

التوافق الزوجي وعلاقته بالمرونة النفسية والدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك

ديالا احمد الطراونة

الدكتور صهيب خالد التخاينة

الملخص:

تناولت الدراسة الحالية التعرف على مستوى التوافق الزوجي وعلاقته بالمرونة النفسية والدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي واختيار عينة من العاملين في القطاع الصحي بلغ عددهم (240) فردا منهم (87) من الذكور، و(153) من الاناث، وقد اختيروا من الأطباء والمرضين فقط، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير ثلاثة مقاييس وهي: مقياس التوافق الزوجي، ومقياس المرونة النفسية، ومقياس الدافعية المهنية، وتم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقاييس من صدق وثبات، وأشارت النتائج إلى مستويات متوسطة من التوافق الزوجي والمرونة النفسية والدافعية المهنية على الدرجة الكلية والأبعاد، ووجود علاقة إيجابية ارتباطية بين التوافق الزوجي من جهة وبين المرونة النفسية والدافعية المهنية، وان التوافق الزوجي والمرونة النفسية لا تختلف تبعا للجنس، ولكن تبين أن الابداع كان افضل لدى الاناث منه لدى الذكور، اما بالنسبة للدافعية المهنية فقد تبين ان الرضا في مساعدة المرضى والدرجة الكلية كانت أفضل لدى الذكور منها لدى الاناث، وبناء على نتائج الدراسة خرجت الدراسة بعدد من التوصيات منها ضرورة الاهتمام بالعاملين في القطاع الصحي لكي يتم رفع وتحسين كل من مستوى التوافق الزوجي والمرونة النفسية والدافعية المهنية لديهم.

الكلمات المفتاحية: التوافق الزوجي، المرونة النفسية، الدافعية المهنية، العاملين في القطاع الصحي.

Marital compatibility and its relationship with psychological flexibility and vocational motivation among workers in the health sector in the governorate of Al-Karak

Diala Ahmad Al-Tarawneh

Dr. Sohaib Khaled Takhaine

Abstract

This study aimed at identifying the level of marital compatibility and its relationship with psychological flexibility and vocational motivation among workers in the health sector in the governorate of Al-Karak. In order to achieve the study objectives, the researcher used the correlation descriptive approach. The study sample consisted of (240) individuals, with (87) males and (153) females, who were chosen from doctors and nurses working in the health sector. The researcher developed three scales: the scale of marital adjustment, the scale of psychological flexibility and the scale of vocational motivation; their validity and reliability were verified. The results revealed that there are medium levels of marital adjustment, psychological flexibility and vocational motivation on the total degree and dimensions. The results revealed that there is a positive correlation relationship between marital compatibility and both psychological flexibility and vocational motivation. The results revealed that marital compatibility and psychological flexibility did not differ according to gender; however, it was obvious that innovation was better among females as compared to males. As for vocational motivation, the results revealed that satisfaction with helping the sick people and the overall degree was better among males as compared to females. Based on the results, the study recommended the necessity of paying more attention to those working in the health sector in order to promote their marital adjustment, psychological flexibility and vocational motivation.

Key words: Marital compatibility, psychological flexibility, vocational motivation, workers in the health sector.

المقدمة :

أن الأسرة هي اللبنة الأساسية في بناء المجتمع، لذلك يعتبر التوافق الزوجي الداعم لتلك الأسرة، عندما يتحكم الفرد في ذاته، فتوافقه وخلو ذاته من التفكك والصراعات الداخلية يجعله أكثر مرونة وسلاسة في التعامل مع من حوله في المجتمع ومكان العمل، ويعد التوافق الزوجي من الأمور الحيوية في العلاقات الأسرية؛ حيث يؤثر على كل من حولهما، ويعتبر هدفاً لبناء حياة هادئة تحقق المرونة النفسية وتجعل الدافعية المهنية نحو الأفضل.

ويُعد التوافق الزوجي أحد العوامل المهمة المؤثرة على الصحة الجسدية، والنفسية لجميع أفراد الأسرة نظراً لأنه يقوم على مبدأ الانسجام والود، والحب في العلاقة. ويمكن تحقيقه من خلال الاتصال المفتوح بين الزوجين، والاتفاق على معظم المواضيع المرتبطة بالأسرة، وديناميكية العلاقة بين أفرادها، والتوافق على إيجاد استراتيجيات فاعلة لحل المشكلات بطريقة إيجابية (Soylu & Kagnici, 2015).

ويعرّف جونت (Gaunt, 2016) التوافق الزوجي بأنه القدرة على التواصل السليم، وإقامة الحوار والتفاهم والمودة بين الزوجين، والقدرة على حل الصراعات التي قد تنشأ بينهما، ويعرفه جوبينس وبيروسا وبارتليت- وهارينغ (Gubbins, Perosa, & Haring-Bartle, 2010) بأنه: قدرة الزوجين على التوافق معاً في نسق متكامل، والتوافق مع مطالب الزواج، والذي يمكن الاستدلال عليه من أساليب كل من الزوج والزوجة في تحقيق أهدافه من الزواج. وفي مواجهة المشكلات الزوجية والتعبير عن انفعالاته. واشباع حاجاته من هذا الزواج.

وتُعد المرونة النفسية من مبادئ الصحة النفسية؛ لذا فهي تلعب دوراً فعالاً في نمو الفرد النفسي والاجتماعي، وتُعبّر عن نظام تفكيره وسلوكه في مواجهة الحياة ومتطلباتها المختلفة، وتكشف عن نمط الاتزان الانفعالي للفرد، وتُشير إلى مدى توافقه مع ذاته ومع البيئة من حوله (Cheng, Bobo, & Puisally, 2014).

وعرّف فاولس وكراكن (Vowles, McCracken & 2010) المرونة النفسية بأنها: قدرة الفرد على التعافي من التأثيرات السلبية للأحداث الضاغطة، والقدرة على تجاوزها بصورة إيجابية، ومواصلة الحياة بفاعلية، ويضيف توجيد وفردريكسون

(Tugade & Fredrickson 2014) أن المرونة النفسية هي: التوافق الفاعل والتكيف عند مواجهة الصعوبات والاحداث السلبية.

وتعتبر الدافعية المهنية من المؤثرات الأساسية التي تؤدي دور مهماً وحيوياً في سلوك الأفراد، ومن خلالها يمكن تنمية الرغبة لديهم في الأداء، الأمر الذي يمكن معه القول بأن قدرة المؤسسات على تحقيق أهدافها تتوقف إلى حد كبير على نجاحها في توفير القدر الكافي من الدافعية المهنية لدى الأفراد ووضع نظام فعال للحافز الذي يوجه لإثارة الدافعية التي بدورها تدفع العاملين للإنتاج، وتحقق لهم الرضا عن ذلك العمل؛ مما يؤدي إلى رفع الروح المعنوية وزيادة معدلات الأداء (فضل، 2015).

ويرى جوزيل (Guzel, 2011) أن الدافعية تعد أحد المتغيرات النفسية التي تؤثر بشكل واضح على الكفاءة المهنية، وتهدف من الناحية النظرية الكشف عن العوامل التي تفرض على الأشخاص التصرف والسلوك بشكل معين ضمن بيئة يجد الفرد نفسه فيها، وتستهدف بشكل رئيسي الغايات والأهداف التي تجعل من الفرد شخصاً منتجاً.

وتعرف الدافعية بأنها عبارة عن محركات داخلية أو قوى كامنة داخلية غير مرئية يحس بها الإنسان وتدفعه لأن يعمل من أجل إشباع حاجة معينة يحس ويشعر بها بينما تعرف الدافعية المهنية، بأنها تلك القوى المعقدة والميول والحاجات وحالات التوتر والآليات التي تحرك وتحافظ على السلوكيات المتعلقة بالعمل باتجاه تحقيق الأهداف الشخصية (عياصرة، 2006)، ويعرف (غباري، 2008) الدافعية على أنها حالة استثارة وتوتر داخلي، تثير السلوك وتدفعه إلى تحقيق هدف معين.

وترى الباحثة أن العاملين في القطاع الصحي بشكل عام في محافظة الكرك يتعرضون لكثير من الضغوط النفسية منها، ضغوط العمل، وحجمه؛ وكثرة المرضى، وحجم الرعاية الصحية المطلوبة من هذا القطاع، وكثرة الحوادث، والعبء الزائد على الكادر الطبي لمتابعتهم الحالات لزيادة عددها، وهذا يؤثر على توافقتهم الزوجي، والمرونة النفسية ويؤثر أيضاً على الدافعية المهنية لديهم.

مشكلة الدراسة وأسئلتها :

يعتبر القطاع الصحي من أكثر القطاعات الخدمية أهمية وذلك لأنه يعتبر مطلب هام وأساسي لخدمة المواطنين؛ وذلك لما تشهده السنوات الأخيرة من تطور ملحوظ في كل

ميادين الحياة، وقد أحدث مجموعة من التغيرات التي كان لها أثر كبير على حياة الانسان وخاصة المجال الصحي الذي أصبح يشهد جملة من المشكلات التي حالت بين المؤسسة وأهدافها، ومن هذه المشكلات التي تحول بين موظف القطاع الصحي وبين القيام بدوره المطلوب قد تكون مشكلات اسرية سببها عدم التوافق الزوجي وانخفاض المرونة النفسية لدى العاملين المتزوجين.

ومن الدراسات التي أكدت على وجود أثر للمرونة النفسية على التوافق مع الضغوط النفسية والاحتراق النفسي دراسة أندرو وشانتال وتوماس وكيم سي (Andrew, Chantal, Thomas & Kim, 2016)، والدراسات التي بحثت في متغيري المرونة النفسية والتوافق الزوجي معاً دراسة سربن وميكن (Serpen & Mackan, 2017)، ودراسة ملحم (2020)، وأيضاً من الدراسات هدفت التعرف على الدافعية المهنية للممارسين المهنيين، وتحديد مستوى الدافعية المهنية وفقاً لمجالات الممارسة المهني دراسة عبداللاه (2019)، والدراسات التي تناولت المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبيّة دراسة غنيم (2020).

ولإحساس الباحثة نتيجة عملها في مستشفى الامير علي العسكري في محافظة الكرك كأخصائية نفسية، وتعاملها مع العاملين بالقطاع الصحي وكيفية تقديم الخدمة الصحية للمرضى، وأخذهم للاحتياجات اللازمة أثناء التعامل مع الحالات خوفاً من العدوى، فقد التقت مع زملائها من أطباء وممرضين، بواقع (20) طبيباً وطبيبة، وممرضاً وممرضة، وتم طرح سؤال حول المشكلات التي يتعرضون لها في عملهم، حيث أجاب معظمهم بانخفاض مستوى التوافق الزوجي لديهم أثناء تعاملهم مع المرضى، وعدم وجود مرونة نفسية، وليس لديهم الدافعية المهنية بسبب الاحباطات وزيادة ضغوط العمل.

