

متلازمة الطمث وعلاقتها بالدافعية نحو الانجاز الوظيفي لدى الموظفات في جامعة القادسية

أ.م. نغم هادي حسين

جامعة القادسية/ كلية الآداب

premenstrual syndrome and its relation to motivation towards job achievement among female employees at Qadisiyah University

Ass. Prof. Nagham Hadi Hussein

College of Arts\ University of Qadisiyah

Nagham.Hadi@qu.edu.iq

Abstract:

The study aims to identify premenstrual syndrome and its relation to motivation towards the achievement of career among female employees at the University of Qadisiyah. The number of sample (200) employee selected by the simple random way. In order to measure this goal, a measure of premenstrual syndrome and a measure of motivation towards functional achievement were developed. The researcher of the research tools extracted the conditions of vertebral analysis, honesty and persistence. The most important results of the study indicate that the employees of Qadisiyah University include premenstrual syndrome, low motivation towards job achievement, and that there is a positive relationship between premenstrual syndrome and motivation towards job achievement among the employees of Qadisiyah University.

Keywords: premenstrual syndrome- menstrual cycle - motivation achievement.

المخلص:

تهدف الدراسة إلى تعرف متلازمة الطمث وعلاقتها بالدافعية نحو الانجاز الوظيفي لدى الموظفات في جامعة القادسية. وبلغ عدد أفراد العينة (٢٠٠) موظفة اختيروا بالطريقة العشوائية البسيطة. ولغرض قياس هذا الهدف تم بناء مقياس متلازمة الطمث، ومقياس الدافعية نحو الانجاز الوظيفي، وقد استخرجت الباحثة لأدوات البحث شروط تحليل الفقرات والصدق والثبات. تشير أهم نتائج الدراسة إن موظفات جامعة القادسية يتسمن بمتلازمة الطمث، وتدني الدافعية نحو الانجاز الوظيفي، وان هناك علاقة ايجابية بين متلازمة الطمث والدافعية نحو الانجاز الوظيفي لدى موظفات جامعة القادسية.

الكلمات المفتاحية: متلازمة الطمث - الدورة الشهرية - دافعية الانجاز الوظيفي.

الفصل الاول: الاطار العام للبحث**مشكلة البحث**

تقرر الطبيعة البيولوجية للمرأة ضرورة عبورها لمراحل فيزيولوجية معينة، وترتبط هذه المراحل بتغيرات نفسية تتراوح شدتها بين انثى واخرى، كذلك تتراوح في الانثى نفسها بين حين واخر، ومع ان هذه المراحل الفيزيولوجية تخضع بالأصل الى مقررات بيولوجية، الا انها تتأثر أحيانا بعوامل اجتماعية او بظروف خاصة بالانثى، ويمكن اعتبار جميع هذه المراحل فترات شدة وارهاق في حياة الانثى، ومن هذه المراحل الحيض (دورة الشهرية او الطمث). (كمال، ١٩٨٣، ص٤) إذ تعاني الفتيات أحيانا من تغيرات انفعالية وسلوكية وجسدية في الأيام التي تسبق بدء دورة الطمث، (التركي وجار الله، ٢٠٠٦، ص٣٣) وصفها الكثير من العلماء بانها اشهر الاضطرابات التي تمر بها المرأة في حياتها (الحساني، ٢٠٠٨، ص٢١) وهي عبارة عن مجموعة من الاعراض المؤذية بدنيا وسلوكيا ونفسيا تحدث بانتظام في فترة معينة في كل دورة طمث (الاسبوعين السابقين لنزول الحيض) وينخفض او يتضاءل تأثيرهما تدريجيا خلال ايام الحيض. (حامد، ٢٠١٢، ص١٤) إذ من الممكن أن تسبب متلازمة الطمث شعوراً بالحزن أو الانزعاج، وقد تجعل المرأة سريعة الغضب وكثيرة البكاء أكثر مما هو معتاد، كذلك قد تسبب أحيانا رغبة شديدة في تناول أطعمة معينة، وتسبب تغيرات جسدية مثل الانتفاخ والامتلاء وتورم الثديان والصداع أو ظهور مفاجئ لحب الشباب خلال هذه الفترة؛ وتحدث هذه التغيرات (الجسدية والعاطفية والسلوكية)

خلال المتلازمة السابقة للحيض بسبب ارتفاع وانخفاض مستويات الهرمونات في جسم المرأة، وغالباً ما تزول أعراض المتلازمة السابقة للحيض مع بدء الحيض، لكنها قد تعاود الظهور قبل بداية كل دورة. (التركي و جبار الله، ٢٠٠٦، ص٤٦)

وأثبتت بعض الدراسات أن حوالي ٨٠% من نساء العالم في سن البلوغ والإنجاب قد جربن بعضاً من تلك الأحاسيس والأعراض النفسية المصاحبة للدورة، وفي معظم الحالات تكون تلك الأعراض خفيفة الحدة أو متوسطة (الصواف والجلبي، ٢٠٠١، ص٢٠). ولا تحتاج المرأة إلى علاج طبي وإنما تحتاج لدعم ومساندة من المحيطين بها، وتتقبل هذا الحدث مثل أي حدث طبيعي على أنه ضرورة للحياة والتكاثر وهو جزء من الدورات البيولوجية الكثيرة التي تحدث في الإنسان (ابو العزائم، ٢٠١٠، ص٢٤) ورغم ذلك فإن هناك حالات تظهر فيها أعراض ما قبل الطمث بصورة شديدة وعميقة (الصواف والجلبي، ٢٠٠١، ص٢١) إذ تعاني بعض النساء من أعراض قبل وأثناء فترة الحيض بدرجة تؤثر في قدرتهن على العمل والإنجاز وتؤثر في نوعية حياتهن وفي أنشطتهن الاجتماعية بدرجة ترقى بها إلى مستوى المرض، الذي يحدث دورياً ولعدة أيام كل شهر. (المهدي، ٢٠١١، ص٣٣) وهذا ما أشارت إليه دراسة (Farrel, 1998) بأن ٨٥% من الإناث تعاني شهرياً من أعراض متلازمة الطمث، ومن ٥-١٠% منهن يتأثرن بهذه الأعراض إلى درجة حدوث خلل تام في حياتهن الشخصية والمهنية. (حامد، ٢٠١٢، ص١١) كذلك إن المعاناة الناتجة عن أعراض متلازمة الطمث تؤدي إلى حدوث أضرار على المحيط الأسري (الحساني، ٢٠٠٨، ص٤٤) ففي الحالات الشديدة قد تفقد المرأة علاقتها بأقرب الناس إليها وتحدث أرباكا واضطراباً في جو العائلة. (حامد، ٢٠١٢، ص١١) كذلك تؤدي إلى حدوث أضرار على المحيط الاجتماعي والمستوى التعليمي والثقافي والتربوي والوظيفي والصحي وما يترتب عن ذلك من عبء اقتصادي يتمثل في قلة الإنتاج وتكاليف الرعاية الطبية المتمثلة في شراء الأدوية المسكنة أو دخول المستشفى.. الخ (الحساني، ٢٠٠٨، ص٤٣) ومن المثير للنظر أن هناك زيادة في معدلات دخول المستشفيات والحوادث والجرائم والانتحار في فترة ما قبل الطمث، حيث تكون المرأة في حالة حساسية نفسية عالية. (المهدي، ٢٠١١، ص٣)

وبما أن متلازمة الطمث تؤثر على مستوى نشاط المرأة وتركيزها وقدرتها على العمل فإن ذلك قد يؤثر على مستوى إنجازها، إذ وجدت دراسة (Chawla&etal, 2002) أن الإناث في الفترة المؤلمة من الحيض يقضين أوقاتاً أكثر في السرير وأقل في العمل، ووجدت دراسة (Borenstein&etal, 2007) أن معدل إنتاجية النساء قبل فترة الحيض ينخفض إلى النصف، كذلك يتعكر مزاجها وتفقد قدرتها على التركيز والتذكر وتميل إلى تجنب الأنشطة اليومية. وهذا ما أكدته دراسة (Frackiewicz&Shiovitz, 2001) التي وجدت أن ٥٠% من النساء اللاتي يعانين من متلازمة الطمث يقعدن عن أداء الوظائف اليومية بسبب حدة الألم البدني، لذلك تؤثر هذه المتلازمة وفق دراسة (Freeman&Sondheimer, 2003) على مستوى الأداء الوظيفي، ويسبب كثرة الخلافات مع الزملاء في العمل، وقد يصبح في هذه الفترة أكثر عدوانية.

وبهذا تظهر مشكلة البحث من خلال الإجابة عن التساؤلات التالية:

- هل تعاني الموظفات من أعراض متلازمة الطمث؟
- هل تتمتع الموظفات بمستوى جيد من الدافعية نحو الانجاز الوظيفي في الوسط الجامعي؟
- هل هناك اية علاقة بين متلازمة الطمث والدافعية نحو الانجاز الوظيفي؟

أهمية البحث

تمثل المرأة نصف المجتمع، ونظراً لزيادة الوعي بأهمية الدور الذي تلعبه المرأة في سبيل الارتقاء بالمجتمعات فأنها استحققت مساحة واسعة من الاهتمام نظراً لمكانتها المميزة في بناء الأسرة والمجتمع الاجتماعي. (حامد، ٢٠١٢، ص١٢) لهذا أدركت المجتمعات بجميع ثقافات وأهمية المرأة وعظيم دورها في الأسرة والتعليم والعمل، لذلك لا بد من الاهتمام الكبير والعناية الفائقة بصحتها وراحتها البدنية والنفسية (السيد، ٢٠٠٣، ص٥) وبما أن فترة الحيض لدى المرأة من المراحل الحياتية الدورية المقلقة فإن توفير الرعاية والطمأنينة لها يؤدي إلى تخفيف التغيرات السلوكية والنفسية والبدنية (التركي و جبار الله، ٢٠٠٦، ص٢٤) والتخلص من أهم مصادر الإزعاج

والمضايقة المتكررة، وزيادة نشاطها وفعاليتها وعدم الشعور بالألم (كمال، ١٩٨٣، ص٦٦) وهذا ما وجدته دراسة (الحساني، ٢٠٠٨، ص٢٢) التي اشارت الى ان العناية بالمرأة ومساندتها خلال هذه الفترة المتكررة من الحياة يؤدي الى شعورها بالراحة ونسيان الألم والتقليل من المراجعات المزعجة الى العيادات الطبية.

