



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة القادسية/ كلية الآداب

قسم علم النفس

الذكاء الانفعالي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى أطباء مستشفى الديوانية

بحث تخرج

مقدم إلى قسم علم النفس في كلية الآداب بجامعة القادسية وهي جزء من
نيل شهادة البكالوريوس في علم النفس

من

هدى عبد الكاظم سوادى

سها صاحب جلاب

محمود شاكر محمد علي

بإشراف

الاستاذ المساعد

علي عبد الرحيم

الفصل الأول

(الإطار العام للبحث)

- مشكلة البحث
- أهمية البحث
- أهداف البحث
- حدود البحث
- تحديد المصطلحات

أولاً: مشكلة البحث

يعيش الإنسان المعاصر زمناً كثرت فيه وتعدت روافد الضغوط النفسية ، وامتاز هذا العصر بالتغير السريع في جميع المجالات مما جعل الفرد يواجه الكثير من التحديات في طريق تحديد أهدافه وتلبية احتياجاته وصولاً للتوافق الشخصي والاجتماعي، ومن خلال تفاعل الإنسان مع البيئة تجده في حاجة دائمة إلى عملية موائمة مستمرة بين مكوناته الذاتية والظروف الخاصة، مما يتطلب منه أن يتصف بالصلابة الشخصية والتي يسعى الفرد من خلالها إلى تحقيق التوازن بين ذاته وضره والخارجية سوى بتغيير ما بداخله ، مثل أساليبه في التعامل مع البيئة ، أو تعبئة طاقاته أو تغيير أفكاره، أو تعديل أهدافه وطموحاته ، أو بتغيير البيئة (الرشيد، 1999) ، إذ أن استمرار تعرض الفرد لمثل هذه الضغوط تقلل من مهارات الذكاء الانفعالي في مواقف الحياة المختلفة . وبالتالي يصعب على الفرد التحكم بانفعالاته الشخصية، وأضافه إلى صعوبة التعامل مع انفعالات الآخرين. وان الضعف في مهارة الذكاء الانفعالي يعيق أداء العقل جزئياً أو كلياً كعدم القدرة على فهم الانفعالات كالخوف والغضب والتحكم بهما في حين أن امتلاك زمام الأمور، وفهم الانفعالات الذاتية والتحكم بهما والتواصل الإيجابي، والضبط الذاتي، والقدرة على حل المشكلات والتفاوض بالرغم من المعوقات كلها أمور تيسر الأداء العقلي وتمكنه من العمل بأقصى طاقاته الإبداعية (رزق الله، 2000، ص 99).

وأضاف جولمان أن البيئة التي لا توفر الأمن الانفعالي للفرد وتجعله يشعر بالقلق والغضب والإحباط والتوتر في علاقاته مع الآخرين .مما ينعكس على تركيزه، وهذا يؤدي إلى شعوره بالنقص، وفقدان الثقة بقدراته ، ويؤثر بالتالي في توافقه ومفهومة عن ذاته. جولمان (Goleman, 1995).

وبما أن الذكاء باعتباره احد الاستطلاعات أو الكفاءات أو المهارات التي تؤثر في قدرة الفرد على التوافق مع مطالب ومهام الحياة وضغوطها فإن غياب الذكاء الانفعالي يؤثر بشكل سلبي على تلك المهارات التي تعد أساس التعامل في الشارع وفي العمل وفي كل مناسبات الحياة ويعكس قدرة الفرد على التعامل بنجاح مع الآخرين على اختلاف مشاعرهم وبيئاتهم الاجتماعية (Bar-on,2002) ، حيث لا بد أن تتكامل مهارات الذكاء الانفعالي لتدعيم التقدم في الأداء وكل ما زادت صعوبة العمل الذي يؤديه الفرد زادت أهمية الذكاء الانفعالي حيث ان القصور في هذه المهارات يمكن أن يعيق استخدام الفرد للقدرة العقلية التي يمتلكها.

ويواجه الاطباء من خلال المراحل التي يمرون بها. العديد من الابعاء مما يتحتم عليهم اتقان بعض المهارات اللازمة التي تؤهلهم لمواجهة مطالب المراحل المتلاحقة, وكثيرا ما يواجه الأطباء عدمن المواقف والمشكلات الضاغطة التي تسبب لهم توترا وقلقا يؤثر على حالتهم النفسية , وهذا يتطلب تدريب الأطباء على كيفية استخدام العمليات اللازمة لتنظيم هذه الانفعالات وضبط توقيت استخدامها ويستطيع الأطباء تنميته مهارات ضبط النفس بتشجيع السلوك الموضوعي الذي يستبعد اشكال السلوك الغير فعال إذ أن التعرض لأحداث الحياة الشاقة يعد امرا ضروريا بل انه حتمي لابد منه لارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي والاجتماعي والنفسي وان الشخصية التي تتسم بصلابة النفسية. لديها مستوى عالي من القدرة على احتمال الالم و المناف والصمود في سير فعل ما برغم والصعاب والتوافق والتعامل مع ضغوط الحياة وتطوير مجال العمل فالصلابة تعمل كمتغير وقائي, حيث تقلل من الإصابة بالإجهاد الناتج عن التعرض للضغوط وتزيد من استخدام الفرد لأساليب التعايش الفعال, والمصادرة الشخصية والاجتماعية المناسبة حيال الظروف الضاغطة(العازمي، 2009).

وان العمل على مواجهة المشكلات والضغوط المختلفة المصادر بطريقة سلبية من خلال النظر إليها على أنها أمر غير منير وغير ضروري للنمو ومن ثم التعرف الصادر والموارد الشخصية والنفسية والاجتماعية التي تساعد على مواجهة الضغوط بفعالية حيث يؤدي إلى عدم الشعور بمعنى الحياة وهدفها وتنميته حس السيطرة على الأحداث والأشياء التي تحدث لحياته وبالتالي تؤدي إلى الشعور بالضجر و الاتكاليه ,وقله التواصل,والميل إلى إلقاء اللوم على الخارج وعلى الآخرين،(ياغي، 2006)، وبهذا يواجه الباحثون عددا من التساؤلات ، منها : هل يتسم الاطباء بالذكاء الانفعالي و الصلابة النفسية ؟

ثانياً: أهمية البحث

أن الصلابة النفسية لها أهمية كبيرة في الحياة, وهي تقى الإنسان من اثار الضغوط الحياتية المختلفة, وهي تجعل الفرد أكثر مرونة, وتقاؤلاً وقابلية للتغلب على مشاكله الضاغطة كما تعمل الصلابة النفسية كعامل حماية من الأمراض الجسدية والاضطرابات النفسية فقد اشارت كوبازا إلى إن الصلابة النفسية ومكوناتها تعمل كمتغير سيكولوجي , يخفف من وقوع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية للفرد فالأشخاص الأكثر صلابة يتعرضون للضغوط ولا يمرضون) مخيمر-1996,276 (178) وتتفق" كوبازا "مع" فولكمان " و " لازاروس " في إن الخصائص النفسية كالصلابة النفسية مثلا تؤثر في تقييم الفرد المعرفي للحدث الضاغط وانه ما ينطوي

علية من تهديد لا منه وصحته النفسية وتقديره لذاته, كما تؤثر ايضاً في تقسيم الفرد لأساليب المواجهة وهي المشكلات, الهروب, التجنب, تحمل المسؤولية, البحث عن المساندة الاجتماعية, التحكم الذاتي.... الخ .

مخيمر (278-276: 1996) وقد أكدت البحوث أهمية إدراك الأحداث في الشعور بالضغوط من عدمه فقد وجد كل من "رودالت" و"وزن" انه بمقارنه الأشخاص ذوي الصلابة المرتفعة بأقرانهم ذوي الصلابة المنخفضة وجودهم يميلون أكثر للنظر اى إحدات الحياة الماضية على أنها كانت ايجابية وكانت لديهم القدرة على التحكم فيها.

وجد ماوي وكوبازا إن الأشخاص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة يكونون أكثر قدرة على الاستفادة من أساليب مواجهتهم للضغوط بحيث تفيدهم في حفظ تهديد الأحداث الضاغطة من خلال رويتها من منظور واسع وتحليلها إلى مركبات جزئية ووضع الحلول المناسبة لها سميت (وتبين أن الأشخاص ذوي الصلابة النفسية أميل لاستخدام طرق المواجهة الفاعلة النشطة المباشرة لمواجهة الضغوط وهو أميل لأساليب المواجهة الضغوط بالتركيز على المشكلة.

وقد لجأت دراسات إلى استخدام الضغوط التي استخدمها عند أفراد الدراسة للحد من مشكله الاسترجاع وجاءت النتائج لتؤكد ايضاً على إن الأشخاص الذين لديهم درجة عالية من الصلابة كان تقويمهم للضغوط أكثر ايجابية عندما تعرضوا الموقف تهديد(Wiebe , 1991) . وكما أكد عدد من العلماء مثل(جاردنر - 1983, جولمان - 2000 , شابيرو - 2001, سالوفي وماير, 1990, بار-أون , 1990) على أهمية تمتع الشخص بقدر عال من الذكاء الانفعالي من اجل تمكنه من الحياة بمستوى معقول من الصحة النفسية لاشك أن مفتاح السعادة العاطفية يمكن في ضغط الانفعالات المزعجة بصورة دائمة, هذا الآن النظرف المتزايد والمكثف في العواطف لفترة طويلة يؤدي إلى تفويض استقرار الفرد (جولمان , 2000 ص 78).

كما أكدت الدراسات أعلاه على وجود ارتباط ضعف بين الذكاء العام والذكاء الانفعالي وان الذكاء العام ليحدد مستوى سعادة الشخص في حياته المقبله بدرجة دقيقه , بينما يتناول الذكاء الانفعالي مهارات الفرد الاجتماعية والانفعالية بالإضافة إلى المعرفي هولاشك أن هذه الرؤية التعددية للذكاء تقدم صورة أكثر شراء لقدرة الفرد وإمكانات نجاحه أكثر من معيار الذكاء (IQ) جولمان, 2000, ص2) (رزق الله 2006, ص) إذ يعتبر الذكاء الانفعالي منظومة من القدرات الانفعالية الشخصية والاجتماعية , تلك التي تمنح الفرد القدرة على التكيف الصعوبات المحيطة والضاغطة (Bar-on, 2000, Pi : 33) فالنموذج المختلط الممثل في نموذج بار-اون للذكاء الانفعالي يضيف إلى نموذج القدرات مكوناً هاماً هو المكون الاجتماعي , وذلك إلى جانب المكونات المعرفية والانفعالية , فينظر إلى الذكاء الانفعالي من منظور أكثر

تكاملا واتساعا . فهو يمثل هنا كل مهارات الفرد في التعامل مع انفعالاته الشخصية من حيث فهمها وإدراكها والتحكم فيها, بالإضافة إلى مهاراته في التعامل مع انفعالات الآخرين وفهمها وإدراكها والتحكم فيها, بالإضافة إلى مهاراته الاجتماعية في إقامة علاقات أسرية وصدقات قائمة على أساس سلميّه تجعل في تلك العلاقات ذات طابع ايجابي (رزق الله, 2006 , ص 61).

وكما يعد الذكاء الانفعالي مفتاح النجاح في الحياة المهنية مقارنة بالذكاء الأكاديمي الذي هو مفتاح النجاح بالحياة الدراسية والأكاديمية .

إذن فأن ما يطر من تغيير على جوانب حياة الفرد هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديدا له , مما يساعده على المبادأة واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعده على مواجهة الضغوط بفعالية .

ثالثا : أهداف البحث

تسعى الدراسة الحالية إلى التعرف :

- (1) الذكاء الانفعالي لدى الأطباء في مدينة الديوانية.
- (2) فرق الدلالة على الذكاء الانفعالي وفقاً لمتغير النوع (ذكور / إناث) .
- (3) الصلابة النفسية لدى الأطباء في مدينة الديوانية .
- (4) فرق الدلالة على الصلابة النفسية وفقاً لمتغير النوع (ذكور / إناث) .
- (5) العلاقة بين الصلابة النفسية والذكاء الانفعالي لدى الأطباء في مدينة الديوانية .

رابعا : حدود البحث :

يتحدد البحث الحالي بالأطباء من الذكور والإناث في مدينة الديوانية ممن يعملون في العام (2015-2016).

خامسا : تحديد المصطلحات :

أولا : الذكاء الانفعالي

عرفه كل من:

- (1) بار- اون (Bar-on,2001:23) بأنه منظومة من القدرات الانفعالية والشخصية والاجتماعية , تمنح الفرد القدرة على التكيف مع الصعوبات المحيطة والضاغطة .
- (2) جولمان (Goleman, 1995, 271) بأنه مجموعة من المهارات الانفعالية التي يتمتع بها الفرد, واللازمة للنجاح في تفاعلات المهنية وفي مواقف لحياة المختلفة , وعرفه ايضا بقوله: انه قدرتنا على معرفة مشاعرنا ومشاعر الآخرين وعلى تحقيق ذواتنا , وإدارة انفعالنا وعلاقاتنا مع الآخرين بشكل فعال

(3) أبراهام (Abraham, 1999: 211) بالقدرة على استخدام المعرفة والانفعالية كالمشكلات من خلال الانفعالات الايجابية .

