وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
هيئة البحث العلمي
مركـــــز البحوث النفسية

مجلــة
العلوم النفسية

مجلة علمية فصلية محكمـــة معتمـدة

تصدر عن مركز البحوث النفسية

حاصلـــــــة على الأعتماديـــــة
رقــم الإيــداع 614 / 1994
الرمز الدولي 1790 – 1816

المجلد (36) – العدد (4)

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
مركز البحوث النفسية

مجلة

العلوم النفسية

مجلة علمية فصلية محكمـــــة معتمــدة تصدر عن مركز البحوث النفسية

المجلد : 36 العدد : 4

ISSN : 1816 - 1790

رقم الايداع : 614 / 1994

الرمز الدولي: 1816-1790

كانون الاول/ 2025

مجلة العلوم النفسية
مجلة علمية فصلية محكمة

رئيــس التحريــر/ أ.د. خليل ابراهيم رسول

مدير التحرير/ أ.م.د. عــلا حسيــن علــوان

أعضاء هيئة التحرير

الاسم	مكان العمل	البلد
- أ.د. كامل علوان الزبيدي	جامعة بغداد / كلية الآداب / أستاذ متمرس (متقاعد) / علم النفس – صحة نفسية	العراق
- أ.د. يوسف حمه صالح مصطفى	جامعة صلاح الدين / كلية الآداب – أربيل / علم النفس العام	العراق
- أ.د. صفاء طارق حبيب	جامعة بغداد / كلية التربية ابن رشد / قسم العلوم التربوية والنفسية / قياس وتقويم	العراق
- أ.د. اسامة حامد محمد	جامعة الموصل / كلية التربية للعلوم الانسانية / قسم العلوم التربوية والنفسية/ علم النفس التربوي / قياس وتقويم	العراق
- أ.د. مهند عبدالستار النعيمي	جامعة ديالى / كلية التربية الاساسية / قياس وتقويم	العراق
- أ.د. حيدر جليل عباس	الجامعة المستنصرية / التربية الاساسية العلوم التربوية والنفسية / قياس وتقويم	العراق
- أ.د. سيف محمد رديف	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية	العراق
- أ.د. بشرى عبد الحسين محميد	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية	العراق

الاسم	مكان العمل	البلد
- أ.د. محمد حبشي حسين	جامعة الاسكندرية / كلية التربية	مصر
- أ.د. عصام توفيق قمر	كلية الدراسات العليا للتربية / المركز القومي لأصول التربية / التربية وعلم النفس	مصر
- أ.م.د. بيداء هاشم جميل	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية / علم النفس العام	العراق
- أ.م.د. براء محمد حسن	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي / مركز البحوث النفسية / الشخصية والصحة النفسية	العراق
- أ.م.د. هناء مزعل حسين الذهبي	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية	العراق
- أ.م.د. بشرى عثمان احمد	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية	العراق
- أ.م.د. صباح عايش بنت محمد	جامعة الشلف / كلية العلوم الانسانية والاجتماعية / علم النفس العام	الجزائر
- أ.م.د. مقبل بن عايد خليف العنزي	جامعة القصيم / الحدود الشمالية / كلية التربية / قسم التربية والاحتياجات الخاصة	السعودية

مجلة العلوم النفسية

مجلة علمية فصلية محكمة معتمدة متخصصة تصدر عن مركز البحوث النفسية

جمهورية العراق

قسيمة اشتراك

أرجو قبول اشتراكي في مجلة العلوم النفسية :

لمدة ( ) سنة ابتداءاً من .....

الأسم : .....

العنوان : .....

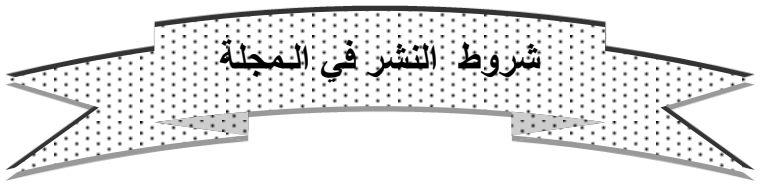
قيمة الاشتراك : .....

طريقة الدفع :- نقدا ( ) شيك ( ) حوالة بريدية ( )

رقم: تأريخ / /

التوقيع : ..... : التأريخ .....

قيمة الأشتراك لعدد واحد	الأفراد :(150.000) الف دينار عراقي داخل العراق (100) $ او ما يعادلها خارج العراق للمؤسسات أو المؤتمرات : (125.000) الف دينار عراقي داخل العراق (96) $ او ما يعادلها خارج العراق



1. تنشر المجلة الأبحاث والدراسات الاكاديمية القيمة والاصيلة باللغتين العربية والإنكليزية في حقل مجالات اهتمام المجلة نفسياً وتربوياً ، والتي لم تقبل أو تنشر سابقاً ، ويتحمل الباحث المسؤولية القانونية في كل القضايا المتعلقة بالأمانة العلمية اذا كان بحثة منشور أو قدم للنشر.
2. يخضع كل بحث مقدم للنشر في المجلة الى الاستلال الالكتروني على أن لا يزيد درجة الاستلال عن (20%).
3. يقدم الباحث المقبول بحثه للنشر في المجلة تعهد خطي بعدم نشر بحثه في مجلة أخرى أو حصوله على قبول نشر مسبقاً.
4. يقدم البحث مطبوعا على نظام (word 2007) مع اسم الباحث واللقب العلمي والاختصاص واسم الجامعة والكلية في بداية الصفحة الأولى للبحث باللغتين مع خلاصة للبحث باللغتين العربية والإنكليزية مثبت فيها عنوان البحث واسم الباحث ومكان عمله على ان لا تزيد عن (250) كلمة
5. تكتب الكلمات المفتاحية باللغتين العربية والإنكليزية في نهاية الملخصين العربي والإنكليزي.
6. يجب أن لا تتجاوز عدد صفحات البحث المقدم للنشر في المجلة أكثر من (25) صفحة فقط بما فيها الجداول والاشكال والملاحق ، وبخلافه يتحمل الباحث مبلغاً اضافياً مقداره (2000) الفين دينار عن كل صفحة إضافية ، ولا يتجاوز البحث بعد الزيادة الـ (35) صفحة بكل الأحوال.
7. موافقة اثنين من المحكمين المختصين الذين يقومون البحث قبل نشره بالأضافة الى تقويم البحث من ناحية اللغة العربية والإنكليزية.
8. يراعى في كتابة البحث الاتي:

أ- الأصول العلمية في كتابة البحث من حيث الدقة في التوثيق والأمانة العلمية في العرض.

ب- يقدم البحث بنسختين مطبوعة على ورق ابيض (A4) وعلى جهة واحدة من الورق مع قرص (CD) وبالمواصفات الاتية.

- الحاشية العليا 4.50 سم.
- الحاشية السفلى 4,50 سم.
- الحاشية اليمنى 3,75سم.
- الحاشية اليسرى 3,75سم.
- يكون الخط المستخدم نوع (Arial) ، حجم الخط (14) بالنسبة للمتن و (12) للجداول.
- تحتوي كل صفحة على (22) سطر فقط وفقاً لبرنامج التنضيد.
- يكون التباعد بين الاسطر للصفحة الواحدة (1,15).
- تكون الاشكال والجداول واضحة وتستخدم فيها الأرقام باللغة الإنكليزية والنظام العالمي للوحدات.
- في حالة وجود صور او رسوم ضرورة ان تكون بصيغة png أو jpg.
- يكون البحث خالي من الأخطاء اللغوية والنحوية ولا تتحمل المجلة مسؤولية ذلك.

لا تستعمل الهوامش في اسفل الصفحات وانما يشار رقمياً الى المصادر حسب موضوعها في نهاية البحث من خلال ذكر اسم الباحث والسنة وعنوان البحث وتكتب بأسلوب الـ (APA) الإصدار السابع.

- يلتزم الباحث بدفع مبلغ قدره(150000) مائة وخمسون الف دينار عراقي لا غير من داخل العراق و (100) دولار امريكي من خارج العراق.

- يلتزم الباحث بالتعليمات المؤشرة من الخبراء ، ويعيد الباحث النسخة الاصلية للمجلة مع نسخة جديدة ورقية أخرى مصححة.
- لاتعاد البحوث الى أصحابها قبلت أم لم تقبل للنشر.
- لا يزود الباحث بكتاب قبول النشر ، الا بعد التزامه بالتعليمات أعلاه وتسليم النسخ الورقية كافة.
- المجلة غير مسؤولة عن نشر الأبحاث بعد مرور (90) يوم من دون مراجعة الباحث للمجلة والتزامه بالتعليمات كافة.

9- تحتفظ المجلة بحقها في أن تحذف أو تعيد صياغة بعض الكلمات أو الجمل بما يتلائم مع إسلوبها في النشر.

10- تنتقل حقوق نشر البحث الى المجلة حال اشعار الباحث بقبول بحثه للنشر.

مجالات اهتمام المجلة

1. البحوث والدراسات في مجالات العلوم التربوية والنفسية بفروعها المختلفة والطب النفسي، و الباراسايكولوجي .
2. المؤتمرات والندوات العلمية الوطنية والعربية والعالمية التي تعقد حول التخصصات في الفقرة المذكورة اعلاه
3. نشاطات وفعاليات المركز والمؤسسات الاخرى التي تهتم بالمجالات – الواردة في الفقرة (1) .

((في هذا العدد))

ت	الموضوع	الباحث	الصفحة
.1	التعاطف الذاتي وعلاقته بالمرونة النفسية لدى طلبة المرحلة المتوسطة	أ.د.انتصار كمال العاني	36-1
.2	اتجاهات الجمهور العراقي نحو المشاركة في الانتخابات البرلمانية 2025	أ.د. سيف محمد رديف أ.م.د براء محمد حسن م.د. نهلة علي موسى م.م. احمد قاسم شاكر العلاق	74-37
.3	العنف اللفظي لدى طفل الروضة في ظل جائحة كورونا	أ.م.د. سمر غني حسين	100-75
.4	لغات الحب الخمسة لدى الطفل وعلاقتها بأنماط الشخصية لدى امهاتهم	ا. م.د نضال سهيم حسن	138-101
.5	الذكاء المنطقي الرياضي لدى طالبات الاقتصاد المنزلي	أ.م رنا فاضل عباس الجنابي	162-139
.6	القيادة الإبداعية وعلاقتها باتخاذ القرار لدى المرشدين التربويين	م. د وسام نايف عدنان الزيدي	194-163
.7	تطور التوجه المنتج وعلاقته بالشغف الدراسيّ لدى طلبة الجامعة	م.د. أزهر هاشم علوان أ.م رقية رافد شاكر	238-195
.8	التعاطف الذهني وعلاقته بالشغف الأكاديمي لدى معلمات رياض الأطفال	م. د استبرق داوود سالم	262-239
.9	تطور التطرف الفكري وعلاقته بتقرير المصير الذاتي لدى الشباب	م.د نهلة علي التميمي	300-263
.10	الحاجة الى التجاوز وعلاقتة بقوة الانا لدى طلبة الجامعة	م.د. سحر علي مهدي التميمي م.د حسام ياسين علي التميمي	328-301
.11	أثر التفكير القيادي في تطوير الإدارة التعليمية للمدارس المتوسطة	م.م. نغم عبد الأمير خضير	360-329
.12	مدى ممارسة معلمات رياض الأطفال لاستراتيجيات التعلم النشط	م.م. اية جابر هذلول	380-361
.13	التمثيل السطحي لدى الممرضين	م.م. احمد عباس حسن الذهبي	412-381

ت	الموضوع	الباحث	الصفحة
14.	مستوى التنظيم الذاتي الإنفعالي لدى معلمات رياض الاطفال	م.م. سمر حسن خضير الجعيفري	438-413
15.	الحقد وعلاقته بسلوك اخفاء المعرفة لدى الموظفين	م.م. رؤى عباس علي	466-439
16.	مستوى ممارسة القيادة التبادلية لدى مديرات رياض الأطفال وعلاقتها ببعض المتغيرات من وجهة نظر المعلمات	م.م. شيرين رحيم عباس بديري	500-467

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
هيئة البحث العلمي
مركز البحوث النفسية

وحدة مجلة العلوم النفسية

ملاحظـة...

