

الملخص العربي

يُعد الانتحار من أكثر المشاكل الصحية الاجتماعية التي تواجه المجتمعات، العائلات وجميع الناس، يحدث الانتحار بشكل واسع علي مستوى العالم كله، من الممكن أن يحدث بين جميع الأشخاص، بين الناس في جميع الديانات، بين جميع الوظائف، وبين جميع الطبقات الاجتماعية. وهناك علي الأقل 100 شخص يحاول الانتحار كل يوم. يمثل الانتحار السبب الثاني من أسباب الوفيات علي مستوى العالم بين الشباب من سن 14- 25 سنة. إن الانتحار عادة ما ينتج عنه مجموعة من ردود الأفعال السلبية بين أعضاء فريق التمريض الذين يتعاملون مع المريض محاول الانتحار. لذلك فإنه من الضروري أن يتم مساعدة الممرضات ليتم توعيتهم بردود الأفعال تجاه هؤلاء المرضى محاولي الانتحار فإن ذلك يسهل خطة العلاج عن طريق تزويد الممرضات بالمعلومات الضرورية عن المرضى محاولي الانتحار واحتياجاتهم والمشاكل التي يعانون منها وكيفية حمايتهم من تكرار محاولة الانتحار مرة أخرى.

الهدف من الدراسة:-

الهدف من هذه الدراسة هو تقييم رد الفعل الانفعالي للممرضات تجاه مرضى محاولي الانتحار.

عينة هذه الدراسة مكونة من 200 ممرضة لديهم خبرة لمدة سنة علي الأقل في العناية بالمرضى محاول الانتحار.

تم تقسيم الممرضات في هذه الدراسة إلي ثلاث مجموعات:-

- 1-ممرضات في أقسام النفسية والعصبية وعدد 67 ممرضة الطوارئ وعدهم 68 ممرضة يعملون بأقسام الطوارئ في مستشفى جامعة طنطا.
- 2-ممرضات الطوارئ وعدهم 68 ممرضة يعملون بأقسام الطوارئ في مستشفى جامعة طنطا.
- 3-ممرضات الباطنة-الجراحة وعدهم 65 ممرضة يعملون بأقسام الجراحة والباطنة العامة في مستشفيات جامعة طنطا.

أدوات البحث :-

قد تم جمع عينة البحث باستخدام:

1- قائمة التعرف علي المشاعر (F.W.C)

قد تم عمل هذا المقياس بواسطة الباحث بناءً علي المقياس الذي قام به الدكتور Rosberg Haffart لعام 2003 لقياس رد فعل الممرضات تجاه المرضي محاولي الانتحار. وهو يشمل 28 جملة منها 8 جمل أو كلمات تعبر عن ردود الفعل الإيجابية.

ويشمل المقياس علي 20 جملة تعبر عن ردود الفعل السلبية من شأن الغباء - عدم الارتياح - الملل - العزلة - عدم الاهتمام - الفراغ - الاضطراب - الإحباط - الرفض - عدم جدوى - العمل).

كل جملة من هذه الجمل توضع في مقياس من 5 نقط في مقياس

ليكرت حيث

1- أبداً 2- عادة 3- دائماً 4- كثيراً 5- كثيراً

جداً

2- استمارة استبيان

لقد صمم هذا الاستبيان بواسطة الباحث بعد الإطلاع على المراجع المتخصصة وهو يحتوي علي جزأين:-
- الجزء الأول:-

رد الفعل الانفعالي للممرضات تجاه الخصائص المتعلقة بالمرضى
محاول الانتحار مثل (سن المريض - عمره - عدد مرات محاول الانتحار - أسباب الانتحار - طريقة محاولة الانتحار).
-الجزء الثاني:-

ويشمل المعلومات الخاصة بالممرضات مثل السن -الحالة الاجتماعية -الديانة -المستوى التعليمي وسنوات الخبرة في العناية بالمرضى محاول الانتحار

نتائج هذا البحث:-

- 1.أغلبية العينة في هذه الدراسة كانت ممرضات إناث (93%). ومتوسط أعمارهن 36 سنة وأغلبية العينة 82% منهم معهم دبلوم تمريض 90.5% كان لديهم خبرة في مجال تمريض حالات محاولي الانتحار أكثر من خمس سنوات.
- 2.أغلبية الممرضات في هذه الدراسة 81.3% كان لديهم مشاعر سلبية تجاه المرضى محاولي الانتحار بينما 35.7% لديهم مشاعر إيجابية تجاه المرضى محاولي الانتحار.

