الاحتراق النفسي وعلاقته بفاعلية الذات لدى الممرضين -دراسة ميدانية بمستشفى سطيف-

د/ واكلي بديعة

جامعة محمد لمين دباغين سطيف2

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة طبيعة العلاقة بين الاحتراق النفسي وفاعلية الذات لدى الممرضين، و كذا الفروق الموجودة في مستوى الاحتراق النفسي، الذي يعزى إلى متغير الجنس و سنوات الخبرة.

شملت عينة الدراسة على ثلاثين ممرضا من الجنسين، واستعملنا مقياس الاحتراق النفسي ومقياس فاعلية الذات، وللتحقق من صدق فرضيات الدراسة استعملنا اختبار t - test و معامل الارتباط لبيرسون.

بينت نتائج الدراسة أن الممرضين يظهرون مستويات متوسطة من الاحتراق النفسي، ومستويات مرتفعة في فاعلية الذات، ولم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الاحتراق النفسي لدى الممرضين تعزى لمتغيرات الجنس وسنوات الخبرة، كما أنه لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات فاعلية الذات لدى الممرضين تعزى لمتغيرات الجنس وسنوات الخبرة. بينما توصلنا في هذه الدراسة إلى وجود علاقة إرتباطية سلبية دالة إحصائيا بين الاحتراق النفسي وفاعلية الذات لدى الممرضين.

الكلمات المفتاحية: الاحتراق النفسي، فاعلية الذات، الممرض

Résumé :

La présente étude vise à connaître la nature de la relation entre le burnout et l'auto-efficacité des infirmiers, ainsi que les différences dans le niveau du burnout, attribué aux variables sexe et années d'expérience.

L'échantillon de l'étude comprenait 30 infirmiers et infirmières, nous avons utilisé l'échelle de burnout et celle de l'auto-efficacité. Pour vérifier la validité des hypothèses, nous avons utilisé le t-test et le coefficient de corrélation de Pearson.

Les résultats de cette recherche ont montré que les infirmiers présentaient des niveaux modérés de burnout et des niveaux élevés d'auto-efficacité, mais il n'y avait pas de différence statistiquement significative dans les niveaux de burnout des infirmiers liés aux variables sexe et années d'expérience. D'autant plus, il n'y avait pas de différence significative dans les niveaux de l'auto efficacité chez les infirmiers liées aux variables sexe et années d'expérience, par contre nous avons trouvé une corrélation négative et statistiquement significative entre le burnout et l'auto-efficacité chez les infirmiers.

Mots-clés : burnout, auto-efficacité, infirmier

مقدمة، إشكالية

تفرض كثير من المهن لاسيما ذات الطابع الإنساني، والتعاوني على العاملين أوضاعا قد تكون مصدرا للضغوط النفسية، وبالتالي الوصول للاحتراق النفسي ولا شك أن مهنة التمريض واحدة منها، وما أكدته دراسة السمادوني أن العاملين في مهنتي التمريض والتدريس كانوا أكثر شعورا بالاحتراق النفسي مقارنة بغيرهم في المهن الأخرى. وشعور الممرضين بالضغوط المهنية والنفسية لا يعني بالضرورة إصابتهم بالاحتراق النفسي، لكن إصابتهم به يكون نتيجة لمعاناتهم من الضغوط النفسية

الناجمة عن ظروف العمل. فالاحتراق النفسي إذن ظاهرة يتعرض لها الممرضون نتيجة عدم قدرتهم على التكيف مع ضغوط العمل مما يؤدي إلى شعورهم بعدم القدرة على حل المشكلات وبالتالي فقدان الاهتمام بالعمل والشعور بالتوتر أثناء أدائه.

ولقد توصلت ماسلاش من خلال دراستها إلى أن الاحتراق النفسي يظهر على شكل أعراض لدى الفرد من خلال ثلاث أبعاد وهي الإجهاد الانفعالي وتبلد الشعور والاستجابات السلبية للذات.

