

الفعالية الذاتية لدى فريق شبه طبي

دراسة ميدانية بمستشفى محمد بوضياف بورقلة ومستشفى الزهراوي بالمسيلة

أ . صونيا دودو

أ.د عبد الكريم قريشي

جامعة قاصدي مرباح _ ورقلة (الجزائر)

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى الفعالية الذاتية لدى الفريق شبه الطبي في بعض المستشفيات الجزائرية، (مستشفى محمد بوضياف بورقلة ومستشفى الزهراوي بالمسيلة) وتكونت عينة الدراسة من (207) من أعوان الفريق شبه الطبي من ممرضين وممرضات، مساعد ممرض، مشرف ممرض، وقابلات، و استخدمت الدراسة مقياس فعالية الذات من إعداد الباحثان. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الفعالية الذاتية لدى الفريق شبه الطبي كان مرتفعا، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية في فعالية الذات لدى الفريق شبه الطبي تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور (الممرضين) على مقياس الفعالية الذاتية. **الكلمات المفتاحية:** الفعالية الذاتية، الفريق شبه الطبي.

Abstract:

This study aimed to identify the level of self –efficacy to paramedical team in some Algerian hospitals, (Mohamed Boudiaf Hospital in Ouargla and Al-Zahrawi hospital M'sila), the study sample consisted of (207) of the agents of paramedical team of nurses, assistant nurses, and Nursing supervisor, and midwives. The study used a measure of self-efficacy prepared by the researchers.

As results the self-efficacy with paramedical team level was high.

Also This study found that there are significant differences in self-efficacy of semi medical team due to the variable sex in favor of males on a scale of self-efficacy.

Keywords: self-efficacy, paramedical team.

مقدمة:

ظهرت في كثير من المهن، لا سيما المهن ذات الطابع الإنساني والتعاوني Helping profession ، كالتعليم، التمريض والعلاج النفسي معوقات مختلفة تحول دون قيام الموظف بدوره المطلوب بشكل فعال، لنقص فعاليته وضعف قدراته على التكيف والإخفاق في المجال المهني، الأمر الذي يشعره بالفشل والعجز وعدم القدرة على أداء العمل بالمستوى الذي يتوقعه هو، أو يتوقعه الآخرون. (الطواب وآخرون، 1999، 169)

وإذا ما إتجهنا إلى المهن ذات الطابع الخدماتي نجد أن العاملين بالمؤسسات الإستشفائية من أكبر الشرائح المعرضة للضغوط خصوصا فئة الممرضين كهيئة عظمى من العاملين في المجال الصحي وما يواجهونه من مشكلات وتحديات، وما ينسجم عنها من آثار سلبية، حيث يستجيب الأفراد العاملون لتلك العقبات بأساليب مختلفة فمنهم من تدفعه إلى المثابرة والجدية لتحقيق الأهداف المنشودة، ويواجهه الصعوبات والضغوطات بمرونة، وقد تدفع الآخر إلى اليأس،

والفشل، وبالتالي انخفاض الأداء ، ويبدو أن البناء النفسي ومكونات الشخصية لدى هذه الفئة يتأثران بالعوامل الموقفية المحيطة، والتعرض المستمر لخبرات قد لا يتعرض لها مهنيون يعملون في مجالات أخرى عديدة. (النيال، 1991، 111)

ونظرا لما يتعرض له عمال التمريض من تراكم في المهام، و انخفاض الدافعية للعمل، والشعور بالإرهاك النفسي، وهذا ما أشارت إليه العديد من الدراسات حيث أكدت هذه الأخيرة أن هيئة التمريض من أكثر المهن تعرضا لضغوط العمل مثل: (Tanyaz et al, 2002, hanorg fiona, 2005, peter et al, 2006)

حيث تعمل على تدني فعالية الذات للعامل التي تعد أساسا مهما لتحديد مستوى دافعيته، ومستوى صحته النفسية وقدرته على الإنجاز الشخصي.

وبالتالي فإن مهنة التمريض تعتبر واحدة من المهن التي تتطلب من العاملين فيها مهامًا كثيرة وتعد من المهن الضاغطة تجعل بعض الممرضين والمرضات غير راضين وغير مطمئنين عن مهنتهم مما ترتب عليه آثار سلبية تنعكس على كفاءة ذاتهم وتوافقهم النفسي والمهني. (جودة يحي: 2003، 3)

وإن نجاح الفريق شبه الطبي في مهنته يعتمد على حد كبير على مقومات وقدرات تميزه عن غيره، حيث أن معرفته، وتقديره بوجود هذه القدرات لديه تؤهله للقيام بهذا الدور الإنساني والخدمي، وتساعده في التعامل مع المرضى ورفاق العمل وهذا ما يعبر عنه بالفعالية الذاتية التي يعرفها باندورا على أنها: "معتقدات الفرد بشأن قدرته على تنظيم الأفعال المطلوبة لإدارة المواقف المستقبلية وتنفيذها". (Bandura, 1995)

وللفعالية الذاتية علاقة إيجابية بالإنجاز في مختلف المجالات، وتعتبر مثيرا مهما لدافعية الفرد لمواجهة مشكلاته وضغوطاته، بما يساهم في تحقيق أهدافه، فالسلوك الإنساني يعتمد وبشكل أساسي على ما يعتقد الفرد، عن فعاليته وتوقعاته عن مهارته السلوكية المطلوبة للتعامل الناجح، والكفؤ مع أحداث الحياة. (Bandura, 1997).

مشكلة الدراسة:

يعتبر الفريق شبه الطبي كهيئة عظمى تمثل القطاع الصحي نظرا لما يعانيه من صعوبات وضغوطات في زحمة المهنة الممارسة من تراكم المهام المتداومة عليه إلا أن شخصية هذا الفريق من ممرضين و ممرضات وقابلات ومهاراته في مواجهة المواقف الضاغطة وبمرونته تحت عنوان ما يسمى بفعالية الذاتية كسمة جوهرية تسهم في تأقلم الممرضين مع ظروف العمل كما تسهم في نجاح الممارسة العملية داخل المؤسسة الاستشفائية بصفة عامة، ونجاح ممارسيها كفريق للتمريض بصفة خاصة، وانطلاقا من إطلاع الباحثة على المشكلات والتحديات التي يواجهها الفريق شبه الطبي في بعض المستشفيات الجزائرية جاءت هذه الدراسة لتقديم صورة جلية عن مستوى الفعالية الذاتية لدى الفريق شبه الطبي في كل من مستشفى محمد بوضياف بورقلة ومستشفى الزهراوي بالمسيلة.

