# اتجاهات طلبة جامعة كركوك نحو المرض النفسي

**جنار عبد القادر أحمد الجباري**
**مدرس مساعد**
**كلية التربية / جامعة كركوك**

**ملخص**

هدف البحث الحالي معرفة الاتجاهات نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعة في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية ( الجنس والتخصص والمرحلة ) ولهذا الغرض أعدت الباحثة مقياسا" للاتجاهات نحو المرض النفسي مكونة من (٤٢) فقرة في ضوء البحوث والدراسات السابقة مراعية أسس تصميم المقاييس النفسية٠

بعد استخراج الصدق الظاهري والثبات لمقياس الاتجاهات نحو المرض النفسي والذي بلغ ( ٠.٨٦) بطريقة إعادة الاختبار تم اختيار عينة مؤلفة من ( ٢٠٠) طالب طالبة بطريقة طبقية عشوائية موزعين حسب متغيرات الجنس والتخصص والمرحلة ٠

طبق المقياس على هذه العينة وباستخدام الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل ارتباط بيرسون والاختبار التائي كوسائل إحصائية٠ أظهرت النتائج أن هناك اتجاهات ايجابية ذات مستوى عال نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعة ، مع عدم وجود أثر ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير الجنس، كما أشارت النتائج إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية لمتغير التخصص ولصالح التخصصات العلمية ، أما بخصوص متغير المرحلة فقد أشارت النتائج إلى وجود اثر ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير المرحلة ولصالح المرحلة الرابعة٠

## مشكلة البحث

يشهد عالمنا المعاصر سلسلة من التناقضات والازدواجية في شتى مجالات الحياة السياسية والاقتصادية والاجتماعية والتعليمية، فخلفت أثارا نفسية واجتماعية خطيرة كان من أبرزها، ظهور المرض النفسي٠

وان عالم اليوم مليء بالضغوط النفسية والاجتماعية والانفعالات المستمرة والتي قد تؤثر على صحة الإنسان الجسدية والنفسية، كما أصبح التحول الحضاري وتغير أنماط الحياة من العوامل التي تساعد على أحداث تغيرات في السلوك الاجتماعي والنفسي للشخص ونتيجة لهذا فقد بدأت أعداد المصابين بالمرض النفسي تتزايد يوما" بعد أخر على مستوى العالم بالرغم من الجهود المبذولة لمكافحة هذه المشكلة (انترنيت ،٢٠٠٢، ٦ )٠

وقد شاعت الاضطرابات والأمراض النفسية والعقلية في جميع المجتمعات دون استثناء الصناعية منها والنامية والفقيرة والغنية والمتحضرة والمتأخرة وهي تشكل مشكلة وأزمة صحية واجتماعية واقتصادية لكل المجتمعات الإنسانية، وتشير الدراسات والبحوث أن عدد المرضى النفسيين يتراوح بين (٣٠-٣٥%) من عدد سكان أي مجتمع (زهران، ١٩٨٤ ،٣٨٠) (إبراهيم، ١٩٨٠، ٢٢٣ )٠

وفي دراسة هندية بينت نتائجها إن (٩%) من عدد السكان في الهند مصابون بالفصام مقابل (٨%) في أوروبا وأمريكا(إبراهيم، ١٩٨٠ ،٢٢٠) وأشارت بعض الدراسات النفسية

(السيكولوجية) إلى أن أكثر من (٧٠%) من حالات الاكتئاب أساسها التشاؤم كما إن الأشخاص المتشائمين يصابون بأمراض النفسية ( انترنيت ، ٢٠٠٣، ٣)٠

وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن العوامل التي تقف وراء زيادة الإصابة بالإمراض النفسية هي الصراعات والحروب التي تؤدي إلى الآثار النفسية المتمثلة بفقدان الأمن والشعور بالتوتر والقلق٠

كما إن تعقيدات الحياة الحديثة لها دور في ظهور المرض النفسي مبكرا" أو متأخرا" فقد كان قديما يظهر في السن (٤٠ ) أما في العصر الحديث يبدأ في السن (٣٠) أو( ٢٠) سنة (إبراهيم ، ١٩٨٠ : ٢٢٤) وكما تشير بعض الدراسات والبحوث في بريطانيا إلى أن الإناث أكثر إصابة بالأمراض النفسية والعقلية من الذكور وان كبار السن أكثر إصابة من صغار السن (ارجايل ،١٩٨٧، ٣٦)(عبد الخالق ، ١٩٨٢، ٩٩)٠

وانطلاقا مما تقدم تأتي الدراسة الحالية محاولة علمية للتعرف على اتجاهات طلبة جامعة كركوك نحو المرض النفسي بهدف تنمية اتجاهات ايجابية نحو المرض النفسي والحد من الاتجاهات السلبية التي لا تتجاوب مع تطور المجتمع والتخلص من نواحي الضعف وتعزيز نواحي القوة وتحقيق تقبل الذات والآخرين وإقامة علاقات اجتماعية مناسبة، ولا سيما إن مجتمعنا العراقي يمر بمرحلة خطيرة لا يتحمل فقدان بعض طاقات شبابه نتيجة لتعرضهم للضغوط والمشكلات النفسية الاجتماعية، فضلا عن أن مجتمعنا يفتقر إلى مثل هذه البحوث العلمية على حد علم الباحثة٠

## أهمية البحث

تعد دراسة الاتجاهات من الموضوعات الهامة في مجال علم النفس الاجتماعي إذ إن الاتجاهات والآراء والميول والمعتقدات تلعب دورا" هاما" في المواقف الاجتماعية التي يتفاعل بها الفرد مع الآخرين وتؤثر في رضاه عن علاقته بهم ومدى تكيفه معهم (حسين ،٢٠٠٧ ، ٥٢٥) والاتجاهات أنماط سلوكية أي عادات يكتسبها الفرد باحتكاكه بمؤثرات خارجية حضارية وتعليمية واقتصادية واجتماعية، وإنها تعين الفرد على التخلص من مواقف الحيرة وحالات الصراع عند اتخاذ القرار أو عند تحديد وجهه نظر ( السيد، ١٩٥٨، ٢٤٥-٢٤٦)٠

ويتأثر الاتجاه والاعتقاد نحو المرض النفسي والمعالج النفسي والطبيب النفسي أحيانا بما تسود لدى الإفراد في أي مجتمع ومن يشاع عن هؤلاء الأمر الذي قد ينعكس سلبا" على الاتجاه نحو فعالية عملية العلاج النفسي والعقلي (الطراونة، ٢٠٠٢، ١٤٢) والمعروف إن المرض النفسي والجسمي لا يأتي فجأة كما يتوهم البعض ولكنه ينمو وقد لا يحس به الفرد ويزداد نحو الخلل أو الاضطراب في الجسم أو النفس (الداهري والعبيدي ، ١٩٩٩، ٥٢٠)

وتقدر نسبة الإصابة بالإمراض النفسية في المجتمعات تقديرات مختلفة تتراوح بين (٤-١٠%) من السكان، وفي أمريكا (٣٠%) من المرضى الذين يراجعون المستشفيات ترد أمراضهم إلى اضطرابات نفسية وان نسبة (٦٠%) من المرضى الذين يراجعون الأطباء عامة هم مصابون بالمرض النفسي( كمال ، ١٩٨٣ :٣٧) (http: // www.al- klemh .com , p 3)

ولقد أشارت العديد من الدراسات والبحوث العلمية إلى ارتباط الاتجاهات نحو المرض النفسي بعدة متغيرات ، ففي مجال علاقة الاتجاه نحو المرض النفسي بمركز التحكم، توصلت دراسة (خليفة ١٩٨٩) إلى وجود اتجاهات سلبية لدى طلبة المرحلة الثانوية نحو المرض النفسي وليس هناك اعتقاد يمكن الشفاء منه٠

اما في مجال علاقته بمتغير نوع المرض، فقد أشارت دراسة (الطراونة ٢٠٠٢) إلى أن اتجاهات أفراد ذوي المرض العصابي أكثر ايجابية من اتجاهات إفراد ذوي المرض الذهاني ٠

وفي مجال علاقته بالصحة النفسية، فقد أشارت دراسة (Nunnally, 1961) إلى أن ظهور بعض الاتجاهات تختلف باختلاف سمات شخصية هؤلاء العاملين، فالتطرف في الانبساط والانطواء يرتبط ببعض الاتجاهات الإنسانية المتسامحة نحو المرض النفسي (Nunnally,1961,234)

