إقتراح أداة لقياس الفعالية الذاتية نحو مهنة التمريض دراسة ميدانية بمستشفى الأم والطفل سطيف-

Suggest a tool for measuring self-efficacy towards the nursing profession - Field study at the mother and child hospital Setif -

أ.بوجرادة محمد، جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة0-الجزائر
أ.غرزولي هدى، جامعة محمد لمين دباغين سطيف 02-الجزائر

ملخص: تهدف الدراسة المجمع إنجازها إلى إقتراح أداة لقياس متغير فعالية الذات إتجاه مهنة التمريض، وذلك من خلال ميدان الدراسة المتمثل في مستشفى الطفل والأم بولاية سطيف (المجتمع المتاح)، في المقابل كان مجتمع الدراسة جميع الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات ولاية سطيف.

وقد أخترنا متغير الفعالية الذاتية الذي كان الفضل في وجوده كتراث أدبي متميز في ميدان علم النفس الحديث، إلى عالم النفس " ألبارت باندورا" الذي طور هذا المفهوم من خلال نظريته التعلم الاجتماعي، و قد أثبتت عدة دراسات عربية و أجنبية أن لمفهوم فعالية الذات الأثر الكبير في السيرورة الانتقائية للفرد وخاصة في مجال اختيار المهنة التي يفضلها الفرد في مستقبل حياته، و تعتبر نظرية TSCOSP لكل من Hackett و Bezt من النظريات التي تعتبر كتطبيق عملي لنظرية فعالية الذات في مجال التوجيه المهني و المدرسي، لهذا سنعتمد على نموذج الاهتمامات، باعتبار أن نموذج **" TSCOSP"** يحتوي على ثلاث نماذج، (الاهتمام، الاختيار، الأداء)، وكإجراء منهجي سنعتمد على عدة اختبارات لفعالية الذات في صياغة بنود المقياس و بدائله، إضافة إلى أسلوب التقرير الذاتي لدى الممرضين للتعبير عن العوامل التي تجعل فعاليتهم الذاتية تتميز بالارتفاع، و قد توصلت الدراسة أن الأداة المقترحة لقياس الفعالية الذاتية نحو مهنية التمريض تتميز بخصائص سيكومترية جيدة.

الكلمات المفتاحية: فعالية الذات، مهنة التمريض، مقياس فعالية الذات نحو مهنة التمريض.

Abstract: The comprehensive study aims to propose a tool to measure the variable self-efficacy towards the profession of nursing through the field of study of the Child and Mother Hospital in Setif (community available). In contrast, the study community was all nurses working in the hospitals of Setif.

We have chosen the variable of self-efficacy, which was credited with being a distinguished literary heritage in the field of modern psychology, to the psychologist "Albert Pandora" who developed this concept through his theory of social learning. Several Arab and foreign studies have proved that the concept of effectiveness The TSCOSP theory of both Hackett and Bezt is considered to be a practical application of the theory of self-efficacy in the field of vocational and school guidance. Therefore, we will build on the interest model, since the 'TSCOSP' model contains w and as a methodological measure, we will rely on several tests of self-efficacy in the formulation of the scale items and alternatives, as well as

the self-report method of nurses to express the factors that make their self-efficacy high. The study concluded that the tool Proposed to measure self-efficacy towards nursing professionalism characterized by good psychometric characteristics.

Keywords: self-efficacy, nursing profession, self-efficacy measure towards nursing profession.

مقدمة:

استقطب مفهوم فعالية الذات في السنوات الأخيرة اهتمام الكثير من الباحثين في مجالات عدة، بحيث أجريت العديد من البحوث والدراسات حول هذه العملية الماوراء معرفية المهمة في توجيه وتغيير سلوكات الأفراد، حيث أعتبرها صاحب نظرية فعالية الذات" باندورا" حسبه "إنها المحدد لاختيارنا من النشاطات أو الفعاليات التي تواجهنا، كما اعتبرها أيضا مخفضة للقلق الذي قد يصاحب هذه الفعالية أو تلك"(أحمد إسماعيل الآلوسي، 2014، ص38).

من هذا المنطلق اهتم الباحثون من مختلف التخصصات والمجالات بهذا المتغير المهم المحدد لاختيارات الأفراد أثناء أدائهم انتقائهم للمهام التي يريدون خوضها، وقد كان لنظرية فعالية الذات عدة تطبيقات في مختلف الميادين سواء في مجال الصحة وذلك من خلال دراسات كل من (Macland et al 1999)، (Clark and Dodge 1999)، (Ewart 1992)، (Booth et al 2000)(مفتاح محمد عبد العزيز، 2010، ص171).

وقد انتشرت أيضا الدراسات في المجال الإكلينيكي وذلك من خلال الأعمال التي اهتمت بعلاج الفوبيا والإكتئاب، حيث كانت أول دراسة أجريت التي قام بها (Bandura et al 1977) حول رهاب الأفاعي، ودراسة (Mahalik and kivlighan, 1988)، التي اهتمت بتأثير توقعات الفعالية الذاتية وأثرها على مرض الاكتئاب.

ومن الميادين التي كان لها أبحاث كثيرة على فعالية الذات ومدى تأثيرها على العملية الانتقائية نجد ميدان التوجيه المدرسي والمهني، حيث ظهرت نظرية قائمة بذاتها تستند إلى نظرية "ألبارت باندورا" (TSCOSP) النظرية المعرفية الإجتماعية في التوجيه المدرسي والمهني، وذلك من خلال أعمال (Lent, Betz, Hackett, 1981-1984)(أحمد إسماعيل الآلوسي، 2014، ص87-93).

إن الأعمال التي كانت في ميدان التوجيه المدرسي والمهني والمستندة إلى نظرية فعالية الذات، جعلتنا نتناول هذه الدراسة، وذلك ببناء مقياس للفعالية الذاتية إتجاه مهنة التمريض (التوجيه المهني).

1.مشكلة الدراسة:

يعتبر مفهوم فعالية الذات الذي جاء به البارت باندورا (Bandura ;1977) من المفاهيم التي استقطبت اهتمام الكثير من الباحثين في السنوات الأخيرة، فقد كان هذا الأخير بمثابة القاسم المشترك بين العديد من النظريات الحديثة التي حاولت أن تفسر السلوك الإنساني بوجه عام والسلوك الإنجازي بوجه خاص، وحسب باندورا يشير مصطلح الفعالية الذاتية إلى معتقدات الشخص حول قدرته على تنظيم وتنفيذ المخططات العقلية المطلوبة لإنجاز الهدف المحدد.(عبد الله إبراهيم حجات، 2010).

