الصحة النفسية لدى الممرضين بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية -تيارت

د. مرباح مليكة جامعة
جامعة ابن خلدون ، الجزائر
أ. رشيد سعيدي
مستشفى يوسف دمرجي ، تيارت
Saidi71rachid@hotmail.fr

تاريخ التلقي Submission date	تاريخ القبول Acceptance date	تاريخ النشر Publication date
2019-07-23	2019-10-07	2019-11-26

الملخص

سعت هذه الورقة البحثية إلى التعرف على الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين بالمؤسسة الإستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية بولاية تيارت ، على حساب الجنس وسنوات الأقدمية ، حيث تم تطبيق مقياس كورنل للصحة النفسية على عينة قوامها 40 ممرض (23 إناث -17 ذكور) .

أسفرت نتائج الدراسة بأنه يوجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين حسب كلا من الجنس وسنوات الأقدمية.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية ، الممرض ، المرض العقلي .

Abstract

The current research paper sought to identify the differences in the level of mental health of nurses at the psychiatric institution in the Province of Tiaret, at the expense of sex and seniority years. The Kornell Mental Health Scale was applied to a sample of 40 nurses (23 females and 17 males).

The results of the study showed that there are statistically significant differences in the level of mental health of nurses accordions to sex and eyras of senior.

Keywords: Mental Health, Nurse, Mental Illness.

1 . إشكالية الدراسة

إن للصحة النفسية للعامل صلة وثيقة بكفايته الإنتاجية وعلاقاته الاجتماعية بزملائه في العمل ورؤسائه ومرؤوسيه فهي ترتبط ارتباطا وثيقا بمثابرته على عمله وتحمسه له واستقراره فيه وتعرضه للحوادث ، فهي قدرة الفرد على إزالة العقبات التي تواجه سلوك سوي يتميز بالمرونة التي تكفل له التكيف مع هذه العقبات في حالة عجزه عن إزالتها نهائيا (مُحَمَّد آدم حاتم ،2005 :69) .وأصحاب الصحة النفسية المعتلة هم نواه الاضطراب والتمرد والصراع كما أن شكاويهم لا نهاية لها من العمل ومن المؤسسة فهناك عدة مقومات أساسية للصحة النفسية للعامل في أي مهنة وتتمثل هاته المقومات في مقومات بيولوجية وأخرى نفسية واجتماعية (قويدر دوباخ ،2009: 83) .

ومن هنا ندرك إن للتمريض أهمية بالغة في المؤسسات الإستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية فالتمريض يمثل قطاعا حيويا هاما في مجتمعنا حيث تشكل فئة التمريض الفئة العظمى من العاملين في المجال الصحي في القطاعين الحكومي والخاص ، وطبيعة العمل في مجال التمريض تتصف بمجموعة من العلاقات المتشابكة التي تؤثر في تحقيق التوافق النفسي والرضا المهني ، فالتمريض عمل يؤدي بواسطته الممرض لمساعدة الفرد مريضا أو سليما في القيام بالأنشطة التي تساهم في الإرتقاء بصحته أو سعادة صحته في حالة المرض (موفق كروم ،2010: 43). وهناك بعض المشكلات التي يواجهها العاملون في مهنة التمريض فمنها النظرة الاستعلائية للآخرين عليهم وعدم الثقة بجهودهم وعدم إعتراف عدد من الأطباء بالمستوى العلمي والثقافي للممرضين وتصورهم بأن طبيعة عمل الممرض تختصر على تضميد الجروح وحقن الإبر وتقديم الطعام والدواء للمريض ، فكل هذا يؤدي إلى عدم الإنسجام واختلال مستوى الصحة النفسية الذي بدوره قد يؤدي إلى إنخفاض في مستوى الإنتاجية والأدوار في العمل. (إبتسام أحمد أبو العمرين ،2008: 2) .

أما في الجزائر فقد جاء الإهتمام بالصحة العقلية لعمال القطاع الصحي في التعليمة الوزارية رقم 18 المؤرخة بتاريخ 27 أكتوبر 2002 التي جاء فيها (... أنه غالبا ما يواجه مهنيو الصحة العاملين في المصالح الاستعجالية ومصالح العناية المركزة وضعيات قصوى في كفاحهم الدائم ضد معانات المرضى الذين يتكفلون بهم ، فهم يخضعون للعبء الكمي للمهنة ، إضافة إلى أعباء فكرية وانفعالية تتزايد في المصالح ذات النشاط المكثف ...) (فوزي ميهوبي ،2013: 148) ، وحسب إحصائيات الصندوق الوطني للتأمنينات الاجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية بأن نسبة ارتفاع حوادث العمل والأمراض المهنية مابين سنة 2002 وسنة 2004 قد بلغ 16 % (قويدر دوباخ ،2009: 07) .كما أظهرت دراسة (Gabriel limatiane 2001) حول الأمراض النفسية الأكثر انتشارا في بيئة العمل بأن الاكتئاب هو الأكثر شيوعا حيث يصيب واحد من كل عشرة عمال كل سنة .