فقد تبين أن هؤلاء الفئة بحاجة لدراسة مدى التوافق الزوجي، والمرونة النفسية، والدافعية المهنية لديهم، ومعرفة العلاقة بينهم، ومن هنا ظهرت مشكلة الدراسة، والتي تحدد في التساؤل الآتي: ما مستوى التوافق الزوجي وعلاقته بالمرونة النفسية والدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك. وبناءً عليه تحددت مشكلة الدراسة في الإجابة عن التساؤلات الآتية:

- 1- ما مستوى التوافق الزوجي والمرونة النفسية والدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك؟
 - 2- هل هناك علاقة بين التوافق الزوجي في كل من المرونة النفسية والدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك؟
 - 3- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الزوجي والمرونة النفسية والدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك تعزى للجنس؟
- أهداف الدراسة :

هدفت الدراسة الحالية التعرف إلى مستوى التوافق الزوجي وعلاقته بالمرونة النفسية والدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك من خلال:

- 1- الكشف عن مستوى التوافق الزوجي والمرونة النفسية والدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك.
- 2- التعرف على العلاقة بين التوافق الزوجي والمرونة النفسية والدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك.
- 3- استقصاء طبيعة الفروق في التوافق الزوجي والمرونة النفسية والدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك باختلاف الجنس

أهمية الدراسة :

تبرز أهمية الدراسة للتعرف إلى مستوى التوافق الزوجي وعلاقته بالمرونة النفسية والدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك على النحو الآتي:

الأهمية النظرية: تبرز أهمية هذه الدراسة من خلال الفئة المراد دراستها وهم العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك، والتي لم تحظ بالاهتمام الكافي من قبل المختصين، كما تتحدد الأهمية النظرية من أهمية دراسة هذه المتغيرات التي تتناولها الدراسة، لأثرها الأدبي النظري لتوفير بيانات ومعلومات لتخطيط وبناء برامج وقائية وعلاجية.

الأهمية التطبيقية: تبرز الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة للعاملين في المجال الإرشادي، للاستفادة من نتائج الدراسة في إرشاد هذه الفئة، كما وتبرز الأهمية التطبيقية

في بناء الخطط والبرامج الإرشادية الوقائية والعلاجية لهذه الفئة، وتبرز أيضاً في استفادة المرشدين، والأسر في التعرف على مستوى العلاقة بين المتغيرات، وتساعد العاملين في القطاع الصحي في استكشاف طبيعة ومستوى التوافق الزوجي، والمرونة النفسية والدافعية المهنية لديهم، وتوفير مقاييس يمكن أن تسهم في تشخيص بعض المشكلات الخاصة لدى هذه المرحلة.

حدود الدراسة

- الحدود الموضوعية: تحدد بدراسة المتغيرات والمقاييس التي ستقوم الباحثة بتطويرها لغرض تحقيق أهداف الدراسة.
- الحدود المكانية: القطاع الصحي في محافظة الكرك.
- الحدود الزمنية: الفصل الدراسي الثاني للعام 2021/2022.
- الحدود البشرية: سوف يتم تطبيق الدراسة على العاملين بالقطاع الصحي في محافظة الكرك.

التعريفات المفاهيمية والإجرائية :

التوافق الزوجي (Marital compatibility): عرّفه بيراني وفجنولي (Pirani & Vignoli, 2016) بأنه: درجة الانسجام العقلي والعاطفي والجسدي بين الأزواج، والتي تسهم في بناء علاقة زوجية مستقرة، والشعور بالرضا عن هذه العلاقة مما يحقق أهداف الزواج والتوقعات الزوجية ومواجهة المشكلات التي تتصل بحياتهما. ويُعرّف التوافق الزوجي إجرائياً : الدرجة التي يحصل عليها المبحوثون على فقرات المقياس المعد لأغراض الدراسة الحالية.

المرونة النفسية (psychological flexibility): عرّفها بيرون (Biron,2012) بأنها: القدرة على التكيف مع الأحداث الضاغطة، وهي عملية مستمرة يظهر خلالها الفرد سلوكاً تكيفياً إيجابياً للمصادر الباعثة للضغوط والصراعات. وتُعرّف المرونة النفسية إجرائياً : الدرجة التي يحصل عليها المبحوثون على فقرات المقياس المعد لأغراض الدراسة الحالية .

الدافعية المهنية (vocational Motivation) : ويعرف داي والين (Day & Allen,2004)، الدافعية المهنية بأنها: المرونة المهنية التي تتمثل في القدرة على التكيف

مع الظروف المتغيرة حتى أن كانت هذه الظروف غير مشجعة، والاستبصار المهني المتمثل في الواقعية ووضع أهداف واضحة قابلة للتحقيق وإدراك الفرد لجوانب قوته وضعفه، والهوية المهنية المتمثلة في قدرة الفرد على التعرف على ذاته من خلال العمل والاندماج فيه والحاجة إلى الترقى والمعرفة.

ويُعرّف الدافعية المهنية إجرائياً : هو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على فقرات المقياس المعد لأغراض الدراسة الحالية.

العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك: هم الممرضين والاطباء الذكور والاناث العاملين في المستشفى العسكري، والمستشفى الحكومي، والقطاع الصحي بشكل عام في محافظة الكرك، في العام 2021/2022م.

الدراسات السابقة :

فيما يلي عرض لبعض الدراسات التي بحثت الجوانب النفسية المرتبطة بالتوافق الزوجي والمرونة النفسية والدافعية المهنية، والتي لها علاقة بموضوع الدراسة الحالية:

الدراسات المتعلقة بالتوافق الزوجي:

وتناول ساهو وسن (Sahul & Singhll, 2014) دراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية والتوافق الزوجي لدى النساء المتزوجات في الهند. وتكونت عينة الدراسة من (200) امرأة (100) عاملة و (100) غير عاملة. وتم تطبيق مقياسي: الصحة النفسية والتوافق الزوجي عليهن. وأظهرت نتائج الدراسة أن كلا النساء العاملات وغير العاملات يمتلكن مستوى مرتفع من الصحة النفسية والتوافق الزوجي. وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين النساء العاملات وغير العاملات. في مستوى التوافق الزوجي والصحة النفسية.

وأجرى بلينجر وسكيف وسابورن وجاسن (Belanger, Schiavi, Sabourin,

Ghassan, 2014) دراسة هدفت التعرف إلى العلاقة بين استراتيجيات التعامل مع الضغوط وتقدير الذات والتوافق الزوجي، وتكونت عينة الدراسة من (153) من الأزواج والزوجات، وتم استخدام مقياس التوافق الزوجي، مقياس تقدير الذات وقائمة التعامل مع الضغوط، وأشارت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية بين التوافق الزوجي وكل من

تقدير الذات واستراتيجيات التعامل مع الضغوط سواء لدى الأزواج أو الزوجات كما أن تقدير الذات المرتفع والتوافق الزوجي يرتبطان باستخدام استراتيجيات حل المشكلة، كما أن مشاعر اعتبار الذات ارتبطت إيجابيا بالتوافق الزوجي لدى الزوجين.

وأجرى فيليبوفيك وفوكوسافلجف وجفازودن واوبي (Filipovic)

(Vukosavljevi- Gvozden, Opai, 2015) دراسة هدفت التعرف إلى طبيعة النموذج البنائي للعلاقة بين المعتقدات اللاعقلانية والانفعالات السلبية (منها الغضب) والتوافق الزوجي، تكونت عينة الدراسة من (100) من الأزواج في مدينة بلجراد في دولة صربيا، واستخدام مقياس المعتقدات اللاعقلانية، ومقياس الانفعالات السلبية، والتوافق الزوجي، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الانفعالات السلبية جاء بدرجة متوسطة، وهي الغضب والاكتئاب والقلق في العلاقة بين المعتقدات اللاعقلانية والتوافق الزوجي، بمعنى أن المعتقدات اللاعقلانية تؤدي إلى انفعالات سلبية ومنها الغضب، وهذه الانفعالات السلبية تؤدي إلى انخفاض مستوى التوافق الاسري.

وقامت السميحيين (2018) بدراسة هدفت الكشف عن مستوى التوافق الزوجي لدى المرشدين التربويين في مديرية تربية وتعليم البادية الجنوبية في المملكة الاردنية الهاشمية، تكونت عينة الدراسة من (17) مرشداً ومرشدة، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام مقياس التوافق الزوجي، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى التوافق الزوجي لدى أفراد عينة الدراسة جاء بدرجة متوسطة، كما بينت النتائج عدم وجود دلالة إحصائية في التوافق الزوجي لدى المرشدين التربويين تعزى لمتغير النوع الاجتماعي.

وتناولت سحيري (2020) دراسةً هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الذكاء العاطفي والتوافق الدراسي لدى أساتذة كلية العلوم الاجتماعية بجامعة الأغواط. إضافة إلى الكشف عن الفروق في كل من الذكاء العاطفي والتوافق الزوجي تبعاً لمتغير الجنس، والتخصص. والفارق العمري بين الزوجين لدى أفراد العينة. وتكونت عينة الدراسة من (50) أستاذًا بكلية العلوم الاجتماعية / الأغواط. وتم استخدام مقياس بار- أون للذكاء العاطفي، ومقياس التوافق الزوجي. وقد أظهرت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين الذكاء العاطفي والتوافق الزوجي لدى افراد العينة.

الدراسات المتعلقة بالمرونة النفسية:

أجرى أبو وندي (2015) دراسة هدفت التعرف إلى العلاقة بين الضغوط النفسية والمرونة النفسية لدى العاملين بمستشفى كمال عدوان بمحافظة شمال غزة، تكونت عينة الدراسة من (300) موظف موزعين على أربع وظائف مقسمة على تسع أقسام، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث مقياس الضغط النفسي والمرونة النفسية، وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير الرتب، ومتغير طبيعة العمل، ومتغير الجنس، بينما أشارت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية في الضغط النفسي تعزى لمتغير نوع القسم، ومتغير مدة الخدمة في المهنة. وقام سربن وميكن (Serpen & Mackan, 2017) بدراسة هدفت إلى معرفة أثر مهارات حل المشكلات والمرونة النفسية على التوافق الزوجي، لدى عينة من الأزواج في تركيا، وتكونت عينة الدراسة من (2010) من الأزواج، واستخدم الباحث مقياس حل المشكلات والمرونة النفسية والتوافق الزوجي، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين مهارات حل المشكلات والتوافق الزوجي، وعدم وجود ارتباط ثنائي بين المرونة النفسية والتوافق الزوجي، وأن كلا من مهارات حل المشكلات، والمرونة النفسية متنبئات بالتوافق الزوجي، ووجود فروق ظاهرية في مستوى التوافق الزوجي تبعاً لمتغير الجنس.

وأجرت أبو عاذرة (2018) دراسة هدفت التعرف إلى مستوى الصدمة المنتقلة وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى الاخصائيين النفسيين العاملين في مراكز الصحة النفسية في محافظات غزة، والتعرف إلى الفروق تبعاً لمتغير الجنس، والعمر، وسنوات الخبرة، والحالة الاجتماعية، والمؤهل العلمي، تكونت عينة الدراسة من (57) اخصائياً نفسياً من مراكز الصحة النفسية في غزة، واستخدمت الباحثة مقياس الصدمة المنتقلة، والمرونة النفسية، وأظهرت النتائج أن الاخصائيين النفسيين يتمتعون بمستوى مرتفع من المرونة النفسية، ووجود علاقة عكسية بين المرونة النفسية والصدمة النفسية المنتقلة، وعدم وجود فروق في المرونة النفسية تعزى للجنس، والحالة الاجتماعية، بينما توجد فروق في مستوى المرونة النفسية تعزى للعمر، والخبرة، والمؤهل العلمي.