اما في مجال علاقته بالجنس، فقد توصلت دراسة كل من (فارينا وهاجلاور ١٩٧٨) و(بومدين ١٩٨٩) و(كفافي١٩٩٤) و(شقير ١٩٩٤) و(الطراونة ٢٠٠٢) و(Wood 2004) الى وجود فروق بين الجنسين وان الإناث لديهن اتجاهات ايجابية أكثر من الذكور نحو المرض النفسي، بينما أشارت دراسة كل من( خليفة ١٩٨٧) و( تحسين ٢٠٠٧) إلى أن الإناث لديهن تصورا سلبيا عن طبيعة المرض النفسي أكثر من الذكور٠

اما في المجال علاقته بالمستوى التعليمي، فقد أشارت دراسة كل من (Nunually 1961) (كلارك وبلنكس ١٩٦٨) و(خليفة ١٩٨٧) إلى وجود اتجاه سلبي لدى الإفراد على اختلاف مستوياتهم التعليمية، بينما أشارت دراسة كل من (خليفة ١٩٨٧) و(كفافي ١٩٩٤) و(شقير١٩٩٤) إلى انه كلما ارتفع المستوى التعليمي للفرد كانت نظرته أكثر ايجابية نحو المرض النفسي، وأشارت دراسة (بومدين ١٩٨٩) إلى أن اتجاهات طلبة الجامعة للمرحلة الرابعة أكثر ايجابية من اتجاهات طلبة المرحلة الأولى ٠

اما في مجال علاقته بالتخصص فقد أشارت دراسة (بومدين ١٩٨٩) إلى أن اتجاهات طلبة المرحلة الرابعة في قسم علم النفس والتمريض أكثر ايجابية من اتجاهات طلبة المرحلة الرابعة في قسمي التجارة والآداب، في حين أشارت دراسة (Wood 2004) إلى عدم وجود فروق بين اتجاهات الطلبة في متغير التخصص٠

في ضوء ما سبق فان الدراسة الحالية تبرز أهميتها من خلال البحث في (اتجاهات طلبة جامعة كركوك نحو المرض النفسي) على أنها متغير يستحق الدراسة والبحث وذلك من خلال الكشف عن الاتجاهات الايجابية أو السلبية ،وما يعزز تلك الأهمية أيضا اهتمامه بشريحة مهمة من شرائح المجتمع وهم الشباب الجامعي لكونهم يمثلون القاعدة الأساسية في المجتمع التي تتقبل التغير والإلمام في إحداث التغيرات الحضارية بما يتناسب مع متطلبات العصر، ولاسيما في الظروف الحالية التي يمر بها العراق يحتاج فيه إلى إسهامات شبابه من خريجي المعاهد والجامعات في البناء والأعمار ولتحمل مسؤولياته الوطنية في المستقبل٠

## أهداف البحث

تستهدف الدراسة الحالية التعرف على :

١- اتجاهات طلبة جامعة كركوك نحو المرض النفسي٠
٢- دلالة الفروق المعنوية في اتجاهات طلبة نحو المرض النفسي تبعا لمتغير الجنس٠
٣- دلالة الفروق المعنوية في اتجاهات طلبة نحو المرض النفسي تبعا لمتغير التخصص٠
٤- دلالة الفروق المعنوية في اتجاهات طلبة نحو المرض النفسي تبعا لمتغير المرحلة٠

## حدود البحث

يقتصر حدود البحث الحالي على طلبة جامعة كركوك (الدراسة الصباحية) للعام الدراسي (٢٠٠٨- ٢٠٠٩).

## تحديد المصطلحات

### أولا- الاتجاهات ( Attitudes )

- تعريف البورت (Allport): بأنه حالة من التهيؤ والتأهب العقلي والنفسي والعصبي التي تنظمها الخبرة وتستطيع ان توجه استجابات الفرد للمواقف والمثيرات المختلفة (عبد الرحمن ، ١٩٦٨، ٣٣١)٠
- تعريف زيدان (١٩٨٤): الحالة العقلية التي توجه استجابات الفرد ويكتسب الفرد اتجاهاته عن طريق الإيحاء أو تعميم الخبرات أو الانفعالات الشديدة (زيدان ، ١٩٨٤: ١٥٣)٠
تعريف ويز (Weiss) : تنظيم لمجموعة من المعارف المكتسبة من خلال الخبرة والتعلم تصاحبها ارتباطات موجبة أو سالبة نحو موضوع معين (عقل ، ١٩٨٥ ، ٦٦)٠
تعريف الباحثة :- بأنه نمط السلوك الذي يتمثل برغبة الفرد الايجابية أو السلبية للأشياء أو الموضوعات من حوله في نطاق تفاعله الفعال معها٠

### ثانيا-المرض النفسي ( Mental disorder )

- تعريف رابطة علماء النفس الأمريكية : أي اختلال في الوظائف النفسية عند الفرد يظهر على شكل أعراض عقلية وانفعالية وسلوكية أو مجتمعة معا بحيث تؤثر على شخصية الفرد وتكيفه في الحياة (الطراونة ، ٢٠٠٢ : ٤٠٣)٠
- تعريف كمال (١٩٨٣) : هي مجموعة متعددة المظاهر من الاضطرابات والانفعالات التي تحدث في كيان الشخصية وتخل بوظائفها (كمال ، ١٩٨٣ :٢٢٦)٠
- تعريف راجح (١٩٨٧) : هو اضطراب وظيفي في الشخصية يبدو في صورة أعراض نفسية وجسمية مختلفة منها القلق والوساوس والأفكار المتسلطة والمخاوف الشاذة والتردد المفرط والشكوك التي لا أساس لها وأفعال قسرية يجد المريض نفسه مضطرا إلى أدائها بالرغم من إرادته ( راجح ، ١٩٨٧ ،٤٧٤ )٠

### ثالثا"- الاتجاه نحو المرض النفسي( Attitude toward mental disorder )

- هو استعداد مكتسب يتكون عند الفرد نتيجة لعوامل مختلفة تواجه في حياته بحيث يوجه استجاباته سلبا" أو إيجابا" نحو المرض والمريض النفسي، ويقاس باستخدام المقياس المعد لتحقيق أغراض هذه الدراسة ٠
- التعريف الإجرائي للباحثة ( يتمثل باستجابات أفراد عينة البحث على المقياس الذي أعدته الباحثة لهذا الغرض معبرا" عنها بالدرجة الكلية التي تحصل عليها من خلال الإجابة على فقرات هذا المقياس )٠

## الفصل الثاني

## الإطار النظري والدراسات السابقة

**الإطار النظري:**

**أولا- الاتجاهات** (Attitudes)

أول من استخدم مصطلح الاتجاه ( Attitude ) هو الفيلسوف الانجليزي (هربرت سبنسر) عام (١٨٦٢) ولقد حظي هذا المفهوم باهتمام كثير من العلوم الإنسانية كـ (علم النفس وعلم الاجتماع والتربية والسياسة والاقتصاد والإدارة والصناعة)(مرعي وبلقيس ،١٩٨٢، ١٥٩)٠

أما الاتجاه مفهوما" (Concept) يعكس مجموعة استجابات الفرد كما تتمثل من سلوكه نحو الموضوعات والمواقف الاجتماعية التي تختلف نحوها استجابات الأفراد بحكم هذه الموضوعات والمواقف وتكون جدلية بالضرورة ، أي تختلف فيها وجهات النظر وتتسم استجابات الفرد بالقبول أو بالرفض (حسين ، ٢٠٠٧، ٥٢٦) .

**النظريات التي تناولت الاتجاهات:**

١- **النظرية السلوكية**( Behavioral Theory )

تقوم هذه النظرية على افتراض أساسي هو ان الإنسان يتعلم الاتجاهات بنفس الطريقة التي يتعلم بها العادات فكما يكتسب الناس المعلومات والحقائق يتعلمون المشاعر والقيم المرتبطة بهذه الحقائق، ويشير سكنر (Skinner) إلى أن الاتجاهات تتشكل نتيجة لعملية التعلم المعززة خلال تفاعل الفرد مع الآخرين ، أما دولار و ميللر (Dollard & Miller) يفسران الاتجاهات بلغة المثير والاستجابة على أنها تعميم الاستجابة من موضوع مثير معين إلى موضوع مثير أخر مشابه له، اما ماورر (Mowrer) يشير إلى أن الاتجاهات ماهي إلا روابط بين المثير والاستجابة تتشكل عن طريق التعلم ( هول وليندزي ، ١٩٧٨، ١٢٢-١٢٣ )0

٢- **نظرية المجال** ( Field Theory )

يرى كيرت ليفين ( Levin ) أن أفكارنا ومعتقداتنا وتصوراتنا توجد في مجال حيوي نشط و تضغط الواحدة منها على الأخرى من أجل التغيير فإذا لم تتكامل فكرتان أو اعتقادان لدى الفرد فان حالة من القلق والتوتر تصيبه ويجد نفسه بالتالي مدفوعا بالرغبة لإعادة حالة الانسجام المفقودة ، فالاتجاهات وفق هذه النظرية تتغير نتيجة لتواجد الفرد في مواقف تتعارض فيها دوافعه وحوافزه فينشأ لديه صراع يظهر على شكل توتر فيختار أكثر الاستجابات فائدة بالنسبة له فيتجه نحوها (عقل ،١٩٨٥، ١٣٢)