الافكار الواردة في البحوث والدراسات المنشورة تُعبر عن آراء أصحابها وليس بالضرورة عن رأي المجلة .

المراسلات

توجه جميع المراسلات الى رئيس التحرير على العنوان التالي:

مجلة العلوم النفسية – مركز البحوث النفسية

ص.ب. 47041 جادرية – بغداد – العراق

هـ 07833304447

رقم الإيداع في دار الكتب والوثائق

614 لعام 1994

بغداد ـ العراق

التمثيل السطحي لدى الممرضين

م.م. احمد عباس حسن الذهبي

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي / هيئة البحث العلمي /مركز البحوث النفسية

ahmedabas40606@gmail.com

المستخلص

استهدف البحث الحالي التعرف على قياس التمثيل السطحي لدى الممرضين، دلالة الفروق في التمثيل السطحي لدى الممرضين تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، إناث)، والعمر (22 _ 32 سنة، 33 _ 43 سنة، 44 فأكثر)، والتحصيل (اعدادية، دبلوم، بكالوريوس فأعلى)، وتم اختيار عينة البحث من (6) المستشفيات، بالطريقة العشوائية وهي: (مستشفى فاطمة الزهراء (ع)، مستشفى ابن البلدي للأطفال والنسائية، مستشفى الكندي التعليمي، مستشفى الشهيد ضاري الفياض، مستشفى الشهيد الصدر العام، مستشفى النعمان العام)، إذ تم اختيار أفراد عينة البحث من تلك المستشفيات بالطريقة الطبقية المتناسبة، وبواقع (400) ممرض وممرضة، ثم استخرج الباحث الخصائص السايكومترية من خلال إيجاد القوة التمييزية لكل فقرة من فقرات المقياس وإيجاد علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياسين، و استخرج الباحث الثبات بطريقتي آلفا كرونباخ وإ عادة الاختبار، وبعد معالجة البيانات إحصائياً عن طريق الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وتوصل الباحث إلى النتائج الآتية: إن عينة البحث لديهم تمثيل السطحي، وأنه ليس هناك فرق في التمثيل السطحي تبعاً لمتغير الجنس، وأن هناك فرق دال احصائياً في التمثيل السطحي تبعاً لمتغير التحصيل الدراسي ولصالح المرحلة الإعدادية، وأنه ليس هناك فرق دال احصائياً في التمثيل السطحي تبعاً لمتغير العمر، و خرج الباحث بمجموعة من التوصيات والمقترحات.

الكلمات المفتاحية: التمثيل السطحي، الممرضين.

Surface representation among nurses

Asst. Lecturer Ahmed Abbas Hassan Al-Thahabi

Scientific Research Commission, Baghdad, Iraq

ahmedabas40606@gmail.com

Abstract

The current research aimed to measure surface acting among nurses, and to identify the significance of differences in surface acting based on the variables of gender (male, female), age (22-32 years, 33-43 years, 44 years and older), and educational attainment (middle school, diploma, bachelor's degree and higher). The research sample was selected using a random method from six hospitals: Al-Zahra Teaching Hospital, Ibn Al-Baladi Hospital for Children and Women, Al-Kindi Teaching Hospital, Al-Shaheed Dhari Al-Fayyad Hospital, Al-Shaheed Al-Sadr General Hospital, and Al-Numan General Hospital.

The sample individuals were chosen from these hospitals using a stratified proportional method, comprising 400 male and female nurses. The researcher then extracted the psychometric properties by finding the discriminative power of each item and the relationship of the item to the total score of the scales. Reliability was also determined using Cronbach's alpha and the test-retest method. After statistically processing the data using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), the researcher reached the following conclusions: the research sample exhibited surface acting; there was no significant difference in surface acting based on gender; there was a statistically significant difference in surface acting based on educational attainment, favoring the middle school level; and there was no statistically significant difference in surface acting based on age. The researcher concluded with a set of recommendations and suggestions.

Keywords: superficial representation, nurses.

الفصل الأول

الاطار العام للبحث

مشكلة البحث: التمثيل السطحي (Surface Acting) هو إخفاء العواطف والمشاعر الحقيقية للفرد بغرض عرض تعبيرات عاطفية مناسبة، قد يمر الممرض بيوم سيء ويعاني من تأثير سلبي ولكن يتوجب عليه إخفاء هذه المشاعر في بيئة العمل، وذلك عبر تصنع الابتسام أو التصرف بسعادة، ولقد اظهرت الدراسات في هذا الصدد أن التمثيل السطحي غالبًا ما يكون عاطفيًا وأكثر جهدًا وإرهاقًا لأن التناقض بين ما يشعر به الممرضين وما يعبرون عنه يمكن أن يؤدي عن طريق التنافر العاطفي، ومشاعر غير أصيلة، أو غير حقيقية، إذ إرتبط التمثيل السطحي بنتائج سلبية لدى الممرضين مثل الإرهاق، وضعف الرفاهية، والنية لترك الل أو الانتقال لمكان عمل آخر، والإجهاد، وهذا ما اشارت إليه دراسة هولشيجر وشو (Hülsheger & Schewe, 2011)، وجونك ويون (Jung & Yoon, 2011) (Lindsey & Juan, 2019, p.4).

وأظهرت الدراسات أن التمثيل السطحي يمكن عّدهُ متطلبًا وظيفياً ثقيلاً، وبينت نتائج دراسة براذريدج ولي (Brotheridge & Lee, 2003) إلى أن التمثيل السطحي كان مرتبط بالقمع العاطفي، أي أن الممرض الذي يؤدي التمثيل السطحي من المرجح أنّ يواجه زيادة في العاطفة السلبية (Brotheridge & Lee, 2003, p.366)، في حين اشارت دراسة اليشيا (Alicia, 2003) إلى أنّ تقييمات العرض العاطفي ترتبط سلباً بالتمثيل السطحي، وإرتباط التمثيل السطحي بالإرهاق العاطفي (Alicia, 2003, p.86)، و توصلت نتائج دراسة نارينج وآخرون (Naring et al, 2006) إلى أن التمثيل السطحي لدى الممرضين كان مرتبطًا بتبدد الشخصية، وهو شكل من أشكال الإرهاق، وأوضحت دراسة فان جيلدرين وآخرون (Van Gelderen et al, 2007) إلى أن التمثيل السطحي لدى الممرضين أدى إلى إجهاد نفسي طوال فترات العمل، وأكدت نتائج دراسة زان وآخرون (Zhan et al, 2015) إلى أن الممرضين يزيفون مشاعرهم من تعابير وجه، أو شعوراً مرغوباً فيه، وذلك عبر قمع المشاعر السلبية في نهاية المطاف، وإظهار مشاعر إيجابية مزيفة من خلال التمثيل السطحي (Lindsey & Juan, 2019, p.5)، وأوضحت دراسة منغ وآخرون (Meng et al, 2017) إلى أن التمثيل السطحي يؤثر سلباً على الصحة العقلية (Meng et al., 2017, p.1).

ويبين زابف وآخرون (Zapf et al, 2021) إلى أن التمثيل السطحي يستنزف الموارد العاطفية والمعرفية، مما يزيد من صعوبة اندماج الممرضين في الأنشطة التي تسهل التعافي النفسي، وبزيادة من مستويات التوتر، إذ أن الجهود المبذولة للحفاظ على التمثيل، والظهور بمظهر المبتسم، وإدارة التنافر العاطفي يمكن أن ترفع مستويات التوتر، مما يزيد من إعاقة عمليات التعافي، وأيضاً بضعف التوازن بين العمل والحياة، فمع

انخفاض الموارد اللازمة للتعافي، قد يجد الموظفون صعوبة في الانفصال عن الضغوطات المرتبطة بالعمل، مما يؤثر سلبًا على التوازن بين العمل والحياة لديهم (Zapf et al., 2021, p.142).

وتتجلى مشكلة البحث الحالي بالإجابة عن السؤال الآتي: هل يتصف الممرضين بالتمثيل السطحي؟، وهل يختلف التمثيل السطحي تبعاً للجنس والتحصيل والعمر لدى الممرضين؟

أهمية البحث: تعدّ مهنة التمريض من المهن التي لا غنى عنها، إذ تقوم على أساس العناية بالمريض وتوفير الرعاية الصحية الملائمة له، وهي ركناً اساسياً في عمل المستشفيات، وإن فشل أو نجاح عمل المستشفيات يعتمد على النهوض بواقع مهنة التمريض بشكل أساسي عن طريق توفير الامكانات التي تسهل التكامل المهني الملائم الذي يستطيع من خلالها الممرضين تقديم الرعاية الصحية للمرضى، وذلك من خلاله اداء وظيفته، وأكتساب استقراره النفسي الذي يجعله قادراً على الشعور بكيانه وتحديد أهدافه واتجاهاته وميوله، وقادراً على أداء دوره الوظيفي والمهني في ظل أجواء من القبول والمعنوية العالية، والتكيف والتفاعل مع البيئة المحيطة به (جارة، 2023، ص 513)، ويعدّ العمل العاطفي عنصراً أساسياً في أي وظيفة تتطلب من الفرد إلاتصال الشخصي (Grandey et al, 2013, p.214)، و اشارت دراسة شين وآخرون (Chien et al, 2022) إلى وجود علاقات ارتباطية إيجابية كبيرة بين العمل العاطفي "التمثيل السطحي" والإرهاق العاطفي والصحة الجسمية والعقلية (Chien et al., 2022, p.1).

وتعمل العاطفة المعروضة أو الظاهرة على تعزيز الأداء المتوقع، ومن المفترض أن السماح بالحرية العاطفية أو حرية التعبير عن العواطف قد يعيق الأنشطة لدى الممرضين، لذا فإن العمل العاطفي مصمم عادة لتنظيم سلوكيات ومشاعر وأفكار الممرضين لتتوافق مع المشاعر المرغوبة في، المنظمة أو المؤسسة، وتُصنف الانفعالات إلى ستة أنواع أساسية، هي: (الغضب، والخوف، والفرح، والحب، والحزن، والمفاجأة)، ومع ذلك، يُطلب من الممرضين ويتوقع منهم الانخراط في المشاعر الإيجابية مثل الفرح والحب، وعليه فان التمثيل السطحي يحدث عندما يغير الممرضين تعبيرهم العاطفي فقط ليتوافق مع الأنماط المعيارية للمنظمة التي يعملون بها، وذلك عبر تزييف عاطفة لا يشعرون بها حقًا، في حين تظل المشاعر الحقيقية هي ذاتها، (Kazeem & Rodrique, 2020, p.62).

وتوصلت نتائج دراسة كلاً من سيتين وآخرون (Cetin et al, 2018) إلى أنَّ الاناث يظهرن ذكاء عاطفي أكثر شدة مقايسة بالذكور، إذ أشارت هذه الدراسة إلى أنَّ

التمثيل السطحي كان أعلى بكثير لدى العاملات مقايسة بالعاملين الذكور (Sunday & Chiyem, 2022, p.4).

وأكد شانوك وآخرون (Shanock et al, 2013) إلى أن التمثيل السطحي شكل من أشكال العمل العاطفي يقوم على تزييف العاطفة المناسبة وإظهار مشاعر معينة لتناسب السياق أو الموقف (Shanock et al., 2013, p.5)، ويرى تيفاني وآخرون (Tiphaine et al, 2018) إلى أن التمثيل السطحي هو تزييف المشاعر غير المحسوسة ولكنها مرغوبة تنظيمياً، وإخفاء المشاعر المحسوسة، وهو يؤدي إلى عواقب سلبية مثل الإرهاق العاطفي (Tiphaine et al., 2018, p.207)، وبين ليندسي وجوان (Lindsey & Juan, 2019) إلى أن التمثيل السطحي يمثل إخفاء العواطف والمشاعر الحقيقية للفرد لعرض التعبيرات التنظيمية المناسبة، وهو يعمل بوصفه وسيلة استراتيجية لتحقيق غاية الممرضين الذين يحاولون الامتثال لقواعد العرض أو الحفاظ على ادائهم الوظيفي (Lindsey & Juan, 2019, p.4)، وأشار كاظم ورودريك (Kazeem & Rodrique, 2020) إلى أن التمثيل السطحي شكل من أشكال المشاعر غير الحقيقية يحدث عندما يغير الافراد تعبيرهم العاطفي فقط ليتوافق مع الأنماط المعيارية المطلوبة، عن طريق تزييف عاطفة لا يشعرون بها حقاً (Kazeem & Rodrique, 2020, p.63).