وأجرى صايمة (2018) دراسة هدفت التعرف إلى مستوى العلاقة بين الشعور بالذنب وعلاقته بالمرونة النفسية لدى ممرضي أقسام العناية المركزة في مستشفيات قطاع غزة الحكومية، تكونت عينة الدراسة من (91) ممرضاً وممرضة من أقسام العناية المركزة في مستشفيات غزة الحكومية، واستخدم الباحث مقياس الشعور بالذنب، ومقياس المرونة النفسية، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة طردية بين بعد تدني تقدير الذات التابع لمتغير الشعور بالذنب وبين أبعاد المرونة النفسية، وأشارت النتائج أن مستوى المرونة النفسية جاء بدرجة مرتفعة، وعدم وجود فروق في مستوى المرونة النفسية تعزى لمتغيرات الجنس، والعمر، وسنوات الخبرة.

وأجرت وحود (2019) دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين المرونة النفسية والرضا الزوجي لدى عينة من الأزواج موظفي جامعة دمشق، تكونت عينة الدراسة من (150) زوجاً وزوجة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس المرونة النفسية، والرضا الزوجي، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية بين المرونة النفسية والرضا الزوجي لدى الأزواج، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس المرونة النفسية تبعاً لمتغير الجنس، لصالح الذكور، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الرضا الزوجي تبعاً لمتغير مدة الزواج، لصالح المتزوجين أكثر من (5 سنوات)، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس المرونة النفسية تبعاً لمتغير مدة الزواج، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الرضا الزوجي تبعاً لمتغير الجنس، لصالح الإناث.

وقام ملحم (2020) بدراسة هدفت إلى التعرف على مستوى التوافق الزوجي والمرونة النفسية والقدرة التنبؤية للمرونة النفسية بالتوافق الزوجي لدى المعلمين المتزوجين والمعلمات باختلاف جنس المعلم، وعدد سنوات الزواج، وتكونت عينة الدراسة من (228) معلماً متزوجاً ومعلمة، واستخدم الباحث مقياس المرونة النفسية، ومقياس التوافق الزوجي، بعد التأكد من خصائصهما السيكومترية، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى التوافق الزوجي والمرونة النفسية لدى أفراد العينة كان مرتفعاً، وعدم وجود فروق دالة إحصائية في التوافق الزوجي تعزى للجنس، ولعدد سنوات الزواج، وإن المرونة النفسية أسهمت بشكل دال إحصائياً بالتنبؤ في التوافق الزوجي لدى المعلمين المتزوجين والمعلمات.

الدراسات المتعلقة بالدافعية المهنية :

أجرى البراك (2017) دراسة هدفت التعرف إلى تأثير الضغوط العملية على الدافعية المهنية لدى معلمات صعوبات التعلم في مدينة الرياض، تكونت عينة الدراسة من (68) معلمة صعوبات تعلم، واستخدمت الباحثة مقياس الضغوط العملية والدافعية المهنية، وأظهرت نتائج الدراسة بأن الضغوط العملية والجوانب المادية والمعنوية والعلاقة مع الزميلات وأولياء الأمور تؤثر على الدافعية المهنية لدى معلمات صعوبات التعلم، وأن العلاقة مع الإدارة والطالبات نادراً ما تؤثر على الدافعية المهنية، ووجود فروق في سنوات خبرة من (سنة إلى 5 سنوات) والذين لديهم سنوات خبرة من (11 إلى 15 سنة) لصالح الذين لديهم سنوات خبرة أقل.

وأجريت أحمدى (2017) دراسة هدفت التعرف علاقة الضغوط المهنية بالدافعية المهنية لدى أساتذة التعليم المتوسط، ولتحقيق ذلك تم اتباع المنهج الوصفي الارتباطي، تكونت عينة الدراسة من (30) أستاذاً (12 من الذكور، 18 من الإناث)، واستخدمت الباحثة مقياس الضغوط المهنية والدافعية المهنية، وتوصلت نتائج الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية والدافعية المهنية لدى أساتذة التعليم المتوسط، وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية والطموح والمثابرة لدى أساتذة التعليم المتوسط، وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية والعلاقات داخل وخارج بيئة العمل لدى أساتذة التعليم المتوسط.

وقام آتش ويلماز (Ateş and Yilmaz,2018) بدراسة هدفت التعرف إلى مستوى الدافعية المهنية لدى معلمي المدارس الابتدائية، العاملين في مؤسسات التعليم الابتدائي في مقاطعة إسطنبول في تركيا، وقد استخدمت المنهج المسحي الوصفي، تكونت عينة الدراسة من (371) معلماً ومديراً للمدارس الابتدائية الحكومية التابعة لوزارة التربية الوطنية في منطقة كوجوك، وقد تم استخدام مقياس الدافعية المهنية، وأظهرت نتائج الدراسة أن متوسط الدرجات التي حصل عليها معلمو المدارس الابتدائية من مقياس الدافعية المهنية كان منخفضاً.

وأجرى عبداللاه (2019) دراسة هدفت التعرف على الدافعية المهنية لممارسة الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية للممارسين المهنيين، وتحديد مستوى الدافعية المهنية وفقاً

لمجالات الممارسة المهنية، تكونت عينة الدراسة من (270) من الممارسين المهنيين بمجالات الممارسة المهنية، وأظهرت نتائج الدراسة أن الدافعية المهنية لممارسة الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية جاءت بنسبة اتقاق بلغت (79%)، وجاء الاستمتاع بالأداء المهني في المرتبة الأولى بنسبة (81%)، وجاء في المرتبة الثانية الرغبة في مساعدة العميل بنسبة (79%)، ثم جاء في المرتبة الثالثة الطموح المهني بنسبة (78%) وجاء دافع الإنجاز المهني في المرتبة الرابعة بنسبة (76%).

وقام عبدالحليم (2020) بدراسة هدفت إلى التعرف على مستوى كل من الرضا الوظيفي، والدافعية المهنية للمعلمين، واختبار دور نوع الجنس كمتغير مؤثر (معدل) في العلاقة بين الرضا الوظيفي والدافعية المهنية، وتكونت عينة الدراسة من (221) معلماً ومعلمة من معلمي مدينة المنيا، واستخدم الباحث مقياس الرضا الوظيفي، والدافعية المهنية، وأظهرت نتائج الدراسة أن جميع أبعاد الرضا الوظيفي والدرجة الكلية للرضا الوظيفي جاءت ضمن درجة امتلاك متوسطة، كما أن الدرجة الكلية للدافعية المهنية جاءت ضمن درجة امتلاك متوسطة، وأشارت النتائج أيضاً أنه لا تختلف العلاقة بين الرضا الوظيفي والدافعية المهنية باختلاف نوع الجنس.

التعقيب على الدراسات السابقة :

تناولت معظم الدراسات السابقة فئة العاملين في المجال الصحي والاكاديمي؛ وجميعها هدفت التعرف إلى مستوى وعلاقة كل من التوافق الزوجي، والمرونة النفسية، والدافعية المهنية مع متغيرات اخرى، كدراسة كل من ساهو وسن (Sahul & singh, 2014)، ودراسة عبداللاه (2019)، ودراسة صايمة (2018)، ودراسة أبو عاذرة (2018).

وأن معظم الدراسات استخدمت المنهج الوصفي الارتباطي، لجمع البيانات وتحليلها كدراسة آتش ويلماز (Ateş and Yilmaz,2018) ودراسة عبدالحليم (2020) ودراسة ملحم (2020)، ودراسة سحيري (2020).

وتبين من خلال التعليق على الدراسات السابقة، أن الدراسة الحالية ربطت بين ثلاثة متغيرات لم يتم ربطهما مع بعضهم البعض من قبل، وهما التوافق الزوجي والمرونة النفسية والدافعية المهنية، وما يميز هذه الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة، أنها

تهدف إلى التعرف على مستوى التوافق الزوجي وعلاقته بالمرونة النفسية والدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك، كما أنه سيتم تطبيق مقاييس هذه الدراسة على العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك، والاستفادة من المقاييس المستخدمة والمطورة للدراسة، واستفادة فئة العاملين بالقطاع الصحي، والموظفين الذين لديهم اعمال قريبة من هؤلاء الفئة من النتائج والتوصيات وعلاقة المتغيرات مع بعضها البعض.

منهج الدراسة :

تم استخدام المنهج التالي في تحقيق أهداف الدراسة :

المنهج الوصفي الارتباطي : حيث قامت الباحثة باستخدام هذا المنهج من اجل التعرف على مستوى التوافق الزوجي وعلاقته بالمرونة النفسية والدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك.

مجتمع الدراسة :

يتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في القطاع الصحي من أطباء وممرضين فقط في مستشفى الكرك الحكومي وعددهم (631)، ومستشفى السلام عددهم (39)، والمستشفى الايطالي عددهم (43) واصبح عددهم بشكل كامل(713) موزعين كما في الجدول رقم (1).

جدول (1) : توزيع مجتمع الدراسة حسب متغير الجنس

المتغير	الفئات	العدد	
الجنس	الاطباء	ذكر	209
		انثى	60
	المجموع		269
	الممرضين	ذكر	120
		انثى	327
	المجموع		444

عينة الدراسة :

تم اخذ عينة الدراسة من العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك، واخذ ما نسبته (34%) من مجتمع الدراسة، وتم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية، ليصبح

عدد افراد العينة (240) من ذكر وانثى، وتم تطبيق المقاييس عليهم الكترونياً باستخدام الهواتف النقالة والجدول رقم (2) يبين ذلك.

جدول (2): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

المتغير	الفئات	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	87	36%
	انثى	153	64%
	المجموع	240	100%

ادوات الدراسة :

ولتحقيق أهداف الدراسة سوف يتم استخدام الأدوات الآتية :

أولاً: مقياس التوافق الزوجي.

لتحقيق أغراض الدراسة تم تطوير مقياس التوافق الزوجي من خلال الرجوع إلى الأدب النظري والدراسات السابقة: (البريكي، 2016؛ والمعايطة، 2015؛ وملحم، 2020؛ والذيابات، 2018)، وذلك لغايات قياس التوافق الزوجي لدى العاملين في القطاع الصحي، وقد تكوّن المقياس بصورته الأولية من (40) فقرة موزعة على أربعة أبعاد لقياس التوافق الدراسي لدى العاملين في القطاع الصحي؛ وهي:

البعد الأول: البعد الاسري؛ واشتمل على (10) فقرات من (1-10) حيث يشير هذا البعد إلى قياس المودّة والاحترام والاهتمام المتبادل بين الزوجين وعلاقتها الأسرية بشكل عام.

البعد الثاني: البعد النفسي والإشباع العاطفي؛ واشتمل على (10) فقرات من (11-20)، ويشير هذا البعد إلى قياس التوافق النفسي والإشباع العاطفي لدى الزوجين والثقة المتبادلة بينهما.

البعد الثالث: البعد الثقافي والمعرفي؛ واشتمل على (10) فقرات من (21-30)، ويشير هذا البعد إلى قياس التكافؤ العلمي وتقارب الأفكار بين الزوجين ويكون ذلك على أساس التفاهم والتعقل فيما بينهما..

