المعتقدات والاتجاهات نحو المرض والمريض النفسي
لدى عينة من طلاب كلية التربية الأساسية بالكويت

دكتور / حسن الموسوي
أستاذ مشارك
قسم علم النفس

ملخص الدراسة :

تهدف الدراسة الراهنة الى معرفة معتقدات واتجاهات طلاب كلية التربية الأساسية بالكويت نحو المرض النفسي والمريض النفسي ، وذلك على ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية لدى الطلاب .

أجريت الدراسة على عينة من ٢٨٢ طالباً وطالبة يمثلون معظم أقسام كلية التربية الأساسية منهم ٨٧ طالباً و ١٩٥ طالبة تراوحت أعمارهم مابين ١٧ – ٣٨ سنة .

استخدمت الدراسة مقياس المعتقدات نحو المرض النفسي ، والاتجاه نحو المريض النفسي ، وهما من تأليف (عبداللطيف خليفة) ، ويتسم المقياسان بثبات وصدق مقبولين .

وقد تم تحليل النتائج وذلك بحساب التكرارات والنسب المئوية للإجابة على بدائل الاستجابة على المقياس والمتوسطات والانحرافات المعيارية ، وقيم (ت) للكشف عن الفروق بين المتوسطات ، وأسفرت تلك الخطوة عن الحصول على مؤشرات تعكس تحسناً واضحاً في المعتقدات المتصلة بالمرض النفسي لدى الطلاب وتحسناً مماثلاً في الاتجاه نحو المريض النفسي .

كما كشفت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في المعتقدات الخاصة بالمرض النفسي وعلاجه ، حيث كان الذكور أكثر ايجابية من الإناث ، كما كان الطلاب الأكبر سناً أكثر إيجابية في معتقداتهم نحو المرض النفسي وعلاجه بالمقارنة بالطلاب الأصغر سناً ، في حين لم تظهر فروق دالة بين طلاب المناطق الداخلية وطلاب المناطق الخارجية في المعتقدات نحو المرض النفسي ، والاتجاه نحو المريض النفسي .

وأخيراً أوضحت النتائج أن طلاب الأقسام العلمية أكثر إيجابية في معتقداتهم واتجاهاتهم نحو المرض والمرض النفسي بالمقارنة بطلاب الأقسام الأدبية .

المعتقدات والاتجاهات نحو المرض والمريض النفسي
لدى عينة من طلاب كلية التربية الأساسية بالكويت

دكتور / حسن الموسوي
أستاذ مشارك
قسم علم النفس

مقدمة

تلعب الخلفية الثقافية دورا مؤثرا في خلق وتوجيه معتقدات الأفراد وسلوكهم أو تعديلها علي الأقل . ويدل مصطلح ثقافة في الأصلَ الإنجليزي علي وجود أنماط سلوكية، وقيم وعادات، وأفكار لها عمق تاريخي، وخصائص تشترك فيها مجموعات من الناس وتنتقل عبر الأجيال – في وجود مجتمع – ويتم تعميمها مع الوقت حيث تنتقل رموزها لتكون المعالم المتكاملة لهذه الثقافة . ويؤثر في تكوين الخلفية الثقافية عوامل مختلفة مثل: اللغة، والدين، والتراث، والخبرات المتراكمة علي مدي طويل (لطفي الشربيني وفاطمة عياد ، ١٩٩٥).

وتعد الاضطرابات النفسية وما يرتبط بها من معتقدات واتجاهات مجالا خصبا لدراسة انعكاسات وتأثير الثقافة؛ وذلك من خلال رصد ما يدور حول تفسير الأسباب والمظاهر العامة للاضطرابات النفسية ، والوسائل والأساليب التي يلجأ إليها الناس للعلاج من هذه الأمراض اتساقا مع اتجاهاتهم ومعتقداتهم. وبصفة عامة فقد ارتبطت الاضطرابات النفسية على مر العصور بنظرة جائرة من المجتمعات علي اختلافها .

وتشيع في الثقافة العربية مثلها في ذلك مثل معظم ثقافات بلدان العالم الثالث كثير من المعتقدات حول الأمراض النفسيّة وارتباطها بالقوي الخفية كالأرواح والسحر والحسد. وتدفع هذه المعتقدات إلي الاتجاه إلي تبني أفكار غير صحيحة حول الأمراض النفسية واللجوء إلي أساليب خاصة للعلاج بعيدا عن الوسائل الطبية (أحمد عكاشة، ١٩٩٨). وهناك علاقة وثيقة بين الخلفية الثقافية والدينية وبين الأساليب التي يلجأ إليها العامة لعلاج الأمراض النفسية من خلال مفهومهم عن المرض النفسي، وقد يكون الطب الشعبي أو وسائل الشعوذة هي الاختيار الأول للمرضى وذويهم حيث لا يتضمن ذلك شعوراً بالوصمة"بينما ينطوي التعامل مع الطب النفسي علي وصمة في نظرهم. وتشير نتائج الدراسات التي ترتبط بالمجتمع العربي الخليجي(انظر : طلال الناشري،٢٠٠٧) إلي تردد الأفراد في اللجوء إلى المساعدة الطبية والنفسية عند التعرض إلي مرض نفسي، معللين ذلك بعدم وجود أطباء نفسيين متخصصين بالعدد الكافي، وعدم وجود

مستشفيات نفسية مناسبة في حال حاجة المريض إلى التنويم،وعدم وجود عيادات نفسية كافية. كما كان هناك إجماع على عزوف المريض النفسي عن استكمال العلاج، بسبب طول مدة العلاج النفسي وما يعانيه المريض وأسرته من إرهاق وتعب في متابعة العلاج،وخوف المرضى من الإدمان علي الأدوية النفسية. كما ترسخ في أذهان الناس صورة الطبيب النفسي مرتبطة بالأدوية النفسية والعلاجات الطويلة وعدم استجابة المريض للعلاج أو شفائه بشكل كامل، وارتفاع أسعار الأدوية النفسية وعدم توفرها وصعوبة الحصول عليها. وهناك جانب آخر على درجة كبيرة من الأهمية وهو تردد بعض الأسر في الاعتراف بالمرض النفسي، بسبب الخوف من معرفة المحيطين بهذا المرض والخجل والشعور بالعار، وهذا يؤكد أن الوصمة الاجتماعية المحيطة بالمرض النفسي قد تؤدى في معظم الأوقات إلى تردد الأسرة في الاعتراف بوجود مريض لديهم، وهو ما يتسبب في مزيد من الضغوط البيئية والاجتماعية التي تحول دون انخراط هؤلاء المرضي في المجتمع, ومعايشة خبرة الإعاقة الدائمة (أسامة الغريب وعبد الحميد درويش ، ٢٠٠٦).