و أكدت دراسة جوليا وفرانشيسكو (Giulia & Francesco, 2022) إلى أن التمثيل السطحي يتوسط بشكل كامل العلاقة بين عبء العمل والصحة العامة لدى الموظفين، فضلاً عن ان التمثيل السطحي إرتبط بشكل إيجابي بالحاجة للتعافي (Giulia & Francesco, 2022, p.1)، و هدفت دراسة سيريف وآخرون (Serife et al, 2024) إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية ومعنوية بين تحمل الضائقة والعمل العاطفي "التمثيل السطحي والعميق"، ووجود علاقة ارتباطية إيجابية ومعنوية بين تحمل الضائقة والرضا الوظيفي، وبين العمل العاطفي" والرضا الوظيفي لدى العاملين في المستشفيات (Serife et al., 2024, p.59).

- **واستناداً إلى ما تقدم، يمكن للباحث ابراز الأهمية النظرية والتطبيقية للبحث الحالي بالنقاط الآتية:**

1. إن دراسة متغيرات البحث الحالي من شأنه إعطاء جانباً وصفياً وتفسيرياً، يقود إلى تشكيل آراء علمية ووجهات نظر تساهم في إضافة جديدة حول تفسير السلوك الإنساني.
2. يكتسب البحث الحالي أهميته من أهمية العينة التي يجري تطبيق البحث عليها وهم العاملون في القطاع الصحي وما يمارسونه من دور هام وحاسم في انقاذ حياة المرضى ورعايتهم، كما يلقي البحث الضوء على العوامل المسببة لضعف الأداء الوظيفي لهذه العينة وسبل تحسين هذا الأداء.

3. يساعد البحث الحالي على تبني استراتيجيات التنظيم العاطفي بالنسبة للعاملين في القطاع الصحي، مما يقود إلى تفاعل إيجابي بين العواطف والواجبات المهنية لديهم ومن ثم تشكيل مناخ عمل يعزز من رضا الموظفين وتحسين رعاية المرضى.
4. يساهم البحث الحالي في توفير أداة قياس تقيس متغير البحث الحالي، والتي تساعد ايضاً على قيام دراسات لاحقة مع متغيرات آخرى، وهذا يساعد على توفير خلفية علمية واضحة حول ماهية هذا المتغير، في كونه إضافة علمية للتراث النفسي في التعليم العالي والبحث العلمي وذلك عن طريق ما إضافته للمعرفة العلمية من نتائج، وما طرحه هذا البحث من نظريات ودراسة علمية لمتغير البحث الحالي.

- **اهداف البحث: يستهدف البحث الحالي التعرف على:**

1. قياس التمثيل السطحي لدى الممرضين.
2. تعرف دلالة الفروق في التمثيل السطحي لدى الممرضين تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، اناث)، والعمر (22 _ 32 سنة، 33 _ 43 سنة، 44 فأكثر)، والتحصيل (اعدادية، دبلوم، بكالوريوس فأعلى).

- **حدود البحث**: يتحدد البحث الحالي بالممرضين والممرضات من كلا الجنسين، ومن مستشفيات محافظة بغداد للعام 2023.
- **تحديد المصطلحات**

– **التمثيل السطحي (Surface Acting) عرفتها هوشليد (Hochschild, 1983)**: وهو حالة يغير فيها الممرضين مشاعرهم المعروضة لنقل عرض عاطفي كاذب يتوافق مع معايير المنظمة، بينما تظل مشاعرهم الداخلية دون تغيير، ويتميز بالتنافر بين المشاعر الظاهرة والمشاعر الحقيقة، وهي حالة ترتبط عادة بمشاعر عدم الأصالة (Hochschild, 1983, p.32).

- **التعريف الاجرائي:** هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب (الممرض _ الممرضة) جراء استجابته على فقرات مقياس التمثيل السطحي المبني من قبل الباحث.

الفصل الثاني

الاطار النظري

- **التمثيل السطحي (Surface Acting)**

تؤكد المصادر التاريخية بأنه تعود الجذور الأساسية لمصطلح التمثيل السطحي الى عهد حضارة وادي الرافدين (بابل واشور واكد)، إذ اهتم حكامها بفئة طبقة العمال والممرضين الذين كانوا يقدمون أنواع الخدمات في قصورهم، ولاسيما الملك حمورابي، فقد اعطى حمورابي أهمية فائقة للمشاعر التي كان يحملها الصناع والتجار والمزارعين وأصحاب الحرف في اثناء العمل، بعدهم يمثلون القاعدة الأساس في تطور بلادهم عن طريق ما يقدموه من ابداعات فكرية وانتاجية والتي تجعل حضارتهم تضاهي الحضارات الأخرى، أي بمعنى أن ما بلغوه من نجاحات في علومهم وصنائعهم كانت قد تمثلت بمدى ما يحملونه من مشاعر ايجابية والتي عكست عن طريقها حبهم والشعور بانتمائهم لمهنتهم (المدور، 2012، ص 60).

و اتضحت ملامح التمثيل السطحي بعده أحد أنواع العرض العاطفي في عصر ما قبل الإسلام، إذ ارتبطت مشاعر العامل العربي قبل الإسلام بمدى رضاه عن عمله، إذ أن رابط الهوية والانتماء الاجتماعي القبلي كانا رمزاً من رموز الرضا الوظيفي، ولقد عرف التمثيل السطحي آنذاك لدى للفرد عند العرب قبل الإسلام عن طريق الملامح الشخصية الواضحة على وجه الفرد العامل، ومدى الحيوية التي يظهرها في العمل، و كان العربي قبل الإسلام يتغنى بانتمائه للعمل كدليل على إظهار ما لديه من عواطف سطحية اثناء العمل، ومنهم الشاعر (عنترة ابن شداد) الذي اتضح التمثيل السطحي لديه بوصفه كان عبداً اسوداً بهوية الفارس المقاتل البطل المدافع عن قبيلته، وهو بذلك شكل رضاه عن العمل عن طريق العواطف التي كانت تظهر عنه، ونذكر أيضاً الحاكم (عمرو بن عدي) الذي اشتهر بانه كان أبرز الحكام العرب ممن كانوا يظهرون عواطفهم عند تعاملهم واجراء حكمهم مع الناس، ومن هنا نتوصل بان العرب قبل الإسلام كانوا يبرزون عروضهم العاطفية من نوع التمثيل السطحي في اثناء تأدية أعمالهم ومهنهم، حتى تبقى تلك الاعمال بمنزلة هوية لتحقيق وجودهم بين الاخرين (الامدي، 1961، ص 10).

وفي العصر الإسلامي ظهرت المشاعر المهنية من نوع التمثيل السطحي بعدها احدى السمات الصالحة في شخصية الفرد المسلم، فلقد عدها الدين الإسلامي من السمات القيمية التي تميز المجتمع القويم عن غيره من المجتمعات، لذا فقد أفصح العرب المسلمين عن اظهار عواطفهم في إثناء إنجاز أعمالهم عند تفاعلهم مع الاخرين، فضلاً عن التعاليم الدينية التي أكدت على ضرورة ابراز العواطف الإيجابية وكتم السلبية منها والتي منها السطحية، بعدها تعد أحدى اخلاقيات العمل للأفراد مهما اختلفوا في النسب والعرق والمستوى الاقتصادي فكلُّ صفةٍ تظهر في القلب يَظهَر أثرُها على الجوارح، فأفعال الإنسان

موصولةٌ دائماً بما في نفسه من مَعانٍ وصِفات صلةَ فروعِ الشجرة بجذورها الضاربة في باطن الأرض (عمارة، 1981، ص 37).

إن ما أكد عليه العلماء العرب والمسلمين من موضوعات وقضايا حول أهمية اظهار التمثيل السطحي في العواطف اثناء العمل بعدها تمثل هوية الانسان الصالح في حياته، فقد حاول علماء الغرب الافادة من آرائهم العلمية والفكرية التي نتجت عنها الكثير من المنافع الإنسانية للبشرية، ومن اهمهم (ارسطو، 352ه) إذ كان أول عالم أشار إلى مصطلح المشاعر المهنية السطحية، ورأى بأن المشاعر المهنية لا تمثل حالة خاصة ضمن الإشكالية العامة للهوية فهي قضية مستقلة بذاتها لأنها تتعلق بسمات الفرد، إما الفيلسوف (افلاطون، 336 ه) فقد عد المشاعر المهنية السطحية جوهر سرميدي، تظل أزلية ولا تتأثر بالظروف والتغيرات المختلفة (زايد، 2011، ص 33).

و يمكن القول أن مصطلح التمثيل السطحي في العمل قد ظهر بمفهومه الدقيق كأتجاه علمي عند بعض الباحثين اثناء السبعينيات وأوائل الثمانينيات في حالة الانبعاث الفكري الذي راح ينتشر في أغلب الدول الغربية وبعض أرجاء الوطن العربي، وذلك بسبب التقدم الحضاري في المجال الثقافي والفكري والاقتصادي والتعليمي، عندما حاول بعض العلماء دراسة أنواع ومستويات الهوية ومكوناتها في كل مرحلة عمرية، ولاسيما عندما بدأ أن هناك قدراً كبيراً من الاتساق بين الهوية الاجتماعية ومفهوم الذات بين المعلمين مع دراسة أسباب عزوف الطلبة عن مواصلة التعليم في المدارس (Nias, 1989, p.21).

فغالباً ما يُنسب إلى عالم النفس الأمريكي بول إيكمان (Paul Ekman) اكتشاف مصطلح التمثيل السطحي كونه أول من ذكره في عام (1972)، على الرغم من أن هذا المفهوم قد تمت دراسته منذ زمن بعيد مثل تشارلز داروين (Charles Darwin) في القرن التاسع عشر بعده أحد أنواع او مجالات العرض العاطفي، وفي الواقع وضح هذا المفهوم عنده نشره في كتاب التعبير عن العواطف في الإنسان والحيوان في عام "1872" (Ekman, 1987, p.9).

ونتيجة للمشكلات التربوية التي كانت تواجه المدارس الناتجة عن عزوف أغلب الطلبة عن اكمال دراستهم، فضلا عن الضغوط والصعوبات التي كانت تواجه الممرضين في المهن الأخرى، درس الباحث والاخصائي الاجتماعي روبرت سولومون (Robert Solomon) عام (1976) الأسباب التي دفعت الى حدوث تلك الظواهر، وعند تطبيق دراسته الميدانية وجد ان اغلب تلك المشكلات تعود أساسها الى عدم ميل العاملين الى اظهار العواطف بشكل مناسب، ومن ثم أطلق على هذه الظاهرة بمصطلح العمل العاطفي (Emotion Work) ومن ثم تنوع الى مجالين وهما التمثيل السطحي والتمثيل العميق (Kenny, 1994, p.19).

بينما في عام (1983) قامت عالمة النفس الدكتورة آرلي راسل هوشيلد (Arlie Russell Hochschild) بتغيير المصطلح الى مصطلح اخر وهو العرض العاطفي (Emotional labor)، وذلك عبر كتابها المشهور "القلب المدار: تسويق الشعور الإنساني" (The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling)،

(Kteily, 2015, p.904)، ونتيجة لما توصل إليه علماء النفس من آراء حول مفهوم التمثيل السطحي، فقد اتجه الباحثون والمختصون في مجال علم النفس الشخصية وعلم النفس الإداري لدراسة ماهية هذا المفهوم، فضلاً عن تأثيراته على الانسان العامل (اسماعيل، 1988، ص 164)، ومع انتشار المؤسسات المهنية واهتمام كل منها بتحديد معايير مهنية خاصة بها، بدأ موضوع التمثيل السطحي في العمل يأخذ حيزاً خاصاً من قبل توجهات نظرية عدة عن طريق دراسة فهم الفرد لهويته الذاتية وارتباطها بمهنته، و تم دراسة مدى ارتباطها بالرضا الوظيفي وسمات الشخصية وتقدير الذات وغيرها من المتغيرات الأخرى (حسين، 2017، ص 86).