وبهذا توجد علاقة تكاملية بين التمريض والصحة النفسية فما تهدف إليه الصحة النفسية هو الوصول بالفرد للرضا والانسجام النفسي والاجتماعي والروحاني لتحقيق مستويات عالية من السعادة والتوافق. وكذلك فإن العناية التمريضية تهتم بالمريض من الناحية الجسمية والنفسية والعقلية والروحانية والجانب النفسي له أثر كبير في تحديد مدى سرعة تماثل المريض (ابتسام أبو العمرين ،2008: 42) .

رغم الدور الفعال والحساس الذي يقوم به الممرضون في المجتمع فان الدراسات التي تناولت بعض جوانب الصحة النفسية لدى هذه الفئة كانت قليلة جدا في المجتمع العربي عامة وفي الجزائر تحديدا ومنها على سبيل المثال دراسة الشافعي (2002) التي تناولت التوافق المهني لدى الممرضين ،ودراسة شقورة (2002) التي تناولت

التوافق الدراسي لدى طلبة كليات التمريض ،ودراسة أبو حمد (2000) التي تناولت الرضا الوظيفي لدى الممرضين في محافظات غزة ودراسة أبو حمد (1997) التي تناولت الرضا الوظيفي لدى مرشدي التمريض (شافية بن حفيظ ، هاجر مناع ،2015: 169) .

وإنطلاقنا مما سبق تسعى هذه الورقة البحثية للاهتمام بالصحة النفسية خاصة عند الممرض الذي هو على علاقة دائمة بالمريض العقلي بهدف الكشف عن مستوى الصحة النفسية لديه من خلال الإجابة على التساؤلات التالية :

- هل يوجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين حسب متغير الجنس (ذكور/إناث)؟
- هل يوجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية لدى ممرضين حسب متغير سنوات الأقدمية ؟

2. فرضيات الدراسة

- يوجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين حسب متغير الجنس (ذكور / إناث)
- يوجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية لدى ممرضين حسب متغير سنوات الأقدمية.

3. تحديد المفاهيم الأساسية

3-1 – الصحة النفسية :

هي توازن بين الغرائز والرغبات الخاصة والذات والضمير (عبد المنعم الميلادي ،2005: 04)

وتعرف بأنها هي حالة ثابتة نسبيا للتكيف السوي لدى الفرد حيث يكون مقبلا ومتحمسا للحياة كما يكون قادرا على تحقيق ذاته وإنها حالة إيجابية وليست اختفاء الاضطراب العقلي (حلمي الميلجي ،2000: 13) .

وعرفت حسب منظمة الصحة العالمية بأنها حالة من الاكتمال الجسمي والنفسي و الاجتماعي إي هذا التعريف يؤكد وجود تكامل وتناسق بين الناحية الجسمية والنفسية و الاجتماعية فهناك ارتباط وثيق بين الجوانب الثلاث (جبل فوزي مُحَّد ،2000: 07) ،وعرفها (فقيه العيد ،2005 : 08) بأنها الخلو أو البرء من أعراض المرض النفسي أو العقلي .

وحسب كلاين بأنها العلم الذي يحاول مساعدة الناس على مواجهة مشكلاتهم وحلها بطريقة صحيحة وتقبلها إذ صاحب التخلص منها (صالح حسن الداهري ،2008: 17) .

ووردت في المعجم الطبي بأنها علم قائم بذاته يسمى علم الصحة النفسية وهو مهم جدا دراسته لمعرفة الأمراض النفسية الموجودة والظاهرة في كل مجتمع من المجتمعات في العالم وهذه الأمراض أصبحت شائعة ومتعددة (عبد الحليم أبو حلتم ،2006: 222) .

كما يرى الفوضي أن مفهوم الصحة النفسية يعبر عن التوافق أو التكامل بين الوظائف المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية التي تطرأ عادة على الإنسان ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية .

وعرفت حسب جودو "JOHADA" بأنها مفهوم بسيط يصف الشخص الصحيح نسبيا بأنه الشخص الذي يسطر على بيئته وبطريقة إيجابية نشطة تتضح فيها وحدة اتساق الشخصية ويدرك نفسه والعالم الذي حوله بطريقة واقعية وليستطيع أن يوظف قدراته بفاعلية دون الاعتماد على الآخرين (صالح حسن الداهري ،2008: 277.278) ، وللصحة النفسية بعدان أساسيان البعد النظري العلمي الذي يتناول شخصية المريض من حيث الأسباب والأعراض والدوافع والحاجات والتوافق ونشر المعارف ، أما الثاني فهو العلم التطبيقي الذي يتطلب

استخدام مختلف الطرق والتقسيمات وذلك قصد الفحص ، التشخيص والعلاج وكذا البرامج الوقائية (رشيدة شدمي ،2015 : 08).

