**المرونة النفسية وعلاقتها بدافعية الانجاز للممارس الصحي وقت جائحة كورونا19**

**(مستشفى جامعة الامير سطام بن عبد العزيز بالخرج نموذج)**

**د. منى عبد اللطيف العوض خير الله**

**أستاذ مساعد في قسم علم النفس – كلية التربية بالدلم**

**جامعة الأمير سطام بن عبد العزيز بالخرج**

[**m.kherallah@psau.edu.sa**](mailto:m.kherallah@psau.edu.sa)

**المستخلص:**

تهدف الدراسة الحالية للتعرف على ابعاد المرونة النفسية وانعكاسها على دافعية الانجاز للمارس الصحي في مستشفى جامعة الامير سطام بن عبد العزيز بالخرج، تم تطبيق مقياس المرونة النفسية ومقاس دافعية الإنجاز على عينة عشوائية مقدارها(116) من مجتمع الدراسة وتوصلت الدراسة للنتائج الاتية:

وجود علاقـة ارتباطية طردية (إيجابية) دالة عند مستوى (0.01) بين أبعاد المرونة النفسية ودافعية الإنجاز للممارس الصحي وأن تأثير(المرونة النفسية) دال إحصائياً. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة حول (المرونة النفسية) تعزي لمتغير سنوات الخبرة. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة حول (دافعية الإنجاز) تعزي لمتغير النوع. وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة حول (دافعية الانجاز) تعزي لمتغير العمر، وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة حول (دافعية الانجاز) تعزي لمتغير طبيعة العمل. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة حول (دافعية الإنجاز) تعزي لمتغير سنوات الخبرة. واختتمت الدراسة بعدد من التوصيات والمقترحات.

كلمات مفتاحية: )المرونة النفسية، دافعية الإنجاز، مستشفى جامعة الأمير سطام بن عبد العزيز(.

**Psychological resilience and its relationship to the achievement motivation of the health practitioner at the time of the K and 19 pandemic**

**(Prince Sattam bin Abdul-Aziz University Hospital in Al-Kharj, model)**

**Dr. Mona Abdel-Latif Al-Awad Khairallah**

**Assistant Professor in the Department of Psychology - College of Education in Dalam**

**Prince Sattam bin Abdul-Aziz University, Al-Kharj**

**Abstract:**

This study aims to identify the dimensions of psychological resilience and their reflection on the achievement motivation of the health practitioner at Prince Sattam bin Abdul-Aziz z University Hospital in Al-Kharj, the measure of psychological resilience and measure of achievement motivation were applied to a randomly selected sample of (116) from the study population. The study reached the following results:

There is a positive correlational relationship indicating at the level (0.01) between the dimensions of psychological resilience and achievement motivation of the health practitioner and that the effect of (psychological resilience) is statistically significant. The absence of statistically significad differences in the answers of the sample members about (psychological flexibility) due to the variable of years of experience. There were no statistically significant differences in the respondent's answers about (achievement motivation) due to the gender variable. The presence of statistically significant differences in the responses of the sample members about (achievement motivation) due to the age variable the presence of statistically significant differences in the respondents' answers about (achievement motivation) due to the variable of the nature of work. There were no statistically significant differences in the respondents ’answers about (achievement motivation) due to the years of experience variable. The study concluded with a number of recommendations and proposals.

Key Words: (Psychological Resilience, Achievement Motivation, Prince Sattam Bin Abdul-Aziz University Hospital).

مقدمة:

في 2020م شهد العالم اجمع صراعا حادا بين الانسان وكائن صغير لا يري بالعين المجردة في معركة تحولت فيها جنود الرحمة وملائكتها بكل تفاصيلهم للدفاع عن البشرية. تجلت الجيوش البيضاء بطاعة وارادة كاملة، فالجميع ملتزمون بيوتهم الا الممارس الصحي الذي أطلق عليهم في كثير من الدول (الجيش الابيض) يفدى بحياته فايروس كورونا19.

مشكلة الدراسة:

يتطلب من الممارس الصحي التمتع بالمرونة النفسية لإنجاز مهامه الصحية والطبية بكل نجاح وهو يتصدر المشهد بكل تفاصيله ومواجهة الفايروس بخبرات وطاقات غير مسبوقة باعتبارهم ابطال المرحلة خاصة وان حياتهم تغيرت من عمل رتيب الى حراك بنشاط وحيوية على مدار الساعة، ومن هنا تبلورت مشكلة الدراسة الرئيسية في التحقق (المرونة النفسية وعلاقتها بدافعية الانجاز للممارس الصحي وقت جائحة كورونا19) وتفرعت من الأسئلة التالية:

1-ما تأثير ابعاد المرونة النفسية على دافعية انجاز الممارس الصحي وقت الجائحة؟

2-هل توجد فروق بين ابعاد المرونة النفسية على دافعية الانجاز للممارس الصحي وقت الجائحة؟

3-هل توجد فروق بين افراد العينة في المرونة الصحية تبعا لمتغيرات الدراسة وقت الجائحة.

4-هل هناك فروق بين افراد العينة في دافعية الانجاز تبعا لمتغيرات الدراسة وقت الجائحة.

5-ماهى الاختلافات في اوزان المرونة النفسية بالنسبة لعينة الدراسة تبعا لمتغيرات الدراسة وقت الجائحة.

6-ماهي الاختلافات في اوزان دافعية الانجاز بالنسبة لعينة الدراسة تبعا لمتغيرات الدراسة وقت الجائحة.

اهداف الدراسة: تهدف الدراسة الحالية التعرف علي:

1-الفروق بين افراد العينة في المرونة النفسية تبعا لمتغيرات الدراسة وقت الجائحة.

2-الفروق بين افراد العينة في دافعية الانجاز تبعا لمتغيرات الدراسة وقت الجائحة.

3-العلاقة بين المرونة النفسية ودافعية الانجاز لأفراد العينة تبعا لمتغيرات الدراسة وقت الجائحة.

4-تحديد نسبة المشاركة للعوامل المؤثرة على المرونة النفسية بالنسبة لعينة الدراسة وقت الجائحة.

5-تحديد نسبة المشاركة للعوامل المؤثرة على دافعية الانجاز بالنسبة لعينة الدراسة وقت الجائحة.

6-تحديد الاولوية النسبية للمرونة النفسية لعينة الدراسة وقت الجائحة.

7-تحديد الاولوية النسبية لدافعية الانجاز لعينة الدراسة وقت الجائحة.

اهمية الدراسة:

1-الربط بين مفاهيم الدراسة (المرونة النفسية – دافعية الانجاز)، وذلك من خلال التعرف على ابعاد المرونة النفسية واثارها على دافعية الإنجاز للمارس الصحي وقت الجائحة.

2-القاء الضوء على اهمية العلاقة بين المرونة النفسية ودافعية الانجاز للمارس الصحي وقت الجائحة.

3-معرفة مستوي المرونة النفسية للمارس الصحي عينة الدراسة والتوصية بأهمية زيادتها وقت الازمات.

4-الاستفادة من النتائج بتوظيفها في برامج تثقيفية وتدريبية لرفع المرونة النفسية للمارس الصحي والتي تنعكس على دافعية الانجاز.

مصطلحات الدراسة:

1-المرونة النفسية Resiliency)):مصطلح لاتيني Salive وتعنى الرجوع الى الحالة السوية Spring Back)) وهي العودة للحالة النفسية بعد التعرض للضغوط الحياتية (Davidson,2005, p45).

