جامعة واسط
مجلة كلية التربية

العدد الخامس والأربعون ج1
تشرين الثاني /2021

تعقيد الذات وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة الضغوط المرتبطة بجائحة كورونا لدى الملاكات التمريضية

أ.د. حسن علي سيد أ.م.د. إيمان حسن جعدان
جامعة بغداد /كلية التربية ابن رشد للعلوم الانسانية
Hassan.sayid@ircoedu.uobaghdad.edu.iq
Eman.hassan@ircoedu.uobaghdad.edu.iq

ملخص البحث :

يهدف هذا البحث الى التعرف على تعقيد الذات واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى الملاكات التمريضية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، أناث)، والعلاقة الارتباطية بين المتغيرين ، ومعرفة مدى أسهام استراتيجيات مواجهة الضغوط في تفسير التباين الحاصل في تعقيد الذات لدى الملاكات التمريضية ولتحقيق اهداف البحث قام الباحثان ببناء مقياس تعقيد الذات مكون من (41) فقرة ، واعتمد الباحثان مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط لـ (كارفر وآخرون،1989)، الذي قامت بتكيفة للبيئة العراقية (كاظمية محمد غانم عسل 2018) المتكون من(60) فقرة، وقام الباحثان باستخراج الخصائص السيكومترية من صدق وثبات للمقياسين ، طبق الباحثان المقياسين بصيغتهما النهائية على عينة البحث الاساسية البالغ عددها(200) ممرض وممرضة العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة بغداد، وقاما الباحثان بتحليل البيانات باستعمال الحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وأظهرت النتائج ما يأتي : أن الكوادر التمريضية لديهم تعقيد ذات عال, و يستعمل الملاكات التمريضية استراتيجيات مواجهة المشكلة ، واستراتيجية التدعيم الاجتماعي بمستوى عالي بينما استراتيجية التجنب واستراتيجية مواجهة الانفعالات بمستوى متوسط ، أي ان جميع الملاكات التمريضية لديهم استعداد في استعمال الاستراتيجيات المناسبة للتعامل مع الضغوط . و أن استراتيجيات المواجهة ترتبط مع تعقيد الذات بعلاقة طردية ،أي ان الملاكات التمريضية ذوي تعقيد الذات العالي هم الافضل في مواجهة الضغوط واستعمال الاستراتيجيات المباشرة لمواجهة الضغوط واخيرا يوجد اسهام بنسبة متفاوتة لمتغير تعقيد الذات في تفسير التباين الحاصل في استراتيجيات المواجهة للعينة ككل.

الكلمات المفتاحية: تعقيد الذات, استراتيجيات مواجهة الضغوط, جائحة كورونا, الكوادر الصحية.

Abstract:

The current research aims to identify the self-complexity and strategies of coping with pressures among nursing staff according to the variable of sex (males, females), and the correlation between the two variables, and to know the extent of the contribution of coping strategies to stress in explaining the variation in the self-complexity of nursing staff, and to achieve the objectives of the research the researchers By constructing a self-complexity scale consisting of (41) items, the researchers adopted the stress coping strategies scale of (Carver et al., 1989), which was adapted to the Iraqi environment (Kadhimiya Muhammad Ghanem Assal 2018) consisting of (60) items, and the researchers extracted the psychometric properties from Validity and stability of the two scales, the researchers applied the two scales in their final form to the basic research sample of (200) male and female nurses working in quarantine centers in Baghdad governorate, and the researchers analyzed the data using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) and the results showed the following: The nursing staff have High complexity, and nursing staff use strategies to confront the problem, and the strategy of social support at a high level, while the strategy of avoidance And the strategy of confronting emotions at a medium level, meaning that all nursing staff are ready to use appropriate strategies to deal with stress. And that the coping strategies are linked with the self-complexity in a direct relationship, that is, the nursing staff with high self-complexity are the best in facing pressures and using direct strategies to confront pressures. Which the researchers reached and put a number of recommendations and proposals on the basis of the results of the research.

Keywords: Self-complexity, stress coping strategies, coronavirus, health personnel

التعريف بالبحث

مشكلة البحث :

واجهة العالم خلال الاشهر الاولى من عام (2020) جائحة انتشرت عبر العالم اصطلح على تسميتها بجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد 19) أجبرت هذه الجائحة معظم دول العالم على الانغلاق على نفسها مما خلق أزمات حقيقية في مختلف جوانب الحياة حولنا ،وفي الجانب الاخر هناك أيد تخوض ما بات يعرف بالجيش الأبيض، حربهم ضد تلك الجائحة التي وقفت عجلة الحياة حول العالم، فهي تعالج وتنقذ حياة الكثير من المرضى المصابين التي كانت ولا تزال تضحي بوقتها لانتشال البلاد من مخالب الفيروس الفتاك ، مما تسبب بأزمة في تعرض الكوادر الصحية عامة والملاكات التمريضية خاصة الى العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية والمواقف الضاغطة والمشقات والارق والتي يمكن ان تتداخل اثناء عملهم والتي قد تؤثر على البناء النفسي للممرض وبالتالي على الاداء ، لان اي فرد يواجه في حياته العديد من الإحداث الضاغطة , التي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها , وإحداثاً تنطوي على كثير من مصادر القلق , وعوامل الخطر والتهديد في مجالات الحياة كافة , قد تنعكس أثار تلك الإحداث الضاغطة على معظم جوانب شخصيته (الظالمي، 2012: 2) .

وقد اشارت دراسة سلامة أن الأحداث الضاغطة التي يتعرض لها الأفراد قد تؤدي إلى اضطرابات جسمية، ونفسية ، وسلوكية لديهم (سلامة : 1991, 355) ،إذ يتعرض العاملين في مهنة التمريض الى المشكلات النفسية والصحية الناجمة عن شعورهم بالضغوط النفسية في العمل

(السيف، 2000: 675) ، وهذا ما اكدته دراسة (النيال ،1991) ودراسة (الربيعة ، 2002)، الى ان العاملين في مهنة التمريض يشعرون بدرجة عالية من القلق والاكتئاب مقارنة بغيرهم من اصحاب المهن الأخرى ، وقد ينعكس ذلك على ادائهم الوظيفي بشكل عام ،وربما يتجاوز ذلك الى تغيبهم عن العمل والتفكير في الانتقال الى مهنة اخرى (الضريبي، 2010 : 671)

وللتعامل مع هذه الضغوط ينتاب بعض الأفراد الحيرة في اختيار استراتيجية المواجهة الأنسب، للتعامل معها والتي تتمثل بالجهد السلوكي والمعرفي والانفعالي والاجتماعي، الذي يستعمله الفرد لمواجهة الضغوط سواء أكانت داخلية أم خارجية، وقد تختلف استراتيجيات مواجهة الضغوط من بيئة إلى أخرى ومن فرد إلى آخر ومن وقت إلى آخر بسبب اختلاف العوامل النفسية والاجتماعية، والاقتصادية، وهذا ما أكدته نتائج البحوث التي توصلت إلى وجود اختلاف نوعي وكمي في ممارسة ومستوى هذه الاستراتيجيات ونوعها باختلاف الأفراد (الفرخ ، 1999: 41)، وهذا ما اشارت له دراسة

(تواتي ،2017) الى ان العاملين في التمريض في مصالح معالجة السرطان يستعملون استراتيجيات مختلفة وفق الخلفية الفردية إذ يؤثر عامل السن على مدى لجوء افراد العينة لاستراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي وايجاد الحلول وكذلك لا توجد فروق دالة احصائياً في استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير الجنس لدى الممرضين ماعدا استراتيجية ايجاد الحلول ،كذلك توجد فروق دالة احصائيا في تعامل الممرضين مع مصادر الضغوط المهنية تعزى لمتغير الاقدمية المهنية والمتعلقة باستراتيجيتي ايجاد الحلول للمشاكل والبحث عن الدعم الاجتماعي ،ولا توجد فروق دالة احصائياً في درجة تعرض الممرضين لمصادر الضغط المهني التي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (تواتي ،2017 : 82).

وقد يتاثر اختيار استراتيجية التعامل مع الضغوط النفسية بسمات الشخصية ومنها تعقيد الذات فقد وجدت لينفل (Linville, 1985-1987) , أن الأشخاص الذين لديهم تعقيد ذات واطئ Low (self - complexity) تتولد لديهم مشاعر سلبية بعد الإخفاق أو الفشل وتبدو عليهم تقلبات عاطفية بعد التعرض لأحداث ضاغطة أكثر مما يحدث للأشخاص الذين لديهم تعقيد ذات عالٍ (High self - complexity) (Koch & shepperd, 2004,.735) . مما عزز فرضية الحاجز المعرفي التي عرضتها لينفل ومفادها " إن تعقيد الذات العالي يخفف ويعدل من تأثير الأحداث الضاغطة " (Linville, 1987,.665) .

وأشار باحثون آخرون إلى أن تعقيد الذات العالي يخدم الفرد ويحميه من الأعراض النفسية , وعلية يمنح تعقيد الذات العالي القدرة على تجاوز التجارب السلبية والتمييز بين جوانب الذات الإيجابية والسلب (Showers, 1992: 1037) وخاصة ان مهنة التمريض من المهام الصعبة ، وهذا راجع إلى ما تتسم به هذه المهنة من خصائص ومميزات ، وما يرتبط بها من واجبات وصعوبات ، وما تفرضه على العاملين فيها من أوضاع قد تكون مصدر لضغوط العمل ، وهذا يرجع إلى ما تخلفه ضغوط العمل من آثار سلبية على صحة الملاكات التمريضية ، وموقفهم اتجاه عملهم فإنها إذا ازدادت عن معدلها الطبيعي؛ فسيكون لها أثر سلبي على صحة الممرض النفسية والجسمية، سواء شعرنا بذلك أم لم نشعر .

وانطلاقا مما تقدم يقوم الباحثان بمحاولة دراسة تعقيد الذات وعلاقته باستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى الملاكات التمريضية بوصفها مشكلة تستحق الدراسة لأهمية هذه الشريحة التي تواجه تحديات اجتماعية ومعرفية وانفعالية كانت أكثر تأثيراً عليهم التي تتضح فيها افاق المستقبل لهم وللبلاد مما ينعكس سلباً على ادائهم المهني وعلاقتهم الاجتماعية مع المرضى المصابين بفيروس كورونا المستجد فتؤثر على تعقيد الذات لديهم .

