

الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالمناعة النفسية لدى الممرضين

دراسة ميدانية بمستشفى عين التوتة ولاية باتنة

(irrational thoughts and its relationship with psychological immunity among nurses).

A field study at the hospital of Aintouta in the state of BATNA

امال بوعيشة

حمزة هاجر*

جامعة محمد خيضر بسكرة - الجزائر

مخبر الدراسات النفسية والاجتماعية جامعة محمد خيضر بسكرة.

amelbouaicha@gmail.com

hadjer.hamza@univ-biskra.dz

تاريخ القبول : 2023/10/26

تاريخ الاستلام: 2023/8/09

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية والأفكار اللاعقلانية لدى عينة من الممرضين العاملين في المستشفى وفي المؤسسة الجوارية بعين التوتة باتنة ، دراسة ميدانية لعينة من الممرضين بلغ قوامها (50) الذين تتراوح أعمارهم ما بين (28 – 50) سنة. ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام مقياس المناعة النفسية من اعداد(2012) olah ومقياس الأفكار اللاعقلانية للريحاني (1985) ، وباستخدام الأساليب الإحصائية البارامترية مثل المتوسطات والانحرافات المعيارية، واختبار "ت"، أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الأفكار اللاعقلانية مرتفع لدى الممرضين أما مستوى المناعة النفسية لدى الممرضات متوسط ، وبينت نتائج الدراسة عدم وجود فروق في مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى الممرضين تعزى للأقدمية في العمل ولمكان العمل (المستشفى المؤسسة الجوارية) ، وأشارت لعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى المناعة النفسية تعزى للأقدمية في العمل ولمكان العمل (المستشفى المؤسسة الجوارية) ،

الكلمات المفتاحية: المناعة النفسية ؛ الأفكار اللاعقلانية.

Abstract:

the current study aims to reveal the relation between the irrational thoughts and psychological immunity to a sample of nurses consisting of (50) nurses aged around (28-50). In order to achieve the study's objective the researcher applied psychological immunity scale prepared by olah (2012) and the scale of irrational thoughts made by al rayhanni (1985), and using appropriate parametric statistical methods, such as modular averages and deviations, and the "t" test.

The results of the study indicated that the level of irrational thoughts was high but the level of psychological immunity of nurses was average ,the results of the study also conducted that there no significant correlation between psychological immunity and irrational thoughts among nurses and revealed that there is no differences in irrational thoughts and psychological immunity according to works place (hospital or polyclinic) and seniority at work.

Keywords : psychological immunity, irrational thoughts

مقدمة:

تسعى مؤسساتنا الاستشفائية السمو بالخدمات الصحية المقدمة للمرضى و يعتبر التمريض الركيزة القاعدية لهذه المؤسسات وما لا شك فيه أن التمريض من المهن الصعبة والشاقة التي تتطلب من مزاولها التفكير العقلاني ومستوى عالي من المناعة النفسية والخبرة العملية و العطاء والصمود للتمكن من تقديم الرعاية الصحية اللازمة للمرضى وذلك عن طريق توحيد الجهود وبين العاملين وبها فحسب شيلى تايلور إن أكثر المجالات الشاقة على عمالها هي تلك التي تتطلب المواجهة المتكررة مع الناس وبذل جهودا جبارة لخدمة الآخرين، فالكثير من العمال على غرار المرضى معرضون للضغوط أكثر من غيرهم ، خاصة بعد ظهور وباء كورونا المستجد ، هذه الضغوطات كفيلة بتغيير تفكيرهم ومعتقداتهم وميولاتهم (القحطاني ، 2021، ص 76) ، بحيث يعد التفكير من أسس العمليات العقلية التي يتعرف بها الممرض على ذاته وعلى العالم المحيط به وعليه فان لأفكاره دور جوهري في بناء شخصيته وتكوين انفعالاته خلال عمله ويعود ذلك الى محتوى تلك الأفكار كونها عقلانية أم لا عقلانية، ونقصد بهذا أن هذه الأفكار هي مجموع وجهات النظر التي يتبناها الفرد عن ذاته وعن الآخر حيث يمكن تفسير الاضطراب بالرجوع الى العناصر المكونة لتفكيرنا وللتصورات الخاطئة والاتجاهات والقيم التي تسبب الفشل في مختلف المواقف والأحداث الحياتية خاصة في العمل فعندما يواجه الفرد منا موقف فانه يتعامل معه حسب فلسفته الخاصة وبذلك فان الاضطراب ناتج عن التشوهات والتعريفات في محتوى المعتقدات الخاصة به والتي يطلق عليها الأفكار اللاعقلانية ولعل أهم ما يميزها استخدام أفعال الحاجة و العبارات الصارمة مثل: لابد، يجب، لازم.(البراي،2013،ص51) ، وحسب البرت اليس (1962) أن "كل ما يتبناه الفرد من وجهات نظر وأفكار ومعتقدات عن نفسه وعن غيره من المحيطين به وعن كل ما يحدث في العالم حوله، إما أن يكون فكرا عقلانيا ومنطقيا أو لاعقلانيا ولا منطقيا، وهذا النظام من الأفكار اللاعقلانية يولد العديد من المشكلات بالنسبة لتكيف الفرد، مثل الغضب والعدوانية ولوم الذات وعدم القدرة على تحمل الإحباطات (زينب، 2013)، فالمرضى منذ ظهور فيروس كورونا و انخراطهم في كل هذه الضغوطات الجسدية منها و النفسية ، ما أدى إلى تعرضهم لعوامل إجهاد مختلفة تهدد جهازهم النفسي و مع ثقل نتائجه النفسية على الممرض التحلي بالمناعة النفسية لمواجهة كل هذه العوامل السلبية بشكل فعال من أجل بلوغ التوافق النفسي. وهذا ما أشارت له دراسة سميث وهوستن وزراوسكي (Smith, & Houston, & Zurawski, 1984) أن هذه لأفكار اللاعقلانية تستثير الضغوط النفسية وبالتالي تدني مستوى الأداء السليم للمهام في العمل. وكما ذكر (كيغان 2006 kegan) أن الانسان لديه مناعة نفسية لحماية الجهاز النفسي للإنسان من

الضغوطات والأزمات النفسية ووظيفتها التغلب على الضغوطات الانفعالية، وبذلك فإن المناعة النفسية دورها تقديم الحماية من الأزمات النفسية والانفعالية التي تهدد اختلال التوازن النفسي للإنسان مثلها مثل المناعة الجسدية التي تلعب دور الحماية البيولوجية للإنسان، وهذا لا يعني بأن كل جهاز يعمل على حدى بل هي علاقة تأثير وتأثير وعليه فإن جهاز المناعة يعمل بطريقة منظمة بتوجيه من الدماغ، فكل فكرة و شعور و ميل و عاطفة ستؤثر على جهاز المناعة مما يعني أن تأثير المناعة النفسية سيكون بارزا على مناعة الجسم لذلك وجب التركيز على الأبعاد النفسية للفرد في ظل الضغوطات المعرض لها خاصة في مجال العمل (صافية، 2021، ص571) .