وتظهر اهمية الدراسة الحالية بوصفها احدى المحاولات التي سنكشف غموض هذه الظاهرة الغير مفهومة، والتي لم تدرس جيدا بعد، فضلا عن تجاهلها من قبل الاطباء الذين لا يشخصونها كما يجب، كذلك ارتباط متلازمة الطمث بالعديد من الاستجابات الانفعالية السلبية كزيادة العصبية وسرعة الانفعال والغضب. (Farrell&Repecca,1998) والمزاج المكتئب، والشعور باليأس، أو التفكير بخذلان النفس، وشعور واضح بالقلق مع التوتر وعدم الراحة وتناقص في الاهتمام في النشاطات اليومية مثل العمل أو الدراسة أو الأصدقاء أو الهوايات (كمال، ١٩٨٣، ص٦٦) (الصواف وجليبي، ٢٠٠١، ص٣٥) وبهذا فان مساعدة النساء ولا سيما في فترة العمل يمكن ان يكون له نتائج ايجابية، إذ وجدت دراسة (Tolossa& Bekele,2014) التي اجريت على ٢٥٨ أنثى ان تقديم المساندة والرعاية الطبية للاتي تعاني من متلازمة الطمث أدى الى زيادة شعورهن بالسعادة والرضا عن الذات، كما وجدت دراسة (Thu&etal,2006) ان بعد تقديم الخدمات الارشادية والاجتماعية للنساء اللاتي تعاني من متلازمة الطمث ادى الى ارتفاع مستوى كفايتهن الانتاجية، واختفت مظاهر القلق بدرجة كبيرة، وتحسن مستوى التوافق النفسي، وارتفع معنى الحياة لديهن.

بناء على ما تقدم تبرز اهمية البحث الحالي من خلال الاتي:

- تعد هذه الدراسة من أوائل الدراسات العراقية – على حد علم الباحثة- في دراسة متلازمة الطمث.
- تتضح أهمية هذه الدراسة في تقديم خلفية نظرية تقف على تعريف متلازمة الطمث واعراضها وتقديم الأسباب الحقيقية التي تقف وراء ظهورها.
- تكمن أهمية الدراسة في توفير أداة بحث تشخص متلازمة الطمث والدافعية نحو الانجاز الوظيفي.

اهداف البحث

يهدف البحث الحالي الى تعرف:

١. متلازمة الطمث لدى الموظفات في جامعة القادسية.
٢. نسبة انتشار متلازمة الطمث لدى الموظفات في جامعة القادسية.
٣. الوزن المثوي لكل فقرة من فقرات مقياس متلازمة الطمث.
٤. دلالة الفرق في متلازمة الطمث لدى الموظفات في جامعة القادسية على وفق متغير الحالة الاجتماعية (متزوجة، غير متزوجة)
٥. الدافعية نحو الانجاز الوظيفي لدى الموظفات في جامعة القادسية.
٦. دلالة الفرق في الدافعية نحو الانجاز الوظيفي لدى الموظفات في جامعة القادسية على وفق متغير الحالة الاجتماعية (متزوجة، غير متزوجة).
٧. العلاقة الارتباطية بين متلازمة الطمث والدافعية نحو الانجاز الوظيفي لدى الموظفات في جامعة القادسية.

حدود البحث

يتحدد البحث الحالي بالموظفات في جامعة القادسية ممن يعملن على الملاك الدائم للعام ٢٠١٨.

تحديد المصطلحات

اولا. متلازمة الطمث، عرفها كل من:

- Freeman (2005): مجموعة من الاعراض المؤذية بدنيا وسلوكيا ونفسيا وتحدث بانتظام في فترة معينة في كل دورة حيض (الاسبوعين السابقين لنزول الحيض) وينخفض او يتضاءل تأثيرهما تدريجيا خلال ايام الحيض.

- الحساني (٢٠٠٨): مجموعة من الاعراض الجسدية والنفسية والعاطفية التي تتزايد كلما اقترب ميعاد الحيض وتنتهي بابتدائه وتكرر دوريا. (الحساني، ٢٠٠٨).
- الجمعية الامريكية للطب النفسي (American Psychiatric Association (2013): مجموعة من الأعراض الجسمية والنفسية تظهر على شكل منكر على مدى شهرين فاكثر في الأسبوع الأخير قبل الحيض، وتختفي أو تنخفض كثيراً في اليوم الأول أو الثاني من بدايته.
- تبنت الباحثة تعريف الجمعية الامريكية للطب النفسي (2013) كتعريف نظري لمتلازمة الطمث لاعتمادها عليه في بناء المقياس.
- اما التعريف الاجرائي فهو الدرجة التي تحصل عليها الموظفة من خلال اجابتها على المقياس المعد في البحث الحالي.
- ثانيا. الدافعية نحو الانجاز الوظيفي، عرفه كل من:
- Atkinson (1957): استعداد ثابت نسبيا في الشخصية يحدد مدى سعي الفرد ومثابرتة في سبيل تحقيق نجاح او بلوغ هدف، ويترتب عليه درجة معينة من الاشباع، وذلك في المواقف التي تتضمن تقييم الأداء في ضوء مستوى معين للامتياز (عبد الحميد، ٢٠٠٣، ص٣).
- McClelland (1961): توجه الفرد نحو بذل الجهود الكبيرة في سبيل اتمام مهامه وواجباته الخاصة رغم الصعوبات التي يواجهها.

وقد تبنت الباحثة تعريف (McClelland, 1961) كتعريف نظري لاعتمادها عليه في بناء المقياس.

اما التعريف الاجرائي فهو الدرجة التي تحصل عليها الموظفة من خلال اجابتها على المقياس المعد في البحث الحالي.

الفصل الثاني: الاطار النظري

اولا: متلازمة الطمث

مفهوم متلازمة الطمث:

تعد الدورة الشهرية احد الاختلافات الجنسية الرئيسية التي تمتاز بها المرأة على الرجل، إذ للمرأة جهاز جنسي خاص يتمثل بالرحم والذي يعد فيه المبيضان أهم اجزاءه الرئيسية. وتتمثل وظيفة الرحم لدى المرأة في انتاج البويض الخاصة بإنتاج النسل عندما يتم تلقيحها من الرجل في حين ان عدم تلقيح البويضة يؤدي الى ما يطلق عليه بالدورة الشهرية أو بالحيض (Endicott &etal,1981) وبصورة اكثر تفصيلا تبدأ هذه العملية لدى المرأة كل ٢٨ يوما بالمتوسط وذلك عندما تحدث مجموعة من التغيرات على المبيض والغشاء المخاطي للرحم من اجل عملية التبييض ونتاج البويضات، وعندما تتم هذه العملية يكون المبيض مستعدا لإطلاق إحدى البويضات والتي على أثرها ترتفع نسبة الهرمونات التي تُفرز لتهيئ الرحم للحمل، إثر ذلك ينشط الغشاء المخاطي للرحم وتحتقن العروق الدموية فيه، فإذا انطلقت البويضة عند منتصف الدورة الشهرية ولم تُلقح في غضون ٢٤ - ٤٨ ساعة فإنها تتحلل وتموت، فتعود نسبة الهرمونات إلى معدلها الأول وتسقط بطانة الرحم ويرافق ذلك نزيف دموي يعرف بالحيض (فتحي، ٢٠٠٠، ص١٠٣) ويحدث لدى بعض النساء بنسبة قد تصل الى ٨٥ % في مرحلة ما بعد تحلل البويضة أي قبل الاسبوعين الاخيريين من نزول الحيض مجموعة من الآلام والتغيرات المزاجية والسلوكية مثل ألم اسفل الظهر والشعور بحرقة شديدة اسفل البطن وسرعة التعب والخمول فضلا عن العصبية والغضب وشدة الحساسية، وتختفي هذه الاعراض عند نهاية اليوم الاول من الحيض. وتعد هذه العملية مسألة طبيعية أذا لم تتدخل في حياة المرأة، ولكن قد تتأثر بعض النساء بهذه العملية بما يراوح ٥-١٠% أو أكثر بدرجة تترك خلا تاما في حياتهن الشخصية والمهنية (الحساني، ٢٠٠٨، ص٣٩) وبدرجة ترقى بها إلى مستوى الاضطراب، إذ تحدث هذه العملية بصورة ثابتة ومتكررة لعدة أيام كل شهر، ويطلق علماء النفس والطب النفسي على حالة الخلل هذه بمتلازمة الطمث premenstrual syndrome او متلازمة التوتر قبل الدورة الشهرية (Neill,2012,p.468).