البعد الرابع: البعد الاجتماعي؛ واشتمل على (10) فقرات من (31-40)، ويشير إلى قياس العلاقات الاجتماعية لدى الزوجين مع الآخرين كالأقارب والأقارب.

وللتحقّق من مناسبة المقياس لهدف الدّراسة وبيئتها تمّ التحقّق من الخصائص السيكومترية التالية للمقياس.

أولاً: صدق أداة الدّراسة

وتمّ التحقّق من صدق الأداة بالطرق الآتية:

1- الصدق الظاهري (صدق المحكّمين):

للتحقّق من صدق المقياس وأنّ الفقرات الموضوعية تقيس ما وضعت لأجله، ومدى تغطيتها لجوانب التوافق الزوجي، تمّ عرضه على مجموعة من المحكّمين المختصين بلغوا (12) محكّماً من أعضاء الهيئة التدريسية في الجامعات الأردنيّة، كما هو موضح في الملحق (ب)، وتمّ اعتماد محكّ اتفاق (10) محكّماً للإبقاء على الفقرة أو تعديلها، وتمّ الإبقاء على الفقرات التي وافق عليها المحكّمين من حيث أنّها مناسبة في صياغتها، ومضمونها، وتمثيلها للجوانب التي أعدت من أجلها، وكانت مؤشرات الإبقاء على الفقرات التي اتفق عليها (80%) من المحكّمين، وبناءً على اقتراحاتهم، تمّ إجراء تعديلات لغوية في (4) فقرات، وحذف (6) فقرات، ليصبح عدد فقرات المقياس (34)

2. صدق البناء الداخلي

للتحقّق من صدق البناء الداخلي تمّ تطبيق المقياس على عيّنة استطلاعية مكوّنة من (30) عاملاً من داخل مجتمع الدّراسة وخارج عيّنتها، ومن ثمّ إيجاد معاملات الارتباط بين الدرجة على الفقرة والبعد الذي تنتمي له، والدرجة الكلية للمقياس، وأنّ قيم معاملات صدق البناء بين الفقرة مع البعد قد تراوحت بين (0.30-0.70)، كما تراوحت معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية بين (0.38-0.72)، وكانت جميعها دالّة عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$). وكانت الأبعاد مع الدرجة الكلية على التوالي: البعد الأسري (0.64)، والبعد النّفسي والإشباع العاطفي (0.61)، والبعد الثّقافي والمعرفي (0.62)، والبعد الاجتماعي (0.63) وكانت جميعها دالّة عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$).

ثبات مقياس التوافق الزوجي:

1- الطريقة الأولى: ثبات الإعادة

للتأكد من ثبات مقياس التوافق الزوجي تم تطبيقه على عينة استطلاعية من داخل مجتمع الدراسة وخارج عينتها مكونة من (30) عاملاً، وتم استخدام الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق المقياس، وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات الأمهات في التطبيقين، وعلى الأبعاد الأربعة للمقياس، والدرجة الكلية، والجدول (3) يوضح النتائج.

2- الطريقة الثانية: الاتساق الداخلي:

وحسب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا، والجدول رقم (3) يبين معامل الاتساق الداخلي وفق معادلة كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للمجالات والأداة ككل واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

جدول (3) معاملات الثبات بطريقتين الإعادة وألفا كرونباخ لمقياس التوافق الزوجي

الرقم	الأبعاد	عدد الفقرات	معامل الثبات بطريقة الإعادة	معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي ألفا كرونباخ
1	البعد الأسري	1-9	0.88 **	0.84
2	البعد النفسي والإشباع العاطفي	10-19	0.81**	0.79
3	البعد الثقافي والمعرفي	20-25	0.79**	0.84
4	البعد الاجتماعي	26-34	0.84**	0.86
	الدرجة الكلية	1-34	0.87**	0.82

❖ دال عند $(\alpha \leq 0.01)$ ❖

يتبين من الجدول (4) أن معامل الثبات من خلال طريقة الإعادة للدرجة الكلية بلغ (0.87) بينما بلغ بطريقة الاتساق الداخلي من خلال معادلة كرونباخ ألفا (0.82) مما يدل على تمتع المقياس بثبات مناسب.

تصحيح وتفسير المقياس:

تكوّن المقياس من (34) فقرة بالصيغة النهائية موزعة على أربعة أبعاد، وتتراوح الدرجة الكلية من (34-170)، ويستجيب له العاملين في القطاع الصحي باختبار خيار واحد في كل سؤال من الخيارات الخمس وهي (دائمًا، غالبًا، أحيانًا، نادرًا، مطلقًا)، وتحصل

هذه البدائل إلى علامات وهي كالتالي: (5) دائماً، و(4) غالباً، و(3) أحياناً، و(2) نادراً، (1) مطلقاً، وجميع فقرات المقياس موجبة.

ولتفسير الإجابات التي يحصل عليها العاملين على النحو الآتي: تمّ استخدام المدى لتفسير الدرجة التي تحصل عليها من حيث المدى.

حيث إنّ المدى = أكبر قيمة - أصغر قيمة / عدد القيم، أعلى خيار - أدنى خيار 4-1=5، ثم تقسيم الفرق على عدد المستويات التي تمّ اختيارها وعددها (3) كما يلي: $4/3=1.33$ ثم يتمّ إضافة 1.33 إلى الحد الأدنى لكل فئة.

- فالدرجة من (1-2.33) تدلّ على مستوى منخفض من التوافق الزوجي لدى العامل.

- والدرجة من (2.34-3.67) تدلّ على مستوى متوسط من التوافق الزوجي لدى العامل.

- والدرجة من (3.68-5) تدلّ على مستوى عالٍ من التوافق الزوجي لدى العامل. ثانياً: مقياس المرونة النفسية:

لتحقيق أغراض الدراسة تم تطوير مقياس المرونة النفسية بعد الرجوع للأدب النظري والدراسات السابقة (أسماعيل، 2017؛ والبشارت، 2019؛ والقطاونة، 2018)، لقياس مستوى المرونة النفسية لدى العاملين في القطاع الصحي، تم تقسيم فئات الاستجابة وفق مقياس خماسي التدرج (دائماً: 5 درجات، غالباً: 4 درجات، أحياناً: 3 درجات، نادراً: درجتان، أبداً: درجة واحدة)، وتكوّن المقياس بصورته الأولى من (40) فقرة موزعه على أربعة أبعاد لقياس المرونة النفسية لدى العاملين في القطاع الصحي؛ وهي:

البعد الأول: البعد الاجتماعي: وتمثل الفقرات من (1-10)، ويشير هذا البعد إلى قياس قدرة الفرد على بناء علاقات مع الآخرين عن طريق مشاركتهم مناسباتهم والانسجام مع الزملاء بالعمل.

البعد الثاني: الأبداع: وتمثل الفقرات من، (11-20)، ويشير هذا البعد إلى قياس قدرة الفرد على القيام بإجراء خيارات وبدائل للتكيف مع تحديات الحياة.

البعد الثالث: التسامح: وتمثل الفقرات من (21-30)، ويشير هذا البعد إلى قياس مدى قبول الفرد آراء وسلوكيات الآخرين ومدى توافقه مع البيئة المحيطة به. البعد الرابع: اتخاذ القرار: وتمثل الفقرات من (31-40)، وهو بعد يُقاسُ قدرة الفرد على اتخاذ القرار المناسب في المواقف المختلفة. وقد أدرج أمام كل فقرة من الفقرات مقياساً متدرجاً من خمس درجات حسب أسلوب ليكرت على النحو الآتي: (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، مطلقاً). وللتحقق من مناسبة المقياس لهدف الدراسة وبيئتها تم التحقق من الخصائص السيكومترية التالية للمقياس.

أولاً: صدق أداة الدراسة

وتم التحقق من صدق الأداة بالطرق الآتية:

1- الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

للتحقق من صدق المقياس وأن الفقرات الموضوعية تقيس ما وضعت لأجله، ومدى تغطيتها لجوانب المرونة النفسية، تم عرضه على مجموعة من المحكمين المختصين بلغوا (12) محكماً من أعضاء الهيئة التدريسية في الجامعات الأردنية، كما هو موضح في الملحق (ب)، وتم اعتماد محك اتفاق (10) محكماً للإبقاء على الفقرة أو تعديلها، وتم الإبقاء على الفقرات التي وافق عليها المحكمين من حيث إنها مناسبة في صياغتها ومضمونها وتمثيلها للجوانب التي أعدت من أجلها، وكانت مؤشرات الإبقاء على الفقرات التي اتفق عليها (80%) من المحكمين، وبناءً على اقتراحاتهم، تم إجراء تعديلات لغوية في (4) فقرات، وحذف (5) فقرات، ليصبح عدد فقرات المقياس (35) فقرة

2. صدق البناء الداخلي:

للتحقق من صدق البناء الداخلي تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (30) عاملاً من داخل مجتمع الدراسة وخارج عينتها، ومن ثم إيجاد معاملات الارتباط بين الدرجة على الفقرة والبعد مع الدرجة الكلية للمقياس، وأن قيم معاملات صدق البناء بين الفقرة مع البعد قد تراوحت بين (0.30-0.71)، كما تراوحت معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية بين (0.38-0.72)، وكانت جميعها دالة عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$). كما كانت للأبعاد مع الدرجة الكلية على التوالي: البعد

الاجتماعي (0.62)، والابداع (0.64)، والتسامح (0.62)، واتخاذ القرار (0.64) وكانت جميعها دالة عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$).

ثبات المرونة النفسية:

1- الطريقة الاولى: ثبات الإعادة

للتأكد من ثبات مقياس المرونة النفسية تم تطبيقه على عينة استطلاعية من داخل مجتمع الدراسة وخارج عينتها مكونة من (30) عاملاً، وتم استخدام الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق المقياس، وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات العاملين في التطبيقين، وعلى الأبعاد الأربعة للمقياس، والدرجة الكلية، والجدول (4) يوضح النتائج.

2- الاتساق الداخلي:

حُسب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا، والجدول رقم (4) يبين معامل الاتساق الداخلي وفق معادلة كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للأبعاد والأداة ككل، واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

جدول (4) معامل الثبات بطريقتي الإعادة وكرونباخ ألفا لمقياس المرونة النفسية

البعد	عدد الفقرات	الثبات بطريقة الإعادة	الثبات بطريقة ألفا كرونباخ
البعد الاجتماعي	1-8	0.71**	0.70
الابداع	9-18	0.75**	0.73
التسامح	19-26	0.69**	0.66
اتخاذ القرار	27-35	0.68**	0.66
الدرجة الكلية	1-35	0.80**	0.76

❖ دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) ❖

يتبين من الجدول (4) أن معامل الثبات من خلال الإعادة للدرجة الكلية بلغ (0.80) بينما بلغ لطريقة الاتساق الداخلي من خلال معادلة كرونباخ ألفا (0.76) مما يدل على تمتع المقياس بثبات مناسب.