الملخص العربي

3. أغلب المشاعر الإيجابية التي تم توضيحها بواسطة الممرضات في هذا البحث تجاه مرضي محاولي الانتحار كانت الإحساس بـ (العطف - الاهتمام - الموضوعية - الأهمية). وبينما كانت أغلب المشاعر السلبية التي تم عرضها بين الممرضات كانت كالآتي (الكره - التقليل من شأنها - القلق - الملل - عدم الاهتمام - الفراغ - الضغط - عدم القدرة علي المساعدة - عدم الكفاءة - الرفض - الإحباط - عدم جدوى العمل).

4. هناك علاقة هامة بين الخصائص الاجتماعية للممرضات ومشاعرهم الإيجابية تجاه (السن - الحالة الاجتماعية - عدد سنوات الخبرة) كما أن هناك علاقة مهمة بين ردود الفعل الإيجابية عند الممرضات و أماكن العمل مثل أقسام الطوارئ- أقسام النفسية، وأقسام الجراحة والباطنة.

5. لقد وجدت علاقة شديدة بين المشاعر الإيجابية للممرضات ومستوي تعليمهم وقد وجد أن أكثر من نصف الممرضات معهم دبلوم تمريض ووجد أن أكثر المشاعر الإيجابية عندهم كانت (الشعور بالحماس) بينما الممرضات الذين معهم بكالوريوس تمريض وكان أكثر المشاعر الإيجابية عندهم هي (الموضوعية) في التعامل مع المريض محاول الانتحار علي الجانب الآخر فإن أغلب الممرضات أصحاب دبلوم التمريض لديهم مشاعر سلبية مثل (الملل - العزلة - الكره - عدم الكفاءة في العمل) بينما أكثر الممرضات أصحاب بكالوريوس التمريض كانت أكثر المشاعر السلبية عندهم أن العمل وفي مريض محاول الانتحار يقلل من شأنهم-عدم الارتياح - القلق - الحذر - الإحباط - والرفض).

6. أوضحت النتائج أ الممرضات تحت سن الأربعين في المجموعة من (24-40) كان عندهم الشعور بالحماس أكثر من الممرضات أكبر من أربعين سنة بينما الممرضات فوق سن 40 سنة كان عندهم الشعور بالموضوعية أكثر من الممرضات من سن الأربعين 24-40 بينما أغلبية الممرضات فوق سن 40 سنة لديهم مشاعر سلبية ردود فعل سلبية مثل الكره - الحزن- الرفض- عدم جدية العمل مع مرضى محاول الانتحار) بينما أغلبية الممرضات تحت 40 سنة لديهم الشعور بالقلق - الاضطراب - عدم القدرة علي المساعدة وعدم الاهتمام).

7. لقد وجدت النتائج أن هناك علاقة مهمة واختلاف بين الممرضات في هذه الدراسة سواء في المشاعر السلبية أو الإيجابية تجاه المرضى محاول الانتحار ومكان العمل الذي يعمل فيه الممرضات فالنسبة للمشاعر السلبية فلقد وجد أن الممرضات في قسم الطوارئ لديهم مشاعر (القلق- العزلة - الفراغ - عدم الاهتمام) أكثر من الممرضات الأخريات. لكن ممرضات أقسام الجراحة -الباطنة كان لديهم الشعور بعدم جدوى عملهم مع المرضى محاولي الانتحار بينما ممرضات أقسام النفسية كان