وترجع أهمية فعالية الذات إلى تأثيرها المثبت عن طريق العديد من الدراسات على السيرورات المعرفية والدافعية والانفعالية والانتقائية للسلوك البشري، وهذا ما يجعلها متغير مهم جدير بالدراسة، لأنها تؤثر على الأداء المعرفي للفرد وطرق تفكيره نحو أداء المهام المتعددة، وفي هذا

يشير (Shunk ;1987) من خلال دراسته إلى وجود علاقة موجبة بين الفعالية الذاتية والأداء المعرفي، وهذا لأن التلاميذ يختلفون في تعلمهم للمهام المتنوعة وتعلمهم لأساليب التنظيم الذاتي طبقا لاختلافاتهم في مستوى الفعالية الذاتية، ونفس السياق أشار كل من (Bouffard-Bouchard.etal ,1991) إلى وجود علاقة موجبة بين الفعالية الذاتية والتنظيم الذاتي للسلوك(حجاج غانم، 2005، ص102).

إن تأثير الفعالية الذاتية على العمليات الانتقائية للأفراد نابعة من إتمامها بالحتمية المتبادلة بين الفرد والبيئة والسلوك، والتي تترجم من خلال مصادر الفعالية الذاتية (الإنجازات الأدائية – الخبرات البديلة – الإقناع اللفظي- الحالة الفيسيولوجية)، فاختيارات الأفراد الدراسية والمهنية نابعة من مصادر عائلية وتأثير الأقران والأستاذ المدرس، أي بمعنى أخر المحيط الاجتماعي له دور في الاختيارات الدراسية والمهنية وهذا ما أبثته عدة دراسات من بينها دراسة "ألبارت باندورا" سنة 1996م (إيطاليا) التي بينت أن الطموحات الأكاديمية لأولياء الأمور ارتبطت إيجابيا بالإنجازات الأكاديمية للأطفال، وفي دراسة أخرى وعلى نفس العينة بين باندورا سنة 2001 أن الكفاءات والطموحات المدركة لدى تلاميذ مرحلة المتوسطة عملت على ترشيح المدخلات الأبوية للاختيار المهني(علاء الدين كفافي وآخرون، 2010، ص548-550).

من هذا المنطلق يمكن القول أنّ للفعالية الذاتية تأثير كبير في الاختيارات الدراسية والمهنية للفرد، وبالتالي يمكن استخدامها كمؤشر مهم في التوجيه المدرسي والمهني، وهذا ما عملت عليه بعض الدول الأوروبية مثل فرنسا، بحيث يتم تطبيق سلم التوجيه المهني المستند إلى النظرية الاجتماعية المعرفية في التوجيه المدرسي والمهني (TSCOSP) لكل من (Taylor, Betz, 1983) وقد ثبتت فعاليته في التوجيه المدرسي والمهني (Jean-Philippe Gaudron, 2013).

إن نموذج الفعالية الذاتية في التوجيه المدرسي والمهني قد أثبت أن للإهتمامات المهنية دور كبير في الإختيارات المهنية، بالإضافة إلى أن مقاييس الفعالية الذاتية تتميز بخصائص سيكومترية جيدة مما يجعل الإعتماد عليها أمرا لازما، وقد ما أكدته عدة دراسات من بينها "Morgan" و " Jinks" 1999 حين بنائهما لمقياس الفعالية الذاتية للأطفال (MJES) حيث بلغت قيمة ألفا كرومباخ 0.82 (p225; 1999; jinks; Morgan).

ومن الدراسات أيضا أكدت على فعالية مقاييس فعالية الذات نجد دراسة " Emily" و " Shannon" 2007 عند محاولتهما للتأكد من صلاحية مقياسين للفعالية الذاتية، حيث أكدت النتائج أن هذين الأخيرين يمتازان بخصائص سيكومترية جيدة. (Emily ; 2007; shannon)، ودراسة " sayed sohail Imam"2007 التي أثبتت أن لمقياس الفعالية الذاتية " sheree" موثوقية كبيرة في قياس الكفاءة الذاتية للفرد. (2007; Imam) ودراسة " Aleksandre" و " Shwartzer" 2005 التي إهتمت بالتأكد من الخصائص السيكومترية لمقياس الفعالية الذاتية العامة عبر الثقافات خلصت الدراسة إلى أن هذا الأخير يتميز بقدرة سكيومترية جيدة. (2005; Shwartzer; Aleksandre)

مما سبق ذكره يمكن القول إن مقاييس الفعالية الذاتية لها الموثوقية السيكومترية في نتائجها، وبالتالي يمكن الإعتماد عليها في مجال التوجيه المهني، نظرا لتميز عنصر الإختيار بالتقلب والتغير من وقت إلى آخر، وإضافة إلى هذا لم يجد الباحث دراسة محلية تتناول التوجيه المهني من ناحية مؤشر فعالية الذات-على حد علم الباحث-لهذا كان الهدف من هذه الدراسة إقتراح مقياس للفعالية الذاتية إتجاه مهنة التمريض.

2.أهداف الدراسة:

-إقتراح أداة للتوجيه نحو مهنة التمريض في مستشفيات الأم والطفل بناء على مؤشر فعالية الذات للفرد.

-فتح المجال للبحث أكثر في ميدان الفعالية الذاتية باعتبارها متغير وسيط قدرات الفرد ورغباته.

-تبيان أثر فعالية الذات على الإختيارات المهنية للأفراد.

3.أهمية الدراسة التطبيقية:

- مد المختصين في مجال التوجيه المهني بمقياس للفعالية الذاتية نحو مهنة التمريض في مستشفيات الأم والطفل.

- تحليل مهنة التمريض في مستشفيات الأم والطفل من خلال القيام بأسلوب التقرير الذاتي.

- لفت الإنتباه للاهتمام بفعالية الذات الخاصة بالفرد عند توجيهه لمهنة ما.

