مجلـــــة العلـــــوم التربـــــوية والدراســـــات الإنســـــانيــــة
Humanities and Educational Sciences Journal
ISSN: 2709-0302 (online)
ISSN: 2617-5908 (print)

الصحة النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا(*)

د/ مالك يوسف مالك بخيت
أستاذ علم النفس بقسم علم النفس
كلية الآداب بجامعة أم درمان الإسلامية، السودان
Malik2082015@gmail.com
د/ إبراهيم عبد الرحيم إبراهيم محمود
أستاذ علم النفس بقسم علم النفس
كلية الآداب بجامعة افريقيا العالمية، السودان
الباحثة/ منال محمود محمد عبد الله
اختصاصي علم النفس بمركز كيرال لذوي الاحتياجات الخاصة
أم درمان، السودان

*) تاريخ تسليم البحث: 2024/ 5/ 10 تاريخ قبوله للنشر: 1/12/2024
*) موقع المجلة: http://hesj.org/ojs/index.php/hesj/index

الصحة النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا

د/ مالك يوسف مالك بخيت
أستاذ علم النفس بقسم علم النفس
كلية الآداب بجامعة أم درمان الإسلامية، السودان
د/ إبراهيم عبد الرحيم إبراهيم محمود
أستاذ علم النفس بقسم علم النفس
كلية الآداب بجامعة افريقيا العالمية، السودان
الباحثة/ منال محمود محمد عبد الله
اختصاصي علم النفس بمركز كيرال لذوي الاحتياجات الخاصة
أم درمان، السودان

الملخص

هدفت الدراسة لمعرفة الصحة النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا، اتبع الباحثون المنهج الوصفي الارتباطي، وبلغ حجم العينة (110) منهم (34) ذكور، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس الصحة النفسية من إعداد (أبو العمرين،2008)، ومقياس الاتزان الانفعالي من إعداد (خير،2019)، وتوصلت الدراسة للنتائج التالية: تتسم الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا بالارتفاع، وتوجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية والاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا تبعًا لمتغير النوع لصالح الإناث، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا تبعًا لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح الأرامل.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، الاتزان الانفعالي، الممرضين، مدينة كسلا.

The Mental health and its relationship to emotional stability among nurses working in Kassala city hospitals

Malik Yousif Malik Bakhiet
Professor of psychology, Department of psychology
Faculty of Arts, Omdurman Islamic University, Sudan
Ibrahim Abdel Rahim Ibrahim Mahmoud
Professor of psychology, Department of psychology
Faculty of Arts, Africa International University, Sudan
Manal Mahmoud Muhammad Abdullah
Psychology Specialist at Keral Center
Omdurman, Sudan

Abstract

The study aimed to find out the mental health and its relationship to emotional stability among nurses working in Kassala city hospitals. The researchers followed the descriptive correlational approach. The sample size was (110), of whom (34) were males, who were chosen by the simple random method. The study tools consisted of the mental health scale prepared by (Abu Al-Omarin, 2008) and the emotional balance scale prepared by (Khair, 2019). The study reached the following results: The mental health of nurses working in Kassala city hospitals is characterized by high. There is a correlation between mental health and emotional balance among nurses working in Kassala city hospitals. There are statistically significant differences in mental health among nurses working in Kassala city hospitals, according to the gender variable in favor of females. There are significant differences Statistics of the mental health of nurses working in Kassala city hospitals, according to the variable of marital status in favor of widows.

Keywords: Mental health, emotional balance, nurses, Kassala city.

المقدمة:

إن الصحة إحدى أهم النعم التي أنعم الله بها على خلقه، والصحة بمفهومها الحقيقي لا تنحصر على الصحة الجسمية والخلو من الأمراض، وإنما تتعدى ذلك إلى وصول الفرد للانسجام النفسي الداخلي والسكينة، والطمأنينة، وهو ما يعرف بالصحة النفسية، وتعتبر الصحة النفسية من أهم فروع علم النفس التي وجه إليها علماء الغرب اهتمامهم في أواخر القرن العشرين، فقد زادت أبحاثهم حول الصحة النفسية للأفراد وتكامل شخصياتهم على مختلف الأصعدة، وقد يعود هذا إلى التطور العلمي وتعقد الحياة في المجتمع، وتسعي الصحة النفسية جاهدة إلى الوصول بالفرد للرضا والانسجام النفسي، والاجتماعي، والروحاني، لتحقيق مستويات عالية من العلم والمعرفة، وبالتالي لا يمكن للعلم أن يحقق أهدافه بعيدًا عن الصحة النفسية، ولا يمكن أن تتحقق أهداف الصحة النفسية بعيدًا عن العلم والمعرفة.

يذكر عبد الخالق (2001،32) أن الصحة النفسية حالة من السعادة والكمال في النواحي النفسية والعقلية، والجسمية، والاجتماعية، لذلك فإن العقل السليم في الجسم السليم في المجتمع السليم، ويدل ذلك على التفاعل والتكامل بين عقل الإنسان وجسمه، حيث يوجد ذلك الإنسان في مجتمع يؤثر فيه ويتأثر به، ويحاول جاهدًا أن يتكيف له.

نجد أن الاتزان الانفعالي مفهوم مرتبط بالصحة النفسية، فهو صميم عملية التوافق والصحة النفسية الإيجابية، ويمكن القول إن حالة الفرد النفسية والصحة النفسية السليمة هي حالة تكامل طاقات الفرد المختلفة بما يؤدي إلى حسن استثمارها.

الاتزان الانفعالي مهم جدًا للممرضين، وذلك لقيامهم بأدوار كبيرة، وليست فقط إعطاء الحقن وترتيب الاسرة بل نجد أن ادوارهم كثيرة ذكرها (الشافعي،2002، 91) وهي الدور العلاجي وتخفيف المعاناة، والتواصل، والتعليم، والتخطيط، والتنسيق، والحماية، والوقاية، وإعادة التأهيل، وتهيئة المريض للمجتمع، فالممرضين جزء موثوق بهم في تقديم الرعاية، نظرًا لأنهم يقضون الكثير من الوقت على انفراد مع المرضي، فإنهم يتعرفون على مرضاهم بطريقة لا يستطيع أي شخص اخر التعرف عليها، فنجد أنهم أكثر من مجرد تقديم الدواء للمريض ويتابع صحته لإبلاغ الطبيب، فتهتم الممرضات بالمرضي بطرق مختلفة، بما في ذلك عاطفيًا انهم يهدئون المرضي الخائفين، ويتعاطفون مع المرضي اللذين يعانون، ويعطون الامل لمن هم يائسون.

