التأقلم لدى الكوادر الصحية

زينب عباس طاهر

Zainabalhashmy830@gmail.com

أ.د.نادرة جميل حمد

جامعة بغداد/كلية التربية ابن رشد للعلوم الإنسانية/قسم العلوم التربوية والنفسية

الملخص:

تمحورت اشكالية البحث الحالي حول استراتيجية التأقلم لمواجهة فايروس كورونا لدى الممرضين والممرضات في مستشفيات بغداد وتأتي اهمية البحث من أهمية متغيراتهُ وندرة الدراسات العربية والمحلية عنهما,ومن اهمية عينة البحث–الممرضين والممرضات – الذين يعدون من اهم شرائح المجتمع,ةطبقاً لاهداف البحث اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي وتكونت عينة البحث من (٤٠٠) ممرض وممرضة من(١٠)مستشفيات من اصل (٤٦) مستشفى في محافظة بغداد اختيرت بطريقة عشوائية متناسبة, وبلغ مجتمع البحث (١٤٤٤٤) ممرض وممرضة للعام (٢٠٢٢), ولغرض جمع البيانات تبنت الباحثة مقياس كيمز واخرون (٢٠١١), لقياس متغير التجنب الخبري,وقامت ببناء اداة لقياس متغير التأقلم بأعتماد نظرية الاجهاد والتأقلم للازورس وفولكمان (١٩٨٤), وللتوصل الى نتائج اهداف البحث استعانت الباحثة بحقيبة التحليل الاحصائي (Spss) والتي اظهرت:

- ارتفاع درجة التجنب الخبري لدى الممرضين
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في التجنب الخبري لدى الممرضين وفقاً لمتغير الجنس. لصالح الاناث.
- انخفاض درجة التأقلم لدى الممرضين.
- لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في التأقلم.
- وجود علاقة عكسية دالة احصائياً بين متغيري البحث (التجنب الخبري والتأقلم) وهذا يعني انه كلما ارتفع التجنب الخبري لدى الكوادر الصحية(الممرضين) انخفض التأقلم.

اولاً: مشكلة البحث (Problem of the Research):

تبلورت مشكلة الدراسة الحالية بعد سنه من انتشار فيروس(Covid-19) والذي يعرف باسم متلازمة الجهاز التنفسي الحاد (SARS Cov-2)، الذي ظهر في منطقة ووهان بالصين في ديسمبر ٢٠١٩ ، ويستخدم وصف الوباء العالمي او الجائحة لوصف الامراض المعدية عندما نرى تفشيا واضحا لها وانتقالا من شخص لاخر (الحربي,نوار محمد,٢٠٢١).

وانتشر على المستوى الدولي بسرعة كبيرة وصُنف على أنه جائحة من قبل منظمة الصحة العالمية (WHO)(Ghebreyesus, 2020) . وانتشر في أكثر من ١٠٠ دولة وصنفت منظمة الصحة العالمية الوباء على أنه خطر كبير على الصحة الدولية (WHO,2020) ويشكل تحديات كبيرة للنظم الصحية في جميع أنحاء العالم مما زاد الطلب الكبير على المهنيين الصحيين للتعامل مع الوباء. (Bao, Sun, Meng, Shi, & Lu, 2020), فهم يعالجون وينقذون حياة الكثير من المرضى المصابين الذين كانوا ولا يزالون يضحون بوقتهم لانتشال البلاد من مخالب الفيروس الفتاك ، مما تسبب بأزمة في تعرض الكوادر الصحية عامة والممرضين

خاصة إلى العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية والمواقف الضاغطة والمشقات والارق والتي يمكن ان تتداخل اثناء عملهم والتي قد تؤثر على البناء النفسي للممرض وبالتالي على الأداء ، لأن أي 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 اذ بدأو يعرفون بالجيش الابيض لحربهم ضد تلك الجائحة التي وقفت عجلة الحياة حول العالم وأجبرت هذه الجائحة معظم دول العالم على الانغلاق على نفسها مما خلق أزمات حقيقية في مختلف جوانب الحياة حولناوأنتج منظورًا جديدًا حول نقاط القوة والضعف المنبثقة عن كل نظام رعاية صحية عام في العالم (Petzold, Plag, & Ströhle, 2020: Fauzi, Yusoff, et al., 2020), وتعد هذه الشريحة من أهم الشرائح في المجتمع ,لكونها الاهم لما لها من اهمية للحفاظ على صحة المجتمع ، ومما لا شك فيه ان الأزمات المتتالية ومنها (الاقتصادية، والسياسية، والأمنية، وغيرها ...) التي يمر بها بلدنا العزيز . قد ولدت آثار سلبية على البنية النفسية والمجتمعية وولدت أيضاً ظروف ضاغطة جعلتهم أكثر عرضة للإثارة والانفعالات، وبالتالي يحاول الفرد تجنبها (سلوكيا أو معرفيا أو انفعاليا) وأعباء عمل زائدة ، مما تعرض العاملين في هذه المهنة إلى المعاناة والعديد من المشكلات النفسية والصحية الناجمة عن شعورهم بالاجهاد وعدم التأقلم.(Shah, K et al., 2020:12) ,ويعتبر التأقلم من اهم سمات اتزان الشخصية وتمتعها بالصحة النفسية فالناس في العادة يتعرضون لضغوط وصراعات داخلية وخارجية وعليهم مواجهة الرغبات والدوافع الشخصية المتعارضةمن اجل استمرار التوازن النفسي (النواصرة,واللبون,٢٠١٩)

ويعد ضعف التأقلم من المشكلات الاجتماعية الشائعة تتمثل في سعي الفرد المتواصل لتلبية مطالبة والاستجابة لمطالب البيئة المحيطة به والتغيرات التي تحدث فيها كما يتمثل في سعي الفرد للتوفيق بين مطالبه وحاجاته وبين شروط بيئته وضغوطها وفي سعيه لتوفير نوع من التوازن بينه وبين البيئة التي يعيش فيها(جبريل ١٩٩٦: ٣٥٨–٣٧٨). وهناك عدة عوامل تساعد على التأقلم منها مايركز على الجانب النفسي والاجتماعي للفرد منها ا(اشباع الحاجات الاولية والشخصية–المرونة– عوامل ثقافية عامة)(فيصل,٢٠٢٢)

وان الممرضين يختلفون في تعاملهم وطرق مواجهتهم للمواقف, حيث اشار لازورس(١٩٩٣) ان الافراد ليس مجرد ضحايا للاجهاد, ولكن الكيفية التي يقيمون بواسطتها الحوادث المجهدة او الضاغطة, والكيفية التي يقيمون فيها مصادر قدراتهم للتأقلم مع تلك الحوادث المفاجأة والتي يقرران نوعية العنصر المجهد وطبيعة الاجهاد في سبيل تحقيق التأقم النفسي والاجتماعي , والتقليل من الاثار السلبية للأجهاد, (سلمان,٢٠٢٠)

تتمثل مشكلة البحث الحالي في الإجابة على السؤال الاتي :

- هل توجد علاقة ارتباطية بين التجنب الخبري والتأقلم لدى الكوادر الصحية ؟

ثانياً: أهمية البحث:

أن التجنب الخبري غالبا ما يكون استراتيجية تكيفية للبقاء على قيد الحياة، لكن هناك أحداث تحتم على الفرد تجنبها، على سبيل المثال، ريما يكون الفرار هو الطريقة الأكثر أمانا للحفاظ على الذات عند مواجهة خطر جسدي لا يمكن التغلب عليه، أو صدام متوقع أو أي مخاطر أخرى يعتمل فيها الأذى David & (Daniel,2012;p.26).لذلك فإن الذين يمتلكون درجة منخفضة من التجنب الخبري نادرا ما يشعرون بالتوتر، وذلك نتيجة استخدامهم استراتيجيات التقبل والمواجهة الفاعلة التي تقوم على تقبل كل من الخبرات والأفكار بدلا من

تجنبها، فضلا عن أن الأفراد من هذا النوع بإمكانهم التعبير عن مشاعرهم بطرائق افضل من الذين لديهم مستويات مرتفعة من التجنب الخبري، ويتعاملون بكل فاعلية مع ما تواجههم من مشكلات وصعوبات، وهذا ما ينعكس إيجابا على رضاهم عن الحياة التي يعيشونها وتفاعلهم الاجتماعي (سليمان، ٢٠١٩: ٢١٤).