4. مفاهيم الدراسة:

فعالية الذات: يعرفها "ألبارت باندورا" سنة 1977 بأنها ميكانيزم معرفي يسهم في تغيير السلوك، وتنطوي على توقع الفرد لقدرته على أداء مهمة محددة واستبصاره بإمكاناته وحسن استخدامها في ظل وجود قدر كاف من الإمكانات الفيزيولوجية والعقلية والنفسية، وهي ذات طابع دافعي وتؤثر في أنماط التفكير والخطط التي يضعها الفرد لنفسه(أحمد زكريا الشربيني، 2008، ص493).

مهنة التمريض:تعرفه الجمعية الكندية للتمريض: بأنه " عناية نشطة وعلاقة تعاونية من خلالها يقوم الممرض بمساعدة المريض للوصول إلى المستوى الصحي الأمثل والمحافظة عليه ويصل الممرض إلى هذا الهدف عن طريق تطبيق المعلومات والمهارات التي تعلمها من التمريض والمجالات الأخرى مستخدما في ذلك عمليات التمريض(عبد الرحمان، 2002، ص51-52).

مقياس الفعالية الذاتية نحو مهنة التمريض: يعرف إجرائيا على أنه مجموعة من البنود المقترحة، الغرض منها قياس معتقدات الفرد الافتراضية حول ما يستطيع فعله نحو مهمة معينة.

5. الدراسات السابقة:

دراسة Nesdale and Pinter(2000): التي هدفت إلى تحليل عدد من الدراسات التي أجريت في بيئات ثقافية مختلفة، وقد توصلت الدراسة أن الفاعلية الذاتية المهنية تتنبأ في قدرة الأفراد على إيجاد فرص العمل، وفي سلوك الاستكشاف المهني الذي يتضمن جمع المعلومات التي تساعد على اتخاذ القرار المهني.

دراسة Sternet (1998): التي هدفت إلى قياس الفعالية الذاتية لدى المرفوضين من العمل، وقد توصلت الدراسة إلى أن ذوي الفعالية الذاتية المهنية المرتفعة يستمرون في البحث عن فرص العمل رغم تعرضهم للرفض المستمر، وبمجرد حصولهم على فرص عمل يحافظون على وظائفهم.

دراسة Gushue et al(2006): التي أكدت على أن الفعالية الذاتية المهنية هي متغير متنبأ في كل من الهوية المهنية وأنشطة البحث المهني، **ودراسة Gati (2006)** التي أكدت على وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الفاعلية الذاتية المهنية وصعوبة اتخاذ القرار المهني.

دراسة Hackett (1985) التي هدفت إلى التنبأ باختيارات طلاب المرحلة الثانوية في الطور الجامعي، وقد ارتكزت الدراسة على بناء سلم للفعالية الذاتية نحو مادة الرياضيات، حيث اعتبرت هذه الأخيرة مصدرا للتنبؤ باختيارات الطلبة للمسارات ذات العلاقة بمادة الرياضيات، وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة اتجاه مادة الرياضيات تعزى للجنس، كما أن الاختيار الرجالي للأدوار ومستوى النجاح في مادة الرياضيات يوفر الخيارات المدرسية والمهنية

المرتبطة بمادة الرياضيات، وفي نفس السياق تتنبأ الاهتمامات والتمدرس القبلي بمادة الرياضيات بالتوجيه المهني والمدرسي في التوجيه الجامعي والمهني فيما بعد.

دراسة (Siao,2016) التي هدفت الدراسة إلى الكشف عن القدرة التنبئية للفعالية الذاتية في الكشف عن المهارات في مادة الرياضيات، طبقت الدراسة على 1587 مشارك تتراوح أعمارهم ما بين 12-18 سنة، حيث أن 823 منهم يدرسون في الثالثة ثانوي تم انتقاءهم من 7 ثانويات من سنغافورة، وقد تم قياس الفعالية الذاتية في مادة الرياضيات باستعمال مقياس (MSLQ)، وقد توصلت الدراسة إلى أن الفعالية الذاتية تتنبأ بالإنجازات المختلفة في مادة الرياضيات لدى التلاميذ وذلك من خلال مؤشر التحصيل الدراسي.

التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال الدراسات السابقة المعروضة أعلاه تبين لنا أن الفعالية الذاتية متغير مهم ومنبأ جيد بأداء الأفراد واختياراتهم الدراسية والمهنية، هذه النقطة التي تشترك فيها الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة ونتائجها، حيث اختلفت دراستنا مع هذه الأخيرة من حيث العينة أولا، ومن حيث السياق الثقافي الذي طبقت فيه، أما أهداف دراستنا اشتركت مع أهداف الدراسات السابقة في سعيها إلى قياس الفعالية الذاتية وأثرها في اختيارات الأفراد.

الإطار النظري للدراسة:

1.الفعالية الذاتية:

1-1 مفهوم الفعالية الذاتية:

لقد تعددت التعاريف لمفهوم فعالية الذات وذلك انطلاقا من منظرها الرئيسي "ألبارت باندورا" وعلماء أخرون وسوف نستعرض بعض التعاريف المهمة لهذا المفهوم فيما يلي:

يرى ألبارت باندورا وآخرون (1977) أن فعالية الذات تتعلق بمعتقدات الفرد حول تعبئة الدافعية والموارد المعرفية والسلوك اللازم لمواجهة المتطلبات الموقفية المعطاة.

ويرى هولاند وآخرون (Holland et al. 1986): أن فعالية الذات مجموعة من التوقعات التي تجعل شخصا ما يعتقد بأن المسار الذي سيتخذه سلوك ما سيحظى بالنجاح(أحمد إسماعيل الألوسي، 2014، ص56).

ويرى أيضا "شونك" (Shunk, 1990) أن مفهوم فعالية الذات يشبه مفاهيم أخرى مثل: الكفاءة المدركة، وتوقعات النجاح، والثقة بالذات. (الشناوي، 1998، ص80).

كما أشار كل من "بمبنوتلي" وزمرمان (Bembenutly et Zimmerman, 2003): إلى خمسة خصائص للفعالية الذاتية وهي أنه يمثل حكما ذاتيا حول إمكانات الفرد في تنفيذ مهمته أو أداء معين وليس حكما عاما مثل السمة النفسية، ويعتبر مفهوما متعدد الأبعاد وليس أحادي البعد، ومعتمد على المحتوى، ومقياس النجاح محكي وليس معياري، ويتم قياسه قبل أداء المهمة وتلعب دورا سببيا في التحصيل(عبد الله إبراهيم حجات، 2010، ص80).