و في هذا السياق قام العديد من لباحثين بدراسات تناولت موضوع المناعة النفسية ولعل الإشارة الى بعضها قد يساعد على التقدم في هذه الدراسة نذكر منها: دراسة معمريه (2018) التي دلت عن العلاقة بين متغيري الدراسة: المناعة النفسية والرضا الوظيفي لدى بعض المعلمات العاملات في التربية الخاصة، استخدم معمريه في هذه الدراسة المنهج الوصفي، استخدم مقياسي المناعة النفسية والرضا الوظيفي. وكشفت النتائج على وجود علاقة ارتباطية ايجابية بين الرضا الوظيفي والمناعة النفسية لدى معلمات التربية الخاصة، كما كشفت دراسة مسحل (2018) عن مستوى المناعة النفسية وعلاقتها بكل من متغيرات الدراسة: الكفاءة المهنية والضغوط النفسية لدى العاملين بالجهاز الإداري ، واستخدم الباحث مقياس المناعة النفسية، وكشفت نتائج الدراسة عن الوجود لعلاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المناعة النفسية والكفاءة المهنية، وكذا وجود علاقة ذات دلالة إحصائية سالبة بين المناعة النفسية والضغوط المهنية لدى العينة . وعليه فإن المناعة النفسية تبني جدار دفاعي نفسي للفرد يساعده للصمود أمام أحداث الحياة ، ليستطيع مواجهة الضغوط وتجعل الفرد قادرة على التحكم في أفكاره اللاعقلانية وحل مشكلاته ليصل إلى مرحلة التوافق النفسي.

وفي هذا الصدد نال موضوع الأفكار اللاعقلانية هو الاخر اهتمام العديد من الدراسات لمختلف الفئات فهي كثيرة نذكر منها دراسة القحطاني (2021) التي كشفت عن مستوى الضغوط النفسية وعن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية و الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من المرضى واستعمل الباحث مقياس الضغوط النفسية لدى المرضى و مقياس سليمان الريحاني (1985) للأفكار اللاعقلانية، كشفت النتائج إلى أن للمرضى مستوى عالي من الأفكار اللاعقلانية و وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى انتشار الأفكار اللاعقلانية بين المرضى والمرضات لصالح المرضى، وبين المتزوجين والغير متزوجين لصالح الغير متزوجين، كما دلت دراسة هديوة (2018) : إلى

التعرف على اتجاه العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والقلق الاجتماعي لدى طلاب التمريض في جامعة تشرين واستعملت الباحثة مقياس الأفكار اللاعقلانية إعداد سليمان الريحان (1985) وأشارت نتائج الدراسة إلى أن (56%) من عينة الدراسة لديهم أفكار لاعقلانية. من خلال ما تم استعراضه سابقا ولإبراز العلاقة بين الأفكار للاعقلانية لدى المرضى ومناعتهم النفسية حاولنا من خلال هذه الدراسة الاجابة على التساؤلات التالية:

- ما مستوى المناعة النفسية لدى المرضى؟
- ما مستوى الافكار اللاعقلانية لدى المرضى؟
- هل توجد علاقة ارتباطية سالبة بين الأفكار اللاعقلانية والمناعة النفسية لدى المرضى؟
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في المناعة النفسية لدى المرضى تعزى للأقدمية في العمل ومكان العمل
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في الأفكار اللاعقلانية لدى المرضى تعزى للأقدمية في العمل ومكان العمل.

فرضيات الدراسة:

- مستوى الأفكار اللاعقلانية مرتفع لدى المرضى.
 - مستوى المناعة النفسية منخفض لدى المرضى.
 - توجد علاقة ارتباطية عكسية بين المناعة النفسية والأفكار اللاعقلانية لدى المرضى.
 - توجد فروق ذات دلالة احصائية في المناعة النفسية لدى المرضى تعزى للأقدمية في العمل ومكان العمل.
 - لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الأفكار اللاعقلانية لدى المرضى تعزى للأقدمية في العمل ومكان العمل.
- وتهدف الدراسة الحالية الي:

- التعرف على العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والمناعة النفسية لدة المرضى .
- الكشف عن مستوى الافكار اللاعقلانية لدى المرضى.
- الكشف عن مستوى المناعة النفسية لدى المرضى.

وتكمن أهمية الدراسة الحالية في :

- ✓ تكمن أهمية الموضوع في كونها تتناول متغيرين مهمين في الحياة النفسية للفرد :الاول يخص البناء المعرفي المتمثل في الافكار اللاعقلانية والثاني يخص الاستجابات الانفعالية والسلوكية

المصاحبة لها وكيفية حماية الجهاز النفسي من كل الضغوطات والأزمات النفسية والمتمثلة في المناعة النفسية.

✓ يمكن الاستفادة من هذه الدراسة من خلال امكانية التنبؤ بقدرة المناعة النفسية على خفض الأفكار اللاعقلانية لدى المرضى وتنمية الأفكار العقلانية لديهم دون الاصابة بالاضطرابات النفسية.

✓ حادثة الموضوع خاصة في وسط العمل حيث تعتبر المناعة النفسية من المصطلحات التي صدرت حديثا في علم النفس الايجابي ولاقت قبولا في الأوساط العلمية كما تبين أثرها في خفض الضغوط النفسية في مختلف مناحي الحياة النفسية والاجتماعية.

1. المفاهيم الاجرائية لمتغيرات الدراسة:

1.1 تعريف المناعة النفسية :

حسب اولاه (olah, 2010, 43) للتعامل مع الضغوط كل فرد منا يلجأ لمناعته النفسية لمقاومة والتعامل مع هذه الضغوط حتى لا تتطور لاضطراب نفسي من خلال أبعاده المعرفية والسلوكية والدافعية لتدعيم الصحة النفسية وتحقيق التوافق النفسي تمكنا من مجابهة مختلف الصعوبات والمواقف الحياتية المختلفة (فاتن ، 2020، ص270).

و حسب (bona, 2014 ,14) يقصد بها نظام وقائي متكامل يعمل على تقوية ووقاية وتعزيز الذات بحيث تعاون الفرد على مواجهة التحديات والتفاعل مع الظروف العملية الضاغطة .