أما إجرائيا الصحة النفسية : هي الدرجة التي يتحصل عليها الممرض على مقياس الصحة النفسية لكورنل.

3 – 2 الممرض :

قبل التطرق إلى مفهوم الممرض نتطرق إلى مهنة التمريض فهو علم وفن ومهارة يتم من خلاله تقديم الخدمات الصحية للمجتمع فهو علم لأنه يعتمد على كثير من العلوم الأساسية كعلم التشريح ووظائف الأعضاء وهو فن ومهارة لأنه يتطلب الدقة وسرعة في البديهة مع الإخلاص

فالتمريض هو الرعاية الشاملة للمريض من النواحي النفسية والاجتماعية وهي مهنة تخدم المرضى والأصحاء وتهتم بوقاية المجتمع كله من الأمراض ورفع المستوى الصحي وكفالة الصحة للجميع (الطاهر الوافي ، 2013 :114) ، فهو منح الرعاية أثناء المرض حتى يستطيع المريض تحمل مسؤولياته ويصل إلى حالة الاكتفاء لاحتياجاته الصحية لابد أن تقدم له الخدمة الصحية المؤهلة على أسس مدروسة منتظمة ولذلك فالتمريض هو خدمة مؤهلة تتاح للجميع سواء كان شابا أو كهلا في حالة سيئة متدهورة أو في حالة صحيحة جيدة (أحمد مُحَمَّد عبد الله مجدي ،2000: 141) فهذا ما يقوم به الممرض فهو ذلك الشخص المؤهل أكاديميا وعلميا ومهنيا لأداء مهنة تعتبر من المهن المساعدة للطبيب وهي مهنة علمية بحتة أي يقوم الممرض بتطبيق وإجراء وعمل التعليمات والنصائح والتوصيات التي يقدمها الطبيب (علي قدري الشيخ ،2008: 156)

فالممرض أو الممرضة هو الشخص الذي استوعب البرامج أو المتطلبات الأساسية الأخلاقية والعملية لعلم التمريض وأصبح قادرا على القيام بممارسة علمية الرعاية الصحية بعد أن أصبحت لديه المعرفة الكافية لتقديم أقل الخدمات الصحية للأفراد من المرضى على راحتهم أثناء المرض (أيمن مزهران وآخرون ،2003: 114)

فالممرض إجرائيا هو الشخص الذي يكون تلقى تكوين في مجال التمريض في معهد التكوين لتقديم الرعاية الصحية للمريض العقلي .

3 – 3- المرض العقلي :

حسب الدليل العصري لتقسيم الأمراض النفسية الذي أعدته الجمعية المصرية للطب النفسي يعرف هذا الدليل الذهان : الشخص يوصف بأنه ذهاني Psychotic فان ذلك يعني وجود تغير نوعي أكيد ،أو تغير كمي شديد للشخص ويكون هذا التغير معوقا لوظائفه العقلية ، ويشير الذهان إلى الأمراض العقلية الشديدة التي تختل فيها الوظائف العقلية لدرجة جسمية تعوق قدرة الشخص على أن يعيش بشكل متوازن كما اعتاد أن يفعل (محمود السيد أبو النيل ، 2014 : 67) .

يشير مصطلح إلى المريض العقلي ، ويختلف الذهان عن العصاب من حيث الذهان أكثر شدة وتفاقما وكثافة والاضطراب يكون فيه أشد والمريض يصبح خطرا على نفسه وعلى المجتمع وهو اللفظ الذي كان مرادفا للجنون (عبد الرحمن مُحَمَّد العيسوي ، 1994: 19).

فمريض العقل هو النقيض لا يحتفظ بشخصيته ويظهر في حالات مختلفة في وقت واحد أو على الأصح في هيئات مختلفة لشخصية واحدة جاهلا ما يحيط به (عبد الفتاح دويدار ،1994: 19) .

فالمريض العقلي هو كل فقد الإتصال بالواقع ويظهر ذلك من خلال غرابة السلوك وغيرها من الأعراض التي يستلزم دخوله إلى المصلحة الطب العقلي من أجل التكفل به .

4 . أهداف الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين بالمؤسسة الإستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية حسب متغير الجنس ومتغير سنوات الأقدمية .