عرفها راوتر (Rutter, 1990، p.181) بانها قطب موجب للفروق الفردية في الاستجابة للضغوط والمحن، واعادة تشكيل وتغيير الشخصية، اما فيلتر وهال (Felter and Hall,2001) العودة السريعة للحالة الطبيعي بعد المحنة، يعرفها الخطيب (2007: 1053): بانها القدرة على مواجهة الضغوط الحياتية والتفاعل الاجتماعي مع الاخرين وذلك من خلال اعادة تشكيل وتغيير في شخصية الفرد، وترى الرابطة الامريكية للصحة النفسية (2009: 4) بانها التوافق الجيد لمواجهة الضغوط والازمات بإيجابيه والتعافي من الاثار السالبة للضغوط الحياتية.

وتعرفها الباحثة بانها قدرة الفرد على التوافق والتكيف والصمود لمواجهة المشكلات النفسية والاجتماعية دون كسر او هزيمة مع المحافظة على الامن النفسي والاجتماعي.

التعريف الاجرائي: هي الدرجة الي يحصل عليها المفحوص من المقياس المعد لذلك.

2-دافعية الانجاز: -الدافع(Motive)هي المثير الداخلي لسلوك الفرد وتوجيهه لهدف معين، والقوة التي تدفع للقيام بسلوك لتحقيق هدف ما (قطامي وقطامى،2000).

عرفها الرندي (1991: 9): بانها حالة داخلية ترتبط مباشرة بمشاعر الفرد وتوجه نشاطه لتخطيط العمل وتنفيذه ليحقق التفوق، ويرى الحامد (1996: 134): بأنها السعي للنجاع والتغلب على العوائق، وعرفها عبد المقصود (2010: 4): بانها الرغبة في اداء العمل بتفوق واقتدار والتغلب على العقبات والصعوبات لبلوغ الدقة والمهارة، ويرى جاكسون (Jack son,2001): بانها الرغبة في انجاز المهام والمحافظة على مستوي مرتفع من الاداء في اتخاذ القرار دون تردد.

تعرفها الباحثة بانها الرغبة في التمييز والتفوق وإنجاز المهام والسعي للنجاح والمثابرة والطموح لتحقيق الاهداف.

اجرائيا: هي الدرجة الي يحصل عليها المفحوص من المقياس المعد لذلك.

حدود الدراسة: -

1-حدود موضوعية: المرونة النفسية وعلاقتها بدافعية الانجاز للممارس الصحي.

2-حدود المكانية: مستشفى جامعة الامير سطام بن عبد العزيز بالخرج (العام –الاسنان)

3-حدود زمانية: طبقت الدراسة في شهر يونيو-يوليو2020م.

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

الإطار النظري:

تشهد الحياة اليومية كثير من التحولات والتغيرات التي تشكل مصدرا للضغوط على الفرد والذي يحاول جاهدا التأقلم معها بشتى الطرق (ريان:2006). وتعتبر الاحداث اليومية الضاغطة تحدى كبيرا وتحتاج لقدرات ومهارات معينة لمواجهتها بأساليب متوازنة(السعيد:2009). تختلف قدرات الافراد واستجابتهم في مواجهة الضغوط النفسية من حيث الانسجام والتكييف، هؤلاء يتصفون بالمرونة النفسية (دردير:2010).

يري (Edward،101 P:2005) ان المرونة هي القدرة على تحسين طبيعة الشخصية الاجتماعية وتمكن من التأقلم والتوافق الايجابي مع الظروف الحياتية الضاغطة.

(الرابطة الامريكية للصحة النفسية،2009: 4)

والمرونة الايجابية تتحول الي ميزة اذ تم تفعيلها بالممارسة والتجربة، ويتطلب ذلك الثقة بالنفس والنظر للأمور بمنظار مختلف (فيحان,2010: 64). وتشكل المرونة جوهر خصائص الفرد وقابلة للتعديل وتمنح الحماية ضد الضغوط والاجهاد.

(Elizabeth، Eloise، Austin and Mark,2007: p,20)

دافعية الانجاز Achievement Motivation: تعتبر من الجوانب المهمة في منظومة الدوافع البشرية، وحظيت باهتمام كبير من الباحثين باعتبارها أحد العوامل المميزة في البحث العلمي (الغامدى,2000)، وتمثل المكون الاساسي في تحقيق الذات وتوكيدها والعامل الاساسي في توجيه السلوك لتحقيق حياة جيدة (خليفة, 2000).

الحاجة(Need): هي حالة لتحقيق شروط بيولوجية، او نفسية، اما الهدف(Goal)هو الرغبة في الحصول على شيء معين ويؤدى لإشباع الدافع. يعتبر الدافع من اشكال الاستثارة النفسية وتتسبب في نشاط وفاعلية الفرد (Govern and Petrim2004). اول من استخدم مصطلح الحاجة او الانجاز Murray)) الذي قدم وصف دقيق باعتباره من مكونات الشخصية (خليفة,2000). واتفق معظم الباحثين على ان الدافع للإنجاز هو الاستعداد والرغبة في الانجاز (Jackson,2000).

وترى الباحثة ان دافعية الانجاز هي طبيعة في الفرد والرغبة في تحقيق الاداء للوصول للتفوق.

الدراسات السابقة:

دراسة مليباري(2016) والتي هدفت للتعرف على ابعاد المرونة النفسية وانعكاساتها على دافعية الانجاز للمراءة السعودية، اتبعت المنهج الوصفي التحليلي، وطبقت على (150) امرأة سعودية بطريقة عشوائية، توصلت الدراسة الى: كلما ذادت المرونة النفسية بمحاورها وبشكل عام ذادت دافعية الإنجاز.

دراسة القلي(2016): والتي هدفت للتعرف على خصائص البنية العاملية للنسخة الامريكية لمقياس المرونة النفسية في البيئة المصرية على عينة من طلاب الجامعة. تم التطبيق على عينة عشوائية متكافئة في اغلب المتغيرات العقلية والاجتماعية عددها (367) طالب. توصلت الدراسة لتوفر خمسة عوامل للمرونة النفسية في المقياس وهي (الكفاءة الشخصية، مقاومة التأثيرات السلبية، تقبل الذات الايجابي، السيطرة، الايمان بالقدر).

دراسة العوني(2016): والتي هدفت للكشف عن مدي كفاية برنامج ارشادي قائم على المرونة الايجابية ولتخفيف حدة المشاكل النفسية والاجتماعية لدى عينة (20 طالب) من الجامعة حيث تم تقسيمهم لمجموعتين ضابطة وتجريبية، وتم تطبيق مقياس المرونة الايجابية، القلق، الاكتئاب ومقياس الاغتراب النفسي مع البرنامج الارشادي توصلت النتائج عن فعالية البرنامج الارشادي القائم على المرونة النفسية والاجتماعية لطلبة الجامعة.

دراسة راحات والهان (Rahat and Ilhan,2016)، وهدفت الدراسة للتعرف على اساليب المواجهة الجيدة والدعم الاجتماعي والبناء الذاتي وخصائص المرونة في التنبؤ بقدرة طلاب المرحلة الجامعية الاولى في التكييف مع حياة الجامعة، طبقت ادوات الدراسة على (527) طالبا، وتوصلت النتائج الى: البناء الذاتي والدعم الاجتماعي المدرك واساليب المواجهة تلعب دروا كبير في التمكين للتكييف مع الحياة الجامعية وان المرونة أكثر تأثير في التنبؤ بالقدرة على التكييف.

الفصل الثالث:

منهج الدراسة: المنهج الوصفي التحليلي لمناسبة أهداف الدراسة.

مجتمع الدراسة: الممارسين الصحيين بمستشفى جامعة الامير سطام بن عبد العزيز بالخرج (العام – الاسنان) في شهر يونيو-يوليو من العام (2020م).

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (116) ممارس صحي في مستشفى جامعة الأمير سطام بن عبد العزيز.