فيد منها القائمون على الممارسة العملية في القطاع الصحي وتوظيف نتائجها ضمن برامجها، وذلك بتضمينها الإستراتيجيات الهادفة لتعديل المعتقدات التي يمتلكها كل من الفريق شبه الطبي من (ممرضين/ممرضات/ مساعد ممرض، قابلات) عن فعاليتهم الذاتية بما يكفل تحسين الممارسات العملية، ومما يؤدي إلى تطوير الخدمات ذات الطابع الإنساني داخل المؤسسات الاستشفائية، لذا تحاول الدراسة الحالية الإجابة على التساؤلات التالية:

- ما مستوى الفعالية الذاتية لدى فريق شبه الطبي ؟
- هل توجد فروق في الفعالية الذاتية لدى فريق شبه الطبي تعزى لمتغير الجنس؟

فرضيات الدراسة:

- يتميز فريق شبه الطبي بمستوى مرتفع من الفعالية الذاتية".
- " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في الفعالية الذاتية تبعا لمتغير الجنس.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة الحالية إلى:

- _ بناء أداة لقياس الفعالية الذاتية لدى فريق شبه الطبي
- _ التعرف على مستوى الفعالية الذاتية لدى فريق شبه الطبي في بعض المستشفيات الجزائرية، كما هدفت إلى التعرف على الفروق في الفعالية الذاتية لدى فريق شبه الطبي تبعاً لمتغير الجنس.

أهمية الدراسة: تتمثل أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

- 1- تلقي الدراسة الضوء على الدور الذي يقوم به أعوان فريق شبه الطبي في مواجهة المواقف الضاغطة، و وضع الاستراتيجيات اللازمة لتطوير العمل الإنساني وتحسين ظروفه.
- 2- تتمثل أيضاً أهمية الدراسة إلى أهمية الموضوع الذي تتناوله والمتمثل في فعالية الذات التي أكدت الدراسات على أهميتها في تشكيل سلوك الفرد، وتفعيل أدائه باعتبارها أحد موجهات السلوك الإنساني، حيث تتحدد في ضوءها أنشطته السلوكية ومقدار الجهد الذي يبذله لإنجاح هذه الأنشطة رغم العوائق التي قد تعترضه وتواجهه.
- 3- حاجة قطاع الخدمات في بلادنا إلى المزيد من الدراسات التي تهتم بالحالة النفسية للعمال وسمات الشخصية وكل ما يتعلق بالصحة النفسية، وما ينعكس على مهارات هذه الفئة بالسلب أو بالإيجاب أمام مشاكل المناخ التنظيمي في مختلف القطاعات وخاصة قطاع شبه الطبي بالمؤسسات الإستشفائية في ظل العديد من الصراعات والخلافات، بين الإدارة الوصية وعمال القطاع.

مصطلحات الدراسة:

الفعالية الذاتية: Self-efficacy ويعرفها الباحثان إجرائياً بأنها: توقعات تفأولية وثقة الفريق شبه الطبي في قدراته الذاتية التي تمكنه في التعامل مع المواقف الضاغطة ومواجهة المشكلات بمرونة والمثابرة في العمل بصورة فعالة، مما يحقق له الرضا والتوافق النفسي.

(وهي الدرجة التي يتحصل عليها أعوان فريق شبه الطبي على مقياس الفعالية الذاتية المستخدم في الدراسة).

الفريق شبه الطبي: ويمثل كل من ممرضين وممرضات ومساعد ممرض، و مشرفين، قابلات يقومون بمهنة التمريض والتي أصبحت في العصر الحديث مهنة لها قواعد وأسسها النظرية والتطبيقية.

فقد ركز الباحثون في هذا المجال على انشاء نظرية وتطوير نماذج لتوضيح وتحديد مفهوم التمريض.

ومن بين هذه النماذج نذكر نموذج روجرس مارتا Rogers, martha, 1952 حيث يعتبر هذا النموذج أن المرض هو اختلال في توازن الفرد، والتمريض هو مساعدة وتوفير المحيط اللازم لكي يكون المريض في حالة جيدة، فواجب الممرض إعادة توازن المريض. (BurEaux, 1980 .p25)

نموذج هلد غراد بيبلو Hild grad peplou 1952 اهتم هذا النموذج بما يسمى بالعقد العلاجي والمتمثل في العلاقة القائمة بين الممرض والمريض، ويهدف التمريض إلى تطور وتنمية الشخصية لتحقيق حياة فعالة وبناءه، وهو عبارة عن وسيلة تربوية مبنية على العلاقة العلاجية. (Poletti, 1978)

حدود الدراسة:

- الحدود المكانية: تتمثل حدود الدراسة المكانية في كل من مستشفى محمد بوضياف بورقلة ومستشفى الزهراوي بالمسيلة.
- الحدود الزمانية: حددت الدراسة زمنياً بتاريخ: 20 / 05 / 2015 إلى غاية : 2016/06/24
- الحدود البشرية: تتمثل حدود الدراسة البشرية في عينة تتكون من (207) فرد من فريق شبه الطبي.

كما تتحدد الدراسة بالمنهج والأدوات المستخدمة، وتناقش نتائج هذه الدراسة وامكانية تعميمها في ضوء هذه الحدود.

تعريف الفعالية الذاتية:

إن فعالية الذات تعد من أهم ميكانزمات القوى الشخصية لدى الأفراد، حيث تمثل مركزا هاما في دافعية الأفراد للقيام بأي عمل أو نشاط إذ تساعد الفرد على مواجهته الضغوط التي تعترضه في مراحل حياته المختلفة. (حسن جولتان، 2013)

وتعد فعالية الذات إحدى موجهاات السلوك فالفرد الذي يؤمن بقدرته يكون أكثر نشاطا وتقديرا لذاته، ويمثل ذلك مرآة معرفية للفرد، وتشعره بقدرته على التحكم في البيئة، حيث تعكس معتقدات الفرد عن ذاته قدرته على التحكم في معطيات البيئة من خلال الأفعال والوسائل التكيفية التي يقوم بها، والثقة بالنفس في مواجهة ضغوط الحياة. (المزروع، 2007، ص 73)

كما توصف فعالية الذات بأنها حالة دافعية يتم خلالها قياس التقدير الذاتي للفرد على تنفيذ أعمال معينة لتحقيق بعض أهدافه، ولا يعني فعالية الذات بما يمتلك الفرد، بل تعني باعتقاداته حول ما يمكنه القيام به، وتمثل المحور المعرفي للعمليات. (Bandura, 2007)