لقد حضي الاحتراق النفسي باهتمام العديد من الباحثين في مجالات مختلفة نظرا لآثاره السلبية على الفرد من الناحية النفسية و الفسيولوجية والسلوكية وهذا ما أكده **فرودنبرجر(Freudenberger)** أن المهنيين المصابون بالاحتراق النفسي يتصفون بالسلبية والتصلب في التفكير والسخرية من العملاء وهذه الخصائص تؤدي إلى عدم المرونة أمام التغير وإلى عدم الإبداع فالممرض الذي يعاني من الاحتراق النفسي تقل قدرته على الإنجاز والإبداع وتنقص دافعيته للعمل بل و تتعداه إلى أكثر من ذلك من حيث التأثير السلبي على الزملاء وعلى المرضى الذين تقدم لهم الخدمات. إن القدرة على الإنجاز والإبداع ومستوى الدافعية أمور تتحدد انطلاقا من مستوى فاعلية الذات لدى الأفراد عموما والممرضين خصوصا وكلما كان مستوى فاعلية الذات لدى الممرض مرتفع كلما ازداد الدافع للعمل والإنجاز وكلما نقصت الفاعلية الذاتية نقص الإنجاز وانخفضت الاستثارة الانفعالية لدى الممرضين وهذا ما أشار إليه **سيرفون ربيك** حيث قال أن معتقدات الناس حول فاعلية الذات تحدد مستوى دافعيتهم، و تنعكس على المجهودات التي يبذلونها في أعمالهم والمدة التي يصمدون فيها لمواجهة العوائق، فعندما يواجه الأفراد الذين لديهم شكوك في مقدرتهم الذاتية مشكلات فإنهم يقللون من مجهوداتهم بل يحاولون حل هذه المشكلات بطريقة غير ناضجة بينما يبدي ذوي الثقة المرتفعة في القدرة الذاتية مجهودا عظيما في السيطرة على مواقف الصراع.

فالفاعلية إذن من المفاهيم الهامة في تفسير السلوك كما أنها تحتل مركزا رئيسا في تحديد وتفسير القوة الإنسانية، فيرى باندورا أن فاعلية الذات تشير إلى توقع الفرد بأنه قادرا على أداء السلوك الذي يحقق نتائج مرغوبة في موقف معين. وانطلاقا من أن الاحتراق النفسي يؤدي إلى انخفاض الدافعية والإنجاز لدى الممرضين وباعتبار الفاعلية من العوامل التي تحدد مستوى الدافعية والإنجاز لديهم نطرح السؤال التالي: ما هي العلاقة الموجودة بين الاحتراق النفسي وفاعلية الذات لدى الممرضين؟

للإجابة على هذه التساؤلات نطرح الفرضيات التالية:

- توجد مستويات مرتفعة في أبعاد الاحتراق النفسي لدى الممرضين حسب مقياس ماسلاش

- توجد فروق بين الجنسين في مستوى الاحتراق النفسي

. توجد فروق بين الجنسين في فاعلية الذات.

.توجد فروق في الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الخبرة.

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق النفسي وفاعلية الذات.

مصطلحات الدراسة:

1 - الإحتراق النفسي:

عرف ماسلاش Maslach (1977) الاحتراق النفسي بأنه" حالة نفسية تتميز بمجموعة من الصفات السلبية؛ مثل التوتر، وعدم الاستقرار، والميل للعزلة، وأيضا بالاتجاهات السالبة نحو العمل والزملاء.(السمادوني، 1995، ص2)

التعريف الإجرائي للاحتراق النفسي: ويقصد به الدرجة التي يتحصل عليها الممرض في مقياس الاحتراق النفسي المستخدم في الدراسة.