أدوات الدراسة وإجراءات بنائها:

1-مقياس المرونة النفسية: أعده في صورته الاولية كونور وديفيدسون (Connor and Davidson,2003) لقياس المرونة النفسية من خلال (الكفاءة الشخصية، الاصرار والتماسك، تقبل الذات، الايجابية للتغيير والعلاقات الاجتماعية، مقاومة التأثيرات السلبية، الايمان بالقدر) وتم عرض المقياس على محكمين من المتخصصين في علم النفس والتربية للتأكد من صلاحيته ومناسبته للتطبيق، ويتكون من الابعاد الاتية: -

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **م** | **المكون** | **ارقام البعد** | **العدد** |
| **1** | **الكفاءة الشخصية والتماسك والاصرار** | **1 ,2 ,3 ,4 ,5 ,6 ,7, 8** | **8** |
| **2** | **المقاومة للتأثيرات السالبة** | **9, 10 ,11 ,12 ,13 ,14, 15** | **7** |
| **3** | **تقبل الذات الايجابي للتغير والعلاقات الاجتماعية الناجحة** | **16, 17 ,18 ,19 ,20** | **5** |
| **4** | **السيطرة** | **21, 22 ,23** | **3** |
| **5** | **الايمان بالقدر** | **24 ,25** | **2** |

يصحح المقياس بإعطاء درجه معينة لكل اجابة وباختيار بديل من ضمن البدائل الخمسة الموجودة على بنود المقياس (تنطبق دائما 5 درجات، تنطبق احيانا 4 درجات، تنطبق الى حد ما 3درجات، تنطبق نادرا درجات، لا تنطبق ابدا درجة واحدة) اما العبارتين (2-5 تصحح عكسيا) ويتم جمع الدرجات لتعبر عن الدرجة الكلية للمرونة النفسية للمارس الصحي.

2-مقياس دافعية الانجاز: -يتكون من اربعة ابعاد رئيسية وهي:

1-تحديد الهدف: ويقصد بها اهتمام الفرد بتخطيط مستقبله في المجتمع والسعي لتحقيقه والوصول اليه.

2-مستوي الطموح: وهو مستوي يضعه الفرد لنفسه وتوظيف قدراته الحياتية لبلوغها.

3-المثابرة: القدرة للتمتع بمستوي عالي من الحماس والاهتمام وتفعيل القدرات لإنجاز العمل برضاء تام.

4-الكفاءة المدركة: وهو البناء المعرفي النفسي الذي ييسر الاداء في مجالات الحياة.

ويصحح المقياس وفق البدائل التالية:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **تنطبق** | **تنطبق الي حد ما** | **لا تنطبق** | **العبارة** |
| **3** | **2** | **1** | **للإيجابية** |
| **1** | **2** | **3** | **للسلبية** |

والدرجة الكلية للمقياس بين 24-120، المرتفعة تدل على المعدل المرتفع من دافعية الانجاز.

إجراءات تطبيق أدوات الدراسة: طبقت الباحثة أدوات الدراسة بعد مراجعة للإطار النظري والدراسات السابقة، حول ابعاد المرونة النفسية وانعكاسها على دافعية الانجاز لأفراد عينة الدراسة.

صدق الاتساق الداخلي: بعد التأكد من الصدق الظاهري لأدوات الدراسة طبقت ميدانياً على عينة الدراسة، وتم حساب معامل الارتباط بيرسون لمعرفة الصدق الداخلي للمقاييس بين درجة كل عبارة من عبارات الاستبانة بالدرجة الكلية للمقياس الذي تنتمي إليه العبارة وموضح ذلك الجداول التالية:

الجدول رقم (1) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات بعد الكفاءة الشخصية والتماسك والاصرار

|  |  |
| --- | --- |
| **رقم العبارة** | **معامل الارتباط** |
| **1** | **0.744\*\*** |
| **2** | **0.623\*\*** |
| **3** | **0.761\*\*** |
| **4** | **0.657\*\*** |
| **5** | **0.784\*\*** |
| **6** | **0.786\*\*** |
| **7** | **0.839\*\*** |
| **8** | **0.791\*\*** |

\*\* دال عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل

الجدول رقم (2) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات بعد المقاومة للتأثيرات السالبة

|  |  |
| --- | --- |
| **رقم العبارة** | **معامل الارتباط** |
| **9** | **0.562\*\*** |
| **10** | **0.532\*\*** |
| **11** | **0.733\*\*** |
| **12** | **0.724\*\*** |
| **13** | **0.797\*\*** |
| **14** | **0.730\*\*** |
| **15** | **0.732\*\*** |

\*\* دال عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل

الجدول رقم (3) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات بعد تقبل الذات الايجابي للتغير والعلاقات الاجتماعية الناجحة

|  |  |
| --- | --- |
| **رقم العبارة** | **معامل الارتباط** |
| **16** | **0.866\*\*** |
| **17** | **0.866\*\*** |
| **18** | **0.839\*\*** |
| **19** | **0.702\*\*** |
| **20** | **0.781\*\*** |

\*\* دال عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل

الجدول رقم (4) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات بعد السيطرة

|  |  |
| --- | --- |
| **رقم العبارة** | **معامل الارتباط** |
| **21** | **0.895\*\*** |
| **22** | **0.887\*\*** |
| **23** | **0.876\*\*** |

\*\* دال عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل

الجدول رقم (5) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات بعد الايمان بالقدر

|  |  |
| --- | --- |
| **رقم العبارة** | **معامل الارتباط** |
| **24** | **0.893\*\*** |
| **25** | **0.919\*\*** |

\*\* دال عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل

الجدول رقم (6) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات مقياس المرونة النفسية ككل

|  |  |
| --- | --- |
| **رقم العبارة** | **معامل الارتباط** |
| **1** | **0.624\*\*** |
| **2** | **0.546\*\*** |
| **3** | **0.708\*\*** |
| **4** | **0.664\*\*** |
| **5** | **0.805\*\*** |
| **6** | **0.752\*\*** |
| **7** | **0.806\*\*** |
| **8** | **0.760\*\*** |
| **9** | **0.452\*\*** |
| **10** | **0.397\*\*** |
| **11** | **0.635\*\*** |
| **12** | **0.778\*\*** |
| **13** | **0.781\*\*** |
| **14** | **0.703\*\*** |
| **15** | **0.707\*\*** |
| **16** | **0.797\*\*** |
| **17** | **0.799\*\*** |
| **18** | **0.842\*\*** |
| **19** | **0.612\*\*** |
| **20** | **0.721\*\*** |
| **21** | **0.824\*\*** |
| **22** | **0.709\*\*** |
| **23** | **0.807\*\*** |
| **24** | **0.772\*\*** |
| **25** | **0.590\*\*** |

\*\* دال عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل

الجدول رقم (7) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات مقياس دافعية الانجاز

|  |  |
| --- | --- |
| **رقم العبارة** | **معامل الارتباط** |
| **1** | **0.473\*\*** |
| **2** | **0.628\*\*** |
| **3** | **0.456\*\*** |
| **4** | **0.506\*\*** |
| **5** | **0.404\*\*** |
| **6** | **0.611\*\*** |
| **7** | **0.584\*\*** |
| **8** | **0.539\*\*** |
| **9** | **0.638\*\*** |
| **10** | **0.626\*\*** |
| **11** | **0.361\*\*** |
| **12** | **0.616\*\*** |
| **13** | **0.635\*\*** |
| **14** | **0.357\*\*** |
| **15** | **0.683\*\*** |
| **16** | **0.562\*\*** |
| **17** | **0.386\*\*** |
| **18** | **0.456\*\*** |
| **19** | **0.418\*\*** |
| **20** | **0.421\*\*** |
| **21** | **0.477\*\*** |
| **22** | **0.448\*\*** |
| **23** | **0.503\*\*** |
| **24** | **0.526\*\*** |

\*\* دال عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل

يتضح من الجداول السابقة أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع الدرجة الكلية للمقياس أو البعد موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) فأقل مما يدل على صدق اتساقها والوثوق بها.