وتؤثر فعالية الذات في أنماط التفكير بحيث قد تصبح معينات ذاتية أو معيقات ذاتية، ويؤثر إدراك الأفراد لفعالية الذات على أنواع الخطط التي يضعونها، فالذين لديهم إحساس مرتفع بفعالية الذات يضعون خططا ناجحة، والذين يحكمون على أنفسهم بعدم فعالية الذات أكثر ميلا للخطط الفاشلة، و الأداء الضعيف، والإخفاق المتكرر. (Bandura 1989.p33)

الفعالية الذاتية: تمثل اعتقاد الفرد حول قدرته وهذا الاعتقاد يساعده بأنه هو المسؤول الخاص عن أعماله على التطور والنمو العام له. (Bandura, 2006)

يرى (Krampen) أن توقعات كفاءة الذات تقوم تقدير الفرد لحجم القدرات الذاتية التي تمكنه من القيام بسلوك معين وبشكل ناجح. (أصلان المساعيد، 2011)

الفعالية الذاتية اعتقاد راسخ في قدرة أفضل على تنظيم وإدارة الإمكانيات الخاصة والمواهب الشخصية والفرص الموقفية وتثبيت شعورهم بالرضا عن عملهم وإنجازهم لممارستهم العملية والتي تهدف لتعزيز الرفاه والعافية النفسية. (Bandura, 2000p.125)

ويشير ماكوتشير وكولبرت: أن مستوى القدرة المدركة تتغير بناء على الموقف أو المهمة، وتؤثر فاعلية الذات في أهداف وعمل الفرد وتتأثر بالمواقف داخل البيئة. (Mc Coach & Colbert, 2010)

الفعالية الذاتية هي الشعور بما يمكنني القيام به أمام مواقف معينة ويعطي الشخص زيادة الكفاءة وتعزيز الإستقلالية والثقة. (Nursing and Midwifery studies, 2014, p 3-4)

كما تمثل قدرة الفرد على ضبط سلوكه نتيجة لما لديه من معتقدات شخصية، وهذا بدوره يؤثر في إدراك الأفراد لكفاءتهم على أدائهم وبطرق متعددة تمثل عاملا حاسما في الممارسات المهنية. (العلوان والمحاسنة، 2011)

ومما ثبت من خلال الدراسات العلمية أن لفعالية الذات كسمة في شخصية الفرد لها تأثير مباشر على الحال الذاتي، ففي حالة إدراكها وارتفاعها تتحقق الصحة النفسية أو التوافق النفسي كنتيجة لهذه السمة.

أبعاد الفعالية الذاتية:

حدد باندورا ثلاثة أبعاد لفعالية الذات تختلف معتقدات الفرد عن فعاليته الذاتية وفقا لها وهي:

- 1- **قدرة الفعالية Magnitude**: ويتحدد هذا البعد كما يشير باندورا من خلال صعوبة الموقف، ويتضح هذا القدر بصورة واضحة عندما تكون المهام مرتبة من السهل إلى الصعب، ويطلق عليه أيضا مستوى صعوبة المهمة **Level of task difficulty**، ويحدث هذا حين تنخفض درجة الخبرة والمهارة لدى الأفراد، فيعجزون عن مواجهة التحدي.
- 2- **العمومية Generality**: ويعني هذا البعد قدرة الفرد على أن يعمم قدراته في المواقف المتشابهة، أي انتقال فاعلية الذات من موقف لآخر مشابه، إلا أن درجة العمومية تختلف وتتباين من فرد إلى آخر.
- ويشير سكارزار (Schwarzer 1999) إلى ذلك بقوله: إن الفرد قد تكون ذاته فعالة في مجال ما وقد لا تكون في مجال آخر؛ بمعنى أن الفرد قد تكون لديه ثقة عامة في نفسه، إلا أن درجة الثقة قد ترتفع في موقف وتنخفض في موقف آخر.
- 3- **القوة Strength**: ويعني بها باندورا الفروق الفردية بين الأفراد في مواجهة المواقف الفاشلة، وما يتبع ذلك من شعور بالإحباط، ويعزى ذلك إلى أن هذا الاختلاف يعود إلى التفاوت بين الأفراد في فعالية الذات، فمنهم من تكون لديه فعالية مرتفعة، فيثابر في مواجهة الأداء الضعيف، في حين يعجز الآخر. (Bandura, 1977)

مصادر الفعالية الذاتية:

- يحظى الفريق شبه الطبي فعاليتهم الذاتية من أربعة مصادر، يساهم كل منها في بناء فعالية فريق التمريض بطريقة مميزة، وتتمثل مصادر الفعالية الذاتية فيما يلي:
- إنجازات الأداء أو خبرات التمكن Performans accomplishment**: ويشير إلى نجاح فريق التمريض المتكرر في إنجاز المهام المكلف بها مما يولد لديه شعورا إيجابيا حول قدرته على إتمام المهام المتشابهة بنجاح.
- الخبرات البديلة Vicarious Experiences**: ويقصد بها إمكانية قيام الفرد بأعمال وسلوكيات متعددة عندما يلاحظ أقرانه قادرين على القيام بها والعكس صحيح.
- الإقناع اللفظي Verbal persuasion**: ويشير إلى الحديث عن الخبرات المتعلقة بالآخرين ومواقف تعرضوا لها بهدف الإقناع وكسب الفرد الترغيب في الأداء أو العمل، ويعتمد على درجة مصداقية الشخص مصدر الإقناع ومدى الثقة به حتى يكون له تأثير بالغ في رفع مستوى فعالية الذات.
- الإستثارة الانفعالية Emptional states**: تشير إلى حالات القلق والضغط النفسية وما تتركه من أثر في معتقدات فعالية الذات، و تساهم الإستثارة الانفعالية في رفع مستوى الفعالية الذاتية إذا كان متوسطا و يخفصها إذا كان شديدا.
- (Bandura, 1997)

وقد اهتم الباحثون بدراسة متغيرات الدراسة الحالية و المتمثلة في الفعالية الذاتية إلا أن أغلب الدراسات العربية كانت حول فعالية الذات لدى المعلمين و التلاميذ، والطلبة أي في القطاع التربوي أكثر منه في القطاع الصحي و من حيث عينة الدراسة الحالية (كفريق شبه الطبي) حسب علم الباحثان من خلال الدراسات الأجنبية.