ويقصد بمتلازمة الطمث مجموعة التغيرات المزاجية والسلوكية والجسمية التي تسبق الدورة الشهرية للمرأة، وذلك قبل ٥- ١٠ أيام قبل نزول الطمث، وبمتوسط ٦ أيام، وحتى نحكم على وجود هذا الاضطراب يجب ان تتكرر هذه الحالة لمدة شهرين متتابعين فأكثر (Connolly, 2001,P.470) فضلا عن ذلك يجب أن تظهر نسبة ٣٠% فأكثر من الاعراض التي تميز الاضطراب من عدمه، وهو يوجد لدى النساء المتزوجات وغير المتزوجات ولكن بنسب مختلفة (steiner&Wilkins,1996,P.572) ومن التغيرات النفسية الشائعة جدا التي تظهر في هذا الاضطراب سرعة الغضب وحدة العصبية لدى النساء المصابات بنسبة ٧٦%، والقلق والتوتر وعدم الراحة بنسبة ٧١%، والميل نحو التعب والنوم وقلة النشاط بنسبة ٥٨%، وسرعة الحساسية وتقلب الانفعال بنسبة ٥٨%. وتزداد هذه الاعراض كلما اقتربت عملية نزول الحيض، وهي تختلف من مرأة الى أخرى، إذ تكون بعض هذه الاعراض مرتفعة لدى بعض النساء ومرتدنية لدى القسم الآخر (Pearlison&etal,2005,p.275)

إن ما يميز هذا الاضطراب عند ظهوره لدى النساء الحد من قدراتهن وانشطتهن الشخصية والاجتماعية، وذلك بسبب الآلام التي تشعر بها المرأة، وتأثير مزاجها على من يتفاعلون معها في البيت والدراسة والعمل (Chawla,2002,p.1101) ومن تأثيرات هذا المزاج كثرة العراك مع الاخرين بسبب العصبية والغضب الزائد، وعدم الطراحة والقلق لما يحدث للمرأة من تغيرات جسمية، وقلة النوم بسبب الآلام الجسمية، وقلة الرضا عن الحياة، وأخذ الاجازات أو كثرة التغيب عن العمل، وتدهور الصحة والقوة الجسمية، فضلا عن ذلك قد تدفع اعراض هذا الاضطراب بعض النساء الى العزلة عن الاخرين حتى تزول الاعراض بنزول الطمث، واخذ الادوية المهدئة التي قد تضر بصحتها الجسمية (Borenstein&etal,2007,p.1068).

اعراض متلازمة الطمث

تشخص الجمعية الامريكية للطب النفسي في اصدارها الاخير متلازمة الطمث بأنه مجموعة من التغيرات المزاجية والسلوكية والجسمية التي تبدأ قبل الفترة الاخيرة من نزول الحيض وتنتهي بعد فترة قليلة من بدايته. وتظهر اعراض هذا الاضطراب في عمر يتراوح من ١٨ او ٢٠- ٤٠ سنة، وعلى شكل ثلاثة مجموعات رئيسة وكالاتي:

- اعراض مزاجية، وهي الاعراض المهيمنة في هذا الاضطراب وتتمثل بالتعبير عن الانفعالات السلبية اثناء التفاعل مع الناس والبيئة، والتي من خلالها تشعر المصابة بالآتي: الشعور بالحزن واليأس، مشاعر التوتر والقلق، ونوبات من الخوف، وتأرجح المزاج وسرعة تقلبه، وكثرة البكاء، والطيش والغضب الدائم اللذان يؤثران على العلاقات الاجتماعية للمصابة، التفكير الدائم والانشغال بالحيض.
- اعراض سلوكية، وتتمثل في ظهور سلوكيات: قلة الكفاءة في العمل، وقلة النوم، والشعور السريع بالتعب وخوار القوى، وشهوة مفرطة للأكل أو فقدان الشهية، وخروج السيطرة على النفس، وقلة الاهتمام بالأشخاص والبيئة، وضعف القدرة على التركيز، وكثرة الحوادث، الشعور بالدوار، وبلادة ذهنية، وضعف الذاكرة.
- اعراض جسمية، حيث تشعر المصابة بمجموعة من الاعراض والآلام الجسمية كالم الثدي بمجرد لمسه، والشعور بالانتفاخ، وتورم اطراف الجسم كالأقدام، وألم في العضلات والفخذ وأسفل الظهر، والغثيان يليه القيء، وسوء الهضم مثل حرقة المعدة، وزيادة في سرعة النبض، وارتفاع في ضغط الدم، واختلال في مستوى السكر، وصداع قوي (American Psychiatric Association,2013,p.4)

وتتطلب معايير اعراض متلازمة الطمث حدوث ما يلي في وقت واحد:

- توجد عدة اعراض من كل مجموعة بنسبة أكثر من ٣٠% مما سبق
- أن يوجد أحدها خلال الأسبوع الذي يسبق الطمث ويتحسن بعد بداية الطمث ويختفي نهائياً في الأسبوع الذي يلي انتهاء الطمث.
- يجب أن تتداخل الأعراض بشكل واضح في مجال حياتي حيوي (مثلاً الجنس أو المدرسة أو المهنة أو المجتمع)
- أن لا تكون الأعراض مما ينسب بشكل مستقل إلى اضطراب آخر كوجود مسبق لاكتئاب أو قلق (Girdler&etal,2001,p.788)

اسباب متلازمة الطمث

تري دراسة (Dickerson&etal,2003) أن أسباب متلازمة الطمث ترجع الى الزيادة في افراز الهرمونات الجنسية عن المستوى الطبيعي (Dickerson&etal,2003,p.1743) وترجع دراسة (Turner&etal,1990) الى الهبوط في مستوى الناقل العصبي Beta endorphin والمسؤول عن تقليل الألم في جسم الإنسان وتهدئته كرد فعل أو كاستجابة منسقة من الجسم عند تعرضه للألم أو الاجهاد والمسؤول عن الشعور بالسعادة (Turner&etal,1990,p.279) في حين ترجعها دراسة (Kendler&etal,1998) الى تأثير الجينات الوراثية، إذ وجدت الدراسة أن هناك تأثير جيني في انتقال هذا الاضطراب بين الافراد في الاسر التي ينتشر فيها هذا الاضطراب، كما وجدت دراسات اخرى ان هناك تشابه وراثي بين التوائم المتماثلة في الاصابة بهذا الاضطراب (Kendler&etal,1998,p.1234) فضلا عن السابق هناك مجموعة من العوامل التي تؤثر في متلازمة الطمث مثل سن البلوغ، ومدة الحيض وكميته، وزيادة وزن المرأة، وعدد مرات الحمل للمتزوجات، والحفاظ على نظافة الجسم (الحساني،٢٠٠٨، ص٤٦).

وبهذا تبنت الباحثة الاعراض التي وضعتها الجمعية الامريكية في الطب النفسي في تفسير وقياس الاضطراب لدى عينة البحث الحالي.

ثانيا: الدافعية نحو الانجاز الوظيفي:

النظريات التي فسرت دافعية الانجاز الوظيفي:

ظهرت ثلاثة نظريات مهمة في علم النفس فسرت دافعية الانجاز لدى الافراد، وهي:

١. نظرية نظام الحاجات لموراي Murray's system of needs:

طور عالم النفس الامريكي هنري موراي (Henry Murray (1893-1988) نظرية في الشخصية فسرت سلوك الانسان وفقا لتنظيم الدوافع والضغوط والحاجات، ووصف موراي Murray,1938 الحاجات بأنها القوة الكامنة او الاستعداد للاستجابة في طرائق معينة تحت ما نواجهه من ظروف داخلية، إذ يقترح موراي ان شخصياتنا ما هي الا انعكاس للحاجات التي تسيطر على سلوكنا، وان وظيفة هذه الحاجات النفسية المنشأ تمارس اثرا غير شعوري على شخصية الافراد، ورغم ذلك فان هناك تأثيرين لهذه الحاجات، بعضها مؤقت وقابلة للتغير بمرور الزمن، في حين ان بعضها الاخر ذات تأثير عميق على ذاتنا (Friedman&Schustack,P.376) وبهذا الصدد وضع موراي ٢٤ حاجة لدى الانسان، وصنفها الى نوعين، بعضها حاجات اولية مثل الحاجة الى الاوكسجين والغذاء والنوم، وبعضها حاجات ثانوية مثل الحاجة الى الرعاية والاستقلال والانجاز ويشير موراي ان جميع هذه الحاجات موجودة لدى الافراد ولكن تميل الى ان تكون بمستوى معين لدى كل فرد ولا سيما الحاجات النفسية المنشأ، لذلك فان مستوى هذه الحاجات (المرتفع او المنخفض) تمارس اثرا في تشكيل شخصية الافراد (Triplet,1992,P.300) وقد وضع موراي الحاجة الى الانجاز ضمن الحاجات النفسية المنشأ، ويرى ان الافراد الذين لديهم مستوى مرتفع من دافعية الانجاز يميلون الى الاصرار في تحقيق اهدافهم، والتغلب على العقبات التي تواجههم، والحاجة الى اعتراف الاخرين بقدراتهم، وان يكونوا محط انظار الناس، فضلا عن الرغبة الكبيرة في الحصول على التقدير الاجتماعي وتقييم ما حققوه من انجاز (Anderson,1988,P.139).

٢. نظرية حاجات الدافعية لماكلياند motivational needs theory:

بدأ عالم النفس الامريكي ديفيد ماكلياند David McClelland عام ١٩٥٦ اهتمامه بدراسة دافعية الانجاز، إذ كان ماكلياند مهتما بالكيفية التي يمكن من خلالها تحفيز الافراد على انجاز اعمالهم بدافعية كبيرة، وتوصل الى ثلاثة انواع من الدوافع، تتمثل بدافعية الانجاز achievement motivation، ودافعية السلطة- القوة authority/power motivation، ودافع الانتماء affiliation motivation.

