماعية، دون شعور بالنقص أو الحرمان أو الاختلال، أو النقص، فالشخص المتمتع بالصحة النفسية السليمة هو الشخص المتكامل نفسيا، أي أنه يستخدم طاقته، حتى تعمل دوافعه وانفعالاته وقيمه واتجاهاته وأفكاره لتحقيق وظائفها وأهدافها.

2-التوافق النفسي:

يرى معظم الباحثين في مجال علم النفس، بأن التوافق النفسي هو العمود الفقري للصحة النفسية، فحسن توافق الفرد دليل على حسن صحته النفسية وسوء توافقه يدل على اختلالها.

فالتوافق عملية ديناميكية مستمرة، تتغير بتغير الحياة مما يفرض على الفرد مشكلات جديدة، كما أن الفرد يمر خلال نموه بمراحل مختلفة تتغير حسب متطلباتها واحتياجاتها، مما يفرض عليه تعديل سلوكه لإشباع احتياجاته، ومواجهة مشاكلة بذكاء ومرونة وحسن في التصرف.

3-الاتزان الانفعالي:

ويقصد به تلك الحالة الشعورية السوية التي يستجيب فيها الفرد استجابة انفعالية حسب طبيعة الموقف أو المثير الذي يستدعي هذه الانفعالات سواء حسب نوعية الاستجابة أو شدتها أو ثباتها بالنسبة للمواقف الواحدة والمثيرات المتشابهة ومن مظاهر الاتزان الانفعالي الاعتماد على النفس والثقة بها.

4-ضبط النفس والتحكم في الذات:

ويعني ضبط الفرد لنفسه أو التحكم في ذاته، يكون لديه القدرة على قمع وكف اندفاعاته ورغباته، كما أنه يستطيع التحكم في مشاعره وردات أفعله، وتصرفاته.

ويشير أيضا على أنه سيطرة الفرد الانفعالية في مواجهة مشكلات الحياة اليومية والمواقف المحبطة والظروف الغامضة، فمثل هذا الشخص يتمتع بالمرونة في ادارة الازمات، بحيث يستمد قدرته على ضبط ذاته والتحكم في سلوكه من تقدير الامور تقديرا يقوم عل موازنة النتائج وتمحيصها.

5-رضا الفرد عن ذاته وتقبلها وتحقيقها:

ويظهر هذا عبر شقين أساسيين هما:

أ- فهم الفرد لذاته وتقديرها وتقبلها: ويعني أن يكون الفرد على دراية بنفسه ويقوم ويقيمها تقييما موضوعيا، فيتعرف على ايجابياته وسلبياته كما أنه ومواطن قوته وضعفه ويتقبل كل ذلك، ويعكس قدرته على فهم نفسه وبموضوعية وواقعية هو مدى تقديره لمبدأ الفروق الفردية.

ب- تحقيق الذات: يجب على الفرد معرفة ذاته ويرضى عنها ولا يستسلم لسلبياتها، بل يعمل بشكل ايجابي على تنمية ما تتمتع به هذه الذات من استعدادات وقدرات إلى أقصى ما يمكن بلوغه من فوائد لذاته ولمجتمعه، وكل هذا يؤدي إلى شعوره بالنجاح والانجاز، ويزيد من إحساسه بالكفاءة والثقة في النفس ويجنبه مشاعر الاحباط والفشل والشعور بالنقص.

6-إيجابية الفرد وتحمل مسؤولية أفعاله:

عندما يكون الفرد يتمتع بإيجابية وفعالية في مواجهة المواقف والمشكلات المختلفة في حياته، ويبحث عن الحلول لتلك المشكلات، ومدى صلابته في التصدي للعقبات التي تكون عائقا لبلوغ أهدافه، كما أنها تكون له القدرة على تحمل المسؤولية الشخصية والاجتماعية في قراراته، وأفعاله وتصرفاته، تكشف عن مدى نضجه الانفعالي والاجتماعي والاعتماد على نفسه في تولي أمور حياته ومنه تكتمل صورة هذا المظهر من مظاهر الصحة النفسية.

7 ـ نجاح الفرد في عمله والرضا عنه:

يعد أداء الفرد لعمله بكل تركيز وانتباه وبذل جهد، وانتاجية عالية، ويكون مستقرا في عمله مع بذل الجهد وحسن استخدام الآلات والأدوات ونجاحه في إقامة علاقات طيبة مع زملائه ورؤسائه، كل هذا يدل على مدى نجاح الفرد في مهنته ورضاه عنها، فيشعر بإشباعه لحاجاته المادية والنفسية والاجتماعية ويعتبر هذا من أهم مقومات التوافق المهني والذي يعبر عن تمتعه بالصحة النفسية.(غالي مريم، 2014، ص ص.18 -22).

7- تأثير التكنولوجيا على الصحة النفسية:

إن للتكنولوجيا تأثيرا على الصحة النفسية للفرد، رغم آثارها الإيجابية مثل، زيادة الوعي الذاتي وتحسين التواصل الاجتماعي، إلا أنه لها آثار سلبية تتمثل في الادمان ونقص الانتباه والعزلة الاجتماعية ...(فلاح محمد، 2024، ص.1)

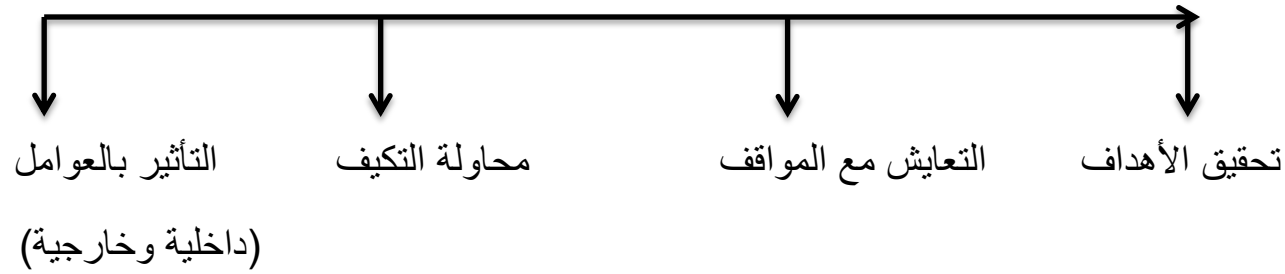
ـ علاقة المرونة النفسية بالصحة النفسية:

تناول العديد من الباحثين متغيري المرونة النفسية، والصحة النفسية وكيف تأثر على الوظائف الصحية للفرد، وطرق اكتسابها، فيرى (هايز وزملائه) بأن المرونة هي القدرة التي من خلالها يستطيع الفرد على التغيير أو أنه يتمكن من الاستمرار في أنماط سلوكية وهذا لتحقيق أهدافه، كما يرى أنه يجب التركيز على طرق المرونة التي تعتبر الوظيفة الصحية ضرورية بها(D.Doorley ,2020,p1)

كما أن الصحة النفسية من العوامل المهمة التي تأثر على حياة الفرد، ولأنها عملية معقدة وتتأثر بالخصائص الوراثية وبالظروف والمواقف البيئية التي يواجهها الفرد، فقد اولى الباحثون

بدراستها والقيام باختبارها لأنها تكون في بعض الحالات اضطراب منخفض، أو مرتفع أو متوسط وهذا حسب اختلاف الأفراد ومستوى تأثيرهم بالأزمات والحوادث التي تعترضهم. (خليفي نادية، 2018، ص. 41)، وحسب ما جاءت به معظم الدراسات فان هناك علاقة قوية بين المرونة النفسية والصحة النفسية

-الشكل رقم(01) يبين تكوين المرونة النفسية



-الشكل رقم(02) يبين تكوين متغير الصحة النفسية



يوضح الشكلين أعلاه رقم(01)و(02) كيفية تكوين المرونة النفسية والصحة النفسية: (من إعداد الباحثة)

-خلاصة الفصل:

قمت في هذا الفصل، بتناول متغير الصحة النفسية وتم عرض ما يلي: مفهوم الصحة النفسية وتعريفات لبعض الباحثين، والنظريات التي فسرت الصحة النفسية، كما تم التطرق للعوامل التي تؤثر في الصحة النفسية للفرد، وأهمية الصحة النفسية ومظاهرها التي تبين الحالة النفسية للفرد، وكيف تأثر التكنولوجيا عليها، إن الصحة النفسية من أهم الأهداف التي يسعى الباحثين لتحقيقها، حتى يتمتع الفرد باستقرار وتوافق نفسي، وبما أن أعوان الحماية المدنية من بين أكثر الشرائح المعرضة للأزمات النفسية فرتأينا لدراسة والبحث في مستوى صحتهم النفسية والجسمية، ومدى تأقلمهم مع ضغوطات الحياة والتكيف حسب المواقف لتجنب الاضطرابات السيكوماتية.

الفصل الرابع
الاجراءات المنـهجية

تمهيد:

قامت الباحثة، في الجزء الأول من هذا الفصل بعرض خطوات الدراسة الاستطلاعية، وسيتم التطرق في الجزء الثاني من هذا الفصل بعرض خطوات الدراسة الأساسية

أولا: الدراسة الاستطلاعية: سيتم التطرق فيما يلي إلى أهداف الدراسة الاستطلاعية، ومكان وزمان اجراؤها، وأدوات الدراسة، ومجتمع الدراسة، وكذلك مواصفات عينة الدراسة والاجراءات المستخدمة للتأكد من الخصائص السيكو مترية (الصدق والثبات) لأدوات الدراسة.

1-1أهداف الدراسة الاستطلاعية: يمكننا تلخيص هذه الأهداف فيما يلي:

- الكشف عن مدى صلاحية الأدوات المستعملة قبل تطبيقها في الدراسة الأساسية وذلك بالتأكد من الخصائص السيكو مترية لأدوات الدراسة (الصدق والثبات).

-التعرف على خصائص عينة الدراسة.

1-2- مكان وزمان إجراء الدراسة الاستطلاعية:

لقد تم إجراء الدراسة الاستطلاعية ابتداء من 23مارس2025، إلى 02أفريل2025.

بمديريتي الحماية المدنية (تيميمون، ووهران)

-تعريف مديرية الحماية المدنية:

مديرية الحماية المدنية لولاية تيميمون: هي جهاز خاص بولاية تيميمون، تابع للجهاز العام الجزائر ينقسم لعدة فئات وهي كالتالي: (الأسلاك الخاصة تتكون من (338)الأسلاك المشتركة(19)، العمال المهنيين (35) تضم عدة وحدات موزعة حسب دوائر الولاية

نشأة مديرية الحماية المدنية لولاية وهران سنة (1976)، تضم عدة وحدات مقسمة عبر ربوع الولاية العدد عدد العمال المتواجدين بها، مقسمين لعدة أسلاك

1-3-الادوات المستخدمة في الدراسة الاستطلاعية:

تمت الدراسة الاستطلاعية باستخدام مقياس المرونة النفسية ل "كونور وديفديسون،2010"

(Connor et davidson).(لانا باسل، 2017).

ومقياس الصحة النفسية ليونارد، ر، ديروجيتس،(Leoard ,R .Derogatis, 1992) Ronald، (عبد العزيز ثابت، 2012).

1-4-الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة الاستطلاعية:

- الرزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية(Spss) لمعالجة البيانات احصائيا

-معامل الارتباط بيرسون، لحساب الاتساق الداخلي

-المتوسطات الحسابية

-الانحرافات المعيارية

-التكرارات والنسب المئوية

- ألفا كرونباخ ومعامل جوتمان لحساب ثبات

1-5-المنهج المستخدم في الدراسة الاستطلاعية:

اعتمدت الباحثة في دراستها على المنهج الوصفي للارتباط، لأنه يتناسب مع الدراسة المستهدفة، فهو يصف الظاهرة ويحلل النتائج المتوصل اليها ومناقشتها وتفسيرها.

1-6-عينة الدراسة الاستطلاعية:

- تمت الدراسة الاستطلاعية على عينة قوامها(ن=35) فرد، من جميع الأسلاك في الحماية المدنية (سلك الأعوان، سلك صف الضباط، سلك الضباط المرؤوسين، سلك الضباط السامون، وبعض الاداريين). والجداول التالية تبين خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية.

1-7- مواصفات عينة الدراسة الاستطلاعية:

- الجنس:

الجدول رقم(01) يمثل توزيع متغير الجنس لدى العينة الاستطلاعية(ن=35)

الجنس	التكرارات	النسبة المئوية
ذكر	32	%91.4
أنثى	3	%8.6
المجموع	35	%100.0

يبين **الجدول رقم(1)** توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس حيث تمثل نسبة الذكور(91.4%)أما نسبة الاناث تمثلت ب(8.6%) وتعتبر نسبة قليلة جدا نظرا لطبيعة عمل مديرية الحماية المدنية، تتطلب فئة الذكور أكثر.

- السن:

الجدول رقم (2) يمثل توزيع متغير السن لدى عينة الدراسة الاستطلاعية (ن=35)

	الحد الادنى	الحد الاقصى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
السن	22	59	42.485	11.892

يوضح **الجدول رقم (2)** متوسط أعمار عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير السن وقد بلغ أقل عمر(22سنة)، أما الحد الأقصى كان عمره(59)، فبلغ المتوسط الحسابي(42.485) بانحراف معياري(11.892).

- المستوى التعليمي:

الجدول رقم (03) يمثل متغير المستوى التعليمي لدى العينة الاستطلاعية(ن=35)

المستوى التعليمي	التكرارات	النسبة المئوية
متوسط	9	%25.7
ثانوي	16	%45.7
جامعي	10	%28.6
المجموع	35	%100

الجدول رقم(03) يوضح توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي فبلغت نسبة المستوى المتوسط (25.7%) أما نسبة الثانوي بلغت (45.7%) وتعتبر أكبر نسبة، أما نسبة المستوى الجامعي قدرت ب (28.6%)

- الحالة الاجتماعية:

جدول رقم(04): يبين توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الحالة الاجتماعية (ن=35)

الحالة الاجتماعية	التكرارات	النسبة المئوية
أعزب	9	%25.7
متزوج	26	%74.3
مطلق	0	%00.0
أرمل	0	%00.0
المجموع	35	%100

من خلال **الجدول رقم(04)** يتضح أن نسبة العزاب بلغت (25.7%)، وأكبر نسبة للمتزوجين وقدرت ب (74.3%) ولم تحتوي الدراسة الاستطلاعية على المطلقين والارامل.