فالتجنب الخبري يعد أستراتيجية تنظيمية تتميز بجهود للسيطرة على الافكار الغير مرغوبة والمشاعر الغير السارة او تجنبها وتقليلها. اذ يمكن القول أنها تميل الى أن تكون أستراتيجية للتنظيم العاطفي غير قادرة على التوافق مع أنخفاض جودة الحياة والرفاه العاطفي (النفسي) السيء .كما أكد منظري نظرية الموجة الثالثة من العلاج المعرفي والسلوكي بأن التجنب الخبري ليس سمة ثابتة للبشرية بل هو عملية تعتمد على حالة من الحساسية للسياقات الاجتماعية(Hayes, et al, 2004: p. 1161)

بالإضافة لذلك وجد أن الأفراد ذوي المستويات المنخفضة من التجنب الخبري لديهم تحمل مرتفع للألم ويتذكرون خبرات مؤلمة (Kashdan, et al. 2006, p.1302).

ويعد التأقلم من العمليات الاجتماعية في سياق الحياة النفسية والاجتماعية ومن خلاله يستطيع الفرد ان يحقق درجة مناسبة من التوافق والاندماج مع البيئة المحيطة به وان يقللوا من احتمال الصراع بينهم اذا يلعب التأقلم دورا مهما في تحقيق استمرارية الحياة وانتظامها(فيصل,٢٠٢٢).

ونتيجة لعدم وجود دراسات تناولت ألتأقلم حسب علم الباحثة في البيئة المحلية (العراقية) والعربية ولاسيما على فئة الممرضين , وجدت الباحثة أهمية إلقاء الضوء على الموضوع الحالي،من هنا يمكن تقسيم الاهمية لهذه الدراسة إلى الاتي:

١- الأهمية النظرية:

١- تكمن اهمية الدراسة الحالية كونها تناولت شريحة هامة وفاعلة في المجتمع العراقي الا وهي الكوادر الصحية(الممرضين) عن طريق الدور الكبير للخدمات التي تقدمها للافراد في المجتمع وخاصة المرضى,اذ يُسمون بملائكة الرحمة لعملهم الانساني الكبير وبالتالي من واجب الدراسة الاهتمام بهذه الشريحة.

٢ - الاهمية التطبيقية:

١- توفير مقاييس تتمتع بخصائص سيكومترية مناسبة للبيئة العراقية في قياس التأقلم لدى الجنسين من الكوادر الصحية .

٢- كما ستفتح نتائج الدراسة الحالية نهجاً جديداً للباحثين في إمكانية إجراء علاقات جديدة في بحوثهم من خلال ما يمكن ان يصل اليه هذا البحث من نتائج

٣- تقدم الدراسة الحالية توصيات ومقترحات يمكن لوزارة الصحة وبالخصوص الكوادر الصحية من العاملين في المجال النفسي الافادة منها مستقبلاً.

ثالثاً:أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي للتعرف على :

١- التأقلم لدى الكوادر الصحية.

٢- الفروق ذات دلالة احصائية في في التأقلم لدى الكوادر الصحية تبعا لمتغير الجنس (ذكور- اناث).

رابعاً:حدود البحث:

يقتصر البحث الحالي على الممرضين (ذكور – اناث) الموجودين في المستشفيات الحكومية التابعة لوزارة الصحة في محافظة بغداد ولدوائر الصحة الثلاثة (دائرة صحة الرصافة– دائرة صحة الكرخ– دائرة صحة مدينة الطب) وللعام (٢٠٢٢– ٢٠٢٣).

خامساً: تحديد المصطلحات

التأقلم Coping : عرفه كل من :

- جابر (١٩٩٥): العملية الواعية المتكاملة الديناميكية المستمرة التي يسعى فيها الفرد الى التوفيق بين متطلباته ومتطلبات البيئة بالشكل الذي يحقق له وللاخرين نموا ايجابيا في الذات والخبره والوعي (خواف,٢٠٢١)
- الداهري(٢٠٠٨): علاقة انسجام الشخص مع البيئة المادية والاجتماعية(سلمان,٢٠٢١)
- لازورس وفولكمان (1984) (هومجهودات معرفية وسلوكية يقوم بها الفرد للتعامل مع المتطلبات الداخلية او الخارجية التي تقييم على انها مهددة وضاغطة للفرد). (Lazarus R.S.&Folkman,1984)
- الممرض

الشخص الذي أتم بنجاح برنامجاً اساسياً في تعليم التمريض بعد الثانوية العامة لا يقل عن سنتين ويحمل مؤهلاً يمنحهُ صلاحية وسلطة ممارسة مهنة التمريض في بلده ويكون البرنامج الاساسي لتعليم التمريض برنامجاً معترفاً به رسمياً ويوفر قاعدة سليمة لمزاولة التمريض ومواصلة الدراسات العليا(المؤتمر العربي للتمريض,٢٠٠١).

الاطار النظري:

نظرية الاجهاد والتأقلم للازورس وفولكمان ١٩٨٤ قدم هذه النظرية لازاروس سنة(١٩٦٦) والتي طورها كوهين (١٩٧٧) وفولكمان (١٩٨٤) نشأت هذه النظرية نتيجة الاهتمام بعملية الإدراك والعلاج الحسي الإدراكي. وركزت النظرية على دراسة العلاقة بين ردود الفعل التي تعبر عنها اجسادنا للموقف من ناحية وادراكنا من ناحية أخرى وكيف يؤثر الادراك على استجابتنا للموقف.وتميز النظرية عمليتين : اولهما التقييم المعرفي وثانيهما التأقلم، كمدخلات توسطية معقدة لبيئة الفرد المتواترة وعلاقتها ببعض وتدخلاتها و مردودها على الجانب النفسي والاجتماعي للفرد. وان عملية التقييم المعرفي تتم من خلال تقييم الفرد للموقف حيث إن تقدير كم التهديد ليس إدراكاً مبسطاً للعناصر المكونة للموقف فقط، ولكنه رابطة بين البيئة المحيطة بالفرد، وخبراته الشخصية بالضغوط، وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف.وكذلك تنص هذه النظرية بأن التأقلم الذي نقوم به في المواقف العصيبة هو في الواقع عملية تعتمد على السياق والمتغيرات الاخرى وهنالك خيارات عديدة للتأقلم تم تقييمها مثل تغيير الوضع وتقبله ,والبحث المتزايد عن المعلومات, او التراجع عن التصرف بأندفاع فيأتي بنتائج عكسية .وميز لازورس بين التقييم المعرفي للحدث والتعامل معه بالتقييم الاولي والتقييم الثانوي, ففي التقييم الاولي يعنى الفرد بالموقف وطريقة ادراكه له وتقييمه باعتباره خطيرا او مهددا ,اما في التقييم الثانوي فالفرد يقوم بتقييم مايمتلكه من مصادر اجتماعيه او شخصيه تمكنه على التأقلم مع مايدركه من تهديد . ويعرف لازورس وفولكمان التأقلم(بأنه مجهودات معرفية وسلوكية يقوم بها الفرد للتعامل مع المتطلبات الداخلية او الخارجية التي تقييم على انها مهددة وضاغطة للفرد) (Lazarus R.S.&Folkman,1984), وهنالك ثلاث مفاتيح لهذا التعريف:

اولا: العملية الموجهة والتي تركز على حقيقة مايفكر به الفرد و مالذي يفعله في المواقف المتواترة وكيف هذه التغييرات في المواجهة يتم كشفها . قلقنا مع العملية للتأقلم يتباين مع منهجية السمات والتي تثير القلق مع فيما اذا الفرد عادة مايفعل ذلك ,مع ذلك تؤكد على الاستقرار بدلاً من التغيير.

ثانيا: نحن قد عرضنا التأقلم سياقياً,متأثراً بتقييم الفرد للمطالب الحقيقية للانجازات والموارد للتحكم بها. التأكيد على السياق يعني الفرد والموقف المعين ومتغيراته معاً تشكل مجهودات التأقلم

ثالثا: لم نفترض مسبقا حول ماهي الشكليات الجيدة او السيئة للتأقلم.