مما سبق يمكن ان نلخص مشكلة البحث الحالي من خلال الاجابة على التساؤل الآتي :
هل هناك علاقة ارتباطية بين تعقيد الذات واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى الملاكات التمريضية .

اهمية البحث :

تعد مهنة التمريض من المهن التي تتضمن قدراً غير قليل من المخاطر المهنية وايضاً هي من المهن الضاغطة نفسياً على العاملين في مجال الصحة وخدماتها ،إذ ان هذه المهنة تقوم بالأساس على تقديم الرعاية التمريضية للإنسان وذلك في النواحي الجسدية والنفسية والاجتماعية ،ونظراً لأن كل إنسان بمثابة كيان متفرد يختلف عن الاخرين وهذا يتطلب من الممرض بعض القدرات التوافقية والسمات الشخصية التي تساعدهم في المجال الميداني وتمكنهم من التعامل مع طبيعة هؤلاء المرضى بصورة عامة والمصابين بفيروس كورونا المستجد بصورة خاصة لإنجاح العملية العلاجية وتحقيق اهدافها .

ففي كثير من الاحيان يعاني الممرضين من التوتر النفسي والقلق والضغوط النفسية وخصوصاً في ظل الازمة الصحية التي يمر بها المجتمع العراقي وتزايد حالات الاصابة بفيروس كورونا المستجد وارتفاع عدد الوفيات التي قد تؤثر على الجانب النفسي لدى الممرضين وطبيعة تكيفهم مع بيئتهم الداخلية والعوامل الخارجية ، فالضغوط النفسية كما يرى بعض الباحثين بشكل عام تعد سمة من سمات الحياة، ففي بعض مستوياتها قد تكون مطلوبة إن لم تكن ضرورية وذلك لتحفيز الفرد ودفعه إلى الانجاز وتحقيق النجاح ، غير أن زيادتها قد تفضي إلى مشاكل يصعب حلها لما لها من أثار سلبية. (Caplan, 1981: 414)، فإذا استعمل الممرض أساليب إيجابية كفيلة بجعله يتجاوز هذه الضغوط أو يسايرها ويتعايش معها، فاستراتيجيات التعامل مع المشكلات والضغوط تساعد الأفراد كثيرا على خفض القلق والتوتر النفسي وخاصة عندما يواجهون الكثير من المشاكل والعقبات، وهذا ما أكدته العديد من الدراسات على الأثر الواضح للضغوط على الصحة النفسية والجسمية للفرد، إلا أن الملاحظات تشير إلى أن كثيرا من الأفراد يتعرضون لضغوط مرتفعة ولا يمرون بأزمات نفسية أو جسمية ولا يتعرضون لحالات احتراق نفسي، ومن هنا عمدت الدراسات إلى تشخيص مصادر المقاومة التي يستطيع الفرد عن طريقها الخروج منها سليما رغم كل الظروف الضاغطة، وقد حدد الباحثون عدة متغيرات تخفف أثار الضغوط لدى الأفراد وهي كالآتي: خصائص الشخصية، والمساندة الاجتماعية، وأساليب المواجهة. (Herber, Ranyon, 1984: 155)

وفيما يخص أساليب مواجهة الضغوط فأن الأفراد يختلفون، فمنهم من يتعرض لمواقف ضاغطة وأحداث مؤذية ويستطيع أن يواجه هذه المواقف بفاعلية دون الوقوع في المرض النفسي أو الجسمي،

ومنهم من يفشل وينهار في مواجهة هذه الضغوط فيصاب بالمرض ، إذ تشير دراسة (Rees,1978) أن استعمال الفرد للاستراتيجيات غير الفعالة في مواجهة الضغوط كالانسحاب، التبرير، الإنكار، لا تؤدي إلى حسم الموقف الضاغط بل تؤدي إلى زيادة معاناة الفرد النفسية أو الجسمية، وهذه المعالجة والحلول ما هي إلا مواجهة تتطلب اللجوء إلى أسلوب مناسب أو طريقة مناسبة للتخفيف من هذه المشاكل والضغوط ، لذا فأساليب مواجهة المشكلات Coping هي محاولات يبذلها الفرد لإعادة اتزانه النفسي والتكيف مع الأحداث التي أدرك تهديداتها الآنية والمستقبلية (العزيز، أبو أسعد، 2009: 190).

والممرض بحاجة إلى استراتيجيات في التعامل مع الأحداث الضاغطة التي يمر بها في ظل هذه الجائحة تتطلب منه التعامل معها بمهارات وآليات نفسية مرنة، فهذه الإحداث لها أهمية وتأثير في حياته بصورة خاصة وحياة الأفراد بصورة عامة ، فقد تسبب لهم اضطرابا بسبب وجهات النظر التي كونوها عن هذه الأحداث، ولكي لا تتحول وجهات النظر هذه إلى أعراض مرضية، تجبر الفرد على التقاعس عن ممارسة حياته العامة وأداء مهامه الوظيفية، يتدخل أسلوب المعالجة لتخفيف الأعراض، مثل التدريب الذاتي أو المواجهة وذلك لأجل أن تتطابق التقييمات المدركة للحدث مع الاستجابة للموقف لتكون هذه الاستجابة أكثر فعالية في مواجهة الموقف الضاغط (الحربي، 2010: 17)، فإذا حصلت الموازنة بين ما هو مادي وما هو معنوي انسحب ذلك إيجابياً على حالة الفرد الصحية والنفسية والاجتماعية ويستطيع بذلك ان يواجه الضغوط بنحو افضل من غيره وبما يضمن استخدام استراتيجيات مواجهة يضمن له التكيف مع الضغوط (الجنابي،2008: 153) ،وقد يكون لسمات الشخصية للفرد اثر واضح في استعمال الاستراتيجية المناسبة في التعامل مع الضغوط كما وجد في دراسة (Linville, 1987) أن تعقيد الذات العالي يصد تأثير التوتر ويزيد من الرفاه البدني والعقلي، فالفرد الذي لديه تعقيد ذات عالٍ يكون رد فعله أفضل مقارنة بالفرد الذي لديه تعقيد ذات واطئ في حالة الازمة النفسية (Linville, 1987:664).

أما في دراسة (Halberstadt, et al, 1996), فقد أظهرت النتائج أنّ تعقيد الذات العالي يؤدي إلى صعوبة أكبر في اتخاذ القرار (Halberstadt, et al,1996: 123-150), في حين اشارت دراسة (Halberstadt, 1990) إلى أن الفرد ذو تعقيد الذات العالي, ربما تبدر منه رد فعل سيء مقارنة بالفرد ذو تعقيد الذات الواطئ (Hershberger, 1990:1207-1216) ،

وأظهرت دراسة (Gara et al,1993) أن الافراد ذوي تعقيد الذات العالي تكون ردود أفعالهم أقوى من ردود أفعال الأفراد ذوي تعقيد الذات الواطئ للتغلب على الاحداث الضاغطة Gara & et al, (1993,93-100)

وقد وجد (Salovey, 1992) أن الفرد الذي يكون في مزاج سلبي أو ايجابي يصف ذاته بطريقة أكثر صعوبة؛ لأن هذه الأمزجة تقود الفرد اتجاه التركيز على الذات , وكانت ذات الفرد في المزاج المعتدل أقل تعقيداً, ذلك أنه عندما يكون الفرد في مزاج سلبي او ايجابي يكون هناك تركيزاً أكبر على الذات ومن ثم يستخلص كماً كبيراً من المعلومات عن الذات مما يؤدي دوراً هائلاً في زيادة تعقيد الذات (Salovey, 1992:701) ، وتوصلت نتائج دراسة (أبلا وفيرنو , Abela & ,2002 veronneau) الى أن تعقيد الذات يزداد مع زيادة العمر مما يشير إلى أن التجارب والخبرات المتزايدة تؤدي إلى تعقيد ذات عالٍ (Abela & veronneau, 2002 : 155-166) ، وأظهرت نتائج بعض الدراسات اللاحقة أن الأفراد الذين تعرضوا لحدث ضاغط, والأفراد الذين تعرضوا لتجربة مؤلمة ولديهم تعقيد ذات عالي أظهروا تنظيماً أفضل, ولم يحصل هذا مع الذين لديهم تعقيد ذات واطئ (Rafaeli & Hiller, 2010 :177).

لذا تنبثق اهمية البحث الحالي من اهمية شريحة الممرضين ورفع مستوى ادائهم في العملية العلاجية من خلال استخدامهم استراتيجيات المواجهة الفاعلة لمواجهة المشكلات و الضغوط النفسية التي تواجههم اثناء عملهم

أهداف البحث:

يهدف هذا البحث الى التعرف على :

1- تعقيد الذات لدى الملاكات التمريضية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور ، أناث).

2- استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى الملاكات التمريضية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور ، أناث) .

3- العلاقة الارتباطية بين تعقيد الذات واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى الملاكات التمريضية .

4- مدى أسهام استراتيجيات مواجهة الضغوط في تفسير التباين الحاصل في تعقيد الذات لدى الملاكات التمريضية .

حدود البحث:

يتحدد هذا البحث بالملاكات التمريضية العاملين في مراكز الحجر الصحي في محافظة بغداد ، ومن كلا الجنسين (الذكور والاناث) وللعام (2019-2020).

تحديد المصطلحات:

اولاً : تعقيد الذات Self-Complexity : عرفها كل من :

- (Linville , 1985):

" إدراك الفرد لذاته على انها جوانب متعددة تشتمل على أدواره الاجتماعية وعلاقاته مع الآخرون وصفاته وخصائصه النفسية و الجسمية , إضافة الى أنواع النشاطات التي يؤديها وأهدافه التي ينوي تحقيقها وكل هذه الجوانب تقترن بعدد من السمات الشخصية مما يشكل بناءً معقداً للذات"

(Linville ,1985 : 95)

وقد اعتمد الباحثان تعريف لنفل(Linville ,1985) تعريفاً نظرياً لمفهوم تعقيد الذات للبحث الحالي.