(4) وفي موضع آخر عرفة أبراهام بأنه مجموعة من المهارات التي تعزى اليها ألقه في تقدير وتصحيح مشاعر الذات واكتشاف الملامح والانفعالية للآخرين واستخدامها لأجل الدافعية والانجاز في حياة الفرد (Abarham, 2000: 169)

❖ التعريف النظري : تبنى الباحثون تعريف بار-أون بوصفه تعريف النظرية المتبناة في البحث الحالي.

❖ التعريف الإجرائي : الدرجة التي يحصل عليها الطبيب من خلال أجابته على المقياس من البحث .

ثانياً: الصلابة النفسية

عرفها كل من

(1) مخيمر (284: 1996) بأنها " نمط من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه واهدافه وقيمة والآخرين من حوله , واعتقاد الفرد بأن بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث , ويتحمل مسؤولية ما يتعرض له من أحداث , وان ما يطرأ على جوانب حياته من تغيير هو أمر مثير وضروري للنمو وأكثر من كونه تهديداً وأعاقه له"

(2) كوبازا (67: 1979,) بأنها " مجموعة من السمات الشخصية تعمل كمصدر أو كواق لأحداث الحياة الشاقة , وإنها تمثل اعتقاداً واتجاهاً عاماً لدى الفرد في قدراته على استغلال كافة مصادره , وإمكاناته النفسية , البيئة المتاحة ' كي يدرك أحداث الحياة الشاقة ادراكاً منيراً مشوه , ويفسرها بمنطقية وموضوعية , ويتعايش معها على نحو ايجابي . وإنها تتضمن ثلاثة أبعاد رئيسية , هي الالتزام , والتحكم , التحدي "

(3) مجدي (75: 2007) بأنها " القدرة العالية على المواجهة الايجابية للضغوط وحلها ومنع الصعوبات المستقبلية , والتي تعكس مدى اعتقاده في فعاليته والقدرة على الاستخدام الأمثل لكل المصادر الشخصية والبيئة النفسية والاجتماعية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفعالية أحداث الحياة الضاغطة وتحقيق الانجاز والتفوق "

❖ التعريف النظري : تبنى الباحثون تعريف كوبازا بوصفه تعريف النظرية المتبناة في البحث الحالي .

❖ التعريف الأجرائي :الدرجة التي يحصل عليها الطبيب من خلال اجابته على مقياس البحث

الفصل الثاني

(الإطار النظري)

أولاً : الذكاء الانفعالي:

لقد اثار مفهوم الذكاء اهتماما عاما ، لفاعلية تطبيقاته العملية التي ابنت نجاحها لتطويع مهارات الفرد لمتطلبات الحياة الجديدة ، وانتشارها في العديد من الكتب الحديثة و المقالات ، وقد ظهر المفهوم ومكوناته الاساسية في ادبيات العلم عند بارون.

(Gardner,1983) جاردينر (Bar-on,1988)

(Salovey&Mayer,1990) سالوفي وماير

وقد عرف بار- أون الذكاء الانفعالي على انه منظومة من القدرات الانفعالية والشخصية والاجتماعية، تمنح الفرد القدرة على التكيف مع الصعوبات المحيطة والضاغطة.

(Bar-on,2007,p:33)

حيث يعد الذكاء الانفعالي من احدث انواع الذكاء ات التي ظهرت في مجال علم النفس مع بداية التسعينات، نظراً للتطور الذي يحدث للعصر الذي نعيش فيه والذي يتطلب رؤية غير تقليدية لمفهوم الذكاء (pfeiffer,2001,138).

وما يتطلبه الفرد من قدرات عضلية ومهارات انفعالية لحل المشكلات التي تواجهه والتأثير على الافراد الآخرين حيث يشير ماير وسالوفي (Mayer&Salorey,1997,9-7)

الى ان اصول الذكاء الانفعالي ترجع الى القرن الثامن عشر حيث قسم العلماء العقل الى ثلاثة اقسام متباينة.

القسم الاول:المعرفة

ويشمل العديد من الوظائف مثل الذاكرة والتفكير واتخاذ القرار ومختلف العمليات المعرفية وما ينبثق منها.

القسم الثاني:العاطفة

ويشمل الانفعالات والنواحي المزاجية والتقويم ومختلف المشاعر مثل الفرح والسرور والغضب والاحباط والخوف والقلق وعدم التحمل،وابسط شكل للانفعالات ما يسمى باللون الانفعالي للاحاسيس.

-والذكاء الانفعالي مرتبط بكل من القسم الاول والثاني بطريقة او اخرى ،اي انه متغير مستعرض بين المعرفة والعاطفة(الانفعال)ويحدث تكامل بينهما.

القسم الثالث:الدافعية

ويشتمل على الدوافع البيولوجية او المتعلمة او الاهداف التي يسعى الفرد لتحقيقها،ومن المفاهيم المقترحة في هذا المجال"الذكاء الدافعي)وذلك من وجهة نظر ماير وجيهر

(Mayar&Geher,1996,92)

في تقسيمهما للذكاء الى ثلاثة انواع هي:ذكاء معرفي،وذكاء انفعالي،وذكاء دافعي،والانواع الثلاثة مرتبطة ببعضها بدرجة ما،وتتفاعل الدوافع مع الانفعالات عندما تؤدي الحاجات المحبطة الى زيادة الغضب والعدوان.

وتتفاعل الانفعالات مع المعرفة عندما تؤدي الحالات المزاجية الجيدة بالفرد الى التفكير ايجابياً،وهذا التفاعل بين المعرفة والانفعال قد يؤدي الى الذكاء الانفعالي وبذلك يعد الذكاء الانفعالي التطور الاخير في فهم العلاقة بين العقل والانفعال،ونقطة تحول في الصراع الطويل بين المفاهيم العقلية للذكاء،وتلك المراحل التقليدية في مجال الانفعالات.

(خرنوب،2003)

خصائص الافراد:

1-قدرة الفرد على التكيف ومواجهة الحياة بنجاح تعتمد على التوظيف المتكامل لقدرته العقلية والانفعالية.

2-النجاح في العلاقات الشخصية يعتمد على قدرة الفرد على التفكير في خبراته الانفعالية والمعلومات الانفعالية.

3-الاستجابة بوسائل متوافقة انفعالياً.

4-فهم الذات والآخر.

5-بناء العلاقات مع الاخرين والتكيف مع المتغيرات البيئية والاجتماعية المحيطة، وادارة العواطف.

6-مهاراتهم في التعامل مع انفعالات الاخرين وفهمها.

7-مهاراتهم الاجتماعية في اقامة علاقات اسرية وصدقات قائمة على اسس سليمة تجعل من تلك العلاقات ذات طابع ايجابي.

8-منضبطا منهجيا ومنظم التفكير.

9-الرغبة في مواجهة المشكلات بدلا من تجنبها.

مكونات الذكاء الانفعالي:

1-ضبط الذات:ادارة الفرد لانفعالاته بشكل يساعده ولا يعوقه والقدرة على تأجيل اشباع الحاجات.

2-الدافعية : و يشتمل على الدوافع البيولوجية او المتعلمة او الاهداف التي يسعى الفرد لتحقيقها.

3-التعاطف:يقصد به معرفة وادراك مشاعر الغير مما يؤدي الى التناغم الوجداني مع الاخرين.

4-المهارة الاجتماعية : ويقصد بها التعامل الجيد والفعال مع الاخرين بناء على فهم ومعرفة مشاعرهم.

(Goleman,1999,15)

5-الوعي الذاتي:ويتضمن هذا المكون معرفة الفرد لحالته المزاجية بحيث يكون لديه ثراء في حياته الانفعالية ورؤية واضحة لانفعالاته.

النظريات المفسرة للذكاء الانفعالي:

في الذكاء الانفعالي:(Bar-on,2006)1-نظرية بار-أون

نموذجا للذكاء الانفعالي اسماه النموذج المختلط (Bar-on,2006)قدم بار-أون التكاملية،والذكاء الانفعالي وفق هذا النموذج هو توسيع لمفهوم الذكاء الانفعالي كما قدمته نماذج القدرات،حيث اعتبر مفهوم الذكاء الانفعالي مجموعة من المهارات الغير معرفية ،ويرتبط بالمكونات الانفعالي والشخصية والاجتماعية للفرد ففيه تتكامل محاور فهم الذات والآخر،وبناء العلاقات مع الاخرين والتكيف مع المتغيرات البيئية والاجتماعية المحيطة وادارة العواطف(صبحي الكفوري:2008،41وسهاد المللي،2011:286).

الى ان تعريفات الباحثين وتصوراتهم حول (Bar-on,2006;1)يشير بار-أون

مفهوم الذكاء الانفعالي لاتخرج عن كونها واحدة او اكثر من المكونات الاساسية الاتية:

-القدرة على تعرف على الانفعالات والمشاعر وفهمها والتعبير عنها.

-القدرة على فهم مشاعر الاخرين وربطها بهم.

-القدرة على ضبط الانفعالات والتحكم في المشاعر.

-القدرة على ادارة التغيير والتكيف مع المشكلات وحلها.

-القدرة على توليد عاطفة ايجابية واثارة الدوافع الذاتية.

ان الشخص الذي يتمتع بذكاء انفعالي واجتماعي (Bar-on,2008;2) ويشير بار-أون

لديه القدرة على فهم ذاته ويعبر عنه بفعالية،وفهم الاخرين،ولديه القدرة على مواجهة تحديات الحياة والضغوط اليومية،وهذا يعتمد قبل كل شي على قدرة الفرد الشخصية الداخلية،بحيث يكون على وعي بذاته وقدراته،ونواحي قصوره وضعفه،ويعبر عن افكاره وانفعالاته بشكل صحيح.

خمسة عشر مكوناً اساسياً للذكاء الانفعالي (Bar-on,2006;3-4) وحدد بار-أون هي:

احترام الذات ، المهارات الشخصية ، ضبط الاندفاع ، حل المشكلات،الوعي الانفعالي بالذات ، المرونة ، اختبار الواقع،تحمل الضغوط ، التوكيدية ، التعاطف ، التفاؤل ، تحقيق الذات،السعادة،الاستقلال،المسؤولية الاجتماعية.

نموذج جولمان

في انموذجه الذي قدمه عام(1995)ان الذكاءGolman اوضح دانييل جولمان

الانفعالي يتكون من خمسة ابعاد اساسية هي:

self-Awareness:البعد الاول:الوعي بالذات

ويعني به مستوى وعي الفرد بحالاته المزاجية وتميزه بين انفعالاته المختلفة ونوعية استجابته لدى تعرضه لمواقف مختلفة

(Golman,1995.p:42)

ويوضح الاعسر وكفاقي الافراد الذين يتميزون بالوعي بذاتهم ان لديهم سمات

شخصية تؤهلهم الى النجاح في حياتهم الانفعالية،وانهم يتمتعون بصحة نفسية جيدة،ورؤية ايجابية للحياة ،وان تقديرهم للامور يساعدهم على معالجة مشاعرهم ووجدانهم"

(الاعسر وكفافي:2000،ص22)

وفي مراجعته لهذا البعد حدد جولمان 1995 مكونات هذا البعد بالاتي:

-معرفة الفرد بأنفعالاته.

-اكتشاف الفرد لأنفعالاته.

-قدرة الفرد على التعبير عن انفعالاته.

-قدرة الفرد على تقدير ذاته وعواطفه.

-قدرة الفرد على ربط مشاعره بما يفكر فيه والثقة في ذاته.

(Golman,1995.p;107)

Managing Emotion:البعد الثاني:معالجة الانفعالات

ويقصد به مستوى سيطرة الفرد على مشاعره وانفعالاته بما يتلائم مع مهاراته واتجاهاته والتي تعزز من قدرته على التحكم في المواقف وتنظيمها.

(Jorgen Baumertetal,2004.p;231)

ويوضح الاعسر وكفافي ان المعالجة الانفعالية (الوجدانية)تعني كيف نتعامل مع المشاعر التي تؤذينا وتزعجنا،وكيف سيطر عليها(الاعسر وكفافي،2000:ص70)

ويتضيف البريخت 2008 ان المعالجة الانفعالية هي قدرتنا على التحكم بمشاعرنا (السلبية والايجابية)وكيفية التعامل معها في المواقف الاجتماعية المختلفة ،وهي

تتطلب منا سمة او مهارة شخصية بقدرتنا على(السيطرة التامة)على انفسنا وانفعالاتنا

(البريخت،2008:66)

وفي مراجعته عام (1995)حدد جولمان مكونات هذا البعد بالاتي:

-قدرة الفرد على ضبط انفعالاته.

-قدرة الفرد على تغيير حالاته المزاجية عندما تتغير الظروف.

-قدرة الفرد على تنظيم انفعالاته وتوليدافكار جديدة.

