

قياس الاتجاه نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعة المستنصرية

أ.م.د. محمد عبد الكريم طاهر

الجامعة المستنصرية / كلية التربية الاساسية/قسم معلم الصفوف الأولى

المستخلص

يعتبر موضوع الاتجاه نحو المرض النفسي من الموضوعات المهمة في المجتمعات الحديثة، لأنها تشير الى مدى قدرة اتجاهات الناس الأسوياء بتقديم الود والاحترام والتقدير او عدم تقديرهم للأشخاص المرضى النفسيين وقبولهم في المجتمع والتعايش معهم، لأن هذا المريض النفسي قد يؤدي ابتعاد كثير من الأصدقاء والأقرباء وحتى الأهل منه، مع العلم ان الاتجاه نحو المرض النفسي هو استعداد وجداني مكتسب لدى الفرد من البيئة المحيطة به نحو المرض النفسي بشكل ايجابي او سلبي، وعليه فقد هدفت الدراسة الحالية الى الكشف عن مستوى الاتجاه نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعة المستنصرية، وقد تم بناء مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي (كأداة) للبحث الحالي والذي تكون بصيغته النهائية من (٢٤) فقرة ايجابية، وسلبية، بعد ان تم عرض المقياس وفقراته ومجالاته الثلاثة، على مجموعة من الخبراء والمختصين في التربية وعلم النفس والصحة النفسية، وتم التأكد من خصائصه السيكومترية، وطبقت الأداة على عينات مختلفة، منها عينة التحليل الاحصائية البالغة (٤٠٠) طالب وطالبة اختبروا عشوائياً من كليتي التربية الأساسية والهندسة، وتم استخدام الوسائل الاحصائية المختلفة، وتم استخراج القوة التمييزية لجميع فقرات المقياس، باستخدام أسلوب المجموعتين المتطرفتين، واستخرج ثبات نتائج الاختبار بطريقتين، طريقة اعادة الاختبار، ومعادلة ألفا كرونباخ، فضلاً عن ذلك قام الباحث باستخراج بعض المؤشرات الاحصائية كالمتوسط الحسابي والوسيط والمنوال



والأنحراف المعياري والمدى والتفرطح والألتواء لدرجات عينة البحث على مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي، وقد توصلت نتائج الدراسة الحالية الى أن مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة، وان عينة البحث الكلية لديها انخفاض في درجة الأتجاه نحو المرض النفسي، وان عينة الطلبة الذكور لديهم اتجاه ايجابي أعلى من عينة الأناث، وان عينة التخصص الأنساني لديهم اتجاه ايجابي أعلى من عينة التخصص العلمي، وقد اوصت الدراسة بتضمين المناهج الدراسية الخاصة بعلم النفس وعلم الاجتماع موضوعات تعزز الاتجاه الايجابي نحو المرض النفسي، وعقد لقاءات وندوات علمية بين المختصين بالتربية وعلم النفس والصحة النفسية والطلبة الجامعيين لتنمية دورهم الايجابي في رعاية المريض النفسي، وقد اقترحت الدراسة الحالية باجراء دراسة مماثلة عن الاتجاه نحو المرض النفسي وعلاقته بمتغيرات اخرى كالقلق والدافعية والتكيف الدراسي، واجراء دراسة مماثلة بين كلية الآداب وكلية الطب في الجامعة المستنصرية ومقارنة نتائجها مع نتائج الدراسة الحالية.

Abstract

The trend towards mental illness is considered an important issue in modern societies because it indicates the ability of the normal people to show their affection, respect, appreciation or lack of appreciation for the mentally ill and their acceptance in society and coexistence with them, because this psychological patient may lead to the departure of many friends and relatives and even parents Of it, knowing that the trend towards mental illness is the readiness of self-sufficiency acquired by the individual from the surrounding environment towards psychological illness in a positive or negative, and therefore the current study aimed to detect the level of trend towards mental illness among students of Mustansiriyah University, The measure of the trend towards psychological illness (as a tool) for

the current research, which is in the final form of (24) positive and negative, has been constructed after the presentation of the scale and its three paragraphs and fields, on a group of experts and specialists in education, psychology and mental health. The statistical analysis of 400 students was randomly selected from the basic education and engineering colleges. Various statistical methods were used. The discriminant force of all scales was extracted using the method of the two extremes. The results of the test became two ways, the method of retesting, and the equation of Alpha Kronbach, as well as the researcher to extract some statistical indicators such as arithmetic mean, mediator and vein and the standard deviation and the extent and spacing and spacing of the sample of the research on the scale of the trend towards mental illness, And the overall research sample has a decrease in the degree of trend towards mental illness, and the sample of male students have a positive trend higher than the sample of females, and that the sample of human specialization have a positive trend higher. The study recommended the inclusion in the curricula of psychology and sociology of topics that promote the positive trend towards psychological illness, and holding scientific meetings and seminars between specialists in education, psychology, mental health and university students to develop their positive role in caring for the psychological patient. A similar study on the trend toward mental illness and its relation to other variables such as anxiety, motivation and adaptation, and a similar study between the Faculty of Arts and the Faculty of Medicine at the University of Mustansiriya and compare its results with the results of the current study.

الفصل الأول

مشكلة البحث:

نحن جميعاً نمتلك اتجاهات متعددة نحو زملائنا وأصدقائنا وغير ذلك من الأشياء الموجودة في البيئة، وقد تكون اتجاهاتنا هذه اتجاهات ودية او عدوانية، وقد تكون تعبيراً عن الاهتمام والايجابية وقد تكون لا مبالاة، أو عن الاحترام او الاحتقار، وقد تكون تعبيراً عن توكيد الذات أو عن الخضوع وليس من الضروري ان تكون جميع الاتجاهات نتيجة للخبرة الشخصية بموضوع الأتجاه، فقد يصنع الفرد اتجاهاً ما لأنه هو الأتجاه السائد في المجتمع الذي يعيش فيه. (العيسوي، ٢٠٠٤: ١٤١)

ويعد الطالب الجامعي الصفوة المختارة لكل مجتمع، لذا فان المجتمعات تسعى لإعداد هؤلاء الشباب الإعداد الأمثل ليكونوا قادرين على تحمل مسؤولياتهم في المستقبل والمساهمة الفعالة في بناء المجتمع وتقدمه، فهم أمل الأمة وأداة التنمية والتطوير في الجوانب الاقتصادية والتربوية والاجتماعية. (المحاميد، ٢٠٠٣: ٦٧)

والأمراض النفسية وامراض شائعة تصيبنا جميعاً ولكن بدرجات متفاوتة، إذ يصاب بها الأصدقاء والمقربون من أفراد الأسرة وزملاء العمل نتيجة الضغوط النفسية والمهنية والاجتماعية، فمنهم من يتأثر ويصاب بها ويتعافى بعدها، ومنهم يبقى يعاني من مشاكل نفسية مسببة لهم امراض نفسية. (بني جابر، ٢٠٠٤: ١٣)

ووجود مريض نفسي في داخل أسرة الطالب الجامعي او أحد زملائه أو اقربائه أو جيرانه، قد ينتج عنه انفعالات مختلفة فيحدث ضغطاً نفسياً ومعنوياً على المحيطين بالمريض النفسي وقد يؤدي وجود هذا المرض النفسي الى حالة من التوتر والقلق وعدم الراحة النفسية والعزوف عن رعاية المريض النفسي، فالأسرة التي عندها مريض نفسياً قد تتحرج

من دعوة الأقارب والأصدقاء في المناسبات الاجتماعية مما يولد اتجاهات سلبية نحو المريض.

وقد لاحظ الباحث من خلال مهنته في التدريس بالجامعة المستنصرية ان بعض الطلبة يتأثرون نفسياً عندما يقال عن أسرته او أحد زملائه مريضاً نفسياً أو مضطرب عقلياً، وهذا الأمر قدي منع بعض الزملاء والأصدقاء من تكوين الرعاية للمريض النفسي او الأتجاه السلبي نحوه، بعدم التقرب منه او حتى محادثته.

وتتعلق مشكلة البحث الحالي في كون طلبة الجامعة يعيشون في الوقت الحاضر في مجتمع واقع تحت تأثيرات متعددة اجتماعية وثقافية واقتصادية وسياسية والطالب الجامعي تحيط به الكثير من المخاوف المرضية النفسية التي تشكل عبئاً على علاقاته مع زملائه ومدرسيه، او تخوف وقلق بعض الزملاء وعزوفهم من إقامة علاقات اجتماعية وعدم الأقتران بالزواج بسبب وجود مريض نفسي بعائلة الطالب الجامعي، لذلك فإن مشكلة البحث الحالي تنبثق بالأجابة عن السؤال التالي: ما مستوى الأتجاه نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعة المستنصرية؟ وعلى حد علم الباحث أنه لا توجد دراسات عراقية في موضوع البحث الحالي.