التعريف الإجرائي:

الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من خلال إجابته على مقياس تعقيد الذات المحدد لأغراض البحث الحالي .

ثانياً : استراتيجيات المواجهة (Coping Strategies): عرفها كل من :-

- **فولكمان ولازوراس (1980):** جهود معرفية سلوكية متغيرة ومستمرة لتنظيم متطلبات داخلية أو خارجية محددة، تقيم على إنها مرهقة وتتجاوز مصادر المواجهة التي يستخدمها الفرد (Folkman& Lazarus, 1980: 219).

- وقد اعتمد الباحثان تعريف فولكمان ولازوروس (Folkman& Lazarus 1980) تعريفاً نظرياً لمفهوم استراتيجيات المواجهة للبحث الحالي.

التعريف الإجرائي: الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من خلال إجابته على مقياس استراتيجيات المواجهة المحدد لأغراض البحث الحالي والمتضمن خمس عشرة استراتيجية مواجهة .

الفصل الثاني الاطار النظري :

أولاً : تعقيد الذات (Self-complexity):

-انموذج لينفل المعرفي الاجتماعي الذي اعتمده الباحثان في تفسير تعقيد الذات Linville's social-cognitive model of self-complexity (1985, 1987)

يعد نموذج لينفيل المعرفي الاجتماعي للتعقيد الذاتي (1985 ، 1987) الأكثر انتشاراً على نطاق واسع وفقًا لما قالته لينفيل، فإن التعقيد الذاتي يعكس عدد وتنوع الجوانب الذاتية المطورة للجوانب ذات المعنى من حياة الفرد لذلك ، من الناحية النظرية ، فإنه يعد ثنائي البعد ، وينقسم لكل من التمايز والتكامل فينتج التعقيد الذاتي العالي عن أنواع السمات التي تتألف من عدد كبير من الجوانب الذاتية ذات التكرار المنخفض بينها (أي التكرار المنخفض للسمات) والافتراض الأساسي لنموذج لينفيل (1985 ، 1987) هو أن التعقيد الذاتي العالي يخفف من الآثار السلبية للحالات العصيبة، مع وجود مفهوم ذاتي أكثر تعقيدًا ، يكون تأثير الحدث المسبب للتوتر أقل احتمالًا في الانتقال من جانب إلى آخر (Sakaki, 2004:172)

وتؤكد لينفل (Linville ,1987) أنه بسبب كون الأحداث السلبية تظهر للعيان المشاعر والأفكار السلبية فأن الرفاهية النفسية والبدنية قد تتأثر بالاعتماد على مستوى تعقيد الذات ، وكلما كان تعقيد الذات لدى الفرد أعلى فانه سيتأثر عاطفيا بدرجة أقل بسبب الأحداث الضاغطة لأن جزءاً صغيراً من الذات سيتأثر بينما إذا كان لدى الفرد تعقيد ذات واطئ فانه سيتأثر بسبب الأحداث السلبية فيما يخص جوانبه الذاتية لأن هذه المشاعر والأفكار السلبية سوف تعمم إلى جوانب ذات علاقة بالذات وبالجوانب الشخصية الأخرى , وسوف تؤثر المشاعر والأفكار السلبية في الصحة البدنية والصحة النفسية لأن هذه العواطف تؤثر في جهاز المناعة والسلوكيات المرتبطة بالصحة مثل التدخين واستعمال العقاقير والمشروبات والحمية الغذائية والفشل في التطلع نحو الرعاية الصحية (Linville, 1987: 668) . لذا فأن لينفل تؤكد أن تعقيد الذات يعمل بوصفه حاجزاً ويصد تأثير التوتر في الرفاهية النفسية والبدنية , ومن المهم الإشارة الى أن تعقيد الذات العالي قد لا يكون على الدوام مفيداً ولاسيما في غياب أحداث الحياة الضاغطة أي تكمن فائدة تعقيد الذات في حال وجود حدث ضاغط ، وأظهرت دراسة لوتز وروس Lutza & Ross ,2003 أن تعقيد الذات العالي يؤدي بشكل مباشر إلى نتائج سلبية ربما بسبب التوتر الأساسي في الاحتفاظ بأدوار قاسية وعديدة على الرغم من أن كل الدراسات لم تتوصل الى ذلك (Lutza & Ross,2003:540).

وتركز لينفل (Linville , 1985) بشكل محدد على التأثير الحاجز لتعقيد الذات في الصحة العقلية والكآبة والصحة البدنية بعد التعرض لأحداث الحياة الضاغطة , وباختصار فأن لينفل

(Linville) تفترض بأن الأفراد الذين يتميزون بتعقيد الذات العالي والذين يشهدون أحداثا ايجابية أو سلبية سيكونون اقل تقلبا في مزاجهم من الأفراد الذين يعيشون الحدث نفسه ولكنهم يكونون اقل في تعقيدهم الذاتي (Rafaeli-mor & Steinberg , 2002 : 41) .

وتعتقد لينفل أن التعقيد الذاتي يتطور من خلال عمليات التعميم والتمييز، كلما زاد عدد التجارب المتنوعة للأدوار والعلاقات والمواقف ، أصبحت تلك الجوانب الذاتية أكثر تمايزًا وإذ يُعتقد أن التمايز المتزايد يسمح بمعالجة أكثر كفاءة للمعلومات ذات الصلة و لقياس التعقيد الذاتي ، استعمل (Linville ,1985-1987) مهمة لفرز السمات إذ يتم إعطاء الموضوعات قائمة بكلمات السمات ويطلب منهم استعمال هذه الكلمات لوصف جوانب أو أدوار مختلفة في حياتهم، هذا الموضوع حر في تحديد أكبر عدد ممكن من أكوام من السمات (مثل الجوانب الذاتية) ، واستعمل أي سمة مرة واحدة أو عدة مرات أو أبدًا (Hall, 2010: 179).

ثانياً : – استراتيجيات المواجهة:Coping Strategies :

- **نظرية العمليات التقيمية والتعاملات (Transactional Appraisal Processes):-**

تعد نظرية العمليات التقيمية والتعاملات أحد أهم النظريات التي تناولت أساليب الفرد واستجاباتهم المختلفة للأحداث الضاغطة، حيث ترى أن الأفراد يختلفون في استجاباتهم لمواقف الضغوط وفقاً لتقديرهم وتقيمهم للموقف الذي يواجهونه.

وضع هذه النظرية(Lazarus & Folkman 1984) ويشغل التقييم المعرفي مركز نظرية التعامل المعرفي transaction cognitive التي اقترحاها، وفي هذه النظرية يوصف الضغط لكونه علاقة معينة بين الفرد ومحيطه، يقيمها على أنه مجهدة، أو تفوق إمكانياته ويحتمل ان تواجه حياته خطرا ، وقد أرجع لازاروس تنوع واختلافات استجابات الأفراد للأحداث الضاغطة إلى عمليات التقييم Appraisal processes التي يجريها الفرد للحدث، ويركز لازاروس على أهمية التقدير المعرفي Cognitive appraisal للحدث الضاغط ودوره في تحديد الأساليب التي يتعامل بها الفرد مع هذا الموقف ، ويعرف سارفينو Sarafino التقدير المعرفي بأنه عملية عقلية يقوم بها الفرد لتقييم عاملين:

1. وجود مطلب مهدد للعافية الجسمية أو النفسية.

2. المصادر المتاحة لمواجهة هذا المطلب، وهذين العاملين يقابلهما نوعين من التقييم هما التقييم الأولى والثانوي. (Sarafino, 1998:72) ، فالضغط هو ما ينشأ عن عمليات التقييم التي يقوم بها الفرد ، أي العلاقة بين الفرد وبين البيئة التي تم تقييمها عن طريق الفرد بانها مرهقة أو تفوق موارده

وعلى انها تعرض حياته للخطر ، ولذا تشكل المثيرات والاحداث مصدر ضغط لفرد في حين هي عادية لفرد اخر ، وذلك على وفق التقييم المعرفي للفرد لكل حدث من الاحداث
(الشناوي ومحمد ، 1998 : 111- 113).

ويؤكد (لازاروس وفولكمان) عندما يتعرض الفرد لحدث ضاغط فأنه يقييم هذا الحدث من خلال عمليتين هما (تايلور ، 348 – 349) :-

1- تقييم اولي (primary Appraisal):

يحدد فيها الفرد معنى الاحداث ، فقد تدرك الاحداث بأنها تقود الى نتائج إيجابية أو محايدة أو سلبية ، ويتم تقييمها بانها سيئة او يمكن ان تكون سيئة ،بناء على ما يمكن ان تسببه من أذى ،او تهديد او تحد، ويختص الأذى (Harm) بتقييم للأضرار التي يسببها الحدث ،فعلى سبيل المثال ،قد يدرك الفرد الذي فصل لتوه من عمله وقوع الاذى بسبب مايشعر به من فقدان لتقدير الذات (Self-Esteem) ، وما يتعرض له من حرج لدى مراقبة زملائه له بصمت وهو يفرغ مكتبته اما التهديد (Threat)،فهو تقييم لما يمكن حدوثه من اضرار في المستقبل بسبب الحدث وبذلك فان الفرد الذي فقد وظيفته ، يتوقع المشاكل التي يمكن ان تحدث له ولأسرته في المستقبل بسبب فقدان الدخل، واخيراً فقد تقييم الاحداث من منطلق ما تسببه من تحد (Challenge) ،

ومن منطلق ما يمتلكه الفرد من امكانات للتخفيف من المشكلة او حتى الاستفادة من الحدث فقد يدرك الفرد الذي فقد وظيفته على سبيل المثال وجود قدر معين من الاذى او التهديد ولكن قد يرى ايضاً في فقدان الوظيفة فرصة لكي يجرب شيئاً جديداً .