٣-**النظرية الإدراكية** ( Cognitive Consistency Aproach )

يفسر هايدر (Heider) تكوين الاتجاهات بحالة التوازن في درجة الشبه بين الأشخاص خلال قيام علاقة وجدانية بينهم ،حيث تختل هذه العلاقة في حالة عدم التشابه، ويذكر هايدرا علاقة يسميها أحادية العلاقة حيث تكون العلاقة بين الفرد والشيء أو موضوع أخر٠ أما فيستنجر ( Leon Festinger) يفسر تكوين الاتجاهات من خلال عمليات التنافر المعرفي المتعلقة بالمعلومات الخاصة باتجاه المتعلم، فعندما يحصل التنافر في تلك المعلومات يؤدي إلى تنافر اتجاهات الفرد وبما يتناسب مع الموقف المعرض له ثم يتكون الاتجاه الجديد من خلال تغيير الاتجاه السابق المتمثل بتغيير المعلومات السابقة وتنظيم البناء المعرفي وفقا" للمعلومات الجديدة (مرعي وبلقيس ،١٩٨٢، ١٧٢-١٧٣ )(١٢٤-١٢٥ ،١٩٨١، Rekeach)

**ثانيا" – المرض النفسي** ( Mental disorder )

على الرغم من أن الأمراض النفسية والعقلية ترجع تاريخها إلى بدء الخليقة إلا ان الدراسة العلمية لهذه الإمراض قد تعثرت كثيرا لأسباب عدة منها إن الإنسان أبعد الكائنات عن نفسه ومع بداية القرن العشرين ظهرت نظرية التحليل النفسي لتضع أول تصور علمي لنشأة الأمراض النفسية ولعلاج هذه الأمراض ( الداهري والعبيدي ،١٩٩٩، ٧٣ )

وبعد دخول علم النفس إلى ميدان الأمراض النفسية تغيرت النظرة إلى المرض النفسي وأصبح ينظر إليه كأي مرض من الأمراض العضوية الأخرى مثل الجهاز الهضمي والتنفسي٠٠٠٠الخ مما جعله يبتعد عن المفاهيم الشعبية الخاطئة ويقترب أكثر من المجال العلمي، فقد كان ينظر إلى المريض النفسي وكأنه أصيب بمس شيطاني ويجب الابتعاد عنه أو الحجر علية أو التخلص منه ( سليم والشعراني ، ٢٠٠٦ ،٢٧٢ ) ٠

ويمكن تصنيف المرض النفسي إلى نوعين أساسين هما:

**- العصاب :-** هو اضطراب وظيفي نفسي في صورة أعراض نفسية وصحية مختلفة ويتمثل في وجود أعراض ومشاعر وأفكار مألوفة للناس ، لكنها تصبح شديدة ومتواصلة في حالة المرض، ومريض العصاب يدرك مرضه ويبقى على اتصال بالواقع، وعادة ما يطلب المساعدة من الآخرين للتخفيف من معاناته ، وتعد حالات القلق والمخاوف المرضية والاكتئاب العصابي والوسواس القهري والتوهم المرضي أمثلة على العصاب (إبراهيم ،٢٠٠٣ ، ٥١٩) ٠

**- الذهان :-** ويمثل الأنواع الشديدة من الإمراض النفسية، ويسهل تمييز أعراضه، حيث يفقد المريض في حالات الذهان اتصاله بالواقع ، وتسيطر عليه الأوهام والهلوسة، ويصبح سلوكه شاذا" إلى حد كبير، وقد لا يدرك انه مريض ويرفض تناول أي علاج ومن الأمثلة على الذهان أمراض الفصام العقلي والهوس والاكتئاب الذهاني (عكاشة ،١٩٨٩ ، ١٤٥)٠

وهناك عوامل كثيرة تلعب دورا" مباشرا" أو غير مباشر في إصابة الفرد بالأمراض النفسية:

١- تغيرات كيميائية في المخ٠
٢- العوامل الوراثية٠
٣- الإحداث السيئة في الطفولة٠
٤- الجو الأسري المضطرب أو المفكك٠
٥- عوامل اجتماعية كالفقر والبطالة وعدم توفر السكن الملائم0
6- عوامل حضارية وثقافية، وتدل بعض الدراسات أن بعض الأمراض النفسية تنتشر في المجتمعات المتحضرة أكثر من المجتمعات البدائية (http://www.al-klemh.com, 8)

**اما وجهات النظر التي تناولت المرض النفسي**

**١- المنظور الإسلامي** ( Islamic Modle )

ينطلق العلاج الديني في الإسلام من تعاليم الدين الإسلامي المستمدة من القرآن الكريم والأحاديث النبوية الشريفة وذلك باستخدام العبادات والشعائر الدينية والثواب والعقاب في التربية والإرشاد وتجنب المثيرات التي تسبب الشقاء والتعاسة، والتفاؤل والصبر والتوكل على الله، وكما ان للعلماء العرب والمسلمين أثرا واضحا في تفسير المرض النفسي فقد أشار الفارابي إلى أن الحاجة إلى الشعور بالأمن من خلال تماسك الجماعة كـ وسيلة للتخفيف من القلق والتوتر ولتقويم الذات وتحديد الاستجابة المناسبة٠ أما ابن مسكوية فقد تحدث عن الإدراك الحسي والصحة النفسية واتساق الشخصية، كما تحدث ابن خلدون عن تأثير المناخ ومستوى الخصب وطراز الحكم السائد ومستوى التطور في السمات الشخصية كل ذلك تنشأ منها الآثار الجسمية والنفسية على الفرد (الداهري والعبيدي ،١٩٩٩، ٧٣)٠

وأثبتت بعض الدراسات أن الأشخاص الذين يلتزمون بأداء العبادات من صلاة وصوم لها تأثير ايجابي على الصحة النفسية واقل إصابة بالأمراض النفسية مثل الاكتئاب والقلق والوسواس

القهري٠ كما ان قوة الوازع الديني تمثل الحماية من الوقوع في إدمان الخمور والمخدرات (انترنيت، ٢٠٠٥، ٥ )٠

**٢- النظرية السلوكية ( Behavioral Theory )**

ترى هذه النظرية أن المرض النفسي ماهو إلا عادات سلوكية خاطئة تم تعلمها نتيجة لتعزيز حيث أنها أنماط من السلوك التي تنتج أكثر من غيرها في خفض التوتر وإزالة القلق لدى الفرد (الداهري والعبيدي،١٩٩٩ ،٧٧)ولعلاج هذه العادات الشاذة يجب إطفاء هذه الأفعال الشرطية المرضية وتكوين أفعال شرطية جديدة محل العادات الخاطئة ( الهابط، ١٩٨٥، ١١٢)٠

**٣- نظرية التحليل النفسي (Analytical Psychology Theory )**

تؤكد هذه النظرية على الطفولة وما يتخللها من أحداث ومشاكل وتصورات ترجع إلى مرحلة مبكرة من حياة الفرد ، يرى ( فرويد Frued ) أن الإنسان يولد مجهز بطاقة نفسية جنسية يسميها (اللبيدو) هي التي تحرك الشخصية وتدفعها في اتجاهاتها المختلفة نحو الصحة والمرض (إبراهيم،٢٠٠٣، ٤٣٥) أما ( ادلر Adler) فانه يرى أن الأمراض النفسية ما هي إلا تعبير عن اضطراب الشخصية بكاملها وان كل مرض نفسي يمكن فهمه على أنه محاولة من الإنسان لكي يحرر نفسه من الشعور بالنقص ولكي يحصل على الشعور بالقوة والعظمة، ويشير(يونك Jung) إلى أن أسباب الأمراض ليست من الماضي بقدر ماهي من الحاضر ويهمل الصراع بين الرغبات الجنسية وبين قيود المجتمع كما يرى ان الوضع الحالي للفرد هو مفتاح الأمراض النفسية (كمال ، ١٩٨٣ ، ١١٤)٠

**٤- النظرية الإنسانية** (Humanistic Theory)

تركز هذه النظرية على المظاهر والخصائص الصحية والعصبية والإدراكية للفرد ومعاونته على توجيه نفسه وتكوين ميول ايجابية نحو ذاته، وتؤكد المدرسة الإنسانية على أن الإنسان الفرد هو كائن ايجابي قادر على بناء ذاته و طبيعته والى إنتاج سلوك اجتماعي ناضج فان المعالج النفسي عندما يتعرض الإنسان لمشكلة شخصية أو عامة يعجز عن معالجتها في توفير بيئة اجتماعية أو تعليمية مناسبة تمكنه من تقيم ذاته وقدراته ، ومن رواد هذه النظرية روجرز و ماسلو ( إبراهيم ، ٢٠٠٣، ٢٥٨ )٠