مشكلة الدراسة:

يعتبر الباحثون أن مهنة التمريض من المهن التي تضمن قدرًا غير قليل من المشقة والتعب، لكثرة المواقف التي يتعرضوا لها، وأنها شريحة تمثل ركنًا أساسيًا في العملية العلاجية خاصة في ولاية كسلا، وذلك لتعرض الولاية لكثير من الوبائيات مؤخرًا، فالضغط على الكوادر الصحية كثير خاصة على الممرضين العاملين بالمستشفيات، وذلك يؤدي إلى فقدان اتزانهم الانفعالي، وأيضًا يؤثر على صحتهم النفسية، خاصًا في المطالب التي تقع على عاتقهم، بالإضافة إلى المشاكل التي يتعرضون لها من خلال مقابلتهم مع المرضى، ومن ثم صاغ الباحثون مشكلة الدراسة:

1- ما السمة المميزة للصحة النفسية لدى المرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا؟

2- هل توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا؟

3- هل توجد فروق في الصحة النفسية لدى المرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا تعزى لمتغير النوع؟

4- هل توجد فروق في الصحة النفسية لدى المرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية؟

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى الآتي:

1- التعرف على السمة المميزة للصحة النفسية لدى المرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا.

2- معرفة العلاقة بين الصحة النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا.

3- معرفة الفروق في الصحة النفسية تعزى لمتغير النوع والحالة الاجتماعية لدى المرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة في معرفة الصحة النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى المرضين العاملين بمستشفيات ولاية كسلا، ولا شك أن الموضوع ينطوي على أهمية كبري سواء من الناحية النظرية أو التطبيقية.

الأهمية النظرية:

1- يعد كل من الصحة النفسية والاتزان الانفعالي من أهم المؤثرات الأساسية للشخصية وبالتالي أي خلل في كلا الاثنين قد يعوق الفرد عن التكيف النفسي والاجتماعي السليم.

2- توفير كم من المعلومات حول الاتزان الانفعالي والصحة النفسية لدى المرضين.

3- أهمية الفئة التي تناولتها الدراسة فالاهتمام بفئة المرضين دالة حضارية ومؤشر يدل على تقدم أي مجتمع.

4- تناول الباحثون موضوع الصحة النفسية والاتزان الانفعالي كأحد الموضوعات النفسية التي تحتاج إلى مزيد من الدراسات والبحوث في الفترة الحالية.

الأهمية التطبيقية:

1- الوقوف على مدى ارتباط الصحة النفسية بالاتزان الانفعالي لدى عينة الدراسة باعتبارها مجالًا خصبًا لإجراء العديد من الدراسات الوصفية وذلك ليستفيد منها الباحثون.

2- تكمن أهمية الدراسة في اقتراح بعض الآراء والتوصيات التي من شأنها التخفيف عن حدة الأثار المترتبة من سوء التكيف الذي يتعرض له المرضين.

فروض الدراسة:

1- تتسم السمة العامة للصحة النفسية لدى المرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا بالانخفاض.

2- توجد علاقة بين الصحة النفسية والاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا تعزى لمتغير النوع.

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

حدود الدراسة:

الحدود المكانية: مستشفى كسلا التعليمي، مستشفى الشرطة، والمستشفى السعودي، والمستشفى الكويتي.

الحدود الزمانية: 2021-2022م

الحدود الموضوعية: الصحة النفسية، والاتزان الانفعالي.

مصطلحات الدراسة:

الصحة النفسية: هي "حالة دائمة نسبيًا يكون فيها الفرد متوافقًا نفسيًا وشخصيًا وانفعاليًا، أي مع نفسه وبيئته ويشعر بالسعادة مع نفسه والآخرين، ويكون قادرًا على تحقيق ذاته واستغلال ذاته وقدراته وإمكاناته لأقصي حد ممكن، ويكون قادرًا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، يكون سلوكه عاديًا، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش بسلامة وسلام" (زهران،2005، 9).

وعرفها الباحثون إجرائيًا: هو شعور الممرض/الممرضة بالسعادة والرضا والانسجام مع الذات والأخرين ويكون متوافق مع مهنته ومطالب عمله المتغير ومع المجتمع وأسرته وذاته، وهي الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص في مقياس الصحة النفسية المعد لهذه الدراسة.

الاتزان الانفعالي: "هو القدرة على التحكم والسيطرة على الانفعالات، والتعامل مع المواقف بتعقل، والنظر إلى المواقف برويه والتعامل معها بالانفعال المناسب، وعدم إصدار الأحكام الانفعالية المتسرعة إزاء المواقف المختلفة التي يتعرض لها الإنسان" (سمور، 2012،73).

وعرفه الباحثون إجرائيًا: حالة من المرونة حيال المواقف الانفعالية المختلفة تجعل الشخص أكثر سعادة وهدوءً وتفاؤلًا وثبات للمزاج وثقة في النفس، وهي الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص في مقياس الاتزان الانفعالي المعد لهذه الدراسة.

الممرضين: "هم الأشخاص الذين يقومون بتقديم الخدمات التمريضية، سواء كانوا قد أكملوا دراسة التمريض في مدرسة، أو كلية متوسطة، أو معهد متوسط، أو جامعة، وبناءً عليه فأن الممرض هو شخص مهني لديه الحصيلة المعرفية والمهارة والثقة بالنفس التي تمكنه من العمل في مختلف الوحدات الصحية (الشافعي،2002، 87).

الإطار النظري والدراسات السابقة:

تعريف الصحة النفسية: اختلف العلماء في تعريف الصحة النفسية حسب اختلاف المنظور الخاص بالمدرسة، أو الفلسفة التي يتبناها العالم:

منظور المظاهر والمؤثرات السلوكية:

يرى القريطي (2003، 27) أن الصحة النفسية حالة عقلية انفعالية إيجابية مستقرة نسبيًا، تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة، وتوازن القوي الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه في مجتمع، ووقت ما ومرحلة نمو معينة وتمتعه بالعافية النفسية والفاعلية الاجتماعية.

وقد اشارت باظه (2002، 22) إلى عدد من المظاهر للصحة النفسية وهي مفهوم الذات فهمًا متكاملًا، وعلاقة الفرد بإنجازاته ورضاه عنها، النظرة المستقبلية لما يؤديه ويخططه من أهداف، وطريقة تحقيقها، علاقة الفرد بالأخرين، وتوافقه وتكيفه مع الجماعة والاندماج فيها، والثقة بالنفس، والقدرة على تحمل الضغوط، والواقعية في الحياة، وانخفاض في مستوي الوجدانيات السالبة، والاتزان بين جوانب الشخصية، القدرة على ضبط الانفعالات، والاعتدال في الحساسية الانفعالية، والتناسق بين ما هو مكتسب وما هو بيئي والايمان بالقدر خيره وشره.