ومن بينها دراسة تشلغ (Tchilg, 2011) التي هدفت إلى تحديد العلاقة بين الفعالية الذاتية والإكتئاب والتفاؤل لدى عينة من الممرضات في تايوان، والتعرف على مستوى فعالية الذات ومستوى الإكتئاب بين الممرضات في المستشفى.

وتكونت عينة الدراسة من (314) ممرضا العاملين في مستشفى عام، و توصلت نتائج هذه الدراسة إلى ارتفاع مستوى فعالية الذات لفريق التمريض، و أفادت النتائج أن 52.5% من الممرضات كانت أعراض الإكتئاب خفيفة معتدلة، وكانت الفعالية الذاتية والتفاؤل مخازن كبيرة ضد الإكتئاب.

دراسة (So-yong-mi-Racho, 2014): آثار العمل الجماعي للمرضات على الرضا الوظيفي في المستشفى: تأثير التوسط من الفعالية الذاتية.

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة الآثار المترتبة على العمل الجماعي وعلى الرضا الوظيفي للممرضات والفعالية الذاتية وتحديد ما إذا كان هناك تأثير التوسط من الكفاءة الذاتية على العلاقة بين العمل الجماعي والرضا الوظيفي في المستشفى.

وتكونت عينة الدراسة من (304) فريق التمريض الذين يتولون رعاية المرضى في أكثر من وحدة من 1 إلى 5 وحدات تؤثر على رضا وظيفة الممرضات والممرضين وأوضحت النتائج أن الكفاءة الذاتية لعبت دور الوسيط الفعال والإيجابي في العلاقة بين الرضا الوظيفي والعمل الجماعي على مستوى الجنس.

كذلك دراسة طبقت في الصين (China: nursing student: self efficacy; the aim of the study): هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف استراتيجيات المواجهة ومستوى آثار الكفاءة الذاتية للمرضين أظهرت النتائج أنه أثناء الممارسة المهنية وكانت مهام وأعباء العمل والإجهاد الأكثر شيوعاً للمرضين واستراتيجية المواجهة الأكثر استخداماً من قبل فريق التمريض من خلال التأثير الإيجابي لفعالية الذات في التنبؤ وكذلك وتيرة استخدام البقاء متفائلاً وحل المشكلات. وبمراجعة الدراسات التي سبق عرضها، يتضح إجماعها على أهمية الفعالية الذاتية في تحسين دافعية الفرد، وصحته النفسية وتوافقه بشكل عام وزيادة إنتاجه، كما يتضح وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الفعالية الذاتية حول تأثيرها الإيجابي على بعض المتغيرات.

فمن الضروري تعزيز الفعالية الذاتية لفريق التمريض للحد من التوتر وبالتالي تحقيق التوافق على الصعيد النفسي.

إجراءات الدراسة:

تناول الباحثان وصفا مفصلاً للإجراءات التي اتبعت في تنفيذ الدراسة وفيما يلي عرض لها:

منهج الدراسة:

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي ذي الطابع الارتباطي الذي تحاول من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة وجمع البيانات والمعلومات وتحليلها ولخضاعها للدراسة العلمية، وبيان العلاقة بين مكوناتها والعمليات التي تتضمنها والآثار التي تحدثها.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من أعوان الفريق شبه الطبي بكل من مستشفى محمد بوضياف بورقلة ومستشفى الزهراوي بالمسيلة والبالغ عددهم الإجمالي (517) موزعين حسب المؤسسات والجنس كما في الجدول التالي:

الجدول رقم (01): يوضح توزيع مجتمع الدراسة حسب متغيري المؤسسة والجنس

المجموع الكلي	الجنس		المؤسسة
	إناث	ذكور	
204	147	57	مستشفى ورقلة
313	225	88	مستشفى المسيلة
517	372	145	المجموع الإجمالي

عينة الدراسة نوعها وطريقة اختيارها:

اقتضت منا طبيعة الموضوع والمجال البشري للدراسة اللجوء إلى العينة الاحتمالية وإلى أسلوب المعاينة الطبقي التي يعتمد فيها الباحثان على تقسيم المجتمع إلى مستويات وبما أن الدراسة الحالية مركزة على الفريق شبه الطبي، فإن

الباحثان قاموا بتقسيم المجتمع حسب الجنس إلى ذكور وإناث، بعد ذلك تم الاعتماد على نسبة معينة وفقا لحجم المجتمع وقد حددت هذه النسبة بـ 40% من إجمالي حجم المجتمع الأصلي الذي فاق عدد أفراده المئة فردا ففي هذه الحالة تكون النسبة المئوية المختارة من طرف الباحثان محصورة بين 30% إلى 40% وبالتالي تم أخذ هذه النسبة من الذكور والإناث. (أبو علام، 2006، 169-170) وأصبح حجم عينة الدراسة الأساسية 207 من اعوان فريق شبه الطبي لكل من المؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة والزهراوي بالمسيلة.

أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة مقياس الفعالية الذاتية من إعداد الباحثان .

في ضوء إستعراض عدد من الدراسات العربية والأجنبية و الإطلاع على ما هو متاح من إرث نظري ومقاييس ل فعالية الذات منها مقياس الفعالية الذاتية العامة ل (R, schwarzer) تم بناء المقياس بصورته الأولية، مكونا من (40) عبارة تغطي الجوانب المتضمنة في المقياس كله.

وصف المقياس: يتكون المقياس في صورته الأولية من (40) عبارة موزعة على ثلاثة محاور هي:

- تناول المحور الأول: المثابرة في العمل وعدد بنوده (14) بندا.
- تناول المحور الثاني: التعامل مع المواقف الضاغطة وعدد بنوده (15) بندا.
- تناول المحور الثالث: القدرة الذاتية وعدد بنوده (11) بندا.

تصحيح المقياس: يتم تصحيح المقياس وفق طريقة ليكارت الخماسي، فكانت البدائل المقترحة للإجابة هي (موافق بشدة، موافق، محايد، معارض، معارض بشدة) حيث تعطى لها الدرجات على الترتيب (5، 4، 3، 2، 1).

صدق المقياس: تم التحقق من صدق المقياس بالطرق التالية:

* صدق المحكمين: تم عرض المقياس بصورته الأولية على 11 من الأساتذة بدرجة دكتوراه وأساتذة التعليم العالي داخل وخارج الوطن من المتخصصين في علم النفس، القياس النفسي، تنظيم وعمل، وعياديين، للتعرف على مدى ملاءمة عبارات الاختبار، وتمثيلها للجوانب المتضمنة ولتعديل ما يروونه مناسبا على فقرات المقياس، وكانت موافقة المحكمين عليها (90%)، وأصبح المقياس مكون من (39) عبارة، وتم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (93) من أعوان فريق شبه الطبي، وبعد تقنيه والتحقق من صدق وثبات أدوات القياس تم تطبيق المقياس على عينة الدراسة الأساسية المكونة من (207) لأفراد عينة الدراسة.