ويتضح من هذا التعريف مبدأن هامان :

- اولهما أن العلاقة بين التأقلم والحدث الضاغط هي علاقة تفاعلية متواصلة فألتأقلم هو مجموعة من الاجراءات تقوم بين موارد وقيم والتزامات وبيئة الفرد وبين متطلباته ومقيداته.
لذلك فأن التأقلم ليس مجرد عملية عابرة تؤدى لمره واحدة فقط بل انه مجموعة من الاستجابات تحدث على مدار الوقت من خلالها يؤثر كل من الفرد والبيئة على بعضهما البعض.
- اما المبدأ الثاني فيتعلق بشمولية مفهوم التأقلم حيث انه يشمل عدة افعال وردود افعال للاحداث الضاغطة وبذلك فأن ردود الافعال العاطفية المتضمنة للغضب او الاكتئاب يمكن ان تكون جزءا من عملية التأقلم مثلها مثل الاعمال التي تؤدي بشكل ارادي لمواجهة الحدث.لذلك فأن المجهودات التي يقوم بها الفرد تتحدد بمدى وجود الموارد الفعالة التي يمتلكها لمواجهة الاحداث الضاغطة(Lazarus R.S& Launier;1978)

منهجية البحث وإجراءاته

ثالثا: مجتمع البحث Society of Research يعرف المجتمع بانه جميع مفردات الظاهرة تحت الدراسة أو البحث. وقد يتكون هذا المجتمع من جملة افراد أو عدة جماعات أو وحدات اجتماعية, ويتوقف ذلك على المشكلة موضوع الدراسة, وإن تحديد مجتمع البحث هو الاطار المرجعي للباحث في اختيار عينة البحث. وقد يكون هذا الإطار مجتمعاً كبيراً, أو صغيراً (عقيل,١٩٩٩: ٢٢١).إذ تضم مدينة بغداد (٤٦) مستشفى، موزعة في أماكن مختلفة منها،إذ تضم دائرة صحة الرصافة (٢٣) مستشفى، ودائرة صحة الكرخ (١٤) مستشفى، أما في دائرة مدينة الطب (٩) مستشفيات، , ويتحدد مجتمع البحث الحالي بالممرضين والممرضات ومن كلا الجنسين (ذكوراً – إناثاً)، وبمختلف مستويات تحصيلهم الدراسي في مستشفيات مدينة بغداد،إذ يبلغ العدد الكلي للمرضين والممرضات في المستشفيات (14444) ممرضاً وممرضة، أذ بلغ عدد الذكور(4572) ممرضاً، أما عدد الإناث فكان (9872) ممرضة.. وملحق رقم (٢) يوضح ذلك كما موضح في الجدول (1).

أعداد الممرضين والممرضات في جميع مستشفيات بغداد للعام ٢٠٢٢ تبعاً للجنس.

ت	الدوائر الصحية	الجنس		
	دائرة صحة بغداد/ الرصافة	الذكور	الإناث	المجموع
١	مستشفى الجملة العصبية	58	134	192
٢	مستشفى كمال السامرائي	7	26	٣٣
٣	مستشفى فاطمة الزهراء	50	41	91
٤	مستشفى الواسطي	39	66	155
٥	مستشفى النعمان	37	177	214
٦	مستشفى المدائن العام	59	98	157
٧	مستشفى الكندي التعليمي	173	250	423
٨	مستشفى العلوية للولادة	6	298	304
٩	مستشفى العلوم العصبية	94	95	189
١٠	مستشفى الشيخ زايد	44	117	161
١١	مستشفى ضاري الفياض	61	182	243
١٢	مستشفى الشهيد الصدر العام	149	122	271
١٣	مستشفى الزعفرانية العام	45	111	156
١٤	مستشفى الرشاد للطب النفسي	146	163	309
١٥	مستشفى الامام علي العام	128	211	339
١٦	مستشفى أطفال العلوية التعليمي	86	82	168
١٧	مستشفى ابن زهر للامراض الصدرية	29	34	63
١٨	مستشفى ابن رشد التعليمي لطب النفسي	18	22	40
١٩	مستشفى ابن الهيثم التعليمي للعيون	71	45	116

٢٠	مستشفى ابن النفيس	79	149	228
٢١	مستشفى ابن القف لاصابات الحبل الشوكي	79	75	154
٢٢	مستشفى ابن الخطيب	44	67	108
٢٣	مستشفى ابن البكري الأطفال والنسائية	٨٣	٢٩٨	٣٨١
المجموع		2336	4222	6558
دائرة صحة بغداد/ الكرخ		الذكور	الإناث	المجموع
٢٤	مستشفى الكرخ العام	39	160	199
٢٥	مستشفى الكرخ للولادة	0	83	83
٢٦	مستشفى اليرموك التعليمي	114	648	762
٢٧	مستشفى الكرامة التعليمي	77	231	308
٢٨	مركز ابن البيطار التخصصي لجراحة القلب`	٥٢	١١٩	١٧١
٢٩	مستشفى الشهيد محمد باقر الحكيم	51	322	373
٣٠	مستشفى الفرات العام	19	123	142
٣١	مستشفى المحمودية	30	313	343
٣٢	مستشفى الطفل المركزي	52	212	264
٣٣	مستشفى ابي غريب العام	42	290	332
٣٤	مستشفى الطارمية العام	28	116	144
٣٥	مدينة الامامين الكاظمين الطبية	176	578	754
٣٦	مستشفى أطفال الكاظمية	23	109	132
٣٧	مستشفى ابن سينا –وزارة الصحة	٤٣	٢٢	٦٥
المجموع		1076	4050	5126
دائرة صحة / مدينة الطب		ذكور	إناث	المجموع

٣٨	مستشفى بغداد التعليمي	٢٥٢	٣٠٠	٥٥٢
٣٩	مستشفى الأورام	١٣	٢٣	٣٦
٤٠	مستشفى الشهيد غازي الحريري للجراحات التخصصية	٢٣٠	٢٣١	٤٦١
٤١	مستشفى أمراض الجهاز الهضمي والكبد	٤٨	٣٦	٨٤
٤٢	مستشفى الحروق	٢٧	٤٧	٧٤
٤٣	مستشفى دار التمريض الخاص	٧٩	٩٢	١٧١
٤٤	المركز الوطني للأمراض السرطانية	٣٥	١٨	٥٣
٤٥	مستشفى الأمل الوطني لعلاج الأورام	٣٨	٤٣	٨١
٤٦	مستشفى حماية الأطفال التعليمي	١٣٥	٩٠	٢٢٥
المجموع		1160	1600	2760
المجموع الكلي للممرضين والممرضات		4572	9872	14444

رابعا: عينات البحث the Sample of Research يقصد بالعينة : هي جزء من المجتمع الذي تجري عليه الدراسة , التي يتم اختيارها وفق قواعد خاصة, لكي تكون ممثلة للمجتمع الأصلي تمثيلا صحيحا (عبد الرحمن وزنكنة،٢٠٠٨: ٣٠٤). . وتعد عملية اختيار عينة البحث من العمليات الاساسية التي تلزم الباحثه في اتباع الخطوات العلمية عند اختيارها , لأنه كلما كانت عينة البحث ممثلة للمجتمع الأصلي كلما كان بإمكاننا تعميم نتائج البحث التي توصل إليها على مجتمع البحث الأصلي (التميمي, ٢٠٠٩: ٩٩).من خلال ذلك وجدت الباحثه ان اختيار (٤٠٠) ممرضاً وممرضة عينة البحث الحالي حجما مناسبا , كما تم اختيار أكثر من عينة لتحقيق أهداف البحث , لذلك ستعرض الباحثه العينات حسب الإجراء الذي قمنا به في البحث , إذ تم اختيار عينة البحث بالطريقة الطبقية العشوائية Stratified Random Sample وفق الخطوات الآتية– عينة وضوح التعليمات والفقرات لأدوات البحث المكونه من (20) ممرضاً وممرضة . عينة الثبات بطريقة أعادة الاختبار المكون من (30) ممرضاً وممرضة وبمعادلة الف كرونباخ (٤٠٠) ممرضاً وممرضة.بعد فرز الاستمارات وأهمال الاستمارات التي لم يجيبو عليها عنها بشكل صحيح , بلغت عينة التحليل الاحصائي المكونة من (٤٠٠) ممرضاً وممرضة بواقع (128) ممرضاً و(272) ممرضة وهي نفسها عينة التطبيق الاساسية

عينة التطبيق الاساسية:

الجدول (٣)حجم عينة التحليل الاحصائي موزعة حسب الجنس

ت	اسم الدائرة الصحية	العدد الكلي			العينة		
		ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	المجموع
1	مستشفي الشهيد الصدر العام	149	122	271	١٣	٢٦	٣٩
2	مستشفى الكندي التعليمي	173	250	423	١٥	٢١	٣٦
3	مستشفى ابن الهيثم التعليمي للعيون	71	45	116	٤	15	٨
4	مستشفى الجملة العصبية	58	134	192	9	27	١٥
5	مستشفى الامامين الكاظمين (ع) الطبية	176	578	754	١١	43	٤٩
6	مستشفى الشهيد غازي الحريري للجراحات التخصصية	202	307	509	19	٢٠	٤٠
7	مستشفى بغداد التعليمي	343	402	745	28	45	٤٨
8	مستشفى حماية الاطفال	49	185	234	٤	13	٧
9	مستشفى الزعفرانية العام	45	111	156	12	9	21
10	مستشفى الشيخ زايد	44	117	161	13	53	٦٦
المـــــجموع		1309	2251	3561	128	272	400