لذا يحتاج الموظفون في بعض الوظائف أو الأعمال إلى تنظيم عواطفهم بوعي وقصد على أساس يومي، إذ أن هنالك شكلاً من أشكال تنظيم العاطفة يدعى التمثيل السطحي، إذ يؤدي التمثيل السطحي إلى نتائج أكثر ضرراً على المستوى الشخصي والعاطفي والسلوكي على حد سواء للموظف، إذ يتمثل التأثير السلبي للتمثيل السطحي باستنفاذ الموارد والشعور بالإرهاق، وبغض النظر عن الكيفية التي يقرر بها الموظفون تنظيم عواطفهم، فإنهم ينخرطون في تنظيم العواطف بوصفها جزءاً من وظيفتهم وهذا ما يسمى بـ "العمل العاطفي"، إذ تم تعريف العمل العاطفي من قبل آرلي هوتشيلد (Arlie Hochschild, 1983) على أنه إدارة العواطف مقابل مكافأة ما، فهو يمثل التحكم في عواطف المرء كما هو مطلوب منه أو كما تتطلبها وظيفته منه بغية إنتاج حالة ذهنية مناسبة بالنسبة للآخرين، ويعدّ الكثير من الباحثين العمل العاطفي عنصراً أساسياً في أي وظيفة تتطلب من الفرد الإتصال الشخصي (Grandey et al, 2013, p.214)، وترى هوتشيلد العمل العاطفي بأنه حالة يغير فيها الموظفون مشاعرهم المعروضة لنقل عرض عاطفي كاذب يتوافق مع معايير المنظمة، بينما تظل مشاعرهم الداخلية دون تغيير. ومن ثم، فإن التمثيل السطحي يتميز بالتنافر بين المشاعر الظاهرة والمشاعر الحقيقة، وهي حالة ترتبط عادة بمشاعر عدم الأصالة (Hochschild, 1983, p.32).

ويمكن أن يشمل العمل العاطفي تعزيز العواطف أو تزييفها أو قمعها لضبط التعبيرات العاطفية، إذ يجب على الكثير من الممرضين إدارة عواطفهم من أجل تلبية قواعد العرض (Display Rules) المتعلقة بالوظيفة أو العمل، وأحيانًا يتم تعلم قواعد العرض هذه فقط من خلال ملاحظة زملاء العمل، إذ يمكن أن يتطلب العمل العاطفي جهدًا، مما يساهم في استنفاد الموارد التنظيمية والارهاق، والذي بدوره، له عواقب على الممرضون وتلك العواقب بدورها يمكن ان تؤثر على رفاهه العام، وهذا يقود إلى التأثير في السلوك والأداء الفردي، ومن ثم في النتائج التنظيمية، لذلك من المهم فهم الطرائق التي قد تتأثر بها الرفاهية سلباً (Cortney, 2021, p.5).

وقد توسع كل من موريس وفيلدمان (Morris and Feldman, 1996) في عمل هوتشيلد (1983) واقترحا أن العمل العاطفي يتكون من أربعة أبعاد: تواتر أو تكرار العروض العاطفية المناسبة، الانتباه إلى قواعد العرض المطلوبة، تنوع العواطف التي يتم

عرضها، والتنافر العاطفي، والذي ينتج عند التعبير عن العواطف المرغوبة تنظيمياً والتي لا يتم الشعور بها في الواقع، كما تضمن الانتباه إلى قواعد العرض مدة العرض العاطفي وشدته، واقترحا أن هذه الأبعاد مترابطة ولها سوابق وعواقب (Cortney, 2021, p.6).

لقد اشار غراندي (2000) التمثيل السطحي بوصفه تنظيم عاطفي يركز على الاستجابة، مما يعني أن الفرد يعدل العلامات أو الاشارات الفسيولوجية أو التي يمكن ملاحظتها للعواطف، فقد يستخدم موظف خدمة المرضى، على سبيل المثال، التمثيل السطحي للتعبير عن الابتسامة ظاهريًا حتى لو شعر بالفعل بمزيد من الحياد، وعند القيام بذلك، يستخدم الموظف التمثيل السطحي لضبط شدة عواطفه للحصول على النتيجة التي تحتاجها المنظمة أو المؤسسة من العميل، و يمكن للموظف أيضًا التعبير عن التعاطف في محاولة للبقاء ودودًا مع عميل مزعج يجعل الممرضون محبطًا بالفعل، وعند القيام بذلك، يستخدم الموظف التمثيل السطحي لتزييف العاطفة (Grandey, 2000, p.97).

الفصل الثالث

منهجية البحث واجراءاته

أولاً- منهج البحث Methodology Research

استعمل الباحث في دراسة البحث الحالي المنهج الارتباطي كونه منهجاً مناسباً في تعرف مدى العلاقة وقوتها بين متغيرين أو أكثر من خلال استعمال وسائل إحصائية أرتباطية، وتصنف البحوث الارتباطية (Correlative Method)، ضمن البحوث الوصفية احياناً لأنها تصف الحالة الراهنة، ومع هذا فأن البحوث الارتباطية تختلف عن البحوث الوصفية في أن الحالة التي تصفها ليست كالحالة التي يجري وصفها في تقارير الذات أو دراسات الحالة التي تعتمد عليها البحوث الوصفية، فالبحوث الارتباطية تصف درجة العلاقة بين المتغيرات وصفاً كمياً، لأن الغرض من جمع البيانات تحديد الدرجة التي ترتبط بها متغيرات كمية بعضها بالبعض الاخر (ابو علام، 2001، ص 279).

ثانياً- مجتمع البحث Population of the Research

يقصد به جميع مفردات الظاهرة التي يقوم بدراستها الباحث (ملحم، 2002، ص 219)، ولتحقيق أهداف البحث الحالي تم تحديد مجتمع البحث الأصلي واختيار عينة ممثلة له من الممرضين فقد بلغ عدد الممرضين في المستشفيات الحكومية (5583)* ممرض وممرضة، في محافظة بغداد للعام (2024) موزعة على (25) مستشفى وبلغ عدد الذكور (1740) ممرض، بينما بلغ عدد الاناث (3843) ممرضة، وكما هو موضح في الجدول (1).

* تم الحصول على هذه الاحصائيات بموجب كتاب تسهيل المهمة الصادر من كلية الآداب إلى وزارة الصحة مركز التدريب والتنمية البشرية/ قسم الاحصاء ذي العدد (509) في (2024/2/20) كما مبين في ملحق (6) وتم تزويد الباحث بقاعدة بيانات ورقية.

جدول (1)

أسماء المستشفيات وأعداد الممرضين موزعين حسب الجنس (ذكور، إناث)

ت	اسم المستشفيات	الذكور	الاناث	المجموع
1	مستشفى الامام علي (ع) العام	138	223	361
2	مستشفى العلوية للولادة	6	264	270
3	مستشفى فاطمة الزهراء (ع)	36	385	421
4	مستشفى الصدر العام	189	223	412
5	مستشفى الزعفرانية العام	43	142	185
6	مستشفى الواسطي التعليمي للجراحات التقويمية	50	77	127
7	مستشفى الكندي التعليمي	153	321	474
8	مستشفى ابن البلدي	69	299	368
9	مستشفى أطفال العلوية التعليمي	66	84	150
10	مستشفى الرشاد	196	303	499
11	مستشفى الشيخ زايد العام	54	99	153
12	مستشفى ابن القف	92	90	182
13	مستشفى المدائن العام	109	198	307
14	مستشفى ابن النفيس التعليمي	86	171	257
15	مستشفى النعمان	53	183	236
16	مستشفى ابن الخطيب	62	110	172
17	مستشفى الشهيد ضاري الفياض العام	88	234	322
18	مستشفى كمال السامرائي	7	41	48
19	مستشفى ابن الهيثم التعليمي للعيون	50	82	132
20	مستشفى ابن رشد التدريبي للطب النفسي	20	24	44
21	مستشفى ابن زهر	37	52	89
22	مستشفى الدكتور سعد الوتري	76	133	209
23	مستشفى جراحة الجملة العصبية	59	105	164
24	مستشفى العطاء	0	0	0
25	مستشفى السلامة	1	0	1
المجموع		1740	3843	5583

ثالثاً- عينة البحث Sample of The Research

تـم اختيـار (6) مستشـفيات، بالطريقـة العشـوائية وهـي: (مستشـفى فاطمـة الزهـراء (ع)، مستشـفى ابـن البلـدي للأطفـال والنسـائية، مستشـفى الكنـدي التعليمـي، مستشـفى الشـهيد ضـاري الفيـاض، مستشـفى الشـهيد الصـدر العـام، مستشـفى النعمـان العـام)، إذ تـم اختيـار أفـراد عينـة البحـث مـن تلـك المستشـفيات بالطريقـة الطبقيـة المتناسـبة، وبواقـع (400) ممـرض وممرضـة، لغـرض اسـتخراج الخصـائص السـايكومترية لأدوات البحـث المتمثلـة فـي القـوة التمييزيـة وعلاقـة الفقـرة بالدرجـة الكليـة وعلاقـة المجـال بالدرجـة الكليـة وعلاقـة المجـال بالمجـالات الاخـرى، فضـلاً عـن الصـدق التمييـزي واسـتخراج الثبـات بطريقـة الاتسـاق الـداخلي، والجدول (2) يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس (ذكور، إناث).

جدول (2)

عينة البحث (التحليل) وفقاً لمتغير الجنس (ذكور – إناث)

ت	اسم المستشفى	عدد الممرضين وفقاً لمتغير الجنس		المجموع
		ذكور	إناث	
1	فاطمة الزهراء (ع)	22	44	66
2	ابـــن البلـــدي للأطفـــال والنسائية	22	44	66
3	الكندي التعليمي	22	44	66
4	الشهيد ضاري الفياض	22	44	66
5	الشهيد الصدر العام	24	42	66
6	النعمان العام	29	41	70
المجموع		141	259	400

رابعاً- أداة البحث Research Tools:

مـن أجـل قيـاس متغيـر البحـث، وبعـد االاطـلاع علـى عـدة دراسـات والمقـاييس الاجنبيـة قـام الباحث بالأجراءات الآتية:

❖ **التمثيل السطحي (Surface Acting)**

أ- **تحديـد وجمـع فقـرات المقيـاس:** بعـد أن تـم الاطـلاع علـى العديـد مـن الأدبيـات والدراسـات ذات العلاقـة بمتغيـر التمثيـل السـطحي والاطـلاع علـى الدراسـات السـابقة ومنهـا دراسـة (Amazue et al, 2014)، ودراسـة (Thomas et al, 2017)، ودراسـة (Sciotto & pace, 2022)، ودراسـة (Brusaca et al, 2022)، وقـد تـم الاطـلاع علـى الأدوات التـي استُعملت لقيـاس التمثيـل السـطحي، أذ وجـد الباحـث ان متغيـر التمثيـل السـطحي لا يحتـوي علـى مجـالات وبـذلك قـام الباحـث ببنـاء المقيـاس بعـد الاطـلاع علـى الاطـار النظـري (العمـل العـاطفي) لـــ آرلـي هوتشـيلد (Arlie Hochschild, 1983) والتعريـف النظـري لـــ هوشـليد (Hochschild, 1983)

"والـذي هـو حالـة يغيـر فيهـا الموظفـون مشـاعرهم المعروضـة لنقـل عـرض عـاطفي كـاذب يتوافـق مـع معـايير المنظمـة، بينمـا تظـل مشـاعرهم الداخليـة دون تغييـر. ومـن ثـم، فـإن التمثيـل السـطحي يتميـز بالتنـافر بـين المشـاعر الظـاهرة والمشـاعر الحقيقـة، وهـي حالـة تـرتبط عـادة بمشـاعر عـدم الأصـالة (Hochschild, 1983, p.32)"، وكما موضح في جدول (3) أذ تكوّن المقياس من (23) فقرة في صيغتها الأولية.