أولا/ ثبات وصدق مقياس الفعالية الذاتية:

أ/ الثبات: تم تقدير ثبات هذا المقياس بطريقتين هما:

1- ألفا كرونباخ: تم حساب ثبات المقياس ككل، وما يتضمنه من عناصر بطريقة التناسق الداخلي وذلك باستخدام معامل ألفا كرونباخ، وجاءت قيم الثبات عالية وتشير إلى صلاحية استخدام المقياس، والجدول رقم (2) يبين ذلك.

الجدول رقم (02): يوضح ثبات مقياس الفعالية الذاتية بمحاوره عن طريق التناسق الداخلي

المحور	معامل ألفا كرونباخ
المثابرة في العمل	0.69
التعامل مع المواقف الضاغطة	0.74
القدرة الذاتية	0.75
المقياس ككل	0.85

التجزئة النصفية: تم حساب معامل الارتباط بين النصفين حيث تم تقسيم عبارات المقياس إلى قسمين أعلى وأدنى عن طريق نظام (Spss.v20) وبعدها تم حساب معامل الارتباط بين النصفين وبالتعويض في المعادلة التصحيحية لسبيرمان براون بلغت قيمة الثبات الكلي (0.75) وهذه القيمة لا تختلف عن قيمة المعادلة التصحيحية لجاتمان التي بلغت أيضا (0.72) وهذا يدل على أن هذا المقياس يتمتع بثبات مرتفع كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (03): يوضح ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية

0.564	الارتباط بين النصفين
0.721	معامل الثبات الكلي لسبيرمان براون
0.720	معامل الثبات باستخدام جاتمان

ب/ الصدق: تم حساب صدق هذا المقياس بطريقتين هما:

1- صدق الإتساق الداخلي:

تم حساب صدق هذا المقياس عن طريق حساب أو تقدير الارتباطات بين درجة كل عبارة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، ثم بين العبارات ككل والدرجة الكلية للمقياس ككل، وبعدها الإرتباط بين الدرجات الكلية لمحاور المقياس مع درجته الكلية.

الجدول رقم (04): يوضح مصفوفة ارتباطات الدرجات الكلية للمحاور مع الدرجة الكلية للمقياس

الدرجة الكلية	المحاور
0.80	المحور الأول
0.81	المحور الثاني
0.78	المحور الثالث

** الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا (0.01)

2- صدق المقارنة الطرفية:

كما تم حساب صدق هذا المقياس كذلك باستخدام طريقة المقارنة الطرفية وذلك بترتيب الدرجات تنازليا ثم أخذ نسبة 27% من طرفي المقياس الأعلى والأدنى ثم المقارنة بينهما باستخدام اختبار الدلالة الاحصائية (T-test) وبعدها يتم تفسير هذه القيمة وفقا لحالتين هما:

- إذا كانت قيمة الفرق لـ (T-test) دالة عند مستوى الدلالة (0.05 أو $\alpha=0.01$) فهذا يعني أن هذا المقياس صادق لأنه استطاع أن يميز بين الطرفين.
- إذا كانت قيمة الفرق لـ (T-test) غير دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) فهذا يعني أن هذا المقياس غير صادق لأنه لا يميز بين الطرفين.

واتضح أن هذا المقياس صادق حيث بلغت قيمته (14.26) وهي دالة عند درجة الحرية (32.86) ومستوى الخطأ أو الدلالة ($\alpha=0.01$)، الجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (05): يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس فعالية الذات

القرار	مستوى الدلالة	درجة الحرية	T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	مستوى الدلالة	اختبار التجانس F	الطرفين
دال	0.000	32.86	14.26	5.925	167.67	25	0.004	8.903	الأعلى
				13.540	125.60	25			الأدنى

نتائج الدراسة ومناقشتها:

نص السؤال الأول لهذه الدراسة على : ما مستوى الفعالية الذاتية لدى الفريق شبه الطبي؟
وبعد المعالجة الإحصائية توصلنا إلى النتيجة التالية:

الجدول رقم (06) : الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة والمتوسط الفرضي لمقياس الفعالية الذاتية

الدرجة الكلية	حجم العينة	المتوسط الحسابي للأفراد	الانحراف المعياري	الفرق بين متوسط الأفراد والمتوسط الفرضي	المتوسط الفرضي للمقياس 117		
					T	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الفعالية الذاتية	207	144.18	17.43	27.183	22.43	206	0.000
							دال عند 0.01

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه رقم (6) نلاحظ وبناء على المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على مقياس الفعالية الذاتية والذي بلغ 144.18 أنه أعلى تماماً من المتوسط الفرضي الذي يفرضه هذا المقياس والمقدر بـ 117 بناء عليه فإن مستوى الفعالية الذاتية مرتفع لدى أفراد عينة الدراسة، وهذا ما أكدته قيمة "ت" بالنسبة للعينة الواحدة التي بلغت قيمتها 22.43 وهي قيمة موجبة أي أن الفروق لصالح المتوسط الحسابي للأفراد" كما أنها جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$)، ومنه تم قبول فرضية البحث الأولى التي نصت على أن الفريق شبه الطبي يتميز بمستوى مرتفع من الفعالية الذاتية، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

مناقشة النتائج:

تفسير و مناقشة نتائج التساؤل الأول:

ومن خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم (06) تبين المعالجة الإحصائية للبيانات أن الفرضية التي جاءت بها الطالبة تحققت ، ومن خلال الإجراءات الإحصائية وجد أن أفراد عينة الدراسة يتميز بمستوى مرتفع من الفعالية الذاتية حيث كانت قيمة ت (22.43) وهي قيمة موجبة.

كما اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة حسونة (2009) ودراسة بلاكبورن وروبينسون (Blackbirn & Robinson, 2008) ودراسة الخلايلة (2011) والتي أكدت تمتع المعلمين بفعالية ذاتية عالية.
و دراسة كل من تشلغ (Tchilg, 2011) التي أكدت تمتع الممرضين بفعالية ذاتية مرتفعة أدت إلى التخفيض من حدة الإكتئاب لديهم في المستشفى بتايوان.