2- التقييم الثانوي (Secondary Appraisal) :

تبدأ عملية التقييم الثانوي للموقف في الوقت الذي يتم فيه التقييم الاولي للاحداث الضاغطة وتتضمن عملية التقييم الثانوي اجراء تقييم للامكانات والمصادر التي يمتلكها الفرد للتعامل مع الحدث ، وما اذا كانت كافية لمواجهه الاذى والتهديد والتحدي الذي ينشأ عن الحدث وتتشكل في نهاية الامر الخبرة الذاتية للضغط نتيجة التوازن مابين التقييم الاولي والثانوي فعندما يكون الاذى او التهديد كبيراً وتكون امكانات التعامل (Coping Abilities) ، مع الموقف متدنية فان الفرد يشعر بتهديد كبير اما عندما تكون امكانات التعامل مع الموقف عالية فان الضغط يكون اقل مايمكن وتتعدد الاستجابات التي يمكن القيام بها لمواجهة الضغط .

الفصل الثالث منهجية البحث واجراءاته :

منهج البحث :

اعتمد الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي في هذا البحث، لأنه من أكثر مناهج علم النفس ملاءمة للواقع، إذ يمكن الإحاطة بهذا الواقع ودراسته، اذ يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد فعلاً، كما يهتم بوصفها وصفا دقيقاً ويعبر عنها تعبيراً كميا وَ كيفياً (الختاتنة وآخرون، 2010: 49)، ويمكن من التعرف على العلاقات المتصلة بالظاهرة المدروسة للوصول إلى فهم معمق لها ولا يكتفي بمجرد وصفها(الكيلاني والشريفي، 2007: 28) .

- **مجتمع البحث :**

يتضمن مجتمع البحث الحالي الملاكات التمريضية البالغ عددهم (531) ممرض وممرضة ، العاملين في مستشفيات الحجر الصحي في محافظة بغداد والبالغ عددها (5) مستشفى للحجر الصحي والجدول (1) يوضح ذلك .

جدول (1) يوضح اسماء مستشفيات الحجر الصحي في محافظة بغداد واعداد الملاكات التمريضية

ت	اسم المستشفى	ذكور	اناث	المجموع
1	مستشفى دار التمريض الخاص	61	55	116
2	مستشفى الشفاء	65	40	105
3	مستشفى ابن القف	65	25	90
4	مستشفى ابن الخطيب	85	35	120
5	مستشفى الفرات	70	30	100
المجموع		346	185	531

- **عينة البحث :-**

العينة جزء من المجتمع الذي تجري عليه الدراسة ،ويختارها الباحث لإجراء دراسته عليها على وفق قواعد خاصة ، لكي تكون ممثلة للمجتمع الاصلي تمثيلاً صحيحاً (داود وعبد الرحمن ،1990: 67) واختار الباحثان عينه بحثهما بالطريقة العشوائية وبذلك بلغت عينه البحث الاساسية (200) ممرض وممرضه من العاملين في مستشفيات الحجر الصحي والجدول (2) يوضح ذلك .

جدول (2) يوضح مستشفيات الحجر الصحي في محافظة بغداد واعداد الملاكات التمريضية

ت	اسم المستشفى	ذكور	اناث	المجموع
1	مستشفى دار التمريض الخاص	17	23	40
2	مستشفى الشفاء	19	20	39
3	مستشفى ابن القف	18	14	32
4	مستشفى ابن الخطيب	24	22	46
5	مستشفى الفرات	22	21	43
المجموع		100	100	200

- **أداتا البحث :- اولاً :- مقياس تعقيد الذات self- complexity :**

فقرات المقياس (صياغة الفقرات):

من خلال اطلاع الباحثان على الأدبيات والدراسات السابقة ، في مفهوم تعقيد الذات وبعد البحث المستفيض، لم يجد الباحثان مقياس لتعقيد الذات يتناسب لتحقيق اهداف البحث الحالي ، واستناداً لهذا ارتأ الباحثان بناء مقياس تعقيد الذات يتلائم وطبيعة العينة وهم الكوادر الصحية (الممرضين) ومتطلبات البيئة المحلية ، اذ اعتمد الباحثان على مفهوم لينفل (linville, 1985) الذي عرفت تعقيد الذات على انه (ادراك الفرد للتمايز والتكامل في ذاته من خلال ادواره الاجتماعية وعلاقاته مع الاخرين وصفاته وخصائصه النفسية والجسمية اضافة الى انواع النشاطات التي يؤديها واهدافه التي ينوي تحقيقها والتي تقترن بعدد من السمات الشخصية مما يشكل بناء معقداً للذات) اذ يتكون مفهوم تعقيد الذات من مكونين رئيسيين هما (التمايز والتكامل) وكل مكون من هذه المكونات يتألف من فقرات تعبر عنها وهما :

اولاً: مكون التمايز: هو ميل الفرد الى النظر الى نفسه على انه يمتلك خصائص شخصية مختلفة عبر ادوار اجتماعية مختلفة او السياقات لتقييم تمايز مفهوم الذات .

ثانياً: مكون التكامل: يقصد به التناسق والانسجام الداخلي لمختلف اوجه الشخصية واحداث التكامل بينها اي أنَّ الشخص يتصف بشخصية كاملة أو ذات كاملة التوظيف أي أنَّ الإمكانات الكامنة في الشخص تكون في حالة من التوظيف الأمثل اي انه توازن بين مكونات الشخص (العقلية، الانفعالية، الجسدية) وبين ما يحملهُ من أفكار عن ذاتهِ .

- الصدق الظاهري (صلاحية المقياس وفقراته) :
- للتحقق من مدى صلاحية فقرات مقياس تعقيد الذات والبالغ عددها (48) فقرة وتعليماته وبدائله قام الباحثان بعرضه بصيغته الأولية على(10) محكم من المختصين في العلوم التربوية والنفسية ، وقد حصل الباحثان على موافقة المحكمين على تعليمات المقياس وصياغة فقراته وتصحيحها ثم حُلّلت آراء المحكمين بشأن صلاحية فقرات المقياس التي نالت نسبة اتفاق(100%) والتزم الباحثان بالتعديلات اللغوية كافة التي اقترحها المحكمون فأُعيدت صياغة بعض الفقرات بحسب ما اقترح وبذلك أصبحت فقرات المقياس جميعها البالغة (48) فقرة مستوفية لمتطلبات الصدق الظاهري المتوخى من هذا الأجراء.
- **عينة وضوح تعليمات وحساب الوقت:**

من اجل معرفة وضوح التعليمات الخاصة بالمقياس والفقرات من المفحوصين وكذلك التمكن من ان يحدد الوقت اللازم للاستجابة، طبق المقياس على عينة عشوائية من (20) ممرض وممرضة من مستشفيات الحجر الصحي في محافظة بغداد لتأشير جوانب الغموض أو عدم الوضوح في فقرات المقياس، وتبين إن تعليمات المقياس كانت واضحة وفقراته مفهومة، بلغ مدى الوقت المستغرق للاجابة بين (8 – 12) دقيقة .

- **تصحيح المقياس:**

وضعت خمس بدائل متدرجة وهي : (تنطبق علي دائماً، تنطبق علي غالباً، تنطبق علي احياناً، تنطبق علي نادراً، لا تنطبق علي)، وأعطاها الأوزان (5، 4، 3، 2، 1) على التوالي ، وتحقق هذه البدائل أحد شروط بناء المقاييس النفسية بطريقة ليكرت .

- **التحليل الاحصائي لفقرات مقياس تعقيد الذات :-**

لغرض إجراء التحليل الإحصائي لفقرات مقياس تعقيد الذات ، طبق المقياس الذي يتكون من (48) فقرة على عينة مكونة من (200) من الكوادر الصحية. وبعد ان تم تطبيق المقياس على العينة ، تم حساب الدرجات الكلية لكل فرد من افراد العينة ولكل فقرة من فقرات المقياس لتمثيل الدرجة الخام للفرد .

بعد ذلك قام الباحثان بحساب الخصائص السيكومترية للفقرات المتمثلة بالقوة التمييزية والاتساق الداخلي (صدق الفقرات) وكالآتي:

1-الاتساق الداخلي (صدق الفقرات) :تم حساب صدق الفقرات كالأتي:

أ- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس تعقيد الذات :

اعتمد الباحثان في حساب صدق الفقرة على معامل ارتباط " بيرسون " بين درجات كل فقرة والدرجة الكلية ، لكون درجات الفقرة متصلة ومتدرجة ، علماً أن عينة صدق الفقرات تتكون من (200) فرد في البحث الحالي، والجدول (3) يبين ذلك.

جدول (3) معامل الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس

رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون
1	0,696	13	0,577	25	0,668	37	0,098
2	0,788	14	0,781	26	0,672	38	0,591
3	0,740	15	0,101	27	0,862	39	0,737
4	0,742	16	0,741	28	0,835	40	0,715
5	0,616	17	0,651	29	0,107	41	0,684
6	0,120	18	0,799	30	0,857	42	0,092
7	0,701	19	0,778	31	0,821	43	0,860
8	0,848	20	0,836	32	0,882	44	0,807
9	0,121	21	0,817	33	0,104	45	0,736
10	0,576	22	0,789	34	0,850	46	0,691
11	0,756	23	0,793	35	0,755	47	0,890
12	0,711	24	0,847	36	0,754	48	0,711

يتبين من الجدول (3) أن جميع معاملات الأرتباط دالة أحصائياً عند مستوى دلالة (0,05) إذ كانت قيم معاملات أرتباطها بالدرجة الكلية اكبر من القيمة الجدولية البالغة (0,139) بدرجة حرية (198) وبمستوى دلالة (0,05) ما عدا الفقرات (6، 9، 15، 29، 33، 37، 42) كانت معاملات ارتباطها غير دالة أحصائياً لان قيمة معامل الارتباط لها اقل من القيمة الحرجة لمعامل الارتباط وبالتالي تم حذفها لانها غير صادقة.

ب- علاقة درجة الفقرة بدرجة المكون الذي تنتمي إليه

لغرض حساب قيمة معامل الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للمكون الذي تنتمي اليه فقد استعمل معامل ارتباط بيرسون ، وتبين أن جميع معاملات الأرتباط دالة أحصائياً عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (198) وأن قيمتها الجدولية تساوي (0,139) وكما مبين في الجدول (4).

جدول (4) معاملات الارتباط بين الفقرة والمكون الذي تنتمي اليه.