جدول (3)

مصادر فقرات مقياس التمثيل السطحي

ت	ارقام الفقرات	مصد الفقرة
1	1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 10، 11، 12، 13، 14، 15	الاطار النظري
2	16، 17، 18، 19	Thomas et al, 2017
3	20، 21، 22، 23	Diefendorff et al, 2005

ب- إعداد تعليمات المقياس:

حـرص الباحـث أن تكـون التعليمـات المرفقـة باسـتمارة المقيـاس، والتـي تقـدم للمفحـوص مـن دون الإشـارة إلـى العنـوان أو الأهـداف، فقـد طلـب الباحـث مـن المسـتجيب أن يؤشـر علـى أحـد البـدائل الخمسـة وهـي (أوافـق تمامـاً، أوافـق، محايـد، لا أوافـق، لا أوافـق تمامـاً) لفقـرات المقيـاس والإجابـة عنهـا بكـل صـدق وموضـوعية وأمانـة وأن هـذا الاجـراء لأغـراض البحـث العلمـي، وعـدم تـرك أي فقـرة مـن دون الاجابـة عنهـا، وأشـار الباحـث أنـه لا توجـد إجابـة صـحيحة واخـرى خاطئـة بقـدر مـا أنهـا تعبـر عـن رأي المسـتجيب (وأن وقـت الإجابـة غيـر محـدد ولا داعـي لـذكر الاسـم) وإن الإجابـة لـن يطلـع عليهـا أحـد سـوى الباحـث وقـد طلـب الباحـث مـن العينة الإجابة عن المتغيرات الديمغرافية هي: (الجنس، العمر، التحصيل).

ج- تصحيح المقياس:

اعتمـد الباحـث طريقـة ليكـرت خماسـية التـدرج وهـي (أوافـق تمامـاً، أوافـق، محايـد، لا أوافـق، لا أوافـق تمامـاً)، ويـتم تحديـد البـديل مـن قبـل المسـتجيب الـذي ينطبـق عليـه مـن خـلال وضـع علامـة (√) تحـت البـديل الـذي يختـاره دون تـدخل مـن الباحـث وتأخـذ الفقـرات الايجابيـة التسلسـل مـن (5-1) درجـة، أمـا الفقـرات السـلبية فـي التصـحيح فتأخـذ التسلسـل مـن (1-5) درجة، واعتمد الباحث هذه الطريقة في تصميم المقياس وتصحيحه للأسباب التالية:

-إنها أحدى الطرائق المتبعة في بناء المقاييس النفسية.

-سهلة البناء والتصحيح.

-تسـمح بـأكبر تبـاين بـين الأفـراد، إذ تسـمح للمسـتجيب بـأن يؤشـر درجـة أو شـدة مشـاعره (Stanley & Hopkins, 1972, p.289).

-يكـون محتـوى الفقـرات فـي طريقـة ليكـرت واضـحاً وصـريحاً ومباشـراً (الزوبعـي وآخـرون ،1981، ص69).

د- صلاحية الفقرات:

أشار ايبل (Eble) إلى إنه للتأكد من صلاحية فقرات المقياس يقوم عدد من المحكمين بتقرير مدى صلاحيتها في قياس الصفة المراد قياسها (Eble, 1972, p.555)، ولغرض التحقق من مدى صلاحية مقياس التمثيل السطحي، تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين المتخصصين في ميدان علم النفس بلغ عددهم (19) محكماً لإصدار أحكامهم على صلاحية البدائل المعتمدة للاستجابة على كل فقرة ومحتوى كل الفقرة وشكل وصياغة الفقرات لغوياً و ترك للمحكمين حرية أجراء التعديلات والاضافات على الفقرات وبدائلها، وبعد أن استرجع الباحث مقياس التمثيل السطحي من السادة المحكمين قام الباحث بتبويب الآراء بجدول (4) والذي يبين النسب المئوية، بخصوص قبول فقرات مقياس التمثيل السطحي، علماً أنه تم استبعاد الفقرات التي حصلت على درجة أقل من نسبة اتفاق (80%) فاكثر وبناءً على هذا تم حذف (2) فقرة، وبهذا أصبح عدد الفقرات النهائي (21) فقرة.

جدول (4)

النسب المئوية لأراء المحكمين بخصوص قبول فقرات مقياس التمثيل السطحي

ت	الفقرات	عدد الفقرات	الموافقون	الرافضون	النسبة المئوية للموافقين	مدى صلاحية الفقرات
1	1، 2، 3، 5، 6، 7، 8، 9، 10، 12، 13، 15، 16، 17	14	19	0	%100	صالحة
2	14، 18، 19، 21، 22، 23	7	17	2	%89	صالحة
3	4، 11	2	12	7	%63	غير صالحة

ه- عينة وضوح التعليمات (Sample Clarity of Instruction)

إن هذا التطبيق هدفه التعرف على وضوح فقرات المقياس وتعليماته، فضلاً عن تمييز الفقرات التي تتصف بعدم الوضوح أو بالغموض بالنسبة لأفراد العينة ومحاولة تعديلها قدر الإمكان، وبعد ذلك حساب الوقت المستخدم في الإجابة عن المقياس، من أجل تحقيق استيعاب العينة للتعليمات، والتعرف على مدى وضوحها لديهم (فرج، 1985، ص 160)، ومن أجل تحقيق هذا تم تطبيق المقياس على عينة بلغت (30) ممرض وممرضة، اختيروا عشوائياً وموزعين بالتساوي على وفق متغير الجنس، وقد تمكن الباحث من التأكد أن تعليمات المقياس وفقراته واضحة للمستجيب، ولا تحتاج إلى تغيير أو تعديل أو إعادة

صياغة لأي فقرة من فقراته، علماً ان الوقت الذي استغرق في الإجابة عن كل فقرات المقياس يتراوح بين (15-20) دقيقة، كما مبين في جدول (5).

جدول (5)

يوضح عينة وضوح التعليمات لمقياس التمثيل السطحي موزعة على وفق الجنس

ت	المستشفى	الجنس		المجموع
		ذكور	إناث	
1	الكندي التعليمي	10	15	25
2	الشيخ زايد العام	12	13	25
المجموع		22	28	50

و- تحليل الفقرات (Item Analysis):

تعتمد جودة الاختبار إلى اقصى حد على الفقرات التي تتألف منها فمن الضروري في احسن التطبيقات ان تحلل كل فقرة، كي تستبقى تلك الفقرات التي تلاءم الغايات والاسس المنطقية التي بنيت من اجلها الاداة، لذلك يعد تحليل الفقرات جزءاً مكملاً لكل من ثبات الاختبار وصدقة (Freeman, 1962, p.112)، واستخرج القوة التمييزية للفِقرات بطريقة المجموعتين المتطرفتين وكما موضح أدناه:

1- طريقة المجموعتين المتطرفتين (Extremist Groups Method):

إن الهدف من أجراء تحليل الفقرات هو استخراج القوة التمييزية للفقرات والابقاء على الفقرات المميزة في المقياس واستبعاد الفقرات غير المميزة (Ebel, 1972, p.392)، والمقصود بالقوة التمييزية هو مدى قدرة الفقرة على التمييز بين ذوي المستويات العليا وذوي المستويات الدنيا من الأفراد للسمة التي تقيسها الفقرة (Shaw, 1967, p.45)، ويُعد تمييز الفقرات جانباً مهماً من التحليل الاحصائي لفقرات المقياس لأن عن طريقه نتأكد من كفاءة فقرات المقاييس النفسية، إذ أنها تعدّ مؤشر على قدرة الفقرات في الكشف عن الفروق الفردية بين الأفراد (Ebel, 1972, p.392)، ويؤكد جيزلي على ضرورة إبقاء الفقرات ذات القوة التمييزية في الصورة النهائية للمقياس واستبعاد الفقرات غير المميزة أو تعديلها او تجربتها من جديد (Ghiselli et al, 1981, p.434)، ولتحقيق ذلك اتبع الباحث الخطوات الآتية:

أ- قام الباحث بتطبيق مقاييس التمثيل السطحي على عينة عشوائية ممن يعملون في مجال التمريض بلغ عددهم (400) ممرض وممرضة.

ب- تصحيح كل استمارة وتحديد الدرجة الكلية لكل منها.

ت- ترتيب الدرجات التي حصل عليها الأفراد تنازلياً (من أعلى درجة إلى أدنى درجة).

ث- إختيار نسبة قطع لتحديد المجموعتين المتطرفتين، وتختلف النسب المعتمدة كمعيار لتحديد تلك المجموعتين، إذ تشير أنستازي (Anastasi) إلى أن النسبة المقبولة للقطع تتراوح بين (25%-33%) (Anastasi, 1876, p.208).

في حين أشار أيبل (Eble) إلى أن نسبة (27%) تعد أفضل نسبة لتحديد المجموعتين المتطرفتين وذلك لأنه على وفق هذه النسبة يتم الحصول على عينة بأكبر حجم وأقصى تباين ممكن (Eble, 1972, p.261)، وفي ضوء هذه النسبة (27%) بلغ عدد الاستمارات لكل مجموعة (108) استمارة، أي إن عدد الاستمارات التي خضعت للتحليل بلغ (216) استمارة، ومن ثم قام الباحث بأستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لاستخراج القوة التمييزية لفقرات مقاييس التمثيل السطحي، والجدول (6) يوضح ذلك.

جدول (6)

القوة التمييزية لمقياس التمثيل السطحي باستعمال المجموعتين الطرفيتين

رقم الفقرة	المجموعة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	الدلالة
1	عليا	3.89	1.04	7.16	دالة
	دنيا	2.92	0.95		
2	عليا	3.54	1.19	7.36	دالة
	دنيا	2.43	1.02		
3	عليا	4.21	0.81	8.48	دالة
	دنيا	3.2	0.93		
4	عليا	4.21	0.92	7.72	دالة
	دنيا	3.12	1.15		
5	عليا	3.81	1.16	7.78	دالة
	دنيا	2.63	1.06		
6	عليا	4.47	0.88	5.93	دالة

		0.91	3.75	دنيا	
دالة	9.34	0.72	4.49	عليا	7
		0.89	3.46	دنيا	
دالة	6.84	0.69	4.44	عليا	8
		0.98	3.65	دنيا	
دالة	11.88	0.73	4.37	عليا	9
		0.82	3.11	دنيا	
دالة	6.21	0.78	4.44	عليا	10
		0.93	3.72	دنيا	
دالة	6.08	0.69	4.53	عليا	11
		0.89	3.87	دنيا	
دالة	9.63	0.75	4.21	عليا	12
		0.9	3.13	دنيا	
دالة	8.03	1.14	3.82	عليا	13
		0.99	2.66	دنيا	
دالة	8.60	0.95	3.87	عليا	14
		1.01	2.72	دنيا	
دالة	7.81	0.97	4.22	عليا	15
		0.93	3.21	دنيا	
دالة	7.60	0.93	4.15	عليا	16

		0.97	3.17	دنيا	
17	6.15	0.88	4.38	عليا	دالة
		1.1	3.55	دنيا	
18	6.71	0.68	4.46	عليا	دالة
		0.98	3.69	دنيا	
19	7.96	1.05	3.95	عليا	دالة
		0.96	2.86	دنيا	
20	8.67	1.01	4	عليا	دالة
		1.04	2.79	دنيا	
21	7.63	0.99	3.86	عليا	دالة
		0.92	2.87	دنيا	

- **ومن الجدول أعلاه يتبين أن جميع الفقرات مميزة، لان قيمها التائية المحسوبة أعلى من التائية الجدولية البالغة (1.96) عند مستوى (0.05) ودرجة حرية (214).**

2- طريقة علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس (الاتساق الداخلي) Internal Consistancy Methods

يقصد به إيجاد معامل الارتباط بين الأداء على كل فقرة والأداء على الاختبار بأكمله (Kaplan & Saccuzzo, 1982, p. 147)، فالفقرات الأكثر جودة هي تلك التي ترتبط بدرجة أعلى مع الدرجة الكلية للمقياس (Nunnally, 1978, p.261)، وأشار الين (Allen, 1979) إلى استعمال طريقة الاتساق الداخلي أو ما يسمى بعلاقة الفقرة بالمجموع الكلي، لذلك تعد هذه الطريقة تحقيقاً للاتساق الداخلي في المقاييس النفسية لأن ذلك يعدّ إشارة إلى تجانس فقرات المقياس في قياس الظاهرة السلوكية، وهذا يعني أن كل فقرة من فقرات المقياس تسير في المسار الذي يسير فيه المقياس كله (Allen , 1979 p. 125).