تصحيح وتفسير المقياس:

تكوّن المقياس من (35) فقرة بالصيغة النهائية موزعة على أربعة أبعاد، وتتراوح الدرجة الكلية بين (35-175)، ويستجيب له العاملان بالقطاع الصحي باختيار خيار

واحد في كل سؤال من الخيارات الخمس، وهي (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، مطلقاً)، وتترجم هذه البدائل إلى علامات تتراوح (5) دائماً، و(4) غالباً، و(3) أحياناً، و(2) نادراً، و(1) مطلقاً.

ولتفسير الإجابات التي يحصل عليها العامل على النحو التالي: تم استخدام المدى لتفسير الدرجة التي يحصل عليها من حيث المدى.

حيث أن المدى = أكبر قيمة - أصغر قيمة / عدد القيم، أعلى خيار - أدنى خيار
 $4-1=3$ ، ثم تقسيم الفرق على عدد المستويات التي تم اختيارها وعددها (3) كما يلي:
 $4/3=1.33$ ، ثم يتم إضافة 1.33 إلى الحد الأدنى لكل فئة.

- فالدرجة من (1-2.33) للفقرة الواحدة تدل على مستوى منخفض من المرونة النفسية لدى العامل.

- والدرجة من (2.34-3.67) للفقرة الواحدة تدل على مستوى متوسط من المرونة النفسية لدى العامل.

- والدرجة من (3.68-5) للفقرة الواحدة تدل على مستوى عالٍ من المرونة النفسية لدى العامل.

ثالثاً: مقياس الدافعية المهنية:

لتحقيق أغراض الدراسة تم تطوير مقياس الدافعية المهنية بعد الرجوع للأدب النظري والدراسات السابقة (البراك، 2017؛ وعبدالله، 2019؛ الفضلي، 2013)، لقياس مستوى الدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي، تم تقسيم فئات الاستجابة وفق مقياس خماسي التدرج (دائماً: 5 درجات، غالباً: 4 درجات، أحياناً: 3 درجات، نادراً: درجتان، أبداً: درجة واحدة)، وتكون المقياس بصورته الأولى من (40) فقرة موزعة على أربعة أبعاد لقياس الدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي؛ وهي:

البعد الأول: الاستمتاع بالأداء وتمثله الفقرات من (1-10) ويشير هذا البعد إلى قياس شعور المنهي أو الموظف بالسعادة والرضا عن الخدمات العلاجية والجهود المهنية التي يقدمها من أجل مساعدته للمرضى على الشفاء.

البعد الثاني: الرضا في مساعدة المرضى وتمثله الفقرات من (11-20) وهو رضا المهني أو الموظف عن تقديم المساعدة والخدمات العلاجية للمرضى دون الانتظار منهم الشكر أو التقدير.

البعد الثالث: الطموح المهني وتمثله الفقرات من (21-30) ويشير إلى الأهداف المستقبلية التي يضعها المهني من أجل تقديم الخدمات العلاجية للمرضى بصورة أكثر فاعلية تساهم في مساعدتهم على التغلب على مرضهم، والحرص على الترقى والتنمية المهنية.

البعد الرابع: الانجاز المهني وتمثله الفقرات من (31-40) ويشير إلى الاستعداد المهني لتحقيق الخدمة العلاجية للمرضى من خلال التغلب على صعوبات العمل، وانجاز الاعمال المطلوبة بكل حرفية واثقان دون حدوث أية مشكلات. والملحق (د) يبين المقياس الصورة الأولى.

وقد أدرج أمام كل فقرة من الفقرات مقياساً متدرجاً من خمس درجات حسب أسلوب ليكرت على النحو التالي: (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، مطلقاً).

وللتحقق من مناسبة المقياس لهدف الدراسة وبيئتها تم التحقق من الخصائص السيكومترية التالية للمقياس.

أولاً: صدق أداة الدراسة

وتم التحقق من صدق الأداة بالطرق الآتية:

1-الصدق الظاهري (صدق المحكمين)

للتحقق من صدق المقياس وأن الفقرات الموضوعية تقيس ما وضعت لأجله، ومدى تغطيتها لجوانب الدافعية المهنية، تم عرضه على مجموعة من المحكمين المختصين بلغوا (12) محكماً من أعضاء الهيئة التدريسية في الجامعات الأردنية، كما هو موضح في الملحق (ب)، وتم اعتماد محكّ اتفاق (10) محكماً للإبقاء على الفقرة أو تعديلها، وتم الإبقاء على الفقرات التي وافق عليها المحكمين من حيث إنَّها مناسبة في صياغتها ومضمونها وتمثيلها للجوانب التي أعدت من أجلها، وكانت مؤشرات الإبقاء على الفقرات التي اتفق عليها (80%) من المحكمين، وبناءً على اقتراحاتهم، تم إجراء تعديلات لغوية في (4) فقرات، وحذف (8) فقرات، ليصبح عدد فقرات المقياس (32) فقرة.

2- صدق البناء الداخلي:

تم التأكد من صدق البناء من خلال توزيع الاستبانة على عينه استطلاعية عددها (30) عاملاً من مجتمع الدراسة وخارج العينة، ومن ثم حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من الفقرات مع البعد والدرجة الكلية، وارتباط الأبعاد مع الدرجة الكلية، وأن قيم معاملات صدق البناء بين الفقرة مع البعد قد تراوحت بين (0.30-0.70)، كما تراوحت معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية بين (0.38-0.72)، وكانت جميعها دالة عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$). كما كانت للأبعاد مع الدرجة الكلية على التوالي: الاستمتاع بالأداء (0.64)، والرضا في مساعدة المرضى (0.61)، والطموح المهني (0.62)، والانجاز المهني (0.63) وكانت جميعها دالة عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$).
ثانياً: ثبات الدافعية المهنية:

للتأكد من ثبات أداة الدراسة باستخدام طريقتين لحساب الثبات وهي:

أ- الطريقة الأولى: ثبات الإعادة (Test Retest)

حيث تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية تبلغ (30) عاملاً من مجتمع الدراسة وخارج العينة الأساسية، والطلب منهم الإجابة على فقرات أداة الدراسة، ثم أعيد تطبيقه عليهم بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وبعد ذلك حساب معامل ارتباط بيرسون يبين درجات العاملين في التطبيقين، وعلى الأبعاد الأربعة للمقياس والدرجة الكلية. والجدول (5) يبين النتائج

ب- الطريقة الثانية: طريقة كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)

تم حساب ثبات أداة الدراسة عن طريق معادلة كرونباخ ألفا وذلك على العاملين في القطاع الصحي في العينة الاستطلاعية. والجدول (5) يبين النتائج

جدول (5) معاملات الثبات بطريقتين الإعادة وألفا كرونباخ لمقياس الدافعية المهنية

الرقم	الأبعاد	عدد الفقرات	معامل الثبات بطريقة الإعادة	معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي ألفا كرونباخ
1	الاستمتاع بالأداء	8-1	0.88	0.84
2	الرضا في مساعدة المرضى	16-9	0.81	0.79
3	الطموح المهني	24-17	0.79	0.84
4	الانجاز المهني	32-25	0.84	0.86
	الدرجة الكلية	32-1	0.87	0.82

❖ دال عند ($\alpha \leq 0.01$)

يتبين من الجدول (5) أن معامل جميع معاملات الثبات سواء بطريقة إعادة أو الأتساق الداخلي كانت مناسبة مما يُظهر ثبات المقياس.

تطبيق تصحيح وتفسير المقياس :

تكوّن المقياس من (32) فقرة بالصيغة النهائية وأربعة أبعاد، وتتراوح الدرجة الكلية (32-160)، ويستجيب له العاملان في القطاع الصحي باختبار خيار واحد في كل سؤال من الخيارات الخمس وهي (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، مطلقاً).

وتفسير الإجابات التي يحصل عليها العامل على النحو التالي: تم استخدام المدى لتفسير الدرجة التي يحصل عليها العامل من حيث المدى.

حيث إن المدى = أكبر قيمة - أصغر قيمة / عدد القيم، أعلى خيار - أدنى خيار $5-1=4$ ، ثم تقسيم الفرق على عدد المستويات التي تم اختبارها وعددها (3) كما يلي: $4/3=1.33$ ثم يتم إضافة 1.33 إلى الحد الأدنى لكل فئة.

أ. فالدرجة من (1-2.33) للفقرة الواحدة تدل على مستوى منخفض من الدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي.

ب. والدرجة من (2.34-3.67) للفقرة الواحدة تدل على مستوى متوسط من الدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي.

ج. والدرجة من (3.68-5) للفقرة الواحدة تدل على مستوى عالٍ من الدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي.

إجراءات الدراسة :

تم اتباع الإجراءات التالية خلال تطبيق الدراسة :

1. تم جمع الأدب النظري والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة.
2. تم تحديد أفراد عينة الدراسة، بالطريقة المحددة مسبقاً.
3. تم تطوير المقاييس حسب الطريقة المتبعة، وتم التحقق من الخصائص السيكومترية لها.
5. تم تطبيق مقاييس الدراسة على عينة الدراسة.
6. تم ادخال البيانات وتحليلها ومناقشتها والخروج بالتوصيات.

الأساليب الإحصائية :

- ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية :
1. لحساب دلالات الصّدق والثّبات تم استخدام معاملات ارتباط بيرسون.
 2. للإجابة على السّؤال الأوّل تمّ استخراج المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمستوى.
 3. وللإجابة عن السّؤال الثّاني تمّ استخدام معامل ارتباط بيرسون.
 4. للإجابة عن السّؤال الثّالث تمّ استخدام اختبارات للعينات المستقلة.
 5. وللإجابة عن السّؤال الرابع تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد المتدرجة بطريقة (Enter)

مناقشة النتائج والتوصيات

فيما يلي استعراضا لنتائج البحث ومناقشتها والخروج بالتوصيات المنبثقة من النتائج:

1.4 نتائج البحث ومناقشتها

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول ومناقشته: ما مستوى التوافق الزوجي والمرونة النفسية والدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك؟
 للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمقياس أبعاد التوافق الزوجي والدرجة الكلية والجدول (6) يبين النتائج
 الجدول (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس أبعاد التوافق الزوجي

والدرجة الكلية

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	التقدير
البعد الاسري	3.25	0.54	4	متوسط
البعد النفسي والإشباع العاطفي	3.58	0.48	1	متوسط
البعد التقني والمعرفي	3.35	0.51	2	متوسط
البعد الاجتماعي	3.29	0.49	3	متوسط
الدرجة الكلية	3.37	0.35		متوسط

يتبين من الجدول (6) أن العاملين في القطاع الصحي لديهم مستوى متوسط من التوافق الزوجي، سواء بالدرجة الكلية او الابعاد، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي

(3.37) بانحراف معياري (0.35)، بينما جاء أعلى بعد من أبعاد التوافق الزوجي لدى العاملين في القطاع الصحي في البعد المرتبط بالجانب النفسي والإشباع العاطفي ثم البعد المرتبط بالجانب الاجتماعي الثقالي والمعرفي، وقد جاء أقل الأبعاد لدى العاملين في القطاع الصحي في البعدين المرتبط الجانب الاجتماعي والبعد الأسري.

ولإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمقياس

أبعاد المرونة النفسية والدرجة الكلية والجدول (7) يبين النتائج

الجدول (7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس أبعاد المرونة النفسية

والدرجة الكلية

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	التقدير
البعد الاجتماعي	3.53	0.61	1	متوسط
الأبعاد	3.29	0.76	2	متوسط
التسامح	3.09	0.73	4	متوسط
اتخاذ القرار	3.20	0.47	3	متوسط
الدرجة الكلية	3.28	0.48		متوسط

يتبين من الجدول (7) أن العاملين في القطاع الصحي لديهم مستوى متوسط من

المرونة النفسية، سواء بالدرجة الكلية أو الأبعاد، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي

(3.28) بانحراف معياري (0.48)، بينما جاء أعلى بعد من أبعاد المرونة النفسية لدى

العاملين في القطاع الصحي في البعد الاجتماعي ثم البعد المرتبط بالإبداع، وقد جاء أقل

الأبعاد لدى العاملين في القطاع الصحي في البعدين اتخاذ القرار والتسامح.

ولإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمقياس

أبعاد الدافعية المهنية والدرجة الكلية والجدول (8) يبين النتائج

الجدول (8) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس أبعاد الدافعية المهنية

والدرجة الكلية

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	التقدير
الاستمتاع بالأداء	3.67	0.68	1	متوسط
الرضا في مساعدة المرضى	3.57	0.77	2	متوسط
الطموح المهني	3.37	0.76	3	متوسط
الإنجاز المهني	2.85	0.48	4	متوسط
الدرجة الكلية	3.37	0.49		متوسط

يتبين من الجدول (8) أن العاملين في القطاع الصحي لديهم مستوى متوسط من الدافعية المهنية، سواء بالدرجة الكلية أو الأبعاد، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي (3.37) بانحراف معياري (0.49)، بينما جاء أعلى بعد من أبعاد الدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي في المرتبط بالجانب المتعلق بالاستمتاع بالأداء ثم البعد المرتبط بالرضا في مساعدة المرضى، وقد جاء أقل الأبعاد لدى العاملين في القطاع الصحي في البعدين الطموح المهني والانجاز المهني.

ويُعتبر التوافق الزوجي العماد الرئيسي لبقاء الأسرة والحفاظ على كيانها كأُسرة قوية متماسكة مشبعة لاحتياجات الزوجين النفسية والاجتماعية، حيث يؤثر التوافق الزوجي على الصحة النفسية ونوعية الحياة لدى الزوجين، ويبدو أن المستوى المتوسط الذي ظهر لدى العاملين في الحقل الصحي يعود لعوامل متعددة منها : طفولة الزوجين، والوضع المالي، ودور أهل الزوجين، والتكامل، والشخصية، والالتزام الديني.

ويُفسر ذلك استناداً لنظرية التحليل النفسي "لسيجموند فرويد التي رأت أن الأنا القوية لدى الزوجين هي التي تسيطر على الهو والأنا الأعلى والتي تحدث توافقاً بينهما وبين الواقع، كما ترتبط بالنظرية السلوكية لسكنر التي رأت أن سلوك الفرد متعلم مكتسب بالتعزيز والتدعيم أو بالعقاب، ويُفسرون التفاعل الزوجي على أنه متطلب لحدوث التوافق الزوجي، أما النظرية المعرفية كما أشار اليس أن الأفكار اللاعقلانية تؤثر على حياة الفرد وعلى طريقة التعامل مع الآخرين التركيز وعلى فهم العواطف والسلوك بحسب المحتوى المعرفي للزوجين. حيث يحدد السلوك نتيجة لما اكتسبناه من معلومات وخبرات معرفية، وترتبط كذلك مع نظرية الاتصال لفرجينيا ساتير التي تحدث عن التواصل الفعال بين الزوجين وأثره على التوافق بينهما، وأثره على جميع أفراد الأسرة، وإن التواصل الفعال بين الزوجين يعطي الفرصة امامهما للوصول إلى حياة بعيدة عن المشكلات.

وتتفق مع نتائج الدراسات السابقة التي أشارت إلى مستويات متوسطة من التوافق الزوجي ومنها دراسة فيليبوفيك وآخرين (Filipovic et al, 2015) والتي أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الانفعالات السلبية جاء بدرجة متوسطة، وهي الغضب والاكتئاب والقلق في العلاقة بين المعتقدات اللاعقلانية والتوافق الزوجي، بمعنى أن المعتقدات اللاعقلانية تؤدي إلى انفعالات سلبية ومنها الغضب، وهذه الانفعالات السلبية تؤدي إلى

انخفاض مستوى التوافق الاسري. كما تتفق مع نتيجة دراسة السميحيين (2018) والتي أظهرت أن مستوى التوافق الزوجي لدى أفراد عينة الدراسة جاء بدرجة متوسطة. بينما تختلف مع نتيجة دراسة ساهو وسن (Sahul & singhll, 2014) ، التي أظهرت نتائج الدراسة أن كلا النساء العاملات وغير العاملات يمتلكن مستوى مرتفع من الصحة النفسية والتوافق الزوجي.

وتعزو الباحثة النتيجة الحالية لوجود عوامل مختلفة تلعب دورا في التأثير إيجابيا وسلبيا على العاملين في القطاع الصحي.

أما بالنسبة للمرونة النفسية فتؤثر فيها قدرة الفرد على التعامل مع الضغوط النفسية، والقدرة على التكيف مع التحديات والصعوبات اليومية، فعلى سبيل المثال فإن قدرة الممرض على استخدام استراتيجيات الدفاع الداخلية لتحسين مهارات التوافق النفسي والكفايات المرتبطة بها، وقدرة الفرد على الحفاظ على التوازن الداخلي عند التعرض إلى الظروف الصعبة، ويبدو أن المرونة النفسية تتحدد بعوامل عديدة ومنها: مستوى الذكاء، والحالة المزاجية في الطفولة المبكرة، والوالدية الفعالة، والخبرات الثقافية، وتتمثل مصادر المرونة النفسية بمصادر الدعم الخارجية التي تحافظ على استمرار المرونة، وامتلاك مهارات حل المشكلات للمواقف الضاغطة، والقوة الذاتية والشخصية التي يمتلكها الفرد، ونظام تفكيره، وشكل استيعابه، وإدراكه للمثيرات من حوله، ومدى تقبله للمثيرات الجديدة.

كما أن هناك خمسة مؤثرات تعمل على بناء وتعزيز المرونة النفسية ومنها: التجارب، والمهارات، والتفاعل، والعلاقات، وفوائد المرونة النفسية، والصحة النفسية، والنظرة الايجابية للحياة، والاستمرارية في العطاء، والاتصال الفعال

وتتفق النتيجة الحالية مع بعض النظريات النفسية ومنها: نظرية التحليل النفسي التي أشارت أن وظيفة الأنا أنها تسعى إلى التوفيق بين ضغط الغرائز من جهة وضغط الأنا وقدرتها ونجاحها على أحداث التوازن والتوافق بين متطلبات الهو والأنا الأعلى، والنظرية السلوكية التي تقوم على تعلم مجموعة من العادات التي سبق أن تعلمها الفرد، فالسلوك كله مكتسب متعلم تحت شروط التعزيز، وتتفق مع نتيجة النظرية المعرفية حيث أشارت أن المرونة النفسية جزءاً أساسياً من النظرية المعرفية لأنه بالمرونة حل للمشكلات وتكيف مع الخبرات السابقة لأنها جزء من التفكير ومن الدافعية العقلية.

وتختلف مع نتيجة دراسة أبو عاذرة (2018) التي أظهرت النتائج أن الاخصائيين النفسيين يتمتعون بمستوى مرتفع من المرونة النفسية، وتختلف كذلك مع نتيجة دراسة صايمه (2018) والتي أشارت أن مستوى المرونة النفسية جاء بدرجة مرتفعة، كما تختلف مع نتيجة دراسة ملحم (2020) التي أظهرت أن مستوى المرونة النفسية لدى أفراد العينة كان مرتفعاً

وتعزو الباحثة المستوى المتوسط لدى العاملين في القطاع الصحي نظراً لأهمية المرونة النفسية لدى هذه الفئة والتي يسعون لتحسينها للتعايش مع التغيرات المختلفة خاصة المرتبطة منها بالظروف التي يعملوا بها حالياً في ظل جائحة كورونا وما ترتب عليهم من ضغوط نفسية.

أما بالنسبة للدافعية المهنية فتتشكل الدافعية لدى الفرد نتيجة لوجود حاجات معينة يسعى الفرد من خلالها إلى إشباع هذه الحاجات، وتؤثر دوافع الافراد في جميع نواحي سلوكهم، وتفكيرهم، وتعلمهم، وأدائهم، وأعمالهم، وسلوكهم الاجتماعي وحبهم للناس، وتعاونهم أو تنافسهم، وتسامحهم مع الآخرين، كل ذلك بفعل دوافعهم التي تجعلهم يتصرفون في بعض المواقف على نحو ما، وأحياناً يتصرفون بفعل دوافع لا شعورية ولا يكونون على وعي بها، ولذلك كانت معرفة الدوافع التي تؤثر في سلوك الانسان في موقف معين من العوامل المهمة التي تساعد على فهم السلوك الذي يصدر منه في ذلك الموقف

والدافعية المهنية مرتبطة بالحياة المهنية والوظيفية للفرد وهي تشمل ثلاثة محكات رئيسية يمكن تلخيصها بما يأتي: الأداء الوظيفي، والطموحات الوظيفية، وجودة الحياة. وتشكل الدافعية المهنية القوى الداخلية التي يشعر بها الفرد وتدفعه إلى توظيف الكفايات والمعارف والمهارات والطاقة التي يمتلكها الفرد في محيط مهنته، ويؤثر في الدافعية المهنية كل من: الدافعية الذاتية، والحالة المزاجية، والمتغيرات النفسية، ومستوى التفاؤل والتشاؤم، والتنشئة الاجتماعية، كما يؤثر فيها كذلك العبء المهني الزائد، والدخل غير الكافي على دافعية الفرد المهنية، وعدم الكفاءة، وصراع وغموض الدور، وتساعد الدافعية المهنية العاملين في الحقل الصحي على التصرف بما تقتضيه الظروف والمواقف المختلفة، حيث لها وظيفة كبيرة في أداء الفرد للمهام بشكل مرضٍ للفرد عن مهنته، وأن السلوك المدفوع مهنيًا.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة بعض النظريات ومنها: النظرية السلوكية التي أكدت أن السلوك مكتسب ومتعلم من البيئة وقسموا الدافعية إلى دوافع إيجابية تسهم في تقوية السلوك واستمراريته، ودوافع سلبية تتمثل في حذف مثير غير مرغوب فيه من أجل تقوية السلوك المرغوب فيه، والنظرية الإنسانية التي تمثل هذه النظرية في أن الدافعية المهنية تعتبر من الاحتياجات التي يجب أن تتواجد لدى الموظف للقيام بإنجاز المهام المهنية والأنشطة المهنية على أكمل وجه، ونظرية العاملين لهيرزبرج والتي تتمثل هذه النظرية بمجموعتين من العوامل التي تؤثر في الدافعية المهنية، أحدهما داخلي والأخرى خارجي، بحيث تشمل العوامل الداخلية على العمل نفسه والتي تتمثل بالشعور بالاحترام وتقدير الجهود المبذولة، وتشتمل العوامل الخارجية على البيئة المهنية المحيطة بالعمل مثل الإشراف المهني والرواتب والتحفيزات المهنية وغيرها.