مكون التمايز		مكون التكامل	
رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون
1	0,676	25	0,670
2	0,791	26	0,656
3	0,732	27	0,822
4	0,710	28	0,847
5	0,618	29	0,127
6	0,122	30	0,822
7	0,715	31	0,776
8	0,870	32	0,894
9	0,110	33	0,129
10	0,611	34	0,882
11	0,787	35	0,795
12	0,732	36	0,812
13	0,567	37	0,126
14	0,800	38	0,671
15	0,124	39	0,794
16	0,772	40	0,740
17	0,705	41	0,720
18	0,830	42	0,040
19	0,827	43	0,907
20	0,828	44	0,822
21	0,809	45	0,765
22	0,846	46	0,775
23	0,778	47	0,850
24	0,862	48	0,782

ومن خلال الجدول (4) والذي تم فيه استعمال معامل ارتباط بيرسون لايجاد العلاقة بين الفقرة بالبعد الرئيسي الذي تنتمي اليه فقد تبين أن جميع معاملات الارتباط دالة احصائياً عند مستوى دلالة

(0,05) إذ كانت قيم معاملات الارتباط اكبر من القيمة الحرجة البالغة (0,139) بدرجة حرية (198) وبمستوى دلالة (0,05) ما عدا الفقرات (6، 9، 15) من المكون الاول والفقرات (29، 33، 37، 42) من المكون الثاني كانت معاملات ارتباطها بالمكون غير دالة أحصائياً لان قيمة معامل الارتباط لها اقل من القيمة الحرجة لمعامل الارتباط وبالتالي تم حذفها لانها غير صادقة.

ث- مصفوفة الارتباطات الداخلية لاستقلالية المكونات الرئيسية:

بهدف التعرف على مدى استقلالية المكونات الرئيسية في قياسها لمفهوم تعقيد الذات ، تم ايجاد معاملات الارتباطات الداخلية بين الدرجة الكلية للمقياس والدرجات الكلية للمكونات. واعتمد الباحثان في حسابها على معامل ارتباط " بيرسون " لكون الدرجات متصلة ومتدرجة

ولتحقيق ذلك اعتمد الباحثان استمارات العينة السابقة واشارت النتائج الى أن معاملات ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس فضلاً عن علاقة الابعاد بعضها بالبعض الاخر دالة احصائياً ، والجدول (5) يوضح ذلك.

جدول (5) مصفوفة الارتباطات الداخلية

المكونات	الدرجة الكلية	مكون التمايز	مكون التكامل
الدرجة الكلية	1	0,876	0,777
مكون التمايز		1	0,607
مكون التكامل			1

ثبات المقياس Scales Reliability :

تم حساب الثبات بطريقة الفاكرونباخ والآتي: تستند هذه الطريقة الى ان اتساق استجابات الافراد عبر مفردات الاختبار يمكن الاعتماد عليه في تقدير معامل الثبات(علام ،2014 :101) لذا أستخرج الثبات بهذه الطريقة من درجات استمارات العينة الأساسية البالغة (200) استمارة، وباستعمال معادلة كرونباخ بلغ معامل ألفا (0,84) وهو معامل ثبات جيد.

8- وصف المقياس بصورته النهائية :

يتألف مقياس تعقيد الذات في البحث الحالي بصورته النهائية من مكونين هي:(مكون التمايز، مكون التكامل) إذ تكون مقياس تعقيد الذات من (41) فقرة , وكل فقرة لها خمسة بدائل وهي : (تنطبق علي دائماً، تنطبق علي غالباً، تنطبق علي احياناً، تنطبق علي نادراً، لا تنطبق علي)، وأعطاها الأوزان (5، 4، 3، 2، 1) على التوالي ويتم حساب درجة كلية للمقياس من خلال جمع

الدرجات التي يحصل عليها المستجيب عن كل بديل يختاره من كل فقرة من فقرات المقياس ، لذلك فإن أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها المستجيب (205) درجة التي تمثل أعلى الدرجات ، وأقل درجة يحصل عليها هي (41) درجة والتي تمثل أدنى درجة كلية للمقياس ، وبذلك فإن المتوسط النظري للمقياس يكون (123) درجة .

ثانيا: مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط :

بعد الاطلاع والبحث في الأدبيات والمقاييس السابقة، المتعلقة باستراتيجيات المواجهة، ولتحقيق أهداف البحث الحالي اعتمد الباحثان مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط لـ (كارفر وآخرون، 1989) الذي قامت بتكيفه للبيئة العراقية (كاظمية محمد غانم عسل 2018) .

- **وصف مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط :**

يتكون المقياس من(60) فقرة موزعة على(15) بعداً، وفيما يأتي وصف لكل بعد من أبعاد المقياس.

أولاً: إعادة التفسير الإيجابي: قدرة الفرد على تغيير أفكاره حول الموقف الضاغط من خلال رؤية الجوانب الإيجابية فيه. بمعنى إمكانية التحكم في أفكاره والسيطرة عليها ويضم الفقرات(59،38،29،1).

ثانياً: الابتعاد الذهني أو الشرود العقلي: التخفي ضمن الجهود المبذولة للتعامل مع المواقف الضاغطة من خلال إشغال الذهن بأمور أخرى بغرض التخفيف، أو إزالة التأثيرات الانفعالية الناجمة عن الموقف الضاغط ويضم الفقرات (2 ،16 ،31 ،43).

ثالثاً: التركيز على الانفعالات وإظهارها: تركيز الفرد على حالته الانفعالية الناجمة عن الموقف الضاغط، والتعبير عنها. بمعنى وعي الفرد بحالاته الانفعالية ويضم الفقرات (3، 17،28، 46).

رابعاً: الاستعمال الإجرائي للدعم الاجتماعي: سلوكيات يقوم بها الفرد طلباً للمساعدة، والنصيحة من المحيطين به بهدف فهم الموقف، بحسب شبكة العلاقات الاجتماعية التي يتمتع بها مع الآخرين، ونوعيتها ويضم الفقرات (4، 14،30، 45).

خامساً: المواجهة الفاعلة: محاولات سلوكية مؤثرة يقوم بها الفرد للتعامل بشكل مباشر مع المشكلة بصورة عقلانية وواقعية من خلال معرفة الأسباب الحقيقية للمشكلة، واستثمار خبرة المواقف السابقة، واقتراح بدائل للتعامل مع المشكلة، واختيار أفضلها، ووضع خطة فورية لمواجهة المشكلة.ويضم الفقرات (5، 25، 47، 58).

سادسا:الإنكار: سعي الفرد إلى تجاهل خطورة الموقف الضاغط، ورفض الاعتراف به بهدف التخفيف من الشعور بالضغط ويضم الفقرات (6، 27،40، 57).

سابعاً: الرجوع إلى الدين: ممارسات دينية يقوم بها الفرد خلال تعرضه للمواقف الضاغطة، كالإكثار من الصلاة، والدعاء، والصيام، لتكون مصدراً للدعم الروحي، والانفعالي للفرد ويضم الفقرات (7، 18، 48،60).

ثامناً: السخرية أو الدعابة: استخدام الفكاهة، والضحك للتخفيف من الأحداث الضاغطة التي يواجها الفرد. ويضم الفقرات(8 ،20، 36، 50).

تاسعاً: الابتعاد السلوكي: سلوكيات يقوم بها الفرد من أجل تأجيل التعامل مع الموقف الضاغط من خلال القيام بأنشطة أخرى كمشاهدة التلفاز، أو التخيل، أو مغادرة المكان لتجنب الموقف الضاغط ويضم الفقرات (9، 24، 37، 51).

عاشراً: التريث: القدرة على ضبط النفس، والسيطرة الانفعالية، وإجبار الذات على الانتظار للوقت المناسب لمعالجة المشكلة ويضم الفقرات (10، 22، 41، 49).

حادي عشر: استعمال الدعم الاجتماعي الانفعالي: طلب الدعم العاطفي من المقربين ومناقشة مشاعره وأحاسيسه معهم ويضم الفقرات (11، 23، 34، 52).

ثاني عشر: اللجوء الى الادوية والمواد الطبية: لجوء الفرد إلى تناول الأدوية والعقاقير للتخفيف من الإحساس بالمواقف. ويضم الفقرات (12، 26، 35، 53).

ثالث عشر: التقبل: تقبل الواقع كما هو، ومعايشته، والاعتراف به، وعدم إنكار ويضم الفقرات (13، 21، 44، 54).

رابع عشر: قمع الأنشطة المتنافسة: محاولة التركيز على الموقف الضاغط، من خلال الابتعاد عما يمكن أن يشتت الذهن، بهدف تكوين رؤية واضحة تمكن الفرد من الوصول إلى حل للمشكلة ويضم الفقرات (15، 33 ، 42 ،55).

خامس عشر: التخطيط: القدرة على حل المشكلات الشخصية بوصفها مواقف ضاغطة، ويشمل المهارات المرتبطة بحل المشكلات كتحديد المشكلة بدقة، وجمع المعلومات الكافية عنها، ووضع العديد من البدائل لإمكانية حلها وتضم الفقرات(19، 32، 39، 56). والجدول (6) يبين توزيع فقرات المقياس على استراتيجيات مواجهة الضغوط .

جدول(6) توزيع فقرات المقياس على الاستراتيجيات

ت	الاستراتيجية	الفقرات
1	إعادة التفسير الإيجابي	1، 29، 38، 59
2	الابتعاد الذهني أو الشرود العقلي	2 ،16 ،31، 43
3	التركيز على الانفعالات وإظهارها	3 ،17 ، 28 ،46
4	الاستعمال الإجرائي للدعم الاجتماعي	4 ،14 ،30 ،45
5	المواجهة الفاعلة	5 ،25 ،47 ،58
6	الإنكار	6 ، 27، 40 ،57
7	الرجوع إلى الدين	7، 18 ،48 ،60
8	السخرية أو الدعابة	8 ،20 ،36 ،50
9	الابتعاد السلوكي	9 ،49 ،37 ،51
10	التريث	10 ،22 ،41 ،49
11	استعمال الدعم الاجتماعي الانفعالي	11 ،23 ،34 ،52
12	اللجوء إلى الأدوية والمواد الطبية	12 ،26 ،35 ،53
13	التقبل	13 ،21 ، 44 ،54
14	قمع الأنشطة المتنافسة	15 ،33 ،42 ،55
15	التخطيط	19 ،32 ،39 ،56

*** الصدق الظاهري (صلاحية المقياس وفقراته):**

قام الباحثان بعرض مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط بصيغته الاولية على(10) محكماً من المختصين في العلوم التربوية والنفسية وقد اوضح الباحثان للمحكمين الهدف من دراستهما والإطار النظري المعتمد في دراسة المُتغير، وبعد استلام استمارات الاستبانة من السادة المحكمين حُلّلت آراؤهم بشأن صلاحية فقرات المقياس وقد أشار المحكمون بنسبة (100%) إلى صلاحية المقياس وفقراته في قياس استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى الكوادر الصحية (الممرضين) فضلاً عن إجراء بعض التعديلات اللغوية البسيطة على بعض الفقرات، وبهذا عُد مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط صادقاً صدقاً ظاهرياً.