2. مصادر الفعالية الذاتية: حدد "ألبارت باندورا" أربعة مصادر التي تؤثر على توقعات الفعالية الذاتية هي:

الإنجازات الأدائية: إن خبرة التلميذ السابقة عن أدائه المتدني في اختبار موضوعي في مادة العلوم مثلا، فان هذا يمكن أن يقلل من احتمال نجاحه في اختبار موضوعي مشابه في نفس المادة، فالخبرة السابقة طورت لديه توقعا متدنيا في الاختبار، وإن ذلك قد يجعله يطور فكرة سلبية عن قدرته في مادة العلوم، وهذه فكرة خاطئة لأنه قد يكون لديه قدرة جيدة في مادة العلوم، ولكن المسبب في تدن درجته هو فكرته المتدنية عن فعاليته الذاتية المدركة على الاختبار الموضوعي مادة العلوم.

الإقناع اللفظي: اقتناع التلميذ من طرف الآخرين بأنه يستطيع أن يقوم بالأداء لامتلاكه فاعلية ذاتية مدركة إيجابية، وتزويده بمؤشرات تدلل على النجاح، ولكن المهم أن يكون مصدر الإقناع اللفظي مصدر ثقة بالنسبة للتلميذ، وأن يكون ذو سلطة أيضا.

الخبرات البديلة: يرتبط المتعلم عادة بالمتعلمين الآخرين في الصف، بحيث يلاحظ التلميذ أن المتعلم حينما يأخذ درجة متدنية نسبيا تراه يقول الأول في الصف أخذ علامة تزيد عن علامتي بدرجتين، وحينما تسأل المتعلم في الصف هل تستطيع حل هذه المسألة يجيب، فلان وهو أقل قدرة مني وقد حل مثلها لذلك فأنا أستطيع حلها، بهذه الصورة إن المتعلمين يطورون معلومات وأفكارا عن فاعليتهم الذاتية عن طريق ما يحرزه الآخرون من نجاح أو فشل في المهمات(يوسف قطامي، 2004، ص175-179).

الحالة الفيزيولوجية: (تعب، اضطراب عضلات، ارتباك ذهني، رجفة اليد) هي علامات فسيولوجية تدل على أن المهمة أكبر من قدرة المنفذ، إن الحالة الفسيولوجية الغير الطبيعية هي حالة خاصة، إلا أنها تثير الانتباه ورسالة تساهم في الفاعلية الذاتية، غياب الاضطراب والخوف والضغط يزيد من الفعالية الذاتية المتوقعة، من خلال تزويد الفرد بمعلومات أولية عن الحالة الجسدية التي تمكن الفرد من التعامل بملائمة مع المهمة المطلوبة(حسين أبو رياش وآخرون، 2006، ص146).

3. مستويات تأثير الفعالية الذاتية: تؤثر الفعالية الذاتية حسب "ألبارت باندورا" (1998) على أربع عمليات أساسية هي:

السيرورات المعرفية: يتم تبني السلوكيات بالنظر إلى التنظيم المعرفي الذي يدمج تقييم الأهداف، فالأساليب السلوكية تنظم أوليا في التفكير.

السيرورات الدافعية: تلعب اعتقادات الفعالية الذاتية دورا مفتاحيا في التنظيم الذاتي للدافعية وتشمل القدرة على ممارسة التأثير الذاتي بالأهداف والتحديات وتقييم النتائج المحققة، الية معرفية مهمة للدافعية، كما تسمح كذلك بالتنبؤ بمستويات الأداء اللاحقة، وبالتالي تعزيز الفعالية الذاتية.

السيرورات الانفعالية: تؤثر معتقدات الفعالية الذاتية للأفراد في قدراتهم على مواجهة المواقف الصعبة التي تعترضهم، وما ينجم عنها من الضغوط المؤدية للقلق والاكتئاب، إذ تمارس إدراك الفعالية الذاتية تحكما أعلى من الدور الرئيسي الذي تلعبه الضغوط في إثارة القلق، ولا يتأثر مستوى هذا القلق بادراك المواجهة الفعالة فحسب، وإنما بادراك الكفاءة في التفكير المؤدي للقلق.

السيرورات الانتقائية: فالأفراد الذين لديهم مستويات مرتفعة من الفعالية الذاتية، يتجهون إلى اختيار المهام التي يشعرون فيها بقدر من الثقة والإنجاز، دون تجنب الاستفادة وتنمية الكفاءات من خلال هذه الاختيارات(منصور بوقصارة، رشيد زياد، 2015، ص30).

4. مفهوم الممرض:

الممرض هو إنسان مهني لديه الحصيلة المعرفية والمهارة والثقة بالنفس التي تمكنه من العمل في مختلف الوحدات الصحية بتعاون مع زملائه من أفراد الطاقم الصحي وهو عنصر نشط في إدارة المؤسسة الصحية وإحداث التغيرات الإيجابية فيها ولديه الكثير من الأدوار التي يؤديها (طلال، 2000، ص33).

4-1 مفهوم التمريض: تعتبر فيرجينيا أندرسون من الأوائل الذين وضعوا نظريات التمريض وأول من وضع تعريفا للتمريض وإطارا للعمل التمريضي فتعرفه بأنه: " الوظيفة المميزة للمرض هي مساعدة الفرد ـ مريضا أو سليما ـ للقيام بالأنشطة التي تقدم إلى اتمام الصحة والشفاء من المرض والتي يجب عليه القيام بها دون مساعدات إذا توافرت لديه القوة والرغبة والمعرفة ومساعدة الفرد للوصول إلى حالة الاعتماد على النفس بأسرع ما يمكن.

2-4 أدوار الممرض: هناك تسعة أدوار يقوم بها الممرض أو الممرضة فيما يتعلق بالعناية بالمرضى وأمرهم أومن يدعمونهم .ويعمل الممرض على تكيف مهاراته وأساليب العناية مع هذه الأدوار المتداخلة كلما دعت الحاجة إلى ذلك، ولكن نوعية العمل والدور تختلف طبقاً لاختلاف الدرجة والتحصيل العلمي للممرض.

