

تحليل مستوى الصحة النفسية لدى الطبيبات والممرضات

[دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية د-ترشين إبراهيم بمدينة غرداية]

Analysis of the level of mental health among female doctors and nurses.

A field study at the public hospital institution of Tarshin Ibrahim in the city of Ghardaia

الحدي أحمد¹، بقادير عبد الرحمان²

¹ جامعة غرداية (الجزائر) elhaddi.ahmed@univ-ghardaia.dz

² جامعة غرداية (الجزائر) bakadirar@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2025/02/25 تاريخ القبول: 2025/05/26 تاريخ النشر: 2025/09/01

ملخص:

هدفت الدراسة لمعرفة مستوى الصحة النفسية لدى عينة مكونة من (68) طبيبة وممرضة بالمؤسسة الاستشفائية د-ترشين إبراهيم بمدينة غرداية، وكذا الفروق في مستوى الصحة النفسية بالإيعاز لمتغيري دورية العمل ونوع الوظيفة، في حين تم استخدام المنهج الوصفي لملائمته لدراسة، ومقياس الصحة النفسية المعدل 18 بند لليونارد، ر. ديروجيتس لتحقيق من أهداف الدراسة وجمع البيانات والمعلومات، وللإجابة على تساؤلات الدراسة تم الاستعانة ببرنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية *spss v23* والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل ألفا كرونباخ واختبارات للعينات المستقلة *t-test* واختبار التباين الأحادي (*ANOVA*).

وقد أسفرت نتائج الدراسة بأن مستوى الصحة النفسية لطبيبات والممرضات مرتفع بمتوسط حسابي 19.97، وأنه لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية بين الطبيبات والممرضات وبالإيعاز لمتغير الأقدمية.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، الطبيبات، الممرضات

Abstract:

The study aimed to know the level of mental health among a sample of (68) female doctors and nurses at the hospital institution Dr. Tershin Ibrahim in the city of Ghardaia, as well as the differences in the level of mental health based on the variables of work periodicity and type of job, while the descriptive approach was used for its suitability to the

study, and the modified mental health scale. 18 items for Leonard, R. To verify the objectives of the study and collect information, and to answer the study's questions, the Statistical Package for the Social Sciences SPSS program and some statistical methods were used.

The results showed that the level of mental health among female doctors and nurses is high, with a mean of 19.97, and that there are no differences in the level of mental health between female doctors and nurses based on the seniority variable

Keywords: mental health, female doctors, nurses, hospital institution

*الحدي أحمد

مقدمة

إن الحديث عن الصحة النفسية يطول لتوسع مجالها وما تحمله من مفاهيم تحت لوائها، واقتحامها لتخصصات عدة، وهذا يظهر مدى أهميتها وتشعبها، وكذلك اقترانها بالفرد البشري، وما يحمل من تقلبات ومشاعر وأمزجة متغيرة واضطرابات قد يعاني منها. ثم أن الصحة النفسية تؤثر على سلوكيات الفرد وتفكيره وأدائه وصحته وأمواله ووقته سواء بالإيجاب أو السلب، وتنتقل أثارها إلى مختلف المجالات التي يوجد بها الفرد البشري، ومن بينها أماكن العمل؛ حيث نجد العمال بالقطاع الصحي هم الركيزة والأساس الذي يقوم عليه القطاع لتوفير المستوى المطلوب من الصحة، وهم بذلك يبذلون كل المجهودات والتضحيات الجبارة لكفل هذا الحق مع كل المستجدات والمنغصات والمواقف التي قد تكون قاسية على البعض منهم، لذلك يجب أن يتمتعوا بمستوى من الصحة النفسية للمواصلة قدما في مهامهم، باعتبار الصحة النفسية هي قدرة الفرد على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد يمكن ومواجهة مطالب الحياة.