*** عينة وضوح التعليمات والفقرات :**

من اجل معرفة وضوح التعليمات الخاصة بالمقياس والفقرات من المفحوصين وكذلك التمكن من ان يحدد الوقت اللازم للاستجابة، طبق المقياس على عينة عشوائية من(20) ممرض وممرضة من

مستشفيات الحجر الصحي في محافظة بغداد لتأشير جوانب الغموض أو عدم الوضوح في فقرات المقياس، وتبين إن تعليمات المقياس كانت واضحة وفقراته مفهومة، بلغ مدى الوقت المستغرق للإجابة بين (13– 16) دقيقة .

*** طريقة تصحيح المقياس:**

استعمل الباحثان بدائل تقدير الاستجابة الأصلية للمقياس وهي (لا أفعل ذلك، أفعل ذلك قليلاً جداً ، أفعل ذلك إلى حد ما، افعل ذلك كثيراً) وحددت الأوزان من (1،2،3،4) وعلى التوالي.

*** التحليل الإحصائي لفقرات مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط.**

قام الباحثان بأجراء التحليل الإحصائي من حساب القوة التمييزية والاتساق الداخلي للفقرات (صدق الفقرات) وفق الآتي:

- **علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للاستراتيجية التي تنتمي اليها:**

عينة صدق الفقرات تتكون من (200) فرد من الكوادر الصحية. بعد ذلك تم استعمال معامل ارتباط بيرسون في حساب هذه العلاقة وكانت النتائج كما مبينة بالجدول (7) يبين ذلك.

جدول (7) معامل الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للاستراتيجية التي تنتمي اليها

استراتيجية التجنب		استراتيجية مواجهة الانفعال		استراتيجية مواجهة المشكلة		استراتيجية التدعيم الاجتماعي	
رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون
9	0,741	1	0,582	19	0,397	11	0,704
24	0,679	29	0,721	32	0,680	23	0,666
37	0,756	38	0,508	39	0,792	34	0,609
51	0,846	59	0,707	56	0,799	52	0,598
2	0,803	7	0,578	15	0,841	4	0,642
16	0,752	18	0,600	33	0,806	14	0,785
31	0,672	48	0,510	42	0,753	30	0,842
43	0,717	60	0,578	55	0,596	45	0,847
6	0,710	10	0,475	5	0,707	3	0,712
27	0,539	22	0,628	25	0,772	17	0,846
40	0,781	41	0,481	47	0,622	28	0,759
57	0,382	49	0,486	58	0,582	40	0,691
8	0,674	13	0,505				
20	0,744	21	0,514				
36	0,768	44	0,748				
50	0,665	54	0,759				
12	0,617						
26	0,792						
35	0,719						
53	0,530						

ثبات المقياس Scales Reliability :

يقصد بالثبات دقة المقياس أو اتساقه ، فإذا حصل الفرد على نفس الدرجة (أو درجة قريبة منها) في المقياس نفسه أو مجموعات من الأسئلة المتكافئة أو المتماثلة عند تطبيقه أكثر من مرة

فإننا نصف المقياس في هذه الحالة بأنه على درجة عالية من الثبات (أبو علام ، 2011 : 481) وقد تم حساب الثبات بطريقة الفاكرونباخ وكالاتي:

معادلة ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha:

الهدف من إيجاد معامل الثبات بهذه الطريقة هو للتأكد من اتساق أداء الفرد على عموم المقياس من فقرة إلى أخرى، إذا يدل على التجانس الكلي لفقرات المقياس وعلى استقرار استجابات الأفراد ، فإن محتوى المقياس كلما كان متجانسا فإن ثبات الاتساق الداخلي سيكون مرتفعاً (الزاملي وآخرون، 2009 : 276) وقد أستخرج الثبات بهذه الطريقة من درجات استمارات العينة الأساسية البالغة (200) استمارة، وباستعمال معادلة كرونباخ بلغ معامل ألفاكرونباخ لكل استراتيجية كما مبينة بالجدول (8) الاتي

جدول (8) معامل الثبات بطريق الفاكرونباخ لاستراتيجيات مواجهة الضغوط

الاستراتيجيات	الثبات
استراتيجية التجنب	0,83
استراتيجية مواجهة الانفعال	0,80
استراتيجية مواجهة المشكلة	0,82
استراتيجية التدعيم الاجتماعي	0,84

وتعد هذه القيم مؤشرا جيدا على تساق إجابات الأفراد على كل استراتيجية (العيسوي، 1985: 58).

* **وصف المقياس بصورته النهائية :**

يتألف مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط في البحث الحالي بصورته النهائية من اربعة استراتيجيات هي:(استراتيجية التجنب تتكون من (20) فقرة)، (استراتيجية مواجهة الانفعال تتكون من (16) فقرة)، (استراتيجية مواجهة المشكلة تتكون من (12) فقرة)، (استراتيجية التدعيم الاجتماعي تتكون من (12) فقرة) وكل وكل فقرة لها اربعة بدائل وهي (لا أفعل ، أفعل قليلا جداً ، أفعل إلى حد ما ، افعل كثيراً)، وأعطاها الأوزان (1، 2، 3، 4) ويتم حساب درجة كلية لكل استراتيجية من خلال جمع الدرجات التي يحصل عليها المستجيب عن كل بديل يختاره من كل فقرة من فقرات الاستراتيجية لذلك فإن أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها المستجيب لكل على التوالي هي (80، 64، 48، 48) درجة التي تمثل أعلى الدرجات ، وأقل درجة يحصل عليها في كل استراتيجية على التوالي (20،

16، 12، 12) درجة والتي تمثل أدنى درجة كلية للاستراتيجية ، وبذلك فإن المتوسط النظري لكل استراتيجية على التوالي يكون (50، 40، 30، 30) درجة .

9- الوسائل الأحصائية :

أن معظم الوسائل الإحصائية التي استخدمت في البحث الحالي حسبت بواسطة برنامج الحاسوب الآلي (SPSS) هي :

1. الاختبار التائي لعينة واحدة: للتعرف على مستوى المتغيرات عند العينة.
2. معامل ارتباط بيرسون Person Correlation Coefficient لحساب الارتباطات بين درجة الفقرة والدرجة الكلية لمقاييس البحث وأيضا حساب الارتباطات بين درجة الفقرة ودرجة لكل استراتيجية من استراتيجيات مواجهة الضغوط التي تنتمي اليه وايضاً ارتباط الفقرة بالمكون الذي تنتمي اليه لمقياس تعقيد الذات ، كذلك في حساب مصفوفة الارتباطات الداخلية لمقياس تعقيد الذات. كما استخدم للتعرف على العلاقة الارتباطية بين متغيرات البحث (استراتيجيات مواجهة الضغوط وتعقيد الذات).
3. معادلة الفا- كرونباخ للاتساق الداخلي، استخدمت لاستخراج الثبات بطريقة الفا للاتساق الداخلي للمقاييس.
4. تحليل الانحدار المتعدد : لمعرفة مدى اسهام المتغير المستقل بالمتغير التابع.

الفصل الرابع عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها

يتضمن هذا الجانب من البحث عرضاً للنتائج التي تم التوصل إليها على وفق الأهداف المحددة وتفسير هذه النتائج ومناقشتها بحسب الإطار النظري والدراسات السابقة وخصائص المجتمع الذي تمت دراسته في البحث الحالي ، ومن ثم الخروج بمجموعة من التوصيات والمقترحات ، ويمكن عرض النتائج كما يأتي:

الهدف الاول : التعرف على تعقيد الذات لدى الملاكات التمريضية تبعا لمتغير الجنس(ذكور ، اناث) .

للتحقق من نتيجة هذا الهدف قام الباحثان بتطبيق مقياس تعقيد الذات المكون من (41) فقرة على عينة البحث البالغة (200) ممرض وممرضة تبعا لمتغير الجنس . والنتائج موضحة في جدول (9) .

جدول (9) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة التائية لعينة البحث

المتغير	الجنس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية t *		الدلالة (0,05)
						المحسوبة	الجدولية	
تعقيد الذات	ذكور	100	145,020	43,255	123	5,091	1,98	دالة
	اناث	100	144,022	43,657	123	4,815	1,98	دالة
	الكلي	200	144,520	43,350	123	7,020	1,96	دالة

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن تعقيد الذات يتاثر بالمفهوم العام عن الذات من خلال الخبرات المتراكمة, حيث يتعلم الأفراد أدراك ذواتهم من خلال خبراتهم المتعددة في أدوار وعلاقات مختلفة (Linville, 1985 :97) ، وتعتقد لينفل أن التعقيد الذاتي يتطور من خلال عمليات التعميم والتمييز، كلما زاد عدد التجارب المتنوعة للأدوار والعلاقات والمواقف ، أصبحت تلك الجوانب الذاتية أكثر تمايزًا وإذ يُعتقد أن التمايز المتزايد يسمح بمعالجة أكثر كفاءة للمعلومات ذات الصلة وهذا يعني أن الكوادر الصحية ذوي تعقيد الذات العالي هم الأفضل لان لديهم القابلية على رؤية الأحداث بشكل مستقل في تأثيراتها على الذات واستخدم إلية العزل أو الفصل العقلي بين جوانب الذات المتعددة , لذا فأن لينفل تؤكد أن تعقيد الذات يعمل بوصفه حاجزاً ويصد تأثير التوتر في الرفاهية النفسية والبدنية , في ضل أحداث الحياة الضاغطة (Linville, 1987 :664) . وكذلك تتفق مع دراسة وولفوك وآخرين (1995) لقياس تعقيد الذات لدى طلبة الجامعة وتبين أن الطلبة يتمتعون بتعقيد ذات عالٍ (Woolfolk & et al, 1995, p. 1109)، وكذلك تتفق مع دراسة أبلا و فيرنو (Abela & veronneau, 2002) التي توصلت الدراسة إلى أن تعقيد الذات يزداد مع زيادة العمر مما يشير إلى أن التجارب والخبرات المتزايدة تؤدي إلى تعقيد ذات عال .