5. الدراسات السابقة

5 -1 - الدراسة الأولى : دراسة ليندة موساي (2001) تحت عنوان علاقة الضغط المهني ببعض المتغيرات المهنية والفردية عند الممرضين توصلت إلى أن :

- يعاني الممرضون من الضغط المهني .
- علاقة بين طبيعة المهنة والضغط المهني
- توجد علاقة بين العلاقات داخل المستشفى والضغط المهني .
- توجد علاقة بين الأجر والضغط المهني
- توجد علاقة بين وسائل العمل والضغط المهني
- لا توجد فروق بين فئات السن المختلفة فيما يخص الشعور بالضغط
- لا توجد فروق بين الجنسين من حيث الشعور بالضغط
- لا توجد فروق بين الحالة المدنية (أعزب ،متزوج) (فوزي ميهوبي ، 2013: 154 .155).

5- 2- الدراسة الثانية : دراسة الشافعي (2002) بعنوان التوافق المهني للممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية وعلاقته بسماتهم الشخصية .

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى التوافق المهني لدى العاملين في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة كما هدفت إلى التعرف على الفروق في مستويات التوافق المهني تبعا لمتغيرات الجنس المؤهل العلمي الدراسي القسم الذي يعمل به الممرض ، عدد سنوات الخبرة

- استخدم الباحث الأدوات التالية : مقياس التوافق المهني من إعداد الباحث ، مقياس سمات الشخصية من إعداد نظمي أبو مصطفى ، استخدم الباحث المعالجات الإحصائية التالية لتحليل البيانات : المتوسطات الحسابية ، وتحليل التباين الأمدي
- كانت أهم النتائج :
- انخفاض مستوى التوافق المهني العام حيث بلغت النسبة 48.09 %
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جميع أبعاد التوافق المهني تعزى لمتغير الجنس ، متغير القسم الذي يعمل به الممرض ومتغير عدد سنوات الخبرة إلا في بعد إنتاجية العمل حيث وجدت فروق دالة إحصائيا بين الذين لديهم سنوات خدمة فعلية أكثر من 24 سنة ومتغير المؤهل الدراسي عدا بعد إنتاجية العمل حيث وجدت فروق دالة إحصائيا بين الحاصلين على دبلوم ثلاث سنوات والحاصلين على دبلوم سنة ونصف لمصالح الحاصلين على دبلوم سنة ونصف (ابتسام أبو العمرين ،2008: 48.49) .

5- 3- الدراسة الثالثة : دراسة لندو وآخرون (2006) بعنوان الصحة النفسية لدى الأطباء والممرضين في مستشفين بمدينة كتفستون ، جمايكا

هدفت الدراسة إلى تفحص مستوى الصحة النفسية لدى الأطباء والممرضين العاملين في مستشفين بمدينة كنتستون و جمايكا ، تكونت عينة الدراسة من 212 طبيا وممرضا من العاملين في مستشفى كنتستون العام والمستشفى الجامعي استخدم الباحثون مقياس الصحة النفسية وطريقة المجموعات البؤرية .

بينت نتائج الدراسة أن :

- 27.4 % من أفراد عينة الدراسة يمكن وضعهم بأنهم يعانون من ضغوط نفسية
- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين ظهور أعراض المشاكل النفسية وكل من سنوات الخبرة ، ضغوط العمل الضغوط الخارجية والضائقة المالية .
- مؤشرات تأثر الصحة النفسية تمثلت في الخوف من القدوم للعمل ، سنوات الخبرة لأكثر من خمس سنوات والضغوط النفسية الخارجية .
- تمثلت الضغوط الخارجية في الطائفة المالية ،الاجتماعيات والعناية بالأطفال (إبتسام أبو العمرين ،2008 : 48) .

5 -4 - الدراسة الرابعة : دراسة ابتسام أبو العمرين (2008) بعنوان مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة وعلاقته بمستوى الأداء

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة ، وكذلك التعرف على الاختلافات في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفيات محافظة غزة تبعا لكل من (الجنس ، المؤهل العلمي ، القسم الذي يعمل به ، سنوات الخبرة) واستكشاف العلاقة بين مستوى الصحة النفسية والأداء المهني ،واعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي الذي تحاول الباحثة من خلال وصف الظاهرة موضع الدراسة وتحليل بياناتها ، واستخدمت الباحثة مقياس الصحة النفسية للمرضين من إعداد الباحثة ونموذج تقييم الأداء المعتمد في وزارة الصحة الفلسطينية لاستطلاع عينة الدراسة المكونة من 222 ممرض وممرضة بنسبة 20 % وبلغ عدد الذين أجابوا على الإستبانة (201) ممرض وممرضة (109) ذكور و (98) إناث وكان من أهم النتائج الدراسة مايلي :

- بينت نتائج الدراسة أن الممرضين والممرضات يتميزون بمستويات عالية من الصحة النفسية حيث بلغت نسبتها لدى الممرضين 87.82 % ونسبتها لدى الممرضات 83.88 % وهي نسبة عالية ومطمئنة تظهر قدرات التكيف بالرغم من الظروف الصعبة التي يعيشها المجتمع الفلسطيني .
- ارتفاع مستوى الأداء المهني لدى الممرضين والممرضات حيث بلغت نسبته لدى الممرضين 87.63 % ولدى الممرضات 88.06% .
- وجود فروق دالة إحصائيا في مستويات الصحة النفسية بين الممرضين والممرضات .
- عدم وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية تبعا للمؤهل العلمي .
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الصحة النفسية تغزى لعدد سنوات الخبرة .