إن الصحة النفسية لعاملات القطاع الصحي تعد محطة لا بد من الوقوف عندها لما لها من تأثير على أدائهم وتحسينه وتطويره وتعزيز السلوكيات الإيجابية لديهم، وهي مؤشر دال على التوافق النفسي والمهني لكل عاملة، ومن المعروف أن العاملات في جل المؤسسات الاستشفائية تمثل الخطوط الأمامية للحفاظ على الصحة والحياة البشرية، فمن الواجب عليهم القيام بأعمالهن الصحية بكل صرامة ودقة واحترافية تامة، ومن الأكيد أن طبيعة العمل بالمؤسسات الاستشفائية يتميز بالخطورة والاستمرارية الدائمة والاستعجالية والعدوة في كثير من المواقف مثل جائحة كوفيد-19، وهو ما يبعث دواعي القلق والتوتر كالشعور بالخوف والإرهاق والاكتئاب؛ أي التأثير على مستوى أدائهم وصحتهم النفسية

بالانخفاض، حيث من مظاهر الصحة النفسية "تمكّن الشخص من مواجهة ضغوط الحياة، وتحقيق إمكاناته، والتعلّم والعمل بشكل جيد، والمساهمة في مجتمعه المحلي والقدرة على اتخاذ القرارات وإقامة العلاقات" (الصحة النفسية: تعزيز استجابتنا، 2022). والتأثير على صحة العاملة النفسية بدوره يزيد التكاليف بطريقة غير مقصودة، ويثقل كاهل قطاع الصحة ونستشهد بما جاء في موقع الأمم المتحدة (الصحة النفسية: تعزيز استجابتنا، 2022) عن مشكلات الصحة النفسية في العمل، حيث أشارت "التقديرات إلى ضياع نحو 12 مليار يوم عمل سنوياً بسبب الاكتئاب والقلق، مما يكلف الاقتصاد العالمي مبلغ تريليون دولار" (منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية تدعوان إلى اتخاذ تدابير جديدة لعلاج مشاكل الصحة النفسية في العمل، 2022). وأن الجائحة من "المُقدّر قد تسببت في زيادة بنسبة 25 إلى 27 في المئة في انتشار الاكتئاب والقلق في جميع أنحاء العالم" (كيسل، 2022) ومن المؤكد أن لطواقم الطبية نصيب من هذه النسبة لكونهم في قلب الحدث بكامل مجهوداتهم ومعداتهم وكانوا الفيصل في التقليل أو التخفيف من هذه الجائحة.

وبذلك تكون الصحة النفسية لكل عاملة غاية لا مناص منها حتى تقدم أقصى ما لديها لمهنتها الشريفة من تطبيب وتمريض وهي تحت وطأة طبيعة العمل وإلزامية الواجب؛ وبالتالي يمكن أن نطرح التساؤلات الآتية:

- ما مستوى الصحة النفسية لدى الطبيبات والممرضات بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الدكتور ترشين إبراهيم بغرداية؟
 - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الطبيبات والممرضات بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الدكتور ترشين إبراهيم بغرداية؟
 - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الطبيبات والممرضات بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الدكتور ترشين إبراهيم بغرداية تعزى لمتغير الأقدمية؟
- أهداف الدراسة:

- معرفة مستوى الصحة النفسية للطبيبات والممرضات
- معرفة الفروق في الصحة النفسية بين الطبيبات والممرضات
- معرفة الفروق في الصحة النفسية لطبيبات والممرضات بالإيعاز لمتغير الأقدمية.

المنهج :

تم اعتماد المنهج الوصفي لملاءمته لهذا النوع من الدراسات واستخدام بعض الأدوات الإحصائية المناسبة لتساؤلات المطروحة.

إجراءات الدراسة

حدود الدراسة

البشرية: عاملات المؤسسة الاستشفائية الدكتور إبراهيم ترشين من طبيبات وممرضات.

المكانية: المؤسسة الاستشفائية الدكتور إبراهيم ترشين بمدينة غرداية.

الزمنية: من 2023/02/19 إلى غاية 2023/03/19.

الدراسة الاستطلاعية

تم تطبيق أداة الدراسة على عينة مكونة من (30) عاملة بين طبية وممرضة من المؤسسة الاستشفائية الدكتور إبراهيم ترشين غرداية قصد التقرب من ميدان الدراسة والتحقق من صدق وثبات أداة الدراسة. وكانت الدراسة الاستطلاعية الميدانية خلال الفترة الممتدة من 2023/02/19 إلى غاية 2023/03/19 وقد تم خلالها التعرف على ميدان الدراسة عن قرب والتحقق من صدق وثبات المقياس.