منظور الخلو من الاعراض المرضية:

ذكر طه (2000، 309) بأنها خلو الفرد من الانحرافات والاضطرابات والامراض النفسية الواضحة، علاوة على قدرة الفرد على التوافق والنجاح في علاقته مع الاخرين، والتحقيق الإيجابي البناء لذاته في عمله وانتاجه، يضاف إلى ذلك قدرة الفرد على الصمود حيال الازمات والشدائد وضروب الإحباط والحرمان دون أن يختل ميزانه.

وذكر عطية (2014، 16) أنها الخلو أو البرء من أعراض المرض العقلي.

منظور التوافق النفسي:

هنالك عدد من العلماء عرفوا الصحة النفسية على ضوء عملية التوافق بل وصل بهم الامر إلى استخدام المصطلحيين كمترادفين، وهم يعرفون الصحة النفسية في ضوء حسن توافق الفرد وتحقيقه الاتزان والانسجام في علاقته مع نفسه ومع بيئته.

وعرفه زهران (2005، 9) بأنها حالة دائمة نسبيًا يكون فيها الفرد متوافقًا مع نفسه وبيئته ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه والاخرين ويكون قادرًا على تحقيق ذاته واستقلال قدراته وامكاناته إلى اقصى حد ممكن، ويكون قادرًا على مواجهه مطالب الحياة وشخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عاديًا، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام.

ويرى الباحثون أن الصحة النفسية مفهوم يشير إلى تحرر الشخص نسبيًا من القلق وأعراض العجز مثل مشاعر التوتر العنيفة والاكتئاب، كما يشير إلى قدرة الفرد على إقامة علاقات بناءه مع ذاته ومع الاخرين والواقع وإلى قدرته على تحمل ضغوط الحياة ومواكبة متطلباتها المتغيرة، وأيضًا الصحة النفسية تسعى جاهدة إلى الوصول بالفرد للرضا والانسجام النفسي، والاجتماعي، والروحي، لتحقيق مستويات عالية من العلم والمعرفة، وهناك الكثير من المهن لا سيما المهن ذات الطابع الإنساني كالتمريض حيث يتعرض الممرض بدوره إلى معوقات تحول دون القيام

بدوره المطلوب بشكل فعال الامر الذي يشعره بالعجز، وعدم القدرة على أداء العمل بالمستوي الذي يتوقعه هو، أو يتوقعه الآخرون.

التمريض والصحة النفسية:

وفي دراسة شقورة (2002، 47) ذكر أنه توجد علاقة تكاملية بين التمريض والصحة النفسية، فما تهدف اليه 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 وسرعة تماثل المريض للشفاء. فالعناية التمريضية تؤثر على المريض جسميًا ونفسيًا، وعقليًا، وعاطفيًا، وروحانيًا، وبالتالي تؤثر على سرعة تماثله للشفاء، وإضافة إلى ذلك يأتي المريض إلى المستشفى أو العيادة قلقًا، وخائفًا، وفاقدًا لسيطرة على وضعه بشكل عام، والتعامل الخاص قد يؤدي إلى زيادة هذه المشاعر، والمخاوف، وبالتالي يجب على الممرض، أو الممرضة أن يستمع بعقلية متفتحة لشكوي المريض، وافكاره، ومشاعره، وظروفه الخاصة، حتى يتمكن من التخفيف من حدة تلك المشاعر، ووضع الحلول المناسبة لمشاكل المريض الجسدية والنفسية.

ويرى الباحثون أن إظهار الاهتمام والتقدير والدعم النفسي والمشاركة الفعالة واتخاذ القرار والمواقف الإيجابية لا بد أن تتوفر من قبل الممرضين اتجاه المرضي وذلك لخلق جو يشعر المريض من خلاله بالقبول والاحترام، ولكن برغم من ادوارهم الإيجابية الا أن بعضهم يعانون من بعض المشكلات التي يواجهوها في مهنة التمريض، فمنها النظرة الاستعلائية من الاخرين عليهم وعدم الثقة بجهودهم وعدم اعتراف عدد من الأطباء بالمستوى العلمي والثقافي للممرضين، وتصورهم أن طبيعة عمل الممرض تقتصر على تضميد الجروح، وحقن الابر، وتقديم الطعام، والدواء للمريض، فكل هذا يؤدى إلى عدم الانسجام واختلال مستوى الصحة النفسية الذي بدوره قد يؤدى إلى انخفاض في مستوى الاتزان الانفعالي، ويري الباحثون أن مهنة التمريض تعد من المهن التي تتضمن قدر غير قليل من المشقة وذلك لكثرة المواقف التي لا يستطيع الممرض فيها تقديم أي خدمة أو مساندة فالتمريض يمثل قطاعًا حيويًا هامًا في مجتمعاتنا، حيث تشكل هيئة التمريض الفئة العظمى من العاملين في المجال الصحي في القطاعين الحكومي والخاص، وطبيعة العمل في المجال التمريضي تتصف بمجموعة من العلاقات المتشابكة التي تؤثر في تحقيق التوافق النفسي والرضا المهني، وكلما كان التوافق والرضا مع المهنة مرتفعًا كلما كان مستوى الصحة النفسية مرتفعًا.

الاتزان الانفعالي:

تعريف الاتزان الانفعالي اصطلاحًا:

وقد عرف في موسوعة علم النفس أن الاتزان الانفعالي "يعني درجة من الضبط الذاتي الانفعالي والتناسب بين الاستجابة ونوعية المثيرات في ضوء المتوقع اجتماعيًا مع وضوح الاستقرار والاتساق الانفعالي، والبعد عن التقلبات الحادة والشديدة، وعدم ظهور أي آثار سلبية بسبب الانفعال عن المظاهر الفيسيولوجية التي يتحكم فيها الجهاز الدوري، أو النفسي، أو السلوكي" (ضحيك، 2004، 47).

أما يونس (2009،333) فعتبر أنه أحد الأبعاد الأساسية في الشخصية الذي يمتد على شكل متصل مستمر من القطب الموجب الذي يمثله الاتزان الانفعالي إلى القطب السالب الذي تمثله العصابية، وأن أي شخص يمكن أن يكون في أي مكان على هذا المتصل، يمكننا أن نوصفه طبقًا لمكانته، وأن جميع المواقف محتملة، ويمثل الاتزان الانفعالي الشخص الهادي، والرزين، والثابت، والمنضبط، والغير عدواني، والمتفائل، والدقيق.