ورغم وجود بعض الدراسات في مجال الطب النفسي وعلم النفس تعني بالمعتقدات المرتبطة بالإصابة بالمرض والمرضي النفسيين وذويهم وأقاربهم ، والاتجاهات العامة نحوهم ،فإن هذا الموضوع لم يحظ حتى الآن بالقدر المناسب من الاهتمام والطرح الملائم للمشكلة في الثقافة العربية من جانب المتخصصين في المهن النفسية والأوساط العامة، وذلك لاتخاذ خطوات لمواجهة الآثار المترتبة علي المعتقدات الخاطئة عن المرض النفسي وعلاجه ، وما يرتبط بها من سلبيات يعاني منها المرضي النفسيون والمحيطون بهم ومن يقومون بتقديم الرعاية لهم . ومن ثم تهدف الدراسة الراهنة إلي معرفة معتقدات واتجاهات طلاب كلية التربية الأساسية بالكويت نحو المرض والمريض النفسي ، وذلك علي ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية المرتبطة بالطلاب.

أهداف الدراسة

١- التعرف على معتقدات طلاب كلية التربية الأساسية بالكويت حول أسباب المرض النفسي وعلاجه .

٢- التعرف على اتجاهات طلاب كلية التربية الأساسية بالكويت نحو المريض النفسي .

٣- تحديد أبرز المتغيرات الديموجرافية التي ترتبط بكل من المعتقدات والاتجاهات نحو المرض والمريض النفسي لدى الطلاب .

مشكلة الدراسة

تسعي الدراسة الراهنة إلي محاولة الإجابة علي التساؤلات التالية:

١- ما معتقدات طلاب كلية التربية الأساسية بالكويت المرتبطة بالمرض النفسي وعلاجه؟.

٢- ما اتجاهات طلاب كلية التربية الأساسية بالكويت نحو المريض النفسي ؟.

٣- هل تتباين اتجاهات طلاب كلية التربية بالكويت نحو المرض والمريض النفسي بتباين متغيرات النوع ، والعمر ، والتخصص ، ومحل الإقامة ؟.

مصطلحات الدراسة

١- **الاتجاه** : هو مفهوم يعبر عن نسق أو تنظيم لمشاعر الشخص ، ومعارفه ، وسلوكه أي استعداده للقيام بأعمال معينة ، ويتمثل في درجات من القبول والرفض لموضوعات الاتجاه وهو مفهوم وليس شيئاً يلاحظ . أي أنه متغير وسيط يستلخص من أنواع الإتساق والترابط بين الاستجابات التي يقوم بها الفرد للتنبيهات أو الجوانب المتعلقة لموضوع الاتجاه . وبوجه عام يمكن أن يكون الاتجاه أي شئ له وجود أو حضور سيكولوجي في حياة أى شخص (معتز عبدالله ، ١٩٨٩ ، ص٤٦) .

٢- **المعتقدات** : يرتبط مفهوم المعتقد بمفهوم الاتجاه أيضاً . وهو أضيق من مفهوم الاتجاه فهو يعني مجرد معارف الشخص وتصوراته عن موضوع ما ، أو أشخاص بعينهم . فالمعتقد إذن ذو طبيعة معرفية (أو معلوماتية) ، ولا يتصف بالصفة الانفعالية ، وبالتالي فهو يشير الى مكون واحد من مكونات الاتجاه (أحمد عطوه ، ١٩٩٩ ، ص٩٢) .

٣- **المرض النفسي** : هو أي خلل في الوظائف النفسية أو الوظائف العقلية ، ويظهر على سلوك الفرد المريض ، ويحكم عليه بأنه سلوك غير سوي ويحتاج الى تشخيص وعلاج نفسي (زياد بركات وكفاح حسن ، ٢٠٠٦) .

الدراسات السابقة

أجري عبد اللطيف خليفة (١٩٨٧) دراسة بهدف تعرف المعتقدات والاتجاهات نحو المرض النفسي لدي الأفراد الذين لهم صلة مباشرة بالمرضي النفسيين ، وغيرهم ممن ليس لهم علاقة مباشرة معهم . وقد كشفت الدراسة عن أن متغير الصلة بالمرضي النفسيين لم يكن له دور في تشكيل الاتجاه نحوهم ، وأن متغير التعليم كان له أثر إيجابي في الاتجاه نحو العلاج النفسي

وفعاليته ، فقد تبين أنه كلما ارتفع المستوي التعليمي ،زاد وعي الأفراد بالمرض النفسي وعلاجه ، وكلما انخفض زاد اعتقادهم بعدم جدوي العلاج النفسي . وكشفت النتائج أيضا عن أن متغير الجنس لم يكن له تأثير علي الاتجاهات نحو المرض والمريض النفسي .

وفي دراسة تالية للباحث نفسه (عبد اللطيف خليفة ، ١٩٨٩) استهدفت التعرف علي الاتجاهات نحو المرض والعلاج النفسي لدي عينة من طلبة المرحلة الثانوية انتهت النتائج إلي وجود اتجاهات سلبية لدي الطلاب نحو المرض النفسي وأساليب العلاج النفسي ، وأن الطلاب لديهم معتقدات وتصورات خاطئة عن طبيعة المرض النفسي وعلاجه ، كما بينت النتائج وجود فروق بين الذكور والإناث نحو المرض النفسي ، حيث كانت الإناث أكثر سلبية فيما يعتقدنه من أفكار حول المرض والمريض النفسي .