أهمية البحث

من المعروف والواضح لدى علماء علم النفس ان سلوك الأفراد نحو موضوع معين يتأثر بتوجههم نحو هذا الموضوع، وبذلك يمكن اعتبار دراسة الأتجاهات نحو المرض النفسي من الدراسات المهمة التي تنتظر على ان المريض النفسي شخص يعيش في مناخ مختلف عن الآخرين فيجب الاهتمام به ودراسة اتجاهات الآخرين والمحيطين به. (خليفة، ١٩٨٩:

(١٠٣



وإذا جئنا الى مفهوم المرض النفسي، فيصعب ان نجد مفهوماً متفقاً عليه من قبل جميع علماء النفس، وذلك لكثرة الآراء المطروحة حولها، الا أن دليل تصنيف الاضطرابات النفسية لجمعية الطب النفسي تعرفه بأنه "أي اختلال في الوظائف النفسية عند الفرد، يظهر على شكل اعراض نفسية وانفعالية وسلوكية او مجتمعة معاً، بحيث تؤثر على شخصية الفرد وتكيفه في الحياة. (American psychiatry association, 1995: 100)

وتعتبر الأمراض النفسية من الظواهر واسعة الانتشار في كل مجتمعات العالم، ولقد كان ولايزال موضوع اهتمام استمرارية الاهتمام بالمرض النفسي والحالات النفسية الرئيسية والتي اختلفت من ثقافة الى اخرى قائماً. (رضوان، ١٩٩٦: ٢٦٦).

وانطلاقاً من أهمية موضوع الأتجاه نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعة، فقد بدأ في السنوات الأخيرة، الأهتمام من جانب علماء النفس والصحة النفسية والمتخصصين في التربية وعلم النفس من اجراء البحوث والدراسات التي تهدف الى الاهتمام بالمريض النفسي وتكوين اتجاهات مقبولة نحوه.

ويعبر مفهوم المرض النفسي عن جانب من السلوك الذي يتعارض مع ما نطلق عليه سلوكاً سليماً او عادياً او ناضجاً، والمريض النفسي لا يحقق الرضا والتقبل للشخص او لمن حولهم او لكليهما معاً، ويؤدي الى اثاره اضطرابات شاملة في سلوك الإنسان قد تشمل حالته الأنفعالية، أو تفكيره، او سلوكه الاجتماعي، او وظائفه العضوية والجسمية او كل، هذه الأشياء مجتمعة في وقت واحد وبأسلوب علاجه او نوع الأتجاه والرعاية من المحيطين به.

(ابراهيم، ١٩٨٠: ٥٠)

وأن معاناة الطلبة على المستوى النفسي كثيرة ومتنوعة وهي اما ان تكون انفعالات وصراعات نفسية أو توترات واندفاعات عاطفية تحددها طبيعة المرحلة ومقومات شخصية الشباب (راجع، ١٩٨٩: ٧٧)

ومما تقدم يمكن ان تبرز أهمية البحث الحالي في الجوانب الآتية:

- ١ - أهمية الطالب الجامعي باعتباره ثروة ثمينة ينبغي الحفاظ عليهم ووقايتهم من المرض النفسي.
- ٢ - ان البحث الحالي سيوفر أداة لقياس الاتجاه نحو المرض النفسي الذي قد يسهم في تسهيل مهمة الباحثين في هذا المجال.
- ٣ - قد تسهم النتائج التي تخرج بها الدراسة الحالية من خلال تطبيق مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعة الذي أعده الباحث لتطبيقه من قبل المختصين التربويين والنفسيين على عينات أخرى.
- ٤ - قد تفيد الباحثين في مجال الصحة النفسية لتوفير أداة لقياس الاتجاه نحو المرض النفسي ومحاولة تغيير اتجاهات الطلبة السلبية نحو المرض النفسي.

أهداف البحث:

يستهدف البحث الحالي:

- ١ - بناء مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعة المستتصية.
- ٢ - التعرف على مستوى الاتجاه نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعة المستتصية.
- ٣ - التعرف على دلالة الفروق في الاتجاه نحو المرض بين عينة طلبة كلية التربية الأساسية وبين عينة طلبة كلية الهندسة تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، اناث).
- ٤ - التعرف على دلالة الفروق في الاتجاه نحو المرض النفسي بين عينة طلبة الأقسام الأنسانية بكلية التربية الأساسية وبين عينة الأقسام العلمية بكلية الهندسة تبعاً لمتغير التخصص (علمي، أنساني).

حدود البحث

يتحدد البحث الحالي بطلبة قسمي التربية الخاصة ومعلم الصفوف الأولى في كلية التربية الأساسية وقسمي برمجة الحاسبات والمدني في كلية الهندسة بالجامعة المستنصرية الدراسة الصباحية وللمرحلتين الثانية والثالثة وللعام الدراسي (٢٠١٣ - ٢٠١٤).

تحديد المصطلحات

القياس:

وعرفه "تنالي" Nunnally 1972 " بأنه استخدام الأعداد للدلالة على الأشياء بطريقة تشير الى وجود كميات من الخاصية بتلك الأشياء. (Nunnally, 1972: 114)

وعرفه "الظاهر وآخرون" ١٩٩٩ "بأنها العملية التي بواسطتها نحصل على صورة كمية لمقدار ما يوجد في الظاهرة عند الفرد من سمة معينة. (الظاهر وآخرون، ١٩٩٩: ١١)

الاتجاه:

فقد عرفه البورت بأنه "حالة من التهيؤ والتأهب العقلي العصبي التي تنظم أو تتكون خلال التجربة والخبرة، التي تسبب تأثيراً موجبا او ديناميا على استجابات الفرد لكل الموضوعات والمواقف التي ترتبط بهذا الاتجاه. (العيسوي، ٢٠٠٤: ١٧٣)

بينما عرفه بوجاروس بأنه "نزعة نحو أو ضد بعض العوامل البيئية، تصبح هذه النزعة قيمة ايجابية أو سلبية. (السيد وآخرون، ٢٠٠٣: ٤٦)

وقد عرفه راجح بأنه "استعداد وجداني مكتسب، ثابت نسبياً يحدد شعور الفرد وسلوكه ازاء موضوعات معينة من حيث تفضيلها او عدم تفضيلها. (راجح، ١٩٧٩: ١٢١)

المرض النفسي:

عرفه الريماوي بأنه "يتميز بتغيير التفكير أو المزاج أو العواطف، أو السلوك، وعلى ان يكون هذا التغيير شديداً، وأدى الى عدم الاترياح والمعاناة لدى الشخص أو أثر على ادائه".

(الريماوي وآخرون، ٢٠٠٦: ٦٢٥)

وقد عرفته جمعية الطب النفسي الامريكية بأنه "اضطراب وظيفي في الشخصية أو تغيير في السلوك، ويصاحب بتوتر وألم وعدم القدرة والعجز وخطر متزايد يؤدي الى الموت، وهذا الخلل او التغيير يرفض ثقافياً، ويعوق الفرد عن ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه". (American psychiatric 1995: 114)

الاتجاه نحو المرض النفسي:

فقد عرفه سمور بأنه "استعداد مكتسب او متعلم يتكون عند الفرد نتيجة لعوامل مختلفة يتعرض لها في حياته ويوجه استجاباته ايجاباً او سلباً نحو المرض النفسي او المريض النفسي، ويقاس باستخدام الاداة المعدة لتحقيق غايات هذه الدراسة. (سمور، ٢٠٠٦: ٥٦)

وان الباحث قد عرف الاتجاه نحو المرض النفسي بأنه "حالة وجدانية مكتسبة لدى الفرد توضح درجة قبوله او رفضه لموضوع الاتجاه نحو المرض النفسي نتيجة خبرات سابقة لدى الفرد تتعلق بموضوع الاتجاه".

اما التعريف الأجرائي نحو المرض النفسي بأنه الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطالب المستجيب على فقرات الاتجاه نحو المرض النفسي.

الفصل الثاني

أولاً: الأطار النظري

ماهية الاتجاهات:

اكتسب مفهوم الاتجاه قيمة كبيرة في ميدان البحوث النفسية الاجتماعية، بوصفه وسيلة للتمييز بسلوك الأفراد، أي تتم الاستعانة به للكشف مسبقاً عما يمكن ان يفعلوه في موقف بعينه، لأن الاتجاه اذا لم يحدد السلوك فإنه على أقل تقدير يعبر عن خاصية لأنماط سلوكية بعينها يستدل عليها من استجابات الفرد نحو موضوع الاتجاه كما يؤثر بدرجة كبيرة في التفكير الاجتماعي. (السيد وآخرون، ٢٠٠٣: ٤٥)

وتمثل دراسة الاتجاهات مكوناً بارزاً في كثير من دراسات الشخصية، وديناميات الجماعة، وفي كثير من المجالات التطبيقية مثل: التربية، والدعاية، والصحافة، والعلاقات العامة، والادارة، والتدريب القيادي، وحل الصراعات في مجالات العمل والصناعة، وتنمية المجتمع، وتعلم الكبار، ومكافحة الأمية، والارشاد الزراعي، والتثقيف الصحي، والارشاد الديني، وتوجيه الرأي العام، والدعاية التجارية، والسياسة والتوعية السياسية، ومكافحة التعصب العنصري، والدعوة الى التفاهم والسلم الدوليين، وذلك فأن جوهر العمل في هذه المجالات هو دعم الاتجاهات الميسرة لتحقيق أهداف العمل فيها، بل ان العلاج النفسي في احد معانيه هو محاولة لتغيير اتجاهات الفرد نحو ذاته، ونحو الآخرين. (المحاميد، ٢٠٠٣: ١٨٨)

وان تراكم الاتجاهات في ذهن المرء وزيادة اعتماده عليها تحد من حريته في التصرف، وتصبح أنماطاً سلوكية روتينية متكررة دون تفكير سابق، ومن ناحية اخرى فهي تجعل الانتظام في السلوك والاستقرار في اساليب التصرف امراً ممكناً وميسراً للحياة الاجتماعية.