ويرى الباحثون من خلال هذه التعريفات أن الاتزان الانفعالي هو حاله يستطيع الفرد من خلالها التحكم والسيطرة على جميع سلوكياته ومشاعره وأيضًا القدرة التامة على ضبط النفس والمرونة في جميع المواقف.

سمات الشخص المتزن انفعاليًا:

يرى أبو زيد المذكور في (القحطاني، 2012، 28) أن من خصائص الفرد المتزن انفعاليًا:

1- قدرته على التحكم في انفعالاته، وضبط نفسه في المواقف التي تثير الانفعال، وقدرته على الصمود والاحتفاظ بهدوء الاعصاب، وسلامة التفكير حيال الازمات والشدائد.

2- أن تكون حياته الانفعالية ثابتة لا تتذبذب، أو تتقلب لأسباب ومثيرات تافهة.

3- الا يميل الفرد إلى العدوان، وأن يكون قادرًا على تحمل المسؤولية والقيام بالعمل والمثابرة عليه أطول فترة ممكنة.

4- توازن جميع انفعالات الفرد في تكامل نفسي يربط بين جوانب الموقف ودوافعه الشخصية وخبراته.

5- قدرة الفرد على العيش في توافق اجتماعي، وتكيف في البيئة المحيطة، والمساهمة بإيجابية في نشاطها بما يضفي عليه شعورا بالرضا والسعادة.

6- قدرة الفرد على تكوين عادات أخلاقية ثابتة بفضل تحكمه في انفعالاته وتوجيهها نحو موضوعات أخلاقية معينة.

7- يشعر بدرجة مناسبة من الأمن النفسي تؤهله لأن يشعر بالاستقرار وطمأنينة يستطيع من خلالها مواجهة الصعوبات ومشكلات الحياة بسلوك معقول يدل على اتزانه الانفعالي.

ذكر أبو مصطفى (2015،77) أن ماسلو يرى بأن الشخصية المتزنة تتسم بما يلي:

1- قدرتها على اتخاذ القرار من دون الاعتماد على الأخرين.

2- لها درجة عالية من قبول الذات والأخرين.

3- تدرك الحقائق بشكل موضوعي.

4- تتسم بالخصوصية وعدم الاستسلام للأخرين.

5- لها القدرة على مواجهه مشاكل الحياة بشجاعة.

6- تملك علاقة جيدة مع الأخرين.

يرى الباحثون أن الشخص المتزن انفعاليًا هو شخص يستطيع التحكم في انفعالاته، ولديه ثقة في نفسه تجعله قادرًا على حل المشكلات، واتخاذ القرارات معتمدًا في ذلك على خبراته الانفعالية. أما الشخص غير المتزن انفعاليًا هو شخص سريع الغضب متقلب المزاج فهو قلق ويثور لأتفه سبب.

الدراسات السابقة:

دراسة موسي (2018) بعنوان: الصحة النفسية لدى الأخصائيين النفسين بمستشفيات الامراض النفسية والعصبية بولاية الخرطوم، تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الصحة النفسية، وبلغ حجم العينة (76) اختصاصي علم نفس اخذت بالطريقة القصدية، وتم استخدام مقياس الصحة النفسية من إعداد الباحث، وتلخصت نتائج البحث أن الصحة النفسية تتسم بالارتفاع لدى اختصاصي علم النفس، كما لا توجد فروق في الصحة النفسية لديهم تبعًا لمتغير النوع والمؤهل العلمي وسنوات الخبرة.

دراسة النور (2014) بعنوان: الصحة النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى المرضين ببعض مستشفيات ولاية الخرطوم، وهدفت هذه الدراسة لمعرفة الصحة النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى المرضين، وبلغ عدد العينة (107) منهم (49) ممرض(58) ممرضة، واستخدمت الباحثة مقياس الصحة النفسية والرضا الوظيفي، وأشارت نتائج البحث أن الصحة النفسية لدى المرضين تتسم بالارتفاع، بينما ينخفض الرضا الوظيفي بدلالة إحصائية، وتوجد علاقة ارتباطية موجبة بين الصحة النفسية والرضا الوظيفي لدى المرضين.

دراسة محمد (2014) بعنوان: الذكاء الوجداني وعلاقته بالصحة النفسية لدى المرضين والمرضات بمستشفى الخرطوم التعليمي، ومستشفى السلاح الطبي، يهدف البحث إلى دراسة الذكاء الوجداني وعلاقته بالصحة النفسية لدى المرضين والمرضات، وبلغ حجم العينة (100) منهم (56) ممرض، و(43) ممرضة تم اختيارهم بطريقة عشوائية واستخدمت الباحثة مقياس الذكاء الوجداني ومقياس الصحة النفسية، وكشفت نتائج البحث أن الذكاء الوجداني والصحة النفسية لدى المرضين والمرضات يتسمان بالارتفاع، وتوجد علاقة ارتباطية طردية موجبة دالة احصائيًا بين الذكاء الوجداني والصحة النفسية لدى المرضين والمرضات.

دراسة وليد (2008) بعنوان: مستوي الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة وعلاقته بمستوي أدائهم، تهدف الدراسة إلى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى المرضين والمرضات، وبلغ عدد العينة (201) ممرض وممرضة، وتم اختيارهم بطريقة عشوائية، واستخدم الباحث مقياس الصحة النفسية ونموذج لتقويم الأداء، وكشفت النتائج عن وجود تباينات في مستويات الصحة النفسية لدى المرضين والمرضات، حيث كان مستوي الصحة النفسية لدى المرضين اعلى من المرضات، وأيضًا عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية والأداء المهني.

دراسة لندو وآخرين (2006) بعنوان: الصحة النفسية لدى الأطباء والممرضين في مستشفيين بمدينه كنغستون – جمايكا، هدفت الدراسة إلى تفحص مستوى الصحة النفسية، وتكونت العينة من (212) طبيبًا وممرضًا واستخدم الباحثون مقياس الصحة النفسية وطريقة المجموعات البؤرية، وبينت نتائج الدراسة أن 27.4% من افراد عينة الدراسة يمكن وصفهم بأنهم يعانون من ضغوط نفسية، وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين ظهور اعراض المشاكل النفسية ولكل من سنوات الخبرة، وضغوط العمل، والضغوط الخارجية، والضائقة المالية.