**٥- النظرية المعرفية أو التطورية ( Developmental Theory )**

يرى بياجيه (Piaget) أن النمو المعرفي هو نتاج التفاعل بين البيئة والقابليات البايلوجية وان النمو المعرفي يشتمل على قدرات عديدة أهمها التفكير، الانتباه، التذكر، الإبداع، حل المشكلات، والتوقع٠٠٠٠الخ فمظاهر النمو متداخلة ومترابطة يؤثر كل واحدة منها في الأخر ويتأثر بها ، ويفسر العلاج النفسي بان بنية العقل عند الطفل تتطور خلال هذه التفاعلات ويصبح الطفل قادرا" على التنبؤ بسلوك الأشخاص والأشياء من حوله، وركز بياجيه على سيكولوجية اللعب وتأثيرها على الحياة النفسية للطفل (إبراهيم ، ١٩٨٠، ٧٣-٧٤)٠

**الدراسات السابقة**

**١- دراسة أمين (١٩٦٤)**

هدفت الدراسة التعرف على اتجاهات طلبة الجامعة نحو المرض النفسي، وتوصلت الدراسة إلى وجود اتجاهات سلبية لدى الطلاب نحو أساليب العلاج ، كما أظهرت وجود فرق جوهري بين الطلاب من التخصصات النظرية والعلمية لصالح التخصص العلمي ، وأيضا أشارت إلى أن لدى طلاب التخصصات النظرية اتجاهات سلبية أكثر نحو العلاج النفسي٠

**٢- دراسة بنتر وادقرتن وميلر ( Bents Edgerton and Miller ١٩٧١)**

هدفت الدراسة إلى معرفة اتجاهات الطلبة نحو المرض النفسي بلغت العينة (٤٠٠) طالب في لندن، وبعد استخدام الوسائل الإحصائية، توصلت الدراسة إلى وجود اتجاه سلبي لدى الطلبة نحو المرض النفسي ومستشفيات الأمراض النفسية وطرق العلاج المستخدمة فيها٠

**٣- دراسة عبد الرحمن وعبد الجواد (١٩٨٩)**

هدفت الدراسة الكشف عن اتجاهات الأفراد نحو المرض النفسي، وتألفت العينة من (١٥٠) فردا (٥٨) ذكور (٩٢) إناث ممن لم يتجاوز مستواهم التعليمي المرحلة الإعدادية في المملكة العربية السعودية، وبعد استخدام استبانه من إعدادهما، بينت النتائج وجود اتجاهات سلبية نحو المرض النفسي ونقص كبير في المعلومات لدى ذوي هولاء المرضى حول أسباب الأمراض النفسية وطرق معالجتها٠

**٤- دراسة بومدين (١٩٨٩)**

هدفت الدراسة التعرف على العلاقة بين التخصص والجنس ومستوى التعليم والعمر في اتجاهات الطلاب الجامعيين في الأردن نحو المرض النفسي والعلاج العقلي، أظهرت النتائج أن هناك علاقة ارتباطية دالة بين هذه الاتجاهات ومستوى التعليم، بينما لم تظهر الدراسة وجود علاقة دالة إحصائيا وفق متغيرات الجنس والعمر والتخصص٠

**٥- دراسة خليفة (١٩٨٩)**

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين المعتقدات والاتجاهات نحو المرض النفسي ومركز التحكم لدى عينة بلغت (٢٧٤) طالبا" من طلبة الصف الثالث الثانوي بفرعيه العلمي والأدبي في مصر، توصلت الدراسة إلى وجود اتجاهات سلبية نحو المرض النفسي وليس هناك اعتقاد بأنه يمكن الشفاء من المرض النفسي عن طريق زيارة أضرحة الصحابة وأولياء الله الصالحين، وكذلك أشارت إلى عدم وجود أثر للجنس على الاتجاهات نحو المرض النفسي٠

**٦- دراسة الكفافي (١٩٩٤)**

هدفت الدراسة إلى معرفة اتجاهات طلبة المرحلة الثانوية وطلبة المرحلة الجامعية نحو المرض النفسي وطرق علاجه، تكونت العينة من (٤٣٣) طالب وطالبة ، وأشارت النتائج إلى أن اتجاهات طلبة المرحلة الجامعية (ذكور وإناث) أكثر ايجابية من اتجاهات طلبة المرحلة الثانوية ، وكذلك الإناث لديهن اتجاهات ايجابية أكثر من الذكور نحو المرض النفسي٠

**٧- دراسة زوزفسكي (Zuzovsky ٢٠٠٣)**

هدفت الدراسة التعرف على اتجاهات الطلاب الجامعيين نحو المرض النفسي وعلاجه، وأشارت نتائجها إلى أن الطلاب الأكبر سنا وذوي المستوى التعليمي المرتفع لديهم اتجاهات ايجابية أكثر نحو المرض النفسي مقارنة بغيرهم من الطلاب ، كما بينت النتائج وجود فروق جوهرية لأثر متغير الجنس لصالح الطالبات، وأيضا أظهرت أن للإناث اتجاهات ايجابية أكثر من الذكور نحو المرض النفسي٠

**٨ - دراسة ود (Wood ٢٠٠٤)**

هدفت الدراسة التعرف على اثر متغيرات التخصص والجنس ومستوى التعليم والعمر في اتجاهات طلبة الجامعة نحو المرض النفسي والعقلي، أظهرت النتائج أن هناك علاقة ارتباطيه بين

هذه الاتجاهات وبين مستوى التعليم في اتجاه المستوى العالي ، بينما لم تظهر الدراسة تأثيرا" لمتغيرات الجنس والعمر والتخصص٠

**٩- دراسة ليفنسون ( Levenson ٢٠٠٤)**

هدفت الدراسة مقارنة اتجاهات الطلاب من الكليات النظرية والكليات العلمية نحو المرض النفسي وكيفية علاجه، وأشارت نتائج الدراسة إلى اتجاهات سلبية نحو المرض النفسي لدى الطلاب من الكليات المختلفة، وعدم وجود علاقة دالة لمتغير الجنس والتحصيل الدراسي في هذه الاتجاهات٠

**١٠- دراسة حسين (٢٠٠٧)**

هدفت الدراسة التعرف على المعتقدات والاتجاهات لدى طلبة معاهد المعلمين نحو المرض النفسي، حيث تكونت العينة من(٥٤٤) طالب وطالبة ، وأشارت النتائج إلى وجود بعض مظاهر الاتجاه السلبي نحو المرض النفسي لدى أفراد العينة، وأيضا وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين معتقدات الذكور والإناث، وكما أن الطالبات يقدمن تصورا" سلبيا" عن طبيعة المرض النفسي أكثر من الطلاب٠

## الفصل الثالث
## إجراءات البحث

**أولا" :- مجتمع البحث**

يتكون مجتمع البحث من طلبة جامعة كركوك للعام الدراسي (٢٠٠٨-٢٠٠٩) حيث بلغ مجموع الطلبة ( ٦١٢٧) طالبا" وطالبة في المراحل الأربعة موزعين على (٨) كليات للدراسة الصباحية وهي (الطب ، الهندسة ، العلوم ، الزراعة ، التمريض ، التربية ، الإدارة والاقتصاد ، القانون) بواقع (٢٤٦ ، ٥٠٧ ،٩٧١ ، ٥١٤ ، ٢٤٤ ، ٢٣٥٩، ٢٧٦ ،١٠١٠) طالبا" وطالبة على التوالي٠

**ثانيا :- عينة البحث**

تكونت عينة البحث من (٣٥٠) طالبا" وطالبة تم اختيارهم من مرحلتين الأولى والرابعة بطريقة طبقية عشوائية موزعين حسب متغيرات الجنس والمرحلة والتخصص ويمثل هذا الحجم (٥.٧١ %) من مجتمع البحث الجدول (١) يوضح ذلك.

