العلاقة بين وصمة العار للامراض النفسية وتقدير الذات بين المرضي النفسيين

توطئة للحصول علي درجة الماجستير في علوم التمريض
(التمريض النفسي والصحة العقلية)

مقدمه من

أسمهان سيد سيد موسي

بكالوريوس في علوم التمريض ٢٠١٧
كليه تمريض –جامعه الفيوم

تحت إشراف

أ.د/ غـاده محمـد مـراد

أستاذ التمريض النفسي والصحة العقلية
كلية التمريض - جامعه عين شمس

أ.م.د/ وفـاء عثمـان عبد الفتـاح

أستاذ مساعد التمريض النفسي والصحة العقلية
كلية التمريض – جامعة حلوان

كلية تمريض
جامعة حلوان
٢٠٢٣

الملخص العربي

يمكن تعريف الصحة النفسية على أنها حالة داخلية من الرفاهية والتوازن النفسي وقدرات الإدراك والتأقلم المستخدمة في انسجام مع القيم العالمية للمجتمع والتي تتيح للأفراد العمل والتعامل مع المشكلات وحلها في المهام اليومية. بينما تتميز الاضطرابات النفسية عمومًا بمجموعة من الأفكار والتصورات والعواطف والسلوك والعلاقات مع الآخرين الغير طبيعية.

يتم تصور وصمة العار على أنها عملية اجتماعية معقدة لوضع العلامات وخفض قيمة الشخص والتمييز وهي تنطوي على الترابط بين المكونات المعرفية والعاطفية والسلوكية. ان انتشار وصمة العار الذاتية بين المرضى النفسيين مرتفع ويتراوح من ٢٢.٥ إلى ٩٧.٤٪ في البلدان المختلفة. تقدير الذات هو القيمة التي يضعها الشخص لنفسه فيما يتعلق بالآخرين. بالاضافة الي ذلك وصمة العار الذاتية غالبًا ما تتم مناقشتها على أنها تؤدي إلى تضاؤل تقدير الذات.

الهدف من الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم العلاقة بين وصمة المرض النفسي وتقدير الذات بين المرضى النفسيين. تحقق هذا الهدف من خلال:

١. تقييم وصمة العار الذاتية بين المرضى النفسيين.

٢. تقييم مستويات تقدير الذات لدي المرضى النفسيين.

٣. تقييم العلاقة بين وصمة العار الذاتية وتقدير الذات لدي المرضى النفسيين.

٤. تقييم العلاقة بين وصمة العار الذاتية وتقدير الذات مع البيانات الاجتماعية الديموغرافية بين المرضى النفسيين.

أسئلة البحث:

أجابت الدراسة الحالية على الأسئلة التالية:

١. ما هي وصمة العار الذاتية بين المرضى النفسيين؟

٢. ما هي مستويات تقدير الذات لدى المرضى النفسيين؟

٣. ما هي العلاقة بين وصمة العار الذاتية وتقدير الذات لدى المرضى النفسيين؟

٤. ما هي العلاقة بين وصمة العار الذاتية وتقدير الذات مع البيانات الاجتماعية الديموغرافية بين المرضى النفسيين؟

العينه وطرق البحث:

تم تمثيل هذه الدراسة من خلال أربعة تصاميم رئيسية على النحو التالي:

١-التصميم التقني.

٢- التصميم الاجرائي.

٣- التصميم الاداري.

٤-التصميم الاحصائي.

التصميم التقني

تضمن التصميم التقني علي تصميم البحث و تحديد مكان البحث والعينة وادوات جمع البيانات.

أ- تصميم البحث

تم استخدام تصميم بحث وصفي ارتباطى وحقق هدف هذه الدراسة.

ب- مكان البحث

أجريت هذه الدراسة في العيادة الخارجية للطب النفسي بمستشفى الفيوم العام (مصر).

ج-عينه البحث

عينة هادفة وشملت (٢١٨) من مرضى الأمراض النفسية والعقلية الذين توجهوا إلى العيادة الخارجية للأمراض النفسية بمستشفى الفيوم العام.

د- ادوات جمع البيانات

تم استخدام ثلاث أدوات لجمع البيانات في هذه الدراسة:-

الأداة الاولي: - البيانات الاجتماعية والديموغرافية وصحيفة التاريخ الطبي:

تم تطويرهذه الأداة من قبل الباحث بعد مراجعة الأدبيات ذات الصلة وتم تصميم هذه الأداة بلغة عربية بسيطة لتناسب مستوى فهم المرضى وتتضمن الأجزاء التالية:

الجزء الاول: البيانات الاجتماعية والديموغرافية للمرضى النفسيين وتشمل العمر والجنس والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي والوظيفة ومحل الإقامة والدخل وعدد أفراد الأسرة.

الجزء الثاني: التاريخ الطبي للمرضى الذين يعانون من أمرض نفسة وعقلية وتشمل التشخيص ومدة المرض وعدد الدخول إلى المستشفى الطب النفسي والتاريخ العائلي للمرض العقلي والعلاج والانتكاس وسبب الانتكاس.

الأداة الثانية:مقياس وصمة العار الذاتيه ريشتر وجنيفر(٢٠٠٣)

تم تطوير هذا المقياس من قبل ريشتر وجنيفر(٢٠٠٣) يهدف هذا المقياس الي تقييم الوصمة الذاتية للمرض العقلي بين المرضى النفسيين ويتتكون من (٢٩ جملة).

الاداة الثالثة: مقياس روزنبرغ لتقدير الذات (روزنبرغ ١٩٦٥).

تم تطوير هذا المقياس من قبل **(روزنبرغ ١٩٦٥)** وهو الأكثر استخدامًا لقياس تقديرالذات بين الأشخاص ويتكون من ١٠ جمل تشير إلى احترام الذات وقبول الذات.