الهدف الثاني :التعرف على استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى الملاكات التمريضية تبعا لمتغير الجنس(ذكور ، اناث).

للتحقق من نتيجة هذا الهدف طبق الباحثان مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط البالغ عدد فقراته (60) فقرة على عينة البحث البالغة (200) ممرض وممرضة. وكانت النتائج كما موضحة في الجدول (10).

جدول (10) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة التائية لعينة البحث ولكل استراتيجية

استراتيجيات مواجهة الضغوط	الجنس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية t *		الدلالة (0,05)
						المحسوبة	الجدولية	
استراتيجية التجنب	ذكور	100	50,740	15,914	50	0,465	1,98	غير دالة
	اناث	100	50,490	15,929	50	0,308	1,98	غير دالة
	الكلي	200	50,615	15,882	50	0,548	1,96	غير دالة
استراتيجية مواجهة الانفعال	ذكور	100	39,250	10,913	40	0,687	1,98	غير دالة
	اناث	100	39,020	10,925	40	0,897	1,98	غير دالة
	الكلي	200	39,135	10,892	40	1,123	1,96	غير دالة
استراتيجية مواجهة المشكلة	ذكور	100	33,220	10,231	30	3,147	1,98	دالة
	اناث	100	33,030	10,260	30	2,953	1,98	دالة
	الكلي	200	33,125	10,220	30	4,324	1,96	دالة
استراتيجية التدعيم الاجتماعي	ذكور	100	33,550	10,139	30	3,501	1,98	دالة
	اناث	100	33,380	10,223	30	3,306	1,98	دالة
	الكلي	200	33,465	10,156	30	4,825	1,96	دالة

يتضح من الجدول اعلاه الاتي:

1. بالنسبة لاستراتيجية التجنب كانت غير دالة احصائيا اذ كانت القيم التائية المحسوبة بالنسبة للذكور والاناث وللعينة ككل اصغر من القيمة الجدولية وهذا يعني ان عينة البحث يمتلكون هذه الاستراتيجية بمستوى متوسط.

2. بالنسبة لاستراتيجية مواجهة الانفعالات كانت غير دالة احصائيا اذ كانت القيم التائية المحسوبة بالنسبة للذكور والاناث وللعينة ككل اصغر من القيمة الجدولية وهذا يعني ان عينة البحث يمتلكون هذه الاستراتيجية بمستوى متوسط.

3. بالنسبة لاستراتيجية مواجهة المشكلة كانت دالة احصائيا اذ كانت القيم التائية المحسوبة بالنسبة للذكور والاناث وللعينة ككل اكبر من القيمة الجدولية وهذا يعني ان عينة البحث يمتلكون هذه الاستراتيجية بمستوى عالي.

4. بالنسبة لاستراتيجية التدعيم الاجتماعي كانت دالة احصائيا اذ كانت القيم التائية المحسوبة بالنسبة للذكور والاناث وللعينة ككل اكبر من القيمة الجدولية وهذا يعني ان عينة البحث يمتلكون هذه الاستراتيجية بمستوى عالي.

ويمكن تفسير هذه النتيجة كما اشار اليه(لازاروس) الذي يرى بأن إستراتيجية المواجهة التي ترتكز على المشكلة تهدف إلى البحث عن معلومات أكثر حول الموقف أو المشكلة أو طلب النصيحة من الآخرين وإدارة المشكلة والقيام بأفعال لخفض الضغط وذلك عن طريق تغيير الموقف مباشرة وكذلك يري لوي كروك (Louis Crocq, 1997) إن الاستجابة للضغط ضرورية لأنها تجعل الشخص في حالة إنذار، و تجعله يستعد لاستعمال السلوكيات التكيفية التي تسمح له للمواجهة و التعامل الأحسن مع الموقف الضاغط(Louis Crocq, 1997: 7) . وهذا يعني أن الملاكات التمريضية لديهم استعداد في استعمال الاستراتيجيات المناسبة للتعامل مع الضغوط .

الهدف الثالث : التعرف على العلاقة الارتباطية بين تعقيد الذات واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى الملاكات التمريضية .

للتعرف على نتيجة هذا الهدف, استعمل الباحثان معامل ارتباط بيرسون لدرجات أفراد العينة على كل استراتيجية من استراتيجيات مواجهة الضغوط ودرجاتهم على مقياس تعقيد الذات، فكانت النتائج كما مبينة في الجدول(11) .

جدول (11) العلاقة الارتباطية بين استراتيجيات مواجهة الضغوط وتعقيد الذات

استراتيجيات مواجهة الضغوط	العدد	قيمة معامل الارتباط بين استراتيجيات مواجهة الضغوط وتعقيد الذات	القيمة التائية		مستوى الدلالة (0,05)
			المحسوبة	الجدولية	
التجنب	200	0,262	3,797	1,96	دالة
مواجهة الانفعالات	200	0,346	5,164	1,96	دالة
مواجهة المشكلة	200	0,430	6,719	1,96	دالة
التدعيم الاجتماعي	200	0,383	5,803	1,96	دالة

يتبين من الجدول اعلاه ان جميع معاملات الارتباط للاستراتيجيات كانت دالة احصائيا , اذ كانت القيم التائية لدلالة معامل الارتباط المحسوبة اكبر من القيمة الجدولية البالغة (1,96) عند مستوى دلالة (0,05) ودرجة حرية (198), وترتبط مع تعقيد الذات بعلاقة طردية. ويمكن تفسير هذه النتيجة بان الملاكات التمريضية ذوي تعقيد الذات العالي هم الأفضل في مواجهة الضغوط واستعمال

الاستراتيجيات المباشرة لمواجهة الضغوط لان لديهم القابلية على رؤية الأحداث بشكل مستقل في تأثيراتها على الذات واستخدم إلية العزل أو الفصل العقلي بين جوانب الذات المتعددة , لذا فأن لينفل تؤكد أن تعقيد الذات يعمل بوصفه حاجزاً ويصد تأثير التوتر في الرفاهية النفسية والبدنية , في ضل أحداث الحياة الضاغطة

الهدف الرابع : التعرف على مدى اسهام استراتيجيات مواجهة الضغوط في تفسير التباين الحاصل في تعقيد الذات لدى الملاكات التمريضية .

لتحقيق هذا الهدف تم استخدام الانحدار المتعدد لمعرفة العلاقة بين تعقيد الذات (المتغير التابع)، واستراتيجيات مواجهة الضغوط (التجنب , مواجهة الانفعالات , مواجهة المشكلة , التدعيم الاجتماعي) (المتغيرات المستقلة) وكانت النتائج موضحة في الجدول(12).

جدول (12) نتائج تحليل التباين للانحدار

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	النسبة الفائية	الدلالة (0,05)
الانحدار	86821,387	4	21705,347	14,740	دالة
الباقي	287144,533	195	1472,536		
الكلي	373965,920	199			

ولتحديد الاسهام النسبي لمدى تأثير كل متغير في تفسير العلاقة بين المتغيرات حسبت قيم بيتا(B) والخطأ المعياري وقيمة بيتا Beta للإسهام النسبي المعياري و معاملات الارتباط الجزئية (PART) كما حسبت القيمة التائية لبيان مدى اسهام المتغيرات المستقلة بالمتغير التابع والجدول(13) يوضح

جدول (13) إسهام المتغيرات المستقلة في التباين الكلي للمتغير التابع لدى عينة البحث

المتغيرات	المعاملات اللامعيارية		معامل بيتا	الارتباط	القيمة	الدلالة
	بيتا	الخطأ المعياري	المعياري	الجزئي PART	التائية	(0,05)
الحد الثابت	91,559	10,336	-	-	8,859	دالة
التجنب	-1,111	0,341	-0,407	-0,204	-3,258	دالة
مواجهة الانفعالات	0,179	0,480	0,045	0,023	0,373	غير دالة
مواجهة المشكلة	3,964	0,937	0,935	0,265	4,228	دالة
التدعيم الاجتماعي	-0,871	0,858	-0,204	-0,064	-1,016	غير دالة

ويتضح من الجدول أعلاه ما يأتي:

1. الحد الثابت : تشير النتيجة الى أن قيمة معامل الانحدار(B) قد بلغت (91,559) درجة, والقيمة التائية المحسوبة لها بلغت (8,859), وهي اكبر من القيمة الجدولية البالغة (1,96) عند مستوى دلالة (0,05),ودرجة حرية (198) وهذا يشير الى وجود متغيرات أخرى لها علاقة بتعقيد الذات لم يشملها البحث الحالي .

2. ان تأثير (استراتيجية التجنب) في تفسير التباين الحاصل في تعقيد الذات بمعزل عن المتغيرات الأخرى يساوي(0,204−) وهذا ما اظهره الارتباط الجزئي (PART) وكان هذا التأثير بمعزل عن اثر المتغيرات الاخرى الذي يعكسه مربع (PART) الذي يساوي(0,0416) أي ان (4,16%) من التباين الحاصل في تعقيد الذات يعود الى تأثير (استراتيجية التجنب) بمعزل عن المتغيرات الاخرى وهو دال إحصائيا عند مستوى (0,05)اذ كانت القيمة التائية المحسوبة (3,258−) اكبر من القيمة التائية الجدولية(1,96) وبدرجة حرية (198).