جدول (١)

عينة البحث موزعة وفق متغيرات (الجنس والمرحلة والتخصص)

| التخصص | المرحلة / الكلية | الأولى | | الرابعة | | المجموع | | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ذ | أ | ذ | أ | ذ | أ | |
| علمي | الطب | ١٠ | ٧ | ٨ | ١٠ | ١٨ | ١٧ | ٣٥ |
| | الهندسة | ١٠ | ٩ | ٦ | ١٠ | ١٦ | ١٩ | ٣٥ |
| | العلوم | ١٠ | ١٣ | ١٠ | ١٧ | ٢٠ | ٣٠ | ٥٠ |
| | الزراعة | ١٠ | ١٤ | ١٦ | ١٠ | ٢٦ | ٢٤ | ٥٠ |
| | التمريض | ٧ | ٨ | ٨ | ٧ | ١٥ | ١٥ | ٣٠ |
| إنساني | التربية | ٢٠ | ٢٠ | ٢٠ | ٢٠ | ٤٠ | ٤٠ | ٨٠ |
| | الإدارة والاقتصاد | ١٠ | ١٠ | ٥ | ١٠ | ١٥ | ٢٠ | ٣٥ |
| | القانون | ١٠ | ٨ | ١٠ | ٧ | ٢٠ | ١٥ | ٣٥ |
| | المجموع | ٨٧ | ٨٩ | ٨٣ | ٩١ | ١٧٠ | ١٨٠ | ٣٥٠ |

**ثالثا :- أداة البحث**

بعد اطلاع الباحثة على الأدبيات والنظريات والدراسات السابقة ذات العلاقة بالاتجاهات نحو المرض النفسي، فضلا" عن التوجه إلى عينة الدراسة بإعداد استبيان استطلاعي مكون من سؤال تمثل بالآتي ( ماهو اتجاهك نحو المرض النفسي والمريض النفسي ؟ ) وزع على عينة بلغت (٢٠ ) طالبا" وطالبة، تم صياغة (٥١) فقرة منها (٣٠) فقرة ايجابية و(٢١) فقرة سلبية تمثل كل واحدة منها اتجاها نحو المرض النفسي، ولكل فقرة (٥) بدائل هي ( موافق جدا ، موافق ، لا ادري ، غير موافق ، غير موافق مطلقا" )٠

ولإكمال الصيغة الأولية للمقياس أعدت الباحثة تعليمات توضح كيفية الإجابة على فقرات المقياس وحرصت الباحثة على أن تكون واضحة وسهلة ولزيادة الوضوح تضمنت التعليمات مثالا" يوضح كيفية الإجابة عن فقرات المقياس ٠

**الصدق المقياس**

يعد الصدق من أهم الخصائص السيكومترية التي يجب أن تتوفر في المقاييس النفسية والمقياس الصادق هو الذي يقيس ما وضع لقياسه (ملحم ، ٢٠٠٢ ،٢٧٣)

بعد ان تم تحديد الفقرات البالغة (٥١) فقرة وبدائلها وتعليماتها تم عرضها على مجموعة من الخبراء المحكمين والمختصين* في مجال التربية وعلم النفس ملحق رقم (١) وذلك لبيان رأيهم في صلاحية المقياس، وفي ضوء أراء الخبراء وملاحظاتهم فقد تم استبقاء الفقرات التي كانت الفروق بين المؤيدين لها والرافضين لها ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) ولصالح الذين أبدو صلاحيتها وبذلك استبقى (٤٢) فقرة واستبعد (٩) فقرات وهي التي لم تحصل على مستوى الدلالة المذكورة آنفا" ملحق رقم (٢) والجدول ( ٢ ) يوضح ذلك.

جدول (٢ )

أراء الخبراء المحكمين في صلاحية فقرات مقياس الاتجاهات نحو المرض النفسي

| مجموع الفقرات | أرقام الفقرات | الموافقون | | غير الموافقون | | قيمة مربع كأي المستخرجة | مستوى الدلالة ٠.٠٥ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | التكرار | النسبة | التكرار | النسبة | | |
| ٢٢ | ١-٣-٥-٧-٩-١٠-١١-١٢- ١٣-١٥-١٧-١٨-١٩-٢٧-٢٨-٢٩-٣٠-٣٢-٣٤-٤٤-٤٥-٤٦- | ١٠ | %١٠٠ | صفر | صفر | ١٠ | دالة |
| ٢٠ | ٢-٤-٦-٨-١٤-١٦-٢٠-٢١-٢٢-٢٣-٢٤-٢٥-٣٦-٣٩-٤٠- ٤٨ - ٤٧-٤٩ -٥٠-٥١ | ٩ | %٩٠ | ١ | %١٠ | ٦.٤ | دالة |
| ٩ | ٢٦-٣١-٣٣-٣٥-٣٧-٣٨-٤١-٤٢-٤٣ | ٦ | %٦٠ | ٤ | %٤٠ | ٠.٤ | غير دالة |

*** قيمة مربع كأي الجدولية بدرجة حرية (١) =٣.٨٤ بمستوى دلالة (٠.٠٥)**

**تصحيح الاستبيان**

بما ان كل فقرة من فقرات المقياس تضم (٥ بدائل) هي ( موافق جدا، موافق، لا ادري، غير موافق، غير موافق مطلقا" ) ويقابلها الدرجات (٥.٤.٣.٢.١) على التوالي للفقرات الايجابية وبالعكس في حالة الفقرات ذات الصياغة السلبية، ولذا حسبت الدرجة الكلية على أساس مجموع أوزان الإجابات على الفقرات أي أن أعلى درجة هي (٢١٠) واقل درجة هي (٤٢) درجة.

**حساب القوة التميزية للفقرات**

للكشف عن الفقرات المميزة وعن الفقرات غير المميزة قامت الباحثة باختيار عينة بلغت (١٠٠) طالب وطالبة، تم اختيار نسبة (٢٧%) العليا و(٢٧%) الدنيا من الدرجات لتمثل المجموعتين المتطرفتين، اذ ترى (انستازي Anastasi) ان النسبة المثلى هي(٢٧%) وان خطأ العينة يصبح كبيرا كون العينات صغيرة ولهذا يفضل أن لا تقل نسبة كل مجموعة عن(٢٥%) ولا تزيد عن(٣٣%) وباستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين بهدف اختبار الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا لكل فقرة من فقرات المقياس ، واعتبرت القيمة التائية مؤشرا لتمييز كل فقرة من خلال مقارنتها بالقيمة الجدولية وكانت جميع الفقرات مميزة عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) وجدول( ٣) يوضح ذلك.

جدول (٣ )

القوة التمييزية لفقرات مقياس الاتجاهات نحو المرض النفسي باستخدام أسلوب العينتين المتطرفتين

| رقم الفقرة | القيمة التائية المستخرجة | رقم الفقرة | القيمة التائية المستخرجة | رقم الفقرة | القيمة التائية المستخرجة | رقم الفقرة | القيمة التائية المستخرجة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ١ | 2.35 | 12 | 2.31 | 23 | 4.34 | 34 | 4.09 |
| ٢ | 3.34 | 13 | 5.32 | 24 | 5.43 | 35 | 2.08 |
| ٣ | 5.09 | 14 | 3.72 | 25 | 3.45 | 36 | 3.58 |
| ٤ | 3.39 | 15 | 2.91 | 26 | 3.81 | 37 | 3.48 |
| ٥ | 2.62 | 16 | 4.24 | 27 | 5.98 | 38 | 3.67 |
| ٦ | 2.66 | 17 | 3.45 | 28 | 3.45 | 39 | 6.27 |
| ٧ | 2.59 | 18 | 3.47 | 29 | 3.63 | 40 | 6.46 |
| ٨ | 2.87 | 19 | 2.51 | 30 | 3.68 | 41 | 6.49 |
| ٩ | 4.18 | 20 | 4.59 | 31 | 3.10 | 42 | 3.16 |
| ١٠ | 3.55 | 21 | 5.58 | 32 | 2.78 | | |
| ١١ | 2.15 | 22 | 5.34 | 33 | 7.27 | | |

**ثبات المقياس**

اختارت الباحثة طريقة إعادة الاختبار( Test –Re-Test ) لحساب الثبات وتم تطبيق المقياس على عينة عشوائية مكونة من (٣٠) طالب وطالبة، ثم أعيد تطبيق الاختبار على نفس العينة بعد مرور أسبوعين وباستخدام معامل ارتباط بيرسون بين درجات التطبيق الأول ودرجات التطبيق الثاني بلغ معامل الثبات (٠.٨٦) درجة مما يعد ذلك موشرا جيدا على ثبات المقياس٠

**رابعا":- التطبيق النهائي**

بعد أن استكملت الباحثة إجراءات بناء مقياس اتجاهات الطلبة نحو المرض النفسي بشكله النهائي تم تطبيقه على عينة من الطلبة البالغ عددهم (٢٠٠) طالب وطالبة حيث تم اختيارهم بطريقة طبقية عشوائية وقد استغرقت عملية التطبيق مدة من (٢/٢٠ - ٢٠٠٩/٣/١٥ )٠

**خامسا":- الوسائل الإحصائية**

استخدمت الوسائل الإحصائية الآتية لمعالجة بيانات البحث ونتائجه:

١- اختبار مربع كأي :- لبيان مستوى الدلالة للموافقين من الخبراء وغير الموافقين على فقرات المقياس (عودة والخليلي ، ٢٠٠٠ ، ٢٣٠ )

