



ביה"ס האקדמי  
לאחים ואחיות  
המרכז הרפואי הלל יפה



# השפעת תוכנית הלימודים, הסטיגמה כלפי האחות והמטופל בבריאות הנפש על החלטה לבחור לעבוד בבריאות הנפש

פרופ' מירב בן נתן  
עבדול רחמן ביאדסה  
אדם גרה  
באהר פדעוס



2024



# הקדמה

- עבודה כאח או אחות בבריאות הנפש נתפסת לעיתים קרובות כאופציה קרייריסטית לא אטרקטיבית ביותר עבור סטודנטים לאחיות.
- הסירוב לעבוד בתחום זה קשור קשר הדוק לעמדות סטיגמטיות כלפי אנשים עם מחלות נפשיות, ומקשה על המציאות.
- סטיגמה אסוציאטיבית, כלומר דעות קדומות הנוגעות למטפלים בתחום בריאות הנפש מהווה מכשול נוסף לסטודנטים לאחיות ששוקלים קריירה בתחום זה



הכנס השנתי-16 למדיניות הבריאות



# הקדמה

- השתתפות בקורס על בסיסי בריאות הנפש, כולל ניסיון קליני בתחום, משפרת את העמדות הסטיגמטיות של הסטודנטים, הקשר בין עמדות חיוביות לרצון מוגבר לקריירה בבריאות הנפש נותר בעייתו.
- לאור העלייה בהרשמה לתוכנית הסבה לאחיות בישראל, יש צורך לחקור אסטרטגיות ספציפיות לגיוס סטודנטים לתחום בריאות הנפש.
- יש לחקור את ההבדלים הפוטנציאליים בין הסטודנטים בתוכנית הסבה לאלו בתוכנית הגנרית, אשר מהווה תחום שלא נחקר עד היום.



הכנס השנתי-16 למדיניות הבריאות





# מטרת המחקר

מטרת מחקר זה הייתה לחקור את הקשרים בין עמדות סטיגמטיות בקרב סטודנטים לאחיות ורצונן לעסוק בבריאות הנפש. החקירה כללה ניתוח השוואתי בין שתי תוכניות סיעוד: התוכנית הגנרית ותוכנית הסבת אקדמאים לאחים ואחיות.



הכנס השנתי-16 למדיניות הבריאות





# שיטות מחקר

סוג מחקר

כמותי מתאמי

נחקרים והליך מחקר

לאחר אישור ועדת אתיקה אוניברסיטאית וועדת הלסינקי מוסדית, הועבר שאלון בקרב 220 סטודנטים. השאלון נשלח דיגיטאלי עם טופס הסכמה לנחקרים כולל הסבר על מטרות המחקר ואנונימיות הנתונים.



# כלי המחקר

מבוסס על שאלון של (2015) Ben Natan et al.,

חלק 1

נתונים סוציודמוגרפיים ומידע על היכרות עם תחום בריאות הנפש

חלק 2

סולם העמדות כלפי מחלות נפש (CAMI)

חלק 3

סולם העמדות כלפי אנשים עם מחלות נפש (ATAMHS)

חלק 4

עמדות סטיגמטיות כלפי האחיות לבריאות הנפש וכולל 7 שאלות. חוקר את הרצון לקריירה בתחום בריאות הנפש

חלק 5

חוקר עמדות סטיגמטיות כלפי תפקיד האח והאחות בבריאות הנפש

חלק 6

רמת המהימנות של המחקר הנוכחי נעה בין 0.77-0.94



# ניתוח נתונים

ניתוח נתונים באמצעות SPSS גרסה 29.  
בוצע ניתוח נתונים תיאורי והיסקי.