وعليه وكما أشار (Meera komarraju, Dustin nadler, 2013) إلى أن الفعالية الذاتية المرتفعة تساعد الممرضين في تحقيق الأهداف التي تتضمن التحدي، واكتساب معارف جديدة في الأداء الذي يشمل درجات وأداء عالي.
يمكن تفسير وجود مستوى عال من الفعالية الذاتية لدى الفريق شبه الطبي في ضوء سمات الشخصية لديهم والتي ساعدت على إكسابهم الثقة بالنفس والمثابرة في العمل، كما يمكن ان تعزى إلى الخبرات البديلة التي تعلم منها وكتسبها الفريق شبه الطبي من خلال سلوك النماذج الاجتماعية للأقران من زملاء العمل والتي تساعد على إنجاز المهام من خلال ممارستهم الشخصية وملاحظة انجازات زملائهم كنوع من الخبرات المتبادلة زادت من فعاليتهم الذاتية، حيث يعتقد أنصار النظرية المعرفية الاجتماعية وجود عوامل تؤثر في تطور الفعالية الذاتية لدى الأفراد (Bandura,1994,Bandura,1997, ormord,1995,Giallo&Little,2003,Hoy,2000,Pajares,1996) ، وهي خبرات النجاح و الفشل و الاقتناع اللفظي كون الفعالية الذاتية تتأثر برسائل الاقتناع التي يتلقاها الفرد من بعض الأشخاص الذين يمتلكون قدرات ذاتية في أداء المهام و الخبرات البديلة خصوصاً ممن يشبهونهم في بعض السمات و الخصائص كالجنس و العمر .

كما قد يعزى المستوى المرتفع من فعالية الذات لدى الفريق شبه الطبي إلى ما تلقاه من إشراف دائم ومتواصل وتدريب عبر الدورات مما عزز من الفعالية الذاتية لديهم حيث يؤكد ليتل (Little, 2003) على أن التدريب يساهم بشكل إيجابي في رفع مستوى الفعالية الذاتية للموظفين (التعليم، التمرين)، كما يؤكد "باندورا" (Bandura, 2000) على دور الإعداد الجيد، والتدريب كوسيلة فعالة لإمدادهم بالخبرات وتوفير الفرص لتبادلها مما يؤثر إيجابيا في دافعيتهم وشعورهم بالرضا ويرفع مستوى إنتاجيتهم.

وأن مدى إدراك الفريق شبه الطبي لفعاليته يؤثر على أنماط التفكير لديهم والتصرفات والإثارة العاطفية وهذا ما أشار إليه باندورا، أنه كلما ارتفعت فعالية الذات ارتفع الإنجاز وانخفضت الاستثارة العاطفية. وبالتالي يصبح التحكم في البيئة المحيطة مرتفع إلى حد ما.

فالذين يتمتعون بفعالية ذاتية عالية قادرون على عمل شيء لتغيير وقائع البيئة. ويشير كازدن (kazdin 1979) في هذا الصدد أن إدراك الأفراد لفعاليتهم يؤثر في الخطط التي يكررونها مسبقا. على عكس الذين يتصفون بفعالية ذات منخفضة فإنهم يرون أنفسهم عاجزين عن ادراك سلوك به اثارة.

وتعد الفعالية الذاتية للمرضين جزء لا يتجزأ من تكوين شخصيتهم كنظام معقد من عواطف واعتقادات تؤدي إلى تكوين اتجاهات ايجابية لديهم نحو الممارسة المهنية (Knoblauch,2004)، مما يؤثر ايجابيا في دافعيتهم و تحقيق الرضا النفسي ورفع مستوى الإنتاجية (Bandura,2000).

و لذلك ترى الطالبة أن ارتفاع مستوى الفعالية الذاتية يؤدي إلى الشعور بتقدير الذات و الثقة بالنفس وتحقيق التوافق الانفعالي ، وأكد (باندورا، 1989) أن ارتفاع مستوى الفعالية الذاتية لدى الفرد ترجع الى معلومات الفرد و خبراته السابقة وفي جزء آخر الى عملية التعلم و العلاقة الموجبة بين الثقة بالنفس و فعالية الذات و يتفق مع ما أشارت إليه دراسة (Micheal,A,1991) من أن ارتفاع مستوى الفعالية الذاتية يساعد على التوافق الإنفعالي ، حيث يكون الممرض واثق بنفسه و متوافق توافقا حسنا و هذا ما أشارت إليه دراسة كل من Bandura & Schunk,1981, Gist & (Mitchell,1992) الى أن الاحساس القوي بفعالية الذات يزيد من بذل الجهد و المثابرة المستمرة ، كما أن الثقة بالنفس تزيد من احترام الذات و فعالية الذات (James Neill,2004)، كما نفس ارتفاع فعالية الذات الى خبرة السيطرة كمصدر أساسي يزيد فعالية الذات و السيطرة على التجارب تؤدي الى مستوى عالي من الفعالية الذاتية و تحت على المثابرة و الإعادة المقصودة للسلوك و هذا متفق مع ما توصل إليه (Bandura&Inouyne,1978). كما أن المثابرة و الافكار التفاوضية مرتبطة بفعالية الذات العالية و تؤدي إلى الأداء و رفع الروح المعنوية للفريق شبه الطبي بينما اليأس و الإستسلام المرتبط بفعالية الذات المنخفضة يساعد على الفشل (Bandura, 1986).

نتائج ومناقشة السؤال الثاني:

نص السؤال الثاني: هل توجد فروق في الفعالية الذاتية لدى الفريق شبه الطبي تعزى لمتغير الجنس؟ وبعد المعالجة الإحصائية حصلنا على النتيجة التالية:

الجدول رقم (07) يوضح الفروق بين الجنسين في درجاتهم على مقياس الفعالية الذاتية

الطرفين	اختبار ليفين للكشف عن التجانس (F)	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (T)	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
الفعالية الذاتية	0.357	0.551	58	150.10	15.223	3.121	204	0.002	دال
			148	141.83	17.787				

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة اختبار التجانس ليفين (f) بلغت (0.35)، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (0.05)، وهذا يستوجب استخدام اختبار الدلالة الاحصائية (T) لعينتين مستقلتين متجانستين. وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية بالنسبة لأفراد عينة الدراسة في الفعالية الذاتية والتي بلغت عند الذكور (150.10) وعند الإناث (141.83) يمكن القول بأنه هناك فروقا واضحة بينهما في الفعالية الذاتية، وهذا ما أكدته قيمة اختبار الفروق (T-test) والتي بلغت (3.21) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (0.01)، وبالتالي تم رفض الفرضية الصفرية القائلة بـ "لا توجد فروق بين الجنسين في الفعالية الذاتية، ومنه تم قبول فرضية البحث الثانية القائلة بـ "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الفعالية الذاتية بين أفراد عينة الدراسة من الفريق شبه الطبي تبعاً لمتغير الجنس"، وأن هذه الفروق هي لصالح الذكور، ونسبة التأكد من هذه النتيجة المتوصل إليها هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

تفسير ومناقشة نتائج التساؤل الثاني:

ويتضح من خلال نتائج هذه الفرضية المبينة في الجدول رقم (07) أنه توجد فروق بين الجنسين في مستوى الفعالية الذاتية لدى فريق شبه الطبي لصالح الذكور.