٢-الاختبار التائي لعينتين مستقلتين:- استخدم في حساب القوة التمييزية لفقرات مقياس الاتجاهات نحو المرض النفسي (البياتي و اثناسيوس ، ١٩٧٧ ، ٢٦٠)

٣- معامل الارتباط بيرسون:- لاستخراج ثبات مقياس الاتجاهات نحو المرض النفسي بطريقة إعادة الاختبار ٠

٤- الاختبار التائي لعينة واحدة:- استخدم لمعرفة دلالة الفرق بين المتوسط المتحقق والمتوسط الفرضي (النظري) لمقياس اتجاهات الطلبة نحو المرض النفسي (البياتي واثناسيوس ،١٩٧٧، ١٨١، ١٨٥-)

## الفصل الرابع

### نتائج البحث ومناقشتها

**الهدف الأول:- التعرف على الاتجاهات نحو المرض النفسي لدى طلبة جامعة كركوك ٠**

يوضح الجدول ( ٤ ) إن المتوسط الحسابي لعينة الطلبة (طلاب وطالبات) على مقياس الاتجاهات نحو المرض النفسي (١٣٦.٥٤) درجة وان الانحراف المعياري (٢٦.٩٣) درجة في حين كان المتوسط المعياري للمقياس (١٢٠) درجة وباستخدام الاختبار التائي( T-test) لعينة واحدة لاختبار دلالة الفروق بين المتوسطين، تبين أن القيمة التائية المحسوبة كانت ( ٧١.٦٨٤ ) وبما ان القيمة التائية المحسوبة أكبر من الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) أي ان الفرق بين المتوسطين ذات دلالة إحصائية ، وتشير هذه النتيجة إلى وجود اتجاهات ايجابية ذات مستوى عال لدى طلبة الجامعة نحو المرض النفسي٠

جدول ( ٤ )

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة التائية المحسوبة لعينة واحدة على مقياس الاتجاهات نحو المرض النفسي

| العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المتوسط الفرضي | القيمة التائية | | درجة حرية | مستوى دلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | المحسوبة | الجدولية | | |
| ٢٠٠ | ١٣٦.٥٤ | ٢٦.٩٣ | ١٢٠ | ٧١.٦٨٤ | ١.٩٦ | ١٩٩ | ٠.٠٥ |

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات والبحوث العلمية كدراسة (بومدين ١٩٨٩) (الكفافي١٩٩٤) و(الطراونة ٢٠٠١) و (Wood 2004) والتي توصلت إلى أن طلبة الجامعة يتميزون باتجاهات ايجابية نحو المرض النفسي٠

وتختلف مع ما توصلت إليه دراسة (Nunnally 1961) و(امين١٩٦٤) و(سويف١٩٦٧) و(عبد الرحمن عبد الجواد ١٩٩٨) و(شقير ١٩٩٤)٠

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى تأثر المجتمع بالقيم الدينية التي تحض على رعاية المصابين بالأمراض النفسية ، وكذلك قد يرجع ذلك الى توفر المعلومات والمعارف العلمية حول المرض النفسي والعقلي وكيفية علاجه لدى طلبة الجامعة، سواء كان ذلك من خلال المقررات الدراسية التي يدرسونها في الجامعة أم من خلال المطالعات الخارجية أو من خلال بعض الأفكار والمفاهيم الصحية حول المرض النفسي وخصائصه وطبيعته وكيفية التعامل مع المرض والمضطربين نفسيا"، وأيضا قد ترجع إلى نجاح وسائل الإعلام والشبكة المعلوماتية (الانترنيت) في توعية الأفراد بالمرض النفسي، وكل ذلك يجعل الطالب أكثر ميلا نحو تفهم المرض النفسي وأكثر ايجابية في التعامل معه٠

**الهدف الثاني:- التعرف على دلالة الفروق المعنوية في اتجاهات الطلبة نحو المرض النفسي تبعا لمتغير الجنس٠**

لتحقيق الهدف تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الطلبة على مقياس الاتجاهات نحو المرض النفسي تبعا لمتغير الجنس، وباستخدام الاختبار التائي لفحص دلالة الفروق بين هذه المتوسطات، والجدول أدناه يوضح بأنه لا توجد فروق دالة إحصائيا في الاتجاهات نحو المرض النفسي تبعا" لمتغير الجنس ٠

جدول ( ٥ )

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة التائية المحسوبة

على مقياس الاتجاهات نحو المرض النفسي وفقا لمتغير الجنس

| المتغير | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | القيمة التائية المحسوبة | مستوى دلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| ذكور | ١٠٠ | ١٣٢.٥٨ | ٢٣.٨٧ | -٣.٠٨٩ | ٠.٠٥ |
| إناث | ١٠٠ | ١٤٣.١٩ | ٢٤.٦٩ | | |

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات والبحوث العلمية كدراسة (خليفة١٩٨٩) و(شقير١٩٩٤) و(الطراونة٢٠٠١) والتي أشارت إلى أن كلا من الذكور والإناث متشابهون في اتجاهاتهم الايجابية نحو المرض النفسي٠

وتخالف ما توصلت إليه دراسة (خليفة ١٩٨٩) و(الكفافي ١٩٩٤) و(عبد الرحمن وعبد الجواد ١٩٩٨) والتي أظهرت وجود فروق دالة وفق متغير الجنس٠

ويمكن تفسير هذه النتيجة من خلال معرفتنا بالبيئة التي يعيش فيها هؤلاء الطلبة من الظروف السياسية والاجتماعية والاقتصادية والتعليمية في الجامعة والتي تؤثر عليهم، فهذه الظروف هي متشابهة إلى حد كبير وبالتالي تترك هذه الظروف المتشابهة أثرها الايجابي على حياة الطلبة وعلى اتجاهاتهم حول المرض النفسي٠

**الهدف الثالث:- التعرف على دلالة الفروق المعنوية في اتجاهات الطلبة نحو المرض النفسي تبعا لمتغير التخصص٠**

للتحقق من هذا الهدف تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الطلبة على مقياس الاتجاهات نحو المرض النفسي تبعا لمتغير التخصص، وباستخدام الاختبار التائي لفحص دلالة الفروق بين هذه المتوسطات، والجدول أدناه يوضح بأنه توجد فروق دالة إحصائيا في الاتجاه نحو المرض النفسي تبعا لمتغير التخصص ولصالح التخصصات العلمية٠

جدول ( ٦ )
المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة التائية المحسوبة
على مقياس الاتجاهات نحو المرض النفسي وفقا متغير التخصص

| المتغير | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | القيمة التائية المحسوبة | مستوى دلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| علمي | ١٠٠ | ١٤٨.٧٧ | ٢٧.٢ | ٥.٣٤ | ٠.٠٥ |
| أنساني | ١٠٠ | ١٢٨.١٥ | ٢٧.٥ | | |

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (أمين ١٩٦٤) و(بومدين ١٩٨٩) و(شقير ١٩٩٤) و(عبد الرحمن ١٩٩٨) وتختلف مع ما توصلت إليه دراسة (سويف١٩٩٧) و (Wood 2004)٠

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن الطلاب في التخصصات العلمية أكثر اهتماما" بالقضايا والمفاهيم المتعلقة بالمرض النفسي بسبب طبيعة الدراسة الملتحقين فيها حيث تفرض عليهم هذه الدراسة تطويرا" في معتقداتهم واتجاهاتهم نحو المرض النفسي وكيفية علاجه٠

**الهدف الرابع:- التعرف على دلالة الفروق المعنوية في اتجاهات الطلبة نحو المرض النفسي تبعا لمتغير المرحلة٠**

للتحقق من هذا الهدف تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الطلبة على مقياس الاتجاهات نحو المرض النفسي تبعا لمتغير المرحلة، وباستخدام الاختبار التائي لفحص دلالة الفروق بين هذه المتوسطات، والجدول أدناه يوضح بأنه توجد فروق دالة إحصائيا في الاتجاهات الايجابية نحو المرض النفسي تبعا لمتغير المرحلة ولصالح المرحلة الرابعة٠

جدول ( ٧ )
المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة التائية المحسوبة
على مقياس الاتجاهات نحو المرض النفسي وفقا متغير المرحلة

| المتغير | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | القيمة التائية المحسوبة | مستوى دلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| الأولى | ١٠٠ | ١٢٩.٢٤ | ٢٢.١٣ | ٣.٩٧٥ | ٠.٠٥ |
| الرابعة | ١٠٠ | ١٤٣.٨٥ | ٢٩.٣٥ | | |

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (خليفة ١٩٨٩) و(بومدين ١٩٨٩) و( الكفافي١٩٩٤) من حيث ان اتجاهات طلبة المرحلة الرابعة أكثر ايجابية من اتجاهات طلبة المرحلة الاولى٠