ثبات أداة الــدراســـة: لقياس مدى ثبات أدوات الدراسة استخدمت الباحثة (معادلة ألفا كرونباخ) (Cronbach's Alpha (α)) للتأكد من ثبات أداة الدراسة، والجدول رقم (8) يوضح معاملات ثبات أداة الدراسة.

جدول رقم (8) معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **محــــاور الاستبانة** | **عدد العبارات** | **ثبات المحور** |
| **الكفاءة الشخصية والتماسك والاصرار** | **8** | **0.880** |
| **المقاومة للتأثيرات السالبة** | **7** | **0.812** |
| **تقبل الذات الايجابي للتغير والعلاقات الاجتماعية الناجحة** | **5** | **0.867** |
| **السيطرة** | **3** | **0.861** |
| **الايمان بالقدر** | **2** | **0.779** |
| **الثبات العام لمقياس المرونة النفسية** | **25** | **0.955** |
| **الثبات العام لمقياس دافعية الانجاز** | **24** | **0.879** |

يتضح من الجدول رقم (8) أن معاملات الثبات للمقياسين عالية حيث بلغ معامل الثبات العام لمقياس المرونة النفسية (0.955)، بينما بلغ معامل الثبات لمقياس دافعية الانجاز (0.0879).

الفصل الرابع: تحليل نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها

أولاً: النتائج المتعلقة بوصف خصائص عينة الدراسة أفراد عينة الدراسة:

الجدول (9) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير النوع

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **النوع** | **التكرار** | **النسبة** |
| **ذكر** | **35** | **30,2** |
| **انثى** | **81** | **69.8** |
| **المجموع** | **116** | **100٪** |

يتضح من الجدول رقم (9)، أن: (81) من العينة يمثلون ما نسبته 69.8٪ من إجمالي العينة اناث، بينما (35) منهم يمثلون ما نسبته 30.2٪ من إجمالي العينة ذكور.

الجدول (10) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير العمر

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **العمر** | **التكرار** | **النسبة** |
| **اقل من 30 سنه** | **26** | **22.4** |
| **من 31 الى 40 سنة** | **45** | **38.8** |
| **من 41 الى 50 سنة** | **30** | **25.9** |
| **من 15 سنة فما فوق** | **15** | **12.9** |
| **المجموع** | **116** | **100٪** |

يتضح من الجدول رقم (10)، أن: (45) من العينة يمثلون ما نسبته 38.8٪ من إجمالي العينة أعمارهم من 31 الى 40 سنة، بينما (30) منهم يمثلون ما نسبته 25.9٪ من العينة أعمارهم من 41 الى 50 سنة، في حين أن (26) منهم يمثلون ما نسبته 22.4٪ من العينة أعمارهم اقل من 30 سنه، مقابل (15) منهم يمثلون ما نسبته 12.9٪ من إجمالي العينة أعمارهم من 15 سنة فما فوق.

الجدول (11) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير طبيعة العمل

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **طبيعة العمل** | **التكرار** | **النسبة** |
| **طبيب-ة** | **84** | **72.4** |
| **فني مختبر وتحاليل طبية** | **4** | **3.4** |
| **صيدلاني -ة** | **9** | **7.8** |
| **ممرض-ة** | **12** | **10.3** |
| **اداريين** | **7** | **6.0** |
| **المجموع** | **116** | **100٪** |

يتضح من الجدول رقم (11)، أن: (84) من العينة يمثلون ما نسبته 72.4٪ من إجمالي العينة اطباء، بينما (12) منهم يمثلون ما نسبته 10.3٪ من إجمالي العينة ممرضين، كما أن (9) منهم يمثلون ما نسبته 7.8٪ من العينة، وأن (7) منهم يمثلون ما نسبته 6٪ من العينة اداريين، مقابل (4) منهم يمثلون ما نسبته 3.4٪ العينة طبيعة عملهم فني مختبر وتحاليل طبية.

الجدول (12) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير سنوات الخبرة

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **سنوات الخبرة** | **التكرار** | **النسبة** |
| **اقل من 5 سنوات** | **22** | **19.0** |
| **من 5سنوات واقل من 10 سنوات** | **32** | **27.6** |
| **10 سنوات فاكثر** | **62** | **53.4** |
| **المجموع** | **116** | **100٪** |

يتضح من الجدول رقم (12)، أن: (62) من العينة يمثلون ما نسبته 53.4٪ من العينة سنوات خبرتهم 10 سنوات فأكثر، بينما (32) منهم يمثلون ما نسبته 27.6٪ من العينة سنوات خبرتهم من 5سنوات واقل من 10 سنوات، و (22) منهم يمثلون ما نسبته 19.0٪ من العينة سنوات خبرتهم اقل من 5 سنوات.

السؤال الأول: "هل توجد علاقة بين أبعاد المرونة النفسية ودافعية الإنجاز للممارس الصحي وقت الجائحة؟ للإجابة عن هذا التساؤل تم التعرف إلى العلاقة بين أبعاد المرونة النفسية ودافعية الإنجاز باستخدام معامل ارتباط بيرسون وجاءت النتائج موضحة بالجدول التالي:

جدول رقم (13) معاملات ارتباط بيرسون لتوضيح العلاقة بين أبعاد المرونة النفسية ودافعية الإنجاز للممارس الصحي

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **المكون** |  | **مقياس دافعية الإنجاز** |
| **الكفاءة الشخصية والتماسك والإصرار** | **معامل الارتباط** | **0.522** |
| **الدلالة الإحصائية** | **0.000\*\*** |
| **المقاومة للتأثيرات السالبة** | **معامل الارتباط** | **0.499** |
| **الدلالة الإحصائية** | **0.000\*\*** |
| **تقبل الذات الإيجابي للتغير والعلاقات الاجتماعية الناجحة** | **معامل الارتباط** | **0.513** |
| **الدلالة الإحصائية** | **0.000\*\*** |
| **السيطرة** | **معامل الارتباط** | **0.475** |
| **الدلالة الإحصائية** | **0.000\*\*** |
| **الإيمان بالقدر** | **معامل الارتباط** | **0.393** |
| **الدلالة الإحصائية** | **0.000\*\*** |
| **مقياس المرونة النفسية** | **معامل الارتباط** | **0.546** |
| **الدلالة الإحصائية** | **0.000\*\*** |

(\*\*) وجود علاقة عند (0.01)

تشير النتائج الموضحة في الجدول رقم (13) الى: وجود علاقـة ارتباطية طردية (إيجابية) دالة عند مستوى (0.01) بين أبعاد المرونة النفسية ودافعية الإنجاز للممارس الصحي، وهذا يعني أنه كلما زادت المرونة النفسية كلما زادت دافعية الإنجاز للممارس الصحي.