ووجد ماكلييلاند ان الافراد ذوي دافعية الانجاز يتسمون بتفضيل العمل في المهام متوسطة الصعوبة، وتحقيق نتائج العمل التي تعتمد على جهودهم وسعيهم وليس على شيء اخر، ويفضلون استلام التغذية الراجعة على اعمالهم مثل مدى نجاحهم او اتقانهم العمل، ويحبون التحدي والمنافسة مع زملائهم في العمل، فضلا عن ذلك توصل ماكلييلاند الى بعض الخصائص الثابتة، التي تتمثل:

أ. الميل نحو المهام ذات المخاطر المعتدلة، إذ وجد يتجنب الافراد الذين يعتمدون على الانجاز حالات الخطر المرتفعة والمنتدنية.

ب. حب العمل على المهام التي تحتاج الى التركيز والانشغال والابتكار.

ج. يكونون من اصحاب السيطرة الداخلية ويتحملون مسؤولية افعالهم وقراراتهم الخاصة.(McClelland& Winter,1969).

د. لديهم حاجة الى وضع اهدافهم بدقة

هـ. يرون ان الانجاز اكثر اهمية من المكافآت، إذ ان المكافآت ليس المقياس للنجاح

و. تطوير طرائق جديدة في العمل.

لذلك يرى ماكلييلاند ان هؤلاء الافراد يكونون صالحين لادوار القيادة، ولديهم انتماء قوي الى المؤسسات التي يتعلمون او يعملون فيها، كذلك انهم يحبون عملهم، ولديهم القدرة والمرونة في التركيز على الاعمال التي يقومون بها (McClelland,1978).

٣. نظرية اتكنسون في حاجة الانجاز Need achievement theory:

ظهر عمل اتكنسون Atkinson في دراسة دافعية الانجاز عام ١٩٦٤، إذ كان اتكنسون مهتما بتفسير لماذا بعض الافراد اكثر حماسا واصرار من غيرهم في تحقيق اهدافهم الاكاديمية والعملية؟، ولماذا نجد ان بعض الافراد موجهين نحو تحقيق النجاح في حين لا يبدو البعض مهتما في ذلك؟ لذا قام اتكنسون بالعديد من التجارب والابحاث النفسية، وتوصل الى ان هناك مبدئين سيكولوجيين يحكمان دافعية الانجاز، هما دافع الفرد نحو تحقيق النجاح ومواجهة المهام والمواقف الخارجة بصلاية وعزيمة وتنافس كبير، والدافع نحو تجنب الفشل والمواقف الخارجية الصعبة (Atkinson& Raynor,1974)

ووجد اتكنسون ان الفرد الذي يتغلب عليه الدافع نحو تحقيق النجاح اكثر من الدافع نحو الفشل سيقوم باي مهمة من اجل تحقيق اهدافه الخاصة في حين اذا اصبح الدافع نحو تجنب الفشل اقوى من الدافع نحو النجاح فانه سوف يتجنب المواقف والمهام الخارجية (Brown,1986)

فضلا عن ذلك يرى اتكنسون ان الفرد الموجه في ضوء الدافع نحو النجاح يتأثر بثلاثة عوامل رئيسة عند اداء المهمة، وتتمثل بمستوى دافعيته في الوصول الى النجاح، واحتمالات النجاح المرتبطة بصعوبة المهمة، والقيمة الباعثة على النجاح (المكافآت التي يتوقعها)(شواشرة،٢٠٠٧) ويرى اتكنسون ان تغلب احد الدافعين على الاخر يميل الى ان يكون سمة شخصية ثابتة نسبيا مع الزمن، إذ يظهر الافراد درجة مستقرة من الانجاز او التجنب مع جميع المواقف التي يواجهونها ويتسم الافراد ذوي الانجاز المرتفع بالثقة وحب التحدي وبذل الجهود لتحقيق اعلى المعايير من النجاح في حين يميل الافراد ذوي الانجاز المتدني بان تكون حياتهم سهله وخالية من التحدي وسرعة التشاؤم عند مواجهة المواقف الصعبة وكراهية المسؤولة (Hill,2001)

وبهذا تبنت الباحثة نظرية ماكلييلاند في تفسير دافعية الانجاز الوظيفي، كونها النظرية التي اعتمدت عليها في بناء المقياس المستعمل في البحث الحالي.

الفصل الثالث: إجراءات البحث**مجتمع البحث وعينته:**

تكوّن مجتمع البحث الحالي من موظفات جامعة القادسية البالغ عددهن (٧٤٣) للعام ٢٠١٨. بعدها قامت الباحثة بسحب عينة البحث بالطريقة العشوائية البسيطة والتي بلغت (٢٠٠) موظفة مثلت ٢٦% من مجتمع البحث.

أداتا البحث:**اولا: مقياس متلازمة الطمث**

بغية تحقيق أهداف البحث الحالي، تطلب توفر أداة تتصف بالصدق والثبات لغرض تعرف متلازمة الطمث لدى موظفات جامعة القادسية، وقامت الباحثة بصياغة (٣٥) فقرة مستوحاة من معايير الجمعية الامريكية للطب النفسي (American Psychiatric Association, 2013, p.4) في تحديد اعراض متلازمة الطمث، وتحديد البدائل التي تناسب الإجابة عن تلك الفقرات قبل أن تقوم بتحديد صلاحيتها وعرضها على الخبراء.

صلاحية المقياس

من اجل التعرّف على مدى صلاحية المقياس وتعليماته وبدائله، قامت الباحثة بعرض مقياس متلازمة الطمث المكون من (٣٧) فقرة واربعة بدائل التي تتمثل بـ (يحدث لي بدرجة كبيرة، يحدث لي احيانا، يحدث لي قليلا، نادرا ما يحدث لي) على مجموعة من المختصين والخبراء الذين لديهم كفاية في الطب النفسي وعلم النفس والامراض النسائية، والبالغ عددهم (١٠) خبراء لبيان آرائهم وملاحظاتهم فيما يتعلق بمدى صلاحية المقياس، ومدى ملائمته للهدف الذي وضع لأجله، وبعد جمع آراء الخبراء وتحليلها اعتمدت الباحثة نسبة اتفاق (٨٠%) فاكتر بين تقديرات المحكمين (عودة، ١٩٨٥، ص١٥٧) وبذلك تم حذف (٢) فقرة من فقرات المقياس، وأصبح المقياس يتكون من (٣٥) فقرة.

التطبيق الاستطلاعي الأول للمقياس:

قامت الباحثة بالتطبيق الاستطلاعي الأول لمقياس متلازمة الطمث على مجموعة من موظفات جامعة القادسية، لمعرفة مدى وضوح فقرات المقياس وتعليماته وبدائله ووضوح لغته، فضلاً عن حساب الوقت المستغرق للإجابة، على عينة عشوائية مكونة من (٢٠) موظفة. وتبين أن التعليمات كانت واضحة والفقرات مفهومة، إذ كان الوقت المستغرق في الإجابة يتراوح بين (٥-٧) دقيقة وبمتوسط (٥,٥) دقيقة.

تصحيح المقياس:

استعملت الباحثة طريقة ليكرت في الإجابة على فقرات المقياس، فإذا كانت اجابة الموظفة عن فقرات المقياس بـ (يحدث لي بدرجة كبيرة) تعطى لها (٤ درجات) في حين اذا كانت أجابتها عن فقرات المقياس بـ (نادرا ما يحدث لي) تعطى لها (١ درجة).
التطبيق الاستطلاعي الثاني (عينة تحليل الفقرات): قامت الباحثة باستخراج القوة التمييزية للمقياس بعد تطبيقه على عينة عشوائية من موظفات جامعة القادسية مكونة من (٢٠٠) موظفة. وتم استخراج تمييز الفقرات بأسلوبين هما:

أ. طريقة المجموعتان الطرفيتان: بعد تصحيح استمارات المفحوصات تم ترتيبها تنازلياً من أعلى درجة كلية الى أدناها ثم أخذت نسبة الـ(٢٧%) العليا من الاستمارات بوصفها حاصلة على أعلى الدرجات وسميت بالمجموعة العليا والتي بلغت (٥٤) استمارة، ونسبة الـ(٢٧%) الدنيا والحاصلة على أدنى الدرجات وسميت بالمجموعة الدنيا والتي بلغت (٥٤) استمارة. ومن أجل استخراج القوة التمييزية لكل فقرة من فقرات مقياس متلازمة الطمث، تم استعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفرق بين المجموعتين العليا والدنيا لدرجات كل فقرة من فقرات المقياس وجدول (١) يوضح ذلك.

ب. علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس: لتحقيق ذلك تم الاعتماد على معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، وظهرت النتائج ان جميع معاملات الارتباط مميزة وفق معيار نلي ما عدا الفقرة (٣١) (Nunnally,1994) إذ تكون الفقرة مميزة اذا كان معامل ارتباطها (0,20) فاكثر، وجدول (١) يوضح ذلك.