(بني جابر، ٢٠٠٤: ٢٦٧)

تفسير الاتجاهات:

أولاً: - دينامية الاتجاهات:

يرى "كرتش وكرتشفيلد" ان الأتجاه النفسي ما هو الا وسيط حركي يساعد على إتمام الرابط او التفاعل بين العمليات السيكولوجية الأساسية وبين الفعل او الاداة الذي يقوم به الفرد، ويمكن القول بأن الاتجاه يهدف الى تنظيم الدوافع والأدراك وبقية العوامل النفسية تنظيمياً متكاملأ بحيث يؤدي هذا التنظيم الى نمط متكامل من سلوك الفرد في موقف ما، ويتناسب هذا النمط مع قدر هذا التنظيم من حيث درجة التوافق والأتقان، ويعمل على تخفيف حدة التوتر وخاصة في مواقف الأحاباط والفشل، بل قد يساعد ايضاً على التكيف لمواقف التحدي والصراع. (السيد وعبد الرحمن ١٩٩٩ : ٢٦٠)

ثانياً: - ادراكية الأتجاهات:

ويشير "كانتريل" في دراسته لعمق الأتجاهات وشدتها ان الأدرارك عملية هادفة غرضية ترمي الى تحقيق بعض أهداف الكائن الحي، بمعنى ان الفرد يدرك الحدث الذي يتصل بأهدافه اتصالاً مباشراً سواء كانت هذه الأهداف انية او مستقبلية مازالت في مرحلة المعالجة الذهنية وبذلك يتفهم او يدرك الفرد عناصر البيئة ومقوماتها في ضوء أهدافه وما يرمي اليه وذلك من اجل ان يتكيف لها تكيفاً صحيحاً ويتفاعل معها بأسلوب سلوكي سوي وفي أثناء عملية الفهم هذه تتكون اتجاهات الفرد ثم تنمو وتتطور متأثرة بأدراك الفرد للأحداث.

(الطويل، ١٩٩٥ : ١٩٩٧)

ثالثاً: - بنائية الاتجاهات:

تشير معظم نتائج الدراسات التي أجريت من اجل قياس اتجاهات المجتمع، على ان الاتجاه وحدة بنائية من وحدات بناء الشخصية الانسانية، ووجود علاقة بين الاتجاه النفسي بالقيمة التي يكونها الفرد في مواقف المفاضلة والأختيار، كما توصلت الى وجود ارتباطات لاتجاهات الفرد النفسية بحاجاته ودوافعه سواء كانت اولية او ثانوية وعلى ذلك يصبح الاتجاه النفسي وحدة بنائية متماسكة في الشخصية الانسانية.

(الطراونة وآخرون، ٢٠٠١: ٤٠٢)

المرض النفسي:-

المرض النفسي هو مجموعة من الانحرافات التي لا تتجم من حيث السبب عن علة عضوية او تلف في تركيب المخ فهو مرضاً ليس جسياً أو عضوياً من حيث المنشأ ولكنه يسبب امراضاً جسمية. (العزة، ٢٠٠٤: ٥٠)

وكما يؤكد "فرويد" ان المرض النفسي هو كراهية النفس والآخرين والعجز عن الأنجاز والركود، رغبة في الوصول الى الموت. (سمور، ٢٠٠٦: ٥٥)

وتستخدم كلمة امراض نفسية لتشير الى وجود مجموعة من الأعراض الأكلينيكية المعروفة أو سلوك في اغلب الأحيان يكون متربطاً بالضغط النفسي ويتدخل مقصود، كل ذلك دائماً يكون على مستوى الفرد وغالباً على مستوى الجماعة او مجموعة اجتماعية.

(Wing.etal: 1998: 1)

وأما "زهران" فيعرف المرض النفسي بأنه اضطراب وظيفي في الشخصية، نفسي المنشأ يبدو في صورة اعراض نفسية وجسمية مختلفة ويؤثر في سلوك الشخص فيعوق توافقه



النفسي ويعوقه عن ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه. والمرض النفسي أنواع ودرجات فقد يكون خفيفاً وقد يكون شديداً. (زهران، ١٩٩٧: ١٠)

ثانياً:- دراسات سابقة

١- دراسة كفاي ١٩٩٤

وقد هدفت الدراسة الى رصد اتجاهات الطلبة القطريين نحو المرض النفسي، وقد طبق الباحث مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي على عينة بلغت (٤٢٣) طالباً وطالبة من ثانويات وجامعة قطر، وقد استخدم الباحث الوسائل الاحصائية المناسبة، وقد اظهرت النتائج عدم وجود فروق احصائية بين طلاب الثانوي وطلبة الجامعة عبر مقياس الاتجاه نحو المرض، مع وجود فروق ذات دلالة احصائية بين طالبات الثانوية وطالبات الجامعة ولصالح الثانوية. (كفاي، ١٩٩٤: ٥٤)

٢- دراسة شقير ١٩٩٧

وقد هدفت الدراسة الى الكشف عن المعتقدات والاتجاهات نحو المرض النفسي لدى طالبات المرحلة الثانوية والجامعية في المملكة العربية السعودية، وقد طبقت الباحثة مقياس الاتجاهات نحو المرض النفسي على عينة بلغت (٢٧٢) طالبة من المدارس الثانوية ومن الجامعات، وقد استخدمت الباحثة الوسائل الاحصائية، وتوصلت نتائج الدراسة الى وجود اتجاهات سلبية رافضة نحو المرض النفسي لدى عينة المرحلة الثانوية، ووجود اتجاهات ايجابية نحو المرض النفسي لدى عينة المرحلة الجامعية. (شقير، ١٩٩٧: ٨٧)

٣- دراسة لوبيير وآخرون Lauber et al, 2004

وقد هدفت الدراسة الى معرفة العوامل التي تؤثر على الفوارق الاجتماعية في اتجاهات الناس نحو المرض النفسي في المجتمع سويسرا، وقد طبق الباحثان مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي على عينة بلغت (٥٩٤) فرداً من المجتمع السويسري، وقد استخدم الباحثان الوسائل الاحصائية المناسبة، وتوصلت نتائج الدراسة ان مستوى الفوارق الاجتماعية يزداد اذا تطلبت الأوضاع (التقارب الاجتماعي، وان العوامل الديموغرافية مثل العمر والجنس والخلفية الثقافية تؤثر على الفوارق الاجتماعية وكانت اتجاهات العينة بشكل عام حول المرض النفسي سلبية وتزيد من الفوارق الاجتماعية. (Lauber et al, 2004: 199)

٤- دراسة سونغ وآخرون Song et al, 2005

وقد هدفت هذه الدراسة الى معرفة اتجاهات السكان في تايوان نحو المرض النفسي، وقد طبق الباحثان الأستبانة الخاصة بجمع المعلومات عن طريق المقابلات والحاسوب والهاتف لغرض معرفة اتجاهاتهم، على عينة من سكان تايوان بلغت (١٢٧٣) فرداً من مختلف شرائح المجتمع، وقد استخدمت الوسائل الاحصائية المناسبة، وقد توصلت نتائج الدراسة الى ان سكان تايوان لديهم مستويات عالية ونسبية من الأحسان والتسامح مع المرضى النفسيين، مع وجود علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين العمر والاتجاه نحو المرض النفسي.

(Song et al, 2005: 188)

الفصل الثالث

أجراءات البحث

أولاً: مجتمع البحث*:

يتحدد مجتمع البحث الحالي بطلبة قسمي معلم الصفوف الأولى والتربية الخاصة في كلية التربية الأساسية وقسمي برمجة الحاسوب والمدني في كلية الهندسة بالجامعة المستنصرية وللمرحلتين الدراسية الثانية والثالثة للدراسة الصباحية وللعام الدراسي (٢٠١٣ - ٢٠١٤) بواقع (٤٥٠) طالباً وطالبة من كلية التربية الأساسية وبواقع (٤٥٠) طالباً وطالبة من كلية الهندسة وموزعين حسب القسم المختص والجنس والجدول (١) يبين ذلك.