ويعرفها (shahi &dubey,2011,37) على انها نظام متكامل من الأبعاد النفسية والسلوكية والدافعية التي توفر مناعة ضد الضغوط النفسية وتوفر نظام مقاومة الضغوط النفسية وتعزيز النمو السليم. (أماني سعد، 2020، ص54..56)

بناء على ما سبق نعرف المناعة النفسية على أنها الجدار الحامي والواقى لنفسية الانسان من الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية تخفف من وطأة الضغوط التي يجابهها الفرد و ما يترتب عنها من امراض جسمية و اضطرابات نفسية وتلغي أي تهديد للإخلال بالتوافق النفسي لدى الانسان.

1.1.1 أهمية المناعة النفسية بالنسبة للمرض:

تعتبر المناعة النفسية خط الدفاع الأول للمريض الذي تحميه من حدة الضغوطات والخبرات الغير السارة والصدمات التي يتلقاها في العمل ، فالمناعة النفسية تتكون من كل السمات والأفعال وطرف التفكير والمعتقدات يمكن اكتسابها من المحيط التي يعيش فيه، فشخصية المريض يجب أن تكون مرنة تتسم بالايجابية والنضوج ولديها القدرة على التصرف السليم مع المرضى والتعامل مع المواقف

التي تحمل مشاعر غير سارة كموت مريض مفاجئ أو رؤية مناظر وحوادث مفاجئة و التكيف و مع مختلف ضغوط العمل فهذه الأحداث في حاجة الى مناعة، وتعود ركيزة المناعة الى ديناميكية نفسية للممرض التي يجب أن يدفعها التفكير الإيجابي، الضبط الانفعالي والأمن النفسي.

من هنا يمكننا القول أن المناعة النفسية هي تلك القوة التي تدعم الانسان لكي يواجه التحديات خلال قيامه بعمله وتحقيق المهمات الموكلة اليه في ظل كل الظروف السلبية أو التوتر وعليه تمكن للممرض من تبني فلسفة عقلية تسمح له بتنشيط مناعته النفسية فهو بذلك يكون كفاء للتعامل مع جميع انواع المرضى القلق منهم والمكتئب والوحيد أو الكتوم وتحقيق الاهداف النبيلة للتمريض والسعي الدؤوب للتقاني في عمله واتقانيه وتقديم الرعاية اللازمة للمرضى.

فحسب فارنيري أن تطوير شخصية تتمتع بالمناعة النفسية تكون محصنة ضد الاضطرابات النفسية وقادرة على تحمل المشقات والقدرة على اتخاذ القرار السليم والالتزام بالواجبات المكلف بها والتمتع بالقابلية على التواصل مع الآخرين وتجنب النظر للازمات على انها مشكلات لا يمكن حلها ومن هنا يمكننا ان نعرف المناعة النفسية بالنسبة للممرض في عمله هي عملية ترشيح للمشاعر السلبية التي يمكن ان يتلقاها أثناء أداء مهامه يوميا وهي كذلك عملية تحصين ضد التعرض للعدوى لمختلف المشاعر السلبية كالغضب المودة اليهم و القلق وبذلك فمناعته النفسية تحميه من عدم النزول الى المستوى الاضطراب الذين هم فيه وانما محاولة رفعهم الى مستوى التحلي بالضبط الوجداني والتوافق النفسي والصحة السوية. (بوراس وبوبلال، 2020، ص21)

1.1.2 خصائص المناعة النفسية:

- حسب رولا محمد الشريف، 2018، ص 18 باطلاعنا على عدة دراسات منها جيلبرت وآخرين 1998 فقد لخصنا أهم الميزات لمكونات المناعة النفسية التي تؤدي الى تفعيل الجهاز المناعي النفسي فيما يلي:
- 1- ضرورة التعامل مع الأحداث الغير سارة كتحديات جديدة .
 - 2- التفكير الغير عقلاني يحد من قوى جهاز المناعة النفسية .
 - 3- تعزيز التفاؤل والضبط الانفعالي والنظرة الايجابية للحياة من أهم شروط تفعيل المناعة النفسية
 - 4- تعمل بشكل أفضل عندما تكون لا واعية وتنشط فطريا مهمتها الغريزية التي تتحكم فيها الفطرة.
 - 5- التكيف والتعايش مع الخبرات الصادمة المؤلمة وتعزيز طرق المواجهة التوافقية للاستجابات على حسب ميكانيزمات الدفاع اللاواعية.
 - 6- ضبط الجهاز المعرفي نحو التنبؤ بكل ما هو ايجابي وسار وادراك النواتج الايجابية لتحقيق التوافق النفسي. (بوراس وبوبلال، 2020، ص27) .

3.1.1 العوامل المؤثرة على فعالية نظام المناعة النفسية :

يذكر ويلسون الى ضعف المناعة النفسية مرهون بالنظرة السلبية للذات والاحتراق النفسي من العمل النفسي مما إلى ضعف كفاءته وأدائه الوظيفي وتدني مستوى اليقظة الذهنية، وأشار باربنيل في كتابه Barbanell, 2009، ان عدم القدرة على التوافق مع السياق في العمل و و الصدمات المستمرة تؤدي الى فشل ميكانزمات الدفاع وبالتالي انهيار نظام الحماية والمقاومة النفسية، في حين يرى أبيلسون وآخرون 2004. Abelson et al. أن كفاءة جهاز المناعة النفسية مرتبطة باللاوعي المشروط الفرد بحيث تفعيل المناعة النفسية يكون دون تدخل من الفرد، كما توصل الشريف 2015 إلى أن من أكثر أسباب ضعف المناعة النفسية هي الإدراك الخاطئ للخبرات الذاتية، ولصدمات الطفولة واحباط الحاجات في مرحلة الطفولة المبكرة (رولا رمضان محمد الشريف، . 2014 ص 18)

نستخلص أن أهم المؤثرات على الفعالية السليمة لجهاز المناعة النفسية كنظام تحصين ووقاية للممرض هي: التفكير الايجابي والضبط الانفعالي والتحكم في الاحداث الضاغطة بدل الاستسلام لها زد على هذا النظر للتغيير المفاجئ على أنه تحد يجب تخطيه وليس تهديدا لكيانه .