لديهم الشعور بعدم الارتياح - الحذر - الدهشة - الاضطراب - الإحباط - الرفض). علي الجانب الآخر بالنسبة للمشاعر الإيجابية أكثر من نصف الممرضات في قسم الطوارئ كان لديهم الشعور بالعطف - الحماس - أهمية تقديم الرعاية بينما أكثر من نصف ممرضات أقسام الباطنة - الجراحة لديهم الشعور بالدهشة - بينما نصف الممرضات في أقسام النفسية والعصبية تقريباً لديهم الشعور بالموضوعية. ومن الملاحظ أنه لم توجد ممرضة واحدة في البحث كان لديها الشعور بالهدوء والاسترخاء أثناء التعامل مع مرضى محاولي الانتحار.

أغلبية الممرضات في هذا البحث 81 % لم تحضر برامج تدريبية عن الرعاية بالمرضى محاولي الانتحار. أكثر من نصف الممرضات لم يكن لديهم المعلومات الكافية عن محاولي الانتحار أسبابه - طرق الانتحار. أغلبية الممرضات لم يكن لديهم الخبرة الكافية في التدريب العملي للتعامل مع المرضى محاولي الانتحار. أغلبية الممرضات 93.5 % لا يتقاضون المقابل المادي الكافي أو الحوافز عند عملهم مع المرضى محاولي الانتحار.

أكثر من نصف الممرضات ليس لديهم وسائل أمان كافية في تنمية العمل ولا يعرفون النواحي القانونية الخاصة بواجباتهم وواجبات كل من الطبيب وباقي أعضاء الفريق الطبي.

أغلب الممرضات كان لديهم آراء سلبية تجاه في مرضى محاولي الانتحار مثل أنهم ليسو علي خلق عالي. وأن هؤلاء المرضى كان لديهم أهداف وأسباب أخرى خاصة وراء محاولة الانتحار ويحتاجون إلي المساعدة.

التوصيات:

في ضوء نتائج البحث نوصي بالآتي:-

- 1-لابد من عمل برامج تدريبية خاصة بالممرضات الذين يتعاملون مع هؤلاء المرضى محاولي الانتحار وتتضمن هذه البرامج التعريف بالانتحار وأسبابه المختلفة وما هي الوسائل المستخدمة في الانتحار وكيف يضع المريض خطة لتنفيذ هذا الفعل.
- 2- زيادة توعية الممرضات حول أهمية دورهم في مساندة مرضى محاولي الانتحار والعناية بهم وذلك لمنع حدوث تكرار هذه المحاولة مرة أخرى.

الملخص العربي

- 3- برامج للتثقيف المستمر وذلك لتزويد الممرضات بالتكنولوجيا الجديدة والمعلومات الحديثة التي تهتم بالعناية بمرضى محاولي الانتحار.
- 4- إعطاء الممرضات فترة تدريب كافية قبل العمل مع المرضى محاولي الانتحار.
- 5- وضع نظام خاص لاختيار الممرضات الذين يعملون في أقسام النفسية والعصية وأقسام الطوارئ حيث يكونون من الممرضات الأصحاء نفسياً والقادرين علي تحمل ضغوط العمل و التعامل مع هؤلاء المرضى من الطابع الخاص.
- 6- لا بد أن يعطي كثيراً من الاهتمام للممرضات الذين يعملون مع المرضى محاولي الانتحار لتحسين دخلهم المادي وتحسين نظام المكافآت لتشجيع الممرضات أثناء تأدية عملهم بشكل أكثر فعالية.
- 7- لا بد من عمل أبحاث كثيرة حول ردود فعل الممرضات تجاه مرضى محاولي الانتحار ومحاولة عمل برامج لتوعيتهم ومساعدتهم لتحمل الضغوط النفسية الناتجة عن العمل مع مرضى محاولي الانتحار خاصة والمرضى النفسيين بصورة عامة.