وفي دراسة للاتجاهات والأفكار التي يتبناها الأطباء الممارسون نحو الطب النفسي، كان استجابتهم تؤكد فكرة الوصمة المتعلقة بالطب النفسي عموما وكذلك بالمرضى النفسيين، وأظهرت النتائج اتجاهات سلبية أمكن تعديلها بعد دورة دراسية داخل أحد المستشفيات النفسية حيث كان هناك تعامل مباشر بين هؤلاء الأطباء والمرضي النفسيين وتم تقديم معلومات مكثفة لهم حول طبيعة الأمراض النفسية وتخصص الطب النفسي (لطفي الشربيني ١٩٩٤ ، وقريشي،١٩٩٠).

وتأكيداً لما انتهت إليه الدراسة السابقة من نتائج ، كشفت دراسة ووكر (Walker, 1993) والتي أجريت علي عينة من الطلاب ينتمون لمراحل دراسية مختلفة بهدف تعرف اتجاهاتهم نحو المرض النفسي ، عن وجود علاقة إيجابية بين اتجاهات الطلاب نحو المرض النفسي وعلاجه ، وبين المستوي التعليمي للمشاركين في الدراسة ؛ بينما لم يكن هناك تأثير لكل من النوع ، والتخصص الدراسي في تشكيل الاتجاه نحو المرض النفسي .

وقامت زينب شقير(١٩٩٤) بإجراء دراسة بهدف تعرف المعتقدات والاتجاهات نحو المرض والعلاج النفسي لدي الطلاب من مستويات تعليمية مختلفة . وأشارت النتائج إلي وجود علاقة ارتباطيه إيجابية بين اتجاهات الطلاب نحو المرض وعلاجه وبين المستوي التعليمي المرتفع . بينما لم تكشف النتائج عن وجود علاقة بين اتجاهات الطلاب نحو المرض النفسي ومتغيرات الجنس والتحصيل الدراسي والتخصص .

وأجري لطفي الشربيني وفاطمة عياد (١٩٩٥) دراسة استهدفت تعرف الفروق في الاتجاهات والمعتقدات الخاصة بالمرض والمريض النفسي لدي عينتين ، تمثل الأولي عينة من طلاب قسم علم النفس ، بينما تمثل الثانية عينة من الجمهور العام وقد كشفت النتائج عن وجود فروق دالة

بين المجموعتين ، حيث كانت اتجاهات ومعتقدات عينة طلاب علم النفس أكثر إيجابية نحو أسباب المرض النفسي وعلاجه ، وكذلك نحو المريض النفسي بالمقارنة بعينة الجمهور العام .

وفى دراسة (لطفي الشربيني، ١٩٩٧) على عينة من المرضي النفسيين الذين يترددون على أحد المراكز العلاجية الخاصة للطب النفسي تبين أن تأثير الوصمة المرتبطة بالمرض النفسي يمنع الكثير من طلب العلاج مبكراً لدي الأطباء النفسيين وكانت نسبة الذكور أكثر من الإناث في العينة رغم ما ورد في مراجع الطب النفسي من أن المرأة أكثر طلباً للعلاج وأكثر تردداً علي عيادات الأطباء من مختلف التخصصات، وقد كان الاستنتاج من ذلك أن المرأة في المجتمعات الشرقية أكثر حساسية لوصمة المرض النفسي من الرجل فلا تذهب للعيادات النفسية إلا عند الضرورة القصوى.

وأجري حسن مشهور (٢٠٠١) دراسة على عينة من أسر مراجعي مستشفى الصحة النفسية بالسعودية، وزعت عليهم استبانه اشتملت على خمسين فقرة تضمنت خمسة أبعاد رئيسية للمرض النفسي هي: طبيعة المرض النفسي ، وأسباب المرض النفسي ، و المريض النفسي ، وطرق العلاج من المرض النفسي وتأثير المرض النفسي على أسرة المريض. وقد تبين من خلال نتائج الدراسة أن أسر المرضى النفسيين بشكل عام يظهرون معتقدات ومعارف صحيحة عن المرض النفسي كما يبدون تعاطفاً ومشاعر طيبة نحو المريض النفسي بالإضافة لتبني المبحوثين تصورات إيجابية مثل أهمية زيارة الطبيب النفسي عند الشعور بالمرض وإمكانية العلاج والشفاء بالأدوية النفسية مع وجود لبعض الاعتقادات الأخرى في هذا المجال. وقد طالب الباحث من خلال التوصيات بزيادة برامج التوعية عن الأمراض النفسية من قبل المتخصصين في وسائل الإعلام المختلفة.

وقام حسين الطراونة (٢٠٠٢) بإجراء دراسة هدفت إلي تعرف الفروق بين عينة من ذوي المرضي النفسيين ، وأخري من الجمهور العام في الاتجاه نحو المرض النفسي . وقد توصلت النتائج إلي وجود فروق دالة بين عينتي الدراسة في الاتجاهات نحو العلاج النفسي والنظرة الاجتماعية للمريض النفسي ، حيث كانت الاتجاهات أكثر إيجابية لدي عينة الأفراد من غير ذوي المرضي النفسيين ، ولم يكن هناك أثر لمتغير المستوي التعليمي علي الاتجاه نحو المرض النفسي وعلاجه .

وفي دراسة كلوكيل وهيدر (Kluegel&Heider,2002) قارن الباحثان بين اتجاهات الطلاب الجامعيين نحو المرضي النفسيين , والأفراد العاديين . وقد بينت النتائج وجود فروق دالة في

الاتجاهات نحو المرضي النفسيين والعاديين ، حيث اتسمت اتجاهات الطلاب الجامعيين نحو المرضي النفسيين بالسلبية ، فهم يرونهم مزعجين وغير مرغوب فيهم في المجتمع .

كما قام زوزوفسكي(Zuzovsky,2003) بإجراء دراسة لمعرفة اتجاهات الطلاب الجامعيين نحو المرض النفسي وعلاجه . وقد كشفت النتائج أن الطلاب الأكبر سنا كانت لديهم اتجاهات إيجابية أعلي نحو المرض النفسي وعلاجه بالمقارنة بالطلاب الأصغر . كما كان لمتغير الجنس أثر في نتائج الدراسة ، حيث كانت الإناث أكثر إيجابية من الذكور في الاتجاهات نحو المرض النفسي .