2 -فاعلية الذات:

يرى باندورا **Bandura (1977)** أن مفهوم الفعالية الذاتية يتضمن معتقدات الأفراد حول كبح أو تنظيم تصرفاتهم اليومية باعتبار هذه المعتقدات إدراكاً لفعاليتهم الذاتية في مختلف المواقف (عبد الرحمن، 1998 ، ص 339)
ويرى كذلك أن فاعلية الذات تؤثر في أنماط التفكير والتصرفات المختلفة ، وكلما ارتفع مستوى فعالية الذات ارتفع بالتالي الإنجاز وانخفضت الاستثارة الانفعالية، كما أن الأفراد ذوي الفعالية الذاتية العالية يعتقدون أنهم قادرون على عمل أشياء إيجابية يمكن من خلالها تغيير واقع البيئة التي يعيشون فيها، أما ذوي الفعالية المنخفضة فإنهم يرون أنفسهم عاجزين عن إحداث سلوك له آثاره ونتائجه (عبد الرحمن، المرجع السابق، ص399).
- التعريف الإجرائي لفاعلية الذات: هي الدرجة التي يتحصل عليها الممرض في مقياس فاعلية الذات المستخدم في هذه الدراسة

3-التمريض: علم وفن يهتم بالفرد ككل –جسم وعقل وروح-ويعمل على تقدم وحفظ الفرد روحيا وعقليا وجسمانيا ومساعدته على الشفاء عندما يكون مريضا، ويمتد الاهتمام بالفرد المريض إلى أسرته ومجتمعه.

4-الممرض: وهو الشخص الذي يعمل في مهنة التمريض في المستشفى الجامعي سعادنة عبد النور بمدينة ـ سطيف

منهج الدراسة: تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي الذي نحاول من خلاله دراسة العلاقة بين الاحتراق النفسي وفاعلية الذات والكشف عن الفروق الموجودة بين الاحتراق النفسي وفاعلية الذات

عينة الدراسة:

شملت عينة الدراسة على (30) ممرض وممرضة من مستشفى سعادنة عبد النور بسطيف، تم اختيار أفراد العينة بطريقة قصدية حسب الجنس وسنوات الخبرة، وتتضح خصائص أفراد العينة في الجداول الموالية

جدول رقم (1) توزيع عينة الممرضين حسب الجنس:

الجنس	التكرار	النسبة
الذكور	15	%50
الإناث	15	%50
المجموع	30	%100

جدول رقم (2) توزيع عينة الممرضين حسب الخبرة

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة
أقل من 5 سنوات	17	%70
أكثر من 5 سنوات	13	%30
المجموع	30	%100

أدوات الدراسة: تكونت أدوات الدراسة من:

ـ مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي.

ـ مقياس فاعلية الذات من إعداد تبتون.

ـ مقياس الاحتراق النفسي

ـ وصف المقياس:

يعد هذا المقياس من أشهر المقاييس، وأوسعها انتشارا في أدبيات الاحتراق الوظيفي، وتجدر الإشارة إلى أن المقياس صمم خصيصا للعاملين في مجال الخدمات الإنسانية وتقيس ثلاثة أبعاد مختلفة من أعراض الاحتراق الوظيفي.

ويتكون هنا المقياس من 22 عبارة موزعة على ثلاثة مقاييس فرعية وفقا للآتي:

- الإنهاك العاطفي، هو عبارة عن 9 عبارات (1-9) تقيس شعور الفرد بالإجهاد العاطفي، واستنزافه في عمله.

- تبلد الشعور وهو فقدان التعامل الإنساني أو الشخصي ويتكون من خمس عبارات (10-14) تقيس عدم شعور الموظف بالإنسانية في تعامله مع الجمهور

-الإنجاز الشخصي، ويتكون من ثمان عبارات (15-22) تقيس إحساس الموظف بالكفاءة والإنجاز في عمله ونجاحه في التعامل مع الآخرين وتحسب درجات كل مقياس فرعي على أساس ضرب عدد عباراته في عدد أوزان المقياس(0-6) وبذلك تتراوح درجات الاحتراق الوظيفي على كل مقياس فرعي كالأتي:

- الإنهاك العاطفي (0-54) -تبلد الشعور (0-30) -نقص الإنجاز الشخصي (0-48)

ويمكن للفرد العادي أن يجيب على المقياس في صورته الحالية في فترة تتراوح بين 10و15 د وتبين هذه الدراسة أن الفترة مناسبة جدا للإجابة على المقياس، علما أن هذه المدة قابلة للزيادة أو النقصان حسب الفروق الفردية بين المفحوصين.