الدور الشفائي (العلاجي): يستخدم الممرض الأساليب التي تساعد في إنجاح الشفاء الطبيعي كتغيير الضمادات المعقمة وإعطاء الأدوية للمرضي وغيرها من المهارات.

دور العناية (المواساة : إن الممرض يدعم المريض عن طريق اتجاهاته وأعماله التي تظهر اهتمامه برفاهية المريض وتقبله له كإنسان، ويحرص الممرض ألا يضع القرار نيابة عن المرضى ولكنه يشجع المرضى على المشاركة في إعداد الخطط للعناية بهم وتتضمن نشاطات العناية الحفاظ على كرامة الفرد.

دور التواصل: ويشمل جمع المعلومات وتوصيلها للآخرين، وبتواصل التمريض مع المرضى وأسرهم ومع زملائهم الممرضين في أقسام أخرى ومع أعضاء الفريق الصحي، وغالباً ما يتأثر شفاء المريض بنوعية التعامل الذي يقوم به التمريض.

دور التعليم :يقوم التمريض بدور التعليم حيث يعومون بتزويد المعلومات وتعزيز التغير السلوكي والعمل على توفير بيئة مناسبة تمكن المريض من التعلم وتحديد حاجات المريض واستعداده للتعليم.

دور التخطيط :يمارس التخطيط من خلال جميع مراحل عملية التمريض من اجل تحقيق الأهداف المتوقعة من العناية الصحية.

دور التنسيق :التنسيق طريقة لوضع الأشياء مع بعضها ويشمل دور الممرض التنسيق بين الممرض أسرهم والممرضين والاختصاصين في مجال الصحة.

دور الحماية :وهذا يشمل النشاطات التي يقوم بها التمريض لحماية الإنسان من الإصابات والمضاعفات وتعقيم المواد وتزويد الناس بالمعلومات عن الأمراض المعدية وطرق الإصابة بها وكيفية منع حدوثها والإسعافات الأولية وإجراءات وقائية أخرى.

دور إعادة التأهيل :ويشمل النشاطات التي ترفع من إمكانيات المريض إلى الحد الأقصى وتخفيف القيود عليه إلى الحد الأدنى وغالبا ما تساعد هذه النشاطات المريض على التغير واكتساب مهارات جديدة كمهارة المشي باستخدام العكازات.

دور تهيئة المريض للمجتمع :وهذا يشمل تحويل انتباه المريض من التركيز على المرض إلى أشياء أخرى مفيدة له لهم فالمريض الذي يعاني من مرض طويل الأمد يرغب في الحديث بأمور تتعلق بالناحية العلاجية ولكن الحديث عن أخبار العلم وما شابه من محادثات سيستمتع بها أكثر وتخرجه من حالته النفسية السيئة(ابتسام أحمد، 2008، ص34-35).

3-4 طبيعة مهنة التمريض: لمهنة التمريض طبيعة خاصة تتمثل في مجموعة من الظروف التي يمكن أن تحيط بها وهذه الظروف هي:

نظرة الأفراد لمهنة التمريض :يعتقد عدد من الناس بأن مهنة التمريض سواء في المستشفيات أو المراكز الصحية هي واجبات هامشية بالنسبة للأعمال الأخرى التي يقوم بها الأطباء والصيادلة وفنيو المختبر، وقد أدى هذا الاعتقاد إلى وجود نظرة استعدائية عند البعض، الأمر الذي يمكن أن يؤدى إلى انخفاض مستوي الرضا الوظيفي عند العاملين في مهنة التمريض.

نظرة المرضى للممرضين :المرضى وأسرهم وزوارهم ينظرون إلى الممرضين من الناحية التقليدية تابعين للأطباء، متصورين أن طبيعة عملهم تقتصر على تضميد الجروح وحقن الإبر وتقديم الطعام والدماء للمريض.

ازدواجية تبعية الممرضين في المستشفى :يتبع الممرضين لرئيسين أحدهم إداري والآخر طبي، فعلي سبيل المثال لو أخذنا دور الممرض أو الممرضة المشرف على قسم في مستشفى ما كمثال لما يقابله في عمله من مفارقات نجد أنه يخضع لإشراف رئيس يتلقى منه أوامره وهو رئيسه الرسمي، ولكنه في نفس الوقت يخضع لأمر الطبيب المشرف على علاج المرضي المقيمين في القسم، باعتباره أكثر خبرة منه وعلماً، وهو المسئول الأول عن علاج المرضي.

عبء العمل :أظهرت العديد من الدراسات أن الممرضين العاملين في وحدات العناية الحثيثة ووحدات العناية بأمراض القلب يتعرضون إلى ضغوط بسبب عبء العمل في هذه الوحدات.

دوريات العمل: تؤثر ورديات العمل على الطريقة البيولوجية الاعتيادية لأداء الجسم كما تؤثر على الجانب الفسيولوجي والاجتماعي لوظائف الفرد، حيث أظهرت النتائج صعوبة كبيرة في التكيف مع عمل الورديات والمعاناة من مشاكل عائلية انعكست سلباً على الرضا الوظيفي وعلى خدمة المريض.

طبيعة الحراك الاجتماعي :من خصائص العمل في مهنة التمريض نقص أو انعدام الحراك الوظيفي إذا ما قورنت بغيرها من المهن، فالممرض يظل دائما ممرض والمساعد يظل دائماً مساعد ونتيجة لذلك يوجد تدرج طبقي مهني يثير كثير من الصراعات(أحمد،2008، ص36).

4-4 خصائص المعلومات التي يحتاجها قطاع التمريض:

الدقة :لا يمكن الاستفادة من أي معلومة ما لم تكن دقيقة وصحيحة، فقيمة أي معلومة ترتبط بمدى دقتها وصحتها.

السرعة :المعلومة لها أهمية في الوقت المناسب، وإذا توافرت هذه المعلومة قبل أو بعد الوقت لا قيمة لمعرفتها، فمثلاً معرفة مريض له عملية جراحية وهو مصاب بارتفاع ضغط الدم بعد العملي لا قيمة لمعرفة هذه المعلومة.

الشمولية :توفر المعلومات بشكل شامل ومتكامل أمر ضروري لاتخاذ القرار في استكمال علاج المريض.