خامسا: أداتا البحث Articles of the Researc: خطوات بناء مقياس التأقلم

سعت الباحثة الى بناء مقياس التأقلم بما يتلائم مع الاطار النظري الذي انطلق منه البحث. ومع طبيعة مجتمع البحث , اعتمدت الباحثة على نظرية لازورس وفولكمان (١٩٨٤) كاطار نظري لبناء المقياس لمفهوم التأقلم الذي عرف التأقلم على انه (مجهودات معرفية وسلوكية يقوم بها الفرد للتعامل مع المتطلبات الداخلية او الخارجية التي تقيم على انها مهددة وضاغطة للفرد) كونها تبنت نظريته

- التحليل الاحصائي لفقرات مقياس التأقلم:

يرى كل من ثورندايك وهيجن (١٩٨٩) أن التحليل الاحصائي للفقرات هو إجراء يهدف إلى الإبقاء على الفقرة التي لها القدرة على التمييز بين الاستجابات الجيدة والضعيفة (ثورندايك وهيجن, ١٩٨٩: ٧٩). كما ان اختيار الفقرات ذات الخصائص السايكومترية المناسبة قد تمكن من بناء أداة تتصف بخصائص قياسية

جيدة، لذلك تطلب التحقق من هذه الخصائص السايكومترية للفقرات وذلك لانتقاء المناسب منها أو تعديل واستبعاد غير المناسبة(Ghiselli & et al.,1981: 412).

٢- القوة التمييزية للمقياس: القوة التمييزية للفقرة هي مدى فعالية فقرة المقياس في التمييز بين المستويات المختلفة للسمة المراد قياسها لدى الممتحنين (علام ، ٢٠٠١ : ٢١١). واشار كل من (مراد وسليمان، ٢٠٠٢) الى ان الفقرة التي يكون درجة تمييزها عالية تعني أن نسبة الذين اجابوا عنها اجابة صحيحة من أفراد المجموعة العليا اكبر من نسبة الذين اجابوا عنها إجابة صحيحة من أفراد المجموعة الدنيا (مراد وسليمان ، ٢٠٠٢ : ٢١٨). وبناءً على ذلك استخرجت الباحثة معاملات القوة التمييزية لفقرات مقياس التأقلم, ومن اجل إيجاد القوة التمييزية لفقرات المقياس اتبعت الباحثة أسلوب المجموعتين المتطرفتين كالآتي: بعد أن تم تطبيق مقياس التأقلم على عينة التحليل الإحصائي البالغة (٤٠٠)

جدول (١١) القوة التميزية لفقرات مقياس التأقلم

ت	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة	مستوى الدلالة ٠,٠٥
الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
١	٣,٣٢٤	١,٢٥٢	٢,٧٥٩	١,٢٨٩	٣,٣١٤	دالة
٢	٣,١٥٧	١,٢٨٤	٢,١٦٧	١,١٧٢	٦,٠٠٨	دالة
٣	٢,٨٥٢	١,٢٤٤	٢,٢٤١	١,٠٧٥	٣,٩١٧	دالة
٤	٢,٧١٣	١,٢٢٣	٢,٢٨٧	١,٠٥٩	٢,٧٧٤	دالة
٥	٢,٨٩٨	١,٢٣٠	٢,٤٢٦	١,١٣٧	٢,٩٧١	دالة
٦	٢,٩٠٩	١,١٨٠	٢,٢٢٢	١,٠٠٨	٤,٦٦٧	دالة
٧	٣,٠٦٥	١,٢٠٢	٢,٣٣٦	١,١٤١	٤,٦٣٤	دالة
٨	٢,٨٠٦	١,٢٣٤	٢,٤٠٧	١,٢٤٦	٢,٨٩٥	دالة
٩	٢,٩٤٤	١,٢٤٤	٢,٢٨٧	١,١٣٦	٤,٨٨٢	دالة
١٠	٣,١٢٠	١,١٩٠	٢,٢١٣	١,١٦٠	٥,٧٥٥	دالة
١١	٣,٠٤٦	١,١٤٧	٢,٢١٣	١,١٥٢	٥,٤٠٣	دالة
١٢	٣,٠٢٨	١,٢٥٦	٢,٥٣٧	١,١٧٢	٣,٠١١	دالة

١٣	٢,٧٨٧	١,١٨٤	٢,٠٧٤	١,١١٧	٤,٦١٧	دالة
١٤	٣,٠١٩	١,٢٦٠	٢,٥٥٦	١,٢٨٥	٢,٧١١	دالة
١٥	٢,٨٠٦	١,٢٧١	٢,٢٩٦	١,٢٤٧	٣,٠١٤	دالة
١٦	٣,١٠٢	١,٣٦٧	٢,٦٣٩	١,٣٤٣	٢,٥٤٧	دالة
١٧	٣,٠٧٤	١,٢٢١	٢,٣٩٨	١,٢٧٥	٤,٠٣٧	دالة
١٨	٢,٩٨١	١,٣٥٣	٢,٥٢٨	١,٢٧١	٢,٥٧٦	دالة
١٩	٣,١١١	١,٢٨٥	٢,٣٢٤	١,٢٢٢	٤,٦٧٩	دالة
٢٠	٣,٠٨٠	١,٢٨٠	٢,٦٠٢	١,٣٣٢	٢,٧٢٦	دالة
٢١	٣,٠٦٥	١,٤٤٩	٢,٤٢٦	١,١٨٦	٣,٥٩٨	دالة
٢٢	٢,٩٧٢	١,٣٦٣	٢,٤٣٥	١,٢١٠	٣,١٠٦	دالة
٢٣	٣,٠٨٣	١,٣٤٠	٢,٤١٧	١,٢٠٨	٣,٨٩٤	دالة
٢٤	٢,٩٢٦	١,٣٣٧	٢,٤٢٦	١,١١٢	٣,٠٣٠	دالة
٢٥	٣,٠٢٨	١,٣٠٠	٢,٥٧٤	١,٣١٣	٢,٥٨٨	دالة
٢٦	٣,٠٠٩	١,٣٢٩	٢,٥٣٧	١,١٣١	٢,٨٥٢	دالة
٢٧	٢,٨٩٨	١,١٧٦	٢,٣٩٨	١,١٧٦	٣,١٧٠	دالة
٢٨	٣,٣٦١	١,٢٢٦	٢,٦١١	١,١٩٨	٤,٦١١	دالة
٢٩	٣,٢٠٤	١,٢٨٨	٢,٣٣٣	١,١٤٤	٥,٣٢٦	دالة
٣٠	٣,١١١	١,٢٦٣	٢,٣٦١	١,٣٤٣	٤,٢٨٩	دالة
٣١	٣,٢٠٤	١,٢٥١	٢,٠٦٥	١,٠٢٦	٧,٤٢٠	دالة
٣٢	٢,٩٣٥	١,٣١٣	٢,٤١٧	١,٣١٩	٢,٩٣٦	دالة
٣٣	٢,٨٩٨	١,١٩٩	٢,٤٣٥	١,١٦٢	٢,٩٢٢	دالة
٣٤	٣,١٣١	١,٢٦٥	٢,٤٠٧	١,١٢٨	٤,٥٠٤	دالة

٣٥	٢,٩٢٦	١,٢٩١	٢,٢٧٨	١,٠٧٥	٤,٠٦٦	دالة
٣٦	٢,٧٥٠	١,١٦١	٢,٢٢٢	١,٠٧١	٣,٥٢٢	دالة

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

- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية:

اعتمدت الباحثة في حساب صدق الفقرة على معامل ارتباط "بيرسون"Person correlation بين درجات كل فقرة والدرجة الكلية، لكون درجات الفقرة متصلة ومتدرجة ، علماً أن عينة صدق الفقرات تتكون من (٤٠٠) من الممرضين في البحث الحالي. وتبين أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مقارنتها بالقيمة الحرجة لمعامل الارتباط البالغة (٠,٠٩٨)عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٣٩٨) وهذا يعد مؤشر على ان المقياس صادقاً لقياس الظاهرة التي وضع لقياسها والجدول (١٢) يوضح ذلك.