منهج الدراسة:

اتبع الباحثون المنهج الوصفي الارتباطي، يهدف المنهج الارتباطي إلى معرفة ما إذا كانت هنالك علاقة بين متغيرين، أو أكثر ومن ثم معرفة تلك العلاقة إذا كانت طردية ام عكسية، سالبة أم موجبة(دفع الله والسيد، 2008،48).

مجتمع الدراسة:

هو كل ما يمكن أن نعمم عليه نتائج البحث حسب طبيعة ومشكلة البحث، يقصد بمجتمع الدراسة جميع الأفراد، أو الأشياء، أو العناصر الذين لهم خصائص واحده يمكن ملاحظتها (أبو علام،75،2006)، ومجتمع الدراسة الحالي هو الممرضين والممرضات العاملين بمستشفيات مدينة كسلا.

عينة الدراسة:

تتمثل مجتمع الدراسة الحالية الممرضين من مستشفى كسلا التعليمي، ومستشفى السلاح الطبي، والمستشفى السعودي، والمستشفى الكويتي على اعتبارها من المستشفيات الكبرى، والتي تمثل مجتمع الدراسة بأسلوب العينة العشوائية البسيطة، وقد بلغ حجم العينة (110) ممرض وممرضة، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة، بلغ عدد الذكور (34) و(76) من الإناث، يتوزعون في أقسام مختلفة في المستشفيات، وجدول (1) يوضح ذلك:

جدول (1) يوضح توصيف العينة على حسب الأتي:

وصف العينة حسب النوع		
النوع	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	34	%30.9
أنثى	76	%69.1
المجموع	110	%100
وصف العينة حسب الحالة الاجتماعية		
الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة المئوية
أعزب	59	%53.6
متزوج	37	%33.6
مطلق	12	%10.9
أرمل	2	%1.8
المجموع	110	%100

أدوات الدراسة:

أولًا مقياس الصحة النفسية:

الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية:

1-صدق المقياس: ويقصد بصدق المقياس أن تقيس فقرات المقياس ما وضعت لقياسه (أبو دقة وصافي، 2013، 97).

وقد تم التأكد من صدق المقياس بطريقتين:

1) **الصدق الظاهري:** تم عرضه على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص.

2) **صدق الاتساق الداخلي:** يقصد بصدق الاتساق الداخلي مدى اتساق كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية (العزاوي، 2008، 88)، وقد تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وجدول (2) يوضح ذلك:

جدول (2) يوضح معاملات الارتباط لمقياس الصحة النفسية

البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط
1	*0.3	11	*0.42	21	*0.32	31	*0.29	41	*0.41	51	*0.36
2	**0.38	12	**0.32	22	0.17	32	**0.26	42	**0.37	52	**0.39
3	**0.64	13	0.13	23	**0.32	33	*0.26	43	*0.23	53	0.11
4	*0.25	14	*0.37	24	0.16	34	**0.22	44	*0.28	54	0.12
5	*0.39	15	**0.22	25	0.16	35	*0.26	45	**0.33	55	**0.32
6	**0.38	16	**0.26	26	*0.35	36	**0.27	46	*0.26		
7	*0.41	17	*0.32	27	0.07	37	0.19	47	**0.34		
8	**0.24	18	**0.29	28	*0.36	38	*0.37	48	**0.32		
9	*0.42	19	*0.35	29	**0.39	39	0.18	49	**0.30		
10	**0.29	20	**0.22	30	*0.29	40	*0.47	50	0.02		

*دالة عند مستوى دلالة (0.001)، **دالة عند مستوى دلالة (0.005)

يوضح الجدول رقم (2) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوي معنوية (00.001 – 0.005) وأن جميع الفقرات موجبة الإشارة، وتتمتع بصدق اتساق داخلي جيد جدًا مع الدرجة الكلية للمقياس عدا الفقرات الضعيفة والتي سوف يقوم الباحثون بحذفها وذلك عند تطبيقه بمجتمع الدراسة الحالية فبينت نتائج هذا الإجراء تشبع (55) فقرة فقط أي أن هناك (10) فقرات لم تشبع وقد قرر الباحثون حذف هذه الفقرات من المقياس وهي العبارة رقم (13، 22، 24، 25، 27، 37، 39، 50، 53، 54)، وبهذا الإجراء يتبقى بهذا المقياس (45) فقرة تمثل صورته النهائية وبذلك يعتبر المقياس صادق لما وضع لقياسه.

2- **ثبات المقياس:**

تم استخدام طريقة ألفا كرونباخ ومعامل سيبرمان بروان لقياس ثبات المقياس، وكانت النتائج كما هي مبينة في الجدول رقم (3).

جدول (3) يوضح معامل ألفا كرونباخ ومعامل سيبرمان بروان لمقياس الصحة النفسية

المقياس	عدد الفقرات		معامل ألفا كرونباخ		معامل سيبرمان براون (س-ب)	
	قبل الحذف	بعد الحذف	قبل الحذف	بعد الحذف	قبل الحذف	بعد الحذف
الصحة النفسية	55	45	0.824	0.835	0.465	0.477

يتضح من الجدول (3) أن الثبات الكلي للمقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ (0.835)، والثبات بمعامل سيبرمان براون كان (0.477) هذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات يطمئن الباحثون إلى تطبيقه على العينة النهائية للدراسة، وهذا يعني أن هذه الأداة لو أعيد تطبيقها على أفراد البحث أنفسهم أكثر من مرة لكانت النتائج مطابقة تقريبًا ويطلق على نتائجها بأنها ثابتة.

ثانيًا: مقياس الاتزان الانفعالي:

تم استخدام المقياس الذي أعدته خير (2019) والذي يتكون من (48) من العبارات ووضعت الخيارات (دائمًا، أحيانًا، لا يحدث)، وبعد ذلك قام الباحثون بتعديل بعض العبارات لتتناسب مع طبيعة العينة.

الخصائص السيكومترية لمقياس الاتزان الانفعالي:

1-صدق المقياس: تم التأكد من صدق المقياس عبر:

1) صدق الاتساق الداخلي: وقد تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وجدول (4) يوضح ذلك:

جدول (4) يوضح معاملات الارتباط لمقياس الاتزان الانفعالي

البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط
1	**0.21	9	**0.43	17	**0.36	25	**0.39
2	**0.32	10	*0.196	18	*0.66	26	*0.34
3	*0.21	11	0.09	19	*0.30	27	**0.28
4	0.151	12	*0.36	20	*0.45	28	*0.31
5	**0.45	13	0.12	21	**0.196	29	**0.39
6	0.03	14	0.10	22	*0.30		
7	*0.26	15	**0.41	23	**0.46		
8	**0.429	16	0.041	24	*0.382		

*دالة عند مستوى دلالة (0.001)، **دالة عند مستوى دلالة (0.005).