وأجري وود (Wood,2004) دراسة استهدفت الوقوف علي أثر متغيرات التخصص والنوع والمستوي التعليمي والعمر علي اتجاهات الطلاب الجامعيين نحو المرض النفسي. وقد كشفت النتائج وجود علاقة ارتباطيه دالة بين الاتجاهات الإيجابية نحو المرض وبين مستوي التعليم ، بينما لم يكن لباقي المتغيرات أي تأثير جوهري في إتجاهات الطلاب .

واستهدفت دراسة ليفنسون(Levenson,2004) المقارنة بين اتجاهات طلاب الكليات النظرية والعملية نحو المرض النفسي وعلاجه . وقد كشفت النتائج عن أن هناك اتجاهات سلبية نحو المرض والمرضي النفسيين والمستشفيات النفسية والعلاج النفسي لدي جميع الطلاب من مختلف التخصصات . ولم يكن هناك تأثير لمتغيرات التخصص والنوع والعمر في هذه الاتجاهات .

وقام كرسب (Crisp,2005) بإجراء دراسة للتعرف علي اتجاهات الشباب الانجليزي نحو المرضي النفسيين . وقد كشفت النتائج عن وجود اتجاهات سلبية لدي هؤلاء الشباب نحو المرضي النفسيين ، حيث نظر أفراد العينة إلي المرضي النفسيين علي أن لديهم سلوكيات يصعب التنبؤ بها، كما أنهم خطرون ويصعب التعامل معهم . وتدعم تلك النتائج مفهوم الوصمة الاجتماعية التي تصحب المرضي بالاضطرابات النفسية .

وأجري زياد بركات وكفاح حسن (٢٠٠٦) دراسة بهدف معرفة اتجاه الطلاب الجامعيين نحو المرض والعلاج النفسي علي ضوء متغيرات الجنس والعمر والتحصيل ومحل الإقامة ودخل الأسرة . وقد أظهر حوالي (٧٦%) من الطلبة اتجاها إيجابيا نحو المرض والعلاج النفسي. كما كان لمتغير التخصص والعمر دورا إيجابيا في تشكيل الاتجاه نحو المرض النفسي ، بينما لم يكن لباقي المتغيرات دوراً في الاتجاه نحو المرض النفسي وعلاجه .

وهدفت دراسة طلال الناشري(٢٠٠٧) معرفة اتجاهات المجتمع السعودي نحو الأمراض النفسية وأسباب الإحجام عن البحث في العلاج النفسي عند الحاجة إليه. وشملت عينة الدراسة

الفئات العمرية الواقعة بين ٢٠-٥٥ سنة و كانت نسبة الإناث المشاركات اكبر من نسبة الذكور(٦٥,٣%). وأرجع معظم المشاركين في الدراسة (٥٢,٥%) سبب عدم توجه المريض النفسي لطلب العلاج حين إحساسه بالأعراض، إلى النظرة السلبية التي ينظر بها المجتمع إلى المريض النفسي، ورأى (٣١,٧%) منهم أن السبب عدم اقتناع المريض وأسرته بالطب النفسي، وأشار (١٥,٨%) أن السبب قد يرجع إلى لجوء كثير من أفراد المجتمع إلى الشيوخ وذلك لاعتقادهم أن المرض النفسي مس شيطاني، وهذا يؤدى إلى التأخر في طلب العلاج النفسي، وانتكاس الحالة. وعن نظرة المجتمع إلى المريض النفسي، يرى (٥٧,٤ %) أنه خطر على المجتمع ويجب الحجر عليه، بينما يرى (٣٤,٧ %) أنه مريض كغيره ولكن يحتاج إلى فترة طويلة من العلاج. وظهر من الدراسة أن (٦٤,٤ %) من المشاركين متفائلون بعودة المريض لممارسة حياته الأسرية والعملية بالتدريج وبدور الأسرة في الإشراف على تناول الأدوية بانتظام مخافة أن يصاب بانتكاسة لحالته. وأرجع أغلب مفردات عينة الدراسة (٦٥,٣%) سبب الأمراض النفسية الى الاستعداد الوراثي والعوامل البيئية وضغوط الحياة، وأشار(١,٠%) إلى أهمية العوامل الوراثية فقط في بعض الأمراض النفسية مثل الفصام. وعن أسباب صعوبة تشخيص الأمراض النفسية، أشار (٥٦,٤ %) إلى انعدام وعي المجتمع بالأمراض النفسية وإرجاعها إلى المس والعين، في حين أرجع ٢٤,٦% الأسباب إلى كون المريض النفسي قد لا يعترف بحاجته إلى العلاج ويجب أن يكون الأهل واعين بدرجة كبيرة حتى يتم البحث عن العلاج النفسي وعدم إرجاعه إلى ضغوط نفسية في العمل أو الأسرة أو العصبية أو غيرها. ويرى ما نسبته ١٨,٨% أن الأمراض النفسية معقدة بشكل قد يجعل من الصعب للعامة التعرف عليها.

وقام ماك وشو(Mak&Chou,2007) بإجراء دراسة هدفت إلي تعرف الاتجاهات نحو المرض النفسي ، ودور المتغيرات الديموجرافية في تشكيل هذه الاتجاهات . وقد كشفت النتائج عن أن اتجاهات الجمهور أصبحت أكثر سلبية نحو المرض والمريض النفسي , وذلك بالمقارنة بدراسة سابقة , علي الرغم من تحسن معلومات عينة الدراسة عن المرض النفسي. وكشفت النتائج أن متغيرات العمر والمستوي التعليمي والمستوي الاجتماعي الاقتصادي كان لها دوراً مهماً في ظهور اتجاه إيجابي نحو المرض النفسي، بينما لم يكن لعامل النوع دوراً في هذا الشأن .

وفي دراسة أوجانين(Ojanen,2007) سعي الباحث إلي معرفة اتجاهات أفراد المجتمع الفنلندي نحو المرضي النفسيين . وأوضحت النتائج وجود اتجاه إيجابي عام تميز بالإيجابية نحو المرضي النفسيين . وكان لعاملي العمر والتعليم دوراً في تبني الاتجاه نحو المرضي ، حيث كان الأشخاص الأكبر عمرا والأقل تعليما أكثر إفصاحا عن اتجاهات سلبية بالمقارنة بالآخرين .