ويمكن تفسير هذا الاختلاف في إدراك الفعالية الذاتية عند الرجل يختلف عن إدراك الفعالية الذاتية عند المرأة بحكم الاختلاف بينهما في التركيبة السيكولوجية وحتى البنية الجسمية، و اختلاف الدور الاجتماعي خاصة في المجتمع العربي، ومدى تعدد نشاطاتها و اهتماماتها وارتباطاتها الأسرية والاجتماعية أي تقمص الأدوار داخل المحيط العائلي كزوجة وأم وخارجة كمسؤولة في المجال المهني، فأى إخفاق أو فشل يعمل على تدني فعالية الذات لديها.

وأكد هذا كل من دانيال و بيك (Daniel , Peak, 1986) على أن الفروق بين الجنسين في الفعالية الذاتية تقوم على الخصائص الشخصية و الاجتماعية، وتتضح الفعالية من خلال القدرة الذاتية على أداء الأعمال المختلفة بإتقان والقدرة على التعامل مع الآخرين .

و الإخفاق المتكرر يؤدي في بعض الأحيان إلى انخفاض الفعالية الذاتية، خاصة عندما يدرك الفرد أنه قد بذل قصارى جهده، فالأداء الناجح يزيد من فعالية الذات لدى الفرد بينما الإخفاق المتكرر مع بذل الجهد المناسب يؤدي إلى خفض درجة فعالية الذات. (مفتاح محمد عبد العزيز، 2001، 162).

كذلك مهنة التمريض وما تمتاز به نظم خاصة المناوبات الليلية والتي تؤثر سلبا على حياة المرأة خصوصا والذي يعد عاملا ضاغطا وبشكل عوائق في مختلف الميادين خاصة في العلاقات الاجتماعية بين الأسر والحياة الزوجية وما يتسبب من خلاله أعراض حادة كالإكتئاب و يطرحهن أمام مشكلات التوافق النفسي والأفكار اللاعقلانية التي تؤدي إلى التناؤمية وينعكس بالسلب على كفاءتهن الذاتية وبالتالي المهنية، و هذا راجع لاتصافهن بفعالية ذات منخفضة فإنهن يرون أنفسهن عاجزات عن ادراك سلوك به اثاره.

وهي الفكرة التي أوضحها والكر (Walker، 1979) أن المرأة عندما تنطلق من اعتقادها بالعجز، فإن هذا الاعتقاد يصبح حقيقة، و تصبح المرأة مستسلمة و سلبية و عاجزة يقودها للقلق و الشعور بالإكتئاب، و يقلل من دافعيتها و يضعف فعاليتها في مواجهة المواقف الضاغطة وحل المشكلات. (campbel&Humphreys, 1993).

كما يمكن ان تعزى الفعالية الذاتية لدى الذكور من خلال الخبرات البديلة التي يتعلم منها الممرضين بملاحظة سلوك النماذج الاجتماعية للأقران من زملاء العمل في انجاز المهام من خلال ممارستهم الشخصية زادت من فعاليتهم الذاتية.

واتفقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة محمد فرج الله (2010) حول "الضغوط النفسية لدى الممرضين و الممرضات العاملين في المجال الحكومي و علاقتها بكفاءة الذات حيث خلصت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الكفاءة الذاتية تعزى لمتغير الجنس و لقد كانت الفروق لصالح الذكور .

كما أيدت نتائج الدراسة كل من دراسة رولاند وزملاؤه (2009) ، ودراسة تيشيونغ (2008)، دراسة تشانن . موران وولفولك (Tschannen- moran& woolfolk, 2002)، دراسة جبالو و ليتل (Giallo&Little, 2003). دراسة كيفين كيلي (Kelley, Kevin, 1993) وجود تأثير محدود للجنس على فعالية الذات لصالح الذكور .

فإحساس الفرد بفعاليتة الذاتية و إدراكها لا يأتي من فراغ ، بل يعتمد على تفاعل الفرد مع البيئة المحيطة والخبرات الاجتماعية المكتسبة ، وينطبق هذا على الذكور و الإناث على حد سواء حسب باندورا (Bandura) ، فالأعمال التي يتم إنجازها بنجاح من قبل الفرد سواء كان ذكراً أو أنثى معتمدا على نفسه تكون أكثر تأثيراً على فعالية ذاته ، من تلك الأعمال التي يتلقى فيها مساعدة من الآخرين .

لذلك نجد أن إرتفاع مستوى الفعالية الذاتية يؤدي إلى الشعور بتقدير الذات و الثقة بالنفس و السيطرة و الإئتنان الانفعالي و الانبساط والمشاركة الاجتماعية. (Bandura, 1989)

وقد اختلفت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (سامر جميل رضوان، 1997، الزق، 2009، ودراسة كمال احمد النشاوي، 2006) التي أشارت أيضا إلى عدم وجود فروق في مستوى الكفاءة الذاتية تعزى إلى الجنس، ودراسة (Ross 1998) التي أثبتت وجود فروق في مستوى الفعالية الذاتية و التي كانت لصالح الإناث .

خاتمة:

توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الفعالية الذاتية لدى الفريق شبه الطبي كان مرتفعا، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية في فعالية الذات لدى الفريق شبه الطبي تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور (الممرضين) على مقياس الفعالية الذاتية.