يوضـــح الجدول (4) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوي معنوية(0.005- 0.001) وأن جميع الفقرات موجبة الإشارة وتتمتع بصـدق اتسـاق داخلي جيد جدا مع الدرجة الكلية للمقياس عدا الفقرات الضـعيفة، والتي سـوف يقوم الباحثون بحذفها وذلك عند تطبيقه بمجتمع الدراسـة الحالي فبينت نتائج هذا الإجراء تشـبع (29) فقرة فقط أي أن هناك (6) فقرات لم تشـــبع، وقد قرر الباحثون حذف هذه الفقرات من المقياس وهي العبارة رقم (4، 11، 6، 13، 14،16) وبهذا الإجراء يتبقى بهذا المقياس (29) فقرة تمثل صورته النهائية وبذلك يعتبر المقياس صادق لما وضع لقياسه.

2- ثبات المقياس:

تم استخدام طريقة ألفا كرونباخ ومعامل سيبرمان بروان لقياس ثبات المقياس، وكانت النتائج كما هي مبينة في الجدول رقم (5).

جدول (5) يوضح معامل ألفا كرونباخ ومعامل سيبرمان بروان لمقياس الاتزان الانفعالي

المقياس	عدد الفقرات		معامل ألفا كرونباخ		معامل سيبرمان براون (س-ب)	
	قبل الحذف	بعد الحذف	قبل الحذف	بعد الحذف	قبل الحذف	بعد الحذف
الاتزان الانفعالي	38	29	0.583	0.700	0.272	0.616

يتضح من الجدول (5) أن الثبات الكلي للمقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ (0.700)، والثبات بمعامل ســـيبرمان براون كان (0.616) هذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات يطمئن الباحثون إلى تطبيقه على العينة النهائية للبحث وهذا يعني أن هذه الأداة لو أعيد تطبيقها على أفراد البحث أنفســهم أكثر من مرة لكانت النتائج مطابقة تقريبًا ويطلق على نتائجها بأنها ثابتة.

عرض ومناقشة النتائج:

نتيجة الفرض (1): الذي نصه: **"تتسم الصحة النفسية لدى المرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا بالارتفاع"**، وللتحقق من صـحة الفرض اسـتخدام الباحثون اختبار(ت) للعينة الواحدة، وكانت النتائج كما بينها جدول (6):

جدول (6) يوضح اختبار (ت) للعينة الواحدة

المتغير	العدد	المتوسط المحكي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الاستنتاج
الصحة النفسية	110	67.5	89.84	10.69	88.080	109	0.000	تتسم بالارتفاع

من الجدول (6) نلاحظ أن قيمة المتوسـط المحكي (67.5)، وقيمة الوسـط الحسـابي (89.84)، وأن قيمة (ت) المحسوبة بلغت (88.080) عند مستوي دلالة (0.000) فهي دالة احصائيًا، مما يشير إلى تحقق الفرض، إذًا النتيجة: تتسم الصحة النفسية لدى المرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا بالارتفاع.

وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسة (النور، 2014؛ ومحمد، 2014؛ وموسى، 2018؛ وليد، 2008) التي أظهرت ارتفاع الصحة النفسية لأفراد عينة الدراسة.

واختلفت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة لندو وآخرين (2006) التي توصلت لانخفاض الصحة النفسية للعاملين بالمجال الطبي.

ويمكن تفسير هذه النتيجة من خلال ما أشار إليها (الأنصاري، 2007) بانها حالة دائمة نسبيًا يكون فيها الفرد متوافقًا "نفسيًا وانفعاليًا واجتماعيًا، إي مع نفسه ومع بيئته"، ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادرًا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وامكانياته إلى أقصى حد ممكن ويكون قادرًا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية ويكون سلوكه عاديًا بحيث يعيش في سلامة وسلام

ويرى الباحثون أن ذلك يرجع بأن طبيعة مهنة التمريض التي تحمل في طياتها بعدًا إنسانيًا يتطلب من الممرض أو الممرضة القيام بالواجبات المطلوبة منه على أكمل وجه، متناسيًا أثناء عمله همومه الشخصية، فالممرض عندما يلبس ثوبه الأبيض يصبح إنسان جديد بشخصية جديدة يلتزم بسلوكيات وآداب المهنة والقيام بواجبه المهني الإنساني تاركًا خلف ظهره كل المشاكل الشخصية والاجتماعية والسياسية والاقتصادية، ويصبح جل همه العمل، والسهر على راحة المرضى، وتخفيف آلامهم، ومعاناتهم، جاءت هذه النتيجة مطابقه تمامًا مع افتراض الباحثة و أكدت النتيجة على ارتفاع الصحة النفسية لدى عينة الدراسة (الممرضين والممرضات)، يعود سبب ذلك أن الدراسة الحالية تجري على شريحة مثقفة وواعية وهم الممرضين والممرضات، وأن ارتفاع السمة العامة للصحة النفسية للممرضين تعزى إلي عدم الخضوع للعقبات التي تواجه حياة الفرد ونظرته المتفائلة للأمور بشرط أن يكون لهذا التفاؤل حدود واقعية، إضافة إلي القدرة على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة والقدرة على تحمل المسئوليات والنضج الانفعالي والخبرات العديدة التي يمر بها الممرض.

نتيجة الفرض (2) الذي ينص على: **"توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية والاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا"**، وللتحقق من صحة الفرض استخدام الباحثون معامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة الارتباطية، وكانت النتائج كما بينها جدول (7):

جدول (7) يوضح معامل الارتباط بين الصحة النفسية والاتزان الانفعالي

المتغير	العدد	قيمة الارتباط مع الاتزان الانفعالي	مستوي الدلالة	الاستنتاج
الصحة النفسية	110	0.416	0.000	توجد علاقة ارتباطية

من الجدول (7) نلاحظ أن قيمة الارتباط قد بلغت (0.416) عند مستوي دلالة (0.000) فهي دالة إحصائيًا مما يشير إلى تحقق الفرض.

النتيجة: توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية والاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا.

اتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة النور (2014) التي توصلت لوجود علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية والرضا الوظيفي.