وأخيرا قام بومان وزيسكي (Baumaan&Zaeske,2007) بإجراء دراسة لمعرفة اتجاهات أفراد المجتمع نحو المرضي والمرض النفسي وأسبابه. وقد دلت النتائج عن تحسن واضح في النظرة الاجتماعية نحو المرضي النفسيين . وكذلك تحسن ملحوظ في معرفة أسباب المرض النفسي ، حيث توصل ٣٣% تقريبا من أفراد العينة إلي الأسباب العلمية للأمراض العقلية ، كما اعتقد حوالي ٧٦% من أفراد العينة أن المرضي العقليين يحتاجون إلي الأدوية النفسية بشكل دائم للسيطرة علي الأعراض العقلية .

تعقيب عام علي الدراسات السابقة

من خلال استعراض الدراسات السابقة يمكن أن نخلص إلي التالي:

١- هناك تزايد في الاهتمام من جانب الباحثين الغربيين بالاتجاهات المجتمعية نحو المرض والمريض النفسي ، صاحبه اهتمام ونمو مطرد في عدد البحوث التي تلقي الضوء علي هذا الموضوع .

٢- تناقض النتائج فيما يتعلق بالاتجاه نحو المرض والمريض النفسي ؛ ففي حين كشفت بعض الدراسات عن وجود اتجاه إيجابي لدي الطلاب أو أي عينات أخري نحو المرض النفسي ، كشفت دراسات أخري عن وجود اتجاهات سلبية نحو المرض النفسي .

٣- أظهرت بعض النتائج وجود أثر إيجابي لمتغيرات النوع والتعليم والعمر في تشكيل الاتجاه نحو المرض النفسي وعلاجه ، وفي المقابل أشارت دراسات أخري إلي عدم وجود دور لهذه المتغيرات في الاتجاه نحو المرض والمريض النفسي .

٤- في إطار ما تم الإطلاع عليه من دراسات تبين أنها لم تعن بمتغير محل الإقامة ودلالته في تشكيل المعتقدات الخاصة بالمرض النفسي وعلاجه ، والاتجاه نحو المريض النفسي.

فروض الدراسة

علي ضوء التباين الواضح في نتائج الدراسات السابقة ، تسعي الدراسة الراهنة إلي التحقق من صحة الفروض التالية:

١- تتسم معتقدات طلاب كلية التربية الأساسية بالكويت بالإيجابية فيما يتعلق بأسباب المرض النفسي وعلاجه.

٢- تتسم اتجاهات طلاب كلية التربية الأساسية بالكويت بالإيجابية نحو المريض النفسي.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب كلية التربية الأساسية تعزي لمتغير النوع(ذكور/ إناث) في المعتقدات والاتجاهات نحو المرض والمريض النفسي .

٤- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب كلية التربية الأساسية تعزي لمتغير العمر(الأصغر/ الأكبر عمرا) في المعتقدات والاتجاهات نحو المرض والمريض النفسي.

٥- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب كلية التربية الأساسية تعزي لمتغير محل الإقامة (المناطق الداخلية/ المناطق الخارجية) في المعتقدات والاتجاهات نحو المرض والمريض النفسي.

٦- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب كلية التربية الأساسية تعزي لمتغير التخصص الدراسي (الأقسام العلمية/ الأقسام الأدبية) في المعتقدات والاتجاهات نحو المرض والمريض النفسي.

منهج وإجراءات الدراسة

١- **العينة :** تكونت عينة الدراسة من ٢٨٢ طالبا وطالبة يمثلون معظم أقسام كلية التربية الأساسية، منهم (٨٧)طالبا يمثلون ٣٠,٩ % من العينة الكلية،و(١٩٥)طالبة يمثلون٦٩,١ % من إجمالي العينة، تراوحت أعمارهم ما بين ١٧- ٣٨ سنة . وقد تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية المتاحة. وبلغ متوسط أعمار الذكور ٢٠,١٠ عاما ، بينما بلغ متوسط أعمار الإناث ٢١,٥ عاما .

٢- **الأدوات المستخدمة في الدراسة :** استخدمت الدراسة مقياسي المعتقدات نحو المرض النفسي، والاتجاه نحو المريض النفسي ، وهما من تأليف عبد اللطيف خليفة (١٩٨٧)، وفيما يلي نقدم وصفا لهما.

أ- **مقياس المعتقدات نحو المرض النفسي:** يتكون المقياس من ٢١ بندا تدور حول أسباب المرض النفسي وعلاجه، وتتم الإجابة علي المقياس باختيار واحد من بين ثلاثة اختيارات هي موافق ، ولا أستطيع التحديد ، وأرفض. ويتسم المقياس بثبات وصدق مقبولين؛ فقد استخدم معامل التوافق، وذلك لحساب ثبات كل بند علي حدة ، وأبقي علي البنود التي لا يقل معامل ثباتها عن ٠,٥ . كما ظهرت معاملات اتساق مرتفعة تعكس صدق المضمون.

ب- **مقياس الاتجاهات نحو المريض النفسي :** يتكون المقياس من ١٢ بندا ، تركز علي المشاعر والسلوكيات نحو المرض والمريض النفسي . ويتم الاستجابة علي الاستخبار من خلال مقياس خماسي يتراوح ما بين موافق بشدة – لا أوافق بشدة . ويتمتع المقياس بثبات وصدق مقبولين ، فقد بلغ الثبات بطريقة إعادة الاختبار ٠,٨٢، كما حسب الاتساق الداخلي للمقياس ، والذي كشف عن ارتباطات دالة وقوية بين البند والدرجة الكلية علي المقياس ، وهو مؤشر لصدق المضمون .

٣- التحليلات الإحصائية المستخدمة :

تم استخدام التحليلات الإحصائية التالية لاختبار مدي تحقق فروض الدراسة:

أ- حساب التكرارات والنسب المئوية للإجابة علي بدائل الاستجابة علي المقياس.

ب- المتوسطات والانحرافات المعيارية ، واختبار (ت) للكشف عن الفروق بين المتوسطات.