جدول (١) القوة التمييزية لمقياس متلازمة الطمث بأسلوب المجموعتين الطرفيتين وعلاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس

الدرجة	القيمة التائية المحسوبة	معامل الارتباط	الدرجة	القيمة التائية المحسوبة	معامل الارتباط	الدرجة	القيمة التائية المحسوبة	معامل الارتباط
1	5.067	0.425	13	5.422	0.378	25	4.093	0.328
2	3.174	0.211	14	5.152	0.323	26	3.605	0.362
3	3.526	0.253	15	5.897	0.271	27	4.575	0.275
4	4.353	0.311	16	5.078	0.324	28	8.846	0.609
5	4.556	0.258	17	10.837	0.547	29	6.119	0.432
6	5.056	0.334	18	3.139	0.324	30	7.241	0.480
7	5.984	0.393	19	5.314	0.372	31	2.421	*0.169
8	5.344	0.462	20	7.218	0.413	32	9.846	0.504
9	6.844	0.473	21	4.433	0.337	33	8.670	0.383
10	4.539	0.378	22	2.673	0.259	34	7.670	0.489
11	3.856	0.309	23	6.591	0.458	35	3.311	0.230
12	5.078	0.411	24	3.635	0.284			

وبهذا تكون المقياس من (٣٤) فقرة بعد استعمال الأسلوبين المذكورين سلفاً.

مؤشرات الصدق

استخرج للمقياس الحالي المؤشرات الآتية:

١. الصدق الظاهري **Face Validity**: تحقق هذا النوع من الصدق في المقياس الحالي عندما عرضت فقراته على مجموعة من الخبراء بشأن صلاحية المقياس وملائمته لمجتمع الدراسة.

٢. صدق البناء **Construct Validity**: تحقق ذلك من خلال أسلوب المجموعتين الطرفيتين، وعلاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس.

مؤشرات الثبات

لإيجاد الثبات تم الاعتماد على عينة بلغت (٤٠) موظفة من جامعة القادسية. واستعملت الباحثت الطريقتين الآتيتين:

١. طريقة التجزئة النصفية: أن معامل الثبات الكلي للمقياس كانت (0.82) وهو معامل ثبات جيد إحصائياً عند مقارنته بمعيار الفا للثبات، والذي يرى ان الثبات يكون جيد اذا كانت قيمته (0,70) فاكثر.

٢. معادلة ألفا كرونباخ: أن الثبات باستعمال معادلة الفا بلغ (0,79) وهو ثبات جيد عند مقارنته بمعيار الفا للثبات والذي يبلغ (0,70).

المقياس بصيغته النهائية

اصبح المقياس بصيغته النهائية يتألف من (٣٤) (ملحق ١) فقرة تستجيب في ضوءها الموظفة على اربعة بدائل، وبذلك فإن

المدى النظري لأعلى درجة للمقياس يمكن ان تحصل عليها الموظفة هي (١٣٦) وادنى درجة هي (٣٤) وبمتوسط فرضي (٨٥).

ثانياً: مقياس دافعية الانجاز الوظيفي:

بغية تحقيق أهداف البحث الحالي، تطلب توفر أداة تتصف بالصدق والثبات لغرض تعرف الدافعية نحو الانجاز الوظيفي لدى موظفات جامعة القادسية، قامت الباحثة بصياغة (٣٥) فقرة مستوحاة من نظرية (McClelland)، تهتم بقياس الدافعية نحو الانجاز الوظيفي لدى الموظفات في جامعة القادسية وفقاً لأربع بدائل في الاجابة (دائماً، احياناً، قليلاً، نادر).

صلاحية المقياس

من اجل التعرف على مدى صلاحية المقياس وتعليماته وبدائله، تم عرض مقياس الدافعية نحو الانجاز الوظيفي المكون من (٣٥) فقرة على مجموعة من المختصين والخبراء في علم النفس، والبالغ عددهم (١٠) خبراء لبيان آرائهم وملاحظاتهم فيما يتعلق بمدى صلاحية المقياس، ومدى ملائمة للهدف الذي وضع لأجله، وبعد جمع آراء الخبراء وتحليلها اعتمد الباحثان نسبة اتفاق (٨٠%) فاكثراً بين تقديرات المحكمين (عودة، ١٩٨٥، ص١٥٧) وبذلك تم حذف (٤) فقرات، وأصبح المقياس يتكون من (٣١) فقرة.

التطبيق الاستطلاعي الأول للمقياس

تم التطبيق الاستطلاعي الأول لمقياس الدافعية نحو الانجاز الوظيفي على عينة عشوائية مكونة من (٢٠) موظفة من موظفات جامعة القادسية، لمعرفة مدى وضوح فقرات المقياس وتعليماته وبدائله، فضلاً عن حساب الوقت المستغرق للإجابة، وتبين أن التعليمات كانت واضحة والفقرات مفهومة، إذ كان الوقت المستغرق في الإجابة يتراوح بين (٤ - ٨) دقيقة وبمتوسط (٦) دقيقة.

تصحيح المقياس:

تم استعمال طريقة ليكرت في الاجابة على فقرات المقياس، فإذا كانت اجابة الموظفة عن فقرة المقياس بـ (دائماً) تعطى لها (٤) درجات) في حين اذا كانت أجابته عن فقرة المقياس بـ(نادراً) تعطى له (١) درجة).

التطبيق الاستطلاعي الثاني: تم استخراج القوة التمييزية للمقياس بعد تطبيقه على عينة عشوائية من موظفات جامعة القادسية مكونة من (٢٠٠) موظفة، وتمّ ذلك باستعمال أسلوبين هما:

أ. **طريقة المجموعتان الطرفيتان:** تم استعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفرق بين المجموعتين العليا والدنيا لدرجات كل فقرة من فقرات المقياس، وتبين ان الفقرات (١٥-١٩-٢٩) غير مميزة، وجدول (٢) يوضح ذلك.

ب. **علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس:** لتحقيق ذلك اعتمدت الباحثة في استخراج صدق فقرات المقياس على معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، وظهرت النتائج ان جميع معاملات الارتباط مميزة وفق معيار نلي (Nunnally, 1994) ما عدا الفقرات (١٥-١٩-٢٩)، إذ تكون الفقرة مميزة اذا كان معامل ارتباطها (0,20) فاكثراً، وجدول (٢) يوضح ذلك.

جدول (٢) القوة التمييزية لمقياس الدافعية نحو الانجاز الوظيفي بأسلوب المجموعتين الطرفيتين وعلاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية

للمقياس

الفرقة	القيمة التائية المحسوبة	معامل الارتباط	الفرقة	القيمة التائية المحسوبة	معامل الارتباط	الفرقة	القيمة التائية المحسوبة	معامل الارتباط
1	5.870	0.481	12	3.173	0.325	23	7.154	0.452
2	3.618	0.398	13	5.056	0.555	24	2.988	0.352
3	5.833	0.467	14	4.983	0.301	25	4.859	0.496
4	3.916	0.398	15	0.215	0.031	26	2.997	0.269
5	4.817	0.368	16	6.682	0.479	27	5.306	0.539
6	3.718	0.394	17	7.670	0.614	28	4.197	0.464

0.042	0.289	29	0.379	6.440	18	0.469	5.711	7
0.258	2.716	30	0.051	0.323	19	0.467	5.925	8
0.295	2.940	31	0.241	3.702	20	0.496	3.963	9
		32	0.376	5.401	21	0.338	4.798	10
		33	0.388	4.615	22	0.356	3.895	11

وبهذا اصبح المقياس مكون من (٢٨) فقرة بعد استعمال الأسلوبين المذكورين سلفا.

مؤشرات الصدق

استخرج للمقياس الحالي المؤشرات الآتية:

١. **الصدق الظاهري Face Validity**: تحقق هذا النوع من الصدق في المقياس الحالي عندما عرضت فقراته على مجموعة من الخبراء بشأن صلاحية المقياس وملائمته لمجتمع الدراسة.
٢. **صدق البناء Construct Validity**: تحقق ذلك من خلال استعمال قوة تمييز الفقرات من خلال أسلوب المجموعتين الطرفيتين، وعلاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس.

مؤشرات الثبات

تم ايجاد الثبات بالطريقتين الآتيتين:

١. **طريقة التجزئة النصفية**: بلغ معامل ثبات المقياس بهذه الطريقة (0.811) وهو معامل ثبات جيد إحصائيا عند مقارنته بمعيار الفا للثبات، والذي يرى ان الثبات يكون جيد اذا كانت قيمته (0,70) فاكثر.
٢. **معادلة ألفا كرونباخ**: بلغ الثبات بهذه الطريقة (0,761) وهو ثبات جيد عند مقارنته بمعيار الفا للثبات والذي يبلغ (0,70).

المقياس بصيغته النهائية

اصبح المقياس بصيغته النهائية يتألف من (٢٨) فقرة (ملحق ٢) فقرة تستجيب في ضوئها الموظفة على اربعة بدائل، وبذلك فأى المدى النظري لأعلى درجة للمقياس يمكن ان تحصل عليها الموظفة هي (١٣٦) وادنى درجة هي (٢٨) وبمتوسط فرضي (٧٠).

الوسائل الإحصائية

لمعالجة البيانات، استعملت الباحثة مجموعة من الوسائل الإحصائية من خلال برنامج الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية

(spss) وهي:

١. الاختبار التائي لعينة واحدة لتعرف الفرق الاحصائي بين المتوسط الحسابي للعينة والمتوسط الفرضي.
٢. الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لحساب القوة التمييزية لفقرات المقياسين.
٣. معامل ارتباط بيرسون لحساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية وعلاقة الفقرة بالدرجة الكلية والعلاقة الارتباطية بين متلازمة الطمث والدافعية نحو الانجاز الوظيفي.
٤. معادلة سبيرمان براون التصحيحية لاستخراج الثبات بطريقة التجزئة النصفية لكلا المتغيرين.
٥. معامل ألفا كرونباخ للثبات في حساب الاتساق الداخلي للمقياسين.
٦. معادلة تحليل الانحدار البسيط لمعرفة مدى اسهام متلازمة الطمث في الدافعية نحو الانجاز الوظيفي لدى موظفات جامعة القادسية.