1.2 الافكار اللاعقلانية:

يعرفها (عبد السلام، 2007) أنها تلك العوامل المعرفية السلبية المتبناة من الفرد حينما يتعامل مع نفسه عند تقديره لذاته ومع الآخرين أو من خلال تعامله مع المواقف اليومية التي تواجهه، كما أنها التوقعات الغير الواقعية، والتفسيرات الغير صحيحة للأحداث وكذلك تشمل حديث الذات السالب والمعتقدات الخاطئة والتقديرية المتدنية للذات الآخرين والشعور بالعجز والاعتمادية. (عبد السلام، 2007، ص1)

ويعرفها (البرت اليس، أنها أفكار غير منطقية وليست لها معنى، كما يقول هي شائعة ومطبوعة في أذهان الناس في مختلف الحضارات وسيما في الحضارة العربية، وهي تؤدي حتما الى انتشار العصاب والأفكار والمعتقدات اللاعقلانية التي تراود الفرد بصورة قسرية. (البراي، 2013، ص 54). وعرفها (بالمر و درايدن، 2002) على أنها تلك الأفكار الخاطئة وتتميز باللامنطقية وتعتمد على توقعات وتهويلات وتعميمات ليست في محلها تعتبر خاطئة تتسبب في إصابة الافراد باضطرابات نفسية و وجدانية تعيق مجرى حياته. (Palmer, & Dryden, 2002)

مما سبق فتعريف الأفكار اللاعقلانية هي أفكار خاطئة وغير منطقية تجعل الفرد يبني توقعات خاطئة وتقاس من خلال الدرجة التي يتحصل عليها الممرض على نتائج مقياس الأفكار اللاعقلانية ل "سليمان الريحاني" (1985) المستخدم في هذه الدراسة.

يمكن تلخيص هذه الأفكار فيما يلي بما يأتي:

1. من الضروري أن يكون الشخص محبوبا او مرضيا عنه في كل المحيطين به
2. ينبغي أن يكون الشخص على درجة كبيرة من الكفاءة والمنافسة التي تصل الى حد الكمال حتى يشعر أن له قيمته وأهميته.
3. بعض الناس يتصفون بالشر و الوضاعة والجبن ولذلك فهم يستحقون اللوم والعقاب.
4. انه لمن النكبات المؤلمة (أو من المصائب الفادحة) أن لا تسير الأمور على غير ما يريده المرء لها أو يتمنى.
5. ان التعاسة تنتج عن ظروف خارجية لا يستطيع الشخص التحكم فيها.
6. تعد الأشياء الخطرة أو المخفية سببا للانشغال الدائم و الهم الكبير ويجب أن يكون الشخص دائم التوقع لها وعلى أهبة الاستعداد لمواجهتها والتعامل معها.
7. الأسهل للشخص أن يتفادى بعض المشكلات أو المسؤوليات بدلا من مواجهتها.
8. يجب على الشخص أن يكون مستندا على اخرين ، وأن يكون هناك شخص أقوى منه يستند عليه (يعتمد عليه).
9. الخبرات والأحداث الماضية هي التي تحدد السلوك الحالي ، ولا يمكن استبعاد تأثير الماضي.
10. ينبغي على الشخص أن يحزن على ما يصيب الاخرين من اضطرابات ومشكلات.
11. هناك دائما حل صحيح أو كامل لكل مشكلة ، ويجب أن نبحث عن هذا الحل لكي لا تصبح النتائج مؤلمة وخطيرة. (البراوي، 2003، ص135-141).

2. الطريقة والأدوات:

2.1 المنهج:

من خلال هذه الدراسة نسعى للتعرف عن العلاقة بين الافكار اللاعقلانية والمناعة النفسية لدى عينة من المرضى ، لذلك اخترنا المنهج الوصفي الارتباطي وذلك كونه يتناسب مع الدراسة الحالية و الذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما هي في الواقع ووصفها وصفا تاما ودقيقا وتحديد نوعية العلاقة وبين متغيراتها اتجاهاتها.

2.2 عينة الدراسة:

تمثلت عينة الدراسة في (50) ممرض و ممرضة العاملين في في المستشفى والمؤسسات الجوارية بعين التوتة باتنة .

2.2.1 خصائص العينة :

الجدول رقم (01) خصائص العينة

النسبة المئوية	التكرار	الفئات	خصائص العينة
%08	04	ذكور	النوع الاجتماعي
%92	46	إناث	
% 88	44	أقل من 40	العمر
%12	06	أكثر من 40	
%76	38	متزوج	الحالة الاجتماعية
%24	12	غير متزوج	
%52	26	أقل من 10 سنوات	الأقدمية في العمل
%48	24	أكثر من 10 سنوات	
%50	25	المستشفى	مكان العمل
%50	25	المؤسسة الجوارية	
%100	50	50	المجموع

المصدر: (من اعداد الباحثة).

من خلال الجدول (1) يتبين أن نسبة الإناث والمقدرة بـ 92% هي النسبة الغالبة إذا ما تم مقارنتها بنسبة الذكور أين قدرت هذه النسبة بـ 08% هذا يفسر الطابع النسوي الغالب على مهنة التمريض في جميع التخصصات ، أما بالنسبة للعمر فنسبة الممرضين الأقل من 40 سنة هي الغالبة والتي قدرت بـ 88% هذا ما يفسر صغر سن شريحة الممرضين ، بينما الحالة الاجتماعية غالبية لفئة المتزوجين والتي قدرت بـ 80% أكبر من فئة الغير المتزوجين و بالنسبة لمكان العمل لاحظنا تساوي نسبة شريحة العاملين في المستشفى والمؤسسات الجوارية وكذا بالتقريب بالنسبة للممرضين العاملين الأقل من 10 سنوات والأكثر من 10 سنوات .

3 أدوات الدراسة:

أعتمدنا على مقياسين مقياس الأفكار اللاعقلانية للريحاني ومقياس المناعة النفسية لأولاه 1.3 مقياس الأفكار اللاعقلانية: للريحاني ويتكون المقياس من 52 عبارة ، في حالة الاجابة بنعم يعني قبوله للفكرة وتأخذ الدرجة 2 ، أو يجيب بلا يعني رفضه للفكرة وتأخذ الدرجة 1 وبذلك تقاس الدرجة الكلية للمقياس ما بين (52) في أدنى حد ، وهي تعبر عن عدم قبول الممرض لجميع الأفكار اللاعقلانية ، أو أعلى درجة (104) التي تعني قبول الممرض جميع الأفكار اللاعقلانية التي تقاس من خلال فقرات المقياس وقد قامت الباحثتان بدراسة الخصائص السيكومترية للمقياس قبل الاعتماد

عليه في الدراسة الأساسية حيث تمت دراسة الخصائص السيكومترية على عينة استطلاعية تكونت من 30 ممرضا من المستشفى والمؤسسة الجوارية على النحو التالي:

3.3 الخصائص السيكومترية: من أجل التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة تك القيام بدراسة استطلاعية وتم حساب الصدق التمييزي وصدق الاتساق الداخلي وكذا الثبات بواسطة معامل ألفا كرونباخ لمقياس الأفكار اللاعقلانية أسفرت النتائج الى أن المقياس يتمتع بدرجة مقبولة جدا من الصدق و الثبات تطمئن الباحث إلى تطبيقه على عينة الدراسة الأساسية.