5- 5- الدراسة الخامسة : دراسة (شافية بن حفيظ ، هاجر مناع ،2015: 167) بعنوان مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات العاملات في المؤسسة الإستشفائية المتخصصة بالأم والطفل ورقلة تهدف الدراسة إلى معرفة مستوى الصحة النفسية لدى القابلات ، ومعرفة أثر كل من متغير الحالة الاجتماعية والأقدمية في العمل في إحداث فروق في مستوى صحتهم النفسية ولتحقيق ذلك تم تطبيق مقياس الصحة النفسية لليونارد — ر — ليمان لينكوفي وذلك بعد التأكد من خصائصه السيكومترية على عينة مكونة من 20قابلة وتم التوصل إلى أن للقابلات مستوى متوسط من الصحة النفسية ، إضافة إلى وجود فروق بين المتزوجين وغير المتزوجين في مستوى الصحة النفسية ،إلا أنه لم يكن هناك فروق بين القابلات باختلاف سنوات الأقدمية في العمل .

5 -6 - الدراسة السادسة: دراسة (قويدر بن أحمد وخيرة حابي ،2016: 72) الضغط المهني لدى عمال قطاع الصحة لولاية تيارت

تهدف الدراسة إلى الكشف عن مستوى الضغط لدى العاملين في مجال قطاع الصحة ،وكذا تحديد أشكال وتصورات العمل وكيف يؤثر على الصحة النفسية لدى عينة الدراسة ، إضافة إلى معرفة الفروق التي تعزى لمتغير الجنس التخصص والأقدمية لدى عينة الدراسة ، جرت هذه الدراسة بولاية تيارت سنة 2014 بالمؤسسات الاستشفائية للصحة العمومية والمراكز الاستشفائية لولاية تيارت ، حيث تكونت العينة من (36) طبيبا عاما و (48) أخصائيا نفسانيا و (52) ممرضا ،وقد استخدمت للدراسة مقياس كراساك للضغط المهني ،وتوصلت النتائج الدراسة الى وجود مستوى منخفض بنسبة 69.18 % وما قابلها بنسبة 30.9% مستوى مرتفع كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط المهنية التي تعزى لمتغير الجنس ، التخصص ، الأقدمية المهنية .

6 . منهج الدراسة:

تتطلب مقتضيات البحث العلمي تحديد نوع المنهج المتبع وذلك بغرض التوصل إلى نتائج موضوعية ودقيقة موثوق فيها قابلة للتحليل والتفسير والتأويل وعلى هذا الأساس فإن المنهج المناسب الذي اعتمدت عليه هذه الدراسة يتمثل في المنهج الوصفي (الإحصائي) ، باستخدام التحليل الإحصائي للبيانات البرامج الإحصائية للعلوم الإجتماعية « SPSS »، من خلال استخدام الأساليب التالية : المتوسطات الحسابية ، الانحراف المعياري ، النسبة المئوية ، إختبار تا للفروق لعينتين غير مرتبطتين.

7. أداة الدراسة:

تم الاعتماد على مقياس النفسية من إعداد مُحَمَّد إسماعيل وسيد عبد الحميد مرسي وهو مقتبس عن دليل كورنيل وتشير فقراته إلى مجموعة من الأعراض العصبية السيكياترية والسيكوسوماتية ، ومن الممكن بوساطته التميز بين الأشخاص ذوي الإضطربات السيكوسوماتية وبين غيرهم من الجمهور العام ، ويشمل المقياس على (101) فقرة مقسم إلى عشر مقايسس فرعية (انعدام التوافق ، العصبية والقلق ...) وبعد التأكد من صلاحيتها السيكومترية عن طريق صدق التميزي المقدر بـ(9.83) والثبات كما حسبه صاحب المقياس (0.92) أما المقاييس الفرعية تروح معامل ثباتها مابين (0.18- 0.31) .

8. عينة الدراسة :

تمثلت العينة في الممرضين والممرضات تم اختيارها بطريقة قصدية من المؤسسة الإستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية بتيارت و فيما يلي وصف لخصائص العينة :

1 – **حسب الجنس** : جدول رقم (01) :توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
إناث	23	%57.50
ذكور	17	%42.50
المجموع	40	%100

يتضح من خلال الجدول السابق أن النسبة الكبرى لأفراد العينة تتمثل في الإناث المقدرة بـ (57.50%) بينما المتبقية والتي تساوي (42.50 %) فتمثل ذكور .