الإيجاز: المعلومات الشاملة والموجزة توفر الوقت والجهد على الإدارة التمريضية لاتخاذ القرارات، وكلما كانت المعلومات المقدمة موجزة وشاملة كلما كانت الاستفادة منها كبيرة.

الصلة الوثيقة بالموضوع :يجب أن تكون المعلومات المقدمة مناسبة وضرورية للموضوع المراد اتخاذ القرار بشأنه(قزاقزة، 2002، ص22).

الجانب التطبيقي للدراسة:

1.منهج الدراسة

1.1 المنهج الوصفي: يعرفه (Scates) يراد بالدراسات الوصفية ما يشمل جميع الدراسات التي تهتم بجمع وتلخيص الحقائق الحاضرة المرتبطة بطبيعة ووضع الناس أو عدد من الأشياء أو مجموعة من الظروف أو فصلية من الأحداث أو نظام فكري(مروان عبد المجيد إبراهيم، 2000، ص125).

2.1 الأسلوب الوصفي المستخدم في الدراسة

2.2 تحليل المحتوى: يعرفه (Barelson) بأنه أحد أساليب البحث العلمي التي تهدف إلى الوصف الموضوعي والمنظم والكمي للمضمون الظاهر لمادة من مواد الاتصال"(أحمد رشدي طعمية، 2004، ص70)، وقد تم إستعمال تحليل المحتوى كأسلوب لحصر المهام المختلفة للمرضات، وذالك عند إستجابتهم على سؤال مفتوح أستعمل للتقرير الذاتي لديهم، و قد كان السؤال كالتالي: ما هي المهام المسندة إليك داخل المستشفى (بالتفصيل)؟.

2. عينة الدراسة

إن العينة حسب أنجرس (Angers) "هي مجموعة فرعية من جمهور معين"، أما بخصوص حجم العينة، فعادة ما يواجه الباحث سؤالا، ما هو حجم العينة الممثل للمجتمع الأصل، وفي هذا أشار إحسان محمد 1928 أن حجم العينة يتأثر بعدة متغيرات هي:

-الوقت المتيسر للباحث.

-الموارد البشرية والمالية المتيسرة للبحث.

درجة الدقة وصحة المعلومات والبيانات التي يريد الباحث الوصول إليها(عبد الحكيم بوصلب، 2013، ص476).

من هذا المنطلق تكونت عينة التقنين الخاصة بالمقياس من 22 ممرضة بمستشفى الأم والطفل بولاية سطيف، حيث كانت هذه العينة الأولية التي طبق عليها أسلوب التقرير الذاتي، أما عينة الدراسة الأساسية فتكونت من 30 ممرضة بمستشفى الأم والطفل بسطيف-شوف لكداد.

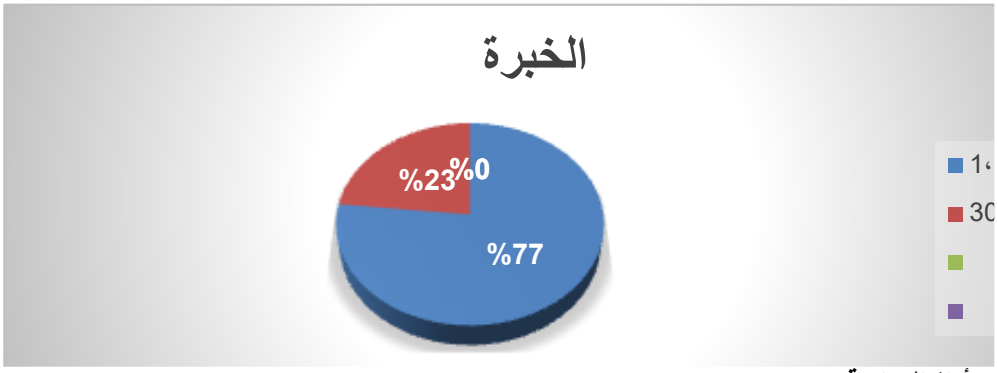
خصائص العينة:

خصائص العينة من حيث السن:

السن	التكرار	النسبة المئوية
36-23	19	%63.33
50-37	11	%36.66
المجموع	30	%100

خصائص العينة من حيث سنوات الخبرة في العمل:

الخبرة	التكرار	النسبة المئوية
15-1	23	%76.66
30-16	7	%23.33
المجموع	30	%100



3.أداة الدراسة:

1.3 المرتكزات المعتمد عليها في بناء المقياس:

-إعتماد أسلوب التقرير الذاتي **(Self-Report)** في بناء المقياس الحالي، وهذا لتميز هذا الأسلوب بأنه بوفر الجهد كما أنه يقيس السلوك بحساسية أكبر من الطرق الأخرى، كما أنه يهدف إلى تقدير كامل للشخصية أو حوانب متعددة منها.

-إشتقاق الفقرات من مختلف المهام التي أدلت بها الممرضات، باعتبار أن فعالية الذات تتمحور حول قدرة الفرد على أدائه المهام المتعددة.

-الإعتماد على دليل "ألبارت باندورا" في إعداد مقاييس الفعالية الذاتية، حيث لا توجد بدائل للإجابة، بل تكون الإجابة بالنسبة المئوية. **(0%-100%).**

-الإعتماد في صياغة الفقرات على الضمير " أنا"، و هذا محاكاة لبعض مقاييس فعالية الذات مثل مقياس " فعالية الذات العامة" ل: **Shwartzer**، و مقياس الفعالية الذاتية العامة ل" **Sherer**ومقياس " محمود 2008 للفعالية الذاتية لتلاميذ المرحلة المتوسطة، و مقياس "موريس" للفعالية الذاتية الأكاديمية، و أيضا مقياس "نيكولاص" **(Nicholas)** للفعالية الذاتية رغم الـألم، بالإضافة إلى مقياس "توقعات النجاح و الفشل " ل: هيبل **(Hibel)** و ترجمة: " يوسف قطامي.

-الإعتماد على نموذج الإختيار للنظرية المعرفية الاجتماعية في التوجيه الدراسي والمهني TSCOSP.

2.3 مكونات المقياس:

-تكون المقياس من 15 مهمة تم اشتقاقها من التقرير الذاتي للممرضات.