ويمكن تفسير هذه النتيجة من خلال ان ارتقاء المستوى التعليمي للفرد كان له تأثير أكثر ايجابية على الاتجاهات نحو المرض النفسي، وأنهم مروا بخبرات ومواقف ولديهم معلومات حول المرض النفسي أكثر من أقرانهم التي لم تتيح لهم من ذوي المستوى التعليمي المتدني٠ وأيضا عندما يزداد تعلم الفرد ويرتقي إلى مرحلة أعلى يكتسب معلومات وخبرات أكثر تساعده في تكوين الشخصية الايجابية القادرة على مواجهة متغيرات الحياة٠

**التوصيات**

١- توجيه الآباء والمدرسين على اختيار أفضل الأساليب النفسية والتربوية للتعامل مع أبنائهم في كل مرحلة حتى تتكون وتتطور شخصياتهم بصورة أكثر مرونة والتي تساعد على تنمية الاتجاهات الايجابية لدى أبنائهم وطلابهم٠

٢- إعطاء دور كبير لوحدة الإرشاد النفسي والتربوي في الجامعات للقيام بدورهم في حل مشكلات الطلبة ومساعدتهم في تحقيق مستوى أفضل٠

**المقترحات**

١- إجراء دراسة مماثلة للدراسة الحالية على شرائح اجتماعية اخرى٠
٢- إجراء دراسة تستهدف التعرف على العلاقة بين الاتجاهات نحو المرض النفسي ومتغيرات أخرى مثل ( المستوى المعيشي ، سمات الشخصية ، الصحة النفسية ، موقع الضبط ) ٠
٣- إجراء دراسة مماثلة للتعرف على الأسباب والعوامل المؤدية الى المرض النفسي وكيفية علاجه٠

**المصادر**

- إبراهيم، عبد الستار(١٩٨٠) العلاج النفسي الحديث قوة للإنسان، الكويت، سلسلة عالم المعرفة، ٢٧ ٠
- إبراهيم، عبد الستار(٢٠٠٣) علم النفس أسسه ومعالم دراساته، ط٣، مكتبة الانجلو المصرية، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة٠
- أبو حويج، مروان (٢٠٠٢) المدخل الى علم النفس العام، ط١ ،عمان ٠
- ارجايل ، ميشيل ( ترجمة عبد الستار إبراهيم ) ( ١٩٨٧)علم النفس ومشكلات الحياة اليومية ، ط٢ ، الكويت ، دار العلم ٠
- أمين، محمد صبري(١٩٦٤)اتجاهات طلبة الجامعة والثانوية نحو العلاج النفسي رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الإسكندرية، جمهورية مصر العربية٠
- البياتي، عبد الجبار، توفيق وزكريا اثناسيوس(١٩٧٧) الإحصاء الوصفي الاستدلالي في التربية وعلم النفس، بغداد، الجامعة المستنصرية .
- بومدين، سليمان محمد(١٩٨٩) العلاقة بين التخصص والمستوى الدراسي والجنس وبين اتجاهات طلبة الجامعة نحو المرض النفسي، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، الاردن٠
- حسين، تحسين علي(٢٠٠٧) الاعتقادات والاتجاهات لطلبة معاهد المعلمين نحو المرض النفسي، أبحاث المؤتمر العلمي الثاني، كلية التربية، جامعة واسط٠
- خليفة، عبد اللطيف محمد(١٩٨٩) المعتقدات والاتجاهات نحو المرض النفسي وعلاقتها بمركز التحكم، مجلة علم النفس، جمهورية مصر العربية ، العدد ١١ ٠
- الداهري، صالح حسن وناظم هاشم العبيدي(١٩٩٩) الشخصية والصحة النفسية،جامعة بغداد
- راجح ، احمد عزت (١٩٨٧) أصول علم النفس ، القاهرة ، دار المعارف٠
- زهران ، حامد عبد السلام( ١٩٨٤) علم النفس الاجتماعي ،ط٥، القاهرة ، مكتبة عالم الكتب٠
- زيدان، محمد مصطفى (١٩٨٤) معجم المصطلحات النفسية والتربوية، ط٢ ، جدة، دار الشروق للنشر والتوزيع والطباعة٠
- سويف، مصطفى(١٩٦٧) علم النفس الحديث معالمه ونماذج من دراسته، القاهرة، الانجلو المصرية٠
- شقير، زينب محمود(١٩٩٤) المعتقدات والاتجاهات نحو المرض النفسي لدى طالبات المرحلة الثانوية وطالبات المرحلة الجامعية، المملكة العربية السعودية ، مجلة علم النفس، العدد ١ ٠
- الطراونة، حسين مد الله (٢٠٠٢) اتجاهات ذوي المرضى النفسيين وغير ذوي المرضى النفسيين وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة علم النفس، العدد ١٦ ٠
- عبد الغفار، عبد السلام (١٩٧٦) مقدمة في الصحة النفسية ، دار النهضة.

- عبد الباقي، زيدان (١٩٧٨) هموم الإنسان بين الدين والتحليل النفسي، مجلة أفاق عربية، العدد (٩) .
- عبد الخالق، احمد (١٩٨٢) الاتجاه نحو المريض العقلي لدى عينة من طالبات علم النفس، دراسة استطلاعية، مجلة البحوث في السلوك والشخصية، المجلد الثاني٠
- عبد الرحمن لطفي ومحمد عبد الجواد (١٩٨٩) مدى معرفة أقارب المريض النفسي للأمراض النفسية، المملكة العربية السعودية ، المجلة العربية للطب النفسي ، العدد ١ ٠
- عقل، عبد اللطيف (١٩٨٥) علم النفس الاجتماعي، عمان، دار البيرق للطباعة والنشر٠
- عودة، احمد سليمان والخليلي، يوسف (٢٠٠٠) الإحصاء للباحث في التربية والعلوم الإنسانية ، عمان .
- عكاشة،احمد (١٩٨٩) الطب النفسي المعاصر، الطبعة الثامنة، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة٠
- كفافي، علاء الدين (١٩٩٤) الاتجاه نحو المرض النفسي عند الطلبة القطريين في المرحلة الثانوية والجامعية، مركز البحوث التربوية، جامعة قطر٠
- كمال، علي (١٩٨٣) النفس انفعالاتها وأمراضها وعلاجها، ط٢ ، بغداد، الدار العربية .
- مرعي، توفيق واحمد بلقيس (١٩٨٢) الميسر في علم النفس الاجتماعي، ط١ ، الاردن، دار الفرقان٠
- ملحم، سامي (٢٠٠٢) القياس والتقويم في التربية وعلم النفس، ط٢،دار الميسرة، عمان، الاردن٠
- سليم، مريم والهام الشعراني (٢٠٠٢) الشامل في المدخل الى علم النفس ،ط١،دار النهضة العربية، بيروت، لبنان٠
- السيد، فؤاد البهي (١٩٥٨) علم النفس الاجتماعي ٠
- الهابط، محمد السيد(١٩٨٥) التكيف والصحة النفسية، ط٤، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة٠
- هول، كالفين وليندزي، جارد(ترجمة فرج احمد فرج والآخرون) (١٩٧٨) نظريات الشخصية ،ط٢، القاهرة، دار الشايع للنشر ٠
- Anastasia , A (1976) Psychological Testing , Mcmillan , New York.
- Bents, W, Edgerton , J, and Miller ,f (1971) Attitudes of Teacher and the Public Toward Mental illness Mental Hygiene , 55 , 3 , 323
- Clark, A, and Blinls , M ,(1968) Relation of Age and Education Attitudes - Toward Mental illness, Psychological Reports , 22, 5737
- Nunnally , J . 1961 , popular conception of mental Health : Their Development and change Holt , Rinehart and Winston Ihc , New Jerseg0
- Rokeach , m (1981) Beliefs, attitudes and values ,san Francisco , Jersey , Bass0
- Levenson ,H(2004) "?Opinions about mental illness in the personal of tow large mental hospital" Journal of Abnormal and Social psychology ,162 (3) 34
- Wood , f (2004) "Relation of age and education to attitudes toward mental illness " psychological Reports , 178(1) 354
- Zuzovsky , R (2003) " peoples reaction to aformer mental patient moving to their neighbor hood" Journal of communal psychology , 20 (1) 128-136 9-360

**- مواقع الانترنيت**

-(http://www .Naseej.com.p1 f 5) النسيج مجلة أبعاد عالمية، العدد ٢١،لسنة ٢٠٠٣

- جمال أبو العزائم، الإسلام والصحة النفسية، مجلة النفس المطمئنة، العدد ٥٨، ٢٠٠٥ (http:// www.islam web. net\ mlaf 58 . html , p 1of 22)
- الثقافة النفسية المتخصصة ، تصدر عن مركز الدراسات النفسية ، المجلد الثالث عشر، العدد ٤٩ ، لسنة ٢٠٠٢ (http://www .Psyinterdisc .com \ mlaf 49 . html , p1of 11)
(http:// www.al- klemh .com , p 1of 18)