- الفئة المهنية:

جدول رقم (05) يمثل توزيع متغير الفئة المهنية لدى عينة الدراسة الاستطلاعية(ن=35)

الفئة المهنية	التكرارات	النسبة المئوية
سلك الأعوان	13	%37.1
سلك صف الضباط	13	%37.1
سلك الضباط المرؤوسين	3	%8.6
سلك الضباط السامون	3	%8.6
آخر	3	%8.6
المجموع	35	%100.0

يمثل **الجدول رقم(05)**، توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الفئة المهنية حيث تمثلت نسبة سلك الأعوان(37.1%)، وهي نفس النسبة لفئة سلك صف الضباط، أما نسبة سلك الضباط المرؤوسين وسلك الضباط السامون و، ولفئة أخرى من الادريين) فقد جاءت بنفس النسبة والمقدرة ب(8.6%).

- الأقدمية:

جدول رقم(06): توزيع العينة للدراسة الاستطلاعية حسب متغير الأقدمية(ن=35)

	الحد الأدنى	الحد الأقصى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الاقدمية	1	34	17.800	12.165

يوضح **الجدول رقم**(06) متوسط الأقدمية في العمل لعينة الدراسة الاستطلاعية، بحيث كان الحد الأقصى للأقدمية في العمل (34) سنة، أما الحد الأدنى فكان (1)سنة واحدة، فبلغ المتوسط الحسابي(17.800)، وبلغ الانحراف المعياري(12.165).

1-8-الخصائص السيكو مترية لمقياس المرونة النفسية:

أ- تعريف مقياس المرونة النفسية:

هو مقياس لصاحبه كونور وديفديسون (Connor et davidson)، المعدل من قبل سينغ ونان يو(singh et nan yu 2010) وتم استخدامه من طرف لانا باسل محمد الشبول في دراستها التي كانت بعنوان (المرونة النفسية وعلاقتها بالقدرة على حل المشكلات لدى طلبة جامعة اليرموك)، وقد اعتمدتها الباحثة في دراستها الحالية، ويتكون المقياس من (25)، فقرة موزعة على أربعة أبعاد، وهي الصلابة ويقاس ب(7) فقرات وهي (7،6،5،4،3،2،1)، وبعد التفاؤل يقاس ب(7) فقرات كالتالي (14،13،12،11،10،9،8)،وبعد تعدد المصادر يقاس ب(6) فقرات وهي (20،19،18،17،16،15)، وبعد الغرض أو الهدف ويقاس ب(5)فقرات كالتالي(25،24،23،22،21). (لانا باسل، 2017)

ب- صدق الاتساق الداخلي لمقياس المرونة النفسية:

قامت الباحثة بدراسة الخصائص السيكو مترية لمقياس المرونة النفسية باستخدام الاتساق الداخلي من خلال الكشف عن العلاقة بين كل بعد وفقراته وبين الأبعاد والبعد الكلي للمقياس وكانت النتائج كالتالي:

جدول رقم (07) يبين الاتساق الداخلي لبعد الصلابة بفقراته

فقرات بعد الصلابة		قيم الارتباط	الدلالة
1	أستطيع التعامل مع المشاعر السلبية	0.706	0.00دال
2	أستطيع التعامل مع ما هو جيد	0.670	0.01 دال
3	لا يحبطني الفشل	0.537	0.01 دال
4	مواجهة الضغوط يجعلني أكثر قوة	0.332	0.05 دال
5	لدي القدرة على تحقيق أهدافي	0.459	0.00 دال
6	لدي القدرة على اتخاذ قرارات صعبة وغير شائعة	0.657	0.01دال
7	أتعامل مع ذاتي على أنني شخص قوي	0.609	0.01 دال

يبين الجدول رقم(07)الاتساق الداخلي لبعد الصلابة بفقراته بحيث كانت كلها قيم دالة تراوحت قيم الارتباط بين (0.706) وهي أعلى قيمة، أما أدنى قيمة كانت (0.332)عند مستوى الدلالة(0.001)

جدول رقم (08) يبين الاتساق الداخلي لبعد التفاؤل بفقراته:

فقرات بعد التفاؤل		قيم الارتباط	الدلالة
8	لا أستسلم وإن كانت الأمور ميؤوس منها	0.366	0.03 دال
9	أمتلك القدرة على التركيز والتفكير بوضوح تحت الضغط	0.587	0.00 دال
10	أتصرف بناءا على الحدس دون معرفة السبب	0.426	0.01 دال
11	أستأنف أعمالي بكل حيوية وحماس بعد تعرضي للمرض أو شدة ومشقة	0.670	0.00 دال
12	أنظر الى الجانب المشرق (الايجابي) للأشياء	0.535	0.00 دال
13	أبذل قصارى جهدي بصرف النظر عن طبيعة العمل	0.515	0.00 دال
14	أفضل لعب دور القائد عند حل مشكلة	0.603	0.00 دال

يبين الجدول رقم(08)الاتساق الداخلي لبعد التفاؤل بفقراته حيث تبين أن كلها كانت قيم دالة إذ تراوحت قيم الارتباط بين(0.670)و(0.366) عند مستوى الدلالة (0.-001).

جدول رقم (09) يبين الاتساق الداخلي لبعد تعدد المصادر بفقراته

فقرات بعد تعدد المصادر		قيم الارتباط	الدلالة
15	أومن بقدرة الله تعالى على مساعدتي	0.23	0.17 غير دال
16	أعتقد أن لكل حدث سبب	0.41	0.00 دال
17	لدي القدرة على اقامة علاقات عميقة وآمنة	0.61	0.00دال
18	خبرات النجاح السابقة تمنح الفرد الثقة لمواجهة التحديات الجديدة	0.605	0.00 دال
19	لدي القدرة على التكيف مع التغيرات	0.724	0.00 دال
20	أعرف أين أجد المساعدة في أوقات الضغط التي أواجهها أو أتعرض لها	0.644	0.00 دال

يمثل الجدول رقم(09)، الاتساق الداخلي لبعد تعدد المصادر بفقراته، فكانت كلها قيم دالة، حيث تراوحت قيم الارتباط بين (0.72)و(0.41) عند مستوى الدلالة (0.001)ماعدا الفقرة رقم(15) لم تكن دالة بحيث بلغت قيمة الارتباط(ر=0.23)، عند مستوى الدلالة (0.17) وهي قيمة تجاوزت عتبة الدلالة (0.05)، وبالتالي تحذف من المقياس.

الجدول رقم (10) يبين الاتساق الداخلي لبعد الغرض بفقراته

فقرات بعد الغرض أو الهدف		قيم الارتباط	الدلالة
21	لدي إحساس قوي بهدفي في الحياة	0.733	0.00 دال
22	أعمل من أجل تحقيق أهدافي	0.744	0.00 دال
23	أسيطر على مجريات حياتي	0.784	0.00 دال
24	أحب التحدي	0.700	0.00 دال
25	أفتخر بإنجازاتي	0.535	0.00 دال

-يبين الجدول رقم(10)الاتساق الداخلي لبعد الغرض أو الهدف بفقراته، بحيث تراوحت قيم الارتباط بين(0.784)و(0.535)، وكانت كلها قيم دالة، عند مستوى الدلالة (0.001).

الجدول رقم (11) يبين الاتساق الداخلي للبعد الكلي لمقياس المرونة النفسية بأبعاده

البعد	قيمة الارتباط	مستوى الدلالة
بعد الصلابة	0.794	0.001
بعد التفاؤل	0.869	0.001
بعد تعدد المصادر	0.837	0.001
بعد الغرض أو الهدف	0.800	0.001

-الجدول رقم(11)يمثل الاتساق الداخلي للبعد الكلي لاستبيان المرونة النفسية، بأبعاده، تبينت النتائج بأنها قيم دالة، حيث تراوحت قيم الارتباط لأبعاد المقياس ككل بين(0.86) وهي أعلى قيمة لبعد التفاؤل، أما أدنى قيمة كانت لبعد الصلابة بحيث بلغت(ر=0.79)، عند مستوى الدلالة (0.001).

ج- ثبات مقياس المرونة النفسية:

للكشف عن مستويات ثبات مقياس المرونة النفسية تم الاعتماد على الأساليب الاحصائية المتمثلة في طريقة ألفا كرونباخ وطريقة جوتمان.

جدول رقم (12) يبين مستويات ثبات مقياس المرونة النفسية

	معامل جوتمان	معامل ألفا كرونباخ
مقياس المرونة النفسية	0.85	0.85

يبين الجدول رقم (12) أنّ معاملات الثبات حسب جوتمان وألفا كرونباخ هي على التوالي تساوي(0.85) وهي قيم تدل على ثبات جيد لمقياس المرونة النفسية المستخدم في الدراسة.

د- طريقة إعطاء الأوزان لمقياس المرونة النفسية:

جدول رقم(13)طريقة اعطاء الاوزان لمقياس المرونة النفسية.

الوزن	درجة الاجابة
5	بدرجة كبيرة جدا
4	بدرجة كبيرة
3	بدرجة متوسطة
2	بدرجة قليلة
1	بدرجة قليلة جدا

يمثل الجدول رقم(13)طريقة اعطاء الاوزان لمقياس المرونة النفسية، وقد تم توزيع درجات الاجابة على مقياس المرونة النفسية، على سلم ليكرت الخماسي ذو الاتجاه الموجب حيث يحصل المجيب على 5 درجات عند الاجابة بدرجة كبيرة جدا، و4 درجات عند الاجابة بدرجة كبيرة، و3 درجات عند الاجابة بدرجة متوسطة، 2 درجة عند الاجابة بدرجة قليلة، و1 درجة عند الاجابة بدرجة قليلة جدا .

1-9- الخصائص السيكو مترية لمقياس الصحة النفسية:

أ-تعريف مقياس الصحة النفسية:

قام بوضعه، ليونارد، ر، ديروجيتس،Leoard ,R .Derogatis, Ronald 1992، وكان بعنوان Brief Symptory-18:، وتم تعريب المقياس واستخدامه من طرف د. عبد العزيز موسى ثابت. أستاذ الطب النفسي-كلية الصحة العامة-جامعة القدس، وقننه على البيئة الفلسطينية، وقد اعتمدته الباحثة في دراستها الحالية، ويتكون المقياس من (18)، تندرج تحت ثلاثة أبعاد موزعة كما يلي: وهي الأعراض الجسمانية ويقاس ب(6) فقرات وهي (1،4،7،10،13،16)، وبعد الاكتئاب ويقاس ب(6) فقرات كالتالي (2،5،8،11،14،17)، وبعد القلق ويقاس ب(6) فقرات وهي (3،6،9،12،15،18)، (عبد العزيز ثابت، 2012).

ب- صدق الاتساق الداخلي لمقياس الصحة النفسية:

قامت الباحثة بدراسة الخصائص السيكو مترية لمقياس الصحة النفسية باستخدام الاتساق الداخلي من خلال الكشف عن العلاقة بين كل بعد وفقراته وبين الأبعاد والبعد الكلي للمقياس وكانت النتائج كالتالي:

جدول رقم (14) يبين الاتساق الداخلي لبعد الأعراض الجسمانية بفقراته

	فقرات بعد الأعراض الجسمانية	قيم الارتباط	الدلالة
1	الشعور بالإعياء أو الاغماء أو الدوخة مثلا الارهاق الشديد	0.490	0.00دال
4	الاحساس بألم في القلب أو الصدر	0.701	0.00دال
7	غثيان أو مغص في المعدة (البطن)	0.642	0.00دال
10	الشعور بصعوبة التنفس	0.568	0.00دال
13	تنميل أو خدران في أجزاء من جسمك	0.682	0.00دال
16	الشعور بالضعف في جميع أنحاء جسدك(انك مرهق)	0.772	0.00دال

يبين الجدول رقم(14)الاتساق الداخلي لبعد الأعراض الجسمانية بفقراته، تبينت النتائج على أن كل القيم كانت دالة، حيث تراوحت قيم الارتباط بين (0.772) و(0.490)عند مستوى الدلالة (0.001).

جدول رقم (15) يبين الاتساق الداخلي لبعد الاكتئاب بفقراته:

فقرات بعد الاكتئاب		قيم الارتباط	الدلالة
2	الشعور بعدم الاهتمام بما حولك	0.552	0.00دال
5	الشعور بالوحدة والعزلة	0.750	0.00دال
8	الشعور بالحزن أو الانقباض	0.620	0.00دال
11	الشعور بأنك عديم الاهمية	0.718	0.00دال
14	فقدان الأمل في المستقبل	0.666	0.00دال
17	التفكير في إنهاء حياتك	0.463	0.00دال

يمثل الجدول رقم(15) الاتساق الداخلي لبعد الاكتئاب بفقراته، توصلت النتائج إلى أن القيم كلها دالة، بحيث تراوحت قيم الارتباط بين(0.750)و(0.463)، عند مستوى الدلالة (0.001).

جدول رقم (16) يبين الاتساق الداخلي لبعد القلق بفقراته

فقرات بعد القلق		قيم الارتباط	الدلالة
3	العصبية، ورعشة داخلية	0.151	0.38غير دال
6	الشعور بسرعة المضايقة والاستثارة	0.344-	0.04 دال
9	الخوف أو الرعب المفاجئ دون سبب	0.447-	0.00 دال
12	نوبات من الخوف والفزع دون سبب	0.281-	0.10غير دال
15	الشعور بعدم الاستقرار لدرجة لا تمكنك من الجلوس هادئا في مكان(تكثر حركتك)	0.047-	0.78غير دال
18	الشعور بالخوف	0.223-	0.22غير دال

يبين الجدول رقم(16) الاتساق الداخلي لبعد القلق بفقراته، تظهر النتائج على أن القيم كلها غير دالة، كونها تجاوزت عتبة الدلالة (0.05)، ماعدا الفقرة رقم(6)، فقد كانت قيمة دالة بحيث بلغت قيمة الارتباط(0.34) عند مستوى الدلالة (0.001)، والفقرة رقم(9)، كانت قيمة دالة، بحيث بلغت قيمة الارتباط(0.447) عند مستوى الدلالة (0.001).