نتائج الدراسة ومناقشتها

نعرض في هذا الجزء لنتائج الدراسة التي أسفرت عنها التحليلات الإحصائية ، وذلك وفقا لفروض الدراسة التي تم صياغتها في هذا البحث، وذلك علي النحو التالي:

جدول (١) النسب المئوية لاتجاهات الطلاب نحو أسباب المرض النفسي وعلاجه

م	العبارات	موافق		لا أدري		غير موافق	
		ك	%	ك	%	ك	%
١-	المرض النفسي مس من الأرض .	-	-	١٥٧	٥٦	١٢٤	٤٤
٢-	المرض النفسي مرض معدي .	-	-	٧٦	٢٧	٢٠٥	٧٣
٣-	يعاني المريض النفسي من مرضه بسبب العفاريت والأسياد المسيطرة عليه .	-	-	١٣٢	٤٦,٨	١٥٠	٥٣,٢
٤-	المرض النفسي هو نتيجة رجفة حدثت للفرد أثناء سيره ليلا .	-	-	١١٣	٤٠	١٦٩	٦٠
٥-	ضعف الجانب الديني والأخلاقي هو أحد أسباب المرض النفسي .	١	٠,٤	٢٥٣	٨٩,٧	٢٨	٩,٩
٦-	المرض النفسي مرض وراثي .	١	٠,٤	١٧٢	٦١	١١٠	٣٩
٧-	تعاطي المخدرات من أسباب المرض النفسي .	١	٠,٤	٢٥٣	٨٩,٧	٢٨	٩,٩
٨-	الأمراض الجسمية يمكن أن تؤدي إلي حدوث المرض النفسي .	١	٠,٤	٢٦٤	٩٣,٦	١٧	٦
٩-	يحدث المرض النفسي نتيجة الأزمات التي يعيش فيها الفرد .	١	٠,٤	٢٧٦	٩٧,٨	٥	١,٨
١٠-	مشكلة التفكك من العوامل المؤدية إلي انتشار المرض النفسي .	١	٠,٤	٢٦٤	٩٣,٦	١٧	٦
١١-	العلاج عن طريق الزار يفيد في حالة الأمراض النفسية .	-	-	١١٢	٣٩,٦	١٦٨	٥٩,٦
١٢-	زيارة أضرحة المشايخ وأولياء الله هي طريقة ناجحة في العلاج	١	٠,٤	١٧٨	٦٣,١	١٠٢	٣٦,٢
١٣-	يفيد تحضير الأرواح في علاج الأمراض النفسية .	-	-	٦٣	٢٢,٣	٢١٨	٧٧,٣
١٤-	يمكن استخدام الأعشاب في علاج الأمراض النفسية .	١	٠,٤	٢٠٤	٧٢,٣	٧٧	٢٧,٣
١٥-	قراءة الكتب المقدسة يساعد علي الشفاء من المرض النفسي .	١	٠,٤	٢٦٣	٩٣,٢	١٨	٦,٤
١٦-	جلسات الكهرباء طريقة ناجحة في علاج المرضي النفسيين.	-	-	١٤٩	٥٢,٨	١٣٣	٤٧,٢
١٧-	يفيد العلاج بالأدوية في حالة الأمراض النفسية.	١	٠,٤	٢٣١	٨١,٩	٥٠	١٧,٧
١٨-	العلاج النفسي طريقة ناجحة في علاج المرضي النفسيين.	١	٠,٤	٢٦١	٩٢,٦	٢٠	٧
١٩-	من يصاب بمرض نفسي لا يمكن أن يعود إلي حالته الطبيعية .	-	-	٨٣	٢٩,٤	١٩٨	٧٠,٦
٢٠-	المريض النفسي إنسان مهووس من شفائه.	-	-	٥٩	٢٠,٩	٢٢٣	٧٩,١
٢١-	يعتبر مستشفي الأمراض النفسية بمثابة سجن يودع فيه المرضي النفسيين .	-	-	١٣٠	٤٦,١	١٥٢	٥٣,٩

أولا : معتقدات طلاب كلية التربية الأساسية نحو المرض النفسي:

تشير النتائج في جدول (١) إلي تحسن واضح في المعتقدات المتصلة بالمرض النفسي ، فقد

رفض ٤٤% من أفراد العينة أن يكون المرض النفسي مسا من الأرض ، كما رفض مـا يقـرب ٥٣% أن يكون المرض النفسي بسبب العفاريت والأسياد ، ورفض ٦٠% أن يكون المرض بسبب رجفة حدثت للفرد أثناء سيره ليلا. وفي المقابل أقر ٣٩% من أفراد العينة أن المـرض النفـسي وراثي . وفيما يتعلق بالمعتقدات الخاصة بالعلاج ، فلم يوافق ما يقرب من ٦٠% علي أن العـلاج عن طريق الزار يفيد في الأمراض النفسية ، وأقر ٧٧% بأن تحـضير الأرواح لا يفيـد عـلاج المرض النفسي . ورفض ما يقرب من ٨٠% من أفراد العينة أن يكون المرض النفسي ميئوس من شفائه ، وأشار ٧١% من المشاركين يمكن أن يعود لحالته الطبيعية.

وتعكس النتائج بصورتها الراهنة اتجاها إيجابيا ملحوظا من طلاب كلية التربية الأساسية نحـو المرض النفسي وعلاجه ، ما يشير إلي تحقق الفرض الأول من فروض الدراسـة. وتتفـق هـذه النتائج مع ما انتهت إليه نتائج دراسات كل من: عبد اللطيـف خليفـة،١٩٨٩؛Ojanen,2007 ؛ Baumaan&Zaeske,2007؛ بينمـا تتعـارض مـع نتـائج دراسـات كـل مـن : Kluegel&Heider,2002; Mak&Chou,2007; Crisp,2005؛

ويمكن تفسير ذلك بتوافر المعلومات والمعارف العلمية لدي الطلاب حول المـرض النفـسي وعلاجه، سواء أكان ذلك من خلال الكتابات العامة في الـصحف والمجـلات ، أم مـن خـلال المقررات الدراسية بالكلية . وهو ما يساعد في تعديل الأفكار والمفاهيم المرتبطة بالمرض النفسي، وخصائصه ، وطرق تشخيصه والتعرف عليه ، وكيفية التعامل مع المرضي النفسيين . وتتفق هذه التصورات مع ما انتهت إليه نتائج بعض الدراسات من الطلاب الجامعيين أكثر وعيا من الطـلاب في مراحل سابقة فيما يخص المعتقدات المرتبطة بالمرض النفسي ، ومن ثم فإنهم غالبا ما تكـون لديهم اتجاهات إيجابية نحو المرض النفسيين(انظر : عبد الطيف خليفة ، ١٩٨٧؛ زينـب شـقير، ١٩٨٩؛ Wood,2004; زياد بركات وكفاح حسن،٢٠٠٦).