نتائج البحث:

أظهرت نتائج الدراسة الحالية ما يلي:-

- فيما يتعلق بالبيانات الاجتماعية والديموغرافيه للمريض النفسي وجد أن أكثر من ثلث (٣٤.٤٪) من المرضى الخاضعين للدراسة تتراوح أعمارهم بين (٢٦-٣٥) سنة بمتوسط عمر ٣٩.٦٤ ± ٦.٨.
- فيما يتعلق بالمستوى التعليمي فإن ما يقرب من خمسي (٣٨.٥٪) من المرضى الخاضعين للدراسة كانوا أميين.
- يما يتعلق بالوظيفة ما يقرب من أربعة أخماس (٧٨.٩٪) من المرضى الخاضعين للدراسة لم يعملوا.
- فيما يتعلق بالتاريخ الطبي للمرضي الذين يعانون من مرض عقلي وجد أن أكثر من ثلثي (٦٩.٢٪) من المرضى الخاضعين للدراسة مصابون بالفصام وأن ما يقرب من الخمس (١٨.٤) يعانون من الاكتئاب.
- فيما يتعلق بالوصمة الذاتية بين المرضى الذين يعانون من مرض نفسي فان أكثر من أربعة أخماس (٨٩.٩٪) من المرضى الخاضعين للدراسة لديهم وصمة عار ذاتية.
- فيما يتعلق بمستويات تقدير الذات بين المرضى الذين يعانون من مرض نفسي فان ما يقرب من نصف (٤٨.٢٪) من المرضى الخاضعين للدراسة لديهم مستوى معتدل من تقدير الذات عندما كانت القيمة الاحتمالية<٠.٠٠١ * بمتوسط ± وانحراف معياري 3.48 ± 19.38
- فيما يتعلق بالعلاقة بين وصمة العار الذاتية وتقدير الذات كانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية سلبية بين وصمة العار الذاتية وتقدير الذات عندما كانت r = -0.553مع القيمة الاحتمالية <٠.٠٠٠١.

• فيما يتعلق بالعلاقة بين البيانات الاجتماعية والديموغرافية ووصمة العار الذاتية كانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين وصمة العار الذاتية مع العمر والوظيفة والمستوى التعليمي للمرضى الخاضعين للدراسة عندما كانت القيمة الاحتمالية 0.05> *.

• فيما يتعلق بالعلاقة بين البيانات الاجتماعية والديموغرافية والمستويات الكلية لتقدير الذات كانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية عالية بين المستويات الكلية لتقدير الذات مع العمر والمستوى التعليمي للمرضى الخاضعين للدراسة عندما كانت القيمة الاحتمالية <٠.٠٠١ *

الخلاصة:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية يمكن استنتاج ما يلي:

غالبية المرضى الخاضعين للدراسة لديهم وصمة عار ذاتية. كان ما يقرب من خمسي المرضى الذين خضعوا للدراسة يتمتعون بمستوى عالٍ من تقدير الذات وكان ما يقرب من نصف المرضى الذين خضعوا للدراسة لديهم مستوى معتدل من تقدير الذات وحوالي خمس المرضى الذين خضعوا للدراسة كان لديهم مستوى منخفض من تقدير الذات. كانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية سلبية بين وصمة العار الذاتية وتقدير الذات. كانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين وصمة العار الذاتية مع العمر والوظيفة والمستوى التعليمي للمرضى الخاضعين للدراسة وكانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية عالية بين المستويات الكلية لتقدير الذات مع العمر والمستوى التعليمي للمرضى الخاضعين للدراسة. نتائج هذه الدراسة أجابت على أسئلة البحث.

التوصيات

بناءً على نتائج الدراسة الحالية يوصى بالاقتراحات التالية:

لمؤسسات الطب النفسي:

– التأكيد على أهمية توافر وتوزيع كتيب يحتوي على المعلومات الأساسية عن المرض النفسي لمرضى الأمراض النفسية وأسرهم.

– يجب أن تلعب مؤسسة الطب النفسي المزيد من الأدوار ليس فقط في العلاج ولكن أيضًا في أنشطة إعادة التأهيل النفسي لتعزيزتقديرالذات لدى المرضى النفسيين.

لممرضات الطب النفسي:

– تنفيذ برامج تدريبية للممرضات الطب النفسي لتحسين التواصل والمهارات الاجتماعية مع المرضى النفسيين وتدريبهم على أنواع الأنشطة التي تعزز تقديرالذات بين مرضى الأمراض النفسية.

للمرضى النفسيين وعائلاتهم:

– توفير برامج تربوية نفسية للمرضى النفسيين وأسرهم ويجب تشجيعهم على الحضور من أجل الحصول على المعلومات وتحسين المعرفة والمواقف تجاه الأمراض النفسية.

– يجب تعليم استراتيجيات المواجهة الفعالة وبرامج التدريب على المهارات الاجتماعية للمرضى النفسيين وأسرهم لتقليل تجربة وصمة العار وتحسين تقدير المرضى لأنفسهم.

لعامة الناس:

– تخطيط وتنفيذ برامج توعية صحية للجمهور العام للتوعية بطبيعة المرض النفسي للحد من وصمة العار لدى الجمهور.

للباحثين في المستقبل:

– يجب على الباحثين المستقبليين الاستمرار في استكشاف الأساليب النوعية للبحث في التعامل مع وصمة العار بين المرضى النفسيين.

– يجب على الباحثين المستقبليين تكرار الدراسة باستخدام عينة كبيرة في مناطق جغرافية مختلفة لتعميم النتائج.