الفصل الرابع: عرض النتائج وتفسيرها

الهدف الاول: تعرف متلازمة الطمث لدى موظفات جامعة القادسية:

ظهر المتوسط الحسابي لدى الموظفات (95.225) وانحراف معياري قدره (14.1504)، فيما كان المتوسط الفرضي (85) وعند مقارنة المتوسط الحسابي لعينة البحث بالمتوسط الفرضي للمقياس وباستعمال الاختبار التائي لعينة واحدة. ظهر ان القيمة التائية المحسوبة (10.219) وهي أكبر من القيمة الجدولية (1,96) وتشير تلك النتيجة الى وجود فرق ذو دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (199)، اي ان عينة البحث (موظفات جامعة القادسية) يعانين من متلازمة الطمث، وجدول (٣) يوضح ذلك.

جدول(٣) الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لمقياس متلازمة الطمث

عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
200	95.225	14.1504	85	199	10.219	1,96	دالة

تفسر هذه النتيجة على وفق معايير الجمعية الأمريكية للطب النفسي بأن الموظفات يعانين من حالة صحية وانفعالية غير جيدة قبل حدوث الدورة الشهرية، التي تتمثل بالتوتر والقلق والرغبة في البكاء والانعزال واضطراب النوم، فضلا عن ذلك ترى الباحثة ان الظروف التي تعيشها الاناث في مجتمعنا قاسية ولا تقدر الطبيعة البيولوجية للمرأة، إذ توصم المرأة وقت الدورة الشهرية بالنجاسة ونقصان الدين مما يؤثر ذلك في رؤيتها لنفسها وتقديرها لذاتها. وتتسق هذه النتيجة مع دراسة (هبة، ٢٠٠٥) و(احمد، ٢٠١١) التي اشارت الى وجود متلازمة الطمث لدى النساء.

الهدف الثاني: تعرف نسبة انتشار متلازمة الطمث لدى موظفات جامعة القادسية:

لغرض تحديد نسبة انتشار متلازمة الطمث اعتمدت الباحثة على نقطة القطع المتمثل بالمتوسط الفرضي، وقد تبين عند تطبيق اداة البحث على العينة البالغة (200) موظفة من جامعة القادسية أن نسبة انتشار متلازمة الطمث بين الموظفات بلغ (٨٢%) والجدول(٤) يوضح ذلك:

جدول (٤) نسبة انتشار متلازمة الطمث بين عينة البحث

العينة	التكرارات	النسبة المئوية
مضطربة	١٦٤	٨٢ %
غير مضطربة	٣٦	١٨ %
المجموع	٢٠٠	١٠٠ %

ومن الجدول اعلاه نجد ان عدد الموظفات المشخصات يشكلن نسبة (٨٢%)، وهذه النسبة عالية جدا إذا ما تم مقايستها مع المعدل العام لانتشار هذا الاضطراب والذي يقدر ٤٠% بين مجموع النساء بمعدل عمر ١٨-٤٥ سنة، وهذه النتيجة قابلة للزيادة والنقصان بين النساء ووفقا للظروف البيئية والثقافية في المجتمعات المختلفة (تركي وجار الله، ٢٠٠٦، ص٢) وتتسق هذه النتيجة مع دراسة (Endicott&etal,1986) التي وجدت ان ٨٤% من عينة البحث لديهم تناذر تقلب المزاج لما قبل الدورة الشهرية، كذلك وجدت دراسة (AbdElRahman,2006) ان نسبة الانتشار (٥١،٤٧)، في حين اختلفت نسبة الدراسة الحالية مع دراسة (DeJong&etal,1985) التي وجدت ان متلازمة الطمث بلغت ما يقارب (٣٠%).

الهدف الثالث: تعرف الوزن المئوي لكل فقرة من فقرات مقياس متلازمة الطمث:

لغرض تعرف مدى استجابات عينة البحث على فقرات مقياس متلازمة الطمث بوصفها اعراضا لهذا الاضطراب قامت الباحثة باستخراج الوسط المرجح والوزن المئوي لكل فقرة من فقرات المقياس والتي ظهرت كما في جدول(٥):

جدول (٥) بوضوح الوسط المرجح والوزن المنوي لفقرات مقياس متلازمة الطمث

ت	الفقرة	الوسط المرجح	الوزن المنوي
١	أشعر برغبة في البكاء في الايام السابقة للدورة الشهرية.	3,53	0,882
٢	مزاجي متقلب كلما قربت ايام الدورة الشهرية.	3,22	0,805
٣	اشعر بصعوبة التركيز في الفترة التي تسبق الدورة الشهرية.	3,01	0,752
٤	اشعر بالتوتر والقلق قبل حدوث الدورة الشهرية.	2,80	0,70
٥	اكثّر من تناول السكريات قبل ايام الدورة الشهرية.	2,81	0,702
٦	اكثّر من تناول المشروبات الغازية قبل ايام الدورة الشهرية.	2,66	0,665
٧	اشعر بالعصبية في الايام السابقة للدورة الشهرية.	3,08	0,77
٨	اشعر بالاكتئاب قبل حدوث الدورة الشهرية.	3,25	0,812
٩	تحدث لدي مشاكل في النوم (الأرق, كثرة الاستيقاظ) قبل الدورة الشهرية	2,79	0,697
١٠	ارغب في الانعزال عن الاخرين في الايام السابقة للدورة الشهرية.	2,72	0,68
١١	اشعر بانتفاخ في البطن في الايام السابقة للدورة الشهرية.	3,04	0,76
١٢	تحدث لدي زيادة قليلة في الوزن في الايام السابقة للدورة الشهرية.	3,11	0,777
١٣	اشعر بألم في المفاصل والعضلات في الايام السابقة للدورة الشهرية.	3,25	0,812
١٤	تظهر بعض الحبوب في وجهي قبل الدورة الشهرية.	2,73	0,682
١٥	اشعر بالتعب والخمول في وقت الدورة الشهرية.	2,59	0,647
١٦	يحدث لدي اسهال او امساك في الايام السابقة للدورة الشهرية.	2,23	0,557
١٧	اشعر بالغثيان والتقيؤ قبل حدوث الدورة الشهرية.	2,58	0,645
١٨	يحدث لدي تورم في الثديين في الايام السابقة للدورة الشهرية.	2,63	0,657
١٩	يحدث لدي تورم في اليدين والقدمين.	2,66	0,665
٢٠	اشعر بالصداع.	2,78	0,695
٢١	اشعر بألم و ترهل بالصدر.	2,24	0,56
٢٢	عدم القدرة على القيام بالواجبات.	2,49	0,622
٢٣	اشعر بكرب شديد في الفترة السابقة للدورة الشهرية.	3,00	0,75
٢٤	اعاني من عدم السيطرة على الامور قرب حدوث الدورة الشهرية.	2,74	0,685
٢٥	اشعر بالحزن والضيق.	3,09	0,772
٢٦	تحدث لدي آلام في الظهر.	3,13	0,782
٢٧	اشعر بألم وثقل في البطن.	2,61	0,652
٢٨	اعاني من احتباس البول.	2,48	0,62
٢٩	يحدث لدي انتفاخ عام في الجسم.	2,73	0,682
٣٠	اشعر بإجهاد عام.	3,00	0,75
٣١	اشعر بالإحباط.	2,96	0,74
٣٢	يقل عملي ونشاطي في الايام السابقة للحيض.	2,80	0,70
٣٣	تحدث في هذه الفترة خلافات مع (الوالدين، الاخوة، الزوج، الصديقات).	3,12	0,78
٣٤	اشعر بالهيجان وسرعة الانفعال.	2,88	0,72

أظهرت نتائج البحث أن المتوسطات المرجحة تراوحت ما بين (2,23 - 3,53) وأوزان مئوية تراوحت ما بين (0,55 - 0,88). وتدل هذه الاوساط والاوزان على ارتفاع اعراض متلازمة الطمث التي تجاوزت حد الوسط الفرضي الذي بلغ (2.5) درجة^١ والوزن المئوي الفرضي^٢ (٦٢,٥) درجة، في حين اظهرت العينة تدني في حدة الاستجابة على الفقرة (١٦، ٢١) بوصفها اعراض غير شائعة في متلازمة الطمث لدى عينة البحث.

الهدف الرابع: تعرف دلالة الفرق في متلازمة الطمث على وفق متغير الحالة الاجتماعية (متزوجة، غير متزوجة) لدى الموظفات في جامعة القادسية

ظهر المتوسط الحسابي للموظفات المتزوجات (94.8614) بانحراف معياري (14.17805)، في حين ظهر المتوسط الحسابي للغير متزوجات (97.0000) بانحراف معياري (14.08847) وباستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ظهر أن القيمة التائية المحسوبة كانت (0.802) وهي اقل من القيمة الجدولية (1,96) عند مستوى دلالة (0,05). مما يشير الى أنه لا يوجد فرق ذو دلالة احصائية بين متوسطي موظفات جامعة القادسية (المتزوجات والغير متزوجات) على مقياس متلازمة الطمث، وجدول (٦) يوضح ذلك.