ثانيا : جدول (٢) النسب المئوية لاتجاهات الطلاب نحو المريض النفسي

م		موافق		محايد		غير موافق	
		ك	%	ك	%	ك	%
١-	أشعر بالخوف عند مقابلة المرضى النفسيين.	١١٦	٤١,١	٧١	٢٥,٢	٩٥	٣٣,٧
٢-	أرفض الجلوس مع المرضى النفسيين.	٧٥	٢٦,٦	٦٩	٢٤,٥	١٣٨	٤٨,٩
٣-	لا أشعر بالضيق لو كان جاري في السكن مريضا نفسيا .	١٣٠	٤٦,١	٥٥	١٩,٥	٩٧	٣٤,٣
٤-	امتنع عن زيارة المرضى النفسيين .	٧٣	٢٥,٩	٧٠	٢٤,٨	١٣٩	٤٩,٣
٥-	يمكن التحدث مع المرضى النفسيين.	٢١٤	٧٥,٨	٤٠	١٤,٢	٢٨	٩,٩
٦-	يمكن الخروج في رحلة بها مرضى نفسيين.	١٢٩	٤٥,٨	٦٩	٢٤,٥	٨٤	٢٩,٨
٧-	أخاف من الذهاب في مشوار مع مريض نفسي	٩٠	٣١,٩	٨٣	٢٩,٤	١٠٩	٣٨,٧
٨-	أرفض استضافة أي مريض نفسي في منزلي.	٦٠	٢٢	٩١	٣٢,٣	١٢٩	٤٥,٨
٩-	يمكن عمل علاقة صداقة مع مريض نفسي.	١٢١	٤٢,٩	٧١	٢٥,٢	٩٠	٣١,٨
١٠-	أشعر بالحرج عند التعامل مع المرضى النفسيين.	٦٥	٢٣	٧٢	٢٥,٥	١٤٥	٥١,٥
١١-	أرفض الزواج من شخص يوجد في أسرته مرضى نفسيين.	٨٥	٣٠,٢	٥٧	٢٠,٢	١٤٠	٤٩,٦
١٢-	أرفض الزواج من شخص أصيب بمرض نفسي شفي منه.	٩١	٣٢,٣	٥٧	٢٠,٢	١٣٤	٤٧,٥

طلاب كلية اتجاهات التربية الأساسية نحو المريض النفسي .

تكشف النتائج في جدول (٢) عن أن ٤١% من المشاركين يشعرون بالخوف من المرضى النفسيين ، وذلك في مقابل ما يقرب من ٣٤% لا يشعرون بالخوف كما رفض قرابة ٤٩% الجلوس مع المرضى النفسيين . وكشف ٤٦% عن أنهم لا يشعرون بالضيق من مجاورة مريض نفسي ، وذلك في مقابل ٣٤% يتضايقون من مجاوراتهم . كما يري حوالي ٧٦% أن المرضى النفسيين يمكن التحدث معهم في حين يري ٤٦% أنه يمكن الخروج مع المرضى النفسيين . وفي المقابل يرفض ٤٦% استضافة مريض نفسي ، كما يشعر ٥٢% بالحرج من التعامل مع المريض النفسي ، كما يرفض ٥٠% من المشاركين الزواج من شخص يوجد في أسرته مريض نفسي ، وأخيرا يرفض ما يقرب من ٤٨% من المشاركين الزواج من شخص كان مريضا نفسيا.

وتعكس النتائج الراهنة وجود اتجاه إيجابي ملموسا من جانب طلاب كلية التربية الأساسية نحو المريض النفسي ، وهو ما يشير إلي تحقق الفرض الثاني من فروض الدراسة . وترتبط هذه النتيجة بالنتيجة السابقة ؛ فوجود معتقدات إيجابية نحو المرض النفسي وعلاجه من شأنه أن يحسن الاتجاهات نحو المرضي النفسيين. ومما لاشك فيه فإن وسائل الإعلام من صحف ومجلات

وبرامج إذاعية وتلفيزيونية، وانتشار مكاتب الاستشارات النفسية والاجتماعية ، من الأمـور التـي لعبت دورا إيجابيا في هذا الشأن ، حيث أصبح لدي أفراد المجتمع نوع من الألفة بالمريض النفسي وعلاجه ، وهي نظرة اختلفت عن التصور القديم للمريض النفسي.

ثالثا: الفروق بين الطلاب في المعتقدات والاتجاهات نحو المرض والمريض النفسي.

نعرض في هذا الجزء للفروق بين أفراد عينة الدراسة في المعتقدات والاتجاهات نحو المرض والمريض النفسي ، وفق عدد من المتغيرات الديموجرافية ، وذلك علي النحو التالي :

جدول (٣) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) للفروق بين الذكور والإناث في الدرجة علي مقياسي الاتجاهات نحو المرض والمريض النفسي

م	العينات / المقاييس	الذكور (ن=٨٧)		الإناث (ن= ١٩٥)		قيم ت
		م	ع	م	ع	
١-	الاتجاه نحو المرض النفسي وعلاجه	٢٤,٨٢	٢,٩٤	٢٦,٧٥	٢,٢٣	*٥,٤٨
٢-	الاتجاه نحو المريض النفسي	٣٢,١١	٧,٨٥	٣٢,٨٧	٦,٧٣	٠,٤٠٩

*دال عند ٠,٠٠٠١

أ- الفروق بين الذكور والإناث في المعتقدات والاتجاهات نحو المرض والمريض النفسي

تكشف نتائج اختبار (ت) للمقارنة بين الذكور والإناث عن وجود فروق ذات دلالة إحـصائية بين الذكور والإناث في المعتقدات الخاصة بالمرض النفسي وعلاجه، حيث كـان الـذكور أكثـر إيجابية بالمقارنة إلي الإناث في معتقداتهم نحو المرض النفسي وعلاجه ، في لـم تكـشف نتـائج اختبار (ت) عن وجود فروق بين الجنسين في الاتجاهات نحو المرض النفسي.