الجدول (١٢) معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية لمقياس التأقلم

رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون
١	٠,٤٦٧	١٣	٠,٥٦٨	٢٥	٠,٥١٢
٢	٠,٥٧٤	١٤	٠,٥٠٢	٢٦	٠,٤٨٠
٣	٠,٥٩٨	١٥	٠,٥٢٣	٢٧	٠,٤٩٠
٤	٠,٦١٠	١٦	٠,٥١٦	٢٨	٠,٥١٢
٥	٠,٥٨٩	١٧	٠,٥٨٩	٢٩	٠,٥٩٤
٦	٠,٥٠٣	١٨	٠,٤٨٦	٣٠	٠,٥٧٢
٧	٠,٦٧٢	١٩	٠,٥٠٠	٣١	٠,٤٥٦
٨	٠,٥٣٢	٢٠	٠,٥٦١	٣٢	٠,٥٧٤
٩	٠,٦٥٦	٢١	٠,٥٤٣	٣٣	٠,٦٠٤
١٠	٠,٦٣٤	٢٢	٠,٥٦٣	٣٤	٠,٥٠٩
١١	٠,٦١٢	٢٣	٠,٦٤٥	٣٥	٠,٥٢٤
١٢	٠,٥٤٩	٢٤	٠,٥٩٤	٣٦	٠,٦٥٧

الخصائص القياسية لمقياس التأقلم:

أولاً: صدق المقياس (Validity of the Scale) : يعد الصدق من الخصائص المهمة التي يجب مراعاتها في بناء المقاييس النفسية، والمقياس الصادق هو المقياس الذي يحقق الوظيفة التي وضع من اجلها بشكل جيد والدرجة التي يكون فيها قادراً على تحقيق أهداف محددة (علام ،٢٠٠٠ : ٢٨١) لقد استخرج للمقياس الحالي مؤشران للصدق هما الصدق الظاهري ، وصدق البناء، وفيما يأتي توضيح لكيفية التحقق من كل مؤشر منها :

أ- الصدق الظاهري Logical Validity تحقق هذا النوع من الصدق في المقياس، وذلك عندما عُرضت فقراته على مجموعة من المحكمين في العلوم التربوية والنفسية كما في ملحق (٥) وقد تمت الموافقة على بعض الفقرات وحذف البعض الاخر وواعادة صياغة لبعضها الاخر من قبل المحكمين.

ب- صدق البناء Construct Validity

يشير هذا النوع من الصدق إلى العلاقة بين نتيجة الإختبار وبين المفهوم النظري الذي يهدف الإختبار لقياسه، مثل: مفهوم الذات، التحكم، الإبداع... إلخ، وبعبارة أخرى فإنّ صدق الاتساق الداخلي يهدف لتحديد التكوينات الفرضية التي يُعزى إليها تباين الأداء في الإختبارات، أي أن هذه التكوينات الفرضية هي التي يتركز عليها الإهتمام وليس درجات إختبار المحك أو سلوك الفرد (علاّم، ٢٠٠٠: ٢١٥). تحققت الباحثة من صدق البناء من خلال المؤشرات هي

- التحليل العاملي وقد تم التحقق من ان المقياس يقيس عامل واحد وهو التأقلم .
- التمييز من خلال ايجاد الفروق بين المجموعتين المتطرفتين .
- علاقة الفقرة بالدرجة الكلية .

ثانيا:- ثبات المقياس Scale Reliability

الثبات يعني أن أداة القياس تعطي تقديرات ثابتة ومتسقة في حالة تكرار عملية القياس. أن الأخطاء العشوائية والمنتظمة هي مصدر اهتمام في تفسير الدرجات, فأخطاء القياس المنتظمة لا ينتح عنها عدم تجانس في القياس, ولكنها تبقى سبباً لعدم دقة الاختبار أو المقياس وبالتالي تقلل من استخداماته العملية (كروكر والجينا, ٢٠٠٩: ١٤٨). والاخطاء العشوائية ترجع الى عوامل بعضها يتعلق بالمقياس ,مثل عدم وضوح الفقرة او غموض تعليماته والبعض الاخر يتعلق بالظروف البيئية وكذلك عوامل تتعلق بخصائص الافراد المختبرين(خالد,واخرون,٢٠٢٢: ١٢١مجلة الاستاذ,م٦١, د٤). لذا تم حساب الثبات بطريقتي اعادة الاختبار والفاكرونباخ والاتي:

أ- طريقة الاختبار- إعادة تطبيق الإختبار (معامل الإستقرار عبر الزمن):

يستعمل معامل الإستقرار عبر تطبيق الإختبار مرتين، أي يُعاد تطبيق نفس الإختبار على نفس مجموعة الأفراد بحيث يكون هنالك فاصل زمني بين فترتي التطبيق، ومن مميزات هذا النوع من الثبات أنه يَسهُل تقديره عبر إيجاد معامل إرتباط بيرسون بين مجموعتي الدرجات التي نحصل عليها في مرّتيْ التطبيق، وبذلك نحصل على قيمة تقديرية لمعامل الثبات أو الإستقرار عبر الزمن، ويسمى هذا الإجراء طريقة إعادة تطبيق الإختبار (علاّم، ٢٠٠٠: ١٤٨).ولغرض استخراج الثبات بهذه الطريقة فقد أعيد تطبيق المقياس على عينة

الثبات التي تكونت من (٣٠) من الممرضين وبفاصل زمني بلغ (١٤) يوماً من التطبيق الأول، ثم حُسب معامل ارتباط بيرسون بين درجات التطبيق الأول والثاني وبلـغ معامل الارتباط (٠,٩١) للمقياس، وتعد هذه القيمة مؤشرا جيدا على استقرار إجابات الأفراد على المقياس عبر الزمن، حيث أشار(العيسوي) إلى انه إذا كان معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني (٠,٧٠) فأكثر، فأن ذلك يعد مؤشراً جيداً لثبات الاختبارات في العلوم التربوية والنفسية (العيسوي، ١٩٨٥: ٥٨)

ب- معادلة الفا- كرونباخ Alph- Cronbach Coefficient

تستند هذه الطريقة الى ان اتساق استجابات الافراد عبر مفردات الاختبار يمكن الاعتماد عليه في تقدير معامل الثبات(علام ،٢٠١٤ :١٠١) لذا أستخرج الثبات بهذه الطريقة من درجات استمارات العينة الأساسية البالغة (٤٠٠) استمارة، وباستعمال معادلة كرونباخ بلغ معامل ألفا (٠,٨٧) وهو معامل ثبات جيد.

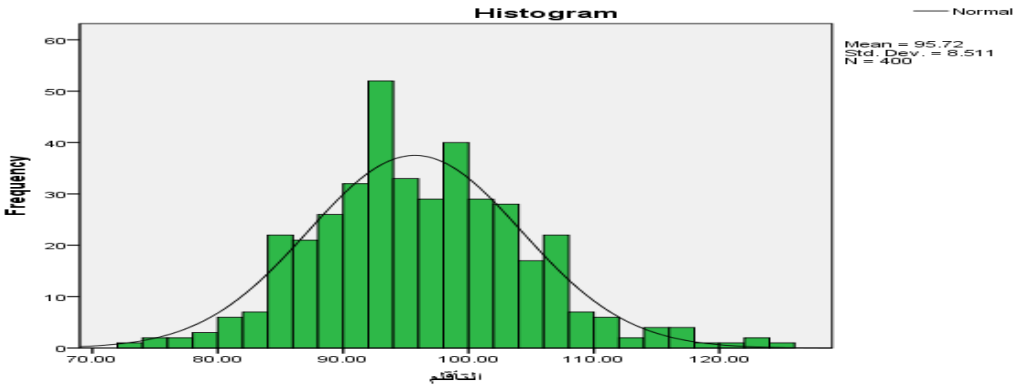
- المؤشرات الإحصائية الوصفية لمقياس التأقلم:

لاستخراج المؤشرات الاحصائية تطلب من الباحثة استعمال الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Statistical Package for Social Science) (SPSS) في استخراج تلك المؤشرات الإحصائية ، وكما موضحة في جدول (١٣).