جدول(17) يبين الاتساق الداخلي للبعد الكلي لمقياس الصحة النفسية بأبعاده

البعد	قيمة الارتباط	مستوى الدلالة
بعد الأعراض الجسمانية	0.81	0.001
بعد الاكتئاب	0.85	0.001
بعد القلق	0.19-	0.30

يمثل الجدول رقم(17)الاتساق الداخلي للبعد الكلي لاستبيان الصحة النفسية بأبعاده، تبينت النتائج أن كل القيم كانت دالة، حيث تراوحت قيم الارتباط بين أعلى قيمة لبعد الأعراض الجسمانية بلغت(ر=0.85)وأدنى قيمة لبعد الاكتئاب وبلغت(0.85) عند مستوى الدلالة (0.001)، وقد تم استبعاد بعد القلق لأنه لم يكن دالا، فقد بلغت قيمة الارتباط(_0.19)، وبلغ مستوى الدلالة لبعد القلق(0.30) وهي قيمة تجاوزت عتبة الدلالة (0.05).

ج- ثبات مقياس الصحة النفسية:

للكشف عن مستويات ثبات مقياس الصحة النفسية الاعتماد على الأساليب الاحصائية المتمثلة في طريقة ألفا كرونباخ وطريقة جوتمان.

جدول رقم (18) يبين مستويات ثبات مقياس الصحة النفسية

مقياس الصحة النفسية	معامل جوتمان	معامل ألفا كرونباخ
	0.95	0.86

يبين الجدول رقم (18) أنّ معاملات الثبات حسب جوتمان وألفا كرونباخ هي على التوالي بلغت قيمة جوتمان (0.95)، وقدرت قيمة ألفا كرونباخ ب(0.86)،وهي قيم تدل على ثبات مقياس الصحة النفسية المستخدم في الدراسة.

د- طريقة إعطاء الأوزان لمقياس الصحة النفسية:

-جدول رقم(19)لطريقة توزيع الاوزان لمقياس الصحة النفسية

الوزن	درجة الاجابة
5	دائما
4	غالبا
3	أحيانا
2	نادرا
1	مطلقا

-يمثل الجدول رقم(19) طريقة اعطاء الأوزان لمقياس الصحة النفسية، وكما يتبين أنه تم توزيع درجات الاجابة على مقياس الصحة النفسية على سلم ليكرت الخماسي ذو الاتجاه الموجب

حيث يحصل المجيب على (05) درجات عند الاجابة بدائما و(04)درجات عند الاجابة بغالبا، (03) درجات عند الاجابة بأحيانا، (02) درجة عند الاجابة نادرا (01) درجة عند الاجابة بمطلقا.

- ثانيا الدراسة الأساسية:

تمهيد:

في هذا الجزء تناولت الباحثة: مدة الدراسة الأساسية، ومكان وزمان اجراء الدراسة الأساسية، منهج الدراسة الأساسية، ومجتمعها وعينتها، وخصائص عينة الدراسة، كذلك التأكد من صدق وثبات أدوات الدراسة للمرة الثانية بعدما تم حسابهما في الدراسة الاستطلاعية، وأخيرا أساليب المعالجة الاحصائية.

2-1- أهداف الدراسة الأساسية:

تهدف الباحثة من خلال هذه الدراسة إلى تحليل البيانات التي تم جمعها للإجابة على أسئلة البحث وينم ذلك من خلال:

-اختبار فرضيات البحث والتحقق من صحتها، ليتم قبولها أو رفضها

-اختبار ومعرفة العلاقة بين المرونة النفسية والصحة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية.

-اثراء المعرفة العلمية، من خلال تقديم نتائج قابلة للتطبيق ليتم عليها بناء أبحاث مستقبلية

2-2- مكان وزمان إجراء الدراسة الأساسية:

لقد تم إجراء الدراسة الأساسية ابتداء من 17أفريل 2025، إلى 30أفريل2025.

-أما مكان اجراء الدراسة الأساسية فقد تمت أولا في ولاية تيميمون، وبعدها ولاية وهران.

2-3- الادوات والأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة الاساسية:

لاختبار وتحليل فرضيات البحث قامت الباحثة باستخدام الادوات التالية:

-الرزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية(Spss) اصدار(26)لمعالجة البيانات احصائيا.

-مقياسي المرونة النفسية والصحة النفسية.

-معامل الارتباط بيرسون، لدراسة العلاقة بين المتغيرين

-المتوسطات الحسابية

-الانحرافات المعيارية

-التكرارات والنسب المئوية.

_تحليل التباين الأحادي(ANOVA).

- معادلة "شيفي" لمعرفة اتجاه الفروق.

-اختبار(ت) لدراسة الفروق.

2-4-عينة الدراسة الأساسية:

اشتملت عينة الدراسة الأساسية على (140) فرد من جميع الفئات المهنية لأعون الحماية المدنية وكانت على التوالي(سلك الأعوان، سلك صف الضباط، سلك الضباط المرؤوسين، سلك الضباط السامون، وكانت هناك بعض الاداريين) ومنفذين، تم توزيع الاستبيانات على ما يقارب (145) فرد، وتم استرجاع (141) استبيانا واستبعاد استبيان واحدا من عينة الدراسة.

2-5- مواصفات عينة الدراسة الأساسية:

- الجنس:

الجدول رقم(20) يبين الدراسة الأساسية لتوزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس(ن=140)

الجنس	التكرارات	النسبة المئوية
ذكر	137	%97.9
أنثى	3	%2.1
المجموع	140	%100

يبين **الجدول رقم(20)** توزيع أفراد العينة لدراسة الأساسية حسب متغير الجنس حيث تمثل نسبة الذكور(97.9%) أما نسبة الاناث فكانت فئة قليلة جدا نظرا لطبيعة العمل وظروفه الصعبة وقدرت النسبة ب(2.1%).

- السن:

الجدول رقم (21) يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير السن (ن=140)

	الحد الأدنى	الحد الأقصى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
السن	18	62	37.414	10.263

يوضح **الجدول رقم (21)** الدراسة الأساسية لمتوسط العمر حسب متغير السن وقد بلغ أقل عمر(18سنة)، أما الحد الأقصى كان لعامل "متعاقد" وبلغ(62سنة)، قدر المتوسط الحسابي ب (37.414) ونسبة الانحراف المعياري(10.263).

- المستوى التعليمي:

الجدول رقم (22) يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية لمتغير المستوى التعليمي(ن=140)

المستوى التعليمي	التكرارات	النسبة المئوية
متوسط	22	%15.7
ثانوي	76	%54.3
جامعي	42	%30
المجموع	140	%100

يبين الجدول رقم(22) توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي فبلغت نسبة المستوى المتوسط (15.7%)، أما نسبة المستوى الجامعي قدرت ب (30%)، وكانت أكبر نسبة للمستوى الثانوي مقدرة ب(54.3%)

- جدول رقم(23):يبين توزيع عينة الدراسة الأساسية لمتغير الحالة الاجتماعية لعينة(ن=140)

الحالة الاجتماعية	التكرارات	النسبة المئوية
أعزب	55	%39.3
متزوج	81	%57.9
مطلق	4	%2.9
أرمل	0	%0.00
المجموع	140	%100

يوضح الجدول رقم(23) الدراسة الأساسية لمتغير الحالة الاجتماعية لدى عينة الدراسة، وكانت موزعة كالتالي نسبة العزاب بلغت (39.3%)، ونسبة المطلقين قدرت ب (2.9%)، وجاءت فئة المتزوجين كأكبر نسبة مقدرة ب (57.9%)، ولم تحوي الدراسة الأساسية فئة الارامل.

- الفئة المهنية:

جدول رقم (24) يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الفئة المهنية(ن=140)

الفئة المهنية	التكرارات	النسبة المئوية
سلك الأعوان	96	%68.6
سلك صف الضباط	29	%20.7
سلك الضباط المرؤوسين	9	%6.4
سلك الضباط السامون	3	%2.1
آخر	3	%2.1
المجموع	140	%100

الجدول رقم(24)، يبين توزيع عينة الدراسة الأساسية، لمتغير الفئة المهنية، وقد جاءت فئتي سلك الضباط السامون، والادريين كأدنى نسبة وبقيمة متساوية مقدرة ب(2.1%)، أما نسبة سلك الضباط المرؤوسين بلغت(6,4%)، أما النسبة المئوية لفئة سلك صف الضباط قدرت ب (20.7%)، وكانت النسبة الأكبر لسلك الاعوان حيث بلغت (68.6%).

جدول رقم(25): توزيع العينة للدراسة الأساسية حسب متغير الأقدمية(ن=140)

	الحد الأدنى	الحد الأقصى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الاقدمية	1	34	13.642	9.436

-يوضح الجدول رقم(25) الدراسة الأساسية لمتغير الأقدمية في العمل لدى أعوان الحماية المدنية فكان(1) كحد أدنى، وبلغ الحد الأقصى (34) سنة، أما المتوسط الحسابي قدر ب(13.642)، والانحراف المعياري (9.436).

خلاصة:

تم في هذا الفصل عرض الدراسة الاستطلاعية، والدراسة الأساسية، أهدافهما، وزمان ومكان اجرائهما، وكذلك الادوات والأساليب الاحصائية التي تم استخدامها في الدراسة "الاستطلاعية والأساسية"، كما عرجنا على المنهج المستخدم والخصائص السيكو مترية للمقاسين "المرونة النفسية، والصحة النفسية" ،اللذان تم استخدامهما في الدراسة، وتم التطرق لعينة الدراسة ومواصفات العينة.

الفصل الخامس

عرض النتائج تفسيرها ومناقشتها

تمهيد:

سوف تتناول الباحثة في هذا الفصل عرض نتائج الدراسة التي توصلت لها بعد المعالجة الاحصائية باستخدام الرزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية(SPSS)،ونقوم بتحليلها و تفسيرها من خلال رفض أو قبول فرضيات البحث.

أولا: عرض النتائج:

1-عرض نتائج الفرضية الاولى:

-تنص الفرضية الأولى، على أنه يوجد تباين في مستويات أبعاد المرونة النفسية (بعد الصلابة، بعد التفاؤل، بعد تعدد المصادر، بعد الغرض أو الهدف) لدى عمال الحماية المدنية

لمعرفة مستويات كل من أبعاد المرونة النفسية، قامت الباحثة بتقسيم مستويات هذه الأبعاد إلى ثلاثة مستويات، وهي كالتالي:

الجدول (26): السلم التصنيفي لتفسير الاستجابات

المستوى	درجة التقدير
1- 2.33	منخفضة
2.34-3.67	متوسطة
3.68- 5	مرتفعة

ويمكن تبرير هذا السلم التصنيفي للاستجابات بما يلي: قامت الباحثة باعتماد هذا المقياس من خلال تقسيم الدرجة العظمى (5) على ثلاث فئات متساوية ضمن المدى(1-5)، وفقاً للمعادلة الآتية: القيمة العليا لبدائل الإجابة في أداة الدراسة - القيمة الدنيا لبدائل الإجابة في أداة الدراسة مقسومة على عدد المستويات الثلاثة (كبيرة، ومتوسطة، ومنخفضة) أي: (5-1)÷3=1.33 وهذه القيمة تساوي طول الفئة بين المستويات الثلاثة (كبيرة، ومتوسطة، ومنخفضة).

1.00 + 1.33= 2.33

2.33+ 1.33 = 3.66

3.66+ 1.33 = 5.00

ومن ثم تعد قيم المتوسطات الحسابية لمستويات أبعاد متغيرات الدراسة التي تتراوح ما بين:

[1.00- 2.33] درجة منخفضة.

[2.34 - 3.66] درجة متوسطة.

[3.67- 5.00] درجة مرتفعة.

ولتحقق من الفرضية تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى الاستجابة، لدى أفراد العينة على مقياس المرونة النفسية وكانت كالتالي:

الجدول رقم (27): يبين المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية ومستويات الاستجابة لمقياس المرونة النفسية وأبعاده

	أبعاد مقياس المرونة النفسية	متوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاستجابة
1	الصلابة	3.86	5.260	مرتفع
2	التفاؤل	3.64	4.677	متوسط
3	تعدد المصادر	3.86	3.471	مرتفع
4	الغرض أو الهدف	3.94	3.617	مرتفع
البعد الكلي للمقياس	المرونة النفسية	3.81	14.401	مرتفع

-يوضح الجدول رقم(27) المتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد العينة، مقياس المرونة النفسية وأبعاده، فتراوحت بين (3.86، و3.94)بحيث بلغ المتوسط الحسابي للبعد الكلي لمقياس المرونة النفسية نسبة(3.81)، والانحراف المعياري قدر ب(5.260)، وكان مستوى الاستجابة للمقياس مرتفع لدى أفراد عينة الدراسة.

-وقد كان أكبر متوسط حسابي لبعد الغرض أو الهدف قدر ب(3.94) والانحراف المعياري ب(3.617)،وكان مستوى الاستجابة مرتفع عند عينة الدراسة.

وجاء بعدي (الصلابة وتعدد المصادر) كمرتبة ثانية فكانت، قيمة المتوسط الحسابي لبعد الصلابة (3.86)، أما الانحراف المعياري بلغ (5.260)، وكان مستوى الاستجابة مرتفع.

-أما بالنسبة لبعد تعدد المصادر فقد قدر متوسطه الحسابي ب(3.86)،الإنحراف المعياري(3.471)، ومستوى استجابة مرتفع لدى عينة الدراسة.

-وكان في المرتبة الاخيرة بعد التفاؤل بمتوسط حسابي قدر ب(3.64)، والانحراف المعياري بلغ (4.677) وكان مستوى الاستجابة لأفراد العينة متوسط.