-قدرة الفرد على التكيف مع الاحداث الجارية.

(Golman,1995,p;107)

Motivation:البعد الثالث:الدافعية

تعني الدافعية"الحالة الداخلية التي تنشط وتحدد اتجاهاتنا الخاصة بأفكارنا ومشاعرنا وفعالنا"

(Lahey,2002,p;375)

او هي "سلسلة من العمليات ،تعمل على اثاره السلوك الموجه نحو هدف معين وصيانتته والمحافظة عليه،وايقافه في نهاية المطاف"

(الريماوي وآخرون ،2006:201)

ويرى الاعسر ان التقدم والسعي نحو تحقيق اهدافنا هو العنصر الثالث للذكاء الانفعالي،وان الامل والتفائل ،هما من سمات الشخصية،مكونات اساسية للدافعية تدفعنا الى تحقيق اهدافنا.

(الريماوي،2005:31)

ان هذا البعد يتمثل على مجموعة الخصائص(Golman,1995)وقد اوضح جولمان (السمات)الاتية:

-الامل:تحمل الضغوط

-التفائل:العمل المتواصل

-التركيز:الدافع للانجاز

(Golman,1995,p;117)

البعد الرابع:التعاطف

يعرفه جولمان ب مستوى امكانية الفرد على قراءة مشاعر الاخرين من صوتهم او تعبيرات وجوههم،وليس بالضرورة مما يقولون،ويضيف ان الافراد الذين يتميزون بسمة التعاطف يكونون اكثر قدرة على:

-الحساسية للمواقف

-فهم انفعالات الاخرين

-مساعدة الاخرين

-الوعي بالقوانين المنظمة في المجتمع

البعد الخامس:المهارات الاجتماعية

ويعني بها مستوى ما يتمتع به الفرد من حيث التأثير في المواقف الاجتماعية المختلفة والتي تتناول جميع المهارات التي يستخدمها الفرد في المواقف المتعددة.

ويرى جولمان ان هذه المهارات تتضمن:

-القدرة على اداء الادوار القيادية

-الاتصال والتعاون مع الاخرين

-القدرة على العمل مع الفريق

-القدرة على ادارة الصراعات والازمات

-القدرة على تقبل التغيرات الحادثة في المجتمعات

(Golman,1995,p;119)

واستمر جولمان في دراسته للذكاء الانفعالي فأصدر كتاباً بعنوان

(Working with Emotional Intelligence)العمل مع الذكاء الانفعالي،)

عام 1998 عرف فيه الذكاء الانفعالي بأنه"القدرة على معرفة مشاعرنا ومشاعر الاخرين،وحفز دافعيتنا ومعالجة انفعالاتنا جيداً داخل انفسنا وفي علاقتنا مع

الاخرين"وقدم فيه انموذجاً للذكاء الانفعالي يتضمن مجالين هما:

الكفاية الشخصية والكفاية الاجتماعية، وبهذا تبنى الباحثون نظرية (بارون أون)

للذكاء الانفعالي .

الصلابة النفسية

تعتبر الازمات المجتمعية والضغوط الدائمة على مختلف الاصعدة السياسية والعسكرية والنفسية وغيرها من الاسباب التي تجعل الدكتور غير سوي نفسياً او

سلوكياً،بحيث يصابون بالاحباط والقلق او الاضطرابات او يصبحون عدوانيين او انطوائيين ،ولكن في كثير من الاحيان تخلق هذه الازمات دكتوراً قادراً على

التحمل،وبالتالي يشب الاطباء وهم اكثر صلابة واشد تمسكاً من نظرائهم الذين لم يتعرضوا لمثل هذه الخبرات والضغوط ومن اهم المتغيرات الوقاية او المقاومة النفسية

للأثار السلبية للضغوط متغير الصلابة النفسية الذي درسته كوبازا(1982) وفيه

الابعاد والمتغيرات المرتبطة بها،ولكن ما السبب الذي يجعل الاطباء الذين يتميزون

بالصلابة النفسية يتمتعون بصحة جسمية وعقلية؟ ان شعورهم بالالتزام، والقدرة وضبط الامور، والاستعداد لقبول التحدي يجعلهم يقيمون احداث الحياة التي يمكن ان تكون ضاغطة بطريقه افضل من اولئك الاطباء الذين لا يتميزون بالصلابة،ولذلك فقد يتخذون اجراءات اكثر مباشرة لمعرفة المزيد عن هذه الاحداث،ودمجها في مجريات حياتهم،وللتعلم منها مايمكن ان يستفيدوا منه في المستقبل ويتم في هذا الفصل عرض لمفهوم الصلابة النفسية والذي يتضمن مفهوم الصلابة النفسية،مفاهيم ذات علاقة بمفهوم الصلابة النفسية،ابعاد الصلابة النفسية،النظريات المفسرة للصلابة النفسية،خصائص الصلابة النفسية.

1:مفهوم الصلابة النفسية

يعود مفهوم الصلابة النفسية الى(كوبازا 1979) حيث توصلت لهذا المفهوم من خلال سلسلة من الدراسات التي استهدفت معرفة المتغيرات النفسية التي تكمن وراء احتفاظ الاطباء بصحتهم النفسية والجسمية رغم تعرضهم للضغوط وقد اعطيت تعريفات متعددة لمفهوم الصلابة.

1-تعريف(عماج مخيمر 1996)هو نمط من التعاقد يلتزم به الدكتور تجاه نفسه او اهدافه وقيمة الاخرين من حوله واعتقاده، ان الدكتور بإمكانه ان يكون له تحكم فيما يواجهه من احداث يتحمل المسؤولية عنها وان يطرأ على جوانب حياته من تغير هو امر مثير وضروري للنمو اكثر من كونه تهديد او اعاقه له (اقبال بنت احمد عطا،2007:48)

2-تعريف (فناك ،1992)هي خصلة عامة في الشخصية تعمل على تكوينها وتنميتها الخبرات البيئية المتنوعة المحيطة بالدكتور منذ الصغر (زينب نوفل راضي،2008:21)

3-تعريف لؤلؤ حمادة وحسن عبد اللطيف 2002:انها المقاومة والصلابة ذات الطبيعة وهي خصال فرعية تضم (الالتزام ،التحكم ، التحدي)،يراهها على انها خصال مهمة له في التصدي للمواقف الصعبة او المثيرة للمشقة النفسية وفي التعايش معها بنجاح

(زينب نوفل راضي،2008:21)

4-تعريف كوبازا:هي مجموعة من السمات تتمثل في اعتقاداً او اتجاه عام لدى الدكتور في فاعليته وقدرته على استغلال كا المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك بفاعلية الاحداث الضاغطة الشاقة وادراك غير محرف او مشوه ويفسرهما بواقعية وموضوعية ومنطقية ويتعايش معها على نحو ايجابي،وتتضمن ثلاثة ابعاد وهي الالتزام ،التحكم ،التحدي(زينب نوفل راضي،2008:21).

ومن خلال التعريفات السابقة نستنتج ان الصلابة النفسية هي عملية التكيف السليم والجيد في اوقات الشدة او الضغوط والصدمات مع بقاء الامل والثقة بالنفس ،والقدرة على التحكم بمشاعر والتنظيم العاطفي والقدرة على حل المشاكل وفهم مشاعر الاخرين والتعاطف معهم ،وهي امتلاك الدكتور مجموعة سمات تساعده على مواجهة مصادلر الضغوط ،منها القدرة على الالتزام والقدرة على التحدي والقدرة على التحكم في الامور الحياتية.

2:بعض المفاهيم المتعلقة بمفهوم الصلابة النفسية

1-مفهوم قوة الانا:

قوة الانا هو الركيزة الاساسية للصحة النفسية ،وتشير قدرة الانا الى التوافق مع الذات ومع المجتمع ،علاوة على الخلو من الاعراض العصابية والاحساس الايجابي بالكفاية والرضا ،وقوة الانا هي القطب المقابل للعصابية ،حيث يرى الكثير من العلماء ان هناك متصلاً يقع في احد اطرافه قوة الانا حيث يقع في الطرف الاخر قطب العصابي.

(راضي،2008،43)

ويبين (فرح عبد القادر1993)على انها قدرة الشخص على تحقيق التوافق والتي يتخذها دليلاً على الصحة النفسية ،وعلى مهارة الانا في علاج صراعاته الشخصية والتعامل معها ومع العالم الخارجي بحيث ينتهي به الامر الى النجاح،وقوة الانا تمثل طاقة الفرد النفسية التي تحدد مدى تحمله للظروف غير المواتية.

ويرى (ابو ندى ،2007)ان هناك تداخلاً بين مفهومي الصلابة النفسية وقوة الانا مع بعضها،حيث ان قوة الانا تعمل على تدعيم صلابة الدكتور اتجاه الاحداث الضاغطة ،وان الصلابة تعمل جاهدة لوقاية الفرد من وطأة الاضطراب النفسي

والجسدي عند الازمات والشدة ،وهذا ما اوضحتها دراسة (برنارد،1996)والتي استهدفت التعرف على العلاقة بين الانا والصلابة النفسية وتقدير الذات والكفاية الذاتية والتفائل وبين سوء التوافق والحالة الصحية واجريت الدراسات على عينة بلغت (89)اسفرت عن وجود علاقة موجبة بين الصلابة النفسية وقوة الانا وتقدير الذات والكفاءة الذاتية والكفاءة الذاتية والتفائل وبين القدرة على التوافق والحالة الصحية (المتشاي،2006:13).

2-الفاعلية الذاتية:

هي احدى المتغيرات الوسيطة بين ادراك الدكتور الاحداث الضاغطة وبين مواجهه الدكتور لها ويعرفها (باندورا،1982)على انها اعتقاد الدكتور على كفاءته وقدرته،وتمكنه من قيمته الذاتية ،مما يعطيه شعور الثقة بالنفس ،والقدرة على التغلب على مشكلاته والتحكم في امور حياته وتصبح الفاعلية الذاتية في نفس الوقت مؤشراً لقدرة الدكتور على مواجهة الاحداث الضاغطة بكفاية واقتدار ،والوظيفة الاساسية للفاعلية الذاتية هي تمكين الدكتور من التحكم والتنبؤ بأحداث حياته.

ويتكون الشعور بالفاعلية الذاتية في الطفولة المبكرة ،من خلال ادراك الطفل بأنه مقبول وينال استحسان الاخرين ،لاسيما الوالدان والقبول والاستحسان من قبل الوالدين ،والقبول الوالدان يجعلان الطفل يشعر بالقيمة والكفاءة والاقنتدار،فأذا صاحب القبول والقيمة والكفاءة والاقنتدار تشجيع من الوالدين المبادءة والاستكشاف يتكون لدى الطفل شعور بالكفاءة الجسدية والاجتماعية واللغوية ،ويتجلى ذلك في اللعب مع الاخرين وحل المشكلات والضغوط وهذا ما اشارت اليه(مسكتين199)

3-مفهوم تقدير الذات

تقدير الذات هو احد اهم المتغيرات الشخصية ،والتي تمثل وقاية او حصانة في مواجهة الاحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية للدكتور فأدراك الفرد بقيمته الذاتية وكفايته فقط اهم تغير في قدرة الدكتور على مواجهة ناجحة للضغوط فحسب ،ولكنه يعتبر اهم متغير في حياة الدكتور وشخصيته على الاطلاق ،ويضل

هذا المتغير يؤثر في سلوك الدكتور طوال حياته وانه لا يمكن دراسة العلاقة بين تقدير الذات والقدرة على المواجهة الناجحة للضغوط، دون النظر الى طبيعة العلاقة بين الطفل والوالدين ، فأذا كان الوالدان يتمتعان بتقدير ذات عال وشعور بالقيمة وتتسم علاقتهم بأبنائهم بالدفء والقبول والاحترام فمن الأرجح ان يشعر الطفل انه محبوب وذو قيمة مما يجعله اكثر اقتدار وفعالية في مواجهة الضغوط، بل ان الشعور بالقيمة والاقتدار يجعلان الفرد يشعر بالثقة والقدرة على النجاح كما اشار الى ان تقدير الذات يؤثر في تقدير الدكتور للضغوط وقدرته على تحملها ومواجهتها ، كما اشار سميث الى ان ادراك الطفل للحب والاحترام والاهتمام واعطاء حرية التعبير والمناقشة يجعله اكثر قدرة على المواجهة، بينما ادرك الطفل عدم القبول او عدم الحب يجعله يشعر بعدم الفاعلية وعدم القيمة والكفاية ويعرفه (روينج 1978) بأنه اتجاهات الفرد الشاملة (سالبة ام موجبة) نحو نفسه، والتقدير للذات يعني ان الفرد يعتبر نفسه ذا قيمة واهميه، بينما يعني تقدير الذات المنخفض عدم رضا الفرد عن نفسه او رفضها او احتقارها. (زينب نوفل راضي: 2008، 46- عند عبد الله. 1991)

ويرى (ابو ندى، 2007) بأن تعريف تقدير الذات يركن الى مدى اعتزاز الفرد بنفسه او مستوى تقييمه لنفسه في المواقف العادية.