الخصائص السيكمترية لأداة الدراسة

تم استخدام مقياس الصحة النفسية المعدل-18 بـند **Brief Symptôme**

Inventory-18 لليونارد، ر. ديروجيتس **Leonard, R. Derogatis, Ronald** حيث

قام د. عبد العزيز موسى ثابت أستاذ الطب النفسي-كلية الصحة العامة –جامعة القدس بتعريب المقياس، وتقنيه على البيئة الفلسطينية.

صدق المقارنة الطرفية (**test t**):

لقياس مدى صدق مقياس الصحة النفسية تم استخدام صدق المقارنة الطرفية (**test t**) فكانت النتائج كالتالي:

الجدول 1: يوضح صدق المقارنة الطرفية (**test t**)

الفئة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	درجة الحرية	متوسط الفرق	الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة
ال	حج	المتوس	الانحرا	ت	درج	متوس	الدلال	مس
فئة	م	ط	ف	المح	ة	ط	ة	توى
الد	الع	الحسا	المعيار	سوبة	الحر	الفرق	الإح	الدلا
نيا	بنة	بي	ي		ية		صائية	لة
وال								
علي								
ا								

0.01	0.00	- 20.80 000	0.02 1	- 8.22 5	5.159 67	13.20 00	10	ال فئة الد نيا
					6.110 10	34.00 00	10	ال فئة الع ليا

من جدول (1) يتضح أن (ت) تساوي (-8.225) وهي دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) وبالتالي يكون المقياس صادق، ويمكن الاعتماد عليه في الدراسة.

صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة من عبارات الاستبيان والدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول 2: يوضح صدق الاتساق الداخلي لمقياس الصحة النفسية

رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	الدلالة
1	0.537	0.000	**
2	0.526	0.000	**
3	0.645	0.000	**
4	0.725	0.000	**
5	0.522	0.000	**
6	0.654	0.000	**
7	0.479	0.000	**
8	0.671	0.000	**
9	0.568	0.000	**
10	0.612	0.000	**
11	0.423	0.000	**
12	0.632	0.000	**
13	0.413	0.000	**

**	0.000	0.484	14
**	0.000	0.622	15
**	0.000	0.533	16
**	0.002	0.374	17
**	0.000	0.545	18

من جدول (2) يتضح أن معظم عبارات المقياس دالة عند مستوى الدلالة (0.01) وهذا يؤكد أن المقياس يتمتع بصدق الاتساق الداخلي للعبارات؛ بذلك يمكن الاعتماد عليه في الدراسة.

ثبات المقياس:

الثبات بمعامل ألفا كرونباخ:

لقياس مدى ثبات مقياس الصحة النفسية تم الاستعانة بمعامل ألفا كرونباخ للتأكد من ثباته على عينة مكونة من (30) طيبة وممرضة.

الجدول 3: يوضح نتيجة ألفا كرونباخ لقياس ثبات مقياس الصحة النفسية

العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ألفا كرونباخ
30	23.4333	9.76158	0.856

من الجدول (3) يتضح أن معامل الثبات ألفا كرونباخ لمقياس الصحة النفسية مرتفع؛ حيث بلغ (0.856) وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات، يمكن الاعتماد عليه في هذه الدراسة.

ثبات التجزئة النصفية (زوجي / فردي):

لقياس مدى ثبات مقياس الصحة النفسية تم تقسيم المقياس إلى قسمين عبارات تحمل ترقيم فردي وعبارات تحمل ترقيم زوجي حسب ترتيبها في المقياس.