- صدق المقياس وثباته:

يعد هذا المقياس واسع الانتشار في صورته الأجنبية منذ صدور نسخته الأولى قبل عشرين سنة، وتم التحقق من صدقه في البيئة الأجنبية عن طريق حساب معامل الارتباط بينه وبين مقاييس أخرى في الرضا الوظيفي وخصائص الوظيفة والرغبة في ترك العمل وكانت معاملات ارتباطه مع هذه المقاييس مرضية للغاية، أما في البيئة العربية فقد تم التحقق من صدقه باستخدام طريقة التحليل العاملي، وكانت النتائج مشجعة للغاية (سعد الكلابي، ومازان رشيد،2001، ص 135)

وكانت درجة ثبات المقياس جيدة في البيئة الأجنبية، حيث بلغ معامل الثبات الداخلي باستخدام ألفا كرومباخ (0.90) لإنهاك العاطفي (0.79) لفقدان التعامل الإنساني أو الشخصي (0.71) للانجاز الشخصي.

وفي دراسة كل من (Lee & Ashforth1993) بلغ معامل الارتباط بطريقة إعادة الاختبار بفاصل زمني قدره 6 شهور (0.74) للإنهاك العاطفي و (0.72) لفقدان التعامل الإنساني أو الشخصي، (0.65) للشعور بالإنجاز الشخصي.

-مقياس فاعلية الذات

- وصف المقياس:

أعد هذا المقياس أصلا كل من روبرت تبتون وإيفرت و رثنتون بهدف قياس الفعالية العامة للذات و يتكون من صورتين إحداهما طويلة تتكون من 27 بند و الثانية قصيرة و تحوي 10 بنود فقط من بنود الصورة الطويلة و كلاهما يتمتع بدرجة كبيرة من الصدق و الثبات. وقد استخدمنا في الدراسة الحالية الصورة الطويلة (27) بند مصاغة بطريقة تقريرية يجاب عليها باختيار إجابة واحدة من الاختيارات السبعة: أوافق تماما، أوافق بدرجة كبيرة، أوافق إلى حد ما، غير متأكد، غير موافق إلى حد ما، غير موافق بدرجة كبيرة، غير موافق تماما (البتال،1999، ص35)

-صدق المقياس:

يتميز هذا المقياس بقدرة جيدة على التمييز بين مرتفعي ومنخفضي فاعلية الذات، حيث بلغ معامل الاتساق الداخلي للمقياس (0.72) وهذا ما يؤكد أنه يتمتع بدرجة جيدة من الصدق.

- ثبات المقياس:

قام الباحث (محمد السيد عبد الرحمان) بإعداد مقياس تكونت الصورة المبدئية له من 35 عبارة بالإضافة إلى سبع عبارات مشتقة من مقياس الثقة بالنفس الذي وضعه تبتون وآخرين وتكونت الصورة النهائية من27 عبارة تهتم بقياس الفاعلية العامة للذات، و قام الباحث بحساب ثباته عن طريق إعادة التطبيق وكانت قيمة معاملات الارتباط عند عينة المدخنين (0.69) وعند عينة غير المدخنين (0.76) و هذا ما يبين أن المقياس ثابت.

عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية:

نتيجة الفرضية الأولى ومناقشتها:

تنص على أنه توجد مستويات مرتفعة في الاحتراق النفسي لدى الممرضين. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب مجموع الدرجات والمتوسط الحسابي، ويتضح ذلك في الجدول التالي:

الجدول رقم (1): يوضح مستويات أبعاد الاحتراق النفسي لدى الممرضين

البعد	مستوى الاحتراق النفسي	معايير ماسلاش	متوسط درجات أفراد العينة

الإجهاد الانفعالي	**منخفض**	**0 - 16**	
	متوسط	**16 -26**	**20.93**
	عال	**27 فأكثر**	
تبلد الشعور	**منخفض**	**0 - 6**	5.26
	متوسط	**7 - 12**	
	عال	**13 فاكثر**	
نقص الشعور بالإنجاز	**منخفض**	**39 فاكثر**	
	متوسط	**32 - 38**	
	عال	**0 - 31**	17.66

تشير النتائج إلى وجود دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين حيث تبين أن درجة الاحتراق النفسي لدى الممرضين كانت متوسطة وهذه النتيجة اتفقت مع نتائج الكثير من الدراسات التي أجريت كدراسة عدنان الفرح (2001) ودراسة زيدان السرطاوي (1997) ودراسة محمود الدبابسة (1993) وذلك قد يرجع الى أن هذه الدراسات اعتمدت على مقياس ماسلاش الذي تميز بدرجة عالية من الصدق والثبات وهو نفس المقياس الذي اعتمدت عليه الباحثة في هذه الدراسة.

نتيجة الفرضية الثانية ومناقشتها:

وتنص على أنه توجد مستويات مرتفعة في فاعلية الذات لدى الممرضين، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب مجموع الدرجات والمتوسط الحسابي، الجدول التالي يوضح مجموع الدرجات والمتوسط الحسابي:

الجدول (2) يوضح مجموع الدرجات و المتوسط الحسابي :

	المجموع	المتوسط الحسابي
فاعلية الذات	3904	130.13

يتضح من الجدول أنه توجد مستويات مرتفعة من فاعلية الذات لدى الممرضين هذا يفسر أن الممرضين لديهم قدرة على التكيف النفسي مع الأحداث الضاغطة والتي قد يتولد عنها الاحتراق النفسي، أي أنهم يتصفون بفاعلية ذاتية تجعلهم يواجهون صعوبات الحياة والتحديات الجديدة بكل ثقة وهو ما تطلبه طبيعة عمل الممرضين والتي تحتاج إلى مستويات مرتفعة من فاعلية الذات

نتيجة الفرضية الثالثة ومناقشتها:

وتنص على أنه يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطي درجات الممرضين والممرضات في الإنهاك النفسي لدى عينة الدراسة، تعزى لمتغير الجنس وسنوات الخبرة.

- نتائج الفروق في مستويات الاحتراق النفسي لدى الممرضين تعزى لمتغير الجنس:

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار t لتعرف الفرق بين متوسطي درجات ا لممرضين ودرجات الممرضات على مقياس الإنهاك النفسي.

تشير النتائج إلى عدم وجود فروق داله إحصائياً بين الجنسين في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين مما يدل على عدم تأثير متغير الجنس في مستوى الاحتراق النفسي اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة الوابلي (1995) ودراسة محمد(1995) دراسة خوله يحيى ورنا حامد (2001)، ودراسة سيد البهاص (2002)، و دراسة فوزية، الجمالي وعبد الحميد سعيد (2003) و دراسة إبراهيم القريوتي وفريد الخطيب (2006)، ودراسة أديس(2006) حيث توصلوا إلى عدم وجود فرق دال إحصائيا بين الإناث والذكور في الإنهاك النفسي.

- نتائج الفروق في مستويات الاحتراق النفسي لدى الممرضين تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

وينص على أنه لا يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطي درجات الممرضين ذوي الخبرة الأقل من خمس سنوات والممرضين ذوي الخبرة الأكثر من خمس سنوات في الإنهاك النفسي لدى عينة الدراسة."