4- المناعة النفسية

تعريف المناعة النفسية:

يعرفها (مرسي، 1998) بأنه مفهوم فرضي يقصد به قدرة الفرد على مواجهة الازمات والكروب وتحمل الصعوبات والمصائب ومقاومة ماينتج عنها من افكار ومشاعر وغضب وسخط وعداوة وانتقام او افكار ومشاعر يأس وعجز وانهزامية وتشاؤم، كما تمد المناعة النفسية الجسم بمناعة اظافية تنشط اجهزة المناعة.

انواع المناعة النفسية: وتنقسم الى ثلاثة انواع:

1- مناعة نفسية طبيعية:

هي مناعة ضد التأزم والقلق، وهي موجودة عند الانسان المؤمن في طبيعة تكوينه تكوينه النفسي الذي ينمو معه من التفاعل بين الوراثة والبيئة، فالشخص صاحب

التكوين النفسي الصحي يتمتع بمناعة نفسية طبيعية عالية ضد الازمات والكروب وعنده قدرة عالية على تحمل الاحباط ومواجهة الصعاب وضبط النفس فلا يتأزم ولا يضطرب بسرعة.

2-مناعة نفسية مكتسبة طبيعياً:

هي مناعة ضد التأزم والقلق يكتسبها الانسان من التعلم والخبرات والمهارات والمعارف التي يتعلمها من مواجهة الازمات والصعوبات السابقة ،حيث تعتبر هذه الخبرات والمهارات تطعيمات نفسية تنشط جهاز المناعة وتقويه وهذا يجعل تعرض الانسان للاحباط والصعوبات والعوائق المحتملة مفيداً في تنمية قدراته على التحمل في الازمات واكتساب الخبرات التي تنشط النفسية عنده.(زينب نوفل راضي:48,2008 عند مرسي 2002)

3-مناعة نفسية مكتسبة صناعياً:

وهي تشبه المناعة الجسمية التي تكسبها من حقن الجسم عمداً بالجرثومة المسببة للمرض،بعد الحد من خطورتها وتبقى مناعتها مدة طويلة،وتسمى مناعة مكتسبة فاعلة وكذلك المناعة النفسية المكتسبة صناعياً يكتسبها الانسان من تعرضه لموقف مثير للقلق والتوتر والغضب المحتمل،مع تدريبيه على السيطرة على انفعالاته وافكاره ومشاعره وتعويده على طرد وساوس القلق والجزع والغضب وابدالها الفرحه في هذه المواقف،وهذا ما يهدف اليه العلاج السلوكي بالتحصين المنظم ولعلاج بالتقليد وغيرها.

مظاهر المناعة المكتسبة :

-تحرر الروح من الغضب وتحرر ارادة الانسان من الروابط التي لطالما ربطتها بإرادة الاخرين.

-الثبات امام المطامع والشهوات.

-المناعة من الخوف.

-الحياة في الرضوان حيث تجعل المناعة الانسان هادئ النفس مطمئن البال راضياً عن نفسه وعن ربه وعن الحياة والكون.

-قدرة الانسان على تحمل مايتحملة غيره.

اعراض فقدان المناعة النفسية:

اذا فقد الفرد جهاز مناعته النفسية فإنه سوف يتعرض لاكتساب السيئة وهي:

-ارتفاع القابلية للايحاء، فيصبح مهيباً لاستقبال اي افكار حتى ولو كانت صحيحة.

-فقدان السيطرة الذاتية والتحكم الذاتي.

-الاستسلام للفشل.

-فقدان الاحساس بالسرور والمتعة في الحياة.

-حدوث خلل في معايير الحكم على الاشياء والمواقف.

-الانفلاق والجمود الفكري.

-ارتفاع درجة النضج الانفعالي لدرجة حرجة.

-ظهور مايشير الى الكذب الدفاعي.

(زينب نوفل راضي، 2002)

ابعاد او مكونات الصلابة النفسية:

تشكل الصلابة النفسية من ثلاثة خصائص اولها الاحساس بالالتزام او وجود القابلية لدى الفرد الانخراط بما يمكن ان يواجهه من مواقف والعامل الثاني وهو الاستفادة بتوفر القدرة على الضبط وهو الاحساس بأن الشخص مسؤول عما يواجهه من احداث في حياته وان لديه القدرة على التأثير في ظروف بيئته اما المكون الثالث فهو التحدي والاستعداد لتقبل التغير ومواجهة أنشطة جديدة تتيح الفرصة للنمو، ووجد كثير من الباحثين ان الصلابة ترتبط بالصحة الجسمية والعقلية الجيدة.

(شيلي تايلور، 2008)

اولاً: الالتزام

يعتبر مكون الالتزام من اكثر مكونات، الصلابة النفسية ارتباط بالدور الوقائي بوضعها مصدر لمقاومة المثيرات المنسقة وقد اشار (جونسون وسارسون 1978) الى هذه النتيجة حيث تبين لهم ان غياب هذا المكون يرتبط بالكشف عن الاصابة ببعض الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب كما اشار هيبتيك الى اهمية المكون لدى من يمارسون مهنة شاقة كالمحاماة والتمريض

(زينب نوفل راضي 2008، ص46)

تعريف الالتزام:

يعني الالتزام اعتقاد الفرد حقيقة واهمية وقيمة ذاته وفيما يفعل ويمكن ان يتضح ذلك من خلال قيمة الحياة التي تكمن في ولاء الفرد لبغض المبادئ والقيم واعتقاده ان لحياته هدفاً ومعنى يعيش من اجله.

(زينب نوفل راضي 2008، 23 عن عثمان يخلف، 2007)

ويعرفه (مخيمر 1997) بأنه نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه واهدافه وقيمه والاخرين من حوله.

ومن خلال التعريفات السابقة للالتزام يتبين اتفاق الباحثين حول تحديد ماهية من حيث كونه تبني الفرد لقيم ومبادئ ومعتقدات واهداف محددة وتمسكه بها وتحمله المسؤولية تجاهها او تجاه نفسه ومجتمعه ويعكس مستوى الصلابة النفسية للفرد.

ثانياً: التحكم

اشارت اليه كبازا بوصفه اعتقاد الفرد بأن موقف وظروف الحياة المتغيرة التي يتعرض لها وهي امور متوقعة الحدوث ويمكن التنبؤ بها والسيطرة عليها.

بأنه اعتقاد الفرد بتوقع حدوث الاحداث الضاغطة ورؤيتها كمواقف واحداث شديدة قابلة للتناول والتحكم فيها او امكانية التحكم الفعال فيها.

ويعني الاستقلالية والقدرة على اتخاذ القرار ومواجهة الازمات

كما يعرفه (مخيمر 1996) التحكم بأنه: اعتقاد الفرد بالتحكم بما يلقاه من احداث، وانه يتحمل المسؤولية الشخصية عن حوادث حياته وانه يتضمن القدرة على اتخاذ

القرارات، والاختبار بين البدائل وتفسير وتقدير الاحداث والمواجهة الفعالة.

ويعرفه (محمد 2002) بأنه اعتقاد الفرد في قدرته على السيطرة والتحكم في احداث الحياة المتغيرة المثيرة للشفقة النفسية سواء اكان معرفياً او لا.

ويشير التحكم وفقاً (الرفاعي، 2003) اربع مصادر رئيسية هي:

1: القدرة على اتخاذ القرارات والاختبار بين بدائل عدة

2: التحكم المعرفي "المعلوماتي" استخدام العمليات الفكرية للتحكم في المحدث الضاغط

3:التحكم السلوكي وهو القدرة على المواجهة الفعالة وبذل الجهد مع دافعية كبيرة للانجاز والتحدي

4:التحكم الاسترجاعي

ويتضح من ذلك ان التحكم يتمثل في قدرة الفرد على توقع حدوث الموقف الصعبة بناءً على استقرائه للواقع ،ووضعه الخطط المناسبة لمواجهتها والتقليل من اثارها حيث حدوثها مستمر كل ما يتوافر لديه من امكانيات مادية ومعنوية واستراتيجيات عملية مسيطرة على نفسه.

(زينب نوفل راضي:2008،27_29)

ثالثاً:التحدي

تعرف (كوبازا1997)مفهوم التحدي بأنه اعتقاد الفرد بأن التغيير المتجدد في احداث الحياة هو امر طبيعي بل حتمي لابد منه لارتقائه،اكثر من كونه تهديداً لأمنه وثقته بنفسه وسلامته النفسية كما يعرف(توماكا وآخرون 1996)التحدي بأنه تلك الاستجابات المنظمة التي تنشأ رداً على المتطلبات البيئية وهذه الاستجابات تكون ذات طبيعة معرفية او سلوكية وقد تجتمع معاً وتوصف بأنها استجابات فعالة.

بينما يعرف(مخيمر1997)بأنه:اعتقاد الشخص ان مايطراً من تغيير على جوانب حياته،هو امر مثير وضروري للنمو اكثر من كونه تهديداً مما يساعده على المبادأة واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط بفعالية او يظهر التحدي في اقتحام المشكلات لحلها والقدرة على المثابرة وعدم الخوف عند مواجهة المشكلات.

ويتضح من ذلك ان التحدي يتمثل في قدرة الفرد على التكيف مع مواقف الحياة الجديدة وتقبلها بكل ما فيها من مستجدات سارة او ضارة بأعتبارها امور طبيعية لابد من حدوثها لنموه وارتقائه،مع قدراته على مواجهة المشكلات بفعالية،وهذه الخاصية تساعد الفرد على التكيف السريع في مواجهة احداث الحياة الضاغطة المؤلمة وتخلق مشاعر التفاؤل في تقبل الخبرات الجديدة (زينب نوفل راضي،2008،ص 30).

النظريات المفسرة للصلاية النفسية

نظري(kobasa)

لقد قدمت كوبازا نظرية رائدة في مجال الوقاية من الاصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية تناولت خلالها العلاقة بين الصلابة النفسية بوصفا مفهوما حديثا في هذا المجال واحتمالات الاصابة بالإمراض وهذا ما تشير اليه(دراسة سميث 1989)التي هدفت الى التأكد ان الاشخاص ذوي الصلابة اكثر مقاومة للأمراض التي تحدثها الضغوط،ويرجع هذا الاسلوب لتفكيرهم التكيفي الذي يؤدي الى خفض مستوى الاثارة الفسيولوجية لديهم،وقد اشارت نتائج الدراسة ان الاشخاص الاكثر صلابة،يساخدمون جملاً ايجابية في التعبير عن الذات حتى في ضل اكثر الظروف تهديداً، كما انهم اقل ظهوراً للاثارة الفسيولوجية عند انتظارهم لبدء المهمة.

(زينب نوفل راضي،2008:122)

واعتمدت هذه النظرية على عدد من الاسس النظرية والتجريبية تمثلت الاسس النظرية في آراء بعض العلماء أمثال فرانكال و"ماسلو" و"روجرز"والتي اشارت الى ان وجود هدف للفرد او معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الاولى على قدراته على استغلال امكانياته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة.

(Mtteson1987:102_104)

(Loxarus1961:278-293)ويعد نموذج لازاروس

من اهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية حيث انها نوقشت من خلال ارتباطها بعدد من العوامل وحددها في ثلاثة عوامل رئيسية وهي:

1-البيئة الداخلية للفرد

2-الاسلوب الادراكي المعرفي

3-الشعور بالتهديد والاحباط

والتي اشارت اليه دراسة هولاهان وموسى1985 والتي استهدفت الكشف عن العوامل التي تؤثر في الصلابة النفسية ،فأسفرت الدراسة عن ان البيئة الاسرية التي تتسم بالدفاء والحب تجعل الفرد اكثر صلابة.