الجدول 4: يوضح ثبات التجزئة النصفية لمقياس الصحة النفسية (زوجي/فردي)

العبارات	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	معامل الارتباط بعد التصحيح
				قليل	التصحيح

بمعادلة سيبرمان - براون					
0.920	0.851	0.50094	1.2370	30	الفردية
		0.62593	1.3667		الزوجية

من الجدول (4) يتضح أن معامل الارتباط بين العبارات الفردية والزوجية يساوي (0.920) بعد التصحيح، وهو دالة عند مستوى الدلالة (0.01) وهذا يدل أن المقياس ثابت ويمكن الاعتماد عليه في هذه الدراسة.

مكونات مقياس الصحة النفسية:

يتكون المقياس من (18) بند تندرج تحت ثلاثة أبعاد وهي كالآتي: الأعراض الجسمانية، الاكتئاب، والقلق، حيث صيغة البنود بصورة سالبة أي أن الدرجات العالية في المقياس تدل على انخفاض الصحة النفسية لدى المفحوصين والعكس صحيح. الأعراض الجسمانية: يقصد بها الأحوال المختلفة التي يكون عليها الجسم الإنساني، وخاصة تأثير أعضاء الجسد بالجهاز العصبي اللاإرادي، حيث تظهر هذه التأثيرات في بعض تعطيل أو المعاناة في الأداء الوظيفي للعضو. وتشمل البنود التالية (16-13-10-7-4-1) الاكتئاب: يقصد به جملة الأعراض الإكلينيكية المصاحبة للاكتئاب سواء على المستوى العضوي أو النفسي وتشتمل الهبوط في الأداء الوظيفي للإنسان وتتفرع منها حالات الهبوط المزاجي واليأس والسوداوية والانسحاب من الواقع وعدم الاهتمام بالأنشطة ونقص الهمة والدافعية، والإحساس بفقدان الطاقة الحيوية، إضافة لمشاعر الدونية وتبخيس الذات. وتشمل البنود التالية (2-5-8-11-17-14)

القلق: يقصد به التوتر والعصبية والأعراض السلوكية التي تكون تظهر كتعبير عن حالات القلق من ارتجاف الأطراف إلى العوارض الجسمية الأخرى. وتشمل البنود التالية (3-6-9-12-15-18) سلم الاستجابة والتصحيح:

يتم تصحيح عبارات مقياس الصحة النفسية بإعطاء الدرجة:

- في حالة الإجابة مطلقاً: (0) صفر درجة.
- في حالة الإجابة نادراً: (1) واحد درجة.
- في حالة الإجابة أحياناً: (2) درجتين.
- في حالة الإجابة غالباً: (3) درجات.

- في حالة الإجابة دائماً: (4) درجات.

الجدول 5: يوضح مجال مستويات الصحة النفسية

المجال	مستوى الصحة
[24-0]	مرتفع
[48-25]	متوسط
[72-49]	منخفض

الأدوات الإحصائية المستعملة:

- برنامج الحزم الإحصائية spss 23.
- المتوسط الحسابي
- الانحراف المعياري.
- ألفا كرونباخ.
- اختبار (ت) للعينات المستقلة **t-test**
- اختبار تحليل التباين الأحادي (**ANOVA**)

عرض وتفسير نتائج الدراسة

عرض وتفسير نتائج التساؤل الأول

ينص التساؤل الأول: ما مستوى الصحة النفسية لدى الطبيبات والممرضات بالمؤسسة العمومية

الاستشفائية الدكتور ترشين إبراهيم بغرداية؟

لفحص هذا التساؤل تم حساب المتوسط الحسابي لإجابات أفراد العينة.

الجدول 6: يبين المتوسط الحسابي لإجابات أفراد العينة.

عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
68	19.97	10.24

من الجدول (6) نلاحظ أن المتوسط الحسابي يساوي (19.97)، وهو يقع في المجال [24-0]؛ أي صحة نفسية مرتفعة (جيدة).

تفسير:

أظهرت نتيجة التساؤل الأول أن مستوى الصحة النفسية لدى الطبيبات والممرضات مرتفع، وهي نتيجة تتفق مع عدد من الدراسات السابقة. فقد أظهرت دراسة (Lamers، Westerhof، Bohlmeijer،

ten Klooster، و Keyes، 2011) أن الموظفين الذين يتمتعون بتوازن في أبعاد الصحة النفسية الإيجابية (العاطفية، النفسية، والاجتماعية) يحققون درجات عالية من الرفاهية والتكيف. كما أشارت دراسة (Keyes و Westerhof، 2012) إلى أن العاملين الذين يحققون "الازدهار النفسي" يكونون أكثر قدرة على مواجهة الضغوط وممارسة مهامهم بثقة وكفاءة.