التوصيات:

وفي ضوء نتائج هذه الدراسة سطر الباحثان مجموعة من التوصيات وهي كالتالي:

- حث الباحثان على الاهتمام بشريحة التمريض كهيئة عظمى في القطاع الصحي ولجراء المزيد من الدراسات العلمية و تحسين نظرة المجتمع تجاه هذه المهنة .
- النظر في نظام المناوبة بالنسبة للممرضة (كزوجة وأم) وما ينجم عنه من مشاكل على الصعيد الأسري الإجتماعي و اضطرابات على الصعيد النفسي والجسمي وعليه الصعيد المهني .
- تنظيم وتكثيف الدورات التكوينية و التدريبية لرفع كفاءة التمريض و تحسين الخدمات الإنسانية .
- تقبل نظم التحفيز و العلاوات للفريق شبه الطبي لارتقاء فعالية الذات والاكتفاء الذاتي وبالتالي صقل شخصية عمال سلك التمريض .
- إجراء دراسة مقارنة ل فعالية الذات بين العاملين في المؤسسات الصحية الحكومية و الخاصة .
- إجراء دراسة على توجهات المرضى نحو عمل فريق شبه الطبي و كفاءتهم وتعاملهم مع المرضى .

المراجع بالعربية والأجنبية:

- 1- أبوعلام رجاء محمود(2005):مناهج البحث في العلوم النفسية و التربوية ، دارالميسرة للنشر والطباعة،عمان.الأردن .
- 2- تشلغ(2011):العلاقة بين الاكتئاب والكفاءة الذاتية والتفائل لدى عينة من الممرضات،مجلة ادارة التمريض،(19)،تايبوان .
- 3- جودة يحي الجواد (2003): "مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.
- 4- جولتان حسن حجازي (2013): فاعلية الذات وعلاقتها بالتوافق المهني وجودة الأداء لدى معلمات غرف المصادر في المدارس الحكومية في الضفة الغربية، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد 9، عدد 4.
- 5- حسونة سامي(2009): الكفاءة الذاتية في تدريس العلوم لدى معلمي المرحلة الأساسية الدنيا قبل الخدمة، مجلة جامعة الأقصى (سلسلة الدراسات الإنسانية)،13،(2).
- 6- الخاليلة،هدى(2011):الفاعلية الذاتية لمعلمي مدارس محافظة الزرقاء ومعلماتها في ضوء بعض المتغيرات،مجلة جامعة النجاح للأبحاث(العلوم الانسانية)،25،(1).
- 7- الطواب وآخرون (1999): الضغوط النفسية لدى المعلمين و المعلمات في مدارس دولة قطر في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية ، حولية كلية التربية السنة 15العدد15،جامعة قطر،الدوحة
- 8- العلوان أحمد ورنده المحاسنية (2011): الكفاءة الذاتية في القراءة وعلاقتها باستخدام استراتيجيات القراءة لدى عينة من طلبة الجامعة الهاشمية، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، جامعة اليرموك، مجلد (7)، عدد 4.
- 9- مجلة الممرضين والممرضات في التنمية المهنية (2014): Nursing center، يونيو (2014)، المجلد 30، العدد (3).
- 10- محمد فرج الله مسلم(2010):الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في المجال الحكومي وعلاقتها بكفاءة الذات،رسالة ماجستير في علم النفس،كلية التربية،الجامعة الاسلامية، غزة
- 11- المزروع ليلي (2007): فاعلية الذات وعلاقتها بكل من الدافعية للإنجاز والذكاء الوجداني لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى، مجلة العلوم النفسية والتربوية، البحرين، 8 (4).
- 12-المساعد أصلان صبح (2011): التفكير العلمي عند طلبة الجامعة وعلاقته بالكفاءة الذاتية العامة في ضوء بعض المتغيرات، مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية) المجلد 19 (1).
- 13- النيال، مايسة (1991): الفروق بين ممرضات العناية المركزة والأقسام الأخرى في كل من قلق الموت والعدوانية والعصابية والإنسباط والإكتئاب، العدد (17)، السنة الخامسة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.

- 14-Bandura (1989): A. & wood R.Effect of perceived control ability and performance standards on self regulation of compreadision making journal of personality and social psychology Vol (56), (5).
- 15-Bandura A (2000): Exercice of humain agency through collective efficacy curren direction sin human science.
- 16-Bandura, A (1977): self-efficacy: to ward unifying theory of behavioral change, psychology review, No 84 (2).
- 17-Bandura, A (1995): self-efficacy in changing new york Cambridge, university press.
- 18-Bandura, A (1997): Self efficacy: the exercise of control, w, H, Freeman, New york.
- 19-Bandura, A (2006): Guide for constructing Self-efficacy scales, In F Pajores and T, Urdan (Eds). Self efficacy Beliefs of Adolescents.
- 20-Bandura, A (2006): Self efficacy Beliefs of adoles cents Green wich, Ct: Information age.
- 21-Bandura, A (2007): Much ado over a faulty conception of perceived self-efficacy grounded in faulty experimentation, journal of social and clinical psychology, 26 (6). 641-658.
- 22-Black born J.&Robinson.s.(2008):Assessment of teacher self-efficacy and job satisfaction of Early career keentucky Agriculture Teacher ,journal of Agricultural Education 49,(3).
- 23-Giallo,R,&Little,E(2003) :classroom Behavior problems,The Relation ship between prepare dness. Classroom experiences and self-efficacy in graduate and student Teachers,Australian,journal of Educational & Developmental psychology,3,pp21-34.
- 24-Kazdin.A.E(1979) :Imajgery elaboration and self-efficacy in the covert madeling treatment of unassertive behavior,journal of consulting and clinical psychology,47.
- Martha Elizabeth,Rogers(1952):science of unitary human biengs,An introduction to the theoretical Basic of Nursing.New York.
- 26-Meera Komarraju, Dustin Nadler(2013):self-efficacy and academic achievement why do implicit beliefs,goals,and effort regulation matter learning and individual differences(25),72.76
- 27- Mc Coach, B & Colbert, R (2010): Factors underlying the collective teacher Efficacy scale and their Mediating Role in the Effect Of socio economic status 43
- 28-(Nd) china,coping behavior ;Nursing student ;self-efficacy ;streses the aim oftre study.
- 29-Nursing and midwifery stucties, Decembre 2014, 3 (4)
- 30-Poletti(1978) :strategies veriefies that percieved self-efficacy and personal go als motivation,New York,Exford,university press.
- 31-Schwazer(1999) :general percerved self-efficacy in cultures
[http /www.yorku cu/faculty/academic/schwazer/world/4htm](http://www.yorku.cu/faculty/academic/schwazer/world/4htm)
- 32-Self-efficacy and adjustment Basic.principles and issues,journal of Behavioral science,Bureau1980,2,21-34
- 33-So-yong kang,Hase-kyong- miracho(2014) :Effects of nurses,Team work on job satisfaction at hosoiital :Mediading effect of selfefficcacy ,journal of the korea contents association (14),881-894online publication .