-تم تكييف البدائل على النحو التالي: **(0%-25%)** تشير إلى تنطبق عليا بدرجة منخفضة **(26%-50%)** تنطبق عليا بطريقة متوسطة، **(51%-100%)** تنطبق عليا بدرجة مرتفعة.

4.عرض النتائج:

أولا: عرض نتائج التقرير الذاتي للممرضات من ناحية المهام المسندة إليهم

المهام المستخرجة من خلال التقرير الذاتي	التكرار	النسبة
حماية ورعاية المواليد.	20	15.87
إرشاد وتوجيه الأمهات للمحافظة على صحة أبنائهم.	15	11.90
تقديم العلاج للمريض حسب الحالة.	10	7.93
مساندة المريض من الناحية النفسية.	10	7.93

القيام بالتلقيح.	9	7.14
القيام بعملية الإنعاش.	8	6.43
القيام بعملية المراقبة.	8	6.43
الاهتمام بوسائل العمل وصيانتها.	7	5.55
تدوين العلاج والملاحظات في سجل.	7	5.55
إجراء تحاليل الدم.	6	4.76
التعرف على الأدوية وجلبها من الصيدلية.	6	4.76
إجراء الحقن الإبرية.	6	4.76
تنفيذ توجيهات الطبيب.	5	3.96
إجراء مخطط الرأس للأطفال EEG	5	3.96
التربية العلاجية للمرضى المصابين بالأمراض المزمنة.	4	3.14
المجموع	126	100

من خلال الجدول أعلاه تبين لنا أن أهم مهمة يقوم بها الممرض في مستشفى الأم والطفل هو حماية ورعاية المواليد بنسبة مئوية قدرها: 15.87، إضافة إلى إرشاد وتوجيه الأمهات للمحافظة على صحة أبنائهم ب: 11.90، في المقابل توجد مهمات فرعية أخرى تتراوح نسبتها مابين 3-إلى 7 بالمئة تتروح مابين مهمة المراقبة إلى مهنة الإجراءات الطبية والخدمات النفسية.

ثانيا: الإخراج النهائي لمقياس فعالية الذات نحو مهنة التمريض المعتمد في أساسه على الواقع أولا، و ثانيا المعتمد على النظرية المعرفية الاجتماعية في مجال التوجيه الدراسي و المهني.

التعليمة:

في إطار مهنة نبيلة مثل التمريض، نود منك عزيزي(تي) الممرض (ة) الاستجابة على هذا مقياس الذي يهدف إلى قياس مدى انجذابك نحو مهنة التمريض.

ملاحظة:

-أجب على جميع الأسئلة.

-كل إجابة صحيحة فهي لا تحتمل الصح أو الخطأ.

تكون الإجابة على عبارات المقياس باستعمال النسب المئوية كالتالي:

-(0%-25%) تشير إلى تنطبق عليا بدرجة منخفضة.

-(26-50%) تنطبق عليا بطريقة متوسطة.

-(51-100%) تنطبق عليا بدرجة مرتفعة.

	لدي الثقة في قدرتي على:	%
1	حماية ورعاية المواليد.	
2	إرشاد وتوجيه الأمهات للمحافظة على صحة أبنائهم.	
3	تقديم العلاج للمريض حسب الحالة.	
4	مساندة المريض من الناحية النفسية.	
5	القيام بالتلقيح.	

6	القيام بعملية الإنعاش.	
7	القيام بعملية المراقبة.	
8	الاهتمام بوسائل العمل وصيانتها.	
9	تدوين العلاج والملاحظات في سجل.	
10	إجراء تحاليل الدم.	
11	التعرف على الأدوية وجلبها من الصيدلية.	
12	إجراء الحقن الإبرية.	
13	تنفيذ توجيهات الطبيب.	
14	إجراء مخطط الرأس للأطفال EEG.	
15	التربية العلاجية للمرضى المصابين بالأمراض المزمنة.	

مناقشة نتائج الدراسة تبعا لهدفها: اقتراح أداة لقياس فعالية الذات نحو مهنة التمريض
الخصائص السيكو مترية للأداة:

أولا: الصدق المنطقي: من المعروف أن مختلف الأدوات التي تبنى في شتى الميادين سواء في المجال التربوي أو النفسي تعرض على مجموعة من المحكمين، وهذا ما يسمى بالصدق الظاهري أو صدق المحتوى أو صدق التعريف وغيرها من المسميات، لكن في الدراسة الحالية ارتأينا أن نكتفي بالصدق المنطقي، وهذا بحجة أننا اعتمدنا على إطار مفاهيمي إمبريقي يثبت منطق بناءنا للمقياس.

ثانيا: الثبات بطريقة الاتساق الداخلي Alpha chronbakh

قيمة alpha	عدد البنود	قيمة المتوسط	قيمة التباين	القرار
0.619	15	34.80	96.35	صادق وثابت

من خلال النتائج المتحصل عليها تبين أن قيمة alpha قدت ب: 0.619، أما المتوسط الحسابي قدر ب: 34.80، في حين قدر التباين ب: 96.35، وهذا ما يدعونا إلى القول بأن المقياس المعد صادق وثابت في نفس الوقت وهذا للأسباب التالية:

- قيمة alpha فاقت 0.60 وحسب محك **Anastasie** يعتبر ثابتا.
- التباعد الموجود بين المتوسط والتباين، وهذا فيه دليل على وجود الاختلاف وهو دليل من أدلة صدق الاختبار (الصدق التمييزي).

من هنا نستنتج ما يلي:

- أن الاختبار قاس ما أعد لقياسه.
- أن الاختبار فرق بين طرفي السمة المقاسة.
- وجود استقرار نسبي للنتائج إذا أعدنا تطبيق الاختبار.