في المقابل، تخالف هذه النتيجة ما توصلت إليه دراسة (Kisely، وآخرون، 2020) التي خلصت إلى أن العاملين في الخطوط الأمامية خلال الجوائح يعانون من معدلات مرتفعة من التوتر والقلق، خاصة في حال غياب الحوافز والدعم المؤسسي.

يمكن تفسير نتيجة الدراسة المتوصل إليها في ضوء نظرية الصحة النفسية الإيجابية لـ Keyes C. (2002) التي ترى أن الصحة النفسية لا تقتصر على غياب الاضطرابات، بل تشمل وجود الرفاهية العاطفية، والنفسية، والاجتماعية. فمن خلال عدّة تجليات على أرض الواقع نجد ما يلي:

الشعور بالإنجاز: إثر المجهودات التي قدمتها الفرق الطبية خلال جائحة كورونا وخروجهم بسلامة وإنقاذ العديد من الأرواح وانتهاء فترة ذروة الجائحة، وما رافقها من تقدير مجتمعي ورسمي نشأ لدى الأطباء والمرضى شعور عام بالانتصار على الأزمة، وهو ما يُعزز الرفاهية العاطفية (مشاعر الفخر، الرضا، السعادة).

التحفيزات المادية والمعنوية: استفاد العاملون في القطاع الصحي من العلاوة الاستثنائية 2020 التي جاءت في المرسوم الرئاسي رقم 20-79 لفائدة مستخدمي الهياكل والمؤسسات العمومية التابعة لقطاع الصحة إثر جائحة كورونا 19؛ حيث تدفع أربعون ألف دينار 40000 للمستخدمين الطبيين وعشرون ألف 20000 للمستخدمين شبه الطبيين كل ثلاث أشهر قابلة لتجديد (الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، 2020)، ولا يزال هذا المرسوم ساري المفعول لحد الساعة، مما عزز لديهم مشاعر التقدير والرضا. تُعد هذه الحوافز محفزًا قويًا لـ الرفاهية النفسية، حيث تُشبع حاجات أساسية كالإحساس بالجدارة والاستحقاق.

التقدير المجتمعي والإعلامي: رافقت الجائحة حملة واسعة من الدعم الرمزي والمعنوي من طرف المسؤولين والإعلام، عززت لدى العاملين في الصحة الشعور بالاندماج الاجتماعي والانتماء، وهو أحد الأبعاد الأساسية للصحة النفسية في نموذج كيز.

دعم التكنولوجيا والتواصل:

ساهم تطور وسائل الاتصال الطبي عن بُعد (مثل تلقي التحاليل عبر الهاتف أو وسائل التواصل الاجتماعي) في تقليل الضغط، وتقوية الفاعلية المهنية، مما خفف من التوترات اليومية وأثر إيجابيًا على الصحة النفسية.

استخدام الأجهزة الطبية الحديثة: اعتماد المؤسسة الصحية الأجهزة الطبية الحديثة في التشخيص وإجراء الفحوص المخبرية (التحاليل المخبرية) قبل التشخيص التام، يمنح الطواقم الطبية تقييم وتشخيصات دقيقة وموثوقة عن وظائف الجسم البيولوجية وهو ما يعطي يقين أفضل في التشخيص، مما يزيد من الرفاهية النفسية عبر تقوية الإحساس بالكفاءة المهنية.

عرض وتفسير نتائج التساؤل الثاني

ينص التساؤل الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية بين الطبيبات والممرضات بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الدكتور ترشين إبراهيم بغرداية؟

لفحص هذا التساؤل تم إجراء اختبار (ت) لعينتين مستقلتين Independent Samples t-test لمعرفة هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطبيبات والممرضات بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الدكتور ترشين إبراهيم بغرداية. ويوضح جدول رقم (7) نتائج الاختبار والدلالة الإحصائية.