**ملحق رقم ( ١ )**

**أسماء الخبراء المحكمين الذين عرض عليهم استبيان الفقرات**

| ت | أسماء الخبراء | مكان العمل |
|---|---|---|
| ١ | د. محمد محي الدين الجباري | جامعة اربيل / كلية التربية |
| ٢ | د. علاء الدين كاظم | جامعة كركوك / كلية التربية |
| ٣ | د. سعد علوان | جامعة كركوك / كلية التربية |
| ٤ | د. خالد خير الدين | جامعة موصل / كلية التربية |
| ٥ | د. هادي صالح النعيمي | جامعة كركوك / كلية التربية |
| ٦ | د. علاء صاحب | جامعة كركوك / كلية التربية |
| ٧ | السيد محمد عبد الله | جامعة كركوك / كلية التربية |
| ٨ | السيد ياسر محمد طاهر | جامعة كركوك / كلية التربية |
| ٩ | الآنسة نورجان عادل | جامعة كركوك / كلية التربية |
| ١٠ | الآنسة جنان قحطان سرحان | مديرية تربية كركوك |

**ملحق ( 2 )**

**مقياس الاتجاهات نحو المرض النفسي بصورته النهائية**

**جامعة كركوك / كلية التربية**

**قسم العلوم التربوية والنفسية**

**عزيزي الطالب.....عزيزتي الطالبة.....**

تروم الباحثة إجراء دراسة علمية عن بعض الأساليب التي تستخدم في الحياة ، لذا ترجو تعاونكم معها بقراءة كل فقرة من فقرات المقياس وتجيب عنها بكل أمانة وصدق وان لا تترك أي فقرة دون إجابة ،علما بان ليست لها إجابات صحيحة او خاطئة وإنما هي لإغراض البحث العلمي، ولن يطلع على أجابتك احد سوى الباحثة لذا لا نطلب منك ذكر الاسم ٠

بيانات شخصية:-الجنس.....المرحلة.....التخصص.....

مثال يوضح الإجابة:

يرجى تفضلك بوضع علامة ( ) في المربع المقابل للبديل الذي يمثل اختيارك فمثلا اذا كانت الفقرة( موافق جدا ) تكون إجابتك كما يأتي.

الباحثة

| ت | الفقرات | موافق جدا" | موافق | لا ادري | غير موافق | غير وموافق جدا" |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ١ | لا اشعر بالحرج عند الحديث عن مشكلاتي النفسية٠ | | | | | |
| ٢ | اشعر بالخوف عند مقابلة المرضى النفسانيين٠ | | | | | |
| ٣ | لا ارغب بزيارة المرضى النفسيين٠ | | | | | |
| ٤ | ارفض استضافة أي مريض نفسيا" في منزلي٠ | | | | | |
| ٥ | لا ارغب في الجلوس مع شخص مريض نفسيا"٠ | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ٦ | لا اشعر بالضيق او اشمئزاز عندما أرى مريض نفسيا"٠ | | | | | |
| ٧ | اعتقد ان المريض النفسي إنسان ميئوس من شفائه٠ | | | | | |
| ٨ | لا ارغب الزواج من شخص يوجد في أسرته مريض نفسيا"٠ | | | | | |
| ٩ | ارفض الزواج من شخص أصيب بمرض نفسي وشفي منه٠ | | | | | |
| ١٠ | اشعر بإمكانية عمل علاقة صداقة مع شخص مريض نفسيا"٠ | | | | | |
| ١١ | ارى ان المرضى النفسيين ينجبون أطفالا مصابون بنفس المرض٠ | | | | | |
| ١٢ | ارى بان من يصاب بمرض نفسي لا يمكن ان يعود الى حالته الطبيعية مرة اخرى٠ | | | | | |
| ١٣ | اشعر بان المريض النفسي شخص عدواني ٠ | | | | | |
| ١٤ | اشعر بان لا توجد فروق بين المرض النفسي والتخلف العقلي٠ | | | | | |
| ١٥ | اعتقد بان المرض النفسي هو نتيجة (صدمة) او رجفة حدثت للفرد في الليل ٠ | | | | | |
| ١٦ | اعتقد بان ضعف الجانب الديني والأخلاقي من أسباب المرض النفسي | | | | | |
| ١٧ | ارى ان المرض النفسي ناتج عن الأزمات التي يعانيها الفرد٠ | | | | | |
| ١٨ | اشعر بان المرضى النفسيون أغبياء لا يفهمون شيئا على الاطلاق٠ | | | | | |
| ١٩ | ارى بان المريض النفسي يسيء لسمعة أسرته٠ | | | | | |
| ٢٠ | اشعر بان المريض النفسي متوتر أكثر من الشخص العادي٠ | | | | | |
| ٢١ | الإساءة الجسدية تؤدي الى المرض النفسي٠ | | | | | |
| ٢٢ | اشعر بان الإساءة العاطفية واللفظية سلوك يؤدي الى خلق المرض النفسي٠ | | | | | |
| ٢٣ | المرض النفسي مثله مثل أي مرض لا يستدعي إخفائه او الخجل منه٠ | | | | | |
| ٢٤ | يزعجني التحدث الى شخص من الجنس الأخر يعاني من مرض نفسي٠ | | | | | |
| ٢٥ | أجد نفسي متوترا اذا اضطررت للحديث مع شخص مريض نفسي٠ | | | | | |
| ٢٦ | اشعر بان من الخطأ ان يلجا المريض النفسي للعرافين لحل مشكلاته النفسية٠ | | | | | |
| ٢٧ | أرى بان المصاب بالمرض النفسي يشعر بأنه غير مرغوب من قبل الآخرين ويكون منعزل٠ | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ٢٨ | لا ارغب في أقامة علاقة بأي شكل مع الطلبة الذين يعانون من المرض النفسي٠ | | | | | |
| ٢٩ | أرى بان المشاكل العائلية من العوامل المؤدية الى المرض النفسي٠ | | | | | |
| ٣٠ | اشعر ان المرض النفسي مرض معدي ٠ | | | | | |
| ٣١ | المريض نفسيا" كالميت في الحياة ٠ | | | | | |
| ٣٢ | الأمراض الجسمية او العوق يمكن ان يسبب في حدوث المرض النفسي ٠ | | | | | |
| ٣٣ | تعاطي حبوب المخدرات من أسباب المرض النفسي٠ | | | | | |
| ٣٤ | الفشل بالحياة يؤدي الى المرض النفسي ٠ | | | | | |
| ٣٥ | اشعر بان المريض نفسيا" لا توجد فائدة منه لا لأسرته ولا لمجتمعه وموته افضل٠ | | | | | |
| ٣٦ | اشعر بعدم رغبة الاختلاط مع الأقران المصابون بالمرض النفسي٠ | | | | | |
| ٣٧ | أجد صعوبة في التحدث عن مشاكلي مع شخص يعاني من المرض النفسي٠ | | | | | |
| ٣٨ | الرفض الاجتماعي للفرد يؤدي الى المرض النفسي ٠ | | | | | |
| ٣٩ | الانعزال والوحدة من الأسباب التي تؤدي الى المرض النفسي٠ | | | | | |
| ٤٠ | المريض نفسيا" شخص سريع الغضب و شديد القلق٠ | | | | | |
| ٤١ | التفكك الأسري والانفصال عن الوالدين احد أسباب المرض النفسي٠ | | | | | |
| ٤٢ | المريض النفسي كغيره من المرضى له الحق في العلاج والرعاية الصحية٠ | | | | | |

# Attitudes of Students in the University of Kirkuk About mental illness

**Chinar abdulkader Ahmad**
**Assistant Instructor**
**College of Education / University of Kirkuk**

## Abstract

The present paper aims at Knowing tendency towards Psychological disease with students of the university in the light of some demographical variables (sex , specialization and stage) and for this purpose ,the researcher has prepared a scale for tendency toward psychological disease composed of (42) items in the light of the previous researches and studies taking in ege consideration the bases of composing psychological scales 0

After reaching validity and reliability for this scale which has reached to ( 0.86) by repeating the test 0

A sample has been chosen which composed of (200) male and female students with a random grading way , those students are distributed according to the variables of : sex , specialization and stage 0

The scale has been applied on this sample and by using mathematic medium , diversion , Pearson and T0test as an economical means 0 The results have shown that there are positive tendencies of a hi level towards the psychological disease with university students with out a result of an economical reference concerning the variable of sex0 The results have referred to an effect of an economical reference concerning the variable of specialization for the scientific specialization 0 In what concerns the variable of grade , the results have mentioned that there is an effect of an economical reference according to stage variable and for the fourth stage 0