الجدول (١)

يبين حجم مجتمع البحث موزعين وفق متغير الجنس والتخصص

المجموع	عدد الطلبة		الكلية والقسم		ت
	أناث	ذكور			
٢٨٠	١٩٠	٩٠	معلم الصفوف الأولى	التربية الأساسية	١
١٧٠	٩٥	٧٥	التربية الخاصة		
٢٠٠	١٠٥	٩٥	برمجة حاسبات	الهندسة	٢
٢٥٠	١٤٠	١١٠	مدني		
٩٠٠	٥٣٠	٣٧٠	المجموع		

ثانياً: عينة البحث:

يتطلب بناء مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي وقياسه لدى طلبة الجامعة المستنصرية في البحث الحالي، اختيار عينات عدة، لذلك سيوضح الباحث كيفية اختيار العينات في كل تطبيق ضمن اجراءات البحث.

ثالثاً: أداة البحث:

تحقيقاً لأهداف البحث الحالي، قام الباحث ببناء (أداة البحث) مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي، وفيما يلي أهم الخطوات والأجراءات التي اتبعت:

أ. التخطيط للمقياس وتحديد المجالات التي تغطيها فقراته:

بعد اطلاع الباحث على الأدبيات والمقاييس والدراسات ذات العلاقة لمقياس الاتجاه بشكل عام والاتجاه نحو المرض النفسي بشكل خاص منها دراسة "شكير ٢٠٠٢"، ودراسة "الطراونة ٢٠٠١"، ودراسة "زقوت ٢٠٠١" ودراسة "كفافي ١٩٩٤" ودراسة "خليفة ١٩٨٩"، فقد تبين ان أغلب تلك المقاييس والدراسات السابقة ذات الصلة بالموضوع قد تحددت بالمجالات التالية (مجالات الاتجاه النفسي، مجال الاتجاه العاطفي، مجال الاتجاه الاجتماعي) ولم تقع بين أيدي الباحث أي دراسة عراقية تشير الى موضوع البحث الحالي، وعلى هذا الأساس قام الباحث ببناء مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعة المستنصرية وحددت مجالات المقياس بالمجالات التالية:

* حصل الباحث على إحصائية مجتمع البحث من دائرة التخطيط والأحصاء من كلية التربية الأساسية ومن قسم الإحصاء في كلية الهندسة للعام الدراسي (٢٠١٣ - ٢٠١٤)

- ١ - مجال الأتجاه النفسي: هو عملية تكوين الأتجاه الأيجابي او السلبي نحو المريض النفسي تتمثل بالجلوس أو عدم الجلوس مع المرضى النفسيين، والأمتناع أو الرغبة عن زيارة المرضى
- ٢ - النفسيين، والهروب أو عدم الهروب من محادثة المريض النفسي أو الخوف من الأصابة بالمرض النفسي أو عدم مصافحته.
- ٣ - مجال الأتجاه العاطفي: وهو عملية تكوين الأتجاه الأيجابي او السلبي، يتمثل الرفض او عدم الرفض بزيارة أي مريض نفسي في بيته، ومساعدة او عدم تقديم المساعدة الى المريض النفسي والشعور بالخوف او عدم الخوف من الذهاب مع المريض النفسي، احترام او عدم احترام المصاب بالمرض النفسي.
- ٤ - مجال الأتجاه الاجتماعي: وهو عملية تكوين الأتجاه الايجابي او السلبي نحو المريض النفسي، ويتمثل بأقامة او عدم أقامة علاقات اجتماعية مع المريض النفسي، وعدم تقبيل المريض النفسي، وقبول او رفض الزواج من شخص في أسرته مريض نفسي، وعدم الرغبة لتناول الطعام مع المريض النفسي.

ب. صياغة الفقرات:

بعد ان قام الباحث بتحديد وتعريف كل مجال من مجالات مقياس الأتجاه نحو المرض النفسي وتحديد مكوناته الأساسية، ومراجعتة للأدبيات والمقاييس ذات العلاقة بموضوع البحث الحالي، فقد صيغت فقرات المقياس بصيغته الأولية بواقع (٢٧) فقرة (أيجابية وسلبية) وموزعة على مجالات مقياس الأتجاه نحو المرض النفسي بواقع (٩) فقرات لمجال الأتجاه النفسي و(٩) فقرات لمجال الأتجاه العاطفي و(٩) فقرات لمجال الأتجاه الاجتماعي، وقد راعى الباحث صياغة الفقرات بصيغة المتكلم وبأسلوب العبارات التقريرية وبلغة واضحة ومفهومة، والملحق (١) يوضح مقياس الأتجاه نحو المرض النفسي بصورته الأولية.

ج. صدق الفقرات وصلاحياتها:-

الصدق هو الخاصية السيكمترية التي تكشف لنا عن مدى تأدية المقياس للغرض الذي أعد من أجله. (عودة، ١٩٨٥: ١٦٣)، فالصدق من المفاهيم الأساسية التي يجب التأكد منه عندما يراد تطبيق اي أداة، وتم الحصول على الصدق الظاهري لغرض التعرف على مدى صلاحية الفقرات، من خلال عرضها بصيغتها الأولية على مجموعة من الخبراء والمختصين في التربية وعلم النفس، والصحة النفسية كما في ملحق (٢) للحكم على صلاحية الفقرات في قياس الاتجاه نحو المرض النفسي، وقد حلتل أجابات الخبراء وعدت كل فقرة صادقة اذا ما أتفق على صلاحيتها (٨٠%) فأكثر من الخبراء، وفي ضوء هذا المحك حذفت واستبعدت (٣) فقرات لعدم حصولها على النسبة المئوية المطلوبة وبذلك أصبح عدد الفقرات بمجموعها الكلي (٢٤) فقرة كما في الملحق (٣).

د. عينة وضوح التعليمات:

ينبغي قبل تطبيق المقياس على المجيبين، التثبت من تعليماته وفهم عباراته منهم، لأن عدم وضوح التعليمات وصعوبة فهم العبارات تدفع المجيب الى الإجابة العشوائية.

(فرج، ١٩٨٠: ١٦٠)

لذا فقد قام الباحث بتطبيق مقياس الأتجاه نحو المرض النفسي على عينة استطلاعية بلغت (٦٠) طالب وطالبة اختيروا عشوائياً من الأقسام العلمية والأنسانية للكليتين وللمرحلتين الدراسية الثانية والثالثة بواقع (٣٠) طالباً و(٣٠) طالبة، لغرض التعرف على وضوح تعليمات المقياس ووضوح فقراته وبدائل الأجابة، والتعرف على الوقت المحدد للأجابة على المقياس، والصعوبات التي قد تواجه الطلبة لغرض تلافياها قبل تطبيق المقياس بصورته النهائية، وبعد إجراء هذا التطبيق الأولي الاستطلاعي، تبين ان جميع



فقرات المقياس وتعليماته واضحة لدى طلبة الجامعة، وان الزمن المستغرق لديهم للأجابة على المقياس تراوح بين (٢٠ - ٤٢) دقيقة بمتوسط مقداره (٣٦) دقيقة.

هـ. عينة التحليل الاحصائي:

لقد اعتمد الباحث في اختيار عينة التحليل الاحصائي على الطريقة الطبقيّة العشوائية حيث بلغت (٤٠٠) طالباً وطالبة بنسبة (٣٨%) من المجتمع الأصلي، وتم اختيارهم من كلية التربية الأساسية وكلية الهندسة بشكل عشوائي في الجامعة المستنصرية، موزعين بالتساوي ووفق متغيري الجنس والتخصص، ويؤكد "نانلي" ١٩٧٨، بهذا الصدد ان نسبة عدد أفراد العينة الى عدد الفقرات يجب ان لا يقل عن نسبة (١٠,٥) لعلاقة ذلك بتدليل أثر الصدفة في عملية التحليل الأحصائي. (Nunnally: 1978, 262) والجدول (٢) يوضح ذلك.

جدول (٢)

حجم عينة التحليل الأحصائي موزعين حسب الجنس والتخصص

المجموع	عدد الطلبة		الاقسام	ت
	أناث	ذكور		
١٠٠	٥٠	٥٠	التربية الخاصة	١
١٠٠	٥٠	٥٠	معلم الصفوف الأولى	٢
١٠٠	٥٠	٥٠	برمجة حاسبات	٣
١٠٠	٥٠	٥٠	مدني	٤
٤٠٠	٢٠٠	٢٠٠	المجموع	

تصحيح المقياس وأيجاد الدرجة الكلية:

يقصد بتصحيح المقياس وأيجاد الدرجة الكلية، وضع درجة لاستجابة المفحوص على كل فقرة من فقرات المقياس، ومن ثم جمع هذه الدرجات لأيجاد الدرجة الكلية لكل استمارة، وقد صححت الدرجات على أساس (٢٤) فقرة بعد ان اعطيت اربعة بدائل للأجابة وهي (دائماً، احياناً، نادراً، لا) يقابلها سلم تصحيح درجات (٤، ٣، ٢، ١) اذا كانت الفقرات بصيغة ايجابية، ويقابلها سلم تصحيح درجات (١، ٢، ٣، ٤)، اذا كانت الفقرات بصيغة سلبية، وبهذه الطريقة حسبت الدرجة الكلية لكل مستجيب من خلال جمع درجاته على فقرات المقياس، وعليه فان الدرجة العليا التي يمكن ان يحصل عليها المستجيب على المقياس (٩٦) درجة، وتمثل الأتجاه نحو المرض النفسي العالي والدرجة (٤٨) تمثل الأتجاه النفسي المتوسط، وتمثل الدرجة (٢٤) الأتجاه نحو المرض النفسي الواطئ واعتمدت، هذه العينة لأغراض التحليل الأحصائي للفقرات.