جدول (١٣) قيم المؤشرات الإحصائية لمقياس التأقلم

المؤشرات الاحصائية		التأقلم
الوسط الحسابيّ	Mean	٩٥,٧١
الوسيط	Median	٩٥
المنوال	Mode	٩٢
الانحراف المعياريّ	Std. Deviation	٨,٥١
التباين	Variance	٧٢,٥١
الالتواء	Sleekness	٠,٣٣٦
التفرطح	Kurtosis	٠,٣٩٩
أقل درجة	Minimum	٧٣
أعلى درجة	Maximum	١٢٤
المدى	Range	٥١

وعند ملاحظة قيم المؤشرات الإحصائية الآنفة الذكر لمقياس التأقلم يبدو من الجدول أعلاه ان درجات التأقلم يقترب شكل توزيعها التكراري من التوزيع الاعتدالي ، لان معاملات الالتواء والتفرطح تقترب من الصفر ، إذ كلما كان معامل الالتواء ومعامل التفرطح قريبة من الصفر سواء كان موجباً أو سالباً ، دل هذا على ان شكل التوزيع التكراري للدرجات قريباً من شكل التوزيع الاعتدالي وعليه يكون المقياس دقيقاً في قياس المفهوم النفسي وتكون العينة ممثلة للمجتمع مما يسمح بتعميم نتائج تطبيق هذا المقياس. (عودة ، ١٩٩٨ : ٨٦) . والشكل (٣) يبين ذلك.



الشكل (٣) الشكل البياني لعينة التحليل الاحصائي لمقياس التأقلم

خامسا:- الوسائل الاحصائية المستخدمة في البحث الحالي:

إستعانت الباحثة بالحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لمعالجة البيانات في اجراءات التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياسي البحث وفي استخراج النتائج وعلى النحو الآتي: التحليل العاملي الاستكشافي بطريقة المكونات الأساسية (Principle Component) مع إعادة التحليل بطريقة الفايرماكس (Vairmax) للتحقق من البنية العاملية لمقياس التألقلم فيما اذا كان يقيس عامل واحد ام عوامل متعددة.

٢- الاختبار التائي لعينتين مستقلتين T-test:

استخدم لاختبار دلالة الفرق بين المجموعتين المتطرفتين في حساب القوة التمييزية لكلا المقياسين. وايضا لاختبار الفرق الدال احصائيا على وفق متغير الجنس (ذكور- اناث) للمقياسين.

٣- الاختبار التائي لعينة واحدة T-test:

سوف يستخدم لاختبار دلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لمقياسي التأقلم والتجنب الخبري.

٤- معامل ارتباط بيرسون Person Correlation Coefficient: وقد استخدم في تحقيق الاتي:-

أ- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس التجنب الخبري.ب- علاقة الفقرة بدرجة المجال الذي تنتمي اليه لمقياس التجنب الخبري ج- مصفوفة الارتباطات الداخلية لمقياس التجنب الخبري.د. علاقة الفقرة بالدرجة الكلية

لمقياس التأقلم هـ– حساب الثبات بطريقة اعادة تطبيق الاختبار للمقياسين. و– ايجاد العلاقة الارتباطية بين التجنب الخبري والتأقلم.

٥– الاختبار التائي T–test الخاص بمعامل ارتباط بيرسون (يتم ايجاده يدويا):

يستخدم لتعرف الدلالة المعنوية لمعامل ارتباط بيرسون المستخدم في ايجاد العلاقة الارتباطية بين التجنب الخبري والتأقلم.

٦– معادلة الفا– كرونباخ للاتساق الداخلي Alfa– Cronbach Coefficient For Internal Consistency:

استخدمت لاستخراج الثبات بطريقة الفا– كرونباخ للاتساق الداخلي لكلا المقياسين.

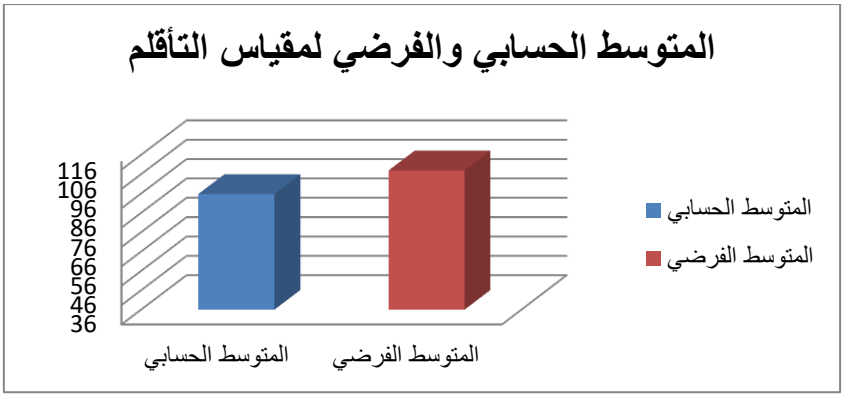
عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها يتضمن هذا الفصل عرض النتائج التي تم التوصل اليها بناءً على الاهداف التي تم تحديدها, وتفسير هذه النتائج ضوء الإطار النظري مناقشتها في ضوء الدراسات السابقة, ومن ثم الخروج بمجموعة من الاستنتاجات و التوصيات والمقترحات وهي على النحو الآتي:

الهدف الثالث: التعرف على التأقلم لدى الكوادر الصحية(الممرضين).

لأجل تحقيق هذا الهدف, طبقت الباحثة مقياس التأقلم المتكون من (٣٦) فقرة على افراد عينة البحث الاساسية المتكونة من (٤٠٠) من الكوادر الصحية, واظهرت النتيجة ان المتوسط الحسابي لدرجات افراد العينة على المقياس بلغ (٩٥,٧١٧) درجة، وبانحراف معياري قدره (٨,٥١١) درجة، ولمعرفة دلالة الفرق الاحصائي بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي والبالغ (١٠٨) درجة، استعملت الباحثة الاختبار التائي لعينة واحدة، وقد اتضح ان الفرق دال احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ولصالح المتوسط الفرضي، اذ بلغت القيمة التائية المحسوبة (٢٨,٨٦٣) وهي اكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦) وبدرجة حرية (٣٩٩) وهذا يعني ان عينة البحث لديها تأقلم بدرجة منخفضة لكون المتوسط الفرضي كان اكبر من المتوسط الحسابي للعينة وكان الفرق دال لصالح المتوسط الفرضي ، وجدول (١٦) والشكل (٦) يوضحان ذلك.

جدول (١٦) الاختبار التائي لعينة واحدة لدلالة الفرق الاحصائي بين المتوسط الحسابي والفرضي لمقياس التأقلم

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية		مستوى الدلالة ٠,٠٥
					المحسوبة	الجدولية	
التأقلم	٤٠٠	٩٥,٧١٧	٨,٥١١	١٠٨	٢٨,٨٦٣	١,٩٦	دالة لصالح الفرضي

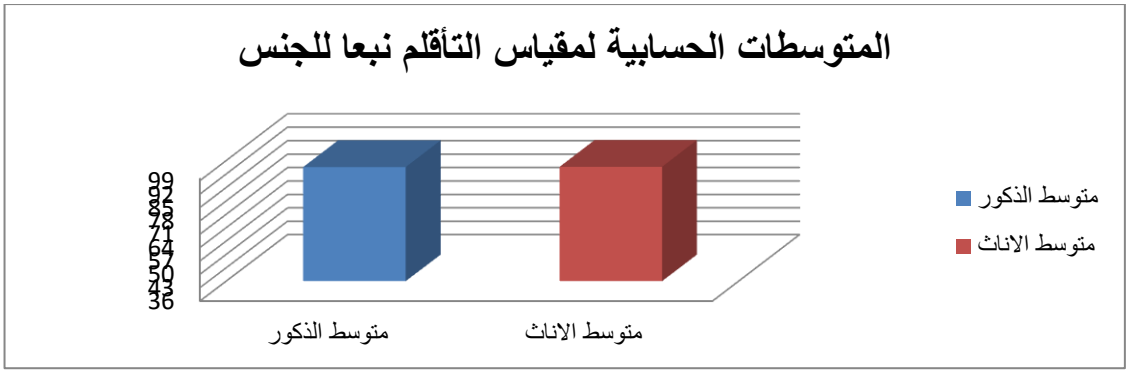


شكل (٦) المتوسط الحسابي والفرضي لمقياس التأقلم

يتضح من الجدول (١٦) ان القيمة التائية المحسوبة بلغت (٢٨,٨٦٣) وهي اكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦) وهذا يعني ان عينة البحث لديها تأقلم بدرجة منخفضة لكون المتوسط الفرضي كان اكبر من المتوسط الحسابي للعينة وكان الفرق دال لصالح المتوسط الفرضي ،وهذا ما فسره لازورس بأن التأقلم الذي نقوم به في المواقف العصيبة هو في الواقع عملية تعتمد على السياق والمتغيرات الاخرى وهنالك خيارات عديدة للتأقلم تم تقييمها مثل تغيير الوضع وتقبله ,والبحث المتزايد عن المعلومات, او التراجع عن التصرف بأندفاع فيأتي بنتائج عكسية .وميز لازورس بين التقييم المعرفي للحدث والتعامل معه بالتقييم الاولي والتقييم الثانوي, ففي التقييم الاولي يعنى الفرد بالموقف وطريقة ادراكه له وتقييمه باعتباره خطيرا او مهددا ,اما في التقييم الثانوي فالفرد يقوم بتقييم مايمتلكه من مصادر اجتماعيه او شخصيه تمكنه على التأقلم مع مايدركه من تهديد .