وبالتالي تحققت الفرضية التي تنص على وجود تباين في مستويات أبعاد المرونة النفسية (بعد الصلابة، بعد التفاؤل، بعد تعدد المصادر، بعد الغرض أو الهدف) لدى عمال الحماية المدنية، بدرجة مرتفعة ومتوسطة.

1-2-عرض نتائج الفرضية الثانية:

-تنص الفرضية الثانية، على أنه يوجد تباين في مستويات أبعاد الصحة النفسية (بعد الأعراض الجسمانية، بعد الاكتئاب) لدى عمال الحماية المدنية.

لتفسير نـص هذه الفرضية قامت الباحثة بتقسيم المستويات إلى ثلاثة درجات تقديرية. وهذا لتصنيف مستويات أبعاد الصحة النفسية وكانت على النحو التالي:

الجدول (28): السلم التصنيفي لتفسير الاستجابات

المستوى	درجة التقدير
1- 2.33	منخفضة
2.34-3.67	متوسطة
3.68- 5	مرتفعة

ويمكن تبرير هذا السلم التصنيفي للاستجابات بما يلي: قامت الباحثة باعتماد هذا المقياس من خلال تقسيم الدرجة العظمى (5) على ثلاث فئات متساوية ضمن المدى(1-5)، وفقاً للمعادلة الآتية: القيمة العليا لبدائل الإجابة في أداة الدراسة - القيمة الدنيا لبدائل الإجابة في أداة الدراسة مقسومة على عدد المستويات الثلاثة (كبيرة، ومتوسطة، ومنخفضة) أي: (5-1)÷3=1.33 وهذه القيمة تساو ي طول الفئة بين المستويات الثلاثة (كبيرة، ومتوسطة، ومنخفضة).

1.00 + 1.33= 2.33

2.33+ 1.33 = 3.66

3.66+ 1.33 = 5.00

ومن ثم تعد قيم المتوسطات الحسابية لمستويات أبعاد متغيرات الدراسة التي تتراوح ما بين:

[1.00- 2.33] درجة منخفضة.

[2.34 - 3.66] درجة متوسطة.

[3.67- 5.00] درجة مرتفع

الجدول رقم (29): يبين المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية ومستويات الاستجابة لمقياس الصحة النفسية وأبعاده

أبعاد مقياس الصحة النفسية		متوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاستجابة
1	الأعراض الجسمانية	1.98	3.94	منخفض
2	الاكتئاب	1.87	3.25	منخفض
البعد الكلي للمقياس	الصحة النفسية	1.92	6.40	منخفض

-يمثل الجدول (29)، المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستويات الاستجابة لمقياس الصحة النفسية وأبعاده لدى أفراد عينة الدراسة.
فبالنسبة للبعد الكلي لمقياس الصحة النفسية فقد بلغ المتوسط الحسابي له (1.92)، والانحراف المعياري قدر ب (6.405) وكان مستوى الاستجابة بالنسبة لافراد عينة الدراسة منخفض.
بلغ المتوسط الحسابي لبعد الأعراض الجسمانية (1.98)، والانحراف المعياري قدر ب(3.946)، ومستوى استجابة منخفض لدى أعوان الحماية المدنية.
-قدر المتوسط الحسابي لبعد الاكتئاب ب(1.92)، والانحراف المعياري ب(3.258)، ومستوى استجابة منخفض لدى أفراد العينة وهذا حسب ما جاءت به قيمة (ت) المقدرة ب(40.827) عند مستوى الدلالة (0.001).
-ومما سبق نستنتج أنه لا يوجد تباين في مستويات أبعاد الصحة النفسية، وعليه يمكننا القول بأن الفرضية لم تتحقق، ونرفض فرض البحث، ونقبل الفرضية الصفرية بأنه لا يوجد تباين في مستويات أبعاد الصحة النفسية(الأعراض الجسمانية والاكتئاب) وقد جاءت كلها بدرجة منخفضة لدى أعوان الحماية المدنية.

1-3- نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية على وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين المرونة النفسية والصحة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية.
ولتحقق من صحة الفرضية تم اعتمدنا على اختبار معامل الارتباط بيرسون، كما سيتم توضيحه في الجدول التالي:

جدول رقم (30) يبين الكشف عن العلاقة الارتباطية بين المرونة النفسية والصحة النفسية لد ى عمال الحماية المدنية، ن=(140)

المرونة النفسية / الصحة النفسية	بعد الصلابة	بعد التفاؤل	بعد تعدد المصادر	بعد الهدف	البعد الكلي للمرونة النفسية
بعد الأعراض الجسمية	-0,238**	-0,158	-0,100	-0,104	-0,188*
بعد الاكتئاب	-0,276**	-0,403**	-0,346**	-0,368**	-0,407**
البعد الكلي للصحة النفسية	-0,287**	-0,302**	-0,238**	-0,251**	-0,323**

- يبين الجدول رقم(30)معاملات الارتباط بين البعد الكلي لمقياس المرونة النفسية وأبعاده مع البعد الكلي لمقياس الصحة النفسية وأبعاده لدى أعوان الحماية المدنية، وتظهر النتائج ما يلي:
-البعد الكلي لمقياس المرونة النفسية ارتبط ارتباط سالب مع بعد الأعراض الجسمانية(ر=-0.188) عند مستوى الدلالة(0.00)، وارتبط أيضا بعد المرونة النفسية مع بعد الاكتئاب ب (ر=0.407) وبشكل دال عند(0.00).

ارتباط البعد الكلي للصحة النفسية مع بعد الصلابة(ر=-0.287) عند مستوى الدلالة (0.00)، وبلغ معامل الارتباط لبعد الصحة النفسية مع بعد التفاؤل(-0.302) عند مستوى الدلالة (0.00)، وقدرت قيمة الارتباط لبعد الصحة النفسية وبعد تعدد المصادر(ر=-0.238) عند مستوى الدلالة (0.00)، أما معامل الارتباط لبعد الصحة النفسية مع بعد الهدف(-0.251).
ارتبط أيضا وبشكل سالب بعد الصلابة مع أبعاد الصحة النفسية وبشكل سالب فكانت قيمة الارتباط مع بعد الأعراض الجسمانية(ر=0.238)ومع بعد الاكتئاب بقيمة(ر=0.276) وكانت قيم دالة عند (0.00).
-بلغ معامل الارتباط لبعد التفاؤل مع بعد الأعراض الجسمانية(ر=0.158)،ومع بعد الاكتئاب(ر=0.403) عند مستوى الدلالة(0.00).
-وقدر معامل الارتباط لبعد تعدد المصادر مع بعد الأعراض الجسمانية(ر=0.100)وبعد تعدد المصادر مع بعد الاكتئاب(ر=0.346)وكانت دالة عند مستوى (0.00)
وقد بلغت شدة الارتباط لبعد الهدف مع بعد الأعراض الجسمانية(ر=0.104)وارتبط بعد الهدف مع بعد الاكتئاب بقيمة(ر=0.306)عند مستوى الدلالة (0.00).
ارتبط البعد الكلي لمقياس المرونة النفسية مع البعد الكلي لمقياس الصحة النفسية بدرجة سالبة مقدرة ب(ر=-0.323) عند مستوى الدلالة (0.00)
بناء على نتائج الجدول الموضح أعلاه تبين أنه توجد علاقة ارتباطية سالبة ودالة احصائيا بين المرونة النفسية والصحة النفسية لد ى أعوان الحماية المدنية، وأنه كلما ارتفعت المرونة النفسية انخفض مستوى اعتلال الصحة النفسية، لدى أعوان الحماية المدنية.

وعليه يمكننا القول أن الفرضية تحققت والتي نصت على وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين المرونة النفسية والصحة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية.

1-4- نتائج الفرضية الرابعة:

-نصت هذه الفرضية على وجود فروق دالة احصائيا للمرونة النفسية تبعا للعوامل الديمغرافية(السن، المستوى الدراسي، الحالة الاجتماعية، الفئة المهنية، الاقدمية) لدى أعوان الحماية المدنية.

جدول رقم (31) يبين الكشف عن الفروق في مستوى المرونة النفسية لدى عمال الحماية المدنية تبعا للعوامل الديموغرافية.

العوامل الديمغرافية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
السن	بين المجموعات	4952.813	52	97.114	0.882	0.68
	داخل المجموعات	9689.158	88	110.104		
	المجموع	14641.971	140			
المستوى الدراسي	بين المجموعات	22.147	51	0.434	0.980	0.52
	داخل المجموعات	38.996	89	0.443		
	المجموع	38.996	140			
الحالة الاجتماعية	بين المجموعات	14.310	52	0.281	0.946	0.58
	داخل المجموعات	26.112	88	0.297		
	المجموع	40.421	140			
الفئة المهنية	بين المجموعات	43.717	51	0.857	1.468	**0.05**
	داخل المجموعات	50.815	89	0.584		
	المجموع	94.532	140			
الأقدمية	بين المجموعات	3906.789	51	76.604	0.796	0.81
	داخل المجموعات	8471.354	89	96.265		
	المجموع	12378.143	140			
المدينة	بين المجموعات	17.329	52	0.340	1.692	**0.01**
	داخل المجموعات	17.671	88	0.201		
	المجموع	35.000	140			

يبين الجدول رقم(31) الفروق في مستويات المرونة النفسية تبعا لمتغيرات العوامل الديمغرافية(السن، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، الفئة المهنية، الأقدمية، المدينة)، حيث توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة احصائيا في مستويات المرونة النفسية بدلالة "السن" حيث قدرت (ف) ب(0.882) عند مستوى الدلالة(0.68) وهي قيمة غير دالة كونها تجاوزت عتبة الدلالة (0,05) وبالتالي لا توجد فروق في مستويات المرونة النفسية تبعا لمتغير السن، لدى عينة الدراسة.

-وجاءت نتيجة متغير المستوى الدراسي، بعدم وجود فروق دالة احصائيا في مستوى المرونة النفسية بدلالة "المستوى الدراسي" فبلغت قيمة(ف)(0.980) عند مستوى الدلالة(0.52) وهي قيمة غير دالة لأنها تجاوزت عتبة الدلالة (0.05) وعليها نستخلص أنها لا توجد فروق في مستويات المرونة النفسية تبعا لمتغير "المستوى الدراسي" عند أعوان الحماية المدنية.

بعد استخراج النتائج تبين في الجدول أعلاه تبين أنه لا توجد فروق دالة احصائيا في مستويات المرونة النفسية بدلالة "الحالة الاجتماعية، لأن قيمة التجانس(ف) كانت تساوي(0.946) وبمستوى الدلالة (0.58) وهي قيمة غير دالة، لأنها تجاوزت عتبة الدلالة (0.05)، فإذا لا توجد فروق في مستويات المرونة النفسية تبعا لمتغير "الحالة الاجتماعية" لدى عينة الدراسة.

توصلت الفرضية إلى وجود فروق دالة احصائيا في مستويات المرونة النفسية بدلالة "الفئة المهنية"، فقد بلغت قيمة(ف) (1.468)،عند مستوى الدلالة (0.05) وهي قيمة دالة لأنها لم تتجاوز عتبة الدلالة (0.05)، مما يؤكد أنها قيمة دالة بمعنى أنه توجد فروق في مستويات المرونة النفسية تبعا لمتغير "الفئة المهنية" لدى عمال الحماية المدنية

نستخلص من الجدول عدم وجود فروق دالة احصائيا في مستويات المرونة النفسية بدلالة "الأقدمية " لأن قيمة (ف) بلغت(0.796)، وبمستوى دلالة (0.81)، وهي قيمة غير دالة لأنها تجاوزت عتبة الدلالة (0.05)، بمعنى أنه لا توجد فروق دالة احصائيا في مستويات المرونة النفسية تبعا لمتغير "الأقدمية" عند عينة الدراسة.

تبين النتائج على وجود فروق دالة احصائيا في مستويات المرونة النفسية بدلالة "المدينة"، حيث بلغت قيمة (ف)(1.692) عند مستوى دلالة قدرت ب(0.01) وهي قيمة دالة احصائيا فلم تتجاوز عتبة الدلالة (0.05)، أي أنه توجد فروق في مستويات المرونة النفسية تبعا لمتغير "المدينة" لدى عمال الحماية المدنية.

لقد اتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغير المرونة النفسية تبعا لعامل "الفئة المهنية" وعامل "المدينة" ، وللكشف عن اتجاه الفروق لمتغير الفئة المهنية ، قامت الباحثة بتطبيق معادلة شيفي لمعرفة اتجاه الفروق (مصدر الفروق) التي كشفت عما يلي من نتائج:

جدول رقم (32) يبين ترتيب الفئات المهنية بالنسبة لمتغير المرونة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية.

الفئات المهنية	العدد	$0,05 = \propto$
		1
آخر	02	86,50
سلك الضباط المرؤوسين	29	88,65
سلك الأعوان	96	92,20
سلك صف الضباط	09	94,66
سلك الضباط السامون	03	98,66
الدلالة		0,77

لم تظهر في معادلة شيفي للكشف عن الفروق بين الفئات المهنية لأعوان الحماية المدنية أي دلالة للمستويات المعنية بالفروق إلا أن الجدول رقم (32) الخاص بترتيب الفئات المهنية بيّن أن فئة سلك الضباط السامون جاءت في الترتيب الأول بالنسبة لمستوى المرونة النفسية، تليها الفئة سلك صف الضباط في المرتبة الثانية، وفي المرتبة الثالثة جاء فئة الأعوان أما الفئة المهنية سلك الضباط المرؤوسين جاءت في المرتبة الرابعة وأخيرا في المرتبة الأخيرة الفئة المهنية (آخر) لدى أعوان الحماية المدنية.

و للتعرف على اتجاه الفروق في مستوى المرونة النفسية بدلالة عامل "المدينة"، لدى أعوان الحماية ، استعانت الباحثة بمعادلة (ت- تست T.TEST)، التي أثبتت ما يلي من نتائج

الجدول رقم (33) يبين اتجاه الفروق في مستوى المرونة النفسية بدلالة عامل المدينة، لدى أعوان الحماية.