الجدول 7: نتائج اختبار (ت) للفروق بين المتوسطات لمستوى الصحة النفسية بين الطبيبات والممرضات.

العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة	القيمة الاحتمالية	الدلالة الإحصائية
12	19.17	12.335	-0.298	0.767	0.05	غير دالة
56	20.14	9.856				

من الجدول (7) يتضح أن متوسط مستوى الصحة النفسية للطبيبات بلغ قيمة (19.17) بانحراف معياري (12.335) وهو قريب من متوسط مستوى الصحة النفسية للممرضات البالغ (20.14) بانحراف معياري (9.856)؛ كما جاءت نتيجة اختبار (ت) (-0.298) أكبر من مستوى الدلالة (0.05)؛ وعليه نقرر أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسط مستوى الصحة النفسية للطبيبات ومتوسط مستوى الصحة النفسية للممرضات في المتوسطات.

تفسير:

أظهرت نتيجة التساؤل الثاني أنه لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية بين الطبيبات والممرضات، أي أنه لا توجد تباينات واضحة تعزى لمتغير الدور الوظيفي داخل بيئة العمل الطبية على الرغم من الاختلاف في المهام والمسؤوليات، مما يشير إلى وجود عوامل مشتركة تؤثر على صحتهم النفسية.

يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء نظرية المطابقة بين الفرد والبيئة التي تركز على مدى التوافق بين خصائص الفرد وخصائص البيئة التي يعمل فيها، بأن هناك درجة متقاربة من المواءمة أو عدم

المواءمة بين خصائص كل من الطبيبات والممرضات وبيئة العمل التي ينتمين إليها، فإذا كانت بيئة العمل تقدم نفس القدر من الدعم أو تواجه نفس القدر من التحديات فإنه يؤدي تأثير مشابه على الصحة النفسية لدى كل من الطبيبات والممرضات.

تتفق هذه النتيجة ما توصلت إليه دراسة (Vianen، 2018) التي رأت أن المواءمة بين البيئة وخصائص الفرد هي المحدد الأساسي للصحة النفسية بغض النظر عن طبيعة المهنة. كما أشارت دراسة (Zangaro و Soeken، 2007) أن مستويات الرضا والتوتر لدى العاملين في القطاع الصحي لا تختلف بشكل جوهري عند تساوي الظروف المهنية.

في المقابل أظهرت دراسة (McGrath، Reid، و Boore، 2003) أن الطبيبات أكثر عرضة للضغط النفسية جراء تعدد المسؤوليات وطول فترات التدريب والتوقعات المجتمعية العالية. كما خلصت دراسة (Lim Abdullah، Ghawadra، Yuen Choo، و Phang، 2019) إلى أن انخفاض مستوى الرضا الوظيفي لدى الممرضات يرتبط بارتفاع مستويات التوتر والاكتئاب بينهما.

عرض وتفسير نتائج التساؤل الثالث

ينص التساؤل الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الطبيبات والممرضات بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الدكتور ترشين إبراهيم بغرداية تعزمتغير الأقدمية؟

لفحص هذا التساؤل تم إجراء اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاكتشاف هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الطبيبات والممرضات بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الدكتور ترشين إبراهيم بغرداية تعزمتغير الأقدمية. ويوضح جدول رقم (8) نتائج الاختبار والدلالة الإحصائية:

الجدول 8: نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) تبعا لمتغير الأقدمية

الأقدمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة	القيمة الاحتمالية	الدلالة الإحصائية
من 0 إلى 10	21.33	10.48	1.99	0.14	0.05	غير دال
من 11 إلى 21	15.58	7.76				
من 22 إلى 32	15.50	10.78				

يوضح الجدول (8) نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه، ومنه نستنتج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الطبيبات والممرضات تبعاً لمتغير الأقدمية؛ حيث جاءت قيمة (ت) (1.99) وبدلالة (0.14) أكبر من (0.05) غير دالة إحصائياً.