وتتفق كذلك مع نتيجة دراسة عبدالرحيم (2020) التي أظهرت أن الدرجة الكلية للدافعية المهنية جاءت ضمن درجة امتلاك متوسطة، بينما تختلف مع نتائج دراسة الفضلي (2013) والتي أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الدافعية المهنية لدى معلمات رياض الاطفال بالكويت كانت مرتفعة، كما تختلف مع نتيجة دراسة آتش ويلماز (Ateş and Yilmaz,2018) والتي أظهرت نتائج الدراسة أن متوسط الدرجات التي حصل عليها معلمو المدارس الابتدائية من مقياس الدافعية المهنية كان منخفضاً.

وتعزو الباحثة المستوى المتوسط للدافعية المهنية لوجود عوامل مختلفة تلعب دوراً مؤثراً لدى العاملين في الحقل الصحي ولذلك لا بد ان تؤثر تلك التغيرات على دافعية العاملين في الحقل الصحي في ظل الظروف الحالية الضاغطة عليهم المرتبطة بانتشار جائحة كورونا بشكل كبير.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني ومناقشته: هل هناك علاقة بين التوافق الزوجي في كل من المرونة النفسية والدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك؟
للاجابة عن السؤال الحالي تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للتعرف على العلاقة بين التوافق الزوجي مع المرونة النفسية والدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك وكانت النتيجة كما تظهر في الجدول (9)

الجدول (9) معامل ارتباط بيرسون بين التوافق الزوجي من جهة وبين المرونة النفسية والدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك

التوافق الزوجي					المقياس	
الدرجة الكلية للتوافق	البعد الاجتماعي	البعد الثقائي	البعد النفسي	البعد الأسري	المقياس	المرونة النفسية
♦♦0.59	♦♦0.35	♦♦0.41	♦♦0.39	♦♦0.41	البعد الاجتماعي	المرونة النفسية
♦♦0.42	♦♦0.31	♦0.26	♦♦0.41	♦0.21	الابداع	التسامح
♦♦0.39	♦0.25	♦♦0.31	♦0.25	♦0.18	اتخاذ القرار	الدافعية المهنية
♦♦0.39	♦0.23	♦0.20	♦0.14	♦♦0.34	الدرجة الكلية	الرضا في مساعدة المرضى
♦♦0.56	♦♦0.39	♦♦0.55	♦♦0.42	♦♦0.49	الطموح المهني	الإنتاج المهني
♦♦0.58	♦♦0.45	♦♦0.39	♦♦0.39	♦♦0.54	الدرجة الكلية	الدرجة الكلية
♦♦0.52	♦♦0.49	♦♦0.47	♦0.20	♦♦0.36	الدرجة الكلية	الدرجة الكلية
♦♦0.66	♦♦0.64	♦♦0.43	♦♦0.39	♦0.20	الدرجة الكلية	الدرجة الكلية
♦♦0.49	♦♦0.34	♦♦0.44	♦♦0.33	♦♦0.29	الدرجة الكلية	الدرجة الكلية
♦♦0.68	♦♦0.69	♦♦0.61	♦♦0.48	♦♦0.43	الدرجة الكلية	الدرجة الكلية

♦♦دال عند مستوى $(\alpha=0.05)$ ♦♦دال عند مستوى $(\alpha=0.01)$

يتبين من نتائج السؤال الحالي وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية إيجابية بين التوافق الزوجي بالدرجة الكلية والأبعاد من جهة وبين المرونة النفسية والدافعية المهنية من جهة ثانية سواء بالدرجة الكلية أو الأبعاد، وقد جاء معامل ارتباط بيرسون بالدرجة الكلية بين التوافق الزوجي والمرونة النفسية (0.56) بينما جاء معامل ارتباط بيرسون بالدرجة الكلية بين التوافق الزوجي والدافعية المهنية (0.68) مما يشير إلى أن التوافق الزوجي يرتبط إيجابيا بشكل دال إحصائيا عند مستوى الدلالة الإحصائية $(\alpha=0.05)$

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع بعض نتائج الدراسات السابقة ومنها دراسة بلينجر (Belanger Schiavi, Sabourin, Ghassan, 2014) والتي أشارت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية بين التوافق الزوجي وكل من تقدير الذات واستراتيجيات التعامل مع الضغوط سواء لدى الأزواج أو الزوجات، ومع نتيجة دراسة سحيري (2020) التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية بين الذكاء العاطفي والتوافق الزوجي لدى أفراد العينة، كما تتفق مع نتيجة دراسة صايمة (2018) التي أظهرت وجود علاقة طردية بين بعد تدني تقدير الذات التابع لمتغير الشعور بالذنب وبين أبعاد المرونة النفسية، ومع نتيجة دراسة أحمددي (2017) التي توصلت إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين

الضغوط المهنية والدافعية المهنية لدى أساتذة التعليم المتوسط وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية والطموح والمثابرة لدى أساتذة التعليم المتوسط، وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية والعلاقات داخل وخارج بيئة العمل لدى أساتذة التعليم المتوسط.

بينما تختلف مع نتيجة دراسة السميري (2015) التي أظهرت وجود علاقة سلبية بين مشكلات الموظفين المتقاعدين والمرونة النفسية لديهم، وتختلف كذلك مع نتيجة دراسة سرين وميكن (Serpen & Mackan, 2017) التي أظهرت عدم وجود ارتباط ثنائي بين المرونة النفسية والتوافق الزوجي.

وتفسر الباحثة وجود علاقة إيجابية طردية دالة إحصائية بين كل من التوافق الزوجي بالدرجة الكلية وابعاده من جهة وبين كل من المرونة النفسية والدافعية المهنية بالدرجة الكلية والأبعاد من جهة ثانية وذلك بسبب طبيعة المتغير فعندما يمتلك العامل في الحقل الصحي توافقاً زوجياً فإن ذلك لا شك يرتبط إيجابياً بمرونته النفسية ودافعيته المهنية ويشكل عاملاً مساعداً في التأثير بهما سواء بالدرجة الكلية أو الأبعاد المختلفة.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث ومناقشته: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الزوجي والمرونة النفسية والدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك تعزى للجنس؟

للإجابة عن هذا السؤال فقد تم استخدام اختبار (ت) (t-test) لفحص الفروق بين متوسطات الأداء على الدلالة الإحصائية على التوافق الزوجي والمرونة النفسية والدافعية المهنية، تبعا للجنس لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك، والجدول (10) يوضح ذلك.

الجدول (10) : نتائج اختبار (ت) لمتوسطات الأداء على التوافق الزوجي والمرونة النفسية والدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك تبعا للجنس

المقياس	الأبعاد	النوع الاجتماعي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة التغير (ت)	مستوى الدلالة
التوافق الزوجي	البعد الأسري	ذكور	87	3.27	0.52	238	0.48	0.63
		إناث	153	3.24	0.55			
	البعد النفسي والأشباع	ذكور	87	3.52	0.45	238	-1.55	0.12
		إناث	153	3.62	0.50			
	البعد الثقافي والمعرفي	ذكور	87	3.35	0.45	238	-0.14	0.89
		إناث	153	3.36	0.54			
	البعد الاجتماعي	ذكور	87	3.27	0.50	238	-0.57	0.57
		إناث	153	3.30	0.48			
	الدرجة الكلية للتوافق	ذكور	87	3.35	0.34	238	-0.59	0.56
		إناث	153	3.38	0.36			
المرونة النفسية	البعد الاجتماعي	ذكور	87	3.46	0.82	238	-1.24	0.22
		إناث	153	3.57	0.44			
	الابديع	ذكور	87	3.02	0.84	238	❖❖-4.44	0.00
		إناث	153	3.46	0.67			
	التسامح	ذكور	87	3.12	0.90	238	0.59	0.55
		إناث	153	3.07	0.61			
	اتخاذ القرار	ذكور	87	3.22	0.61	238	-0.65	0.52
		إناث	153	3.19	0.38			
	الدرجة الكلية للمرونة	ذكور	87	3.33	0.64	238	-1.83	0.07
		إناث	153	3.67	0.35			
الدافعية المهنية	الاستمتاع بالأداء	ذكور	87	3.67	0.67	238	0.07	0.94
		إناث	153	3.66	0.68			
	الرضا في مساعدة المرضى	ذكور	87	3.89	0.42	238	❖❖5.08	0.00
		إناث	153	3.39	0.86			
	الطموح المهني	ذكور	87	3.48	0.78	238	1.67	0.10
		إناث	153	3.31	0.74			
	الإنجاز المهني	ذكور	87	2.90	0.53	238	1.12	0.27
		إناث	153	2.83	0.45			
	الدرجة الكلية للدافعية المهنية	ذكور	87	3.49	0.45	238	❖❖3.02	0.00
		إناث	153	3.29	0.50			

❖❖دالة احصائية عند مستوى $(\alpha=0.01)$

يظهر من الجدول السابق أن التوافق الزوجي لدى العاملين في القطاع الصحي لا يختلف تبعاً للجنس سواء في الدرجة الكلية أو الأبعاد الأربعة حيث ظهر أن قيمة ت للدرجة الكلية بلغت (0.59) وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)، بينما يتبين من نتائج الجدول السابق المرتبطة بالمرونة النفسية لدى العاملين في القطاع الصحي أن لا يختلف بالدرجة الكلية ومعظم الأبعاد حيث ظهر أن قيمة ت للدرجة الكلية بلغت (1.83) وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)، بينما تبين وجود فروق في بعد الأبعاد حيث بلغت قيمة ت (4.44) وهي دالة إحصائياً عن مستوى (0.01) وقد كانت الفروق لصالح الإناث مقارنة مع الذكور، أما بالنسبة للدافعية المهنية فقد تبين وجود فروق في الدرجة الكلية وفي بعد الرضا في مساعدة المرضى حيث بلغت قيمة ت للدرجة الكلية (3.02) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.01) وقد كانت الفروق لصالح الذكور مقارنة مع الإناث، أما بالنسبة لبعد الرضا في مساعدة المرضى فقد بلغت قيمة ت (5.08) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) وقد كانت الفروق لصالح الذكور مقارنة مع الإناث. أما بقية الأبعاد فلم يكن هناك فروق بينها تبعاً للجنس في الدافعية المهنية.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة السميحيين (2018) التي بينت النتائج عدم وجود دلالة إحصائية في التوافق الزوجي لدى المرشدين التربويين تعزى لمتغير النوع الاجتماعي، كما تتفق مع نتيجة دراسة أبو وندي (2015) في المرونة النفسية والتي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى و متغير الجنس، كما تتفق مع نتيجة دراسة السميحي (2015) التي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المرونة النفسية تعزى لمتغير الجنس، كما تتفق مع نتيجة دراسة أبو عاذرة (2018) التي أشارت إلى عدم وجود فروق في المرونة النفسية تعزى للجنس، ومع نتيجة دراسة أحمد (2019) والتي أشارت إلى عدم وجود فروق بين أساتذة الجامعة في حالة المرونة النفسية تبعاً لمتغير الجنس.