المتغير	المدينة	التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	الفرق بين المتوسطات	قيمة ت	مستوى الدلالة
المرونة النفسية	تيميمون	70	89,22	10,56	138	4,75-	-1,97	دالة احصائيا 0.05
	وهران	70	93,98	17,16				

يتضح من بيانات الجدول رقم (33) أنّ المتوسط الحسابي لأعوان الحماية المدنية لمدينة تميمون يساوي (89,22) بانحراف معياري(10,56)، والمتوسط الحسابي لأعوان مدينة وهران يساوي(93,98) بانحراف معياري (17,16)، و جاءت قيمة ت مساوية لـ (-

1,97) بدلالة معنوية (0.05)، وعليه نقرر أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المرونة النفسية بين عمال الحماية المدنية في مدينتي تيميمون ووهران لصالح عمال الحماية المدنية بمدينة وهران الأعلى في المتوسط الحسابي.

1-5- عرض نتائج الفرضية الخامسة:

-نصت هذه الفرضية على أنه توجد فروق دالة احصائيا للصحة النفسية تبعا للمتغيرات(السن، المستوى الدراسي، الحالة الاجتماعية، الفئة المهنية، الاقدمية، المدينة).

جدول رقم (34) يبين الكشف عن الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى عمال الحماية المدنية تبعا للعوامل الديموغرافية.

العوامل الديمغرافية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
السن	بين المجموعات	3854.283	26	148.242	1.553	0.06
	داخل المجموعات	10787.688	113	95.466		
	المجموع	14641.971	139			
المستوى الدراسي	بين المجموعات	13.112	26	0.504	1.186	0.26
	داخل المجموعات	48.031	113	0.425		
	المجموع	61.143	139			
الحالة الاجتماعية	بين المجموعات	9.926	29	0.382	1.415	0.11
	داخل المجموعات	30.495	113	0.270		
	المجموع	40.421	139			
الفئة المهنية	بين المجموعات	20.335	26	0.782	1.181	0.27
	داخل المجموعات	74.198	112	0.662		
	المجموع	94.532	138			
الأقدمية	بين المجموعات	2826.908	26	108.727	1.286	0.18
	داخل المجموعات	9551.235	113	84.524		
	المجموع	12378.143	139			
المدينة	بين المجموعات	12.981	26	0.499	2.562	0.00
	داخل المجموعات	22.019	113	0.195		
	المجموع	35.000	139			

يبين الجدول رقم(34) الفروق في مستويات الصحة النفسية تبعا لمتغيرات العوامل الديمغرافية(السن، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، الفئة المهنية، الأقدمية، المدينة)لدى أعوان الحماية المدنية.

وقد توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة احصائيا في مستويات الصحة النفسية بدلالة "السن" حيث قدرت (ف) ب(1.553) عند مستوى الدلالة(0.06) وهي قيمة غير دالة لأنها تجاوزت عتبة الدلالة (0,05) وبالتالي لا توجد فروق في مستويات الصحة النفسية تبعا لمتغير" السن" لدى عينة الدراسة.

-وجاءت نتيجة متغير المستوى الدراسي، بعدم وجود فروق دالة احصائيا في مستوى المرونة النفسية بدلالة "المستوى الدراسي" فبلغت قيمة(ف)(1.186) عند مستوى الدلالة(0.26) وهي قيمة غير دالة لأنها تجاوزت عتبة الدلالة (0.05) ومنه نستنتج أنه لا توجد فروق في مستويات الصحة النفسية تبعا لمتغير "المستوى الدراسي" عند أعوان الحماية المدنية.

بعد استخراج النتائج تبين في الجدول أعلاه تبين أنه لا توجد فروق دالة احصائيا في مستويات الصحة للنفسية بدلالة "الحالة الاجتماعية، لأن قيمة التجانس(ف) كانت تساوي(1.415) وبمستوى الدلالة (0.11) وهي قيمة غير دالة، حيث تجاوزت عتبة الدلالة (0.05)، فإذا لا توجد فروق في مستويات الصحة النفسية تبعا لمتغير "الحالة الاجتماعية" لدى أعوان الحماية المدنية.

توصلت الفرضية إلى عدم وجود فروق دالة احصائيا في مستويات الصحة النفسية بدلالة "الفئة المهنية"، فقد بلغت قيمة(ف) (1.181)،عند مستوى الدلالة (0.27) وهي قيمة دالة لأنها لم تتجاوز عتبة الدلالة (0.05)، مما يؤكد أنها قيمة غير دالة بمعنى أنه لا توجد فروق في مستويات الصحة النفسية تبعا لمتغير "الفئة المهنية" لدى عينة الدراسة.

نستخلص من الجدول عدم وجود فروق دالة احصائيا في مستويات المرونة النفسية بدلالة "الأقدمية " لأن قيمة (ف) بلغت(1.286)، وبمستوى دلالة (0.18)، وهي قيمة غير دالة لأنها تجاوزت عتبة الدلالة (0.05)، بمعنى أنه لا توجد فروق دالة احصائيا في مستويات المرونة النفسية تبعا لمتغير "الأقدمية" لدى عينة الدراسة.

تبين النتائج على وجود فروق دالة احصائيا في مستويات المرونة النفسية بدلالة "المدينة"، حيث بلغت قيمة (ف)(2.562) عند مستوى دلالة قدرت ب(0.00) وهي قيمة دالة احصائيا، حيث لم تتجاوز عتبة الدلالة (0.05)، أي أنه توجد فروق في مستويات المرونة النفسية تبعا لمتغير "المدينة" لدى أعوان الحماية المدنية.

ولمعرفة اتجاه الفروق في مستوى الصحة النفسية بدلالة عامل "المدينة"، لدى أعوان الحماية، استعانت الباحثة بمعادلة (ت- تست (T.TEST)،لدراسة الفروق بين عينتين مستقلتين، وتوصلت النتائج إلى ما يلي:

الجدول رقم (35) يبين اتجاه الفروق في مستوى الصحة النفسية بدلالة متغير" المدينة"، لدى أعوان الحماية.

المتغير	المدينة	التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	الفرق بين المتوسطات	قيمة ت	مستوى الدلالة
الصحة النفسية	تيميمون	70	22.51	5.58	138	1.28-	- 1.18	دالة احصائيا 0.01
	وهران	70	23.80	7.11				

يبين الجدول رقم (35) أنّ المتوسط الحسابي لأعوان الحماية المدنية لمدينة تيميمون يساوي (22.51)، وانحراف معياري قدر ب(5.58)، أما المتوسط الحسابي لأعوان مدينة وهران يساوي (23.80)، بانحراف معياري بلغ (7.11)، وجاءت قيمة(ت) مساوية (1.18)،بدلالة معنوية sig =(0.01)، وعليه نقرر أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية بين عمال الحماية المدنية في مدينتي" تيميمون ووهران" لصالح عمال الحماية المدنية بمدينة وهران لأن قيمة المتوسط الحسابي كانت أكبر من المتوسط الحسابي لمدينة تيميمون

ثانيا- تفسير ومناقشة نتائج الفرضيات:

2-1- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الاولى:

بعد تحليل البيانات التي تم عرضها في نتائج الفرضية الأولى والتي نصت على وجود تباين في مستويات أبعاد المرونة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية، فنستطيع القول أن الفرضية تحققت وأنه يوجد تباين في مستوى درجة المرونة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة فهم يتمتعون بدرجة عالية و متوسطة في مستوى المرونة النفسية.

وان نتائج الدراسة الحالية اتفقت مع نتائج دراسة (لانا باسل، 2017،ص.44) والتي توصلت نتائجها إلى مستوى مرتفع لأبعاد المرونة النفسية وكانت النتائج كالتالي بعد تعدد المصادر كمرتبة أولى بمتوسط حسابي(14.15) ومستوى استجابة مرتفع، كان في المرتبة الثانية بعد "الغرض أو الهدف" بلغ متوسط حسابه (4.14)،وفي المرتبة الثالثة بعد "الصلابة" وكان متوسطه الحسابي(3.77) ومستوى مرتفع، في المرتبة الاخيرة بعد "التفاؤل" بمتوسط حسابي(3.60) ومستوى استجابة متوسط، وقد كان هناك تباين في نتائج دراستها، بين درجة متوسطة ومرتفعة، لدى عينة الدراسة.

-اختلفت هذه الدراسة مع نتائج دراسة(محمد بن علي، 2020، ص.187)، التي كانت بعنوان "أبعاد المرونة النفسية كعوامل منبئة بجودة الحياة الأكاديمية لدى المتعثرين دراسيا من طلاب المرحلة الثانوية" والتي توصلت إلى تمتع أفراد العينة بمستوى منخفض من المرونة النفسية، لدى عينة الدراسة وعليه نستطيع القول بأن هذا التباين في مستويات أبعاد المرونة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية قد يرجع إلى الفروقات الفردية، أو بيئة وظروف العمل وقد يكون هناك أيضا تأثيرات خارجية مثل الأسرة أو الأصدقاء، إلا أن هذا التباين كان بدرجة إيجابية فقد كان مستوى مرتفع بالنسبة لبعد(الصلابة، وتعدد المصادر، والهدف)

سجلت درجة بعد التفاؤل مستوى متوسط ، ولم تؤثر بشكل كبير على الدرجة الكلية لـ**"المرونة النفسية"** لدى أعوان الحماية المدنية، وتعود هذه الدرجة المتوسطة لبعد "التفاؤل" لعدة أسباب يمكن ذكر البعض منها مما تم ملاحظته، وتصريحات بعض العمال داخل القطاع إلى كثرة تعرضهم لحوادث مروعة مثل الوفيات والحرائق والزلازل، بالإضافة إلى ضغط العمل الناتج عن العمل لساعات طويلة، وحتى أوقات الراحة التي تتميز بعدم الاستقرار النفسي بسبب احتمالية نداءات الطوارئ المفاجئة، وهذا ما أكده، (Crowe, et al., 2017) في دراسته على المتدخلين الأوائل أثناء الحوادث مثل أعوان الحماية المدنية بأنّ هذه الوظائف الصعبة تتطلب في كثير من الأحيان من الفرد العمل والأداء في مواجهة ضغوطات وأحداث مؤلمة. ويجب أن يتمتع بأعلى مستوى من المرونة النفسية للمواجهة والصمود قدر الإمكان، بحيث يكونون قادرين على الأداء الفعال مع الحفاظ على توازن صحتهم النفسية والجسدية في حياتهم.

2-2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

-توصلت نتائج الفرضية الثانية على عدم وجود تباين في أبعاد الصحة النفسية، لدى أعوان الحماية المدنية وكانت النتائج بمستوى منخفض.

-وتتفق هذه الدراسة مع دراسة(بدوي زينب، دبار حنان، 2023، ص9)، التي توصلت في نتائج دراستها إلى وجود مستوى منخفض في الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة.

-وقد اختلفت هذه النتائج مع الدراسة التي جاءت بها (غالي مريم، 2014) والتي توصلت في نتائجها على وجود اعتلال في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة، فكانت بدرجة متوسطة ومنهم من بلغت نسبتهم فوق المتوسط.

نستنتج من خلال ما توصلنا إليه في نتائج الفرضية بأن عدم وجود تباين في مستويات أبعاد الصحة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية، وكانت النتيجة انخفاض في مستوى اعتلال الصحة النفسية، وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على نضج ووعي أفراد العينة، وكذلك يبن قدرتهم على تحمل المسؤولية والتأقلم مع الحوادث والأزمات، وقد يرجع وجود مستوى منخفض في اعتلال الصحة النفسية لدى عينة الدراسة إلى وجود الدعم الاجتماعي، وهذا ما أكدته دراسة

(Zal-Herwitz, et al., 2009) إذ تُظهر النتائج وجود علاقات مختلفة بين مصدرين للدعم والصحة النفسية لدى رجال الإطفاء. يبدو أنّ الدعم الاجتماعي العائلي مساهم مهم في الصحة النفسية والمرونة في المراحل الأولى من الخدمة في الإطفاء. ومع ذلك، يبدو أن مصدر الدعم يتحول بمرور الوقت، حيث تزداد أهمية الدعم الاجتماعي داخل المجتمعية المهنية. وهذا ما توصلت له دراسة (هناء بوحارة، 2019)، والتي جاءت في نتائجها بأن غياب مظاهر الدعم النفسي الاجتماعي في العمل يؤدي إلى استجابة اكتئابية عالية لدى الأفراد، عامل المرونة النفسية المرتفع يساهم بشكل كبير في القدرة على التكيف الايجابي مع الضغوط، وساعد على الاستقرار النفسي لعمال الحماية المدنية.

2-3- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

-جاء في نص الفرضية توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين المرونة النفسية والصحة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية.

بعد اختبار الفرضية وتحليل البيانات، توصلت النتائج إلى تحقق الفرضية وأنها توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا بين المرونة النفسية والصحة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية، فكلما ارتفعت مستوى درجة المرونة النفسية انخفض مستوى اعتلال الصحة النفسية

لقد كان هناك اختلاف مع دراسة(لواليش سمية، ربيح نورة، 2023) والتي توصلت نتائج دراستها التي طبقت خلالها مقياس المرونة النفسية ومقياس اضطرابات السيكوسوماتية، كما تم تطبيق اسلوب المقابلة على أفراد العينة، وكان هناك تباين في النتائج، بحيث وجدت علاقة بين المرونة النفسية واضطراب السيكوسوماتية، فكانت حالتين من الحالات لديهما مرونة متوسطة واضطراب مرتفع، بخلاف الحالات الأخرى التي كانت مرونة مرتفعة مما أدى إلى انعدام ظهور الاضطراب لدى رجال الحماية المدنية.

لقد كان هناك اتفاق في نتائج الفرضية الثالثة مع دراسة، (Geene et al., 2025) والتي توصلت في نتائجها إلى أن رجال الحماية المدنية لديهم اضطراب(القلق أو الاكتئاب) أعلى من عامة الناس، وأن هذه الدراسة الارتباطية للمرونة النفسية هي مؤشر مهم للأعراض النفسية مثل (القلق، الاكتئاب، واضطراب ما بعد الصدمة) لدى أعوان الحماية المدنية، وأن عمال الحماية المدنية الذين يتمتعون بمستوى مرونة نفسية مرتفعة تظهر عندهم أعراض القلق والاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة بنسبة منخفضة.