3. ان تأثير (استراتيجية مواجهة الانفعالات) في تفسير التباين الحاصل في تعقيد الذات بمعزل عن المتغيرات الأخرى يساوي(0,023) وهذا ما اظهره الارتباط الجزئي (PART) وكان هذا التأثير بمعزل عن المتغيرات الاخرى الذي يعكسه مربع (PART) الذي يساوي(0,00052) أي ان (0,052%) من التباين الحاصل في تعقيد الذات يعود الى تأثير (استراتيجية مواجهة الانفعالات) بمعزل عن المتغيرات الاخرى وهو غير دال احصائيا عند مستوى(0,05) اذ كانت القيمة التائية المحسوبة (0,373) اصغر من القيمة التائية الجدولية (1,96) بدرجة حرية (198).

4. ان تأثير (استراتيجية مواجهة المشكلة) في تفسير التباين الحاصل في تعقيد الذات بمعزل عن المتغيرات الأخرى يساوي(0,265) وهذا ما اظهره الارتباط الجزئي (PART) وكان هذا التأثير بمعزل عن اثر المتغيرات الاخرى الذي يعكسه مربع (PART) الذي يساوي(0,0702) أي ان (7,02%) من التباين الحاصل في تعقيد الذات يعود الى تأثير (استراتيجية مواجهة المشكلة) بمعزل عن المتغيرات الاخرى وهو دال احصائيا عند مستوى(0,05) اذ كانت القيمة التائية المحسوبة (4,228) اكبر من القيمة التائية الجدولية (1,96) بدرجة حرية (198).

5. ان تأثير (استراتيجية التدعيم الاجتماعي) في تفسير التباين الحاصل في تعقيد الذات بمعزل عن المتغيرات الأخرى يساوي(0,064−) وهذا ما اظهره الارتباط الجزئي (PART) وكان هذا التأثير بمعزل عن اثر المتغيرات الاخرى الذي يعكسه مربع (PART) الذي يساوي(0,00409) أي ان (0,409%) من التباين الحاصل في تعقيد الذات يعود الى تأثير (استراتيجية التدعيم الاجتماعي)

بمعزل عن المتغيرات الاخرى وهو غير دال احصائيا عند مستوى (0,05) اذ كانت القيمة التائية المحسوبة (-1,016) اصغر من القيمة التائية الجدولية (1,96) بدرجة حرية (198).

- **الاستنتاجات :**

1- أن الكوادر التمريضية لديهم تعقيد ذات عال.

2- ان جميع الملاكات التمريضية لديهم استعداد في استعمال الاستراتيجيات المناسبة للتعامل مع الضغوط.

3- ان الملاكات التمريضية ذوي تعقيد الذات العالي هم الافضل في مواجهة الضغوط .

4-يوجد اسهام بنسبة متفاوتة لمتغير تعقيد الذات في تفسير التباين الحاصل في استراتيجيات المواجهة للعينة ككل.

- **التوصيات :**

1-الافادة من مقياس تعقيد الذات من اعداد الباحثان في هذه الدراسة ليدخل ضمن معايير قبول التعيين في مهنة التمريض.

2-تعزيز العلاقات الانسانية بين الكوادر الطبية والملاكات التمريضية وتبادل الخبرات من شأنها أن ترفع من مستوى تعقيد الذات وتخفف من حدة الضغوط وتقرب وجهات النظر بينهم وتعزز روح العمل الجماعي .

3-ضرورة الاهتمام بالعاملين في مهنة التمريض لما يمثله من اهمية تنعكس بدورها على المرضى والعمل الصحي .

4-تدريب العاملين حديثاً في مهنة التمريض على استراتيجيات التعايش والتعامل مع الضغوط النفسية

- **المقترحات :**

1-اجراء دراسة مماثلة للدراسة الحالية على الكوادر الطبية .

2- اجراء دراسة تعقيد الذات وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الملاكات التمريضية.

3- اجراء دراسة تعقيد الذات وعلاقتها بالانهاك النفسي لدى الملاكات التمريضية .

4- اجراء دراسة تعقيد الذات وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى الملاكات التمريضية .

المصادر :

- بلقاسم، محمد وشتوان، حاج (2016). الضغوط النفسية وعلاقتها بأسباب الغياب المدرسي عند تلاميذ الطور الثانوي، مجلة العلوم النفسية والتربوية، 3 (1).
- تايلور ، شيلي (2008) : علم النفس الصحي ، ترجمة وسام درويش بريك وفوزي شاكر طعيمة داود ، ط1 ، دار الحامد للنشر والتوزيع ، عمان – الاردن .
- الجنابي، بلسم عواد (2008) استراتيجيات التكيف لأحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالتوافق الجامعيّ لدى طلبة الجامعة(أطروحة دكتوراه غير منشورة جامعة بغداد، كلية التربية ابن الهيثم.
- جويدة، حناشي (2016). العلاقة بين صراع الأدوار والضغط النفسي لدي الزوجة العاملة، رسالة ماستر غير منشورة، جامعة محمد خيضر، الجزائر.
- الحربي ، نايف بن إبراهيم بن محمد (2010) الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى المرشدين الطلابيين بالمعاهد العلمية بمنطقة الرياض كلية العلوم الاجتماعية بالرياض علم النفس، السعودية، رسالة ماجستير منشورة.
- الخالدي، رائدة رشيد (2011). مستوي لضغوط النفسية لدي طلبة الدراسات العليا في الجامعات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية، الأردن.
- الخلف، خلف بن عبد الله بن محمد (2007): تناقض إدراك الذات وعلاقته بكل من الرهاب الاجتماعي والاكتئاب لدى عينة من طلاب جامعة الملك سعود، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- الشناوي ، محمد محروس ، ومحمد ، السيد عبد الرحمن (1998) : العلاج السلوكي الحديث ،اسسة وتطبيقاته ، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع ، القاهرة .
- الشناوي، آمال (2006): دراسة مقارنة في علاقة الصحة النفسية والذكاء بأساليب مواجهة الضغوط بين الأطباء وضباط الشرطة. رسالة دكتوراه غير منشورة– جامعة عين شمس.
- شويخ ، هناء (2007). "أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن أورام السرطان (مع تطبيقات على حالات أورام المثانة السرطانية). القاهرة: إيتراك للطباعة والنشر.
- الضريبي ،عبد الله (2010): اساليب مواجهة الضغوط النفسية والمهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات –دراسة ميدانية على عينة من العاملين بمصنع زجاج القديم بدمشق ،مجلة جامعة دمشق ،المجلد 26، العدد 4، كلية التربية ،جامعة دمشق ,
- الظاهر ، قحطان احمد (2004) : مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق ، دار وائل للنشر والتوزيع ، الطبعة الاولى ، عمان .
- عبد اللطيف ، آذار عباس (2002) : العلاقة بين مفهوم الذات والتكيف الاجتماعي ، دار كيوان ، دمشق ، سوريا.
- عثمان ، فاروق (2001): القلق وإدارة الضغوط النفسية. القاهرة. دار الفكر العربي.
- العلوي ،مجتبى (2001) : مجلة النبأ ، مقال مأخوذ من كتاب (الذكاء العاطفي) لدانيال جولمان ، العدد 54 .
- غانم، محمد حسن (2011). الاضطرابات النفسجسمية تأصيل نظري ودراسات ميدانية، ط1، دار غريب للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن.

- غباري، ثائر أحمد وأبو شعيرة، خالد محمد (2015). سيكولوجية الشخصية، ط1، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن.
- الفرخ ، كاملة و تيم عبد الجبار (1999) الصحة النفسية للطفل، دار النهضة العربية، القاهرة.
- يوسف. جمعة (2007): إدارة الضغوط. القاهرة. مركز تطور الدراسات العليا والبحوث كلية الهندسة. جامعة القاهرة.
- Caplan, G. D. (1981): Mastery of Stress: Psychosocial Aspects Amer. J. Psychist Vol.52, No. 4, PP 413-420.
- Folkman.S.&Lazarus .R.S(1980):Ananalysis of coping in amiddle aged community sample. Journal of Health and Social Behavior.21,PP:219-239
- Gara, M. A., Woolfolk, R. L., Cohen, B. D., Goldston, R. B., Allen, L. A., &Novalany, J. (1993): Perception of self and other in major depression. *Journal of Abnormal Psychology, 102*, 93-100.
- Halberstadt, J. B., Niedenthal, P. M., &Setterlund, M. B. (1996): Cognitive organization of different tenses of the self-mediates affect and decision making. In L. L. Martin & A. Tesser (Eds.), Striving and feeling: *Interactions among goals, affect, and self-regulation* (pp. 123-150). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Hall, J. S. (2010). Handbook of Adult Resilience. Edited by John W. Reich, Alex J. Zautra, The Guilford Press.
- Hershberger, Paul J. (1990):"Self-Complexity and Health Promotion: Promising but Premature." Psychological Reports 66:1207-1216.
- Jacqueline RENAUD. J (1990) : Guide Anti – Stress , édition Marabout, Belgique.
- Lazarus, R. (2000):Toward better research on stress and coping. American Psychologist ,(55) ,665-673 .
- Lazarus, R. S & Folkman, S.(1984).Stress, Appraisal and Coping, New York Springier Press .
- Linville PW. (1985). Self-complexity and affective extremity: Don't put all of your eggs in one cognitive basket. Social Cognition. 3:94–120. doi: 10.1521/soco.1985.3.1.94
- Moos ,R. (1988): Life stressors and coping resources influence health and well Being Psychological Assess. vol.4
- Sakaki M. (2004). Effects of self-complexity on mood incongruent recall. Japanese Psychological Research.;46:127–134. doi: 10.1111/j.0021-5368.2004.00244.x.
- Salovey, Peter, (1992): "Mood-Induced Self-Focused Attention." Journal of Personality and Social Psychology ,62:699-707.
- Sarafmo, P. A (1998): Health Psychology Bio psychosocial Interactions NEW York Jon Willey & Sons , 23 (8) ,431 – 438 .
- Showers, Carolin, (1992): "Compartmentalization of Positive and Negative Self-Knowledge: Keeping Bad Apples Out of the Bunch." *Journal of Personality and Social Psychology* 62:1036-1049.
- *Strumska-Cylwik, Longina (2013). STRESS AND COMMUNICATION (I.E. ON STRESS IN COMMUNICATION AND COMMUNICATION UNDER STRESS), International Journal of Arts & Sciences, 6(3): 419-441.*