جدول (٦) الموازنة على مقياس متلازمة الطمث وفق متغير الحالة الاجتماعية (متزوجات، غير متزوجات)

الحالة الاجتماعية	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
المتزوجات	166	94.8614	14.17805	198	0.802	1,96	دالة
الغير متزوجات	34	97.0000	14.08847				

ويمكن تفسير هذه النتيجة ان متغير الحالة الاجتماعية لم يظهر اية دلالة فرق في متوسطات المجموعتين، ويمكن تفسير ذلك ان الاعراض السابقة للدورة الشهرية لم تتأثر بعد الزواج على الرغم من أن بعض الدراسات كدراسة (الحساني، ٢٠٠٨) و (Pearlison et.al,2005) تشير الى أن بعض اعراض الدورة الشهرية تخف حدثها بعد الزواج إلا ان الدراسة الحالية لم تثبت ذلك.

الهدف الخامس: تعرف الدافعية نحو الانجاز الوظيفي لدى موظفات جامعة القادسية:

ظهر المتوسط الحسابي لدى الموظفات (70.0250) وانحراف معياري قدره (7.94544)، فيما كان المتوسط الفرضي (70) وعند مقارنة المتوسط الحسابي لعينة البحث بالمتوسط الفرضي للمقياس وباستعمال الاختبار التائي لعينة واحدة. ظهر ان القيمة التائية المحسوبة (0.044) وهي اقل من القيمة الجدولية (1,96) وتشير تلك النتيجة الى عدم وجود فرق ذو دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (199) مما يشير ذلك الى ضعف الدافعية نحو الانجاز الوظيفي لدى موظفات جامعة القادسية، وجدول (٧) يوضح ذلك.

جدول (٧) الفرق بين المتوسط الحسابي والفرضي لمقياس الدافعية نحو الانجاز الوظيفي

عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
200	70.0250	7.94544	70	199	0.044	1,96	دالة

تفسر هذه النتيجة على وفق نظرية (McClelland) ان موظفات جامعة القادسية يفتقدن الدافعية للانجاز الوظيفي المتمثل بالرغبة في انجاز الاعمال والوظائف المكلفة بانجازها وتحقيق الطموح في المستقبل والرغبة في التنافس مع الزملاء، وترجع الباحثة

^١ الوسط الفرضي للفقرة = مجموع أوزان البدائل/ عددها، ويستعمل لمقياس حدة الفقرة
^٢ الوزن المئوي الفرضي للفقرة = الوسط المرجح x ١٠٠ / اقصى درجة لبدايل الاجابة على الفقرة.

اسباب تدني الدافعية نحو الانجاز الوظيفي لدى الموظفين الى ما تعانيه المرأة في المجتمع العراقي من النظرة الضيقة لمكانتها الاجتماعية.

الهدف السادس: تعرف دلالة الفرق في الدافعية نحو الانجاز الوظيفي لدى الموظفين في جامعة القادسية على وفق متغير الحالة الاجتماعية (متزوجة, غير متزوجة)

ظهر المتوسط الحسابي للموظفات المتزوجات على مقياس الدافعية نحو الانجاز الوظيفي (69.7892) بانحراف معياري (7.93978)، في حين ظهر المتوسط الحسابي لغير المتزوجات (71.1765) بانحراف معياري (7.99041). وباستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ظهر أن القيمة التائية المحسوبة كانت (0.927) وهي اقل من القيمة الجدولية (1,96) عند مستوى دلالة (0,05). مما يشير الى أنه لا يوجد فرق ذو دلالة احصائية بين متوسطي الموظفين (المتزوجات والغير متزوجات) على مقياس الدافعية نحو الانجاز الوظيفي، وجدول (٨) يوضح ذلك.

جدول (٨) الموازنة على مقياس الدافعية نحو الانجاز الوظيفي وفق متغير الحالة الاجتماعية (متزوجات, غير المتزوجات)

الحالة الاجتماعية	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
المتزوجات	166	69.7892	7.93978	198	0.927	1,96	دالة
الغير متزوجات	34	71.1765	7.99041				

ويمكن تفسير هذه النتيجة ان متغير الحالة الاجتماعية لم يظهر اية دلالة فرق في متوسطات المجموعتين.

الهدف السابع: تعرف العلاقة الارتباطية بين متلازمة الطمث والدافعية نحو الانجاز الوظيفي لدى الموظفين في جامعة القادسية.

لأجل التعرف على العلاقة الارتباطية بين متلازمة الطمث وتدني الدافعية نحو الانجاز الوظيفي لدى الموظفين في جامعة القادسية تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات الموظفين على مقياس متلازمة الطمث ودرجاتهم على مقياس الدافعية نحو الانجاز الوظيفي وظهر أن معامل الارتباط كان (0.298) وهو معامل ارتباط ايجابي وبدرجة متوسطة، ولأجل تعرف دلالة اختبار قيمة معامل الارتباط تم استعمال التائي لمعامل الارتباط ووجد أن القيمة التائية المحسوبة تساوي (٤,٩٦) وهي أكبر من القيمة الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (١٩٨)، هذا يعني أن العلاقة بين اضطراب عسر المزاج وتدني الدافعية نحو الانجاز الوظيفي دالة إحصائياً والموضحة في جدول (١٢).

جدول (١٢) يوضح معامل الارتباط والقيم التائية المحسوبة والجدولية لدرجات متلازمة الطمث والدافعية نحو الانجاز الوظيفي لدى

الموظفات في جامعة القادسية

معامل الارتباط	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجات الحرية	مستوى الدلالة
٠,٢٩٨	٤,٩٦	١,٩٦	١٩٨	دالة

وتشير هذه النتيجة الى أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين متلازمة الطمث ومستوى الدافعية نحو الانجاز الوظيفي، وهذا يعني أن كل زيادة في متلازمة الطمث لدى الموظفين يقابلها زيادة في تدني مستوى الدافعية نحو الانجاز الوظيفي لديهن.

ويمكن تفسير ذلك من ان تكرار الاعراض المؤلمة لمتلازمة الطمث تجعل الموظفين في حالة من عدم الراحة والتعكر المزاجي وانخفاض مستوى التفكير الايجابي، مما يؤدي الى تدني مستوى دافعيتهن الى الانجاز ومنافسة الزملاء في العمل.

التوصيات

في ضوء نتائج البحث توصي الباحثة بالآتي:

- توجيه النصائح والارشادات النفسية والطبية حول كيفية التعامل مع اعراض متلازمة الطمث.

- عقد الندوات والبرامج التثقيفية حول كيفية توفير اجواء الراحة والصحة والتكيف مع للدورة الشهرية.
- محاولة توفير الحوافز والمكافآت للموظفات من اجل زيادة دافعيتهن الوظيفية.

المقترحات

استكمالاً للبحث الحالي، تقترح الباحثة الآتي:

- دراسة العلاقة الارتباطية بين متلازمة الطمث ومتغيرات اخرى كالعجز المتعلم.
- دراسة الدافعية نحو الانجاز الوظيفي وعلاقته بالرضا عن الحياة.

المصادر

- أبو العزائم، محمود (٢٠١٠): اضطراب عسر المزاج السابق للدورة الشهرية، الجمعية العالمية الاسلامية للصحة النفسية، القاهرة، مستشفى ابو العزائم للطب النفسي الموسوعة النفسية مجلة النفس المطمئنة العيادة النفسية.
- التركي، جمال وجار الله، سليمان(٢٠٠٦): الاضطرابات النفسية المصاحبة للدورة الشهرية، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، العدد ١٠-١١.
- حامد، نور حسين محمد (٢٠١٢): تأثير مراحل الدورة الشهرية على بعض المتغيرات الفسيولوجية والحالة المزاجية لدى طالبات كلية التربية الرياضية في جامعة النجاح الوطنية، رسالة ماجستير نابلس، فلسطين.
- الحساني، ولاء بنت عصام (٢٠٠٨): دور النمط الغذائي للإناث في التخفيف من آلام متلازمة ما قبل الحيض، رسالة ماجستير غير منشورة مقدمة الى جامعة أم القرى، الرياض.
- خلف، بان محمد (٢٠٠٩): تأثير فترة التوازن الهرموني الشهري للفتيات على مستوى الذاكرة الحركية، بحث وصفي على عينة من الفتيات بأعمار ١٩-٢٥ سنة من الممارسات للنشاط البدني. بغداد
- شواشرة، عاطف حسن (٢٠٠٧): فاعلية برنامج في الإرشاد التربوي في استثارة دافعية الإنجاز لدى طالب يعاني من تدني الدافعية في التحصيل الدراسي (دراسة حالة)، كلية الدراسات التربوية، الجامعة العربية المفتوحة، الأردن.
- الصواف، منى وجليبي قتيبة (٢٠٠١) الاضطرابات النفسية المصاحبة للدورة الشهرية، حياتنا النفسية.
- عودة، احد سليمان (١٩٨٥)، القياس والتقويم في العملية التدريسية المطبعة الوطنية، اريد.
- فتحي، آدم (٢٠٠٠): موسوعة جسم الإنسان أجهزته ووظائفها"، ط ١، دار الفكر العربي، بيروت، لبنان.
- كمال، علي (١٩٨٣) النفس انفعالاتها وامراضها وعلاجها، ط٢، دار واسط.
- المهدي، محمد (٢٠١١) كدر ما قبل الدورة الشهرية، منشورات كلية الطب، جامعة الازهر.
- American Psychiatric Association(2013): Highlights of Changes from DSM-IV-TR to DSM-5, publish DSM-5 in 2013, culminating a 14-year revision process. For more information, go to www.DSM5.org.
- Borenstein JE, Dean BB, Yonkers KA, Endicott J.(2007): Using the daily record of severity of problems as a screening instrument for premenstrual syndrome. Obstet Gynecol. Vol.109.(5).
- Chawla A, Swindle R, Long S, Kennedy S, Sternfeld B.(2002): Premenstrual dysphoric disorder: is there an economic burden of illness? Med Care. Nov;40(11):1101-12.
- Connolly, Moira(2001): Premenstrual syndrome: an update on definitions, diagnosis and management, Advances in Psychiatric Treatment,no.7
- De Jong R, Rubinow DR, Roy-Birne P, Hoban MC, Grover GN, Post RM, Premenstrual mood disorder and psychiatric illness, Am. J. Psychiat., 1985, 142, 11: 1359-1361
- Dickerson, Lori M.; Mazyck, Pamela J.; Hunter, Melissa H. (2003). "Premenstrual Syndrome". American Family Physician 67 (8): 1743–52.