وايضا اتفقت مع دراسة(Gheshlagh,R.G.&al ., 2017) التي عرض فيها بعض الدراسات المشابهة، إذ توصلوا إلى أن المرونة النفسية هي قدرة الفرد على التمتع بالصحة النفسية، في المواقف التي يرها المجتمع بأنها مواقف حرجة أو كارثية، ومن خلال الدراستين التي تم اجراهما من طرف(Lee et al.,2013)و (Hu et al.,2015)، وتوصلت النتائج

إلى وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين المرونة النفسية والصحة النفسية، أي أن الأفراد الذين يتمتعون بدرجة مرتفعة من المرونة النفسية لهم درجة مرتفعة في الصحة النفسية الايجابية.

وكان هناك اتفاق في نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة(Ziaian et al 2012)، بأن الافراد الذين يتمتعون بمرونة نفسية مرتفعة، لديهم اكتئاب وانفعالات سلوكية سلبية أقل، بمعنى أن من لديهم درجة مرتفعة من المرونة النفسية ينخفض لديهم درجة الاضطرابات النفسية.

لقد توصلت نتائج الفرضية إلى أنه كلما ارتفعت درجة المرونة النفسية انخفض مستوى اعتلال الصحة النفسية، فعند ارتفاع درجة الاستجابة للمرونة النفسية واستطاع أعوان الحماية المدنية التكيف والتعامل مع الازمات والحوادث وجميع المواقف الضاغطة، ومسايرتها بمرونة عالية، فهذا يؤدي تلقائيا إلى انخفاض الاعتلال في مستوى الصحة النفسية والتقليل من الاجهاد والقلق والاكتئاب، مما يساعدهم على التمتع بصحة نفسية جيدة ومستقرة، يستطيع من خلالها التغلب على الضغوطات العادية فيؤدى نشاطه بمردودية عالية، ويساهم في مجتمعه بفاعلية للوصل إلى أهدافه، ويفتخر بإنجازاته.

إن ارتفاع مستوى درجة المرونة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية، قد يرجع هذا لعدة عوامل مثل: وجود الدعم الأسري والاجتماعي، دقة الانتقاء عند التوظيف، أو نوعية التكوين المتلقى، كما أنه العمل الجماعي كفريق، وحسن العلاقة بين الرؤساء ومرؤوسيهم، وهذا ما تم ملاحظته أثناء تواجدي بمديرية الحماية المدنية(وهران، تيميمون) فهذا يعزز من الرفع في مستوى درجة المرونة النفسية، ويساهم في انخفاض مستوى اعتلال الصحة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية.

2-4- مناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية على وجود فروق دالة احصائيا في مستويات المرونة النفسية تبعا للمتغيرات الديمغرافية(السن، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، الفئة المهنية، الأقدمية، المدينة) لدى أعوان الحماية المدنية.

وبعد اختبار وتحليل البيانات توصلت نتائج الفرضية إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تبعا لمتغير(السن ، الحالة الاجتماعية، المستوى الدراسي، الأقدمية) فكلها كانت قيم غير دالة لدى أعوان الحماية المدنية.

بينما كانت نتيجة الفرضية لصالح متغير(الفئة المهنية والمدينة)،كونهما قيمتين ذات دالة احصائية، أي أنه توجد فروق في مستويات المرونة النفسية تبعا لمتغير(الفئة المهنية، المدنية)، لدى أعوان الحماية المدنية، وهي نتيجة تتفق على ما جاءت به الفرضية.

يمكننا القول بأن نتائج دراستنا الحالية تختلف مع دراسة،(Heydari et al.,2022)، والتي أظهرت النتائج بها بأن هناك عوامل أخرى تؤثر في مستوى المرونة النفسية لدى أعون الحماية المدنية مثل(عوامل الصحة النفسية، والصحة الجسدية، وأداء المدراء والأسرة)، وأن الفروق في مستويات المرونة النفسية ترتبط أيضا بالحالة النفسية والجسدية وكيفية التكيف مع الحوادث والضغوطات.

-أظهرت نتائج فرضية البحث الحالية، إلى وجود فروق فيما يخص متغير "الفئة المهنية" لدى أعوان الحماية المدنية، ولكن كان هناك اختلاف مع دراسة(زدام فضيلة، بوحوفاني وطارق، 2022) حيث توصلا في نتائج فرضيتهما إلى عدم وجود فروق لدى العينة التي أجري عليها الاختبار عند عمال الحماية المدنية.

قد يرجع عدم وجود فروق دالة احصائيا تبعا لمتغير(السن، الحالة الاجتماعية، المستوى الدراسي، الأقدمية)،لأنها متغيرات لها نسبة ثبات متقاربة ولا تختلف كثيرا، أي أنهم يواجهون نفس الظروف والتحديات، أو الضغوط في العمل، وأيضا قد يكون مستوى الاستجابة عند الطوارئ ومواجهة الأخطار، بنسبة متساوية، بالنسبة لأعوان الحماية المدنية، كما نستطيع إرجاع سبب عدم تأثر المرونة النفسية بهذه العوامل الديمغرافية لأنها تبقى بنسب متقاربة في أغلب الحالات، فلا تأثر على الجانب النفسي لأفراد العينة المدروسة.

إلا أن الدراسة توصلت إلى وجود فروق في مستويات المرونة النفسية تبعا لمتغير(الفئة المهنية، والمدينة)،وقد يرجع هذا لعدة أسباب نذكر منها، تعدد الرتب واختلافها لدى مديرية الحماية المدنية، وكذا اختلاف طبيعة المناصب والمهام بها، فقد تكون مناصب بها عدة تدخلات أو عبء عمل، أو ضغوط كثيرة فكل هذا سيؤدي بصفة تلقائية إلى تباين واختلاف في مستوى التكيف مع طبيعة المهنة.

أما بالنسبة لعامل (المدينة)، فقد امتاز أعوان الحماية المدنية لولاية "وهران" بدرجة أعلى في مستوى المرونة النفسية من أوان الحماية المدنية الذين يعملون بولاية "تيميمون"، وقد يكون هناك تفاعل لعدة أسباب فتؤثر بشكل ايجابي أو سلبي على مستوى المرونة النفسية لدى عمال الحماية المدنية في مدينة دون أخرى، فالعمل في بيئة تمتاز بجودة الحياة يختلف عن اماكن تقل بها المرافق وأو يكون بها صعوبة التضاريس، فكلها ظروف بيئية تؤثر على الحالة النفسية لأعوان الحماية المدنية.

ونظرا لحداثة نشأة **مديرية الحماية المدنية بتيميمون**، لم يتم تعيين أخصائي نفسي بها بعد لمرافقة العمال ومتابعة حالتهم النفسية عن كثب.

ومن خلال ما تقدم نستخلص بأن المرونة النفسية تتأثر بشكل كبير بعوامل البيئية والوظيفية، ويقل تأثيرها بالعوامل الشخصية، لأنها عملية يستطيع الفرد من خلالها التكيف حسب المواقف والتجارب التي يواجهها.

2-5- مناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

جاء في نص الفرضية، بأنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستويات الصحة النفسية تبعا للمتغيرات الديمغرافية(السن، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، الفئة المهنة، الأقدمية، المدينة)، وتوصلت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة احصائيا في مستويات الصحة النفسية تبعا لمتغير(السن، الحالة الاجتماعية، الفئة المهنية، المستوى التعليمي، الأقدمية)، فكلها لم تكن قيم دالة، بينما كانت النتيجة لصالح متغير (المدينة) لأنه قيمته كانت دلالة احصائيا

-توصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق في مستويات الصحة النفسية لدى عينة الدراسة تبعا لمتغيري "المستوى التعليمي، والأقدمية"، وهذا ما كان فيه اتفاق مع دراسة(ابتسام أحمد، 2008)،إذ توصلت نتائج بحثها إلى عدم وجود فروق في مستويات الصحة النفسية تبعا لمتغير "المستوى التعليمي، والأقدمية"، لدى عينة الدراسة،

اختلفت هذه النتائج مع دراسة (مناع هاجر، 2016) والتي توصلت إلى وجود فروق في مستوى الاضطرابات السيكوسوماتي لدى عمال الحماية المدنية تبعا لمتغير "الحالة الاجتماعية، والسن"، في حين أن دراستنا الحالية توصلت إلى عدم وجود فروق في مستوى اعتلال الصحة النفسية تبعا للعوامل الديمغرافية ومنها عاملي " الحالة الاجتماعية، والسن"

اتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة(زناسني ابتسام، بن صافي بشرى، 2023) والتي توصلت الى عدم وجود فروق في مستويات الصحة النفسية تبعا لمتغير "الفئة المهنية" عند عينة الدراسة

بعد التحليل العلمي للبيانات، أشارت النتائج إلى أن الصحة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية لا تتأثر بشكل كبير بهذه العوامل، وقد تكون هناك تفاعل لعوامل أخرى سواءا (داخلية أو خارجية)،تأثر على الصحة النفسية، لعمال الحماية المدنية، كما قد يرجع عدم وجود فروق في العوامل الديمغرافية لأفراد العينة إلى نوع الجنس الذي كان غالب في الدراسة وهو فئة(الذكور).

وكان لعامل "المدينة" تأثير على الصحة النفسية لدى عمال الحماية المدنية، فقد كان مستوى اعتلال الصحة النفسية لعمال الحماية المدنية بمدينة "وهران" أعلى من عمال الحماية المدنية بمدينة "تيميمون" ولكان لم يكن بالفارق الكبير، وكما لاحظنا في نتائج الجدولين أعلاه كان متوسط الحسابي للمرونة النفسية لعمال وهران بقيمة(93.98)، أعلى من قيمة المتوسط الحسابي لعمال تيميمون والتي بلغت(89.22)، فقد جاء مستوى اعتلال الصحة النفسية أعلى

لصالح مدينة "وهران" متوسط حسابي قدر ب(23.80) والمتوسط الحسابي لعمال مدينة "تيميمون" بلغ(22.51)، ومن بين أسباب هذا التفاوت حجم المدينة فولاية "وهران" بها كثافة سكانية أكبر وعدد المرافق أكثر من ولاية "تيميمون"، وهذا يؤدي إلى وقوع حوادث أكثر بها مما يستدعي تدخلات بمعدل أكبر من ولاية "تيميمون"، وهذا يؤثر على الصحة النفسية من (أعراض جسمانية، واكتئاب) لعامل الحماية المدنية "بوهران".

وهذا ما أكده عون من أعوان الحماية المدنية بمدينة وهران، بقوله" إن هناك نقص في عدد العمال بالوحدة فنحن مكلفون بعدة مرافق ومنشئات، مثل (الجامعة، المركب الرياضي، إقامتي الذكور والاناث....وغيرها)، وهذا يفوق طاقة العمال عند التدخلات" وعلاوة على كل هذا فإن هناك تدخلات استثنائية كالزلازل والفيضانات ....الخ، يتم استدعاء الأعوان لتقديم المساعدات بها، وتبقى نفس المعاناة بباقي الوحدات الأخرى.

-خلاصة البحث:

تناولنا في هذا البحث موضوع المرونة النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية وكانت دراسة مقارنة بين ولاية تيميمون ووهران، تم عرض مقدمة تحدثنا فيها عن الموضوع، وما حملته الفصول، فتم في الفصل الأول للبحث، الجانب النظري من اشكالية البحث انتهت بعرض التساؤلات، وفرضيات مفادها معرفة ان كان هناك تباين في مستويات أبعاد المتغيرين، وكذا طبيعة العلاقة بين المرونة النفسية والصحة النفسية، كما تبين وجود فروق دالة احصائيا في متغيري المرونة النفسية والصحة النفسية بدلالة بعض العوامل الديمغرافية، كما عرضنا أهداف وأهمية البحث، والتعاريف الاجرائية لمتغيرات البحث، أما الفصل الثاني فخصص للمتغير الاولى والذ ي كان بعنوان "المرونة النفسية"، التطور التاريخي لمفهوم المرونة بصفة عامة، وعرضنا فيه أيضا مفهوم المرونة النفسية، وبنائها وأبعادها ثم خصائص المرونة النفسية، وأخيرا أهميتها والنظريات التي فسرتها.

أما الفصل الثالث فخصص للمتغير الثاني وهو" الصحة النفسية"، وجاء فيه مفهوم الصحة النفسية والنظريات التي فسرتها، والعوامل التي تؤثر على الصحة النفسية، وأهميتها ومظاهرها، وتأثير التكنولوجيا على الصحة النفسية، وفي الأخير علاقة المرونة النفسية بالصحة النفسية.

وفي الفصل الرابع من البحث عرضت فيه الباحثة الجانب التطبيقي للإجراءات المنهجية للبحث، أولا عرض الدراسة الاستطلاعية والتي اجريت من(23 مارس 2025)إلى(02أفريل 2025)، بعينة قوامها(ن=35)، من جميع الأسلاك في الحماية المدنية (سلك الأعوان، سلك صف الضباط، سلك الضباط المرؤوسين، سلك الضباط السامون، وبعض الاداريين)،

باستخدام المنهج الوصفي للارتباط والذي يوائم الدراسة المستهدفة، لأنه يصف الظاهرة ويحلل النتائج المتوصل إليها ومناقشتها وتفسيرها وتم استخدام الأدوات التالية:

مقياس المرونة النفسية لصاحبه(كونور وديفديسون،Connor et davidson 2010) (لانا باسل، 2017).

ومقياس الصحة النفسية لصاحبه(ليونارد،ر،ديروجيتس،(1992 Leoard ,R .Derogatis Ronal). (عبد العزيز ثابت، 2012)

ثم تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- الرزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية(Spss) اصدر(26) لمعالجة البيانات احصائيا.

- معامل الارتباط بيرسون، لحساب الاتساق الداخلي

- التكرارات والنسب المئوية

- المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية.