جاءت نتيجة التساؤل الثالث أنه لا توجد فروق تُعزى لمتغير الأقدمية، أي أن مستوى الصحة النفسية لدى الطبيبات والممرضات لم يتأثر بعدد سنوات العمل، سواء كانت قصيرة أو طويلة.

يمكن تفسير ذلك بأن التكيف مع ضغوط العمل لا يعتمد فقط على طول مدة الخدمة، بل على امتلاك الفرد لمهارات نفسية تساعد في التعامل مع القلق والتوتر. هذه المهارات، مثل الثقة بالنفس والمرونة وتنظيم الانفعالات، قد يمتلكها الموظف منذ مراحل مبكرة من حياته المهنية، وليس بالضرورة أن تكتسب فقط مع تراكم الخبرة. (Savickas و Porfeli، 2012)

وقد أشارت دراسة (Prasad و Vaidya، 2018) إلى أن المرونة المهنية تعد من العوامل المؤثرة في الحفاظ على الصحة النفسية، حتى لدى من لديهم خبرة قصيرة. وفي المقابل، أوضحت دراسة Saptaningsih وآخرين (2022) أن بعض الموظفين ذوي الخبرة الطويلة قد يعانون من الضغط النفسي، خاصة إذا غاب الدعم التنظيمي أو ضعفت لديهم مهارات التأقلم.

لذلك، يبدو أن الفروق في الصحة النفسية لا تعود إلى سنوات العمل بحد ذاتها، بل إلى الفروقات الفردية في كيفية التعامل مع ضغوط الحياة المهنية.

خاتمة

أظهرت نتائج هذه الدراسة أن الطبيبات والممرضات بالمؤسسة الاستشفائية يتمتعن بمستوى مرتفع من الصحة النفسية، مع عدم تسجيل فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للدور الوظيفي أو عدد سنوات الأقدمية. وهو ما يشير إلى أن العوامل النفسية الفردية مثل الثقة بالنفس والمرونة الانفعالية تلعب دورًا محوريًا في الحفاظ على الصحة النفسية، بغض النظر عن طبيعة المهام أو مدة الممارسة المهنية. كما تدعم هذه النتائج الطرح القائل بأن امتلاك الفرد لمهارات نفسية منذ مراحل مبكرة في حياته المهنية قد يساعده في التكيف مع مختلف ضغوط العمل، ويعكس هذا أهمية التفاعل الإيجابي بين العامل وبيئته عمله، وهي رؤية تتماشى مع نماذج الصحة النفسية الإيجابية التي لا تقتصر على غياب الاضطرابات بل تتعدها لتشمل الرفاهية النفسية والاجتماعية والعاطفية.

على إثري ما أفضت إليه نتائج الدراسة، يمكن تقديم بعض التوصيات الآتية:

- العمل على تنمية المهارات النفسية للعاملين في القطاع الصحي منذ بداية التحاقهم بالوظيفة، من خلال برمجة دورات تدريبية تركز على إدارة القلق، وتنمية المرونة، ودعم الكفاءة الذاتية.
- المحافظة على استمرارية الدعمين المادي والمعنوي للعاملين الصحيين، نظرًا لدورهما الهام في تعزيز شعورهم بالتقدير والرضا المهني.
- الحرص على توفير بيئة عمل صحية ومتوازنة من حيث التنظيم والدعم النفسي لجميع الفئات، دون تمييز في طبيعة الدور الوظيفي.
- تشجيع البحوث المستقبلية لتناول متغيرات إضافية على غرار الدعم المؤسسي، والاحتراق المهني، وأساليب المواجهة النفسية، لما لها من أثر محتمل على الصحة النفسية للعاملين في القطاع الصحي.
- تعزيز استخدام التطبيقات الرقمية في المجال الصحي، مثل أدوات الاستشارات النفسية عن بُعد أو برامج متابعة الضغوط المهنية، لما توفره من دعم نفسي مرن، وتيسير الوصول إلى موارد المساندة الذاتية بشكل مستمر وفعال.