واستعملت البيانات ذاتها التي اعتمدت في طريقة المجموعتين المتطرفتين وحساب معامل ارتباط بيرسون (Person) لاستخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، واستعملت عينة التحليل ذاتها التي وظفت لحساب

القوة التمييزية للفقرات والبالغة (400) ممرض وممرضة، وعند اختبار دلالة معاملات الارتباط باستعمال الحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) تبين أن جميع معاملات الارتباط ذات دلالة احصائية، علماً أن القيمة الجدولية لمعامل ارتباط بيرسون عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (398) هو (0.098) وكما موضح في الجدول (7).

جدول (7)

صدق فقرات مقياس التمثيل السطحي باستعمال أسلوب علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية

الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة	الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة	الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة
1	0.37	دالة	8	0.40	دالة	15	0.44	دالة
2	0.41	دالة	9	0.58	دالة	16	0.39	دالة
3	0.40	دالة	10	0.37	دالة	17	0.32	دالة
4	0.45	دالة	11	0.33	دالة	18	0.36	دالة
5	0.41	دالة	12	0.48	دالة	19	0.41	دالة
6	0.34	دالة	13	0.44	دالة	20	0.47	دالة
7	0.49	دالة	14	0.46	دالة	21	0.36	دالة

- ومن الجدول أعلاه يتبين أن جميع القيم في الجدول أدناه ارتباطها بالدرجة الكلية دال احصائيًا كونها أعلى من القيمة الجدولية لمعامل الارتباط البالغة (0.098) عند مستوى (0.05) ودرجة حرية (398).

ز- صدق مقياس التمثيل السطحي (Indexes Validity):

يعد الصدق من الخصائص الأساسية للمقاييس النفسية لأنه يشير إلى قدرة المقياس في قياس ما وضع من أجل قياسه (Eebl, 1972, p.408)، وقد كان لمقياس البحث الحالي مؤشرات الصدق الآتية:

1- **الصدق الظاهري (Face Validity):** يتحقق هذا النوع من الصدق بعرض فقرات المقياس على مجموعة من المحكمين الذين يتمتعون بخبرة تمكنهم من الحكم على صلاحية فقرات المقياس في قياس الخاصية المراد قياسها والتي يتفق عليها معظم المحكمين (Ghiselli, 1981, p.341)، وقد تحقق هذا النوع من الصدق لمقياس التمثيل السطحي وذلك عند عرضه على المحكمين في اجراءات بناء المقياس كما موضح في جدول (4) الذي تم ذكره سابقاً.

2- **صدق البناء (Construction Validity):** ويقصد به تحليل درجات المقياس استناداً إلى البناء النفسي للظاهرة المراد قياسها، أو في ضوء مفهوم نفسي معين ،أي هو عبارة عن المدى الذي يمكن ان نقرر بموجبه ان المقياس يقيس خاصية او سمة معينة (الزوبعي وأخران، 1981، ص43). ويتحقق هذا النوع من الصدق من مؤشرات عدة إذْ يتحقق صدق البناء إذا ما تمكن المقياس من التحقق من صحة

فرضية مستمدة من الإطار النظري، أو من الدراسات السابقة (ثورندايك وهيجن، 1989، ص70).

ح- الثبات (Reliability) لمقياس التمثيل السطحي

يقصد بالثبات مدى الاتساق (Consistency) والتكرارية (Repeatability) في قياس الظاهرة ذاتها، والقياسات العالية للثبات تتضمن مقداراً أقل من خطأ القياس (Goodwin, 1995, p.455)، أما ثبات الاختبار بمفهومه الواسع، فيبين المدى الذي تعزى فيه الفروق إلى اخطاء الصدفة (Errors Chance) (Anastasi, 1976, p.109)، يقصد بمفهوم ثبات درجات الاختبارات مدى خلوها من الأخطاء غير المنتظمة* التي تشوب القياس، فدرجات الاختبار تكون ثابتة إذا كان الاختبار يقيس سمة معينة قياساً متسقاً في الظروف المتباينة التي قد تؤدي إلى أخطاء القياس، فالثبات بهذا المعنى يعني الاتساق أو الدقة في القياس (علام، 2000، ص131)، وتوجد طرائق متنوعة لاستخراج الثبات، كطريقة الاتساق الخارجي Consistent External منها: (إعادة الاختبار Test-retest، وطريقة الاتساق الداخلي (Consistent Internal): منها معامل الفا- كرونباخ (Alfa Coefficient Cronbach)، والجدول (8) يوضح ذلك.

جدول (8)

قيمة معامل الثبات بطريقتين إعادة الاختبار وطريقة الفا كرونباخ لمقياس التمثيل السطحي

ت	الطريقة	قيمة الثبات
1	إعادة الاختبار	0.80
2	الفا كرونباخ	0.83

ض- المؤشرات الإحصائية لمقياس التمثيل السطحي:

لقد أشارت أدبيات القياس النفسي إلى أن هناك عدة مؤشرات إحصائية ينبغي أن يتصف بها أي مقياس نفسي وقد تم الحصول على المؤشرات الاحصائية بعد تطبيق مقياس التمثيل السطحي على أفراد عينة البحث البالغ عددهم (400) ممرض وممرضة، حصل الباحث على عدد من المؤشرات الإحصائية الموضحة في الجدول (11)، إذ كانت قيم الالتواء ضمن مدى قياسي (±1.96) (خليل، 2022، ص 110)، لذا لجأ الباحث إلى

* **الأخطاء غير المنتظمة**: هي الأخطاء التي ترجع إلى عوامل بعضها يتعلق بالاختبار، مثل عدم وضوح فقرات وغموض تعليماته، وعدم تحديد محكات تصحيح فقراته وبعضها الأخر يتعلق بالظروف البيئية مثل الإضاءة والتهوية والضوضاء، وبعضها الاخر يتعلق بالافراد المختبرين مثل قلة دافعيتهم وشعورهم بالتعب والملل وحالتهم المزاجية والصحية وقت اجراء الاختبار (علام، 2000، ص131).

استعمال الوسائل الأحصائية المعلمية (Parametric Statistic) في تحليل بيانات بحثه احصائياً، كما هو موضح في الجدول (9).

جدول (9)

الخصائص الإحصائية الوصفية لعينة البحث على مقياس التمثيل السطحي

ت	المؤشر	قيمتها	ت	المؤشر	قيمتها
1	المتوسط Mean	76.15	5	الالتواء Skewness	0.40
2	الوسيط Median	75	6	التفلطح Kurtosis	0.46
3	المنوال Mode	76	7	أقل درجة Minimum	57
4	الانحراف المعياري Std.Dev	8.61	8	أعلى درجة Maximu	105

- **الوسائل الإحصائية (Statistical means)**

1- **الاختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين:** أستعمل لاختبار دلالة الفرق بين المجموعتين المتطرفتين في حساب القوة التمييزية لمقياس التمثيل السطحي، وفي أيجاد الفروق في التمثيل السطحي على وفق متغير الجنس.

2- **معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation Coefficient):** وقد أستعمل في إيجاد علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس التمثيل السطحي.

3- **معادلة ألفا للاتساق الداخلي (Alfa Coefficient For Internal Consistency):** استعملت لاستخراج الثبات بطريقة ألفا للاتساق الداخلي لمقياس التمثيل السطحي.

4- **الاختبار التائي (t-test) لعينة واحدة:** أستعمل لاختبار دلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لمقياس التمثيل السطحي.

5- **تحليل التباين الاحادي:** أستعمل للتعرف على دلالة الفروق في التمثيل السطحي على وفق متغيري العمر، والتحصيل الدراسي.

6- **أختبار شيفيه للمقارنات البعدية:** أستعمل لمتابعة الفرق في التمثيل السطحي، على وفق متغير التحصيل الدراسي.

الفصل الرابع

عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها

الهدف (1): قياس التمثيل السطحي لدى الممرضين: لتحقيق هذا الهدف قام الباحث بتطبيق مقياس التمثيل السطحي على أفراد عينة البحث البالغ عددهم (400) ممرض وممرضة، وقد أظهرت النتائج أن المتوسط الحسابي للعينة بلغ (76.15)، وبانحراف معياري مقداره (8.61)، وعند موازنة المتوسط الحسابي مع المتوسط الفرضي* للمقياس البالغ (63)، وباستعمال الاختبار التائي (t-test) لعينة واحدة تبين أن الفرق دال إحصائيًا ولصالح المتوسط الحسابي، إذ كانت القيمة التائية المحسوبة أعلى من القيمة التائية الجدولية البالغة (1.96)، وبدرجة حرية (399)، ومستوى دلالة (0.05)، والجدول (10) يبين ذلك.

جدول (10)

يبين الاختبار التائي للفرق بين متوسط العينة والمتوسط الفرضي لمقياس التمثيل السطحي

العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
400	76.15	8.61	63	30.55	1.96	399	دال

تشير نتيجة الجدول (10) إلى أن عينة البحث لديهم تمثيل السطحي، ويمكن تفسير هذه النتيجة وفقًا لنظرية هوتشيلد حول العمل العاطفي، فإن التمثيل السطحي هو أحد الاستراتيجيات التي يستخدمها الممرضين لإدارة مشاعرهم والتعبير عنها بما يتماشى مع توقعات بيئة العمل، عندما يقوم الممرضون بالتمثيل السطحي، فإنهم يظهرون مشاعر معينة، مثل الفرح أو الهدوء، بغض النظر عما يشعرون به فعلياً، ويخفون مشاعرهم الحقيقية.

ويمكن تفسير النتيجة استنادًا إلى هذه النظرية، إذ يشير إلى أن الممرضين في العينة يمارسون التمثيل السطحي بشكل كبير في بيئة عملهم.، والسبب في ذلك يعود إلى متطلبات وظيفتهم التي تتطلب إظهار مشاعر إيجابية أو محايدة حتى في الظروف التي قد يشعرون فيها بالتعب أو الإجهاد، على سبيل المثال، يُتوقع من الممرضين إظهار التعاطف والاهتمام عند التعامل مع المرضى، حتى لو كانوا يمرون بضغوط نفسية أو إجهاد جسدي.

فالعمل العاطفي يحدث في الوظائف التي تنطوي على إتصال مباشر مع المرضى، لذا فإن العمل الخدمي يستلزم أحياناً تفاعلات مع المرضى الغاضبين أو العدائين أو غير

---

* **تم استخراج المتوسط الفرضي لمقياس (التمثيل السطحي) وذلك عن طريق جمع أوزان بدائل المقياس الخمسة وقسمتها على عددها ثم ضرب الناتج في عدد فقرات المقياس والبالغة (21) فقرة.**

المتعاونين، ويمكن أن تكون هذه التفاعلات مشحونة عاطفياً، وقد ينخرط الممرضون في العمل العاطفي بواسطة طريقتين للتمثيل السطحي، أولهما عن طريق التظاهر أو تنظيم التعبيرات العاطفية للفرد، والتمثيل العميق، ثانيهما عن طريق التعديل الواعي لمشاعر الفرد للتعبير عنها بشكل مرغوب، ويعد التمييز بين هذه الأساليب أمراً بالغ الأهمية فيما يتعلق بعواقب القيام بالعرض العاطفي الموصوفة في الأصل، إذ يرتبط التمثيل السطحي بعدم الأصالة (Kim & Han, 2009, p. 228).

وقد إتفقت هذه النتيجة مع دراسة وو وزملائه (Wu et al, 2018)، ودراسة شومسكي توماس وآخرون (Shumski et al, 2018)، ودراسة هيويجبارت وآخرين (Huyghebaert et al, 2018)، ودراسة أوزسيليك (Ozcelik, 2013)، ودراسة براذريدج ولي (Brotheridge & Lee, 2003) التي اشارت إلى اتصاف الممرضين بالتمثيل السطحي.

الهدف (2): تعرف دلالة الفرق في التمثيل السطحي لدى الممرضين تبعاً لمتغير (الجنس، التحصيل الدراسي، والعمر):

أ- دلالة الفرق في التمثيل السطحي تبعاً لمتغير الجنس:

ولتحقيق هذا الهدف تم استعمال الاختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين لتعرف الفروق في التمثيل السطحي تبعاً للجنس والجدول (11) يبين ذلك.

جدول (11)

بين الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لتعرف الفروق في التمثيل السطحي تبعاً للجنس

الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	التائية المحسوبة	التائية الجدولية	الدلالة
ذكور	141	76.97	9.29	1.41	1.96	غير دال
أناث	259	75.70	8.2			

يتبين من الجدول (11) أنه ليس هناك فرق في التمثيل السطحي تبعاً لمتغير الجنس، وذلك لأن القيمة التائية المحسوبة البالغة (1.41) أقل من القيمة التائية الجدولية البالغة (1.96) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (398).