- ألفا كرونباخ ومعامل جوتمان لحساب ثبات المقياس

- ثم قامت الباحثة بالدراسة الأساسية والتي تطرقت فيها إلى:

زمان ومكان اجراء الدراسة الأساسية وكانت من (17أفريل إلى30أفريل 2025)بولاية (تيميمون ووهران)، وتم اجراء الدراسة الأساسية على عينة قوامها(ن=140)، وعرضت أهداف الدراسة الأساسية، وكذلك الأدوات المستخدمة مقياس المرونة النفسية لصاحبه(كونور وديفديسون،Connor et davidson 2010) (لانا باسل، 2017).

ومقياس الصحة النفسية لصاحبه(ليونارد، ر، ديروجيتس،(1992 Leoard ,R .Derogatis, Ronal). وقام بتعديله واستخدامه(أ.د عبد العزيز موسى ثابت، 2012)

استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- الرزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية(Spss) اصدر(26) لمعالجة البيانات احصائيا.

- معامل الارتباط بيرسون، لحساب الارتباط بين المتغيرين.

- التكرارات والنسب المئوية

- اختبار (ت) لدراسة الفروق

- معادلة شيفي لتصنيف الفئات المهنية.

- اختبار(ت) لدراسة الفروق.

وفي الفصل الخامس عرض نتائج فرضيات البحث تفسيرها ومناقشتها، ثم خاتمة البحث

وقد توصلت نتائج البحث إلى:

1- وجود تباين في مستويات المرونة النفسية وأبعاده(الصلابة، التفاؤل، تعدد المصادر، الغرض أو الهدف) لدى أعوان الحماية المدنية
2- عدم وجود تباين في مستو ى الصحة النفسية وأبعاده (الاعراض الجسمانية، الاكتئاب)، لدى أعوان الحماية المدنية.
3- توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا بين المرونة النفسية والصحة النفسية، فكلما ارتفعت مستوى درجة المرونة النفسية انخفض مستو ى اعتلال الصحة النفسية لد ى أعوان الحماية المدنية.
4- عدم وجود فروق في مستويات المرونة النفسية تبعا لمتغيرات الديمغرافية(السن، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، الأقدمية)، وقد توصلت الفرضية إلى وجود فروق تبعا لمتغير(الفئة المهنية، المدينة)

5- توصلت نتائج هذه الفرضية إلى عدم وجود فروق في مستو ى الصحة النفسية تبعا لمتغير(السن، المستو ى التعليمي، الحالة الاجتماعية، الفئة المهنية، الأقدمية)، وكانت هنا فروق تبعا لمتغير (المدينة).

دلت النتائج على عدم وجود فروق دالة احصائيا لبعد الصحة النفسية تبعا لمتغير(السن، المستوى التعليمي، الفئة المهنية، الحالة الاجتماعية، الأقدمية)، إلا أنه كانت فروق دالة احصائيا تبعا لمتغير(المدينة).

خاتمة

خاتمة:

تناولنا في هذا البحث موضوع المرونة النفسية وعلاقته بالصحة النفسية، وهو موضوع له أهمية كبيرة وخاصة أننا قمنا بإجراء الدراسة على أعوان الحماية المدنية، وهو قطاع جد حساس، وقد تبين من خلال النتائج المتوصل لها، فان المرونة النفسية عملية ديناميكية تساهم في تعزيز الصحة النفسية وتقلل من اضطرابات الصحة النفسية مثل الاكتئاب والأعراض الجسمانية، وأن العوامل الديمغرافية (السن، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، الأقدمية، والفئة المهنية، ومكان العمل "المدينة") كلها عوامل تؤثر على هذه الفئة، وهناك عوامل أخرى دون هذه لها تأثير على الجانب النفسي لعمال الحماية المدنية، المرونة النفسية تساعد الفرد على التكيف مع المتغيرات والأحداث الصادمة التي يتعرض لها، خاصة أفراد عينة الدارسة (أعوان الحماية المدنية)، فهم يواجهون يوميا وباستمرار ضغوط مهنية ونفسية، ورغم هذا فهم مطالبون بالتكيف والتأقلم معها، حتى يؤدون عملهم بإتقان ودون أخطاء، فيجب مراعاة الجانب النفسي لأعوان الحماية لأن له نفس أهمية الجانب البدني، وعلى المؤسسات المكلفة وضع استراتيجيات للتعامل مع الازمات، والرفع من جودة الحياة لعمالها.

- لم يكن الجهد المبذول لإتمام هذا العمل يسيرا وكانت هناك عراقيل وعقبات تم تجاوزها فنتمنى أن يرتقي هذا البحث بدرجات الفكر والعلم من بين هذه الصعوبات:

- ضيق الوقت عند انجاز هذه الدراسة.

- كانت هناك ظروف خارجية أثرت على الباحثة ولكن تم تجاوزها بشكل سلس، حتى يأخذ العمل أفضل قالب أكاديمي.

- أما بالنسبة للميدان، فانشغال عينة الدراسة شكل عائقا لإنجاز البحث، مما جعلني أتنقل عدة مرات لمكان اجراء الدراسة حتى اتمكن من اتمام ملاء الاستمارات.

بعد المسافة بين الولايتين، فكان هناك عناء كبير عند التنقل لإجراء الدراسة بهما.

-ومن خلال ما تطرقنا له في هذا البحث يمكننا وضع الاقتراحات التالية:

- التعزيز من المرونة النفسية وهذا حسب التغيير الذي يشهده العالم حتى يمكن للفرد التكيف مع مصاعب الحياة

- اثراء البرامج التي تساهم في تحسين الصحة النفسية لدى عمال الحماية المدنية.

- ويمكن تعزيز التفاؤل لدى هذه الفئة من خلال تقديم الدعم النفسي وتقوية الروح الجماعية، تقدير عمل الموظفين والاعتراف بمجهوداتهم، اشراكهم في اتخاذ القرار، تنظيم رحلات، مخيمات وأنشطة رياضية مختلفة، إضافة إلى تزويدهم بآلات والمعدات حديثة تساعدهم على توفير الجهد والوقت.

الملاحق

الملحق رقم 01

مقياسي المرونة النفسية والصحة النفسية

في إطار اتمام مذكرة ماستر، تحت عنوان "المرونة النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية" تخصص علم النفس العمل والتنظيم، كلية العلوم الاجتماعية_ جامعة محمد بن أحمد وهران2.
تضع الطالبة: مسعودي البتول استبيان خاص بالمرونة النفسية والاخر بالصحة النفسية، فارجوا منكم الاجابة على فقراته بكل صدق ودقة، وذلك بوضع علامة(x) مقابل الفقرة ومدى انطباقها عليك، علما أنه كل المعلومات المتحصل عليها سيتم استخدامها لغرض البحث العلمي، وسنتعامل مع جميع المعلومات بكل سرية ولكم منا جزيل الشكر

أولا: المعلومات الشخصية

-الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

- السن: .....

- المستوى التعليمي: متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐

-الحالة الاجتماعية: أعزب ☐ متزوج ☐ مطلق ☐ أرمل ☐

- الفئة المهنية: سلك الأعوان ☐ سلك صف الضباط ☐

سلك الضباط المرؤوسين ☐ سلك الضباط السامون ☐ آخر ☐

- الأقدمية:.....

ثانيا: مقياس المرونة النفسية:

الرقم	الفقرة	بدرجة كبيرة جدا	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	بدرجة قليلة جدا
1	أستطيع التعامل مع المشاعر السلبية					
2	أستطيع التعامل مع ما هو جديد					
3	لا يحبطني الفشل					
4	مواجهة الضغوط يجعلني أكثر قوة					
5	لدي القدرة على تحقيق أهدافي					
6	لدي القدرة على اتخاذ قرارات صعبة وغير شائعة					
7	أتعامل مع ذاتي على أنني شخص قوي					
8	لا أستسلم وإن كانت الأمور ميؤوس منها					
9	أمتلك القدرة على التركيز والتفكير بوضوح تحت الضغط					
10	أتصرف بناءا على الحدس دون معرفة السبب					
11	أستأنف أعمالي بكل حيوية وحماس بعد تعرضي للمرض أو شدة ومشقة					
12	أنظر الى الجانب المشرق(الايجابي) للأشياء					
13	أبذل قصارى جهدي بصرف النظر عن طبيعة العمل					
14	أفضل لعب دور القائد عند حل مشكلة					
15	أومن بقدرة الله على مساعدتي					
16	أعتقد أن لكل حدث سبب					
17	لدي القدرة على اقامة علاقات عميقة وامنة					
18	خبرات النجاح السابقة تمنح الفرد الثقة لمواجهة التحديات الجديدة					
19	لدي القدرة على التكيف مع التغيرات					

20	أعرف أين أجد المساعدة في أوقات الضغط التي أوجهها أو أتعرض لها					
21	لدي احساس قوي بهدفي في الحياة					
22	أعمل من أجل تحقيق أهدافي					
23	أسيطر على مجريات حياتي					
24	أحب التحدي					
25	أفتخر بإنجازاتي					

ثالثا- مقياس الصحة النفسية:

الرقم	الفقرات	مطلقا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
01	الشعور بالإعياء أو الاغماء أو الدوخة مثلا الارهاق الشديد					
02	الشعور بعدم الاهتمام بما حولك					
03	العصبية، ورعشة داخلية					
04	الاحساس بألم في القلب أو الصدر					
05	الشعور بالوحدة والعزلة					
06	الشعور بسرعة المضايقة والاستثارة					
07	غثيان أو مغص في المعدة(البطن)					
08	الشعور بالحزن أو الانقباض					
09	الخوف أو الرعب المفاجئ بدون سبب					
10	الشعور بصعوبة في التنفس					
11	الشعور بأنك عديم الاهمية					
12	نوبات من الخوف والفزع دون سبب					
13	تنميل أو خدران في أجزاء من جسمك					
14	فقدان الأمل في المستقبل					
15	الشعور بعدم الاستقرار لدرجة لا تمكنك من الجلوس هادئا في مكان(تكثر حركتك)					
16	الشعور بالضعف في جميع أنحاء جسدك(انك مرهق)					
17	التفكير في إنهاء حياتك					
18	الشعور بالخوف					

الملحق رقم 02



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
The People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة وهران 2 محمد بن أحمد
University of Oran 2 "Mohamed Ben Ahmed"
كلية العلوم الاجتماعية

جامعة وهران 2

قسم علم النفس والأرطفونيا

شعبة:علم النفس

الرقم : /ق ع ن أ/ك ع إ/ج و 2025/2 وهران في :2025/03/11

إلى السيد : مدير الحماية المدنية
تيميمون

الموضوع: طلب اجراء تربص تطبيقي لنهاية الدراسة لنيل "شهادة ماستر"

سيدي،

تحية طيبة وبعد، بهدف تحضير الطلبة الآتية أسماؤهم:

1) الطالب (ة): مسلوني اليمنة
2) الطالب (ة): /

والمسجلين في السنة الثانية ماستر (ل م د) تخصص: علم النفس العمل والتنظيم

يشرفنا أن نطلب خدمتكم بقبول إجراء التربص التطبيقي في هيئتكم، استكمالا للمسار البيداغوجي للتكوين في طور الماستر، والذي يمكن الطالب من التأقلم مع الجوانب العملية والميدانية وتطبيق معارفه النظرية.

وفي الأخير فإننا نبقى مستعدين لتقديم كل معلومة إضافية ضرورية ونشكركم مسبقا على تعاونكم.

رئيس القسم

رأي الهيئة المستقبلة
مدير الحماية المدنية للولاية
المقدم : عمراوي محمد

قسم علم النفس والأرطفونيا
نائب رئيس القسم المكلف بالبيداغوجيا

Adresse : B.P.1015 El Mnaouer Oran 31000 Algérie العنوان: ص.ب 1015 المنور وهران 31000 الجزائر

الملحق رقم 03

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة الداخلية و الجماعات المحلية و التهيئة العمرانية

المديرية العامة للحماية المدنية
مديرية الحماية المدنية لولاية وهران
مصلحة الإدارة و الإمداد
مكتب التكوين
الرقم ...4169.....م ح م 31 / م ! ! /2025

وهران في : .....

24 AVR 2025

إلـــــى السيد

رئيس المركز المتقدم تسورية بلعيد
رئيس المركز المتقدم أحمد زبانة (بلقايد)

الموضوع : ف /ى الترخيص للطلبة الجامعيين بإجراء بحث ميداني على مستوى الوحدات

في إطار إجراء البحوث الميدانية للطلبة الجامعيين ، يشرفني أن أطلب منكم توجيه و تأطير الطلبة المدونة أسمائهم في الجدول أدناه من أجل إجراء بحث ميداني الخاص بمذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر تحت عنوان " المرونة النفسية و علاقتها بالصحة النفسية " . وهذا لمدة ثلاثة (03) أيام .