ولزيادة الاطمئنان ولغرض التعرف على مدى قرب درجات عينة التحليل الأحصائي من التوزيع الاعتدالي (الطبيعي) او بعدها عنه، ارتأى الباحث حساب بعض المؤشرات الأحصائية كالتفرطح والالتواء لدرجات عينة التحليل الأحصائي لفقرات مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي وكما موضح في الجدول (٣).

جدول رقم (٣)

بعض المؤشرات الاحصائية لعينة التحليل الأحصائي

الدرجة	المؤشرات الاحصائية
٥٢	الوسط الحسابي
٤٨	الوسيط
٣٩	المنوال
٠,٩٧	الخطأ المعياري
٤,٥	الانحراف المعياري
٢٠,٢٥	التباين
٠.٣٥٧	التقرطح
٠,٧٤٥ -	الألتواء
٨٠	اعلى درجة
٣٠	أدنى درجة
٥٠	المدى

ومن خلال المؤشرات الأحصائية لعينة التحليل الأحصائي يتضح للباحث ان توزيع درجات افراد عينة التحليل الأحصائي على المقياس تقترب من التوزيع الاعتدالي وفقاً لقيمة معامل

الالتواء البالغة (- ٠,٧٤٥) وان الفرق يسير بين معامل التفرطح البالغ (٠,٣٥٧) ومعامل التفرطح للتوزيع الاعتدالي البالغ (٠,٤٤٢).

الخصائص السيكومترية للفقرات:

ولحساب القوة التمييزية لفقرات مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي استخدم الباحث طريقة:

١. حساب القوة التمييزية للفقرات: المجموعتين المتطرفتين في الدرجة الكلية، ورتبت الدرجات ترتيباً تنازلياً من أعلى درجة كلية، الى أقل درجة كلية لأفراد عينة تحليل الفقرات احصائياً البالغ حجمها (٤٠٠) طالب وطالبة، ثم حددت المجموعتان المتطرفتان في الدرجة الكلية نسبة ٢٧% في كل مجموعة فبلغ عدد الأفراد في كل من المجموعة العليا والمجموعة الدنيا (١٠٨) طالب وطالبة، ثم حسبت دلالة الفرق في درجات كل فقرة بين المجموعتين المتطرفتين باستخدام الاختبار التائي - t (test)، لعينتين مستقلتين، فأتضح للباحث ان فقرات المقياس جميعها لها قدرة على التمييز بمستوى دلالة (٠,٠٥) لان اصغر قيمة تائية محسوبة لدلالة الفرق فيها أكبر من القيمة التائية الجدولية (١,٩٦) وبدرجة حرية (٢١٤) والجدول (٤) يوضح القوة التمييزية لفقرات مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي.

جدول (٤)

القوة التمييزية لفقرات الاتجاه نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعة المستتصيرية
بأسلوب المجموعتين المتطرفتين

الاختبار التائي	المجموعة الدنيا		المجموعة العليا		رقم الفقرة
	الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	
٥,١٣	٢,٥٠	١,٢٠	٢,٤٠	٣,٢٧	١
٨,٩٠	٠,٧٩	١,٤٣	١,٤٧	٣,٣٧	٢
٧,٨٣	١,٢٩	١,١١	١,٢١	٣,٠٤	٣
٨,٦١	١,٢٨	١,٥٨	١,١٠	٣,١٩	٤
٥,٠٥	١,٣١	١,٣٧	١,٤٧	٣,٤٨	٥
٨,٧٧	١,١٥	١,٨٨	١,٥١	٣,٣٢	٦
٦,٠٧	١,٣٧	١,٤٥	٠,٩٣	٣,٥٨	٧
٩,١١	١,٤١	١,٥٣	١,٠٥	٣,٣٢	٨
٦,٦٦	٠,٩٣	١,٤٩	١,٣٧	٣,٧٢	٩
٧,٠٥	١,٠٤	١,٧٤	١,٥٤	٣,٢٠	١٠
٣,٥١	١,١٧	١,٠٣	٦,١٤	٣,٤٨	١١
٦,٤٠	١,٥٥	١,٧٤	١,١٩	٣,١٣	١٢
٠,٨٩	١,٢٤	١,٩٧	١,٠٣	٣,١٣	١٣
٩,٧٩	١,٢٥	١,٥٥	٠,٨٩	٣,٢٣	١٤
٣,٠٠	١,٥٨	١,٠١	١,٢١	٣,٦٧	١٥
٥,٣٧	١,٤٥	١,٨٨	١,٣١	٣,٠٦	١٦
٨,٤٤	١,١٧	١,٠١	١,٣١	٣,٦٦	١٧
٧,٠٧	١,٤٨	١,٨٠	١,١٠	٣,٢٥	١٨
٣,٧٠	١,٥٢	١,١٢	١,٦١	٣,٠٨	١٩
*١,٥٢	١,٣٢	١,٦٤	١,٣٥	٣,٣٢	٢٠
٨,٨٢	١,٤٨	١,٧٠	٠,٩٤	٣,٤٣	٢١
١٢,٠٨	١,١٨	١,٣٥	٠,٧٢	٣,٣٨	٢٢
٩,٢٦	١,٤٢	١,٠٧	٠,٦١	٣,٦٦	٢٣
٨,٦١	١,٣٤	١,٦٥	٠,٩٨	٣,٢٤	٢٤



٢- صدق الفقرات:

بعد حساب صدق الفقرة من خلال ارتباطها بمحك خارجي او داخلي أكثر اهمية من صدقها المنطقي (Hlemstajet, 1966, 90)، أي ان كل فقرة تهدف الى قياس الوظيفة نفسها التي تقيسها الفقرات الأخرى (أحمد، ١٩٨١: ٢٩٣)، وتشير "أنستازي" ١٩٨٨ الى ان صدق الفقرات تحسب من خلال ارتباطها لمحك خارجي او داخلي وفي حالة عدم توافر محك خارجي فأن افضل محك داخلي هو الدرجة الكلية للمقياس (Anastasi, 1988, (211)، لذا عمد الباحث في معرفة صدق الفقرات بحساب معامل ارتباط بيرسون Person بين درجات كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس لدى عينة تحليل الفقرات احصائياً البالغ حجمها (٤٠٠) طالب وطالبة، فاتضح للباحث ان جميع فقرات مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي، صادقة في قياس ما وضعت من أجل قياسه لأن معاملات ارتباطها بالدرجة الكلية دالة احصائياً عند مستوى دلالة لا يقل عن (٠,٠٥). اذ ان اصغر معامل ارتباط فيها أكبر من القيمة الجدولية (١,٩٦) بدرجة حرية (٢١٤) عند مستوى (٠,٠٥) والجدول (٥) يوضح معاملات صدق فقرات مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي.

جدول رقم (٥)

معاملات ارتباط فقرات الاتجاه نحو المرض النفسي بالدرجة الكلية للمقياس

معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة
٠,٧١	١٣	٠,٦٠	١
٠,٧٥	١٤	٠,٦٣	٢
٠,٦٧	١٥	٠,٨١	٣
٠,٨٤	١٦	٠,٧٤	٤
٠,٥٧	١٧	٠,٦٩	٥
٠,٧٠	١٨	٠,٧٩	٦
٠,٥٩	١٩	٠,٥٧	٧
٠,٨٤	٢٠	٠,٦٢	٨
٠,٨١	٢١	٠,٨٢	٩
٠,٧١	٢٢	٠,٦٩	١٠
٠,٦٩	٢٣	٠,٧٢	١١
٠,٥٨	٢٤	٠,٧١	١٢

الخصائص السيكومترية لمقياس الاتجاه نحو المرض النفسي:

يعد حساب الخصائص القياسية السيكومترية من المستلزمات الأساسية لبناء المقاييس النفسية، وكلما زاد عدد هذه الخصائص المحسوبة للمقياس أشر ذلك دقته وقدرته على قياس ما أعد لقياسه وأمكن الوثوق به لقياس السمة التي أعدها لقياسها.

(Zeller & carminses, 1980: 77)

صدق المقياس:

صدق المقاس يعتبر من الخصائص اللازمة في بناء الاختبارات والمقاييس النفسية، وهو من الخصائص السيكومترية التي يتطلب توافرها في المقياس النفسي قبل تطبيقه.

(Adams, 1966: 144)

لأنه يعبر عن قدرة المقياس على قياس السمة التي أعد لقياسها.

(Tyler & walsh, 1973: 24).