السؤال الثاني: "ما تأثير أبعاد المرونة النفسية على دافعية إنجاز الممارس الصحي وقت الجائحة؟

1-الانحدار البسيط: للتعرف على تأثير المرونة النفسية على دافعية إنجاز الممارس الصحي، تم حساب الانحدار البسيط والجداول التالية توضح ذلك:

جدول (14) نتائج تحليل التباين للانحدار (variance of Analysis) للتعرف على تأثير المرونة النفسية على دافعية إنجاز الممارس الصحي

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **المصدر** | **قيمة R2 معامل التحديد** | **مجموع المربعات** | **درجات الحرية** | **متوسط المربعات** | **قيمة(ف) المحسوبة** | **مستوى دلالة (ف)** |
| **الانحدار** | **0.298** | **4.017** | **1** | **4.017** | **48.474** | **0.000\*\*** |
| **الخطأ** | **9.448** | **114** | **0.083** |
| **المجموع** | **13.465** | **115** |  |

\*\* ذات دلالة إحصائية على مستوى (0.01 ≥ α)

يتضح من الجدول رقم (14) أن مربع معامل الارتباط المتعدد R square أو معامل التحديد يساوي (0.298) للمتغير المستقل وهو:( المرونة النفسية) وهذا يعني أن هذا المتغير يفسر (29.8%) من التباين الكلي في دافعية إنجاز الممارس الصحي. كما يوضح الجدول صلاحية النموذج في التعرف على تأثير المرونة النفسية على دافعية إنجاز الممارس الصحي، نظراً لمعنوية قيمة (ف) عند مستوى شك منخفض وهو (0.000) للمتغير المستقل على المتغير التابع.

جدول رقم (15) نتائج تحليل الانحدار البسيط للتعرف على تأثير المرونة النفسية على دافعية إنجاز الممارس الصحي

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **المتغيرات المستقلة** | **B** | **الخطأ المعياري** | **Beta** | **قيمة (ت)** | **الدلالة الإحصائية** |
| **الثابت** | **1.137** | **0.150** |  | **7.572** | **0.000\*\*** |
| **المرونة النفسية** | **0.255** | **0.037** | **0.546** | **6.962** | **0.000\*\*** |

\*\* ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01 ≥ α)

يتضح من النتائج الإحصائية الواردة في الجدول رقم (15) ومن متابعة معاملات (Beta)، واختبار (ت) أن الثابت دال إحصائياً، وأن تأثير (المرونة النفسية) تأثير دال إحصائياً، ومن الجدول السابق يمكن صياغة معادلة الانحدار البسيط التي تعين في التعرف على تأثير المرونة النفسية على دافعية إنجاز الممارس الصحي.

معادلة الانحدار البسيط:

Y1= a + b1x1 ، Y1= 0.255x1 ، دافعية إنجاز الممارس الصحي = 0.255 \* المرونة النفسية

Y: دافعية إنجاز الممارس الصحي (المتغير التابع) ، X1: المرونة النفسية (المتغير المستقل)

A: "قيمة الثابت أو المقطع وهي قيمة y عندما تكون x تساوي صفر" ، B: معامل المتغير المستقل "ميل خط الانحدار".

2-الانحدار المتعدد: وللتعرف على تأثير أبعاد المرونة النفسية على دافعية إنجاز الممارس الصحي، تم حساب الانحدار المتعدد والجداول التالية توضح ذلك:

جدول رقم (16) المتغيرات الداخلة في النموذج

|  |  |
| --- | --- |
| **ترتيب المتغيرات في النموذج** | **المتغيرات الداخلة في النموذج** |
| **1** | **الكفاءة الشخصية والتماسك والاصرار** |

يعرض الجدول السابق خطوات تحليل الانحدار المتعدد والمتغيرات المستقلة التي تم إدراجها في معادلة الانحدار المتعدد حسب أهميتها وقوة تأثيرها على المتغير التابع، ويتضح من هذا الجدول أن متغير (الكفاءة الشخصية والتماسك والاصرار) هو المتغير الوحيد الذي يؤثر على دافعية إنجاز الممارس الصحي.

جدول (17) نتائج تحليل التباين للانحدار (variance of Analysis) للتعرف على تأثير أبعاد المرونة النفسية على دافعية إنجاز الممارس الصحي

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **المصدر** | **قيمة R2معامل التحديد** | **مجموع المربعات** | **درجات الحرية** | **متوسط المربعات** | **قيمة (ف) المحسوبة** | **مستوى دلالة (ف)** |
| **الانحدار** | **0.273** | **3.675** | **1** | **3.675** | **42.789** | **0.000\*\*** |
| **الخطأ** | **9.790** | **114** | **0.086** |
| **المجموع** | **13.465** | **115** |  |

\*\* ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01 ≥ α).

يتضح من الجدول رقم (17) أن مربع معامل الارتباط المتعدد R square أو معامل التحديد يساوي (0.273) للمتغير المستقل (الكفاءة الشخصية والتماسك والاصرار) وهذا يعني أنه يفسر (27.2%) فقط من التباين الكي من دافعية إنجاز الممارس الصحي.

كما يوضح الجدول صلاحية النموذج للتعرف على تأثير أبعاد المرونة النفسية على دافعية إنجاز الممارس الصحي، نظراً لمعنوية قيمة (ف) عند مستوى شك منخفض وهو (0.000) للمتغيرات المستقلة على المتغير التابع.

جدول رقم (18) نتائج تحليل الانحدار المتعدد للتعرف على تأثير أبعاد المرونة النفسية على دافعية إنجاز الممارس الصحي

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **المتغيرات المستقلة** | **B** | **الخطأ المعياري** | **Beta** | **قيمة (ت)** | **الدلالة الإحصائية** |
| **الثابت** | **1.227** | **0.146** |  | **8.405** | **0.000\*\*** |
| **الكفاءة الشخصية والتماسك والاصرار** | **0.232** | **0.035** | **0.522** | **6.541** | **0.000\*\*** |

\*\* ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01 ≥ α).

يتضح من النتائج الإحصائية الواردة في الجدول رقم (18) ومن متابعة معاملات (Beta)، واختبار (ت) أن الثابت دال إحصائياً، وأن تأثير (الكفاءة الشخصية والتماسك والاصرار) على دافعية إنجاز الممارس الصحي تأثير دال إحصائياً، ومن الجدول السابق يمكن صياغة معادلة الانحدار المتعدد التي تعين في للتعرف على تأثير أبعاد المرونة النفسية على دافعية إنجاز الممارس الصحي.

معادلة الانحدار المتعدد:

Y1= a + b1x1 ، Y1= 0.232x1، دافعية إنجاز الممارس الصحي = 0.232 \* الكفاءة الشخصية والتماسك والإصرار ،حيث أن:

Y: دافعية إنجاز الممارس الصحي (المتغير التابع)

X1: الكفاءة الشخصية والتماسك والاصرار (المتغير المستقل)

A: "قيمة الثابت أو المقطع وهي قيمة y عندما تكون x تساوي صفر ".

B: معامل المتغير المستقل "ميل خط الانحدار"

ويلاحظ أنه لم يتم إدراج كل من (مقاومة التأثيرات السلبية، تقبل الذات الإيجابي نحو التغيير والعلاقات الاجتماعية الناجحة، السيطرة، الإيمان بالقدر) في معادلة الانحدار المتعدد باعتبار أن تأثيرها على دافعية إنجاز الممارس الصحي ضعيف، وأنها لا تفسر إلا كمية ضئيلة جداً من التباين في درجات المتغير التابع.

السؤال الثالث: هل توجد فروق بين أفراد العينة في المرونة النفسية تبعاً لمتغيرات الدراسة (الجنس، العمر، طبيعة العمل، سنوات الخبرة)؟

أولا: الفروق باختلاف متغير النوع: للتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات أفراد العينة طبقاً إلى اختلاف متغير النوع استخدمت الباحثة اختبار " ت: Independent Sample T-test " وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (19) نتائج اختبار " ت: Independent Sample T-test " للفروق في **متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير النوع**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **المقياس** | **النوع** | **العدد** | **المتوسط** | **الانحراف** | **قيمة ت** | **الدلالة** |
| **المرونة النفسية** | **ذكر** | **35** | **4.05** | **0.744** | **0.194** | **0.847** |
| **انثى** | **81** | **4.02** | **.7310** |

يتضح من الجدول رقم (19): عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل في إجابات أفراد العينة حول (المرونة النفسية) تعزي لمتغير النوع.