(kobasa1983)طرحت(كوبازا،

الافتراض الاساس لنظريتها والقائل بأن التعرض للاحداث الحياتية الشاقة يعد امراً

ضرورياً بل انه حتمي لابد منه لارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي والاجتماعي وان المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى وتزداد عند التعرض لهذه الاحداث،ومن ابرز هذه المصادر الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة والذي اشارت اليه كوبازا في دراستها(1979)التي هدفت الى معرفة المتغيرات النفسية ،التي من شأنها مساعدة الفرد على الاحتفاظ بصحته الجسمية والنفسية ،رغم تعرضه للضغوط وكان من نتائج الدراسة ان الاشخاص الاكثر صلابة رغم تعرضهم للضغوط كانوا اقل مرضاً،كما يتسمون بأنهم اكثر صموداً وانجازاً واكثر مرضاً وعجزاً و...في الضبط الخارجي كما توصلت الدراسة الى ان الاشخاص الاكثر صلابة كانوا اكثر مرونة كفاية واقتداراً ومبادأة واقتحاماً وواقعية

(زينب نوفل راضي،2008:120)

وقد فسرت كوبازا الارتباط القائم بين الصلابة والوقاية من الاصابة من الامراض من خلال تحديدها للخصال المميزة للأفراد مرتفعي الصلابة ومن خلال توضيحها للدور الفعالة التي يؤديها هذا المفهوم للتقليل من آثار التعرض للاحداث الضاغطة،كما ذكرت كوبازا ان الافراد الذين يتسمون بالصلابة النفسية يكونون اكثر نشاطاً ومبادأة واقتدار وقيادة وضبطاً داخلياً،واكثر صموداً ومقاومة لأعباء الحياة المجهددة ،واشد واقعية وانجاز وسيطرة وقدرة على تفسير الاحداث كما انهم يجدون ان تجاربهم ممتعة وذات معنى ،فهذه الفئة من الافراد تضع تقيماً متفائلاً لتغيرات الحياة ، وتميل للقيام بالافعال الحاسمة للسيطرة عليها وتؤيد معرفة المزيد من الخبرات لتعلم كل ما هو مفيد للحياة المستقبلية وعلى العكس فأن الاشخاص الاقل صلابة يجدون انفسهم والبيئة من حولهم بدون معنى ويشعرون بالتهديد المستمر،والضعف في مواجهة احداثاً متغيرة،ويعتقدون ان الحياة تكون افضل عندما تتميز بالثبات في أحداثها او عندما تخلو من التجديد ولذلك لا توجد لديهم اعتقادات راسخة...الارتقاء،فهم سلبيون في تفاعلهم مع البيئة وتكون للظروف الشاقة اثر سلبي على الحالة الصحية لهؤلاء الاشخاص لعجزهم عن تحقيق الاثر السيئ الناتج ع التعرض لهذه الاحداث.

خصائص الصلابة النفسية:

حصر 1995 تايلور خصائص الصلابة النفسية فيما يلي:

- الاحساس بالالتزام لدفع النفس للانخراط في اي مستجدات تراجعها.
- الايمان و(الاعتقاد) بالسيطرة،الاحساس ان التخصص نفسه سبب الحدث الذي حدث في حياته او الشخص يستطيع ان يؤثر على بيئته.
- الرغبة في احداث التغير ومواجهة الانشطة الجدية التي تمثل او تكون بمثابة فرص للنماء والتطور.

واكد(مخيمر1997)على هذه الخصائص في دراسة ادبيات لموضوع حيث قام بالعديد من الدراسات العربية في مجال الصلابة واعتمد على هذه الخصائص في دراسته كأبعاد لقياس الصلابة النفسية،استناداًالى تعريف مقياس الصلابة الذي طورته كوبازا.

اولاً:خصائص الصلابة النفسية المرتفعة

توصلت كوبازا من خلال دراستها (1982,1985,1979)الى ان الافراد المتمتعين

بالصلابة النفسية يتمتعون بالخصائص التالية:

-القدرة على الصمود والمقاومة

-لديهم انجاز افضل

-ذوي وجهة داخلية للضبط

-اكثر اقتداراً ويميلون للقيادة والسيطرة

-اكثر مبادرة ونشاطاً وذوي دافعية افضل

وبين كل من (ديلاده 1990وكوزي 1991 وكرسيتوت1996)ان اصحاب الصلابة

النفسية المرتفعة لديهم اعراض نفسية وجسمية قليلة وغير منهكين ولديهم تمركز كبير

حول الذات ويتمتعون بالانجاز الشخصي ولديهم القدرة على التحمل الاجتماعي

وارتفاع الدافعية نحو العمل ولديهم نزعة تفاعلية،واكثر توجهاً للحياة ويمكنهم التغلب

على الاضطرابات النفسية والجسمية وتلاشي الاجهاد.

ثانياً:خصائص الصلابة النفسية المنخفضة

اورد (محمد2002) بعض سماتهم مثل اتصافهم بعدم الشعور بهدف لانفسهم

ولابمعنى لحياتهم،ولا يتفاعلون مع بيئتهم بأيجابية،ويتوقعون التهديد المستمر

والضعف في مواجهة الاحداث الضاغطة المبعثرة، ويفضلون ثابت الاحداث الحياتية ،وليس لديهم اعتقاد بضرورة التحديد والارتقاء ،كما انهم سلبيون في تفاعلهم مع بيئتهم وعاجزون عن تحمل الاثر السلبى للاحداث الضاغطة

واكدت دراسة(ردولت وزون 1989)التي استهدفت الكشف عن الفروق بين مرتفعي ومنخفضي الصلابة النفسية في ادراك الضغوط والاكتئاب واجريت الدراسة على عينة بلغت 249 سيدة تتراوح اعمارهم بين 25-65، وأسفرت الدراسة على انه توجد فروق دالة احصائيا بين مرتفعات ومنخفضات الصلابة النفسية في الاكتئاب وإدراك الضغوط والمرض الجسمي لصالح منخفضات الصلابة حيث نحو اكثر اكتئابا وأكثر ادراكا للضغوط وإحساس بالمرض الجسمي ، وعلى العكس من ذلك مرتفعات (

تي الصلابة النفسية .

الفصل الثالث

(إجراءات البحث)

- مجتمع البحث
- عينة البحث
- أدوات البحث
- التطبيق النهائي
- الوسائل الإحصائية

*مجتمع البحث:

تكوّن مجتمع البحث الحالي من أطباء مستشفى الديوانية البالغ عددهم (250) بواقع (135) طبيب من الذكور و(115) من الإناث في مستشفى الديوانية التابعة لمحافظة القادسية العام 2015- 2016 ، وجدول (1) يوضح توزيع مجتمع البحث لأطباء مستشفى الديوانية على وفق متغير النوع :

جدول (1)

إعداد أطباء مستشفى الديوانية على وفق متغير النوع

المجموع	الاناث	الذكور
250	115	135

*عينة البحث :

بعدها قام الباحث بسحب عينة البحث بالطريقة العشوائية الطبقية ذات التوزيع المتساوي من مجتمع أطباء مستشفى الديوانية والتي بلغت (120) طبيب من الذكور والإناث ، بواقع (60) طبيب من الذكور و(60) طبيبة من الاناث.

* أدوات البحث:

الاداة الاولى: الذكاء الانفعالي

من اجل تحقيق أهداف البحث قام الباحثون ببناء المقياس، ويتكون المقياس من (22) فقرة يجاب عنها بخمسة بدائل (دائما، غالبا، أحيانا، نادرا ، أبدا) ، وعلى الرغم من ان القياس يتسم بالصدق والثبات إلا ان الباحثون قاموا بمجموعة من الخطوات الاجرائية من اجل تكييف المقياس على عينة البحث الحالي ، وكالاتي :

* صلاحية المقياس :

من اجل التعرف على مدى صلاحية المقياس وتعليماته وبدائله، قام الباحثون بعرض مقياس الذكاء الانفعالي المكون من (22) فقرة وبخمسة بدائل التي تتمثل بـ (دائما ، غالبا ، احيانا ، نادرا ، أبدا). على مجموعة من المختصين والخبراء الذين لديهم كفاية في علم النفس والبالغ عددهم (10) خبراء ، لبيان آرائهم وملاحظاتهم فيما يتعلق بمدى صلاحية المقياس، ومدى ملائمة للهدف الذي وضع لأجله ، وبعد جمع آراء الخبراء وتحليلها حول فقرات المقياس اعتمد الباحثون نسبة اتفاق (80%) فاكثر من أجل تحليل التوافق بين تقديرات المحكمين (عودة ، 1985 ، ص157) وتم حذف أثر هذا الاجراء (2) فقرة من فقرات المقياس .

جدول (2)

النسبة المئوية لموافقة المحكمين على فقرات مقياس الذكاء الانفعالي

المعارضون		الموافقون		تسلسل الفقرات
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
—	—	%100	10	-21-20-12-11-10-8-6-3-2-1 22
%10	1	%90	9	17-16-9-5-4
%20	2	%80	8	18-19-13
%30	3	%70	7	15-14-13-7

، وبهذا اصبح المقياس بعد عرضه على الخبراء مكون من (18) فقرة.

* التطبيق الاستطلاعي الأول للمقياس:

قام الباحثون بالتطبيق الاستطلاعي الأول لمقياس الذكاء الانفعالي على مجموعة من الاطباء في مستشفى الديوانية ، وذلك لمعرفة مدى وضوح فقرات المقياس وتعليماته وبدائله ووضوح لغته

،فضلاً عن حساب الوقت المستغرق للإجابة ، وذلك على عينة عشوائية مكونة من (120) طبيب وطبيبة من مستشفى الديوانية. وتبين للباحثين أن التعليمات كانت واضحة والفقرات مفهومة ، وان الوقت المستغرق في الإجابة يتراوح بين (5-9) دقيقة وبمتوسط (6) دقيقة .

*تصحيح المقياس:

استعمل الباحثون طريقة ليكرت في الإجابة ، فبعد قراءة الاطباء للفقرة ، يطلب منه الاجابة عنها، على وفق ما يراه ويقيمه ، فإذا كانت أجابته عن فقرة المقياس بـ (دائماً) تعطى له (خمسة درجات) في حين اذا كانت أجابته عن فقرة المقياس بـ (ابدا) تعطى له (درجة واحدة) .

* **التطبيق الاستطلاعي الثاني (عينة تحليل الفقرات) :** قام الباحثون باستخراج القوة التمييزية للمقياس بعد تطبيقهم مقياس الذكاء الانفعالي على عينة عشوائية من اطباء مستشفى الديوانية مكونة من (120) طبيب وطبيبة . ويقصد بالقوة التمييزية للمقياس هو مدى قدرة الفقرة على التمييز بين الأفراد المتميزين في الصفة التي يقيسها الاختبار وبين الأفراد الضعاف في تلك الصفة (Gronlund , 1971 , P. 250) . وتم استخراج تمييز الفقرة بطريقتين هما :

أ . طريقة المجموعتين المتطرفتين Extreme Groups Method :

بعد تصحيح إستمارات المفحوصين واعطاء درجة كلية لكل استمارة ، قام الباحثون بترتيبها تنازلياً من أعلى درجة كلية الى أدناها ثم أخذت نسبة الـ (27%) العليا من الإستمارات بوصفها حاصلة على أعلى الدرجات وسميت بالمجموعة العليا والتي بلغت (32) استمارة ، ونسبة الـ (27%) الدنيا والحاصلة على أدنى الدرجات وسميت بالمجموعة الدنيا والتي بلغت (32) استمارة أيضاً ، وفي هذا الصدد أكد إيبل Ebel و ميهرنز Mehrens إن اعتماد نسبة الـ (27 %) العليا و الدنيا تحقق للباحثين مجموعتين حاصلتين على أفضل ما يمكن من حجم و تمايز (رضوان ، 2006، ص 331) . و من أجل استخراج القوة التمييزية لكل فقرة من فقرات مقياس الذكاء الانفعالي ، قام الباحث باستعمال الاختبار التائي (T-test) لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفرق بين المجموعتين العليا والدنيا لدرجات كل فقرة من فقرات المقياس وجدول (3) يوضح ذلك.

جدول (3)

القوة التمييزية لمقياس الذكاء الانفعالي بأسلوب المجموعتين المتطرفتين

رقم	المجموعة العليا	المجموعة الدنيا

النتيجة	القوة التمييزية	التباين	الوسط الحسابي	التباين	الوسط الحسابي	الفقرة
مميزة	2.61	0.84	4.15	0.37	4.62	1
مميزة	5.87	0.95	2.59	1.09	4	2
مميزة	4.28	1.38	3.18	0.80	4.25	3
مميزة	4.73	1.01	3.78	0.22	4.68	4
مميزة	4.05	2.21	3.06	1.13	4.34	5
مميزة	4.54	1.06	2.81	0.99	3.90	6
مميزة	2.27	1.55	3.15	1.44	3.81	7
مميزة	4.92	1.64	2.96	1.07	4.34	8
مميزة	6.12	1.74	3	0.42	4.65	9
مميزة	4.13	1.57	3.96	0.11	4.87	10
مميزة	2.57	1.87	3.43	0.84	4.15	11
مميزة	9.36	1.39	2.56	0.24	4.62	12
مميزة	3.09	1.80	2.25	1.53	3.21	13
مميزة	5,13	1.21	2,42	1,47	3.88	14
مميزة	5.25	1.86	2.84	0.80	4.31	15
مميزة	6.52	1.15	3.06	0.70	4.56	16
مميزة	4	1.54	3.5	0.62	4.50.	17
مميزة	5.14	1.22	2.43	1.46	3.87	18

جميع الفقرات مميزة عند مقارنتها بالقيمة الجدولية عند مستوى دلالة (0,05) ودرجة حرية (62) .

ب . علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس Internal Consistency Method :

يعد ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس مؤشر لصدق الفقرة ، هذا يعني ان الفقرة تسير بنفس الاتجاه الذي يسير فيه المقياس ككل (Anastasi,1976,p.28) ولتحقيق ذلك اعتمد الباحثون في استخراج صدق فقرات المقياس على معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس ، إذ تم تطبيقه على ذات العينة المؤلفة من (120) طبيب وطبيبة ، وأظهرت النتائج ان جميع معاملات الارتباط دالة على وفق معيار نللي (Nunnally, 1994). إذ تكون الفقرة ذات ارتباط جيدا عندما يكون معامل ارتباطها (0,20) فأكثر، كذلك مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (1.98) عند مستوى دلالة 0.05 وبدرجة حرية (118) وجدول (4) يوضح ذلك.