2 – **حسب سنوات الأقدمية :** جدول رقم (02): توزيع أفراد العينة حسب سنوات الأقدمية

سنوات	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 20سنة	17	%42.50
أكثر من 20سنة	23	%57.50
المجموع	40	%100

يمثل الجدول السابق توزيع العينة حسب سنوات الأقدمية حيث نجد في الأول كل من ذو اقدمية أكثر من عشرين سنة المقدرة بـ(57.50%) ثم الأقل من عشرين سنة المقدرة بـ(42.50 %) .

9- عرض وتفسير النتائج ومناقشتها:

9 – 1 - نتائج الفرض الأول :

ينص الفرض على أنه : يوجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين حسب متغير الجنس (ذكور / إناث) .

وللتحقق من صحة الفرض تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحراف المعياري وقيمة (ت) ودلالتها الإحصائية بين الممرضين والممرضات (ذكورا وإناثا)

جدول رقم :(03) يوضح الفرق بين الممرضين (إناث –ذكور) باستخدام اختبار (ت) لعينتين غير مرتبطتين .

الجنس		المتوسط الحسابي		الانحراف المعياري		ت المحسوبة	دلالة الإحصائية
الإناث	الذكور	الإناث	الذكور	الإناث	الذكور		
23	17	132.04	124.47	16.45	9.57	1.69	0.01

من خلال الجدول رقم (03) تبين أن المتوسط الحسابي للإناث المقدر بـ (132.04) أكبر مقارنة بالمتوسط الحسابي للذكور والمقدر بـ (124.47) ،أيضا بالنسبة للانحراف المعياري للإناث المقدر بـ (16.45) أكبر مقارنة بالذكور المقدر بـ (9.57) واستنتج من خلال الجدول ان قيمة (ت) قدرة بـ 1.69 دالة عند مستوى 0.01 هذا ما دل على وجود فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين حسب متغير الجنس (إناث / ذكور) وبالتالي نستنتج أن مستوى الصحة متدني بالنسبة للذكور مقارنة بالإناث هذا ما بينته دراسة الشافعي (2002) بعنوان

التوافق المهني للممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية وعلاقته بسماتهم الشخصية التي أظهرت انخفاض مستوى التوافق المهني لدى الممرضين والممرضات.

حيث لم تتفق الدراسة الحالية مع دراسة ابتسام أبو العمرين (2008) بعنوان مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة وعلاقته بمستوى الأداء حيث انه يوجد مستوى عال من الصحة النفسية للمرضين على الممرضات وهذا ما اختلف عن الدراسة الحالية فالذكور اقل مستوى من الإناث ،أيضا اختلفت مع دراسة ليندة موساي (2001) تحت عنوان علاقة الضغط المهني ببعض المتغيرات المهنية والفردية عند الممرضين حيث توصلت إلى انه لا توجد فروق بين الجنسين من حيث الشعور بالضغط .وأيضا اختلف مع دراسة قويدر بن أحمد وخيرة حابي (2016) الضغط المهني لدى عمال قطاع الصحة لولاية تيارت التي توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط المهنية التي تعزى لمتغير الجنس ، التخصص ، الأقدمية المهنية .

ويمكن تفسير هذه النتيجة بان الذكور ذو مستوى أقل من الإناث وهذا راجع إلى عدة مصادر قد تكون متعلقة بالشخص أو محيط العمل وذلك نتيجة الضغوط المهنية للممرض والاتصال المباشر مع المرض العقلي ولفترات طويلة خاصة في مصالح الاستشفاء الخاصة بالرجال مما قد يجعل الممرض في مواجهة الدائمة لسوكيات أشخاص ليس لهم اتصال بالواقع مما قد يؤثر على صلابته النفسية ،وأيضا ظروف بيئة العمل التي تجعل من مستوى الصحة النفسية متدني من خلال قلة بعض الإمكانات التي تساهم في علاج المريض العقلي فهذا ما اتفق مع دراسة (عبد العظيم المصدر ، باسم علي أبو كويك ، 2007 : 01) حول ضغوط مهنة التدريس وعلاقتها بأبعاد بالصحة النفسية لدى معلمي ومعلمات المرحلة الأساسية الدنيا في قطاع غزة حيث أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المعلمين والمعلمات على الدرجة الكلية .وعليه فالاستراتجيات المستخدمة من قبل الممرض جعلت من مستوى صحته النفسية اقل من الممرضة وبالتالي نقص في المناعة النفسية التي تظهر في سلوكاتهم من خلال تقمص بعض سلوكيات المريض العقلي ، الذي جعل لديهم بعض الإضطربات النفسية كالقلق والتوتر والاكتئاب وإضطربات في الشخصية خاصة التعرض المباشر لحالات الانتحار في المصالح الإستشفائية في بعض المرات مما قد يسبب ضغط ممارس من قبل **الإدارة** والعدالة وأسرة المريض.وهناك عامل أخرى هو تعرض الممرض للعنف المهني في بعض حالات هيجان المريض (عنف نفسي) ما يجعله لا يستطيع الرد عنه ويكبت ذلك الانفعال .