4.3 مقياس المناعة النفسية:

قامت الباحثة بالاعتماد على مقياس المناعة النفسية لأولاه (Oláh et al, 2012) المترجم من اللغة الانجليزية اللغة العربية، من قبل الأستاذ قريشي وهو مقياس تم تطويره على أساس أن المناعة النفسية تتميز بأبعاد شخصية معرفية، مثل الضبط الانفعالي، التفكير الايجابي، الكفاءة الذاتية، السيطرة على المشاعر وبذلك من خلال رفع المناعة النفسية جعل فعالية التحكم في الأفكار اللاعقلانية ممكنة، وبالتالي في تحقيق الصحة النفسية ، ويتكون هذا المقياس على ثمانون عبارة منها 27 عبارة سلبية وهي: 44، 37، 32، 31، 28، 19، 16، 15، 9، 6، 5، 79، 78، 77، 76، 69، 64، 63، 62، 61، 60، 53، 51، 47، 46، 45، وباقي العبارات ايجابية ، للاجابة على عبارات المقياس هناك خمسة بدائل: لأبدا، نادرا، أحيانا، غالبا، دائما، حيث تعطى العبارات الايجابية درجات قيمية من (1-5) أما العبارات السلبية فدرجاتها من (5-1) ، وقبل الاعتماد على المقياس في الدراسة الأساسية تمت دراسة خصائصه السيكومترية على عينة استطلاعية قدرت ب 30 ممرضا من المستشفى والمؤسسة الجوارية بعين التوتة باتنة.

5.3 الخصائص السيكومترية :

للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس تم حساب صدق لمقياس بواسطة الصدق التمييزي للتحقق التمييز بين طرفيه أي بين المجموعتين الدنيا والعليا، حيث قمنا بترتيب درجات العينة تصاعديا، وأخذت نسبة 27 % من طرفي التوزيع (30*27/100) و حساب الفرق باختبار " ت " بين متوسطي المجموعتين، وتم التحقق من ثبات المقياس بالاعتماد على معامل ألفا كرونباخ ودلت النتائج على أن المقياس يتمتع بدرجة مقبولة جدا من الصدق و الثبات تطمئن الباحث إلى تطبيقه على عينة الدراسة الأساسية.

4. الأساليب الاحصائية المستخدمة:

بالنسبة للأساليب الاحصائية المستخدمة فقد تم الاعتماد في معالجة البيانات احصائيا على الحزمة الاحصائية للعلوم المعروفة ببرنامج SPSS sochastic package for social sciencetd في تحليل البيانات ومعالجتها ، التي حصنا عليها من خلال تطبيق أدوات الدراسة على العينة حيث تم استخدام المعالجات الاحصائية التالية:

➤ المتوسطات الحسابية

➤ الانحرافات المعيارية

➤ معامل الارتباط R

5. نتائج الدراسة:

1.5 الفرضية الأولى للدراسة:

تنص فرضية الدراسة على أن مستوى المناعة النفسية لدى الممرضات منخفض.

الجدول رقم(02): يوضح مستوى المناعة النفسية لدى الممرضات

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	الفرق بين المتوسطين	درجة الحرية	اختبارت	الدلالة المعنوية
المناعة النفسية	258,6200	18,89486	240	118.62	49	6.96	0.000

المصدر: (من اعداد الباحثة).

من خلال بيانات الجدول رقم (2) نلاحظ ان المتوسط الحسابي لدرجات افراد العينة في المناعة النفسية قد بلغ (258.62)، وهي قيمة تقع في المتوسط الحسابي حسب المستويات المحددة بالجدول رقم (2) اما المتوسط الفرضي فكانت قيمته (240)، وجاء الفرق بين المتوسطين مقدرا ب (118.62) كما بلغت قيمة الاختبار التائي لعينة واحدة (6.96) وهي دالة عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة حرية (49)، وهذه النتيجة تؤكد ان مستوى المناعة النفسية لدى الممرضات متوسط، وعليه فالفرضية الأولى غير محققة.

2.5 الفرضية الثانية للدراسة:

تنص فرضية الدراسة على أن مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى الممرضات مرتفع.

الجدول رقم(3): يوضح مستوى الافكار اللاعقلانية لدى الممرضات

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	الفرق بين المتوسطين	درجة الحرية	اختبارت	الدلالة المعنوية	مستوى الدلالة
الافكار اللاعقلانية	87,6000	3,88088	78	9.60	49	17.49	0.000	0.05

المصدر: (من اعداد الباحثة).

من خلال بيانات الجدول رقم (3) نلاحظ ان المتوسط الحسابي لدرجات افراد العينة في الافكار اللاعقلانية قد بلغ (53.60)، وهي قيمة تقع في المتوسط الحسابي حسب المستويات المحددة بالجدول رقم (3) اما المتوسط الفرضي فكانت قيمته (78)، وجاء الفرق بين المتوسطين مقدرا ب (9.60) كما بلغت قيمة الاختبار التائي لعينة واحدة (17.49) وهي دالة عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة حرية (49)، وهذه النتيجة تؤكد ان مستوى الافكار اللاعقلانية لدى الممرضات مرتفع، وعليه فالفرضية محققة.

5.3 الفرضية الثالثة للدراسة: تنص فرضية الدراسة على أن : توجد علاقة ارتباطية بين الافكار اللاعقلانية والمناعة النفسية لدى الممرضات.

الجدول رقم: (4) يبين نتائج الفرضية المعالجة بمعامل الارتباط بيرسون.

القيمة الاحتمالية	معامل الارتباط	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	
0.82	0.03	3,88088	87,6000	50	المناعة النفسية
		18,89486	258,6200		الافكار اللاعقلانية

المصدر: (من اعداد الباحثة).

يتبين من خلال الجدول رقم (4) أن القيمة الإحتمالية $\text{sig} = 0.82$ اكبر من مستوى الدلالة 0.05، مما يبين انه لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين توجد علاقة ارتباطية بين المناعة النفسية والافكار اللاعقلانية لدى الممرضات.