ثانياً: الفروق باختلاف متغير العمر

للتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة طبقاً إلى اختلاف متغير العمر استخدمت الباحثة " تحليل التباين الأحادي " (One Way ANOVA)؛ لتوضيح دلالة الفروق في إجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير العمر، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

**الجدول رقم (20) نتائج " تحليل التباين الأحادي " (One Way ANOVA)**

**للفروق في إجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير العمر**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **المقياس** | **مصدر التباين** | **مجموع مربعات** | **درجات الحرية** | **متوسط المربعات** | **قيمة ف** | **الدلالة الإحصائية** |
| **المرونة النفسية** | **بين المجموعات** | **1.114** | **3** | **.3710** | **.688** | **.5610** |
| **داخل المجموعات** | **60.460** | **112** | **.5400** |
| **المجموع** | **61.574** | **115** | **-** |

يتضح من الجدول رقم (20): عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل في إجابات أفراد العينة حول (المرونة النفسية) تعزي لمتغير العمر.

ثالثا: الفروق باختلاف متغير طبيعة العمل

للتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة طبقاً إلى اختلاف متغير طبيعة العمل استخدمت الباحثة " تحليل التباين الأحادي " (One Way ANOVA)؛ لتوضيح دلالة الفروق في إجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير طبيعة العمل، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

**الجدول رقم (21) نتائج " تحليل التباين الأحادي " (One Way ANOVA)**

**للفروق في إجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير طبيعة العمل**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **المقياس** | **مصدر التباين** | **مجموع مربعات** | **درجات الحرية** | **متوسط المربعات** | **قيمة ف** | **الدلالة الإحصائية** |
| **المرونة النفسية** | **بين المجموعات** | **5.462** | **4** | **1.366** | **2.701** | **.0340\*** |
| **داخل المجموعات** | **56.112** | **111** | **.5060** |
| **المجموع** | **61.574** | **115** | **-** |

\* فروق دالة عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.01) فأقل

يتضح من الجدول رقم (21): وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل في إجابات أفراد العينة حول (المرونة النفسية) تعزي لمتغير طبيعة العمل.

ولتحديد صالح الفروق بين كل فئتين من فئات طبيعة العمل نحو الاتجاه حول المقياس استخدمت الباحثة اختبار " LSD "وهذه النتائج يوضحها الجدول التالي:

**جدول رقم (22) نتائج اختبار " LSD" للفروق بين فئات طبيعة العمل**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **المقياس** | **طبيعة العمل** | **ن** | **المتوسط** | **طبيبة** | **فني مختبر وتحاليل طبية** | **صيدلاني** | **ممرض** | **إداريين** |
| **المرونة النفسية** | **طبيبة** | **84** | **3.99** | **-** |  | **\*** |  |  |
| **فني مختبر وتحاليل طبية** | **4** | **4.38** |  | **-** | **\*** |  |  |
| **صيدلاني** | **9** | **3.48** |  |  | **-** |  |  |
| **ممرض** | **12** | **4.31** |  |  | **\*\*** | **-** |  |
| **إداريين** | **7** | **4.45** |  |  | **\*\*** |  | **-** |

\*\* فروق دالة عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.01) فأقل \* فروق دالة عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل

يتضح من الجدول رقم (22) ما يلي:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.01) فأقل بين إجابات الممرضين، والصيدلانيين حول (المرونة النفسية) لصالح الممرضين. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.01) فأقل بين إجابات الإداريين، والصيدلانيين حول (المرونة النفسية) لصالح الإداريين. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل بين إجابات الأطباء، والصيدلانيين حول (المرونة النفسية) لصالح الأطباء. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل بين إجابات فنيي المختبر والتحاليل الطبية، والصيدلانيين حول (المرونة النفسية) لصالح فنيي المختبر والتحاليل الطبية.

رابعا: الفروق باختلاف متغير سنوات الخبرة

للتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة طبقاً إلى اختلاف متغير سنوات الخبرة استخدمت الباحثة " تحليل التباين الأحادي " (One Way ANOVA)؛ لتوضيح دلالة الفروق في إجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير سنوات الخبرة، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

**الجدول رقم (23) نتائج " تحليل التباين الأحادي " (One Way ANOVA)**

**للفروق في إجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير سنوات الخبرة**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **المقياس** | **مصدر التباين** | **مجموع مربعات** | **درجات الحرية** | **متوسط المربعات** | **قيمة ف** | **الدلالة الإحصائية** |
| **المرونة النفسية** | **بين المجموعات** | **.359** | **2** | **.1790** | **.3310** | **.7190** |
| **داخل المجموعات** | **61.215** | **113** | **.5420** |
| **المجموع** | **61.574** | **115** | **-** |

يتضح من الجدول رقم (23): عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل في إجابات أفراد العينة حول (المرونة النفسية) تعزي لمتغير سنوات الخبرة.

السؤال الرابع: هل توجد فروق بين أفراد العينة في دافعية الإنجاز تبعا لمتغيرات الدراسة (الجنس، العمر، طبيعة العمل، سنوات الخبرة)؟

أولا: الفروق باختلاف متغير النوع

للتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات أفراد العينة طبقاً إلى اختلاف متغير النوع استخدمت الباحثة اختبار " ت: Independent Sample T-test " وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

**جدول رقم (24) نتائج اختبار " ت: Independent Sample T-test " للفروق في متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير النوع**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **المقياس** | **النوع** | **العدد** | **المتوسط** | **الانحراف** | **قيمة ت** | **الدلالة** |
| **دافعية الانجاز** | **ذكر** | **35** | **2.12** | **.321** | **-0.881** | **0.380** |
| **انثى** | **81** | **2.18** | **.351** |

يتضح من الجدول رقم (24): عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل في إجابات أفراد العينة حول (دافعية الإنجاز) تعزي لمتغير النوع.

ثانيا: الفروق باختلاف متغير العمر

**للتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة طبقاً إلى اختلاف متغير العمر استخدمت الباحثة " تحليل التباين الأحادي " (One Way ANOVA)؛ لتوضيح دلالة الفروق في إجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير العمر، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:**

**الجدول رقم (25) نتائج " تحليل التباين الأحادي " (One Way ANOVA)**

**للفروق في إجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير العمر**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **المقياس** | **مصدر التباين** | **مجموع مربعات** | **درجات الحرية** | **متوسط المربعات** | **قيمة ف** | **الدلالة الإحصائية** |
| **دافعية الانجاز** | **بين المجموعات** | **1.024** | **3** | **.3410** | **3.073** | **\*0.031** |
| **داخل المجموعات** | **12.441** | **112** | **.1110** |
| **المجموع** | **13.465** | **115** | **-** |

\* فروق دالة عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل

يتضح من الجدول رقم (25): وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل في إجابات أفراد العينة حول (دافعية الانجاز) تعزي لمتغير العمر. ولتحديد صالح الفروق بين كل فئتين من فئات العمر نحو الاتجاه حول المقياس استخدمت الباحثة اختبار " LSD "وهذه النتائج يوضحها الجدول التالي:

**جدول رقم (26) نتائج اختبار " LSD" للفروق بين فئات العمر**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **المقياس** | **العمر** | **ن** | **المتوسط** | **اقل من 30 سنه** | **من 31 إلى 40 سنة** | **من 41 إلى 50 سنة** | **من 15 سنة فما فوق** |
| **دافعية الإنجاز** | **اقل من 30 سنه** | **26** | **2.31** | **-** | **\*** | **\*\*** |  |
| **من 31 إلى 40 سنة** | **45** | **2.11** |  | **-** |  |  |
| **من 41 إلى 50 سنة** | **30** | **2.07** |  |  | **-** |  |
| **من 15 سنة فما فوق** | **15** | **2.26** |  |  |  | **-** |

\*\* فروق دالة عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.01) فأقل \* فروق دالة عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل

يتضح من الجدول رقم (26) ما يلي: وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل بين إجابات العينة الذين أعمارهم أقل من 30 سنة، وأفراد العينة الذين أعمارهم من 31 إلى 40 سنة حول (دافعية الإنجاز) لصالح أفراد العينة الذين أعمارهم أقل من 30 سنة. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.01) فأقل بين إجابات العينة الذين أعمارهم أقل من 30 سنة، العينة الذين أعمارهم من 41 إلى 50 سنة حول (دافعية الإنجاز) لصالح العينة الذين أعمارهم أقل من 30 سنة.