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار " ت لتعرف الفرق بين متوسطي درجات ا لممرضين ذوي الخبرة الأقل من خمس سنوات والممرضين الأكثر من خمس سنوات على مقياس الإنهاك النفسي.
توصلنا إلى عدم وجود فرق دال إحصائيا بين متوسط درجات الممرضين ذوي الخبرة الأقل من خمس سنوات ومتوسط درجات الممرضين ذوي الخبرة الأكثر من خمس سنوات.
وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسة خوله يحيى ورنا حامد 2001، ودراسة عدنان الفرج 2001 ، ودراسة فوزية الجمالي وعبد الحميد سعيد 2003 ، ودراسة أسامه بطاينة و المعتصم بالله الجوارنة2004 ، و دراسة سنو 2008
بينما اختلفت مع نتائج بعض، الدراسات الأخرى ومنها دراسة منصور السيد 2001، ودراسة بندر العتيبي 2005 حيث وجدوا فرقا لصالح المعلمين الأقل خبرة، ودراسة عمر الخرابشة وأحمد عربيات 2005، ودراسة دافيس 2008 حيث وجدوا فرقا لصالح المعلمين الأكثر خبرة، وهكذا تتنوع النتائج بتنوع البيئات الثقافية وما فيها من ضغوط.

-نتيجة الفرضية الرابعة ومناقشتها:

وتنص على أنه " :يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطي درجات الممرضين الممرضات في فاعلية الذات لدى عينة الدراسة، تعزى لمتغير الجنس وسنوات الخبرة.

- نتائج الفروق في مستويات فاعلية الذات لدى الممرضين تعزى لمتغير الجنس

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار " ت لنعرف الفرق بين متوسطي درجات الممرضين ودرجات الممرضات على مقياس الإنهاك النفسي.

تشير النتائج إلى عدم وجود فروق داله إحصائياً بين الجنسين في مستوى فاعلية الذات لدى الممرضين مما يدل على عدم تأثير متغير الجنس في مستوى فاعلية الذات لدى الممرضين.

اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة الشعراوي (2000) والزيات (1998) و ديان (2003) ودراسة الآلوسي (2001) ، و اختلفت مع دراسة عبدالقادر (2003) (فاعلية الذات وعلاقتها باتخاذ القرار لدى المراهقين من الجنسين) و دراسة (smith (حيث توصلت إلى وجود فروق بين الذكور و الإناث في فاعلية الذات لصالح الذكور.

- نتائج الفروق في مستويات فاعلية الذات لدى الممرضين تعزى لمتغير سنوات الخبرة: للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار **ت** للتعرف على الفرق بين متوسطي درجات ا لممرضين ذوي الخبرة الأقل من خمس سنوات والأكثر من خمس سنوات على مقياس فاعلية الذات.

تبين النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات فاعلية الذات لدى كل من الممرضين أقل من 5 سنوات والأكثر من 5 سنوات وبالتالي يتضح أن سنوات الخبرة ليست المتغير الذي يعزى إليه اختلاف لممرضين في فاعلية الذات. لم نجد دراسات تناولت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في فاعلية الذات تعزى إلى متغير سنوات الخبرة، لكن هناك بعض الدراسات التي تناولت دراسة الفروق ذات دلالة إحصائية في فاعلية الذات تعزى إلى اختلاف الفئات العمرية مثل دراسة ويديربين Wedderbern (2005) والذي توصل فيها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات فاعلية الذات لدى أفراد العينة من العاملين في الشركات وفقا لاختلاف الفئات العمرية التي تراوحت من (18 - 41). في حين كانت هناك دراسة ماريون بورك Marion Burke (2005) والذي وجد أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات فاعلية الذات لدى أفراد العينة من طلاب الجامعة وفقا لاختلاف الفئات العمرية التي تراوحت من (25 _27).