وقد تحقق الباحث من صدق المقياس من خلال المؤشرات الآتية:

١. الصدق الظاهري:

يعتمد عادة الصدق الظاهري على فحص الخبراء منطقياً لفقرات المقياس وتقدير مدى تمثيلها للسمة أو الخبيصة المراد دراستها. (Aderson, 1965, 136)

ولقد تحقق الباحث من الصدق الظاهري لمقياس الاتجاه نحو المرض النفسي وفقراته ومجالاته من خلال تقديمه الى مجموعة من الخبراء في التربية وعلم النفس والصحة النفسية ملحق رقم (١) وقاموا بتقدير صلاحية الفقرات كما تبدو ظاهرياً وقد حظيت بموافقة ٨٠% فأكثر من الخبراء، وقاموا باستبعاد ثلاث فقرات لعدم صلاحياتها.

٢. صدق البناء:

ويسمى أحياناً بصدق المفهوم أو صدق التكوين الفرضي، ويدل على مدى تمثيل المقياس لتكوين فرضي معين (أبو صالح، ١٩٩٦: ٢٨٤)، ويمكن الاستدلال على مؤشرات صدق البناء من خلال ارتباط كل فقرة في المقياس مع الدرجة الكلية، ومن خلال قدرة الفقرات على التمييز، وقد تحقق الباحث لهذا النوع من الصدق في المقياس الحالي من خلال استخدام طريقة لاستخراج تمييز الفقرة وهي أسلوب المجموعتين المتطرفتين.

ثبات المقياس:

يعد الثبات من الخصائص القياسية المهمة للمقاييس النفسية الذي يشير الى اتساق درجات المقياس في قياس ما يجب قياسه بصورة منظمة، وقد تحقق الباحث من ثبات المقياس من خلال استخدام طريقة اعادة الاختبار (Test- Retes) والذي يسمى بمعامل الاستقرار عبد الزمن (4: Dawson, 1997).

لذا تم تطبيق مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي على عينة الثبات المكونة من (١٠٠) طالب وطالبة للمرحلتين الثانية والثالثة، تم اختيارهم بالأسلوب الطبقي العشوائي، من كلتا الكليتين، وقد أعيد تطبيق مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي على العينة نفسها، بعد مرور فترة اسبوعين، وحسبت العلاقة بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني باستعمال معامل ارتباط بيرسون، وبلغ معامل ثبات المقياس بهذه الطريقة (٠,٧٩). ولقد بلغت نسبة التباين المشترك لمربع الارتباط (٠,٦٢) وهي أكبر من (٠,٥٠) مما يؤشر الى وجود علاقة حقيقية بين درجتي التطبيقين، وكذلك استعمل الباحث طريقة الأتساق الداخلي، أسلوب الفاكرونباخ وقد بلغ معامل الثبات لمقياس الاتجاه نحو المرض النفسي بهذه الطريقة (٠,٧٤) ولقد بلغت نسبة التباين المشترك لمربع الارتباط (٠,٥٤).

عينة التطبيق النهائي:

بعد أن أنهى الباحث واستكمل اعداد وبناء مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي والمتكون من (٢٤) فقرة والموضح في الملحق (٤) بصيغته النهائية، فقد قام الباحث بتطبيق مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي بصورته النهائية على عينة (٢٠٠) طالب وطالبة من الأقسام العلمية بكلية الهندسة والأقسام الأنسانية بكلية التربية وتم اختيارهم بالأسلوب العشوائي جدول (٦).

جدول (٦)

عينة التطبيق النهائي لمقياس الاتجاه نحو المرض النفسي

المجموع	أناث	ذكور	القسم	الكلية
٥٠	٢٥	٢٥	معلم الصفوف الأولى	التربية الأساسية
٥٠	٢٥	٢٥	التربية الخاصة	
٥٠	٢٥	٢٥	برمجة الحاسبات	الهندسة
٥٠	٢٥	٢٥	مدني	
٢٠٠	١٠٠	١٠٠	المجموع	

وقد بين الباحث للطلبة المستجيبين ان البحث لأغرض علمية مع مراعاة تثبيت المعلومات الموجودة في ورقة الاجابة وملئ حقول (التخصص، الكلية، المرحلة، الجنس)، وتم توضيح طريقة الاجابة عن فقرات المقياس واختيار بدائل الاجابة، وبعد الانتهاء من تطبيق

المقياس، قام الباحث بتصحيح اجابات الطلبة عن فقرات المقياس البالغة (٢٤) فقرة وحسبت الدرجة الكلية للطلاب بجمع الدرجات لكل بديل ولكل فقرة من فقرات المقياس.

الوسائل الاحصائية:

استخدم الباحث الوسائل الاحصائية الثانية بعد الاستعانة بالبرنامج الاحصائي (spss) وكما يأتي:

- ١ - الأختبار التائي (t- test) لعينتين مستقلتين لاستخراج القوة التمييزية بين المجموعتين المتطرفتين لفقرات مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي ولمعرفة دلالة الفرق بين متوسطات الذكور والاناث والتخصص علمي وانساني.
- ٢ - الاختبار التائي لعينة واحدة مستقلة: لمعرفة مستوى الاتجاه نحو المرض النفسي.
- ٣ - معامل ارتباط بيرسون: لاستخراج العلاقة بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية لمقياس الاتجاه نحو المرض النفسي ومعامل الثبات بطريقة اعادة الاختبار.
- ٤ - معادلة الفاكرونباخ: لحساب ثبات المقياس لقياس التجانس الداخلي للمقياس.
- ٥ - القيمة التائية: لأختبار دلالة معاملات الارتباط إذ استخدمت لأيجاد الدلالة المعنوية لمعامل ارتباط بيرسون.
- ٦ - معامل الألتواء: لمعرفة شكل التوزيع التكراري للدرجات بواسطة برنامج (S.pss).
- ٧ - معامل التفرطح: لمعرفة منحنى التوزيع التكراري بواسطة برنامج (S.pss).

الفصل الرابع

عرض النتائج ومناقشتها

يتضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج التي تم التوصل إليها وفق أهداف البحث وعلى النحو الآتي:-

الهدف الأول: تحقق الهدف الأول الذي يتناول بناء مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعة المستتصية، خلال خطوات بناء مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي، والذي يعتبر (أداة) لقياس الأتجاه نحو المرض النفسي والذي تم التحقق من خصائصه السيكومترية والمتكون من (٢٤) فقرة.

الهدف الثاني: تحقق الهدف الثاني الذي يتناول تعرف مستوى الأتجاه نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعة المستتصية، فقد تم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات أفراد العينة الكلية البالغة (٢٠٠) طالب وطالبة والجدول (٧) يوضح ذلك.

جدول (٧)

الاختبار التائي لدرجة العينة على مقياس الأتجاه نحو المرض النفسي

العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
٢٠٠	٥٢	٤,٢	٦٠	٣,٧٥	١,٩٦	٠,٠٥

ويتضح من الجدول (٧) ان المتوسط الحسابي لأفراد عينة البحث البالغة (٢٠٠) طالب وطالبة وقد بلغ (٥٢) درجة وبانحراف معياري (٤,٢) درجة، بينما كان المتوسط الفرضي (٦٠) درجة وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة، ظهرت القيمة التائية المحسوبة البالغة (٣,٧٥) اصغر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٢٩٩)، اي ان هناك فروق ذات دلالة احصائية بين المتوسط الفرضي للمقياس والمتوسط الحسابي، ولصالح المتوسط الفرضي، وأن أفراد عينة البحث ليس لديهم اتجاه ايجابي نحو المرض النفسي ويفسر الباحث سبب ذلك هو عدم او قلة وجود الأمراض النفسية بين صفوف الطلبة او عوائلهم او قلة احتكاكهم بالمرضى النفسيين مما يجعل توجهاتهم نحو المرض النفسي سلبي.

الهدف الثالث:

التعرف على دلالة الفروق في الأتجاه نحو المرض النفسي تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، أناث)، ولتحقيق ذلك، استخدم الباحث الاختبار التائي (t- test) لعينتين مستقلتين، إذ بلغ المتوسط الحسابي على المقياس لدرجات الذكور البالغ عددهم (١٠٠) طالب (٤٩) درجة وبأنحراف معياري مقداره (٣,٢٥)، أما الأناث البالغ عددهن (١٠٠) طالبة فقد بلغ المتوسط الحسابي على المقياس (٤٢) درجة وبأنحراف معياري مقداره (٣,١١) وكما موضح في الجدول رقم (٨).

جدول (٨)

الأختبار التائي لعينتين مستقلتين لدرجات الذكور والأناث

المتغيرات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية
ذكور	١٠٠	٤٩	٣,٢٥	٢,٠٧	١,٩٦	٠,٠٥	١٩٨
اناث	١٠٠	٤٢	٣,١١				

وعند تطبيق الأختبار التائي ظهر ان الفرق دال احصائياً عند مستوى (٠,٠٥)، إذ بلغت القيمة التائية المحسوبة (٢,٠٧) وهي أكبر من القيمة التائية الجدولية (١,٩٦) وبدرجة حرية (١٩٨) وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية بين درجات الطلبة الذكور والأناث على مقياس الأتجاه نحو المرض النفسي ولصالح المتوسط الأكبر عينة الذكور.