هذه النتيجة أكدت إلى ما أشار إليه (حامد،2001) حيث ذكر أن للصحة النفسية علامات تنم عنها، ومؤشرات ترشد إليها، ودلالات تدل عليها وتشير هذه العلامات إلى مظاهر سلوكية محددة يتوافر الكثير منها لدى الشخص الذي يتمتع بدرجة عالية من الصحة النفسية، وهذه المؤشرات هي مؤشرات نوعية، منها ما هو ذاتي لا يشعر بها إلا صاحبها، ومنها ما هو خارجي يدركه الآخرون، منها الاتزان الانفعالي، فيتسم الشخص بالاتزان الانفعالي والثبات الوجداني، واستقرار الاتجاهات، ونضج الانفعالات إلى حد بعيد، ويعني وجود حالة من التماثل بين نوع المنبه ونوع الانفعال الناتج عنه، فإذا تضايق شعر بالقلق والضيق والهم، وإن قابله شيء سار شعر بالفرح والنشوة.

يرى الباحثون أن هذه النتيجة أكدت على وجود ارتباط إيجابي قوي بين الصحة النفسية والاتزان الانفعالي أي كلما ارتفع الاتزان الانفعالي كلما ارتفعت الصحة النفسية والعكس صحيح، تعد الصحة النفسية من الأمور الهامة والتي لها ارتباط وعلاقة وطيدة مع الاتزان الانفعالي، بالإضافة إلى أن المرضين والممرضات إذا تمتعوا بالصحة النفسية واستطاعوا تحقيق اتزان انفعالي فإن ذلك سوف ينعكس على أدائهم تجاه المرضى.

فنجد الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو فرد متوافق مع نفسه وله القدرة على الثبات حيال المشاكل والأزمات وكيفية مواجهتها والتغلب عليها، وهنا تظهر أهمية الصحة النفسية في سهوله تكيفه مع الضغوطات وأيضًا تنمية نفسه وفهمها وفهم الأخرين من حوله، وبالتالي سيصل إلى الانسجام النفسي، والروحي، والاجتماعي، خاصًا في مهنة التمريض هذه المهنة التي تتطلب أن يكون الشخص متمتعًا بالصحة النفسية لكي يوازن بين انفعالاته، ويحقق استقرار نفسي له وللمرضى من حوله.

نتيجة الفرض (3) الذي نصه: "**توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا تبعًا لمتغير النوع:**، وللتحقق من صحة الفرض استخدام الباحثون اختبار مان ويتني، وكانت النتائج كما بينها جدول (8):

جدول (8) يوضح نتيجة اختبار مان ويتني لفروق حسب النوع

النوع	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة اختبار مان وتني	مستوى الدلالة	الاستنتاج
ذكر	34	44.96	1528.50	933.500	0.020	توجد فروق لصالح الاناث
انثي	76	60.22	4576.50			

بالنظر للجدول (8) نلاحظ أن متوسط الرتب للذكور (44.96) وللاناث (60.22) وقيمة مان ويتني (933.500) ومستوى الدلالة (0.020) مما يشير إلى تحقق الفرض، إذًا النتيجة: توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا تبعًا لمتغير النوع لصالح الاناث.

اختلفت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة موسى (2018) التي أظهرت عدم وجود فروق في الصحة النفسية تبعًا لمتغير النوع، كما اختلفت مع نتيجة دراسة وليد (2008) التي توصلت لوجود فروق في الصحة النفسية تبعًا لمتغير النوع لصالح الذكور.

ويعزى الباحثون هذه النتيجة إلى أن الإناث بطبيعتهم أكثر تحمل للضغوط النفسية التي تواجه الممرضين في عمله والتي تتمثل في ساعات العمل الطويلة خاصة فترات العمل الليلية التي مدتها 12 ساعة، وعبء العمل الثقيل من كثرة المرضى وحملهم ونقلهم والاستجابة لطلباتهم. فالممرضات يقع على عاتقهن عبء اجتماعي كبير يتمثل في الواجبات المنزلية المختلفة، ورعاية الأطفال، وبالتالي فأنهن أكثر قدرة للتحمل، كما أن الواجبات المهنية الملقاة على عاتق التمريض قد تتناسب مع قدرات الممرضات النفسية والعقلية على السواء.

بالإضافة إلى أن وجود فروق بين الجنسين في مستوي الصحة النفسية لصالح الإناث بسبب أن مهنة التمريض شائعة للإناث حيث أن أغلب العاملين في هذه المهنة هن من الإناث، ونجد أن النساء مارسن مهنة التمريض منذ القدم، فالرجال في السابق كانوا يذهبون للحروب والنساء كانت مهمتهم مداوات الجرحى، بالإضافة إلى قدرة المرأة على الصبر والتحمل، والرعاية، والاهتمام بالأخرين فهي صميم عمل التمريض.

نتيجة الفرض (4) الذي نصه: **"توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا تبعًا لمتغير الحالة الاجتماعية"**، وللتحقق من صحة الفرض استخدم الباحثون اختبار (ف) لتحليل التباين الاحادي، وكانت النتائج كما بينها جدول (9):

جدول (9) يوضح اختبار (ف) للفروق في متغير الحالة الاجتماعية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوي الدلالة	الاستنتاج
بين المجموعات	1975.428	3	658.476	6.649	0.000	توجد فروق
داخل المجموعات	10497.626	106	99.034			
المجموع	12473.055	109				

نلاحظ من الجدول (9) أن قيمة(ف) بلغت (6.649) عند مستوي دلالة (0.000) فهي دالة احصائيًا مما يشير إلى تحقق الفرض.

جدول(10) يوضح المتوسطات في الصحة النفسية حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	المتوسط	الانحراف المعياري
أعزب	59	110.25	11.20
متزوج	37	106.11	9.12
مطلق	12	111.17	9.14
ارمل	2	142.50	28.99
المجموع	110	109.55	11.61

إذًا النتيجة: توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا تبعًا لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح الأرمل.

ويرى الباحثون أن هذه النتيجة ربما بسبب أن المرأة بصورة عامة تهتم بالأسرة والعناية بالمولود وأيضًا بوالديها وهذا سلوك فطري وخاصة الأرامل نجد أنها تحاول جاهدة لتخفيف معاناة المرضى، وذلك بسبب فقدان زوجها وإحساسها بالمعاناة جعلها تخفف ذلك على المريض وتقدم لهم الدعم من وقت لأخر.