بينما تختلف مع نتيجة دراسة سربن وميكن (Serpen & Mackan, 2017) التي أشارت إلى وجود فروق ظاهرية في مستوى التوافق الزوجي تبعاً لمتغير الجنس، كما تختلف مع نتيجة دراسة بوتو وميلونوكوكيك وكليري وتسيراس (Botou, Mylonakou-

(2017) Keke, Kalouri & Tsergas والتي أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى المرونة النفسية بين المعلمين تعزى للجنس لصالح الذكور، بينما تختلف مع نتيجة دراسة وعود (2019) حول وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس المرونة النفسية تبعاً لمتغير الجنس، لصالح الذكور، وحول وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الرضا الزوجي تبعاً لمتغير الجنس، لصالح الإناث، كما تختلف مع نتيجة دراسة عبدالحليم (2020) التي أشارت النتائج أيضاً أنه لا تختلف العلاقة بين الرضا الوظيفي والدافعية المهنية باختلاف نوع الجنس.

ويبدو ان العاملين في الحقل الصحي لا يختلف في مستوى التوافق الزوجي والمرونة النفسية تبعاً للجنس عموماً حيث يعيشوا ظروف اسرية ونفسية مرتبطة بطبيعة العمل متقاربة نوعاً ما، ويبدو ان الابداع في المرونة النفسية قد ظهر أفضل لدى الاناث منه لدى الذكور ويعود ذلك لكون الاناث يسعين باستمرار للتطوير والتجديد والابتكار والتحديث سواء في حياتهن النفسية وتعاملهن مع الاخرين للوصول إلى المستوى المتقدم والمناسب باستمرار.

بينما كان هناك فروق في الدافعية المهنية في بعض الابعاد والدرجة الكلية ولصالح الذكور على حساب الاناث حيث ظهر ذلك في بعد الرضا في مساعدة المرضى وفي الدرجة الكلية مما يدل على أن الذكور راضين بشكل اكبر في مساعدة المرضى ويحرصون على تقديم كل ما يمكن لهم بروح إيجابية وبمبادرة ويحرصون على تجديد حياتهم المهنية وتخفيض مستوى الاحتراق النفسي لديهم.

التوصيات والمقترحات:

بناء على نتائج الدراسة الحالية توصي الباحثة بما يلي:

1. عمل ورش تدريبية ومقابلات فردية وارشاد جمعي للعاملين في القطاع الصحي للعمل على رفع من مستوى التوافق الزوجي والمرونة النفسية والدافعية المهنية لديهم.
2. الاستفادة من طبيعة العلاقة بين التوافق الزوجي وكل من المرونة النفسية والدافعية بحيث يتم العمل على تطوير احدهم بما يرتبط بتطوير المتغيرات الثانية.
3. اخضاع الذكور والاناث العاملين في القطاع الصحي ببرامج مشتركة ارشادية بغض النظر عن الجنس عند الرغبة في تطوير التوافق الزوجي
4. العمل على الاستفادة من المرونة النفسية لدى الاناث وخاصة في بعد الابداع ومساعدتهن للمحافظة على مستوى الابداع وتشجيع الذكور للوصول إلى الابداع في المرونة النفسية كما لدى الاناث.
5. العمل على الاستفادة من الدافعية المهنية لدى الذكور وخاصة في بعد الرضا في مساعدة المرضى وتعزيزهم على هذا المستوى، وتأكيد هذا الدور للوصول به الى مستوى مرتفع لدى الاناث.
6. اجراء المزيد من الدراسات للتحقق من مستوى التأثير للتوافق الزوجي في المرونة النفسية لدى العاملين في القطاع الصحي

المصادر والمراجع

المراجع العربية :

- أبو عاذرة، إيمان (2018). الصدمة المنتقلة وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى الاخصائيين النفسيين العاملين في مراكز الصحة النفسية في محافظات غزة. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاسلامية(غزة)، فلسطين.
- أبو وندي، عصام (2015). الضغط النفسي في العمل وعلاقته بالمرونة النفسية لدى العاملين بمستشفى كمال عدوان بمحافظة شمال غزة. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاسلامية، غزة.
- أحمدي، خولة (2017). علاقة الضغوط المهنية بالدافعية المهنية لدى أساتذة التعليم المتوسط: دراسة ميدانية. مجلة الرواق، 6(9)، 151-163.
- اسماعيل، هالة (2017). المرونة النفسية وعلاقتها باليقظة العقلية لدى طلاب كلية التربية. مجلة الإرشاد النفسي، 1 (50)، 42_48.
- البراك، سعاد (2017). تأثير الضغوط العملية على الدافعية المهنية لدى معلمات صعوبات التعلم. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 6(21)، 74-107.
- البريكي، حسن (2016). التوافق الزوجي وأثره على استقرار الأسرة. مجلة كلية الشريعة والدراسات الإسلامية، 2 (33)، 271_312.
- البشارات، دينا (2019). المرونة النفسية وعلاقتها بالالتزام الأكاديمي وتقدير الذات لدى طلبة جامعة اليرموك. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة اليرموك، الأردن.
- الذيابات، نارمان (2018). فاعلية برنامج إرشادي جمعي يستند إلى نظرية التحليل التفاعلي في تنمية التوافق الزوجي وأساليب إدارة الحياة لدى عينة من الأمهات حديثات الأمومة في محافظة الكرك. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة مؤتة، الأردن.
- سحيري، زينب (2020). الذكاء العاطفي وعلاقته بالتوافق الزوجي لدى عينة من أساتذة جامعة الاغواط، الجزائر. مركز جيل البحث العلمي، مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، (62)، 77 - 99.
- السميحين، فادية (2018). التوافق الزوجي لدى المرشدين التربويين وعلاقته ببعض المتغيرات. دراسات - العلوم التربوية، 45(2)، 497-507.
- صايمة، علي (2018). الشعور بالذنب وعلاقته بالمرونة النفسية لدى ممرضي أقسام العناية المركزة في مستشفيات قطاع غزة الحكومية. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاسلامية، غزة.

- عبدالرحيم، رضا (2020). نوع الجنس كمتغير معدل في العلاقة بين الرضا الوظيفي والدافعية المهنية للمعلمين باستخدام نمذجة المعادلة البنائية متعددة المجموعات. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 4(46)، 160-186.
- عبدالله، صابر (2019). الدافعية المهنية لممارسة الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية للممارسين المهنيين. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، 1(48)، 269-313.
- عياصرة، علي (2006). القيادة والدافعية في الإدارة التربوية، الأردن، عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.
- غباري، ثائر (2008). الدافعية النظرية والتطبيق. الاردن، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- غنيم، إبراهيم (2020). بعض المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية المكافحة لفيروس كورونا "Covid-19" ومقترحات تربوية للتغلب عليها. المجلة التربوية 80(2)، 373-407.
- فضل، أحمد (2015). الذكاء الروحي وعلاقته بالسعادة والدافعية المهنية لدى عينة من معلمي المرحلة الابتدائية. مجلة التربية، 60(60)، 19-28.
- الفضلي، ياسمين (2013). الدافعية المهنية لدى معلمات رياض الاطفال في ضوء بعض المتغيرات الذاتية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية، الاردن.
- القطاونة، دلالة (2018). فاعلية برنامج إرشادي جمعي سلوكي معرفي في تحسين المرونة النفسية والتمكين النفسي لدى عينة من النساء المعنفات في جنوب الاردن. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة مؤتة، الاردن.
- المعاطيه، خليل (2015). التوافق الزوجي والاتجاه نحو الإعاقة لدى أسر الأطفال المعوقين سمعياً وعلاقتهم بدافعية الانجاز لدى أبنائهم المعوقين سمعياً، مجلة كلية التربية، 4(164)، 137-167.
- ملحم، محمد (2020). العلاقة بين المرونة النفسية والتوافق الزوجي لدى عينة من المعلمين المتزوجين والمعلمات: دراسة تنبؤية. المجلة الاردنية للعلوم الاجتماعية 13(1)، 81-96.
- وحود، رولا (2019). الرضا الزوجي وعلاقته بالمرونة النفسية لدى عينة من موظفي جامعة دمشق. مجلة جامعة البعث للعلوم الإنسانية 41(81)، 49-96.

المراجع الاجنبية:

- Andrew, R., Chantal, L., Thomas, J., & Kim, C. (2016). **The Impact of Resilience on Role. Stressors and Burnout in Elementary and Secondary Teachers**, Available online at: <https://eric.ed.gov/?id=EJ1114252>.
- Ateş, H., & Yılmaz, P. (2018). Investigation of the Career Motivation Level of Primary School Teachers. **Journal of Education and Training Studies**, 6 (3), 184-196

- Belanger, C., Schiavi, M., Sabourin, S. & Ghassan, C. (2014). Self- esteem coping Efforts and marital Adjustment. **Europe's journal of psychology**, 10(4), 60-671.
- Biron, M. (2012). Emotional work in the organization of life: psychological flexibility and regulate Emotion. **Human Relations**, 65(10), 1259- 1282.
- Cheng, C., Bobo, L., & Puisally, C.(2014). Coping Flexibility and Psychological Adjustment to Stressful Life Changes: A Meta- Analytic Review. **Psychological Bulletin** 140(6),1582-1607.
- Day, R. & Allen, T. (2004). The relationship between Career Motivation and Self- Efficacy With Protege Career success, *Journal of Vocational*,5(45), 55-75.
- Filipovic, S., Vukosavljevi- Gvozden, T., & Opai, G.(2015). Irrational Beliefs, Dysfunctional Emotions, and Marital Adjustment: A Structural Model. **Journal of Family**,(37).10 .1177 /0192513X15572384.
- Gaunt, R. (2016). Couple Similarity and Marital Satisfaction: Are Similar Spouses Happier. **Journal Of Personality**, 74(5), 1401- 1420.
- Gubbins, C., Perosa, L., & Haring-Bartle, S.(2010). Relationships Between Married Couples, Self- Differentiation/ Individuation and Gottman's Model of Marital Interactions. **Contemporary Family Therapy: An International Journal**, 32(4), 383-395.
- Guzel, H. (2011). Investigation of Demographic Properties and Motivation Factors of Physics Teachers. **Educational Sciences: Theory & Practice**, 11(2),32-47.
- Pirani, E., & Vignoli, D. (2016). Changes in the Satisfaction of Cohabitors Relative to Spouses Over Time. **Journal of Marriage & Family**, 78(3), 598- 609.
- Sahul, K & Singhll, D., (2014). Mental Health and Marital compatibilityof Working and Non-Working Married Women. **International Journal of Advancement in Education and Social Sciences**, 2(2), 24-28.
- Serpen, A., & Mackan, A. (2017). The Effect of Problem Solving Skills and Resilience to The Marital Adjustment In Old Ages. **The Eurasia Proceedings of ducational & Social Sciences**, 7(15), 169-174.
- Soylu, Y. & Kagnıcı, D. (2015). Prediction of marital compatibilityaccording to Empathic Tendency, Communication and conflict resolution styles.**Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal**, 5 (43), 44- 54.
- Tugade, M., & Fredrickson, B. (2014). Resilient individuals use positive Emotions to Bounce back From negative emotional experiences. **Journal of Personality and Social Psychology** 86(4), 320-333.
- Vowles, K., & McCracken, L. (2010). Comparing the role of psychological Flexibility and Traditional pain management coping strategies in Chronic pain treatment outcomes. **Behavior Research and Therapy**, 48(5), 141- 146.