ثالثا: الفروق باختلاف متغير طبيعة العمل

للتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة طبقاً إلى اختلاف متغير طبيعة العمل استخدمت الباحثة " تحليل التباين الأحادي " (One Way ANOVA)؛ لتوضيح دلالة الفروق في إجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير طبيعة العمل، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

**الجدول رقم (27) نتائج " تحليل التباين الأحادي " (One Way ANOVA)**

**للفروق في إجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير طبيعة العمل**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **المحاور** | **مصدر التباين** | **مجموع مربعات** | **درجات الحرية** | **متوسط المربعات** | **قيمة ف** | **الدلالة الإحصائية** |
| **دافعية الانجاز** | **بين المجموعات** | **3.081** | **4** | **0.770** | **8.235** | **\*\*0.000** |
| **داخل المجموعات** | **10.384** | **111** | **0.094** |
| **المجموع** | **13.465** | **115** | **-** |

\* فروق دالة عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.01) فأقل

يتضح من الجدول رقم (27): وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.01) فأقل في إجابات أفراد العينة حول (دافعية الانجاز) تعزي لمتغير طبيعة العمل. ولتحديد صالح الفروق بين كل فئتين من فئات طبيعة العمل نحو الاتجاه حول المقياس استخدمت الباحثة اختبار " LSD "وهذه النتائج يوضحها الجدول التالي:

**جدول رقم (28) نتائج اختبار " LSD" للفروق بين فئات طبيعة العمل**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **المقياس** | **طبيعة العمل** | **ن** | **المتوسط** | **طبيب** | **فني مختبر وتحاليل طبية** | **صيدلاني** | **ممرض** | **إداريين** |
| **دافعية الانجاز** | **طبيب** | **84** | **2.12** | **-** |  |  |  |  |
| **فني مختبر وتحاليل طبية** | **4** | **2.48** |  | **-** | **\*** |  |  |
| **صيدلاني** | **9** | **1.87** |  |  | **-** |  |  |
| **ممرض** | **12** | **2.48** |  |  | **\*\*** | **-** |  |
| **إداريين** | **7** | **2.42** |  |  | **\*** |  | **-** |

\*\* فروق دالة عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.01) فأقل \* فروق دالة عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل

يتضح من الجدول رقم (28) ما يلي: وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.01) فأقل بين إجابات الممرضين، والصيدلانيين حول (دافعية الإنجاز) لصالح الممرضين. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل بين إجابات فنيي المختبر والتحاليل الطبية، والصيدلانيين حول (دافعية الإنجاز) لصالح فنيي المختبر والتحاليل الطبية. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل بين إجابات الإداريين، والصيدلانيين حول (دافعية الإنجاز) لصالح الإداريين.

رابعا: الفروق باختلاف متغير سنوات الخبرة

للتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة طبقاً إلى اختلاف متغير سنوات الخبرة استخدمت الباحثة " تحليل التباين الأحادي " (One Way ANOVA)؛ لتوضيح دلالة الفروق في إجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير سنوات الخبرة، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

الجدول رقم (29) نتائج " تحليل التباين الأحادي " (One Way ANOVA)

للفروق في إجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير سنوات الخبرة

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **المحاور** | **مصدر التباين** | **مجموع مربعات** | **درجات الحرية** | **متوسط المربعات** | **قيمة ف** | **الدلالة الإحصائية** |
| **دافعية الانجاز** | **بين المجموعات** | **.2460** | **2** | **.1230** | **1.052** | **0.353** |
| **داخل المجموعات** | **13.219** | **113** | **.1170** |
| **المجموع** | **13.465** | **115** | **-** |

يتضح من الجدول رقم (29): عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل في إجابات أفراد العينة حول (دافعية الإنجاز) تعزي لمتغير سنوات الخبرة.

الفصل الخامس: خلاصة الدراسة وأهم نتائجها وتوصياتها:

أولاً: النتائج المتعلقة بوصف خصائص عينة الدراسة أفراد عينة الدراسة:

أن: (81) من العينة يمثلون ما نسبته 69.8٪ من إجمالي العينة اناث وهن الفئة الأكثر.

أن: (45) من العينة يمثلون ما نسبته 38.8٪ من إجمالي العينة أعمارهم من 31 الى 40 سنة.

أن: (84) من العينة يمثلون ما نسبته 72.4٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة اطباء وهم الفئة الاكثر.

أن: (62) من العينة يمثلون ما نسبته 53.4٪ من إجمالي العينة سنوات خبرتهم 10 سنوات فأكثر.

السؤال الأول: "هل توجد علاقة بين أبعاد المرونة النفسية ودافعية الإنجاز للممارس الصحي؟

وجود علاقـة ارتباطية طردية (إيجابية) دالة عند مستوى (0.01) بين أبعاد المرونة النفسية ودافعية الإنجاز للممارس الصحي، ويعني أنه كلما زادت المرونة النفسية كلما زادت دافعية الإنجاز للممارس الصحي.

السؤال الثاني: "ما تأثير أبعاد المرونة النفسية على دافعية إنجاز الممارس الصحي وقت الجائحة؟

1-الانحدار البسيط: أن مربع معامل الارتباط المتعدد R square أو معامل التحديد يساوي (0.298) للمتغير المستقل وهو:( المرونة النفسية) ويعني هذا المتغير يفسر (29.8%) من التباين الكلي في دافعية إنجاز الممارس الصحي. أن الثابت دال إحصائياً، وأن تأثير (المرونة النفسية) تأثير دال إحصائياً

2-الانحدار المتعدد: -أن متغير (الكفاءة الشخصية والتماسك والاصرار) يؤثر على دافعية إنجاز الممارس الصحي.أن مربع معامل الارتباط المتعدد R square أو معامل التحديد يساوي (0.273) للمتغير المستقل (الكفاءة الشخصية والتماسك والاصرار) وهذا يعني أنه يفسر (27.2%) فقط من التباين الكلي من دافعية إنجاز الممارس الصحي. أن الثابت دال إحصائياً، وأن تأثير (الكفاءة الشخصية والتماسك والاصرار) على دافعية إنجاز الممارس الصحي تأثير دال إحصائياً.