جدول(4)

علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس الذكاء الانفعالي

الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
1	0.29	9	0.59	17	0.97
2	0.21	10	0.23	18	0.57
3	0.25	11	0.78		
4	0.26	12	0.20		
5	0.24	13	0.24		
6	0.29	14	0.21		
7	0.24	15	0.65		
8	0.45	16	0.25		

* مؤشرات صدق المقياس:

يعد الصدق من الخصائص اللازمة في بناء المقاييس لكونه يشير الى قدرة المقياس على قياس الخاصية التي وضع من اجل قياسها (فرج، 1980، ص360) واستخرج للمقياس الحالي المؤشرات الآتية :

1-الصدق الظاهري Face Validity:يشير ايبيل (Ebel) إلى أن أفضل طريقة للتحقق من الصدق الظاهري تتمثل في عرض فقرات المقياس على مجموعة من المحكمين للحكم على صلاحيتها في قياس الخاصية المراد قياسها (Ebel, 1972, P.55) . وتحقق هذا النوع من الصدق في المقياس الحالي وذلك عندما عرضت فقراته على مجموعة من الخبراء بشأن صلاحية المقياس وملائمته لمجتمع الدراسة .

2. **مؤشر الصدق البناء Construct Validity:** وتحقق ذلك من خلال استخدام قوة تمييز الفقرات في ضوء أسلوب المجموعتين المتطرفين ، وعلاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس.
***مؤشرات الثبات :**

ينبغي أن تكون الأداة المستخدمة في البحث متصفة بالثبات ، أي أنها تعطي النتائج ذاتها- أو قريبة منها - إذا أعيد تطبيقها على أفراد العينة في وقتين مختلفين (الزوبعي، 1981، ص30). وقد طبق الباحثون المقياس على عينة بلغت (120) طبيب وطبيبة في مستشفى الديوانية . وأستعمل الباحثون في ايجاد الثبات بالطريقتين الاتيتين:

1- **اعادة الاختبار:**تقوم هذه الطريقة على اعادة تطبيق المقياس على عينة البحث في التطبيق الاول لمرة ثانية بعد فترة زمنية معينة، وبهذا قام الباحث بتطبيق مقياس الذكاء الانفعالي على عينة الثبات،ومن ثم إعادة تطبيق المقياس على العينة ذاتها وبفاصل زمني بلغ (21) يوماً من التطبيق الأول، وباستعمال معامل ارتباط بيرسون بين درجات الأفراد في التطبيقين ظهر ان معامل الثبات في اعادة الاختبار (0,81)و هو معامل ثبات جيد إحصائياً عند مقارنته بمعامل ثبات دراسة (تابيا ، 1998) الذي بلغ (0,71) وكذلك عند مقارنته بمعيار الفا للثبات ، والذي يرى ان الثبات يكون جيد اذا كانت قيمته(0,70) فاكثراً .

2- **طريقة التجزئة النصفية :** قام الباحثون بتقسيم المقياس إلى قسمين ، أخذين مجموع درجات الأفراد على الفقرات الفردية ، ومجموع الفقرات الزوجية لذات الأفراد ، بعدها قام الباحثون باستعمال معادلة ارتباط بيرسون للتعرف على ثبات نصفي المقياس ، فوجد أن قيمة معامل ثبات لنصف المقياس (0.85) ، ولغرض تعرف معامل ثبات المقياس ككل استعمل الباحثون معادلة سبيرمان براون التصحيحية ، فوجد أن معامل الثبات الكلي للمقياس بصورته النهائية كانت (0,91) وهو معامل ثبات جيد عند مقارنته بمعيار الفا كرونباخ للثبات ، الذي يرى أن الثبات يكون جيداً اذا كان (0,70) فأكثر (Ebel, 1972, P.59)

***المقياس بصيغته النهائية:**

اصبح المقياس بصيغته النهائية يتألف من (18) فقرة يستجيب في ضوئها الطالب على خمسة بدائل ، وبذلك فأن المدى النظري لأعلى درجة للمقياس يمكن ان يحصل عليها الطبيب هي (100) وادنى درجة هي (20) وبمتوسط فرضي (54).

الخصائص الإحصائية لمقياس الذكاء الانفعالي:

إن من اجل تعرف تجانس أو التقارب قيم درجات عينة البحث بشكل اقرب الى التوزيع الاعتدالي ، إذ تساعدنا معرفة مؤشرات التوزيع الاعتدالي للدرجات عند محاولة تفسير الدرجات أو وصفها ، لذا قام الباحثون باستخراج عدداً من المؤشرات الإحصائية لمقياس

الذكاء الانفعالي هي : (الوسط الحسابي و الوسيط و المنوال الانحراف المعياري و التباين و المدى والوسط الفرضي و اقل درجة و اعلي درجة)، كما في موضح في الجدول (5)

جدول (5)

المؤشرات الإحصائية لمقياس الذكاء الانفعالي

القيم الإحصائية	المؤشرات الإحصائية	ت
65.40	الوسط الحسابي	1
32,66	الوسيط	2
64	المنوال	3
7.59	الانحراف المعياري	4
60,57	التباين	5
48	المدى	6
54	الوسط الفرضي	7
38	اقل درجة	8
86	أعلى درجة	9

الاداة الثانية: الصلابة النفسية

من اجل تحقيق أهداف البحث قام الباحثون ببناء المقياس ، ويتكون المقياس من (20) فقرة يجاب عنها بخمسة بدائل (دائما ، غالبا ، احيانا ، نادرا ، أبدا) ، وعلى الرغم من ان القياس يتسم بالصدق والثبات إلا ان الباحثون قاموا بمجموعة من الخطوات الاجرائية من اجل تكييف المقياس على عينة البحث الحالي ، وكالاتي :

* صلاحية المقياس :

من اجل التعرف على مدى صلاحية المقياس وتعليماته وبدائله، قام الباحثون بعرض مقياس الصلابة النفسي المكون من (20) فقرة وبخمسة بدائل التي تتمثل بـ (دائما ، غالبا ، احيانا ، نادرا ، أبدا). على مجموعة من المختصين والخبراء الذين لديهم كفاية في علم النفس والبالغ عددهم (10) خبراء ، لبيان آرائهم وملاحظاتهم فيما يتعلق بمدى صلاحية المقياس، ومدى ملائمة للهدف الذي وضع لأجله ، وبعد جمع آراء الخبراء وتحليلها حول فقرات المقياس اعتمد الباحثون

نسبة اتفاق (80%) فاكثر من أجل تحليل التوافق بين تقديرات المحكمين (عودة ، 1985 ، ص 157) وتم حذف أثر هذا الاجراء (2) فقرة من فقرات المقياس
جدول (6)

النسبة المئوية لموافقة المحكمين على فقرات مقياس الصلابة النفسية

المعارضون		الموافقون		تسلسل الفقرات
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
—	—	%100	10	-16-15 - 12-10-8-7-3-2-1 20-19-17
%10	1	%90	9	18-6-5
%20	2	%80	8	14
%30	3	%70	7	13-11-9
%40	4	%60	6	4

، وبهذا أصبح المقياس بعد عرضه على الخبراء مكون من (16) فقرة.

* التطبيق الاستطلاعي الأول للمقياس:

قام الباحثون بالتطبيق الاستطلاعي الأول لمقياس الصلابة النفسية على مجموعة من الاطباء في مستشفى الديوانية ، وذلك لمعرفة مدى وضوح فقرات المقياس وتعليماته وبدائله ووضوح لغته ، فضلاً عن حساب الوقت المستغرق للإجابة ، وذلك على عينة عشوائية مكونة من (120) طبيب وطبيبة من مستشفى الديوانية. وتبين للباحثون أن التعليمات كانت واضحة والفقرات مفهومة ، وان الوقت المستغرق في الإجابة يتراوح بين (5-9) دقيقة وبمتوسط (6) دقيقة .

* تصحيح المقياس:

استعمل الباحثون طريقة ليكرت في الإجابة ، فبعد قراءة الاطباء للفقرة ، يطلب منه الاجابة عنها، على وفق ما يراه ويقيمه ، فإذا كانت أجابته عن فقرة المقياس بـ (دائماً) تعطى له (خمسة درجات) في حين اذا كانت أجابته عن فقرة المقياس بـ (ابدا) تعطى له (درجة واحدة) .

* التطبيق الاستطلاعي الثاني (عينة تحليل الفقرات) : قام الباحثون باستخراج القوة

التمييزية للمقياس بعد تطبيقهم مقياس الصلابة النفسية على عينة عشوائية من اطباء مستشفى

الديوانية مكونة من (120) طبيب وطبيبة . ويقصد بالقوة التمييزية للمقياس هو مدى قدرة الفقرة على التمييز بين الأفراد المتميزين في الصفة التي يقيسها الاختبار وبين الأفراد الضعاف في تلك الصفة (Gronlund , 1971 , P. 250) . وتم استخراج تمييز الفقرة بطريقتين هما :

أ . طريقة المجموعتين المتطرفتين Extreme Groups Method :

بعد تصحيح إستمارة المفحوصين واعطاء درجة كلية لكل استمارة ، قام الباحثون بترتيبها تنازلياً من أعلى درجة كلية الى أدناها ثم أخذت نسبة الـ (27%) العليا من الإستمارات بوصفها حاصلة على أعلى الدرجات وسميت بالمجموعة العليا والتي بلغت (27) استمارة ، ونسبة الـ (27%) الدنيا والحاصلة على أدنى الدرجات وسميت بالمجموعة الدنيا والتي بلغت (27) استمارة أيضا ، وفي هذا الصدد أكد إيبيل Ebel و ميهرنز Mehrens إن اعتماد نسبة الـ (27 %) العليا و الدنيا تحقق للباحثون مجموعتين حاصلتين على أفضل ما يمكن من حجم و تمايز (رضوان ، 2006 ، ص 331) . و من أجل استخراج القوة التمييزية لكل فقرة من فقرات مقياس الصلابة النفسية ، قام الباحث باستعمال الاختبار التائي (T-test) لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفرق بين المجموعتين العليا والدنيا لدرجات كل فقرة من فقرات المقياس وجدول (7) يوضح ذلك.

جدول (7)

القوة التمييزية لمقياس الصلابة النفسية بأسلوب المجموعتين المتطرفتين

رقم الفقرة	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة	النتيجة
	الوسط الحسابي	التباين	الوسط الحسابي	التباين		
1	3.65	0.77	2.53	1.80	4.30	مميزة
2	4.06	0.89	2.81	1.17	5.20	مميزة
3	4.06	1.54	3.56	1.86	5.61	مميزة
4	4.37	0.95	2.65	1.18	5.73	مميزة
5	4.03	1.06	2.56	2.56	4.59	مميزة
6	4	1.16	3.06	2.19	3.03	مميزة
7	4,52	0,36	3,57	0,18	4,15	مميزة

مميزة	7.57	0.86	2.96	0.44	4.40	8
مميزة	4.61	0.19	3.56	0.35	4.53	9
مميزة	8.89	1.87	2.84	0.45	4.53	10
مميزة	2.74	1.72	2.21	1.57	4.06	11
مميزة	2,4	1,83	2,60	1,12	3,41	12
مميزة	3.67	1.61	2.25	1.11	3.28	13
مميزة	2.6	1.85	2.62	1.15	3.40	14
مميزة	6.25	1.18	2.06	1.29	3.75	15
مميزة	9.09	0.95	2.62	0.57	4.53	16

جميع الفقرات مميزة عند مقارنتها بالقيمة الجدولية عند مستوى دلالة (0,05) ودرجة حرية (62).

ب . علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس Internal Consistency Method :

يعد ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس مؤشر لصدق الفقرة ، هذا يعني ان الفقرة تشير بنفس الاتجاه الذي يسير فيه المقياس ككل (Anastasi,1976,p.28) ولتحقيق ذلك اعتمد الباحثون في استخراج صدق فقرات المقياس على معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، إذ تم تطبيقه على ذات العينة المؤلفة من (120) طبيب وطبيبة ، وأظهرت النتائج ان جميع معاملات الارتباط دالة على وفق معيار نللي.(Nunnally, 1994) إذ تكون الفقرة ذات ارتباط جيدا عندما يكون معامل ارتباطها (0,20) فأكثر، كذلك مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (1.98) عند مستوى دلالة 0.05 وبدرجة حرية 198. وجدول (8) يوضح ذلك.