4.5 الفرضية الرابعة للدراسة: تنص فرضية الدراسة على أنه توجد فروق في المناعة النفسية

لدى الممرضات تعزى لمتغير الأقدمية في العمل ولمكان العمل، ولتحقيق نتائج الفرضية طبقنا

إختبار "t" لعينتين مستقلتين، وكانت النتائج كالتالي بالنسبة للأقدمية في العمل :

جدول رقم (5) : جدول تطبيق إختبار (test) لعينتين مستقلتين .

مستوى الدلالة	قيمة T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد		
0.53	1.95	17,78439	253,7308	26	أقل من 10 سنوات	
		18,98722	263,9167	24	أكثر من 10 سنوات	
				50	المجموع	

المصدر: (من اعداد الباحثة).

من خلال الجدول رقم (5) تبين أن قيمة T تساوي 1.95 عند مستوى دلالة (0.53) وهذا اكبر من مستوى الدلالة (0.05) ، مما يدل على أنه لا توجد فروق في المناعة النفسية لدى الممرضات تعزى لمتغير الأقدمية في العمل ، وبالتالي فرضية الدراسة غير محققة

بالنسبة لمكان العمل: تنص فرضية الدراسة على أنه لا توجد فروق في المناعة النفسية لدى المرضيات تعزى لمتغير مكان العمل، ولتحقيق نتائج الفرضية طبقنا إختبار "t" لعينتين مستقلتين، وكانت النتائج كالتالي :

جدول رقم (06) : جدول تطبيق إختبار (test) لعينتين مستقلتين .

مستوى الدلالة	قيمة T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	مكان العمل	
0.31	1.50	17,52351	254,6400	25	المستشفى	المناعة النفسية
		19,71886	262,6000	25	المؤسسة الجوارية	
				50	المجموع	

المصدر: (من اعداد الباحثة).

من خلال الجدول رقم (06) تبين أن قيمة T تساوي 1.50 عند مستوى دلالة (0.31) وهذا اكبر من مستوى الدلالة (0.05) ، مما يدل على أنه لا توجد فروق في المناعة النفسية لدى المرضيات تعزى لمتغير مكان العمل ، وبالتالي فرضية الدراسة محققة

5.5 الفرضية الخامسة للدراسة:

تنص فرضية الدراسة على أنه لا توجد فروق في الافكار اللاعقلانية لدى المرضيات تعزى لمتغير الأقدمية في العمل ولمكان العمل، ولتحقيق نتائج الفرضية طبقنا إختبار t لعينتين مستقلتين، وكانت النتائج كالتالي بالنسبة الأقدمية في العمل :

جدول رقم (07) : جدول تطبيق إختبار (test) لعينتين مستقلتين .

مستوى الدلالة	قيمة T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	سنوات العمل	
0.43	0.84	4,16358	87,1538	26	اقل من 10 سنوات	الافكار اللاعقلانية
		3,57426	88,0833	24	أكثر من 10 سنوات	
				50	المجموع	

المصدر: (من اعداد الباحثة).

من خلال الجدول رقم (07) تبين أن قيمة T تساوي 0.84 عند مستوى دلالة (0.43) وهذا اكبر من مستوى الدلالة (0.05) ، مما يدل على أنه لا توجد فروق في الافكار اللاعقلانية لدى المرضيات تعزى لمتغير الأقدمية في العمل . اما بالنسبة لمكان العمل: تنص فرضية الدراسة على أنه لا توجد فروق في الافكار اللاعقلانية لدى المرضيات تعزى لمتغير مكان العمل، ولتحقيق نتائج الفرضية طبقنا إختبار "t" لعينتين مستقلتين، وكانت النتائج كالتالي : جدول رقم (08) : جدول تطبيق إختبار (test) لعينتين مستقلتين .

مستوى الدلالة	قيمة T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	مكان العمل	
0.30	0.72	4,24264	87,2000	25	المستشفى	الافكار اللاعقلانية
		3,52373	88,0000	25	المؤسسة الجوارية	
				50	المجموع	

المصدر: (من اعداد الباحثة)

من خلال الجدول رقم (08) تبين أن قيمة T تساوي 0.72 عند مستوى دلالة (0.30) وهذا أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، مما يدل على أنه لا توجد فروق في الأفكار اللاعقلانية لدى الممرضات تعزى لمتغير مكان العمل، وبالتالي فرضية الدراسة محققة.

6. مناقشة نتائج الدراسة:

1.6 مناقشة نتائج الفرضية الأولى: تشير نتائج الفرضية الأولى إلى أن: مستوى المناعة النفسية

لدى الممرضات منخفض.

من خلال نتائج المتحصل عليها نلاحظ أن المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة في المناعة النفسية قد بلغ (258.62)، وهي قيمة تقع في المتوسط الحسابي أما المتوسط الفرضي فكانت قيمته (240)، وجاء الفرق بين المتوسطين مقدرا ب (118.62) كما بلغت قيمة الاختبار التائي لعينة واحدة (6.96) وهي دالة عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة حرية (49)، وهذه النتيجة تؤكد أن مستوى المناعة النفسية لدى الممرضات متوسط، وعليه فالفرضية الأولى غير محققة نستطيع تفسير ذلك أن الممرضات بالرغم من الأحداث الضاغطة في العمل التي يعيشها يوميا إلا أنهم لديهم القدرة الفاعلة على الصمود أمامها والتكيف مع هذه الظروف فكلما ارتفعت المناعة النفسية تعززت قابلية الفرد على حماية نفسه من جميع الصدمات والأزمات التي تهدد جهازه النفسي، فحسب زيدان (2013) أن عوامل كل هذه التهديدات على الجهاز النفسي للفرد تتم بتنشيط وتفعيل المناعة النفسية من خلال التحصين النفسي عن طريق تنشيط القدرات الكامنة في الشخصية مثل: الصمود والمرونة النفسية والتحدي والضبط الانفعالي.

وقد اوردت (bona,2014,p104) أن هناك سمات شخصية مميزة للعاملين الذين يتمتعون بمناعة نفسية منها: التفكير الايجابي المنطقي والمواجهة بطريقة ابداعية والنظرة الإيجابية والثقة بالنفس والقدرات التكيفية مع المواقف الضاغطة وتركيز الجهد نحو الهدف (هدى، 2020، ص 234).

وفي هذه الحالة الممرضات لديهم مستوى متوسط في المناعة النفسية بحيث أنهم يتشاركون نفس الظروف العملية، زد على ذلك تشابههم في الظروف المعيشية والحالة الاجتماعية وكذا تلقيهم لنفس التكوين التعليمي وعليهم نفس المهام الموكلة اليهم في العمل.