ويمكن تفسير هذه النتيجة وفقاً لنظرية هوتشيلد على النحو التالي:

1. **تشابه الضغوط العاطفية:** النتيجة تشير إلى أن الذكور والإناث قد يكونون تحت ضغط مماثل للتظاهر بمشاعر معينة أو الامتثال لتوقعات إجتماعية محددة، سواء في بيئات العمل أو العلاقات الاجتماعية. هذا يمكن أن يعكس أن متطلبات العمل العاطفي وتوقعات المجتمع من الجنسين ليست مختلفة بشكل كبير في سياق المجتمع العراقي.

2. **التكيف مع التوقعات الاجتماعية:** إذا كانت التوقعات العاطفية مفروضة بشكل متساوٍ على الذكور والإناث، فقد يكون التمثيل السطحي ناتجًا عن التكيف مع هذه التوقعات، مما يؤدي إلى تشابه مستويات التمثيل السطحي. وفقًا لهوتشيلد، يمكن أن يعاني الأفراد، بغض النظر عن الجنس، من التعب العاطفي عندما يضطرون إلى التظاهر بمشاعر لا يشعرون بها حقًا.
3. **ديناميات النوع الاجتماعي**: رغم أن التوقعات العاطفية قد تكون موجهة بشكل مختلف للذكور والإناث في بعض المجتمعات، إلا أن التشابه في مستويات التمثيل السطحي يشير إلى أن هذه الديناميات قد تكون متقاربة أكثر في هذا السياق، مما قد يعكس تغييرات اجتماعية أو ثقافية تؤدي إلى تقليل الفجوة بين الجنسين.

واستناداً إلى ماسبق فأن نظرية هوتشيلد تشير إلى أن التماثل في التمثيل السطحي بين الذكور والإناث قد يشير إلى أن كلا الجنسين يتعرضان لضغوط متشابهة للتظاهر بعواطف معينة، وأن تأثير العمل العاطفي متساوٍ إلى حد ما بينهما. وهذا يعكس تحديات متقاربة في إدارة العواطف الاجتماعية، مما قد يستدعي دعمًا نفسيًا مشتركًا لكلا الجنسين لمواجهة الضغوط العاطفية.

ومن خلال اطلاع الباحث على عينة التطبيق النهائي تبين لهُ أن عينة البحث من الممرضين داخل الموسسات الصحية يُكلفون بالمهمات المهنية ذاتها في اداء العمل، بدون الاخذ بنظر الاهتمام بجنس الممرض، ومن ثم يواجهون مستوى متقارب من التحديات والصعوبات، خصوصاً نحن في عصر تقل فيه الفروقات بين الجنسين في الأعمال والحقوق والواجبات، وهذا ما يقلل من حجم وحدة الصعوبات التي تواجه الممرضون من كلا الجنسين.

ويتفق هذا التفسير مع ما أوضحه فريدمان (Freedman, 1978) حول عدم وجود فروق بين الممرضين والممرضات تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، اناث)، فقد أشار إلى أن أي مجتمع يتعرض لضغوط نفسية شديدة من حيث الكم والنوع، فأن هذه الضغوط تحجب تأثيرات المتغيرات الديموغرافية ومنها متغير الجنس (Freedman, 1978, p.208)، وأن المجتمع العراقي اليوم يتعرض لتغيرات كبيرة جداً تؤثر على النسيج الاجتماعي.

إختلفت هذه النتيجة مع دراسة زو وداهلينج (Zou & Dahling, 2017)، ودراسة شومسكي توماس وآخرون (Shumski et al, 2018) التي أشارت بأنه توجد فروق بين الممرضين تبعاً للجنس.

إختلفت هذه النتيجة مع دراسة أوزتورك وآخرون (Ozturk et al, 2015) أن النساء أظهرن مستويات أعلى من التمثيل السطحي مقارنة بالرجال.

ب- دلالة الفرق في التمثيل السطحي تبعاً لمتغير التحصيل الدراسي.

ولتحقيق هذا الهدف تم استعمال تحليل التباين الأحادي لتعرف الفروق في التمثيل السطحي تبعاً للتحصيل الدراسي، والجدولان (12) و(13) يبينان ذلك.

جدول (12)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس التمثيل السطحي تبعاً للتحصيل الدراسي

ت	التحصيل الدراسي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	إعدادية	189	77.26	9.11
2	دبلوم	177	75.49	8.01
3	بكالوريوس	34	73.41	8.03
4	الكلي	400	75.38	8.16

جدول (13)

تحليل التباين الأحادي للكشف عن دلالة الفروق في التمثيل السطحي تبعاً للتحصيل الدراسي

مصدر التباين s.of.v	مجموع المربعات s.of.s	درجة الحرية D.F	متوسط المربعات M.S	القيمة الفائيةF	الدلالة Sig
بين المجموعات	564.231	2	282.116	3.86	دال
داخل المجموعات	29006.769	397	73.065		
الكلي	29571.000	399			

تشير نتيجة الجدول (13) إلى أن هناك فرق دال احصائيا في التمثيل السطحي تبعاً لمتغير التحصيل الدراسي، إذ كانت القيمة الفائية المحسوبة أعلى من القيمة الفائية الجدولية والبالغة (3) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (2-397).

ولمعرفة الفروق في التمثيل السطحي تبعاً للمستويات التحصيلية المختلفة، تم استعمال إختبار شيفيه للمقارنات البعدية، والجدول (14) يبين ذلك.

جدول (14)

يبين قيم الفروق بين الاوساط وقيم شيفيه الحرجة لتعرف الفروق في التمثيل السطحي تبعاً للتحصيلية

ت	المقارنات	العدد	المتوسط الحسابي	الفرق بين الوسطين	قيمة شيفيه الحرجة	الدلالة
1	إعدادية	189	77.26	1.77	2.19	غير دال احصائياً
	دبلوم	177	75.49			
2	إعدادية	189	77.26	3.84	3.82	دال احصائياً لصالح الإعدادية
	بكالوريوس	34	73.41			
3	دبلوم	177	75.49	2.08	3.92	غير دال احصائياً
	بكالوريوس	34	73.41			

تشير نتيجة الجدول (14) إلى أن هناك فرق دال احصائياً في التمثيل السطحي تبعاً لمتغير التحصيل الدراسي ولصالح المرحلة الإعدادية.

ويمكن تفسير ذلك في ضوء نظرية هوتشيلد من خلال عدة عوامل:

1. **الخبرة والتدريب المحدود:** الممرضون الذين لديهم تحصيل دراسي أقل (مثل شهادة الإعدادية) قد يكونون أقل دراية بالاستراتيجيات النفسية اللازمة لتنظيم مشاعرهم بطرق أكثر فعالية. نتيجة لذلك، قد يعتمدون بشكل أكبر على التمثيل السطحي لإظهار العواطف المطلوبة، مثل التعاطف والصبر، حتى لو لم تكن هذه العواطف صادقة، كما أن نقص التدريب على مهارات التواصل الفعّال والتنظيم العاطفي يمكن أن يجعل هؤلاء الممرضين يلجؤون للتمثيل السطحي كطريقة للتعامل مع التوقعات العاطفية لمهنتهم.
2. **التعامل مع ضغوط العمل:** أن الممرضون الأقل تعليمًا قد يواجهون ضغوطًا نفسية ومهنية أكبر، مثل الشعور بعدم الكفاءة أو القلق من ارتكاب الأخطاء، وهذه الضغوط يمكن أن تزيد من الحاجة للتمثيل السطحي لتجنب النقد أو لخلق انطباع إيجابي، في المقابل أن الممرضون الحاصلون على تعليم أعلى يكونون عادةً أكثر ثقة في مهاراتهم، وأكثر قدرة على استخدام استراتيجيات تنظيم عاطفي وأكثر تعقيدًا، مثل التمثيل العميق، مما يقلل من اعتمادهم على التمثيل السطحي.
3. **التوقعات المهنية والأدوار الاجتماعية:** فأن الممرضون الأقل تحصيلًا قد يشعرون بضغط أكبر للامتثال للتوقعات العاطفية لمهنتهم، مثل إظهار الهدوء والرحمة، حتى عندما لا تكون هذه المشاعر حقيقية. في حين أن الممرضين الأكثر تعليمًا قد يتمتعون بمكانة مهنية أعلى، مما يسمح لهم بمزيد من المرونة في التعبير عن مشاعرهم الحقيقية.

ومن خلال اطلاع الباحث على عينة التطبيق النهائي تبين لهُ أن عينة البحث من الممرضين الحاصلين على شهادة الإعدادية لديهم درجة أعلى من التمثيل السطحي مقايسة بالأفراد الحاصلين على شهادة الدبلوم والبكالوريوس، وهذا يعود إلى أن الافراد الذين يمتلكون شهادة الإعدادية ينخفض لديهم الوعي مقايسة بالاخرين إضافة إلى تراكم حجم المسؤوليات والصراع بين متطلبات العمل والأسرة وشعورهم أنهم مطالبون بالواجبات داخل العمل وخارج العمل، مما يؤدي إلى أن الافراد يستعملون التمثيل السطحي بدرجة كبيرة مما يعمل على إستنزاف طاقتهم وامكانياتهم وأنهم لم يعدو قادرين على الوصول إلى تحقيق حالة من التوازن بين متطلبات العمل ومتطلبات حياتهم العائلية وأن الموارد الانفعالية قاربت على النفاد بسبب ثقل مسؤولياتهم، ومن ثم ارتفاع حدة الضغوط التي يواجهونها في حياتهم ومن ثم إحتمالية استعمال التمثيل السطحي بشكلٍ كبير، مقايسة بالأفراد الآخرين.

اتفقت هذه النتيجة مع دراسة يانغ وتشانج (Yang & Chang, 2008)، ودراسة كور (Kaur, 2014) أن الأفراد ذوي مستوى التعليم المنخفض يمارسون التمثيل السطحي بشكل أكبر.

ت- دلالة الفرق في التمثيل السطحي تبعاً للعمر:

ولتحقيق هذا الهدف تم استعمال تحليل التباين الأحادي لتعرف الفروق في التمثيل السطحي تبعاً لمتغير العمر والجدول (15) يبين ذلك.

جدول (15)

يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس التمثيل السطحي تبعاً لمتغير العمر

ت	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	22-32	272	76.40	8.93
2	33-43	36	78	8.93
3	فأكثر 44	92	74.68	7.28
4	الكلي	400	76.15	8.38

جدول (16)

يبين تحليل التباين الاحادي للكشف عن دلالة الفروق في التمثيل السطحي تبعاً للعمر

مصدر التباين s.of.v	مجموع المربعات s.of.s	درجة الحرية D.F	متوسط المربعات M.S	القيمة الفائيةF	الدلالة Sig
بين المجموعات	337.821	2	168.911	2.29	غير دال
داخل المجموعات	29233.179	397	73.635		
الكلي	29571.000	399			

وتشير نتيجة الجدول (16) إلى أنه ليس هناك فرق دال احصائياً في التمثيل السطحي تبعاً لمتغير العمر، إذ كانت القيم الفائية المحسوبة (2.29) وهي أقل من القيمة الفائية الجدولية والبالغة (3) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (2-397).