بالإضافة لتلقي الأرمل أنواع كثيرة من الدعم، مثلًا نجدها تتلقي الدعم الاجتماعي من كل الذين من حولها وذلك يعزز من ثقتها في نفسها ويجعلها تعطي أكثر، نجد الدعم المادي برغم من الظروف الاقتصادية الصعبة إلى أننا نجد أن الأخرين يقدمون لها دعمًا مادياً باستمرار باعتبارها أحوج إليه الشيء الذي يشعرها بالراحة والآمان، بالإضافة للدعم المعنوي الذي يقدم لهن عن طريق زملائهن هذا بالطبع ينعكس على أدائهن الشيء الذي يعزز الصحة النفسية لديهم وأيضًا الاتزان الانفعالي.

النتائج:

1- تتسم الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا بالارتفاع.

2- توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية والاتزان الانفعالي لدى الممرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا تبعًا لمتغير النوع لصالح الإناث.

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفيات مدينة كسلا تبعًا لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح الأرامل.

التوصيات:

بناءً على نتائج الدراسة يوصي الباحثون بما يلي:

1- تدعيم الصحة النفسية وتدعيم الاتزان الانفعالي لدى الممرضين والممرضات وذلك من خلال إقامة دورات تدريبية وإرشادية لزيادة تدعيم الصحة النفسية وتوضيح أهمية الاتزان الانفعالي في حياتنا الاجتماعية والمهنية.

2- الاهتمام بكل الجوانب التي من شأنها أن ترفع مستوى الصحة النفسية للممرضين بمدينة كسلا ورفع مستوى تأهيل الممرضين في القطاع العام والخاص.

3- العمل على تكريم الممرضين والممرضات المتفانين في عملهم حتى عبر وسائل الاعلام.

مقترحات لبحوث مستقبلية:

استكمالًا لهذه الدراسة يقترح الباحثون إجراء الدراسات التالية:

1- الصحة النفسية وعلاقتها بالذكاء الوجداني للممرضين.

2- برنامج لتحكم في الانفعالات والتدريب على الاتزان الانفعالي لدى طلبة التمريض قبل تخرجهم ويستمر حتى بعد مباشرة الممرضين والممرضات عملهم، ويكون على ضوء دراسة تجريبية.

3- قياس سمة الاتزان الانفعالي على الممرضين والممرضات في مدن أخرى من السودان.

4- الصحة النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي للأطباء، أو المحاميين، أو المعلمين.

المراجع:

أبو مصطفي، شادي محمد.(2015).*الضغوط النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي والقدرة على اتخاذ القرار لدى ممرضي الطوارئ في المستشفيات الحكومية*، [رسالة ماجستير]، الجامعة الإسلامية. غزة..

أحمد، عبدالباقي دفع الله.(2007). *علم النفس، فروعه، نظرياته*، (ط1)، دار الخرطوم للنشر: الخرطوم. السودان.

الانصاري، سامية لطفي، ومحمود، أحلام حسن. (2007). *الصحة النفسية والمدرسية للطفل*، مركز الإسكندرية للكتاب.

باظه، امال عبد السميع مليجي. (2002). *الصحة النفسية والعلاج النفسي*، (ط2)، مكتبة الأنجلو المصرية: القاهرة.

حمدان، محمد كمال محمد (2010). *الاتزان الانفعالي والقدرة على اتخاذ القرار لدى ضباط الشرطة الفلسطينية*، [رسالة ماجستير]، إرشاد نفسي، الجامعة الإسلامية، كلية التربية، غزة.

الداهري، صالح حسن. (2008). *مبادئ علم النفس الارتقائي ونظرياته*. (ط1). دار صفاء للنشر والتوزيع: عمان.

ربيع، محمد شحاته. (2000). *أصول الصحة النفسي*، (ط2)، مؤسسة نيل للطباعة: مصر.

ريان، محمود إسماعيل محمد. (2006). *الاتزان الانفعالي وعلاقته بكل من القدرة الادراكية والتفكير الإبتكاري لدي طلبة الصف الحادي عشر بمحافظة غزة*،[رسالة ماجستير]،كلية التربية جامعة الازهر.

زهران، حامد عبد السلام. (2005) *الصحة النفسية والعلاج النفسي*. (ط4)، عالم الكتب: القاهرة.

سمور، أحلام. (2012). *المسايرة والمغايرة وعلاقتها بالتوكيدة والاتزان الانفعالي لدى طلبة الصف الحادي عشر*، [رسالة ماجستير]، كلية التربية. الجامعة الإسلامية. فلسطين.

الشافعي، ماهر. (2002) *التوافق المهني للممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية وعلاقته بسماتهم الشخصية*، [رسالة ماجستير]، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

الشعري، حمد محروس. (2001). *بحوث في التوجيه الإسلامي للإرشاد والعلاج النفسي*. (ط2). دار غريب للطباعة والنشر: القاهرة، مصر.

شقورة، عبد الرحيم. (2002). *الدافع المعرفي والاتجاه نحو مهنة التمريض وعلاقه كل منهما بالتوافق الدراسي لدي طلبة كليات التمريض في محافظات غزة*، كلية التربية،[رسالة ماجستير] الجامعة الإسلامية، غزة.

ضحيك، محمد. (2004). *القيم المتضمنة في سلوكيات قادة النشاط الكشفي في مدارس محافظات غزة وعلاقتها بالاتزان الانفعالي*، [رسالة ماجستير]، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

طه، فرج عبد القادر. (2000). *الشخصية ومبادئ علم النفس*، مكتبة الخانجي: القاهرة. مصر.

عبد الغفار، عبد السلام. (2001). *مقدمة في الصحة النفسية*، دار النهضة العربية: مصر.

عبد الخالق، أحمد محمد. (2001). *أصول الصحة النفسية*، (ط1)، دار المعرفة الجامعية: الإسكندرية. مصر.

عطية، عماد محمد. (2014). *الصحة النفسية المفهوم والأهمية والرؤى المستقبلية*، (ط1)، الدار العالمية للنشر والتوزيع: الأردن.

علي، صبرة محمد. (2003). الصحة النفسية والتوافق النفسي، دار المعرفة الجامعية. مصر.

القحطاني، علي. (2012). *الاتزان الانفعالي وعلاقته بالسمات الخمس الكبرى للشخصية لدى متعاطي المخدرات*، [رسالة ماجستير]، كلية التربية، جامعة أم القرى.

القرجاتاني، طه ومحمد، صابر. (2011). النمو الأخلاقي وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدي المراهقين المحرومين وغير المحرومين من الوالدين. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*. بغداد، ع(89).118 – 188.

القريطي، عبد المطلب امين. (2003). *الصحة النفسية*.(ط3). دار الفكر العربي: القاهرة. مصر.

يونس، محمد بني. (2009). *سيكولوجية الدافعية والانفعالات*، دار الميسرة للنشر والتوزيع: عمان.