- Endicott J (1981): History, evolution, and diagnosis of premenstrual dysphoric disorder. J Clin Psychiatry ; 61(suppl 12):5-8
- Endicott J, Nee J, Cohen J, Halbreich U, Premenstrual changes: patterns and correlates of daily ratings, J. Affective Dis., 1986, 10: 127-135.
- Freeman, E.W.; and Sondheimer, S.J. 2003. Premenstrual dysphoric disorder: recognition and treatment. J. Clin. Psychol. 5: 30-9
- Girdler S, Straneva P, Light K, Pederson C, Morrow A(2001): Allopregnanolone levels and reactivity to mental stress in premenstrual dysphoric disorder. Biol Psychiatry; 49:788-797
- Kathleen, M., B. Lustyk & W. G. Gerrish(2010): Premenstrual Syndrome and Premenstrual Dysphoric Disorder: Issues of Quality of Life, Stress and Exercise, Springer Science+Business Media LLC 2010 (USA)
- Kendler, Kenneth S.; Karkowski, Laura M.; Corey, Linda A.; Neale, Michael C. (1998). "Longitudinal Population-Based Twin Study of Retrospectively Reported Premenstrual Symptoms and Lifetime Major Depression". The American Journal of Psychiatry 155 (9): 1234-40.
- McClelland, D.C. (1961): *The Achieving Society*, New Jersey: Van Nostrand
- McClelland, D. (1969). Human Motivation. Glenview, Illinois Scott Forwsman.
- McClelland, David C. (1978). "Managing motivation to expand human freedom". American Psychologist. 33 (3): 201. [doi:10.1037/0003-066x.33.3.201](https://doi.org/10.1037/0003-066x.33.3.201).
- Neill, Epperson C. et.al (2012) Premenstrual Dysphoric Disorder: Evidence for a New Category for DSM-5, The American Journal of Psychiatry, VOL. 169, No. 5.
- Nunnally J. Bernstein (1994) Psychometric theory. McGraw Hill, New York.
- Pearlson, T.T., Yonkers, K.A., Fayyad, R., and Gillespie, J.A.,(2005): Pretreatment pattern of symptom expression in premenstrual dysphonic disorder.J. of Affective Disorders,Vol.85.
- Seedhom, [Amany Edward.et.al\(2013\):](#) Life Style Factors Associated with Premenstrual Syndrome among El-Minia University Students, Egypt, J. ISRN Public Health,Vol.2013.
- steiner, M. & Wilkins, A. (1996) Diagnosis and assessment of premenstrual dysphoria. Psychiatric Annals, 26, 571-575.
- Thu, Myint et.al (2006): Premenstrual Syndrome among Female University Students in Thailand, AU J.T. 9(3): 158-162 (Jan. 2006)
- Tolossa FW, Bekele ML(2014):Prevalence, impacts and medical managements of premenstrual syndrome among female students: cross-sectional study in College of Health Sciences, Mekelle University, Mekelle, northern Ethiopia. [BMC Womens Health](#). 2014 Mar 29;14:52. doi: 10.1186/1472-6874-14-52.
- WHO. (2004). The ICD-1- Classification of Mental, Behavioral and Developmental Disorders. 10th revision [2nd Ed.] Geneva, Switzerland.

ملحق (١) مقياس متلازمة الطمث

ت	الفقرة	يحدث لي بدرجة كبيرة	يحدث لي احياناً	يحدث لي قليلاً	نادراً ما يحدث لي
١	أشعر برغبة في البكاء في الايام السابقة للدورة الشهرية.				
٢	مزاجي متقلب كلما قربت ايام الدورة الشهرية.				
٣	اشعر بصعوبة التركيز في الفترة التي تسبق الدورة الشهرية.				
٤	اشعر بالتوتر والقلق قبل حدوث الدورة الشهرية.				
٥	اكثر من تناول السكريات قبل ايام الدورة الشهرية.				
٦	اكثر من تناول المشروبات الغازية قبل ايام الدورة الشهرية.				

				٧	اشعر بالعصبية في الايام السابقة للدورة الشهرية.
				٨	اشعر بالاكنتاب قبل حدوث الدورة الشهرية.
				٩	تحدث لدي مشاكل في النوم (الأرق, كثرة الاستيقاظ) قبل الدورة الشهرية
				١٠	ارغب في الانعزال عن الاخرين في الايام السابقة للدورة الشهرية
				١١	اشعر بانتفاخ في البطن في الايام السابقة للدورة الشهرية.
				١٢	تحدث لدي زيادة قليلة في الوزن في الايام السابقة للدورة الشهرية
				١٣	اشعر بألم في المفاصل والعضلات في الايام السابقة للدورة الشهرية
ن					
				١٤	تظهر بعض الحبوب في وجهي قبل الدورة الشهرية.
				١٥	اشعر بالتعب والخمول في وقت الدورة الشهرية.
				١٦	يحدث لدي اسهال او امساك في الايام السابقة للدورة الشهرية.
				١٧	اشعر بالغثيان والتقيؤ قبل حدوث الدورة الشهرية.
				١٨	يحدث لدي تورم في الثديين في الايام السابقة للدورة الشهرية.
				١٩	يحدث لدي تورم في اليدين والقدمين.
				٢٠	اشعر بالصداع.
				٢١	اشعر بألم و ترهل بالصدر.
				٢٢	عدم القدرة على القيام بالواجبات.
				٢٣	اشعر بكرب شديد في الفترة السابقة للدورة الشهرية.
				٢٤	اعاني من عدم السيطرة على الامور قرب حدوث الدورة الشهرية
				٢٥	اشعر بالحزن والضيق.
				٢٦	تحدث لدي آلام في الظهر.
				٢٧	اشعر بألم وثقل في البطن.
				٢٨	اعاني من احتباس البول.
				٢٩	يحدث لدي انتفاخ عام في الجسم.
				٣٠	اشعر بإجهاد عام.
				٣١	اشعر بالإحباط.
				٣٢	يقل عملي ونشاطي في الايام السابقة للحيض.

٣٣	تحدث في هذه الفترة خلافات مع(الوالدين, الاخوة, الزوج, الصديقات)			
٣٤	اشعر بالهيجان وسرعة الانفعال.			

ملحق (٢) مقياس دافعية الانجاز الوظيفي

ت	الفقرة	دائماً	احياناً	قليلاً	نادراً
١	استمتع بمحاولة حل المشاكل التي يعتبرها البعض مستحيلة				
٢	لا يهدأ لي بال حتى أتم ما بين يدي من اعمال.				
٣	بعد أن أتم أحد أعمالني بنجاح أحمس الى أن ابدأ في غيرها.				
٤	لا أحب أن أستسلم أبداً مهما بدى العمل صعباً.				
٥	تتجه اهتماماتي ونشاطاتي عامة نحو أهداف أود أن تتحقق في المستقبل.				
٦	أحرص دائماً على عدم ضياع دقيقة من وقتي دون فائدة.				
٧	عندما أواجه أعمال أو مهام جديدة تتضخم لدي احتمالات الفشل فأضعف جهودي				
٨	أفضل القيام بالمهام الصعبة بعيداً عن الآخرين.				
٩	أثق بنفسني وأشعر أن بإمكانني أن أعمل أشياء ناجحة.				
١٠	عندما أواجه مواقف تتطلب مهارة - أجدني مدفوعاً نحو بذل اقصى جهودي				
١١	تتصب اهتماماتي على ما سأحققه في عملي.				
١٢	أفضل الأمور التي تتضمن شيئاً من المغامرة والمخاطرة على الأمور العادية.				
١٣	يهمني جداً أن أتم أي شيء بدأته.				
١٤	أقضي وقتاً طويلاً في التفكير والتنظيم قبل أن أبدأ في مشروع ما.				
١٥	أشعر أن بإمكانني أن أنجح في أي شيء إذا ما حاولت ذلك.				
١٦	أحب أن أنافس زملائي وأصدقائي وأن أؤدي الأشياء أفضل منهم.				
١٧	أتحمل مسؤولية أعمالني بشجاعة.				
١٨	أستمر في عمل الشيء ولو استغرق اتمامه وقتاً طويلاً.				
١٩	أبذل جهوداً أكثر مما ينبغي في أي عمل أقوم به خوفاً من الفشل.				
٢٠	يزداد حماسي ونشاطي عندما أشعر أنني أواجه مهمة صعبة.				
٢١	عدد الأعمال التي أنجح فيها أضعاف ما أفشل فيه.				
٢٢	أكره أن أتخلى عن أي عمل أقوم به قبل أن أتمه.				
٢٣	أحرص على أن أكون دقيقاً في عملي.				
٢٤	أعمل فترات طويلة في الأعمال التي أعتقد أن بإمكانني تحقيقها.				
٢٥	انجز اعمالني في وقتها				
٢٦	ابرز كل قدراتي في انجاز الاعمال المكلفة بها				
٢٧	اسعى الى النجاح في عملي				
٢٨	اساعد زملائي في اعمالهم اثناء وقت فراغي				