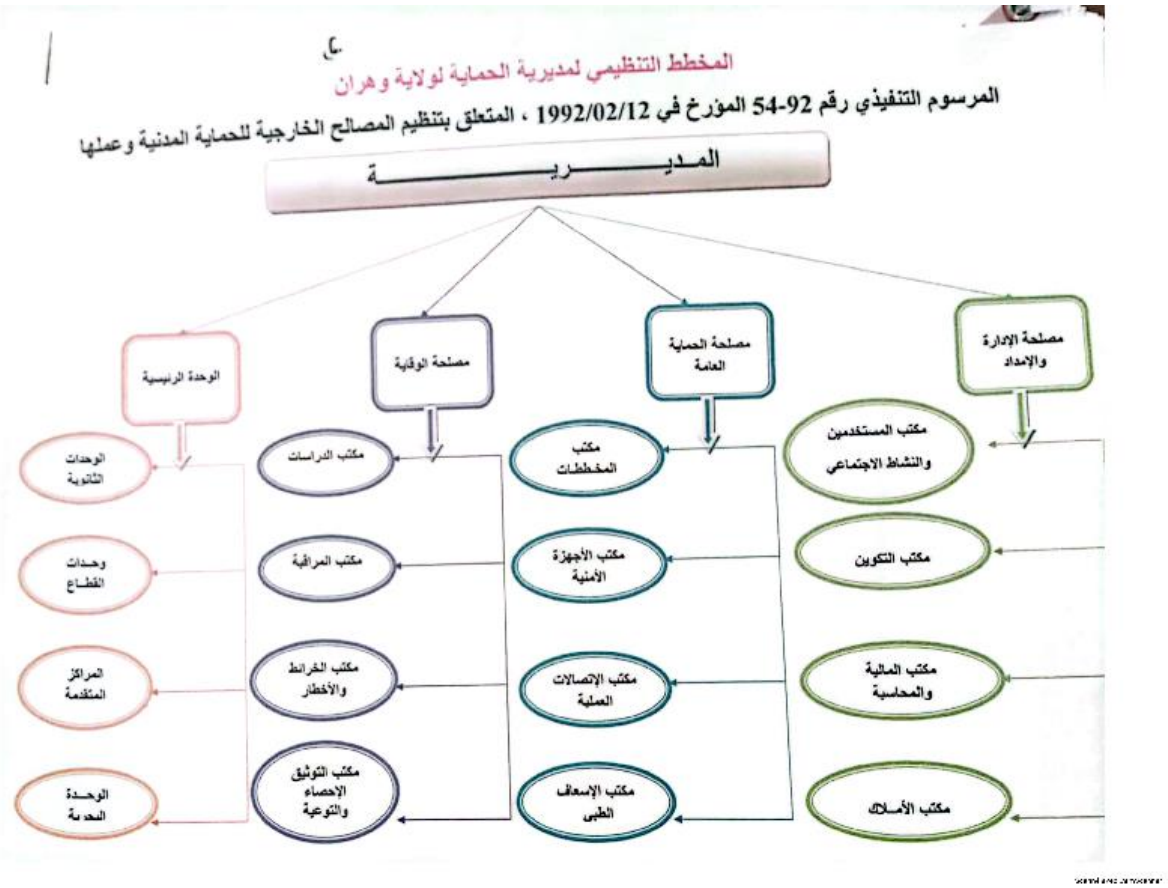
إسم ولقب الطالب(ة)	رقم التسجيل	التخصص	الجامعة
مسعودي البتول	[redacted]	علم النفس العمل والتنظيم	جامعة وهران 2 محمد بن أحمد

المـديـــر
مدير الحماية المدنية
لعقيد:سويكي محفوظ

الملحق رقم 04



الملحق رقم 05



قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

01- باسمة هلال عبود، أنتصار زين العابدين، 2018، الصحة النفسية ودورها في تعزيز الثقة بالنفس والسلوك الإيجابي لدى طالبات الجامعة، الجامعة المستنصرية- كلية التربية -قسم علوم القران الكريم-جامعة بغداد-مركز البحوث التربوية والنفسية.

02- بدوي زينب، دبار حنان،2022، مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة(دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة الوادي)، جامعة الشهيد لخضر الوادي-الجزائر-مجلة الشامل للعلوم التربوية والاجتماعية، المجلد06، العدد01.

03- جابر مبارك الهبيدة، فهد مبارك الطشة، سعود نامي الحربي،2025، المرونة النفسية وعلاقتها بالأمن النفسي لدى طلبة كلية التربية الأساسية في دولة الكويت-قسم علم النفس-كلية التربية الأساسية-الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب-الكويت-مجلة الدراسات والبحوث التربوية-المجلد05، العدد13

04- جابر مبارك الهبيدة، فهد مبارك الطشة، سعود نامي الحربي، 2025، المرونة النفسية وعلاقتها بالأمن النفسي لدى طلبة كلية التربية الأساسية في دولة الكويت ـ مجلة الدراسات والبحوث التربوية- المجلد(5)- العدد(13).

05- خليفي نادية، 2018، الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة بجامعة مولود معمري تيزي وزو- مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية- العدد الثامن(08).

06- سمية بن حديد، تجاني بن الطاهر، 2022، المرونة النفسية وعلاقتها بالكدر الزواجي لدى عينة من استاذات التعليم الثانوي ولاية غرداية، مجلة العلوم الاجتماعية- المجلد(16)- العدد01

07- سهام محمد عبد الفتاح خليفة، 2022، المرونة النفسية وعلاقتها بالانفعالات الأكاديمية لدى طلاب المرحلة الثانوية، قسم علم النفس- كلية البنات- جامعة عين شمس، المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد(115) المجلد الثاني والثلاثون.

08- سومة عبد الرزاق محمد الفيشاوي، 2024، المرونة النفسية وعلاقتها بالضغوط المهنية لدى معلمات التربية الفكرية، مجلة كلية التربية للبنات بالقاهرة- جامعة الأزهر- الجلد الاول (العدد الثالث).

09- سيب عبد الرزاق، بور فاطمة، 2023، دور الدين في الصحة النفسية للطالب الجامعي، جامعة تلمسان -مجلة المعيار- مجلد (27)، عدد(1).

10- طاهر سعد حسن عمار، 2021، المرونة النفسية وعلاقتها التنبؤية بالانفعالات الايجابية والضغوط المدركة لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي، المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد(113)- المجلد(31).

11- عبد الغني براخلية، عبد الحق بركات، 2021، الصحة النفسية لدى عينة من طلبة قسم العلوم الاجتماعية بجامعة تيارت دراسة مقارنة في ضوء بعض المتغيرات الشخصية، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية- المجلد(6)- العدد(1).

12- غادة صلاح حامد علام، 2021، التفاؤل والسعادة والمرونة النفسية في التنبؤ بشفقة الذات لدى المراهقين، مجلة التربية في القرن21 للدراسات التربوية والنفسية-كلية التربية-جامعة مدينة السادات، العدد السابع عشر .

13- غزل بنت عبد الرحمن آل الشيخ، 2018، الذكاء الانفعالي وعلاقته بالمرونة النفسية طالبات جامعة الإمام محمد بن سعود الاسلامية. المملكة العربية السعودية. كلية العلوم الاجتماعية. قسم علم النفس ـ رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في تخصص علم النفس

14- فضيلة زدام، طارق بوحوفاني،2022، مستو ى المرونة النفسية لدى الضباط والضباط المرؤوسون العاملين بالوحدة الرئيسية للحماية المدنية لولاية باتنة، المجلة الجزائرية للأمن الانساني-المجلد 08- العدد01.

15- فلاح محمد العرسان، 2024، كيفية تأثير التكنولوجيا الحديثة على الصحة النفسية للأفراد، مجلة النخبة للدراسات والأبحاث على الصحة النفسية للأفراد. الأردن ـ الاصدار الثالث ـ البحث الرابع.

16- محمود ميلاد، سليمان كاسوحة، ثائر عيسى، 2019، المرونة النفسية وفق بعض المتغيرات(دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة كليتي الهندسة الميدانية والتربية في جامعة دمشق)، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة الادب والعلوم الانسانية المجلد(41) العدد(3).

17- مناع هاجر، 2016، مستوى الاضطراب السيكوسوماتي لدى أعوان الحماية المدنية، ولاية ورقلة-جامعة قاصدي مرباح-ورقلة-الجزائر-مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية-العدد 27.

18-نوري صالح محمود جمعة،2024، المرونة النفسية لدى طلاب كلية الآداب بجامعة بني وليد في ضوء بعض المتغيرات-قسم علم النفس- كلية الاداب- جامعة بن وليد- ليبيا- مجلة جامعة بن وليد للعلوم الإنسانية والتطبيقية- الجلد التاسع- العدد الأول.

19-إسراء شوكت العطيوي، محمد اسماعيل، 2023، القضاة، المرونة النفسية وعلاقتها بالسعادة لدى طلبة جامعة الطفيلية التقنية_ جامعة البلقاء التطبيقية_ مجلة مؤتة للدراسات الانسانية والاجتماعية، العدد الأول،(خاص).

20-دعاء محمد عبد العظيم مبارك، 2023، تقدير الذات واليأس كمنبئين بالمرونة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة، مجلة العلوم التربوية والدراسات الإنسانية، العدد(30).

21-صفاء يحياوي، 2018، أثر عمل المرأة على صحتها النفسية وعلاقاتها الأسرية، جامعة وهران_2_ محمد بن أحمد كلية العلوم الاجتماعية.

22-ابتسام أحمد أبو العمرين، 2008، مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة وعلاقته بمستوى أدائهم، رسالة للحصول على متطلبات ماجستير-قسم علم النفس –كلية التربية-الجامعة الاسلامية بغزة.

23-ابتسام بنت عبد الرحمان الحماد، 2023، جودة الحياة المهنية وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى المرشدات الطلابيات في مدينة بريدة، مجلة العلوم التربوية والدراسات الانسانية العدد(35).

24-اسراء نزار موسى، 2024، الذكاء الوجداني وعلاقته بالمرونة النفسية لدى طلبة كلية التربية للعلوم الاسلامية، مجلة كلية التربية للعلوم الانسانية-جامعة ذي قار-المجلد14، العدد03.

25-أميمة سعد اللافي، فاطمة يوسف اخميرة، 2025، أساليب المعاملة الوالدية ودورها في إحداث المرونة النفسية لدى الأبناء، كلية التربية-جامعة المرقب، مجلة التربوي، العدد26.

26-بوحارة هناء(2019). مستويات الاحتراق النفسي وعلاقته بالاكتئاب لدى أعوان الحماية المدنية-دراسة ميدانية لدى أعوان الحماية المدنية بولاية عنابة. مجلة العلوم النفسية والتربوية، 5(4)، الجزائر جامعة الوادي، الجزائر.14-24.

27-حنان السيد عبد القادر، 2021، المرونة النفسية لدى الأسرة المصرية (الوالدين) وعلاقتها بأساليب مواجهة الصدمة النفسية في ظل جائحة كورونا كوفيد-19، قسم العلوم التربوية والاعلام البيئي المساعد، جامعة عين شمس، مجلة كلية التربية، العدد 45،الجزء الاول.

28-ريم عايد محمد عوض شاهر العنزي، 2023، أبعاد الصحة النفسية لدى الطلبة المغتربين في الكويت، العلوم التربوية، العدد الاول، الجزء1.

29-زناسني ابتسام، بن صافي بشرى، 2023، الاحتراق النفسي وعلاقته بالصحة النفسية، مذكرة لنيل شهادة الماستر- جامعة بلحاج بوشعيب-عين تموشنت- الجزائر.

30-عائشة عبيد الله مبارك قويضي العازمي، 2022، المرونة النفسية وعلاقتها بالتفكير الايجابي لدى المراهقين، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد السادس والاربعون(الجزء الثالث).

31-غادة مبارك محمد الهنداوي،2020، التفاعل الاجتماعي وعلاقته بالمرونة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة بمنطقة عرعر، كلية التربية، جامعة المحددات الشمالية- المملكة العربية السعودية، مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية، العدد05.

32-غالي مريم، 2014، الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة-دراسة مقارنة بين طلبة العلوم الاجتماعية وعلوم التكنولوجيا-كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية والارطوفونيا، جامعة وهران، الجزائر.

33-كامل حسن كتلو، 2016، الصحة النفسية لدى طلبة برنامج التعليم المكثف لطلبة الأراضي الفلسطينية المحتلة عام 1948م في جامعة الخليل، مجلة مركز بابل للدراسات الانسانية- المجلد(06)- العدد(03).

34-لانا باسل محمد الشبول، 2017، المرونة النفسية وعلاقتها بالقدرة على حل المشكلات لدى طلبة جامعة اليرموك، جامعة اليرموك- كلية التربية- قسم علم النفس والارشاد.

35-لواليش سمية، ربيح نورة،2023، مذكرة ماستر، الاضطرابات السيكوسوماتية والمرونة النفسية لدى رجال الحماية المدنية

36--محمد بن علي المنتشري، 2020 أبعاد المرونة النفسية كعوامل منبئة بجودة الحياة الأكاديمية لدى المتعثرين دراسيا من طلاب المرحلة الثانوية، مجلة الدراسات التربوية والانسانية-كلية التربية-جامعة دمنهور-المجلد الثاني عشر-العدد الأول.

37-هلال بن يخلف بن ناصر بني عرابة، 2022، مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الصف العاشر والحادي عشر، بمدارس شمال الشرقية وعلاقتها ببعض المتغيرات، سلطنة عمان-ولاية السيب- المجلة الالكترونية الشاملة متعددة التخصصات (EIMJ) العدد(49)

المراجع باللغة الأجنبية:

38-Green,D,R.,Holland-
Winkler,A.M.,Kohler,A,A.,&Kinnaird,W.R.(2025).Examining the Relationship

39-Between Resilience,Mental Health and Fitness Outcomes in Firefighters. Journal of Functional Morphgy and Kinesiology,10(2),142. https://doi.org/10.339/jfmk10020142.

40-Gheshlagh,R.G &al.(2017).The Relationship Between Mental Health and Resilience :A Systematic Review and Meta-Analysis. Lran Red Crescent MedJ. 19(6) :e13537.doi :10.5812/ircmj.13537.

41-Heydari,A., Ostadtaghizadeh,A., Ardalan, A., Ebadi, A., Mohammadfam,i.,& Khorasani-Zavareh,D.(2022). Exploring th criteria and factors affecting firefighters'resilience : A qualitative study.Chinese Journal of Traumatology, 25(2), 107-114. https://doi.org/10.1016/j.cjtee.2021.06.001

42-James D. Doorley, Fallon R. Goodman, Kerry C. Kelso, Todd B. Kashdan, -2020 Psycholoical flexibility : What we think we know.

43-Crowe, Allison & Glass, J. & Lancaster, Mandee & Raines, Justin & Waggy, Megan. (2017). A Content Analysis of Psychological Resilience Among First Responders and the General Population. SAGE Open. 7. 215824401769853. 10.1177/2158244017698530

44- Zal-Herwitz, Christian & Keppel, Erin & Zimering, Rose & Kamholz, Barbara & Meyer, David & Gulliver, Suzy & Morissette, Sandra & Munroe, James & Knight, Jeffrey. (2009). Self-assessment of mental health and social support in firefighters.