إن النتيجة المتوصل إليها من خلال إجراء الدراسة الحالية، و المتمثل في إقتراح أداة لقياس الفعالية الذاتية نحو مهنة التمريض، حيث بينت الدراسة أن الأدة المقترحة تتميز بخصائص سيكومترية جيدة تجعلها صادقة من حيث الإستعمال، و التوصل إلى نتائج من خلالها، إن هذه النتيجة تتوافق مع العديد عدة دراسات من بينها "Morgan" و " Jinks" 1999 حين بنائهما لمقياس الفعالية الذاتية للأطفال (MJES) حيث بلغت قيمة ألفا كرومباخ 0.82 (Morgan ;jinks ;1999 ;p225)

ومن الدراسات أيضا أكدت على فعالية مقاييس فعالية الذات نجد دراسة " Emily" و " Shannon" 2007 عند محاولتهما للتأكد من صلاحية مقياسين للفعالية الذاتية، حيث أكدت النتائج أن هذين الأخيرين يمتازان بخصائص سيكومترية جيدة. (Emily ; shannon ;2007)، و دراسة " sayed sohail Imam"2007 التي أثبتت أن لمقياس الفعالية الذاتية " sheree" موثوقية كبيرة في قياس الكفاءة الذاتية للفرد. (Imam ;2007)، و دراسة " Aleksandre" و " Shwartzer" 2005 التي أهتمت بالتأكد من الخصائص السيكومترية لمقياس الفعالية الذاتية العامة عبر الثقافات خلصت الدراسة إلى أن هذا الأخير يتميز بقدرة سكيومترية جيدة. (Aleksandre ;Shwartzer ;2005).

خاتمة:

من خلال الدراسة التي قمنا بها وجدنا من خلال بعض الأسئلة المضافة للسؤال المفتوح، مثلا لماذا إخترت مهنة التمريض؟ أن معظم الممرضات كان اختيارهم مبني على أساس اجتماعي بحت، بحيث كان لتأثير رغبة الوالدين حصة الأسد من ذالك، بالإضافة إلى الوازع الديني الذي كان جد مؤثر في جانب الإختيار، مما سبق ذكره تبين لنا أن الوسط الاجتماعي له الدور الكبير في عملية اختيار مختلف المهن، وهذا ما تنص عليه النظرية المعرفية الاجتماعية، من خلال منظرها "ألبارت باندورا" الذي بين ذلك من خلال نموذجه الحتمية المتبادلة، أما من حيث المقياس الذي تم بناءه في هذه الدراسة، فقد تم اقتراحه أولا من خلال أطر مفاهيمية (نظرية فعالية الذات)، وأطر واقعية (أسلوب التقرير الذاتي)، و قد هدفنا في هذه الدراسة إلى اقتراحه أولا بدون التعرض إلى خصائصه السيكومترية، وهذا لتحقيق غرض آخر هو توضيح كيف يتم بناء مقاييس الفعالية الذاتية كهدف جوهري في هذه الدراسة، و يأمل الباحثان أن تكون هناك دراسات مماثلة فيما يخص متغير فعالية الذات من حيث اختيار المهام.

قائمة المراجع:

1. محمد إسماعيل الآلوسي(2014)، فاعلية الذات وعلاقتها بتقدير الذات لدى طلبة الجامعة –دراسة ميدانية في علم النفي الاجتماعي، ط1، دار الكتب العلمية للطباعة وللنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
2. مفتاح محمد عبد العزيز(2010)، مقدمة في علم النفس الصحة، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
3. عبد الله إبراهيم حجات(2010)، عادات العقل والفاعلية الذاتية، ط1، دار جليس الزمان للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
4. جاج غانم(2005)، علم النفس التربوي – تحليل نظري وسيكومتري لخمسة مقاييس في التربية العادية والخاصة، ط1، عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة، القاهرة، مصر.
5. علاء الدين كفافي وآخرون(2010)، نظريات الشخصية – الارتقاء، النمو، التنوع، ط1، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، الأردن.
6. زكريا أحمد الشربيني(2007)، الإحصاء وتصميم التجارب في ابحوث النفسية والتربويةو الاجتماعية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.

7. يوسف قطام(2004)، النظرية المعرفية الاجتماعية وتطبيقاتها، ط1، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، الأردن.
8. مروان عبد المجيد إبراهيم(2000)، أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية، ط1، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
9. رشدي أحمد طعمية(2004)، تحليل المحتوى في العلوم الإنسانية – مفهومه، أسسه، استخداماته، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.
10.منصور بوقصارة، رشيد زياد(2015)، الخصائص السيكومترية للنسخة الجزائرية لمقياس توقعات الكفاءة الذاتية العامة لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، مجلة العلوم النفسية والتربوية، ع 1 (1)، جامعة الوادي.
11.عبد الحكيم بوصلب(2013)، أسلوب اتخاذ القرار كمدخل معرفي لبناء عملية الاختيار الدراسي والمهني لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، مجلة العلوم الإنسانية، العدد 40، جامعة قسنطينة1، الجزائر
12.قزاقزة، يوسف وآخرون(2000)، إدارة الخدمات الصحية والتمريضية، ط1، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
13.البدوي، طلال(2000)، درجة الإحتراق النفسي ومصادره لدى الممرضين العاملين في مستشفيات محافظة عمان: رسالة ماجستير، الأردن، كلية العلوم التربوية.
14.شعبان، شقورة عبد الرحمان(2000)، الدفع المعرفي وإتجاهات طلبة كلية التمريض نحو مهنة التمريض وعلاقة كل منها بالتوافق الدراسي، رسالة ماجستير، غزة، فلسطين.
15.إبتسام، أحمد أبو العمرين(2008)، مستوى الصحة النفسية في مهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمقاطعة غزة وعلاقته بمستوى أدائهم، رسالة ماجستير، فلسطين.
16.Jean- Philippe Gaudron, (2013) ; *l'échelle des sentiments d'auto-efficacite aux décisions de carrière – forme courte – une adaptation française pour lycées* ; revue O.S.P ; vol 42/2 ; PARIS.
17.erry Jinks, Viky Morgan, (1999) , children's perceived Academic Self-efficacy:An Intervention Scale,Published By Taylord and Français, vol .72, no 4 pp 224-230.
18.Shannon M.Suldo, Emily .S , (2007), Evaluation of the self – efficacy Questionnaire for children in two sample of Americain Adolescent, published By Jurnal of psychoeducation ; http// www. Research gate /247781840.
19.leksandre. L , Shwartzer . R,(2005), The General Self – efficacy Scale: Multiculturel Validation Studies. 39 (5) , pp 239-457.
20.yed Sohail. I,(2007), Sherer et Al Genarale self – efficacy scale: Dimensionality, Intrenale, consistency , and temporel stability, published By conference in sangapor.May .