9 – 2- نتائج الفرض الثاني :

ينص الفرض على أنه : يوجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين حسب متغير سنوات الأقدمية وللتحقق من صحة الفرض تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحراف المعياري وقيمة (ت) ودلالتها الإحصائية بين الأقل من عشرين سنة (20) سنة والأكثر من عشرين سنة .

جدول رقم (04) : يوضح الفرق بين سنوات الاقدمية باستخدام اختبار (ت) لعينتين غير مرتبطتين .

سنوات الاقدمية		المتوسط الحسابي		الانحراف المعياري		ت المحسوبة	دلالة الإحصائية
اقل من 20سنه	أكثر من 20 سنه	اقل 20سنه	أكثر 20سنه	اقل 20سنه	أكثر 20سنه		
17	23	124.70	131.43	9.57	16.45	1.48	0.01

من خلال الجدول رقم (04) تبين أن المتوسط الحسابي بالسنة للممرضين الأكثر من 20سنة والمقدر بـ (131.43) أكبر مقارنة بالممرضين الأقل من عشرين سنة والمقدر بـ(124.70) وكذلك تبين ذلك من خلال الانحراف المعياري للمرضين الأكثر من عشرين سنة المقدر بـ(16.45) مقارنة بالانحراف المعياري للممرضين الأقل من عشرين سنة المقدر بـ(9.57) واستنتج من خلال الجدول أن قيمة (ت) قدرة بـ 1.69 دالة عند مستوى 0.01 هذا ما دل على وجود فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين حسب سنوات الاقدمية .وعليه فان الممرضين الأكثر من عشرين سنة لديهم مستوى في الصحة النفسية مقارنة بالأقل من عشرين سنة وهذا ما اتفقت مع دراسة ابتسام أبو العمرين (2008) في انه يوجد فروق في البعد الاجتماعي ناتج عن سنوات الخبرة الطويلة (15 سنة) ،لم تتفق مع دراسة قويدر بن أحمد وخيرة حابي (2016)، الضغط المهني لدى عمال قطاع الصحة لولاية تيارت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط المهنية التي تعزى لمتغير الجنس ، التخصص ، الأقدمية المهنية ،و دراسة شافية بن حفيظ ، هاجر مناع (2015) بعنوان مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات العاملات في المؤسسة الإستشفائية المتخصصة بالأم والطفل ورقلة لم يكن هناك فروق بين القابلات باختلاف سنوات الأقدمية في العمل ،

كما لم تتفق مع دراسة لندو وآخرون (2006) بعنوان الصحة النفسية لدى الأطباء والممرضين في مستشفين بمدينة كتفستون ، جمايكا بأنه يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ظهور المشاكل النفسية وسنوات الخبرة .

والفروق في مستوى الصحة النفسية بين أفراد العينة على حسب سنوات الاقدمية راجع إلى أن الأكثر من عشرين سنة قد طوروا آليات واستراتجيات للتعامل مع المريض العقلي فالخبرة الفعلية من خلال الممارسة الميدانية جعلت مناعتهم نفسية متطورة إي ذات مرونة مما جعل من شخصياتهم تتأقلم مع كل الحالات التي في المصلحة كما إن الاستقرار العائلي والاقتصادي (دخل لاباس به) جعلهم في إنتاجية دائمة وأيضا حب المهنة وإدراك معنى فعالية العلاقة العلاجية في راحة المريض أما بالنسبة لأقل من عشرين سنة فهم عكس ذلك لم يطوروا بعد الاستراتجيات التي تجعلهم في تكيف مع بيئة العمل وأيضا يكمن في بنية الشخصية التي تقاوم بصفة جيدة وأيضا لم يتمرون بعد على العمل مع هذه فئة من خلال نقص المسؤولية الموجه إليهم .