ويمكن تفسير هذه النتيجة وفقاً لنظرية هوتشيلد التي توضح أن العمل العاطفي، بما في ذلك التمثيل السطحي، يكون ضروريًا في المهن التي تتطلب تفاعلات متكررة مع الآخرين، مثل التمريض. في هذه المهن، يتوقع من العاملين إظهار مشاعر معينة مثل التعاطف والهدوء، حتى لو كانت هذه المشاعر غير متوافقة مع شعورهم الحقيقي. وهنا، يمكن تفسير عدم وجود فرق دال إحصائيًا تبعًا لمتغير العمر كما يلي:

1. **طبيعة الضغوط العاطفية المستمرة في مهنة التمريض:** أن الضغوط العاطفية والمهنية التي يواجهها الممرضون ثابتة نسبيًا بغض النظر عن العمر. سواء أكانوا ممرضين صغار السن أم أكبر سنًا، يطلب منهم دائمًا إظهار نفس العواطف المهنية، مثل التعاطف والاهتمام، مما يجعل التمثيل السطحي متشابهًا بين الفئات العمرية، هذا يعني أن متطلبات العمل العاطفي في مهنة التمريض لا تتغير كثيرًا مع تقدم العمر، مما يؤدي إلى مستويات مماثلة من التمثيل السطحي بين الممرضين الأكبر والأصغر سنًا.
2. **الخبرة مقابل الاستمرارية في المهنة:** فأن مع تقدم العمر، قد يتوقع أن يتعلم الممرضون الأكبر سنًا استراتيجيات أفضل للتعامل مع العواطف، ولكن في المقابل، قد يواجهون ضغوطًا مهنية متزايدة، مثل الإجهاد المزمن أو الإرهاق، مما قد يؤدي إلى استمرار الحاجة لاستخدام التمثيل السطحي، فبالنسبة للممرضين الأصغر سنًا، رغم قلة الخبرة، فإن حماسهم أو عدم تعودهم الكامل على الضغوط المهنية قد يجعلهم أيضًا يمارسون التمثيل السطحي بشكل متكرر. في النهاية، يبدو أن التفاوت بين الفئات العمرية يختفي، ما يجعل مستويات التمثيل السطحي متقاربة.
3. **الثقافة المؤسسية والضغوط المتشابهة:** في بيئات العمل مثل المستشفيات، تفرض الثقافة المؤسسية معايير عاطفية موحدة، بغض النظر عن عمر الممرض. الجميع ملزمون بالتفاعل مع المرضى والزملاء بطريقة معينة، مما يعزز فكرة أن التمثيل السطحي يبقى ثابتًا بين الفئات العمرية المختلفة.

لذا عدم وجود فرق دال إحصائيًا في التمثيل السطحي تبعًا لمتغير العمر يشير إلى أن التوقعات العاطفية في مهنة التمريض تؤثر على جميع الممرضين بشكل متساوٍ، بغض النظر عن أعمارهم. وفقًا لهوتشيلد، يعود ذلك إلى الطبيعة المستمرة للضغوط العاطفية والمهنية في هذه المهنة، التي تفرض على جميع الممرضين نفس متطلبات التمثيل العاطفي بغض النظر عن العمر.

إختلفت هذه النتيجة مع دراسة أوزتورك وآخرون (Ozturk et al, 2015)، ودراسة كوهين وطربيه (Cohen & Tarabeih, 2021) التي اشارت إلى أن الممرضون الأكبر سنًا أظهروا قدرة أكبر على إدارة العمل العاطفي باستخدام التمثيل العميق نتيجة لتجاربهم الطويلة في مجال العمل، بينما الشباب (الأقل عمراً) كانوا أكثر عرضة لاستخدام التمثيل السطحي بسبب قلة الخبرة والتدريب.

❖ التوصيات - Recommendations:

على وفق نتائج البحث الحالي يمكن للباحث أن يوصي بالآتي:

1- ضرورة إفادة المسؤولين في المؤسسات الصحية في القطاع الحكومية والأهلي بمقياس البحث لغرض تشخيص الممرضين الذين يعانون من الإرهاق والتعب، الذين يستعملون التمثيل السطحي.

2- تفعيل دور الإرشاد المهني في المؤسسات الصحية، وبذلك يكونوا بمثابة جهة معتمدة يلجأ اليها الممرضون والممرضات عندما يواجهون مشاكلات نفسية او إجتماعية داخل العمل أو خارجه.

3- التأكيد على المسؤولين في المؤسسات الصحية على ضرورة مراعاة التغيرات في نوعية العمل الذي يؤديه الممرض في حياته المهنية الذي يتطلب التدريب الدائم، والتطور وإكتساب المعارف والخبرات الجديدة، والتعرف على المستجدات التقنية والمنهجية في المجال الصحي مما يكسبه المرونة العالية في إنجاز أعماله وتكيفه الناجح في الحياة، وهذا يصب في مصلحة المؤسسة الصحية والممرضين معاً.

4- توصية إلى رئاسة الوزراء في النظر بزيادة رواتب ومخصصات ذوي المهن الصحية، كونهم الشرين الرئيسي للمؤسسة صحية، والعمل على تحسين اوضاعهم الاقتصادية.

❖ المقترحات - Suggestions:

في ضوء نتائج البحث يقترح الباحث الآتي:

1- إجراء دراسات قياس التمثيل السطحي، لدى شرائح اجتماعية ومهنية وعينات أخرى في المجتمع مثل (الضباط في وزارة الدفاع والداخلية، المدراء العامين، الوزراء، أعضاء مجلس النواب).

2- إجراء دراسات إرتباطية بين التمثيل السطحي ومتغيرات أخرى مثل (عبء العمل الزائد، الإرهاق العاطفي، الإستياء، التنافر العاطفي، أخفاء العواطف، المراقبة الذاتية للسلوك التعبيري، الإنهاك النفسي، والإحتراق الوظيفي، والكفاءة المهنية، وتقدير الذات، والتنمر، الإنجاز الشخصي، العاطفة الإيجابية).

3- إجراء دراسات مقارنة لمتغير التمثيل السطحي، على عينة من الممرضين وفئات طبية أخرى من أطباء وكوادر من المحللين في المستشفيات الحكومية والأهلية، الضباط، والموظفين والمعلمين واستاذة الجامعات.

4- إجـراء دراسـة للمتغيرالبحـث الحـالي مـع متغيـرات ديموغرافيـة أخـرى مثـل (الحالـة الزوجيـة، وعـدد الأبنـاء، والمسـتوى الإقتصـادي، والمنصـب الإداري، وسـنوات الخدمـة، وضغط الوقت).

❖ **المصادر**

1. الامـدي، الحسـن بـن بشـر (1961): **الموازنـة بـين شـعر ابـي تمـام والبحتـري**، الناشـر: دار المعـارف للطباعـة والنشـر، تحقيـق: السـيد احمـد صـقر، الطبعـة الأولـى، الجـزء الأول، القاهرة، مصر.
2. ثورنـدايك، روبـرت وهـيجن، اليزابيـث (1989): **القيـاس والتقـويم فـي علـم الـنفس والتربيـة**، ترجمـة عبـد الله الكيلانـي وعبـد الـرحمن عـدس، مركـز الكتـاب الأردنـي، عمان.
3. جـارة، هـدى كـاظم (2023): ضـغط الضـمير لـدى العـاملين فـي بيئـة التمـريض، وزارة التعلـيم العـالي والبحـث العلمـي _ مركـز البحـوث النفسـية، **مجلـة العلـوم النفسية، المجلد (34)، العدد (2)، ج (2).**
4. خليـل، فـائز إسـماعيل (2022): **الهويـة المتقاطعـة وعلاقتهـا بـالحاجة الـى القـوة لدى النازحين**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد، كلية الآداب.
5. زايـد، أميـرة عبـد السـلام (2011): التعلـيم وأبعـاد الهويـة الثقافيـة: اللغـة نموذجًـا، **مجلـة العلـوم التربويـة**، المجلـد (19)، العـدد الخـامس، كليـة التربيـة، جامعـة كفـر الشـيخ، القاهرة، مصر، ص (20 -42).
6. الزوبعـي، عبـد الجليـل إبـراهيم، بكـر محمـد اليـاس، الكنـاني، إبـراهيم (1981): **الاختبارات والمقاييس النفسية**، جامعة الموصل.
7. عـلام، صـلاح الـدين محمـود (2000): **القيـاس والتقـويم التربـوي والنفسـي أساسياته وتطبيقاته وتوجيهاته المعاصرة**، القاهرة، دار الفكر العربي.
8. عمـارة، محمـد (1981): **الإسـلام والعروبـة**، الناشـر: الهيئـة المصـرية العامـة للكتـاب للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، القاهرة، مصر.
9. فرج، صفوت (1980): **القياس النفسي**، دار الفكر المصرية.
10. المـدور، جميـل نخلـة (2012): **تـاريخ بابـل واشـور**، مراجعـة: إبـراهيم البـازجي، الناشر: مؤسسة الهنداوي للطباعة والنشر، الطبعة الثانية، الكويت.
11. Alicia, A. G. (2003). "When "The Show Must Go on": Surface Acting and Deep Acting as Determinants of EmotionalExhaustion and Peer-Rated Service Delivery". **The Academy of Management Journal**. 46 (1): 86-96.
12. Allen, M. (1979). **Introduction to Measurement Assessment**, Allyn and Bacon, Inc, California.
13. Anastasi, A. (1976). **Psychology Testing**, Ma cmilllan publishing. New York.
14. Brotheridge, C. M., & Lee, R. T. (2003). Development and validation of the emotional labour scale. **Journal of**

occupational and Organizational Psychology, 76(3), 365-379.

15. Chien, C. C., et al. (2022). "The Effect of Emotional Labor on the Physical and Mental Health of Health Professionals: Emotional Exhaustion Has a Mediating Effect". **Journal healthcare**. 11 (104): 1-9.
16. Ebel, P. L. (1972). **Essentials of Educational Measurement (2nd ed)**, Prentice- Hill, New Jersey.
17. Ekman, P., & Friesen, W. V. (1969). The repertoire of nonverbal behavior: Categories, origins, usage and coding, **Semiotica**, 1, 49–98.
18. Freeman, F.S., (1962). **Theory prantice of psychological testing**. New york. Holt, Rinehart Winston.
19. Ghiselli, E. E. (1981). **Measurement theory for Behavioral Sciences**, W. H, Freeman Company, Sanfrancisco.
20. Giulia, S. & Francesco, P. (2022). "The Role of Surface Acting in the Relationship between Job Stressors, General Health and Need for Recovery Based on the Frequency of Interactions at Work". **Int. J. Environ. Res. Public Health**. (19): 1-12.
21. Goodwin, C. J. (1995). **Research in psychology: method and desing**. New York. John wiley sons. inc.
22. Grandey, A. A., Diefendorff, J. M., & Rupp, D. E. (Eds.). (2013). "Organization and management. **Emotional labor in the 21st Century: Diverse perspectives on emotion regulation at work**". Routledge/ Taylor & Francis Group.
23. Hochschild, A. (1983). **The managed heart: Commercialization of human feeling**. Berkeley: University of California Press.
24. Kazeem O., Rodrique, A., & Muhammad T. (2020). "Impact of surface acting and deep acting techniques on teachers' organizational commitment". **PSU Research Review**. 4 (1): 61-79.
25. Kenny, D. A. (1994). **Interpersonal perception: A social relations analysis**. New York: Guilford Press.
26. Lindsey, L., & Juan M. M. (2019). "Faking it or feeling it: the emotional displays of surface and deep acting on stress and engagement". **International Journal of Contemporary Hospitality Management**.
27. Meng-Shiu Lee, Jui-Chan Huang &Tzu-Jung Wu. (2017). "The multilevel analysis of surface acting and mental health: A

moderation of positive group affective tone". Applied Mathematics and Computer Science. **AIP Conf. Proc.** 1836. 1-15.

28. Nunnally, J. C. (1978). **Psychometric Theory (2nd ed) McGraw Hill**, New York.
29. Serife G., et al., (2024). "The Relationship between Distress Tolerance, Emotional Labor and Job Satisfaction in Private Hospital Workers". **JMMR Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit**. 13(1): 59-66.
30. Shanock, L. R. et al. (2013). "Less acting, more doing: How surface acting relates to perceived meeting effectiveness and other employee outcomes". **Psychology Faculty Publications.** 110.
31. Shaw, M. E. (1967). **Scales for the Measurement of Attitudes**. New York, McGraw-Hill, Vol .4.
32. Stanely, G. J. and Hopkins, K. D. (1972) **Educational Psychology Measurement**. Prentice-Hill, London.
33. Sunday, S. B. & Chiyem, L. N. (2022). "The moderating role of gender in the effect of self-monitoring personality trait on emotional labor strategies". **Cogent Business & Management**. 9 (1):1015.
34. Tiphaine, H. et al. (2018). "Investigating the Longitudinal Effects of Surface Acting on Managers' Functioning Through Psychological Needs". **Journal of Occupational Health Psychology**. 23(2): 207–222.
35. Zapf, D. et al. (2021). "Emotion work: A work psychology perspective". Annu. Rev. **Organ. Psychol**. Organ. Behav. (8):139–172.