2.6 مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

تشير نتائج الفرضية الأولى إلى أن: مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى الممرضات مرتفع.

فحسب النتائج المتوصل إليها نلاحظ أن المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة في الأفكار اللاعقلانية قد بلغ (53.60)، وهي قيمة تقع في المتوسط الحسابي حسب المستويات المحددة بالجدول رقم (03) أما

المتوسط الفرضي فكانت قيمته (78)، وجاء الفرق بين المتوسطين مقدرا بـ (9.60) كما بلغت قيمة الاختبار التائي لعينة واحدة (17.49) وهي دالة عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة حرية (49)، وهذه النتيجة تؤكد ان مستوى الافكار اللاعقلانية لدى الممرضات مرتفع، وعليه فالفرضية محققة. هذه النتيجة منطقية ، يمكن تفسير ذلك بسيطرة الطبيعة المورفولوجية الانفعالية للمرأة بحيث أن الأفكار اللاعقلانية تكون غير منطقية ويكمن جوهرها في القلق وتضخيم الأمور والتفكير الزائد والمبالغة في ردود الأفعال والنظرة التشاؤمية

فحسب دراسة أحمد نوري 2009، ودراسة عبد الغفار 2007 حول الأفكار اللاعقلانية اتفقت نتائجها على وجود فروق بين الجنسين في الأفكار اللاعقلانية لصالح الاناث خاصة في الأفكار التالية: فكرة توقع الكوارث، التهويل والمبالغة، فكرة التهور الانفعالي والتفكير الزائد (غادة محمد ، 2007، ص18) وهذه النتيجة المتوصل عليها تتفق مع دراسة القحطاني 2021 التي هدفت الدراسة إلى الكشف على درجة الضغوط النفسية وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى الممرضين.

وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الممرضين لديهم مستوى عالي الضغوط النفسية وكذا ارتفاع مستوى الأفكار اللاعقلانية وكشفت نتائج هذه الدراسة أن هناك علاقة بين الضغوط النفسية والأفكار اللاعقلانية لدى عينة الدراسة.

فارتفاع مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى الممرضات راجع لعدة عوامل أهمها زيادة المسؤوليات على الممرضات وتحملهم لمشقات العمل والمنزل وعدم القدرة على الموازنة بينهما بالتالي تتعزز النظرة السلبية لها نحو ذاتها، وكذا النظرة السلبية من الآخرين ومن المجتمع نحو الممرضات وتشويه صورتهم من قبل الاعلام وكذا وسائل التواصل الاجتماعي مما أدى لتحريف معتقداتهم وتثبيتها والتفكير بطريقة غير منطقية وغير عقلانية .

3.6 نتائج الفرضية الثالثة:

بينت النتائج عدم وجود علاقة ارتباطية بين الأفكار اللاعقلانية والمناعة النفسية لدى الممرضات حيث: يتبين من خلال الجدول رقم (4) أن القيمة الإحتمالية $\text{sig} = 0.82$ اكبر من مستوى الدلالة 0.05، وهي نتيجة غير دالة احصائيا مما يبين انه لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين توجد علاقة ارتباطية بين الافكار اللاعقلانية والمناعة النفسية لدى الممرضات وعليه عدم تحقق الفرضية

يمكن تفسير ذلك بأن الأفكار اللاعقلانية تؤثر مباشرة على الجانب الانفعالي وليس الوجداني فحسب البرت اليس: ان الفكرة اللاعقلانية هي مصدر الانفعال والمحركة للسلوك (محمد روبي ، 2012، ص 82).

فالأفكار اللاعقلانية مستمدة من ادراكات مشوهة تضم التوقعات الخاطئة والنظرة السلبية الهادمة نحو الذات والآخر والمستقبل تعد مصدر الاضطراب النفسي ، أما المناعة النفسية فتعد نظام تفاعلي وجداني يحرك تلك القوى الداخلية التي تجعل الممرض قادرا على التكيف والصمود أمام الضغوط الناتجة عن البيئة الخارجية وتجعله أكثر متزنا ومستقرا وإيجابيا قادرا على حل مشكلاته

4.6 نتائج الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية على: توجد فروق في المناعة النفسية تعزى للأقدمية في العمل ومكان العمل بالنسبة للأقدمية في العمل: من خلال الجدول رقم (05) تبين أن قيمة T تساوي 1.50 عند مستوى دلالة (0.31) وهذا أكبر من مستوى الدلالة (0.05) ، وهي قيمة غير دالة احصائيا وبالتالي مما يدل على أنه لا توجد فروق في المناعة النفسية لدى الممرضات تعزى لمتغير الأقدمية في العمل ، وبالتالي فرضية الدراسة غير محققة على الرغم من أن المتوسط الحسابي لمستوى المناعة النفسية للممرضات اللواتي عملن أكثر من عشر سنوات أكبر قد بلغ 263,9167 بشكل طفيف من المتوسط الحسابي للممرضات الحسابي اللواتي عملن أقل من 10 سنوات الذي بلغ 253,7308 وهذه النتيجة منطقية فكلما تقدم الفرد منا في السن أصبح أكثر استقرارا واتزاناً ومرونة وإيجابية لكن لا توجد فروق دالة احصائيا بين المجموعتين راجع لتشابه ظروف العمل ونفس المهام وكذا نفس دوام العمل وتقريبا نفس الحوافز المادية.

أما بالنسبة لمكان العمل: فإن النتائج المتحصل عليها أشارت الى أن قيمة T تساوي 1.50 عند مستوى دلالة (0.31) وهذا أكبر من مستوى الدلالة (0.05) ، مما يدل على أنه لا توجد فروق في المناعة النفسية لدى الممرضات تعزى لمتغير مكان العمل ، وبالتالي فرضية الدراسة غير محققة. هذه النتيجة منطقية ومتوقعة نفس ذلك بتشابه ظروف العمل في المؤسسات الجوارية والمستشفى وتطابق المهام في العمل ، زد على ذلك تشابه دوام العمل وتواجد المناوبات النهارية والليلية في كل من المستشفى والمؤسسة الجوارية فبذلك المهام الموكلة الى الممرضات العاملات في المستشفى نفسها التي تقع على عاتق الممرضات في المؤسسة الجوارية وعليه تتشابه مستويات المناعة النفسية لدى الممرضات العاملات في المستشفى والمؤسسة الجوارية .