- Chronological and subjective .G. J Westerhof و C. L. M Keyes (2012). age differences in flourishing mental health and major depressive episode. *Mental Health & Aging*.
Occupational stress in .J Boore و N Reid ،A McGrath (جويلية, 2003). *International Journal of Nursing Studies*. nursing
doi:https://doi.org/10.1016/S0020-7489(03)00058-0
Person–environment fit: A .Annelies E. M. van Vianen (جانفي, 2018). *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*
doi:https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032117-104702
The Mental Health Continuum: From .Corey Lee M. Keyes (2002). *Journal of Health and Social Behavior*. Languishing to Flourishing in Life
doi:https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032117-104702
A meta-analysis .Karen L Soeken و George A Zangaro (24 جويلية, 2007). *Health & Research in Nursing*. of studies of nurses' job satisfaction
doi:doi.org/10.1002/nur.20202
Causes and .Rajesh Vaidya و Kanaka Durga Veer Prasad (سبتمبر, 2018). *Psychology*. Effect of Occupational Stress and Coping on Performance with
Special Reference to Length of Service: An Empirical Study Using
doi:10.4236/psych.2018.910141
Career Adapt-Abilities .Erik J Porfeli و Mark L Savickas (جوان, 2012). *Journal of Vocational Behavior*. Scale: Construction, reliability, and measurement equivalence across
doi:https://doi.org/10.1016/j.jvb.2012.01.011
Evaluating the psychometric properties of .C. L. M Keyes (2011). *Journal of Clinical Psychology*. the Mental Health Continuum–Short Form (MHC–SF)
doi:https://doi.org/10.1016/j.jvb.2012.01.011
Psychological distress and its .Phang Cheng Kar (11 يوليو, 2019). *Journal of Clinical Nursing*. association with job satisfaction among nurses in a teaching hospital
doi: https://doi.org/10.1111/jocn.14993

Irene ،Dalais Christine ،McMahon Laura ،Warren Nicola ،Kisely Steve
Occurrence, prevention, and Siskind Dan و Henry (23 أبريل، 2020).
management of the psychological effects of emerging virus
.outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis
.BMJ (British Medical Journal)

الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية. (31 مارس، 2020). مرسوم رئاسي رقم 20-79.18،
05. الجزائر: المرادية.

الصحة النفسية: تعزيز استجابتنا. (17 حزيران/يونيو، 2022). تاريخ الاسترداد 10 9، 2023،
من منظمة الصحة العالمية: [https://www.who.int/ar/news-room/fact-](https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response#:~:text=%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D8%A9%20%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A%D8%A9%20%D9%87%D9%8A%20%D8%AD%D8%A7%D9%84%D8%A9%20%D9%85%D9%86,%D9%88%D8%AA%D8%B4%D9)

[sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response#:~:text=%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D8%A9%20%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A%D8%A9%20%D9%87%D9%8A%20%D8%AD%D8%A7%D9%84%D8%A9%20%D9%85%D9%86,%D9%88%D8%AA%D8%B4%D9](https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response#:~:text=%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D8%A9%20%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A%D8%A9%20%D9%87%D9%8A%20%D8%AD%D8%A7%D9%84%D8%A9%20%D9%85%D9%86,%D9%88%D8%AA%D8%B4%D9)

الصحة النفسية: تعزيز استجابتنا. (17 حزيران/يونيو، 2022). تاريخ الاسترداد 10 09، 2023، من منظمة

الصحة العالمية: [https://www.who.int/ar/news-room/fact-](https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response)

[sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response](https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response)

ديفورا كيستل. (10 تشرين الأول/أكتوبر، 2022). حالة الصحة النفسية على الصعيد العالمي في أعقاب جائحة

كوفيد-19 والتقدم المحرز في مبادرة منظمة الصحة العالمية الخاصة بالصحة النفسية (2019-2023). تاريخ

الاسترداد 10 09، 2023، من الأمم المتحدة: <https://www.un.org/ar/191219>

منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية تدعوان إلى اتخاذ تدابير جديدة لعلاج مشاكل الصحة النفسية في العمل.

(28 أيلول/سبتمبر، 2022). تاريخ الاسترداد 10 9، 2023، من منظمة الصحة العالمية:

<https://www.who.int/ar/news/item/02-03-1444-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>