الهدف الرابع: التعرف على الفروق ذات الدلالة احصائية في التأقلم لدى الممرضين تبعا لمتغير الجنس (ذكور– اناث).لاجل تحقيق هذا الهدف, طبق مقياس التأقلم على افراد عينة البحث المتكونة من (٤٠٠) من الممرضين, وبعد تفريغ البيانات ومعالجتها احصائيا استعملت الباحثة الاختبار التائي لعينتين مستقلتين، اذ بلغ المتوسط الحسابي للذكور (٩٥,٦٣٠) درجة وانحراف معياري (٨,٦١٠) درجة، في حين بلغ المتوسط الحسابي للإناث (٩٥,٧٥٨) درجة وبانحراف معياري (٨,٤٨٠) درجة، وقد بلغت القيمة التائية المحسوبة (٠,١٤٠) وهي اصغر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٣٩٨)، وهذا يشير الى عدم وجود فرق دال احصائيا بين الذكور والاناث في التأقلم ، وجدول (١٧) والشكل (٧) يوضحان ذلك دلالة الفرق الاحصائي في التأقلم وفق متغير الجنس (ذكور – اناث)

الجنس	عدد الافراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية		مستوى الدلالة ٠,٠٥
					المحسوبة	الجدولية	
ذكور	١٢٧	٩٥,٦٣٠	٨,٦١٠	٣٩٨	٠,١٤٠	١,٩٦	غير دالة
اناث	٢٧٣	٩٥,٧٥٨	٨,٤٨٠				



شكل (٧) المتوسطات الحسابية لمقياس التأقلم وفق متغير الجنس (ذكور– اناث)

يتضح من الجدول (١٧) ان القيمة التائية المحسوبة بلغت (٠,١٤٠) وهي اصغر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦) وهذا يشير الى عدم وجود فرق دال احصائيا بين الذكور والاناث في التأقلم ، وأن التأقلم الذي نقوم به في المواقف العصيبة هو في الواقع عملية تعتمد على السياق والمتغيرات الاخرى وهنالك خيارات عديدة للتأقلم تم تقييمها مثل تغيير الوضع وتقبله ,والبحث المتزايد عن المعلومات, او التراجع عن التصرف بأندفاع فيأتي بنتائج عكسية . وهذا يتفق مع دراسة الخضري التي توصلت الى عدم وجود فروق في متوسط درجات الذكور والاناث من الممرضين .

ثانيا: الاستنتاجات:

١– انخفاض درجة التأقلم وهذا يعد دانباً سلبياً لدى الممرضين.
٢– يتأثر التأقلم بمتغير الجنس ويعزى سبب ذلك الى تأثيرات الفروق الفردية بين الممرضين.

ثالثاً: التوصيات:

١– إقامة ندوات علمية لتعريف الممرضين بمفهوم التجنب الخبري وما يسببهُ من اثار سلبية عليهم.
٢– تفعيل دور وحدات الارشاد والتوجيه ,لما لها من اهمية بالغة في تبصير هذه الشريحة بمخاطر بعض المتغيرات النفسية ومنها التجنب الخبري.

رابعاً: المقترحات :

- اجراء دراسات عن التأقلم وعلاقته بمتغيرات اخرى مثل السمات الشخصية والرضا الوظيفي
- اجراء دراسات تجريبية لتحقيق التأقلم لدى الكوادر الصحية
- اجراء دراسات مسحية للتعرف على التأقلم لدى الكوادر الصحية

المصادر

- ثورندايك, روبرت, وهيجن, إليزابيث، (١٩٨٦): التقويم والقياس النفسي في علم النفس والتربية, ترجمة عبدالله الكيلاني وعبد الرحمن عدس, مركز الكتاب الاردني, عمان.
- سليمان، عبده علي؛ واخرون (٢٠١٩): التجنب التجريبي وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعة، المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، المجلد الرابع، العدد (١٣)، كلية التربية، جامعة الزقازيق، الزقازيق، مصر، ص (٢١٣ –٢٤٤).

- علاّم، صلاح الدين محمود (٢٠١٤): الاختبارات والمقاييس التربوية والنفسية، ط٤، دار الفكر للنشر والتوزيع, عمان، الأردن.
- علام، صلاح الدين محمود. (٢٠٠١): الاختبارات شخصية مرجعية المحك في المجالات التربوية والنفسية والتدريسية، القاهرة، دار الفكر العربي.
- علام،صلاح الدين محمود (٢٠٠٠) : القياس والتقويم التربوي والنفسي أساسياته وتطبيقاته وتوجهاته المعاصرة ، دار الفكر العربي.
- عودة ، أحمد سلمان والخليلي ، خليل يوسف. (١٩٩٨). الأحصاء للباحث في التربية والعلوم الأنسانية ، عمان : مكتبة الفكر .
- كروكر، ليندا، والجينا، جيمر. (٢٠٠٩): مدخل إلى نظرية القياس التقليدي والمعاصرة، ترجمه د. زينات يوسف دعنا، ط١، دار الفكر، عمان، الأردن
- العيسوي، عبد الرحمن محمد (١٩٨٥): القياس والتجريب في علم النفس والتربية، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، مصر .
- عقيل، حسين (١٩٩٩): فلسفة مناهج البحث، مكتبة مدبولي، طرابلس.
- عبد الرحمن, أنورحسين وزنكنة, عدنان حقي (٢٠٠٨): الأسس التصورية والنظرية في مناهج العلوم الإنسانية والتطبيقية, ط١, دار الكتب والوثائق, بغداد.
- التميمي , محمد كاظم (٢٠٠٩) : كيف تكتب بحثا أو رسالة ماجستير , ط١ , دار الكتب والوثائق, بغداد.
- فيصل,جمال علي(٢٠٢٢):التكيف الاجتماعي والمشكلات الاقتصادية والامنية للنازحين في اربيل دراسة ميدانية,جامعة بغداد,كلية الاداب, مجلة الاستاذ للعلوم الانسانية والاجتماعية,المجلد(٦١),العدد(٣),ملحق ١,جامعة بغداد,كلية التربية ابن رشد,العراق.

  https://ircoedu.uobaghdad.edu.iq/?page_id=15181
- خواف,قيس رشيد(٢٠٢١): الاهتمام الاجتماعي وعلاقته بالتوافق النفسي لدى طلبة الجامعة,جامعة الكوفة,كلية التربية الاساسية, قسم رياض الاطفال,مجلة الاستاذ للعلوم الانسانية والاجتماعية,المجلد(٦١),العدد(٣), بغداد,كلية التربية ابن رشد,العراق

  https://ircoedu.uobaghdad.edu.iq/?page_id=15181 -
- فيصل,جمال علي(٢٠٢٢):التكيف والمشكلات الاجتماعية والثقافية للنازحين في اربيل بعد احداث عام ٢٠١٤,دراسة ميدانية, جامعة بغداد,كلية الاداب, مجلة الاستاذ للعلوم الانسانية والاجتماعية,المجلد (٦١),العدد(٢), الملحق ٢,جامعة بغداد,كلية التربية ابن رشد,العراق

  https://ircoedu.uobaghdad.edu.iq/?page_id=1518 -
- الحربي,نوار محمد سعد(٢٠٢١): مستويات تجهيز المعلومات لدى طلبة المرحلة الثانوية في ضل جائحة كورونا, مجلة الاستاذ للعلوم الانسانية والاجتماعية,المجلد (٦١),العدد(١),جامعة بغداد,كلية التربية ابن رشد,العراق