وبالتالي وعليه فرضية الدراسة غير محققة : لا توجد فروق في المناعة النفسية لدى الممرضات تعزى لمتغير الأقدمية في العمل ولمكان العمل

5.6 الفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الأفكار اللاعقلانية تعزى للأقدمية في العمل ومكان العمل.

بالنسبة للأقدمية في العمل : تبين النتائج أن قيمة T تساوي 0.84 عند مستوى دلالة (0.43) وهذا أكبر من مستوى الدلالة (0.05) ، مما يدل على أنه لا توجد فروق في الأفكار اللاعقلانية لدى الممرضات تعزى لمتغير الأقدمية في العمل أُل وأبر من عشر سنوات .

أما بالنسبة لمكان العمل: فمن خلال نتائج الجدول رقم (06) تبين أن قيمة T تساوي 0.72 عند مستوى دلالة (0.30) وهذا أكبر من مستوى الدلالة (0.05) ، مما يدل على أنه لا توجد فروق في الأفكار اللاعقلانية لدى الممرضات تعزى لمتغير مكان العمل ، وبالتالي فرضية الدراسة محققة

هذه النتيجة تتفق مع دراسة ايمن الزملي (2018) ،الذي كشفت عن ارتفاع الضغوط النفسية لدى الممرضات وعن عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغوط تعزى للأقدمية في العمل وأن التفكير والانفعال و طريقة التكيف مع الظروف الضاغطة ليس لها علاقة بسنوات العمل .

ووجود هذه الأفكار اللاعقلانية لدى الممرضات يؤثر على القدرة الانتاجية في العمل فحسب

2012 kopikirana ان الأفكار اللاعقلانية لدى العمال تنقص من الدافعية للعمل وتعيق الانجاز والاداء الوظيفي السليم وال فشل في القيام بالمهام والمسؤوليات الموكلة اليهم في العمل وأكد هذا دراسة رسشلي وأخرون (roschebly et al 2008) أن الحاملين للمعتقدات اللاعقلانية لا يستطيعون التفكير بانتاجية وبشكل منطقي وعقلاني في حل المشكلات وتعوق الأفكار السلبية على مهاراتهم الشخصية نحو الانجاز .

7. خاتمة:

في الأخير يمكننا القول أن المرضى هم أكثر عرضة لتنمية الأفكار اللاعقلانية مما يؤدي الى ضعف مناعتهم النفسية وعليه توصي الباحثة بتقديم برامج علاجية لتعليم المرضى كيفية مجابهة الضغوط النفسية وتنمية التفكير الايجابي والضبط الانفعالي لديهم مما يزيد من مستوى المناعة النفسية بالاضافة الى التركيز على أيام تحسيسية وقائية هادفة إلى اثراء التفكير المنطقي و العقلاني لدى هذه الشريحة من المجتمع، وكذا تطبيق برامج علاجية قائمة على النظرية الانفعالية العقلانية في المستشفيات لصالح العمال للتخلص من الأفكار اللاعقلانية لديهم .

قائمة المراجع:

1. أماني سعد عادل . (2019). المناعة النفسية وعلاقتها بالصمود الأسري لدى أمهات ذوي الاعاقة القابلين للتعلم، المجلة المصرية للتربية النفسية ، جامعة نجران، 37، (7)، 61-9.
2. امل فاتن.(2022). المناعة النفسية وعلاقتها بالتفكير الايجابي في ظل الضغوط النفسية ، المجلة المصرية للدراسات النفسية، القاهرة، مصر.
3. القحطاني، عبد الله بن صالح.(2021) . الضغوط النفسية وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى العاملين في مهنة التمريض في مستشفى ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعة، مجلة جامعة الملك عبد العزيز: الآداب و العلوم الإنسانية، المجلد 29، العدد 1 (31 يناير/كانون الثاني 2021).
4. بوراس مسعودة وبويلال.(2020). المناعة النفسية وعلاقتها بالدعم الاسري لدى النساء العاملات، دراسة عيادية لحالتين بالقطاعين العمومي مديريةية النشاط الاجتماعي والتضامن مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة والقطاع الاقتصادي شركة سونلغاز مصلحة طب العمل ،رسالة ماستر في علم النفس العيادي ، ورقلة، الجزائر
5. حسين أحمد البراوي.(2013) . الأفكار العقلانية واللاعقلانية وعلاقتها بالالتزام الديني وموقع الضبط، عمان (الأردن) : دار جريز للنشر والتوزيع 2013.
6. رولا رمضان محمد الشريف.(2014). فعالية برنامج إرشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية وخفض اضطرابات ما بعد الصدمة لدى مراهقي الأسر المتضررة بالعدوان الأخير على غزة .رسالة ماجستير في الصحة النفسية والمجتمعية بكلية التربية في الجامعة الإسلامية بغزة.
7. سليمان الريحاني.(1985).تطوير اختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية. مجلة دراسات، المجلد 12 العدد 11، (177 – 140 .
8. شيلي تايلور.(2013). علم النفس الصحي. ترجمة: وسامدر ويشيريك، (وفوزي شاكراطيمية) ط. (2). الأردن، عمان: دارا لحامد للنشر والتوزيع.
9. صفية التبانى.(2022)، دور الضبط الانفعالي في دعم المناعة النفسية، مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، المجلد 7، العدد 03.
10. ضياء و عثمان خالد أبو جحجوح . (2012) ، الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها ببعض الاضطرابات النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في قطاع غزة، رسالة لنيل درجة الماجستير في علم النفس. كلية التربية. غزة.
11. غادة محمد عبدالغفار.(2007)، الأفكار اللاعقلانية المنبئة للاضطراب والاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة ،مجلة الدراسات النفسية .
12. كريمة محيوز.(2021).فلسفة المناعة النفسية في مواجهة الضغوط المهنية،مجلة الحكمة للدراسات الفلسفية، المجلد 09، العدد الثاني.
13. محمدروبي. (2012) ، الافكار اللاعقلانية لدى المراهق وعلاقتها بالاكتئاب ،رسالة ماجستير جامعة بوزريعة، الجزائر.
14. Kapikirana S. (2012). Achievement goal orientation and self handicapping as mediators and moderator of the relationship between intrinsic achievement motivation and negative automatic thoughts in adolescence. Educational sciences theory and practice 12 (2), 710.
15. Kegan,H. (2006). the psychological immune system: A new look at protection and survival. Indiana: Author house.
16. Kristina bona. (2014).An exploration of the immune system in Hungarian gymnastics. Master university of Jyvaskyla.
17. Olah,A,Nagy,H&Toth K .(2010).Life acceptance and psychological immune competence in different culture .ETC-Empyreal text and culture research ,Vol 4,PP.102-108.