السؤال الثالث: هل توجد فروق بين أفراد العينة في المرونة النفسية تبعاً لمتغيرات الدراسة (الجنس، العمر، طبيعة العمل، سنوات الخبرة)؟

أولا: الفروق باختلاف متغير النوع: -عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل في إجابات العينة حول (المرونة النفسية) تعزي لمتغير النوع. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل في إجابات العينة حول (المرونة النفسية) تعزي لمتغير العمر. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل في إجابات العينة حول (المرونة النفسية) تعزي لمتغير طبيعة العمل. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.01) فأقل بين إجابات الممرضين، والصيدلانيين حول (المرونة النفسية) لصالح الممرضين. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.01) فأقل بين إجابات الإداريين، والصيدلانيين حول (المرونة النفسية) لصالح الإداريين. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل بين إجابات الأطباء، والصيدلانيين حول (المرونة النفسية) لصالح الأطباء. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل بين إجابات فنيي المختبر والتحاليل الطبية، والصيدلانيين حول (المرونة النفسية) لصالح فنيي المختبر والتحاليل الطبية. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل في إجابات أفراد العينة حول (المرونة النفسية) تعزي لمتغير سنوات الخبرة.

السؤال الرابع: هل توجد فروق بين أفراد العينة في دافعية الإنجاز تبعا لمتغيرات الدراسة (الجنس، العمر، طبيعة العمل، سنوات الخبرة)؟

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل في إجابات أفراد العينة حول (دافعية الإنجاز) تعزي لمتغير النوع. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل في إجابات أفراد العينة حول (دافعية الانجاز) تعزي لمتغير العمر. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل بين إجابات أفراد عينة الدراسة الذين أعمارهم أقل من 30 سنة، وأفراد عينة الدراسة الذين أعمارهم من 31 إلى 40 سنة حول (دافعية الإنجاز) لصالح أفراد عينة الدراسة الذين أعمارهم أقل من 30 سنة. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.01) فأقل بين إجابات أفراد عينة الدراسة الذين أعمارهم أقل من 30 سنة، وأفراد عينة الدراسة الذين أعمارهم من 41 إلى 50 سنة حول (دافعية الإنجاز) لصالح أفراد عينة الدراسة الذين أعمارهم أقل من 30 سنة. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.01) فأقل في إجابات أفراد العينة حول (دافعية الانجاز) تعزي لمتغير طبيعة العمل. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.01) فأقل بين إجابات الممرضين، والصيدلانيين حول (دافعية الإنجاز) لصالح الممرضين. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل بين إجابات فنيي المختبر والتحاليل الطبية، والصيدلانيين حول (دافعية الإنجاز) لصالح فنيي المختبر والتحاليل الطبية. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل بين إجابات الإداريين، والصيدلانيين حول (دافعية الإنجاز) لصالح الإداريين. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) فأقل في إجابات أفراد العينة حول (دافعية الإنجاز) تعزي لمتغير سنوات الخبرة.

التوصيات والمقترحات:

1-نشر الوعي بأهمية المرونة النفسية عن طريق البرامج والورش التدريبية.

2-الاهتمام بالبيئة النفسية التي تساعد على رفع مستوي الدافعية للإنجاز.

3-اقامة الورش والدورات لتحسين مستوي المرونة النفسية وتخفيف حدتها.

4-ضرورة الاهتمام بالجانب النفسي للمارس الصحي والتحكم في مستوي الاستثارة الانفعالية له والعمل على رفع المرونة النفسية باتباع الاساليب الايجابية التي تؤثر مباشرة على دافعية الانجاز.

5-اجراء مزيد من الابحاث والدراسات حول موضوع الدراسة ومتغيراتها لمقارنة النتائج.

المراجع العربية: -

الرابطة الامريكية للصحة النفسية (2009). الطريق للمرونة النفسية، ترجمة محمد السعيد ابو حلاوة، مراجعة: محمود فتحي عكاشة، كلية التربية بدمنهور، جامعة الاسكندرية، 1-5.

الخطيب، محمد جواد محمد(2007). الاحتراق النفسي وعلاقته بمرونة الانا لدي المعلمين الفلسطينيين بمحافظات غزة. مجلة المؤتمر التربوي الثالث (الجودة في التعليم الفلسطيني مدخل للتمييز)، كلية التربية، الجامعة الاسلامية (سلسلة الدراسات الانسانية)، غزة، فلسطين.

الرندي، ربيعة(1996). علاقة الدافع للإنجاز بالتحصيل الدراسي لدي طلبة المرحلة الثانوية بدولة الكويت. مجلة التربية، الكويت، ال عدد18، ص ص6-25.

القللي، محمد السيد(2016): البنية العاملية للنسخة الامريكية لمقياس المرونة النفسية في البيئة المصرية. المؤسسة العربية للبحث العلمي والتنمية البشرية، المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية ،83ح-242

قطامي، يوسف؛ نايفة، قطامي(2000). سيكولوجية التعليم الصفي، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان.

العوني، عماد السيد(2016). برنامج ارشادي قائم على المرونة الايجابية لتخفيف حدة بعض المشكلات النفسية والاجتماعية لدي عينة من الشباب الجامعي. رسالة دكتوراه، قسم الصحة النفسية والارشاد النفسي، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة.

العسيري، عبير محمد حسين(2003). علاقة تشكيل هوية الانا بكل من مفهوم الذات والتوافق النفسي والاجتماعي العام لدي عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة الطائف. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة ام القرى.

المحمداوي، حسن ابراهيم حسن(2007). العلاقة بين الاغتراب والتوافق النفسي للجالية العراقية في السويد. رسالة دكتوراه، كلية الآداب والتربية الاكاديمية العربية المفتوحة بالدنمارك.

غني، نادية تعبان محمد(2010). قدرة الذات على المواجهة وعلاقتها بالشعور والحاجة للتجاوز لدي المرشدين التربويين. رسالة دكتوراه، كلية التربية، الجامعة المستنصرية.

معربسي، لابا سليم(2010). الاكتئاب لدي الشباب. بيروت، لبنان.

فيحان، سامي(2010). التوافق المهني والمسؤولية الاجتماعية وعلاقتها بمرونة الانا لدي معلمي التربية الخاصة. رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية التربية، الجامعة الاسلامية، غزة،64.

الغامدي، عبد الله بن محمد (2000). الفروق في مفهوم الذات ودافعية الانجاز لدي عينة من المراهقين المحرومين من الاسرة وغير المحرومين في محافظة جدة، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة ام القري.

خليفة، عبد اللطيف(1997). دراسة ثقافية مقارنة بين طلاب الجامعة من المصريين والسودانيين في الدافعية للإنجاز وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة علم النفس، ال سنة11، ال عدد44.

المراجع الاجنبية:

Jackson, d. n. Mohammed, s. a and Heapy, n. a (2001).Is achievement unitary construct, Journal of research in personality. Pp. 1-21.

Rahat. E, and Ilhan, T. (2016). Coping styles, social Support, Relational Self-construal. And Resilience in predicting Student Adjustment to university life, Educational sciences Theory and Practice, 16(1), 187-208.

Elizabeth, A, Eloise, D. Austin, B. and Mark, H. (2007).Resilience: Research Evidence and conceptual considerations for Post-traumatic Stress Disorder. Theoretical Review Research Evidence of Resilience in PTSD, Depression and Anxiety DOI 10.1002-da.

Alex. Johan, S. and Kate, E.(2008).Resilience, anew integrative approach to health and Mental health research, a psychology Department, Arizona State University, Temp, U.S.A Health Psychology Reviw,2( 1).41.

Felton, B, and Hall, J. (2001).Conceptualizing resilience in women older than 85: overcoming adversity from illness or loss. Journal of Deontological Nursing, 246-53.

Petri, H, and Govern. (2004).Motivation, Theory, Research and Applications, Thom is on wads worth Australia.

Jackson, D, N. Mahmud, S. a and heavy, n, a (2001).Is achievement a unitary construct. Journal of research in personality, pp4-21.