جدول(8)

علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية

الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
1	0.32	9	0.23
2	0.30	10	0.42

0.96	11	0.23	3
0.90	12	0.29	4
0.24	13	0.24	5
0.27	14	0.26	6
0.41	15	0.32	7
0.36	16	0.23	8

وبعد استعمال طريقة علاقة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس تبين أن جميع الفقرات دالة إحصائياً

* مؤشرات صدق المقياس:

يعد الصدق من الخصائص اللازمة في بناء المقاييس لكونه يشير إلى قدرة المقياس على قياس الخاصية التي وضع من أجل قياسها (فرج، 1980، ص360) واستخرج للمقياس الحالي المؤشرات الآتية :

1-الصدق الظاهري Face Validity:يشير ايبيل (Ebel) إلى أن أفضل طريقة للتحقق من الصدق الظاهري تتمثل في عرض فقرات المقياس على مجموعة من المحكمين للحكم على صلاحيتها في قياس الخاصية المراد قياسها (Ebel, 1972, P.55) . وتحقق هذا النوع من الصدق في المقياس الحالي وذلك عندما عرضت فقراته على مجموعة من الخبراء بشأن صلاحية المقياس وملائمته لمجتمع الدراسة .

2. مؤشر الصدق البناء Construct Validity: وتحقق ذلك من خلال استخدام قوة تمييز الفقرات في ضوء أسلوب المجموعتين المتطرفين ، وعلاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس.
*مؤشرات الثبات :

ينبغي أن تكون الأداة المستخدمة في البحث متصفة بالثبات ، أي أنها تعطي النتائج ذاتها- أو قريبة منها - إذا أعيد تطبيقها على أفراد العينة في وقتين مختلفين (الزوبعي،1981، ص30).وقد طبق الباحثون المقياس على عينة بلغت(120) طبيب وطبيبة في مستشفى الديوانية . وأستعمل الباحثون في ايجاد الثبات بالطريقتين الاتيتين:

1- اعادة الاختبار:تقوم هذه الطريقة على اعادة تطبيق المقياس على عينة البحث في التطبيق الاول لمرة ثانية بعد فترة زمنية معينة، وبهذا قام الباحث بتطبيق مقياس الذكاء الانفعالي على عينة الثبات،ومن ثم إعادة تطبيق المقياس على العينة ذاتها وبفاصل زمني بلغ (21) يوماً من التطبيق الأول، وباستعمال معامل ارتباط بيرسون بين درجات الأفراد في التطبيقين ظهر ان معامل الثبات في اعادة الاختبار (0,36) وهو معامل ثبات ضعيف إحصائياً عند مقارنته

بمعامل ثبات دراسة (باستين ، Bastian،1998)، الذي بلغ (0,71) وكذلك عند مقارنته بمعيار الفا للثبات ، والذي يرى ان الثبات يكون جيد اذا كانت قيمته(0,70) فأكثر .

2- طريقة التجزئة النصفية : قام الباحثون بتقسيم المقياس إلى قسمين ، أخذين مجموع درجات الأفراد على الفقرات الفردية ، ومجموع الفقرات الزوجية لذات الأفراد ، بعدها قام الباحثون باستعمال معادلة ارتباط بيرسون للتعرف على ثبات نصفي المقياس ، فوجد أن قيمة معامل ثبات لنصف المقياس (0.75) . ولغرض تعرف معامل ثبات المقياس ككل استعمل الباحثون معادلة سبيرمان براون التصحيحية ، فوجد أن معامل الثبات الكلي للمقياس بصورته النهائية كانت (0,85) وهو معامل ثبات جيد عند مقارنته بمعيار الفا كرونباخ للثبات ، الذي يرى أن الثبات يكون جيداً اذا كان (0,70) فأكثر (Ebel, 1972, P.59)

*المقياس بصيغته النهائية:

اصبح المقياس بصيغته النهائية يتألف من (16) فقرة يستجيب في ضوئها الطالب على خمسة بدائل ، وبذلك فإن المدى النظري لأعلى درجة للمقياس يمكن ان يحصل عليها الطبيب هي (80) وادنى درجة هي (16) وبمتوسط فرضي (48).
الخصائص الإحصائية لمقياس الصلابة النفسية:

إن من اجل تعرف تجانس أو التقارب قيم درجات عينة البحث بشكل اقرب الى التوزيع الاعتدالي ، إذ تساعدنا معرفة مؤشرات التوزيع الاعتدالي للدرجات عند محاولة تفسير الدرجات أو وصفها ، لذا قام الباحثون باستخراج عدداً من المؤشرات الإحصائية لمقياس الصلابة النفسية هي : (الوسط الحسابي و الوسيط و المنوال الانحراف المعياري و التباين و المدى والوسط الفرضي و اقل درجة و اعلي درجة)، كما في موضح في الجدول (9)

جدول (9)

المؤشرات الإحصائية لمقياس الصلابة النفسية

ت	المؤشرات الإحصائية	القيم الإحصائية
1	الوسط الحسابي	55,86
2	الوسيط	57,33
3	المنوال	53
4	الانحراف المعياري	7,83
5	التباين	70,9570

45	المدى	6
48	الوسط الفرضي	7
34	اقل درجة	8
79	أعلى درجة	9

*** التطبيق النهائي :**

بعد أن استوفى المقياسان شروطهما النهائية من الصدق والثبات، طبقا على عينة قوامها (120) من أطباء وبناقع (60) من الذكور و(60) من الاناث من كلية الآداب في جامعة القادسية للدراسات الصباحية .

*** الوسائل الإحصائية :**

لمعالجة بيانات البحث الحالي ، استعمل الباحث مجموعة من الوسائل الإحصائية من خلال برنامج الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss Statistical Package for Social Science ، و هذه المعادلات هي :

1. الاختبار التائي لعينة واحدة لغرض تعرف دلالة الفرق الإحصائي بين المتوسط الحسابي لعينة البحث والمتوسط الفرضي.

2. الاختبار التائي لعينتين مستقلتين واستعمل في حساب القوة التمييزية لفقرات مقياس وتكافؤ نصفي المقياس.

3. معامل ارتباط بيرسون Pearson Correlation Coefficient استعمل في حساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية وعلاقة الفقرة بالدرجة الكلية والعلاقة الارتباطية بين .

4 . معادلة سبيرمان براون التصحيحية لاستخراج الثبات بطريقة التجزئة النصفية لكلا المتغيرين.

الفصل الرابع

(نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها)

- عرض نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها
- التوصيات
- المقترحات

الهدف الأول : تعرف الذكاء الانفعالي لدى أطباء مستشفى الديوانية

ظهر المتوسط الحسابي لدى اطباء مستشفى الديوانية (65.40) وانحراف معياري قدره (7.59) ، فيما كان المتوسط الفرضي (54) وعند مقارنة المتوسط الحسابي لعينة البحث بالمتوسط الفرضي للمقياس وباستعمال الاختبار التائي لعينة واحدة ، ظهر ان القيمة التائية المحسوبة (16,45) وهي أكبر من القيمة الجدولية (1.98) وتشير تلك النتيجة الى وجود فرق ذو دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0,05) و بدرجة حرية (119) ، وان عينة البحث (اطباء مستشفى الديوانية) ، وجدول (6) يوضح ذلك.

جدول(6)

الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لمقياس الذكاء الانفعالي

عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
120	65.40	7,59	54	119	16,45	1.98	0.05

ويشير الجدول اعلاه على وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي ، وان المتوسط درجات الذكاء الانفعالي أكبر من المتوسط الفرضي مما يدل على وجود ذكاء انفعالي لدى عينة البحث.

ويمكن تفسير ذلك من أن أفراد العينة يتمتعون بفهم لذواتهم والتكيف ومواجهة الحياة بنجاح تعتمد على التوظيف المتكامل لقدرتهم العقلية والانفعالية ، الرغبة في مواجهة المشكلات بدلا من تجنبها.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (احمد عبد الواحد ، 2002) و (راضي ، 2002).

الهدف الثاني : تعرف دلالة الفرق في الذكاء الانفعالي لدى الاطباء في مستشفى

الديوانية على وفق متغير النوع (ذكور ،إناث).

ظهر المتوسط الحسابي للطلبة الذكور على مقياس الذكاء الانفعالي (55,33) وبتباين (58,87) ، في حين ظهر المتوسط الحسابي للإناث (54,71) وبتباين (29,91) . وباستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ظهر أن القيمة التائية المحسوبة كانت (0.83) وهي أقل من القيمة الجدولية (1.98) عند مستوى دلالة (0,05). مما يشير الى أنه لا يوجد فرق ذو دلالة احصائية بين متوسطي اطباء مستشفى الديوانية (الذكور والإناث) على مقياس الذكاء الانفعالي ، وجدول (7) يوضح ذلك.

جدول (7)

الموازنة على مقياس الذكاء الانفعالي على وفق متغير النوع (ذكور ، إناث)

الجنس	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	التباين	درجة الحرية	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
الذكور	60	55.33	58,57	118	0.83	1.98	0.05
الإناث	60	54,71	29,91				

ويشير الجدول اعلاه على وجود فرق ذو دلالة إحصائية لمقياس الذكاء الانفعالي وفق متغير النوع (ذكور ، إناث) ولصالح ذكور وذلك المتوسط الحسابي لديهم أعلى من المتوسط الحسابي لدى إناث .

ويمكن تفسير هذه النتيجة على أن الذكور يتمتعون بالمكونات الذكاء الانفعالي ، ففيها تتكامل محاور فهم الذات وبناء العلاقات مع الآخرين وإدارة العواطف والتكيف مع المتغيرات البيئية والاجتماعية المحيطة أكثر من الإناث في البحث. وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (kobasa,et.al,1982) .

الهدف الثالث : تعرف الصلابة النفسية لدى أطباء مستشفى الديوانية

ظهر المتوسط الحسابي لدى اطباء مستشفى الديوانية (55,86) وانحراف معياري قدره (7,83) ، فيما كان المتوسط الفرضي (48) وعند مقارنة المتوسط الحسابي لعينة البحث بالمتوسط الفرضي للمقياس وباستعمال الاختبار التائي لعينة واحدة . ظهر ان القيمة التائية المحسوبة (11,3) وهي أكبر من القيمة الجدولية (1.98) وتشير تلك النتيجة الى وجود فرق ذو دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0,05) و بدرجة حرية (119) ، و جدول (6) يوضح ذلك.

جدول(6)

الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لمقياس الصلابة النفسية

عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
120	55,86	7,83	48	119	11,3	1.98	0.05

ويشير الجدول اعلاه الى وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي ، وان المتوسط درجات الصلابة النفسية أكبر من المتوسط الفرضي مما يدل على وجود صلابة نفسية لدى عينة البحث.

ويمكن تفسير ذلك من أن أفراد العينة لا يتوقعون التهديد المستمر والضعف في مواجهة الأحداث الضاغطة ، ولديهم اعتقاد بضرورة التحديد والارتقاء ، كما انهم غير سلبيون في تفاعلهم مع بيئتهم وكما أنهم غير عاجزون عن تحمل الاثر السلبي للإحداث الضاغطة. وتتسق هذه النتيجة مع دراسة (الحطاب ، 2003) ولا تتفق مع دراسة (ردولت وزون، 1989).

الهدف الرابع : تعرف دلالة الفرق في الصلابة النفسية لدى اطباء في مستشفى الديوانية على وفق متغير النوع (ذكور، إناث).

ظهر المتوسط الحسابي للطلبة الذكور على مقياس الصلابة النفسية (65.9) وبتباين (43.81) ، في حين ظهر المتوسط الحسابي للإناث (64.95) وبتباين (42.50) . وباستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ظهر أن القيمة التائية المحسوبة كانت (0,08) وهي أقل من القيمة الجدولية (1.98) عند مستوى دلالة (0,05). مما يشير الى أنه لا يوجد فرق ذو دلالة احصائية بين متوسطي اطباء مستشفى الديوانية (الذكور والإناث) على مقياس الصلابة النفسية ، وجدول (7) يوضح ذلك.

جدول (7)

الموازنة على مقياس الصلابة النفسية على وفق متغير النوع (ذكور ، إناث)

الجنس	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	التباين	درجة الحرية	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
الذكور	60	65,9	43,81	118	0,08	1.98	0.05
الإناث	60	64,95	42,50				

ويشير الجدول اعلاه على عدم وجود فرق ذو دلالة إحصائية لمقياس الصلابة النفسية وفق متغير النوع (ذكور ، إناث).

ويمكن تفسير هذه النتيجة على أن أفراد العينة لديهم الثقة العالية بقدراتهم على مواجهة الضغوط كما ولديهم قدر مناسب من الخبرات لتعلم كل ما هو مفيد للحياة المستقبلية والأقل صلابة يجدون انفسهم والبيئة من حولهم ذات معنى ولا يشعرون بالتهديد المستمر ، وقدرة في مواجهة أحداث متغيرة.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (محمد جودة ، 1999) ودراسة (بدر اسماعيل ، 2002).

الهدف الخامس : تعرف العلاقة الارتباطية بين الذكاء الانفعالي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى اطباء مستشفى الديوانية.