# ממצאים

55.9%

N=220

44.1%



גנרי



הסבה

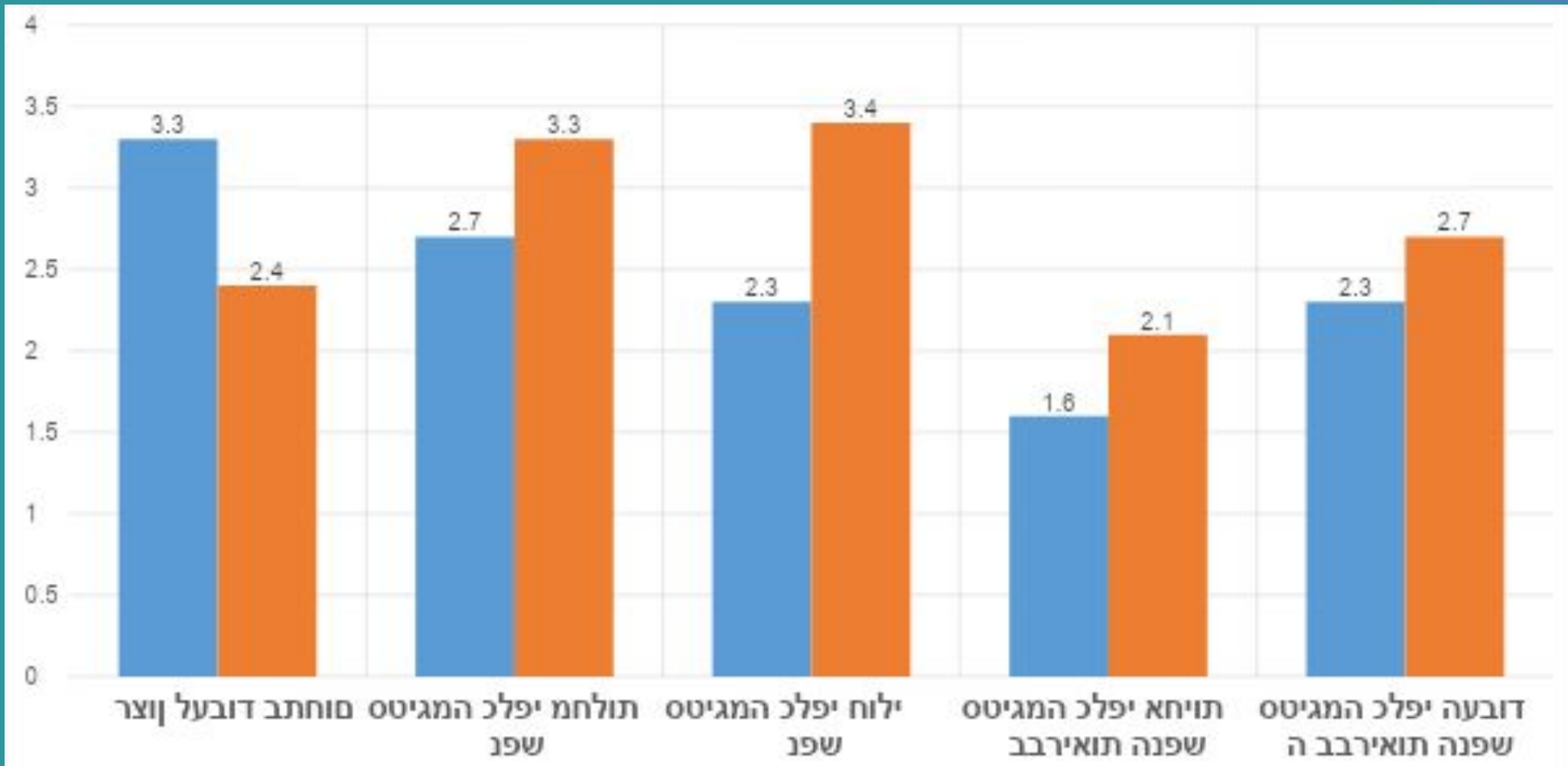


# ממצאים



10%  
מעוניינים  
לעבוד  
בבריאות  
הנפש

# ממצאים



הבסה • ירנג •

# ממצאים

## קשרי פירסון בין משתני המחקר

	גיל	סטיגמה כלפי מחלת נפש	סטיגמה כלפי חולה נפש	סטיגמה כלפי אחות פסיכיאטרית	סטיגמה כלפי עבודת האחות הפסיכיאטרית
כוונה	-0.135*	-0.137*	-0.365**	-0.225**	-0.285**



sig	t	Beta	CE	B	Model
0.400	0.843	0.054	0.126	0.106	סטיגמה כלפי מחלת נפש
0.001	3.456	0.215	0.101	0.349	סטיגמה כלפי חולה נפש
0.086	1.723	0.142	0.134	0.230	סטיגמה כלפי אחות פסיכיאטרית
0.001	-3.473	-0.288	0.176	-0.611	סטיגמה כלפי עבודת האחות הפסיכיאטרית
0.023	2.288	-0.123	0.020	0.45	תכנית גנרית
0.001	-3.267	-0.230	0.279	0.911	עבודה בתחום בריאות הנפש לפני הלימודים
0.000	-4.382	-0.325	0.274	-1.199	התנסות בטיפול בחולה נפש טרם תחילת הלימודים
0.418	0.811	0.067	0.273	0.221	האם סיימת קורס סיעוד הנפש
0.351	-0.934	-0.074	0.264	-0.246	האם עברת התנסות בפסיכיאטריה
0.351	-0.934	-0.074	0.264	-0.246	גיל, מגזר וקרוב משפחה



## מגבלות המחקר

- דגימה נוחות
- המחקר התמקד ברצון לקריירה בתחום בריאות הנפש ולא בהתנהגות בפועל.



## מסקנות והמלצות

- המחקר מצא כי רצון הסטודנטים לאחיות לקריירה בבריאות הנפש נמוך, אך גורמים כמו לימודים בתוכנית הגנרית, ניסיון קודם בתחום, ורמות נמוכות של עמדות סטיגמטיות, משפיעים על רצון לעבוד בתחום בריאות הנפש
- יש להתמקד בראשונה בצמצום עמדות סטיגמטיות בקרב סטודנטים בהסבה ומנגד לפעול לשיווק בקרב סטודנטים עם ניסיון בתחום בריאות הנפש, ומתוכניות הגנריות.

"נפחית את הסטיגמות ונאיר את הדרך, כדי להוביל את האחים והאחיות לעסוק בבריאות הנפש."

PRIOR  
EXPERIENCE

NO  
STIGMA

GENERIC  
PROGRAM

תחילת דרכנו  
בבריאות הנפש