ويفسر سبب وجود فروق معنوية بين طلبة عينة البحث الكلية (ذكور، أناث) على مقياس الأتجاه نحو المرض النفسي، ان عينة الذكور لديهم اتجاهات ايجابية نحو المرض النفسي اكثر من عينة الأناث او لشعورهم بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى النفسيين.

الهدف الرابع: التعرف على دلالة الفروق في الأتجاه نحو المرض النفسي تبعاً لمتغير التخصص (علمي، انساني) فقد استخدم الباحث الأختبار التائي لعينتين مستقلتين، إذ بلغ المتوسط الحسابي على المقياس لدرجات التخصص العلمي (٤٢) درجة والبالغ عددهم (١٠٠) طالباً وطالبة وبانحراف معياري مقداره (٦,٦) درجة، أما التخصص الأنساني فقد



بلغ المتوسط الحسابي (٥١) درجة والبالغ عددهم (١٠٠) طالب وطالبة وبانحراف معياري مقداره (٥,٧) درجة والجدول رقم (٩) يوضح ذلك.

جدول (٩)

الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لدرجات التخصص العلمي والانساني

المتغيرات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية
علمي	١٠٠	٤٢	٦,٦				
انساني	١٠٠	٥١	٥,٧	٢,٩٣	١,٩٦	٠,٠٥	١٩٨

ويتضح من الجدول (٩) ان القيمة التائية المحسوبة (٢,٩٣) هي أكبر من القيمة التائية الجدولية (١,٩٦) بمستوى دلالة (٠,٠٥)، مما يشير الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين درجات عينة التخصص العلمي ودرجات عينة التخصص الانساني، على مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي، ولصالح المتوسط الأكبر عينة التخصص الانساني.

ويفسر الباحث سبب وجود فروق معنوية بين عينة التخصص العلمي وعينة التخصص الانساني، الى أن عينة التخصص الانساني، لديها اتجاهات ايجابية نحو المرض النفسي أكثر من عينة التخصص العلمي، وذلك بسبب كثرة وطبيعة المناهج التربوية والانسانية التي يتلقاها الطالب مما تنمي عنده قوة الاتجاه نحو المرضى النفسيين والتعايش معهم.

الفصل الخامس

الاستنتاجات:

في ضوء نتائج البحث الحالي يمكن التوصل الى الاستنتاجات التالية:

- (١) أن مقياس الأتجاه نحو المرض النفسي، يتمتع بخصائص سيكومترية قياسية جيدة تم التحقق منها ضمن خطوات بناء المقياس لطلبة الجامعة المستنصرية.
- (٢) أن درجة الأتجاه نحو المرض النفسي لدى عينة طلبة الجامعة المستنصرية بشكل عام أدنى من المتوسط أي ان اتجاهاتهم نحو المرض النفسي ليست ايجابية.
- (٣) ان عينة الذكور لديها اتجاه ايجابي نحو المرض النفسي أعلى من عينة الأناث.
- (٤) ان عينة التخصص الأنساني لديها اتجاه ايجابي نحو المرض النفسي أكثر من عينة التخصص العلمي.

التوصيات:

على ضوء نتائج البحث يوصي الباحث بما يلي:

- (١) استخدام مقياس الأتجاه نحو المرض النفسي من قبل رؤساء أقسام الكليات العلمية والأنسانية في تشخيص الطلبة ذوي الأتجاه الأيجابي والسلبى.
- (٢) عقد ندوات علمية ولقاءات متكررة بين الطلبة والمرشدين التربويين في الكليات لغرس القيم والاتجاهات الايجابية نحو المرض النفسي.
- (٣) العمل على تطوير المناهج الدراسية وخاصة مناهج علم النفس وعلم الأتتماع و التربية الخاصة وأثرائها بالمعلومات الكافية عن تنمية الأتجاه الأيجابي نحو المرض النفسي.

المقترحات:

واستكمالاً للبحث الحالي يقترح الباحث ما يأتي:

- ١) إجراء دراسة مماثلة على طلبة كلية الطب وكلية الآداب في الجامعة المستنصرية ومقارنة نتائجها مع نتائج الدراسة الحالية.
- ٢) بناء برنامج إرشادي صحي وقائي وعلاجي وتعليمي من أجل تعزيز الاتجاه الإيجابي نحو المرض النفسي.
- ٣) إجراء دراسة مماثلة على عينات أخرى من المجتمع الجامعي مثل عينة الأطباء والمحامين والمهندسين ومقارنة النتائج مع الدراسة الحالية.
- ٤) إجراء دراسة مماثلة للاتجاه نحو المرض النفسي وعلاقته بمتغيرات أخرى مثل القلق والأتران الأنفعالي ومفهوم الذات أو الحالة الزوجية للطلبة.

المصادر العربية

- أبو صالح، محمد صبحي (١٩٩٦): مقدمة في الاحصاء، عمان، مركز الكتاب الأردني.
- أحمد، محمد عبد السلام، (١٩٨١)، القياس النفسي والتربوي، ج(١)، ط(٢)، القاهرة، مكتبة النهضة العربية.
- ابراهيم، عبد الستار (١٩٨٠): العلاج النفسي الحديث قوة للإنسان، سلسلة عالم المعرفة (٢٧)، الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- بني جابر، جودت (٢٠٠٤): علم النفس الاجتماعي، الطبعة الأولى، عمان: مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع: بنيتها وقياسها. مجلة مؤتة للبحوث والدراسات، المجلد (٦) العدد (٣)، (ص ص ٦٩ - ٩٣).
- خليفة، عبد اللطيف (١٩٨٩): المعتقدات والاتجاهات نحو المرض النفسي لدى عينة من الطلبة والطالبات. مجلة علم النفس، العدد (١١)، (ص ص ١٠٣ - ١١٧)
- راجح، أحمد (١٩٧٩): اصول علم النفس، القاهرة: دار المعارف.



- رضوان، شفيق (١٩٩٦): علم النفس الاجتماعي، الطبعة الأولى: بيروت، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.
- الريماوي، محمد وآخرون (٢٠٠٦): علم النفس العام، الطبعة الثانية، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- زقوت، سمير (٢٠٠١): الأتجاه نحو المرض النفسي لدى المترددين على المعالجين النفسيين والتقليديين وعلاقته ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، فلسطين.
- سمور، عايش (٢٠٠٦): الأمراض النفسية اسباب وتشخيص وعلاج، عمان: دار المقداد للطباعة.
- السيد، عبد الحليم وآخرون (٢٠٠٣): علم النفس الاجتماعي المعاصر، الطبعة الأولى، القاهرة: إيتراك للنشر والتوزيع.
- السيد، فؤاد وعبد الرحمن، سعد (١٩٩٩): علم النفس الاجتماعي، القاهرة: دار الفكر العربي.
- شقير، زينب (٢٠٠٧): مقياس الأتجاه نحو المرض النفسي في البيئة العربية (مصر - سعودية)، الطبعة الثانية، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- الطراونة، حسين وآخرون (٢٠٠١): الاتجاهات نحو المرض النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات. دراسات العلوم التربوية، المجلد (٢٨)، العدد (٢)، (ص ٤٠٢ - ٤٢١).
- الطويل، عزت (١٩٩٥): معالم علم النفس المعاصر، الأسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- العزة، سعيد (٢٠٠٤): ترميض الصحة النفسية، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.



- العيسوي، عبد الرحمن محمد (٢٠٠٤): علم النفس العربي عند علماء الاسلام دراسة مقارنة بين الفكر السيكلوجي والطبي الحديث، الطبعة الأولى، بيروت: دار الراتب الجامعية.
- عودة، أحمد: (١٩٨٥): القياس والتقويم في العملية التدريسية، الاصدار الثاني، دار الأمل للنشر والتوزيع.
- كفاي، علاء الدين (١٩٩٠): الاتجاهات نحو المرض النفسي عند الطلبة القطريين في المرحلتين الثانوية والجامعية، مركز البحوث التربوية، جامعة قطر.
- الحاميد، شاکر (٢٠٠٣): علم النفس الاجتماعي، الطبعة الأولى، عمان: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.
- فرج، صفوت (١٩٨٠): القياس النفسي، القاهرة، دار الفكر العربي.
- زهران، حامد عبد السلام (١٩٩٧): الصحة النفسية والعلاج النفسي، القاهرة، دار الفكر العربي.
- الظاهر، زكريا محمد، وتمرجيان، جاكلين، وعبد الهادي، جودت عزت (١٩٩٩): مبادئ القياس والتقويم في التربية، عمان دار الثقافة.

المصادر الأجنبية:

- 1 - Ansatasi. **Psychological Testing** New York Mac- Milan 6th ed. 1988.
- 2 - Adams Georgia (1966) Measurement and Evaluation in Education and guidance. New York.
- 3 - American Psychiatric association, (1955). Diagnostic and statistical manual of mental disorder. 4th ed., Washington: American Psychiatric association.