استنتاج عام :

من خلال النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة بأنه يوجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الإستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية تبعا لمتغير الجنس وسنوات الأقدمية ،ويرجع ذلك لعدة عوامل منها بنية شخصية الممرض في حد ذاته .إضافة إلى مدى تحقيقه أو عدم تحقيقه للتوافق والمرونة النفسية داخل بيئة العمل خاصة إن كان على إتصال مباشر مع المريض العقلي بصفة يومية التي تسبب له الروتين الذي يؤدي به إلى العياء النفسي ، فان للصحة النفسية أهمية بالغة للممرض من أجل تحقيق التوافق

المهني والأسري والنفسي الاجتماعي بشكل خاص فلهذا فان الممرض خاص العامل بالمؤسسات المتخصصة في الأمراض العقلية تفاديا للوقوع في مستوى متدنى من الصحة النفسية فعليه تغير بيئة العمل بعدة مدة أقصها عشر سنوات خاصة لان اغلبهم ليسوا ذو تكوين متخصص في مجال تمريض حالات الأمراض العقلية ، كما يجب متابعة نفسية دورية لتفادي الإنهاك المهني المسبق ويكون ذلك من خلال العمل الجماعي بين فريق الذي يتكفل بالمريض .

وعليه يجب الإهتمام بالممرض من خلال الشروع في دراسات تتعلق بمجال الصحة النفسية وإعادة النظر في ظروف وبيئة التي يعمل فيها .

المراجع:

- صالح حسن الدهري ، (2008) ، أساسيات التوافق النفسي والاضطرابات السلوكية الانفعالية ، دار صفاء ، عمان .
- عبد الحليم أبو حلتم ، (2006) ، المعجم الطبي ، دار أسامة ، عمان .
- صالح حسن الداهري ، (2008) ، علم النفس ، دار صفاء ، عمان .
- مجدي أحمد مُحَمَّد عبد الله ،(2000)، علم النفس المرضي ، دار المعرفية ، الأزراطية ، د ط .
- أيمن مزهران ، وآخرون ،(2003)، علم اجتماع الصحة ، دار اليازروي ، عمان .
- كروم موفق ، (2010) ، تقويم المهارات الإجتماعية والإنفعالية لدى الممرضين ، ماجستير ، وهران ، الجزائر ، غير منشورة .
- فوزي ميهوبي ،(2013) ، علاقة المناخ التنظيمي بالإحتراق النفسي لدى الممرضين ، مخبر تطوير الممارسات النفسية التربوية ، العدد 10 ، جوان ، جامعة البليدة .
- رشيدة شدمي ، (2015) ، واقع الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي ، رسالة دكتوراه ، تلمسان ، الجزائر ، منشورة .
- دوباخ قويدر ،(2009) ،دراسة مساهمة الأمن الصناعي في الوقاية من إصابات حوادث العمل والأمراض المهنية ، ماجستير ، قسنطينة ، الجزائر ، منشورة .
- بن قويدر أحمد ، حابي خيرة ، (2016) ، الضغط المهني لدى عمال قطاع الصحة لولاية تيارت ، مجلة العلوم النفسية والتربية ، جامعة مستغانم .
- شافية بن حفيظ ، هاجر مناع ، (2015)، مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات العاملات في المؤسسة الإستشفائية المتخصصة بالأم –طفل ورقلة ، مخبر تطوير الممارسات النفسية التربوية ، عدد 15 ، أكتوبر.
- عبد العظيم المصدر ، باسم علي أبو كويك ،(2007) ، ضغوط مهنة التدريس وعلاقتها بأبعاد الصحة النفسية لدى معلمي ومعلمات المرحلة الأساسية في قطاع غزة فلسطين ، المؤتمر التربوي 03 الجودة في التعليم الفلسطيني ، 31/30 أكتوبر .
- ابتسام أحمد أبو العمرين ، (2008) مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة وعلاقته بمستوى الأداء ، ماجستير ، غزة ، فلسطين ، منشورة .

- عبد الرحمن مُحَمَّد العيسوي (2004) ، دراسات حديثة في علم النفس الاكلينكي ، دار النهضة العربية ، بيروت .
- عبد الفتاح مُحَمَّد دويدار ، (1994) ، في الطب النفسي وعلم النفس المرضي الاكلينكي ، دار النهضة العربية ، بيروت ، د ط .
- عبد المنعم الميلادي ، (2005) ، الصحة النفسية ، مؤسسة الشباب الجامعية ، القاهرة ، د ط.
- فقيه العيد ، (2005)، التجربة الصوفية كمصدر لبناء تصور حول الصحة النفسية ، دكتوراه ، وهران ، الجزائر ، غير منشورة .
- حلمي الميلجي ، (2000) ، علم النفس الاكلينكي ، دار النهضة العربية ، بيروت .
- جبل فوزي مُحَمَّد ، (2000) ، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية ، المكتبة الجامعية ، الإسكندرية ، د ط .
- الطاهر الوافي ،(2013) ، التحفيز وأداء الممرضين ، ماجستير ، قسنطينة 2 ، الجزائر ، منشورة
- مُحَمَّد السيد أبو النيل ،(2014) ، الصحة النفسية ، جامعة عين الشمس ، القاهرة ، د ط