لأجل التعرف على العلاقة الارتباطية بين الذكاء الانفعالي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى اطباء مستشفى الديوانية تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات الطلبة على مقياس الذكاء الانفعالي ودرجاتهم على مقياس الصلابة النفسية وظهر أن معامل الارتباط كان (0,39) ، ولأجل تعرف دلالة اختبار قيمة معامل الارتباط تم استعمال الاختبار التائي لمعامل الارتباط ، ووجد أن القيمة التائية المحسوبة تساوي (4,49) وهي اكبر من القيمة الجدولية البالغة (1.98) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (118) ، هذا يعني أن العلاقة بين دالة إحصائياً والموضحة في جدول (8)

جدول (8)

يوضح معامل الارتباط والقيم التائية المحسوبة و الجدولية لدرجات لدى اطباء مستشفى الديوانية

معامل الارتباط	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
0,39	4,49	1.98	118	دالة

وتشير هذه النتيجة الى أن هناك علاقة ارتباطية إيجابية بين الذكاء الانفعالي والصلابة النفسية (0,39) ، هذا يعني أن كما زادت درجة الذكاء الانفعالي زادت بالمقابل درجة الصلابة النفسية. لم يعثر الباحثون على دراسات تناولت العلاقة الارتباطية بين الذكاء الانفعالي والصلابة النفسية ولكن وجدوا الباحثون دراسة تناولت متغيرات البحث مع متغيرات أخرى ، مثل دراسة

• التوصيات :

- 1- العمل على توفير وسائل حديثة تدعم قدرة الاطباء على تطوير قدراتهم واهتماماتهم المهنية .
- 2- تقديم برامج تدريبية وندوات ثقافية علمية تساعد الاطباء في رفع روحهم المعنوية بشكل عام والمهنية بشكل خاص .

• المقترحات :

- 1- القيام بدراسة للتعرف العلاقة الارتباطية بين الذكاء الانفعالي وعدد من المتغيرات مثل (الشعور بالسعادة ، مراقبة الذات ، معنى الحياة ، انماط الشخصية) .
- 2- تعرف العلاقة بين الصلابة النفسية وبعض المتغيرات المتصلة بالصحة النفسية والجسمية .

المصادر

المصادر العربية :

- القرآن الكريم .
- ابراهيم، لطفي ،1994 .مقياس عمليات تحمل الضغوط، القاهرة ،مكتبة الانجلو المصرية
- ابو عزام ،امل علاء الدين ،2005،اساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها ببعض سمات الشخصية ،رساله دكتورا قسم الدراسات النفسية والاجتماعية.جامعة عين الشمس القاهرة
- ابو ندى ،عبد الرحمن، 2007، الصلابة النفسية وعلاقتها بضغط الحياة لدى طلبة جامعة الازهر بغزة، رساله ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس كلية التربية، جامعة الازهر غزة
- الاعسر ،صفاء ،كفاقي ، علاء الدين ،2000 ، الذكاء الانفعالي ، القاهرة ، دار قباء .
- البحر اوي،احمد،2003، الضغوط النفسية والاجتماعية المدرسية، رساله ماجستير غير منشورة ،قسم الدراسات النفسية والاجتماعية، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة الازهر،القاهرة
- بدوي ، منى حسن ،2002 ، الذكاء الانفعالي ، معهد الدراسات التربوية ،جامعة القاهرة .

- بهجت، رفعت، 2004، اساليب التعلم لدى الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة: عالم الكتب
- الجابري، اسماعيل، 2001، الضغوط النفسية التي تواجه الاطفال من منضور حضاري، بحث غير منشور
- جروان ، فتحي ، 1999 ، الموهبة والتفوق والابداع ، العين ، دار الكتاب الجامعي .
- جروان ، فتحي ، عبد الرحمن ، 2002 ، اساليب الكشف عن الموهوبين ورعايتهم ، دار الفكر ، عمان الأردن ، ط1 .
- الجندي ، غادة مظهر ، 2006 ، الفروق في الذكاء الانفعالي بين الطلبة الموهوبين والطلبة العاديين وعلاقتهم بالتحصيل الاكاديمي ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة عمان العربية للدراسات العليا ، كلية الدراسات التربوية العليا ، عمان .
- حسين ، طة عبد العظيم وحسين، سلامة 2006. ستراتيجيات ادارة الضغوط التربوية والنفسية، عمان دار الفكر للنشر والتوزيع
- حمادة، عمرو عبد الطيف، عز، 2002، الصلابه النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب الجامعة ،مجلة الدراسات النفسية العدد الثاني
- حمزة، جيهان احمد، 2002، دور الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية ،رساله ماجستير غير منشورة ،كلية الاداب جامعة القاهرة، القاهرة
- خوالدة ، محمود عبد الله ، 2004 ، الذكاء الانفعالي ، دار الشروق للنشر ، عمان ، الاردن ، طبعة اولى.
- خيرى ،عجاج ، 2002 ، الذكاء الوجداني الأسس والتطبيقات ، ط1، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرقي.
- دانيال ، جولمان ، (2000) ، الذكاء الانفعالي ، ترجمة ليلى الجبالي ، عالم المعرفة ، العدد 262 ، الكويت .

- دخان ،نبيل والحجار، بشير ،2006، الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعات الاسلامية وعلاقتها بصلابة النفسية ،مجلة الجامعة الاسلامية مجلد 14، 398-369
- راضي ، زينب نوفل،2008،الصلابه النفسية لدى امهات شهداء انتفاضة الاقصى وعلاقتها بعض المتغيرات، رساله ماجستير ، قسم علم النفس، كلية التربية، الجامعة الاسلامية، غزة
- رزق ،محمد عبد السمير ،2003 ، مدى فاعلية برنامج التنوير الانفعالي في تنمية الذكاء الانفعالي للطلبة والطالبات في كلية التربية في الطائف ، مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والانسانية ، ج 15 ، ع2، (ص 62، 131).
- رزق الله ، رنده ،2006 ، فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات الذكاء الانفعالي ، دراسة تجريبية في مدارس مدينة دمشق على عينة من تلاميذ الصف السادس من التعليم الاساسي ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة دمشق ، كلية التربية .
- الرشيد،لولوة صالح، اسباب التعامل مع الضغوط النفسية لدى بعض نوات الظروف الخاصة والعاديات وعلاقتها ببعض سمات الشخصية، رساله ماجستير، قسم علم النفس ، كلية التربية ، جامعة الملك سعود،الرياض
- الرشيدي ،بشير والخليفي،ابراهيم ،1997،سيكولوجية الاسرة والوالدية، الكويت، ذات السلاسل.
- الرفاعي،عزة،2003، الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين ادراك احداث الحياة الضاغطة واساليب مواجهتها. رساله دكتوراه غير منشورة، قسم علم النفس ،كلية الاداب ، جامعة حلوان، القاهرة
- سليمان،عبد الرحمن واحمد غازي ،2001، المتفوقون عقليا، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق

- السمادوني، السيد عبد الرحمن، 1990، ادراك المتفوقين عقليا للضغوط والاحترق النفسي في الفصل المدرسي وعلاقتها ببعض المتغيرات ، بحث مقدم في المؤتمر السادس لعلم النفس . كلية التربية، جامعة افيوم، مصر
- السيد، عبد المنعم، 2006، ابعاد الذكاء الانفعالي وعلاقتها باستراتيجيات التعامل مع الضغوط الصلابة النفسية والاحساس بالكفاءة الذاتية. مجلة الارشاد ، عدد 21، 157-201
- شتات، ابتسام محمود، 2008، العلاقة بين ادارة الوقت واساليب مواجهة الضغوط ودافعية الانجاز لدى طلاب المرحلة الثانوية ، رساله دكتورا، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين الشمس، القاهرة
- الشريبي، هانم (2005)، الاتجاه نحو الغش الدراسي وعلاقتها بالصلابة النفسية والشعور بالذنب لدى عينة من طلاب الجامعة، مجلة كلية التربية- جامعة المنصورة، عدد 59، 347-382
- شكري، مایسة، 1999، التفاؤل والتشاوم وعلاقتهما باساليب مواجهة المشقة ، مجلة الارشاد النفسي ، عدد 10، 1-42
- الصنيع، صالح بن ابراهيم، 2002، العلاقة بين مستوى التدين والقلق العام عينة من طلاب جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية بالرياض، مجلة جامعة الملك سعود، 14، 208-234
- عباس ، مدحت، 2010، الصلابة النفسية كمنبى بخفض الضغوط النفسية والسلوك العدوانى لدى معلمي مرحله الابتدائية. مجلة كلية التربية ، 233-26، 168
- عبد الغفار، احلام، 2003، الرعاية التربوية للمتفوقين مدراسيا، القاهرة: دار الفجر

- عبد الله، منى محمود، 2002، اساليب مواجهة الضغوط لدى طلاب المرحلتين الاعدادية والثانوية، رساله دكتوراة، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين الشمس : القاهرة
- عبد المعطي، حسن، 1994، ضغوط احداث الحياة واساليب مواجهتها، دراسة حضارية مقارنة بين المجتمع المصري والاندنوسي، المجله المصرية للدراسات النفسية، عدد8، 47-88
- عبدالله، عادل، 1991، اختبار تقدير الذات للمراهقين والراشدين، القاهرة، مكتبة الانجلو
- العتري ، امل، 1325هـ، اسليب الضغوط عند الصحاحات والمصابات بالاضطرابات النفسجسمية، رساله ماجستير، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض
- العجيلي، شذى عبد الباقي، 2005، راسه مقارنة في الضغوط لدى الطلبة المسرعين في ونضراهم في الاردن، بحث غير منشور وكلية التربية بغداد
- عسكر ،علي، 2003، ضغوط الحياة واساليب مواجهتها، ط3، القاهرة، دار الكتاب الحديث
- مجدي،محمود فهيم، 2007،بناء مقاييس الصلابة النفسية لمعلمي التربية الرياضية ، مجلة البحوث النفسية والتربوية 2، 69-111
- محمد، ابراهيم(2002)، الهوية والقلق والابداع، دار القاهرة
- مخيمر، عماد، 1996، ادراك القبول- الرفض الوالدي وعلاقتة بالصلابه النفسية لطلاب الجامعة ، مجلة دراسات نفسية،مجلد6، 275-299
- مخيمر، عماد، 1997، الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية متغيرات وسيطة في العلاقة بين الضغوط واعراض الاكئاب لدى الشباب الجامعي، المجلة المصرية للدراسات النفسية، 7، 1-20

- المزروع، ليلئى عبدالله، 2009، انماط التعلق وعلاقتة بالرضا عن الحياة واساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى عينة من الزوجات في منتصف العمر، رساله ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس، كلية التربية ، جامعة ام القرى ، مكة المكرمة
- المعاينة، خليل عبد الرحمن،البواليز، محمد عبد السلام ،2004،الموهبه والتفوق، الطبعة الثانية دار الفكر، عمان ،الاردن.
- المفرجي، سالم والشهري ، عبدالله،2008،الصلابة النفسية والامن النفسي لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة ام القرى بمكة المكرمة، مجلة علم النفس المعاصر والعلوم الانسانية ،عدد19، المينا، جامعة المينا
- الهاللي، عادل،2009، بعض اساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى طلاب مرحلتي التعليم المتوسط والثانوي بمدينة مكة المكرمة، رساله ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس كلية التربية ، جامعة ام القرى، مكة المكرمة
- هول، وليدرزي، 1978، نظريات الشخصية، ترجمة فرج احمد ، القاهرة، دار الشليح
- الهيجان ، عبد الرحمن ،1998، ضغوط العمل مصادرها ونتائجها وكيفية ادارتها، الرياض، معهد الادارة العامه
- يوسف ،جمعه سيد ، 1990، التوافق النفسي، عبد الحلیم محمود السيد، القاهرة، مكتبة غريب

المصادر الاجنبية :

- Cano, D. 2000 : *Essentials of psychology Exploration, and Application* Eighth; Edition.
- Allen, L., Santrock , J .(1993).Psychology W .M. C ., New York : New American, Library.
- Allred, K.D& Smith, T .W , (1989).The Hardy Personality Cognitive and Physiological Responses to Evaluative

Threat . Journal of Personality and Social Psychology ,Vol
.50.No1,.257-266

- Bootzin, R ., (1991). Psychology Today : an introduction , 7th , ed .McGraw-Hill ,Inc.
- Cohen,R.J. (1994). Psychology & adjustment , Values culture , and change. Boston Allyn and Bacon.
- Hydon, (1986). The Pleasures of Psychological Hardiness. New York New American, Library.
- Stanley ,C.J& Hopkins ,K .D .(1972):***Educational and Psychological , Measurement and Evaluation***.New York
- Silverman, R. E. 1972: ***Psychology***. New York; Appleton century. Crofts.
- Sylwester, R. 1988: ***Cognitive psychology 2nd Edition Allynand***. Bacon Bosten.
- Anastasi; A.(1976):**Psychological Testing**. 4th - ed . Printed in New York .USA

Bar-on. R(2000). Bar-on Emotion Quotient Inventore, Youth Version, MHS, US.