-نتيجة الفرضية الخامسة ومناقشتها:

وتنص على أنه توجد علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائيا بين الإنهاك النفسي وفاعلية الذات لدى عينة الدراسة.
وللتحقق من نتائج الفرض قمنا باستخدام معادلة بيرسون للكشف عن العلاقة بين الاحتراق النفسي وفاعلية الذات لدى عينة الدراسة، للكشف عن قيمة الارتباط بين المتغيرات كما في الجدول التالي:

توضح النتائج وجود علاقة ارتباطيه سالبة دالة إحصائيًا بين الاحتراق النفسي وبين فاعلية الذات وهذا يعنى أنه كلما قل الاحتراق النفسي زادت فاعلية الذات لدى الممرضين والعكس صحيح.
ونفسر ذلك بأنها نتيجة طبيعية ومتوقعة عندما يكون مستوي الاحتراق النفسي ذو درجة منخفضة فإنه يؤدي إلي زيادة فاعلية الذات لد ى الممرضين مما يكون له أكبر الأثر على صحته سواء علي الناحية النفسية أو الجسمية أو السلوكية بسبب ارتفاع فاعلية الذات حيث يجعل نظرة الإنسان لذاته ايجابية مما يؤدي إلى النظر لأهدافه بصورة مرضية. ويؤكد باندورا بأنه كلما انخفض مستوى فاعلية الذات تزداد الاستثارة الانفعالية وهي مصدر من مصادر الفاعلية لذلك قلق المستقبل يؤثر على فاعلية الذات.

خاتمة:

تعد مشكلة الاحتراق النفسي بأبعادها الثلاثة ظاهرة منتشرة في عصرنا هذا مما جعل للاحتراق النفسي أثر كبير على فاعلية الذات لدى الممرضين وفي بحثنا هذا حاولنا التطرق إلى مهنة التمريض باعتبار أن درجة الضغوط لدى الممرضين مرتفعة، وبحثنا في آثار الاحتراق النفسي على فاعلية الذات التي تكمن وراء كل إنجاز.

وتوصلنا في الأخير إلى أن الاحتراق النفسي يؤثر سلبا على فاعلية الذات وتوجد علاقة عكسية بينهما فكلما ارتفع مستوى الاحتراق النفسي كلما نقصت فاعلية الذات. ونقدم فيما يلي مجموعة من الاقتراحات، ولإزالة العقبات التي تحول دون التوافق المهني للممرضين وتحقيق ظروف مهنية أفضل، فإنه يجب ما يلي:

-إجراء بعض الدراسات المسحية بهدف معرفة واستقصاء الأسباب والظروف التي تسبب الشعور بالاحتراق النفسي لدى العاملين في الخدمات الإنسانية بشكل عام والممرضين بشكل خاص.
-تدريب الموظفين عامة والممرضين خاصة على للتصدي لضغوط العمل والاحتراق النفسي
-ضرورة تصميم وتنفيذ بعض البرامج الوقائية التي تساعد الممرضين على تحقيق تكيف أفضل مع ظروف العمل و ضغوطاته
-للتأكد من مناسبة أعباء العمل و المهام الموكلة لقدرات ومؤهلات الممرضين لتجنب شعورهم بالعجز

- المراجع باللغة العربية:

1 - البتال زيد محمد (1999): "الاحتراق النفسي لدى معلم التربية الخاصة بحث مقدم في ندوة الإرشاد النفسي والمهني من أجل نوعية أفضل لحياة الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة" . جامعة الخليج العربي. البحرين.

2 - السمادونى السيد إبراهيم (1990): إدراك المتفوقين عقليا للضغوط والاحتراق النفسي في الفصل المدرسي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والبيئية. مجلة التربية المعاصرة، أبريل .ص ١

3 -عسكر علي(2000): ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها: الصحة النفسية والبدنية في عصر التوتر والقلق دار الكتاب الحديث (الطبعة الثانية).

4 -محمد السيد عبد الرحمن (1998): دراسات في الصحة النفسية " التوافق الزواجي فعالية الذات الاضطرابات النفسية والسلوكية . " الجزء ١ ، القاهرة ، دار قباء

المراجع باللغة الأجنبية:

5- Bandura , A. (1977), self-efficacy . Toward a unifying theory of behavioral change psychological review , 84 ,

6- Freudenberguer, H.J. (1975).The staff burnout syndrome in alternative institutions. *Psychotherapy*. Theory Research, and Practice, 12,