- 4 - Song H.S. (2005) Attitude toward and knowledge about psychiatry, Vol. (50), No. (4), (p.p361- 375).
- 5 - Wing M H. et. Al (1998) knowledge and attitude of Bedouins of Saint Catherine towards Mental Disorders. The Egyptian journal of psychiatry, Vol. (22), No. (2), (p.p.287- 294).
- 6 - Louber, et, al, (2005) Community study of knowledge and psychiatry, Vol. (186), (p p 436- 441).
- 7 - Andrson, J. E. The Effect of the item Analysis upon the Discriminative power of an Examination, Journal of Applied psychology vol (19) 1965.
- 8 - Dawson, Tomas, E, Basic concepts in classical Test Theory, Texana and university 1997.
- 9 - HleInstager, G.C. Principles of Psychological Measure, London, Mehtuen and co, ltd, 1966.
- 10 - Nunnally, J, C, Psychometric, New York, McGraw- Hall, 1978.
- 11 - Tyler, L. E & walsh- W.B (1979). Testing and Measurement, 3rd ed. New Jersey, Englewood, Cliffs, prestic- Hall, Inc.
- 12 - Zeller, R- A, carmines, E.G, Measurment in the social sciences, The Link western theory and Data, London Cambridge 1980.



ملحق (١)

استبانة آراء الخبراء حول

صلاحية فقرات مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعة

حضرة الدكتور الفاضل المحترم

تحية طيبة:

يروم الباحث إجراء دراسة بعنوان "قياس الاتجاه نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعة المستتصرية"، وقد اطلع الباحث على العديد من الدراسات والمقاييس التي لها علاقة بموضوع البحث الحالي وارتأى بناء مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعة المستتصرية والذي يتضمن (٢٧) فقرة إيجابية وسلبية، تتبعها أربعة بدائل للأجابة (دائماً، أحياناً، نادراً، لا) علماً أن الباحث قد عرف الاتجاه نحو المرض النفسي بأنه "حالة وجدانية مكتسبة لدى الفرد توضح درجة قبوله او رفضه لموضوع الاتجاه نحو المرض النفسي نتيجة خبرات سابقة لدى الفرد تتعلق بموضوع الاتجاه" ونظراً لما تمتلكون من خبرة علمية ودراية واسعة في مجال العلوم التربوية والنفسية والصحة النفسية، يرجو منكم الباحث قراءتها والحكم على صلاحيتها وعدم صلاحيتها وتعديل المناسب منها مع جزيل الشكر.

الباحث الدكتور

محمد عبد الكريم طاهر

مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي بصورته الأولية

ت	فقرات المقياس	صالحة	غير صالحة	التعديل المناسب	الملاحظات
١	أشعر بالخوف عند مقابلة المريض النفسي.				
٢	أرفض الجلوس مع المرضى النفسيين.				
٣	لا أشعر بالضيق لو كان جاري مريضاً نفسياً.				
٤	أمتنع عن زيارة المرضى النفسيين في منازلهم.				
٥	يمكن التحدث مع المرضى النفسيين.				
٦	يمكن الخروج في رحلة بها مريض نفسياً.				
٧	أخاف من الذهاب في مشوار مع مريض نفسي.				
٨	أرفض استضافة أي مريض نفسي ببيتي.				
٩	يمكن تكوين صداقة مع شخص مصاب نفسياً.				
١٠	لا أشعر بالحرج عند التعامل مع المريض النفسي.				
١١	أرفض الزواج من شخص يوجد في أسرته مريض نفسي.				
١٢	لا أستمتع لحديث مريض نفسياً.				
١٣	لا أصافح المرضى النفسيين.				
١٤	أتردد بقبول الصداقة من مريض نفسي.				
١٥	لا أهرب من مجالسة المريض النفسي.				

				لا أقبل أن تكون خطوبتي مع مريض نفسي.	١٦
				أقبل الزواج من مريض نفسي.	١٧
				أتردد كثيراً على العيادات النفسية.	١٨
				أميل لمشاهدة الأفلام التي تدور حول المرض النفسي.	١٩
				أخاف التقرب من المصابين نفسياً.	٢٠
				أشعر بالراحة عند مجالسة المريض النفسي.	٢١
				أشعر بالعطف والود تجاه المريض النفسي.	٢٢
				تقديم الاحترام والود للمريض النفسي.	٢٣
				أرفض إقامة علاقة مع مريض نفسي.	٢٤
				أخاف ان يصيبني مرض نفسي من الآخرين.	٢٥
				أغسل يدي عند مصافحة المريض النفسي.	٢٦
				أجد صعوبة في الحديث مع المرضى النفسيين.	٢٧



ملحق (٢)

أسماء الخبراء الأساتذة والتربويين لفحص صلاحية فقرات ومقياس الاتجاه نحو المرض النفسي ومكوناته منطقياً:

ت	أسم الخبير	التخصص
١	أ.د. كامل ثامر رجا الكبيسي	قياس وتقويم
٢	أ.د. سعدي جاسم الغريبي	علم النفس التربوي
٣	أ.م.د. محمد شلال فرحان	الصحة النفسية
٤	أ. د. نشعه كريم عذاب	أرشاد وتوجيه
٥	أ. د. حيدر سكر كريم	علم النفس التربوي
٦	أ. د. محمد أنور محمود السامرائي	قياس وتقويم
٧	أ.د. صفاء طارق حبيب	قياس وتقويم
٨	أ.م. د. عبد الحسين رزوقي	قياس وتقويم
٩	أ.م.د. قاسم حسن العوادي	الصحة النفسية
١٠	أ.م. د. عباس علي شلال	علم النفس التربوي
١١	أ.د. ياسين حميد عيال	قياس وتقويم
١٢	أ.م.د. وجدان عبد الامير	علم النفس التربوي

ملحق (٣)

الفقرات التي استبعدت من الخبراء لمقياس الاتجاه نحو المرض النفسي:

الفقرات	ت
أتردد كثيراً على العيادات النفسية.	١
أغسل يدي عند مصافحة المريض النفسي.	٢
لا أستمتع لحديث مريض نفسياً	٣

ملحق (٤)

مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي بصورته النهائية

عزيزتي الطالبة....

عزيزي الطالب...

فيما يلي مجموعة من العبارات التي تعبر بوضوح عن رأيك الشخصي تجاه فقرات المقياس، مطلوب منك قراءتها بشكل جيد ودقيق واعطاء وجهة نظرك بكل صراحة وصدق وإبراز رأيك ومشاعرك من خلال الإجابة عن هذه العبارات وذلك بوضوح اشارة (٧) أمام البديل الذي تراه ينطبق عليك أكثر من غيره ولا تترك أي عبارة بدون اجابة واعلم ان معلوماتك سرية للغاية وخدمة للبحث العلمي. علماً بأنه عليك ان تختار إحدى بدائل



الأجابة الأربعة عن كل فقرة وهي (دائماً، أحياناً، نادراً، لا)، شاكرين تعاونكم مع الباحث...

الجنس: المرحلة:

التخصص: الكلية:

الباحث الدكتور

محمد عبد الكريم طاهر

مقياس الأتجاه نحو المرض النفسي بصورته النهائية

ت	فقرات المقياس	دائماً	احياناً	نادراً	لا
١	أشعر بالخوف عند مقابلة المريض النفسي.				
٢	أرفض الجلوس مع المرضى النفسيين.				
٣	لا أشعر بالضيق لو كان جاري مريضاً نفسياً.				
٤	أمتنع عن زيارة المرضى النفسيين في منازلهم.				
٥	يمكن التحدث مع المرضى النفسيين.				
٦	يمكن الخروج في رحلة بها مريض نفسياً.				



				٧	أخاف من الذهاب في مشوار مع مريض نفسي.
				٨	أرفض استضافة أي مريض نفسي ببيتي.
				٩	يمكن تكوين صداقة مع شخص مصاب نفسياً.
				١٠	لا أشعر بالحرج عند التعامل مع المريض النفسي.
				١١	أرفض الزواج من شخص يوجد في أسرته مريض نفسي.
				١٢	لا أصافح المرضى النفسيين.
				١٣	أتردد بقبول الصداقة من مريض نفسي.
				١٤	لا أهرب من مجالسة المريض النفسي.
				١٥	لا أقبل أن تكون خطوبتي مع مريض نفسي.
				١٦	أقبل الزواج من مريض نفسي.
				١٧	أميل لمشاهدة الأفلام التي تدور حول المرض النفسي.
				١٨	أخاف التقرب من المصابين نفسياً.

				أشعر بالراحة عند مجالسة المريض النفسي.	١٩
				أشعر بالعطف والود تجاه المريض النفسي.	٢٠
				تقديم الاحترام والود للمريض النفسي.	٢١
				أرفض إقامة علاقة مع مريض نفسي.	٢٢
				أخاف ان يصيبني مرض نفسي من الآخرين.	٢٣
				أجد صعوبة في الحديث مع المرضى النفسيين.	٢٤