https://ircoedu.uobaghdad.edu.iq/?page_id=15181

- سلمان,زينب وحيد (٢٠٢٠):المناعة النفسية وعلاقتها بأساليب التعامل مع الضغوط النفسية للنساء اللواتي يعانن من حالة العقم,كلية البنات,جامعة عين شمس, مجلة الاستاذ للعلوم الانسانية والاجتماعية,المجلد(٦١),العدد(١),جامعة بغداد,كلية التربية ابن رشد,العراق
https://ircoedu.uobaghdad.edu.iq/?page_id=15181
- سلمان,محمد سليم(٢٠٢١): الذكاء الانفعالي وعلاقته بالتوافق النفسي لدى معلمي ومعلمات المرحلة الابتدائية,الجامعة المستنصرية كلية التربية,قسم العلوم التربوية والنفسية, مجلة الاستاذ للعلوم الانسانية والاجتماعية,المجلد(٦٠),العدد(٣),جامعة بغداد,كلية التربية ابن رشد,العراق
https://ircoedu.uobaghdad.edu.iq/?page_id=15181
- النواصرة,فيصل عيسى, وعلي اللبون(٢٠١٩):مستوى ادارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى أسر الاطفال المعاقين في هدي عدد من المتغيرات,ونوع ودرجة اعاقة الطفل في محافظة عجلون,جامعة عجلون,كلية الاداب والعلوم التربوية, مجلة الاستاذ للعلوم الانسانية والاجتماعية,المجلد (٦٠),العدد(١),جامعة بغداد,كلية التربية ابن رشد,العراق
https://ircoedu.uobaghdad.edu.iq/?page_id=15181
- خالد,جمال واخرون(٢٠٢٢): استخدام نظرية المقياس النفسي في صياغة مقياس جيليام GARS-3 لتشخيص اضطراب طيف التوحد,جامعة بغداد,مجلة الاستاذ للعلوم الانسانية والاجتماعية,المجلد (٦١),العدد (٤),جامعة بغداد,كلية التربية ابن رشد,العراق
https://ircoedu.uobaghdad.edu.iq/?page_id=15181

- Thorndike, Robert, and Hygen, Elizabeth, (1986): Evaluation and Psychometrics in Psychology and Education, translated by Abdullah Al-Kilani and Abdel-RahmanAdass, Jordan Book Center, Amman.

- Suleiman, Abdu Ali; et al. (2019): Experimental avoidance and its relationship to social anxiety among university students, Arab Journal of Educational and Psychological Sciences, Volume IV, Issue (13), Faculty of Education, Zagazig University, Zagazig, Egypt, pp. (213-244).

- Allam, Salah El-Din Mahmoud (2014): Educational and Psychological Tests and Measurements, 4th Edition, Dar Al-Fikr for Publishing and Distribution, Amman, Jordan.

- Allam, Salahuddin Mahmoud. (2001): Tests are a personal reference test in the educational, psychological and teaching fields, Cairo, Dar Al-Fikr Al-Arabi.

-Allam, Salah El-Din Mahmoud (2000): Educational and psychological measurement and evaluation, its basics, applications and contemporary trends, Dar Al-Fikr Al-Arabi.

-Odeh, Ahmed Salman and Al-Khalili, Khalil Youssef. (1998). Statistics for the researcher in education and human sciences, Amman: Al-Fikr Library.

- Crocker, Linda, and Algina, Jimer. (2009): An introduction to the theory of traditional and contemporary measurement, translated by Dr. Zeenat Youssef Dana, 1st Edition, Dar Al-Fikr, Amman, Jordan

- Al-Issawy, Abd al-Rahman Muhammad (1985): Measurement and Experimentation in Psychology and Education, University Knowledge House, Alexandria, Egypt.
- Aqil, Hussein (1999): Philosophy of Research Methods, Madbouly Library, Tripoli.
- Abdul Rahman, Anwar Hussain and Zangana, Adnan Hakki (2008): Conceptual and Theoretical Foundations in Humanities and Applied Sciences Curricula, 1st edition, Dar al-Kutub and Documents, Baghdad.
- Al-Tamimi, Muhammad Kazem (2009): How to write a research or master's thesis, 1st edition, Dar Al-Kutub and Documents, Baghdad.
- Faisal, Jamal Ali (2022): Social adaptation and economic and security problems for the displaced in Erbil, a field study, University of Baghdad, College of Arts, Al-Ustad Journal for Humanities and Social Sciences, Volume (61), Issue (3), Appendix 1, University of Baghdad, College of Education Ibn Rushd, Iraq.

- Khawaf, Qais Rashid (2021): Social interest and its relationship to psychological compatibility among university students, University of Kufa, College of Basic Education, Kindergarten Department, Al-Ustad Journal for Humanities and Social Sciences, Volume (61), Issue (3), Baghdad, College of Education Ibn Rushd, Iraq.
- Al-Harbi, Nawar Muhammad Saad (2021): Levels of information processing among secondary school students in light of the Corona pandemic, Al-Ustad Journal for Humanities and Social Sciences, Volume (61), Issue (1), University of Baghdad, College of Education Ibn Rushd, Iraq
- Al-Nawasrah, Faisal Issa, and Ali Al-Laboun (2019): The level of management of coping strategies for psychological stress among families of disabled children in the guidance of a number of variables, and the type and degree of child disability in Ajloun Governorate, Ajloun University, College of Arts and Educational Sciences, Al-Ustad Journal for Humanities and Social Sciences, Volume (60), Issue (1), University of Baghdad, College of Education, Ibn Rushd, Iraq
- Khaled, Jamal, et al. (2022): The use of psychometric theory in formulating the Gilliam GARS-3 scale for the diagnosis of autism spectrum disorder, University of Baghdad, Al-Ustadh Journal for Humanities and Social Sciences, Volume (61), Issue (4), University of Baghdad, College of Education, Ibn Rushd, Iraq
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. The Lancet, 395(10224), e37-e38.
- Ghebreyesus, T. A. (2020). Addressing mental health needs: an integral part of COVID-19 response. World Psychiatry, 19(2), 129
- Petzold, M. B., Bendau, A., Plag, J., Pyrkosch, L., Maricic, L. M., Rogoll, J., ... & Ströhle, A. (2020). Development of the COVID-19- Anxiety Questionnaire and first psychometric testing. BJPsych open, 6(5).
- Shah, K., Chaudhari, G., Kamrai, D., Lail, A., & Patel, R. S. (2020). How essential is to focus on physician's health and burnout in coronavirus (COVID-19) pandemic?. Cureus, 12(4)
- David, R & Daniel, J (2012), The Relationship Between Experiential Avoidance and Impulsiveness in a Nonclinical Sample, Behaviour Change,pp25-35,Published,online: https://www.cambridge.org/core/journals/behaviour-change

- Hayes, S. et al (2004): Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. The Psychological Record, 54, 553–578.
- Kashdan,T, Barrios,v, Forsyth,J, & Steger, M.(2006) Experiential Avoidance as a Generalized Psycholoolgical Vulnerability: Comparisons with coping and Emotion Regulation Straregies. Behavior Research and Therapy, (44), P.P.1301–1320.
- Lazarus, Richard & Folkman, Susan (1984) Stress Appraisal and Coping, New York, springer publishing company.
- Ghiselli, E. E. et al. (1981). Measurement theory for the behavioral Sciences. San Francisco: Freeman & Company.
- Wiberg, M. (2004): Classical Test Theory vs. Item Response Theory An Evaluation of The Theory Test in the Swedish Driving– License Test, Umea University, Department of Educational measurement.

Coping of Health Personnel

Zainab Abbas Taher

Zainabalhashmy830@gmail.com

Prof. Dr. Nadira Jamil Hamad

Baghdad University\College of Education, Ibn Rushd for Human Sciences\Department of ducational and Psychological Sciences

Abstract:

The problematic of the current research revolved around the coping strategy to confront the Corona virus among male and female nurses in Baghdad hospitals. The correlative research sample consisted of (400) male and female nurses from (10) hospitals out of (46) hospitals in Baghdad governorate that were chosen randomly and proportionally, and the research population reached (14444) male and female nurses for the year (2022), and for the purpose of data collection, the researcher adopted the scale of Kims et al. (2011), to measure the experience avoidance variable, and built a tool to measure the coping variable by adopting the stress and coping theory of Azores and Volkman (1984), and to reach the results of the research objectives, the researcher used the statistical analysis bag ((Spss), which showed :High degree of experience avoidance among nurses There are statistically significant differences in experience avoidance among nurses according to the gender variable. in favor of females. Low degree of acclimatization among nurses.There are no statistically significant differences between males and females in coping.There is a statistically significant inverse relationship between the research variables (experiential avoidance and coping), which means that the higher the experience avoidance among health cadres (nurses), the lower the coping.