وتشير الفروق بين الجنسين في الاتجاه نحو المرض والمريض النفسي إلي التحقـق الجزئـي للفرض الثالث من فروض الدراسة، حيث تحقق فيما يخص الاتجاه نحو المريض النفسي؛ فالإناث أفضل في معتقداتهم عن أسباب المرض النفسي وعلاجه من الذكور . ويرجع ذلك إلي أن الإنـاث عموما أكثر متابعة لوسائل الإعلام المقروءة والمرئية بالمقارنة بالذكور، كما إنهم أكثر ترددا علي العيادات النفسية بالمقارنة بالذكور(لطفي الشربيني ، ١٩٩٧) ، وهي عوامل تـسهم فـي تـشكيل معتقدات صحيحة عن المرض النفسي وعلاجه. وتختلف هذه النتيجة ما انتهت إليه الدراسات مـن عدم وجود فروق بين الجنسين في المعتقدات نحو المرض النفسي، في تتفق فيما يخص الاتجاهات نحو المريض النفسي (انظر: Levenson,2004; Walker, 1993 ;Wood,2004; زياد بركات وكفاح حسن،٢٠٠٦)

جدول (٤) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) للفروق بين الطلاب الأكبر والأصغر سنا في الدرجة علي مقياسي الاتجاهات نحو المرض والمريض النفسي

م	العينات / المقاييس	الأصغر (ن=٢٢٧)		الأكبر (ن= ٥٠)		قيم ت
		م	ع	م	ع	
١-	الاتجاه نحو المرض النفسي وعلاجه	٢٥,٩٥	٢,٦٣	٢٦,٨٦	٢,٣٨	*٢,٢٦
٢-	الاتجاه نحو المريض النفسي	٣٢,٤٨	٧,٢٥	٣٣,١٨	٦,٢٤	٠,٥٢٥

* دال عند ٠,٠٥

ب- الفروق بين الطلاب الأكبر والأصغر عمرا في المعتقدات والاتجاهات نحو المرض والمريض النفسي

كشفت النتائج في جدول (٤) عن وجود فروق بين الطلاب الأصغر سنا والطلاب الأكبر سنا في المعتقدات نحو المرض النفسي وعلاجه ، حيث كان الطلاب الأكبر سنا أكثر إيجابية في معتقداتهم نحو المرض النفسي وعلاجه بالمقارنة بالطلاب الأصغر سنا. في حين لم تظهر فروق بين المجموعتين في الاتجاه نحو المريض النفسي .

وتشير الفروق بين الطلاب الأصغر والأكبر عمرا في الاتجاه نحو المرض والمريض النفسي إلي التحقق الجزئي للفرض الرابع من فروض الدراسة، حيث تحقق فيما يخص الاتجاه نحو المريض النفسي. فالطلاب الأكبر عمرا كانوا أكثر إيجابية من الطلاب الأصغر عمرا فيما يمتلكونه من معتقدات تخص المرض النفسي. وتتسق هذه النتيجة مع زيادة كم المعرفة التي يتزود بها الطلاب كلما تقدموا في دراستهم الجامعية ، كما أن الدراسة في المراحل الجامعية المتقدمة تميل أكثر نحو التخصص ، وهو ما يجعل من المعلومات النفسية التي تدرس في هذا الشأن أكثر تخصصا من تلك التي تدرس في المراحل الأولي من الدراسة الجامعية. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسات : Wood,2004;Levenson,2004; Zuzovsky,2003 بينما تتعارض هذه النتائج مع نتائج دراسة زياد بركات وكفاح حسن،٢٠٠٦ .

ج- الفروق بين طلاب المناطق الداخلية والخارجية في المعتقدات والاتجاهات نحو المرض والمريض النفسي.

جدول (٥) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) للفروق بين طلاب المناطق الداخلية والخارجية في الدرجة علي مقياسي الاتجاهات نحو المرض والمريض النفسي

م	العينات / المقاييس	طلاب المناطق الداخلية (ن=٩٩)		طلاب المناطق الخارجية (ن= ١٤٠)		قيم ت
		م	ع	م	ع	
١-	الاتجاه نحو المرض النفسي وعلاجه	٢٥,٩٣	٢,٧٠	٢٦,٤٤	٢,٤٦	٠,١٢٨
٢-	الاتجاه نحو المريض النفسي	٣٢,٢٠	٧,٠٣	٣٢,٤٢	٧,١٠	٠,٤٠٤.

تكشف النتائج في جدول (٥) عن عدم وجود فروق بين طلاب المناطق الداخلية ، وطلاب المناطق الخارجية في المعتقدات نحو المرض النفسي وعلاجه ، وفي الاتجاه نحو المريض النفسي.

وتشير نتائج الفروق بين طلاب المناطق الداخلية وطلاب المناطق الخارجية في الاتجاه نحو المرض والمريض النفسي إلي تحقق الفرض الخامس من فروض الدراسة. ويرجع عدم وجود فروق بين الطلاب تبعا لمتغير محل السكن إلي تشابه الظروف والعوامل التي يعيش فيها الطلاب في كلتا المنطقتين في الوقت الحالي؛ فقد شهدت المناطق الخارجية تغيرات كبيرة خلال السنوات الأخيرة جعلتها تقترب إلي حد كبير مع المناطق الداخلية من زوايا النزعة الحضرية ، وزحف سكان المناطق الداخلية إلي المناطق الخارجية والعكس صحيح ، والتعليم ، والعمل ، وحني الأنشطة الاقتصادية ، وهي أمور جعلت المجتمع الكويتي يعيش في ظروف اجتماعية وثقافية متشابهة . وقد انعكس ذلك بالإيجاب علي حياة الطلاب وأفكارهم ومعتقداتهم ، ومنها الاتجاهات نحو المرض والمريض النفسي .

د- الفروق بين طلاب الأقسام العلمية والأدبية في المعتقدات والاتجاهات نحو المرض والمريض النفسي.

جدول (٦) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) للفروق بين طلاب الأقسام الأدبية والعلمية في الدرجة علي مقياسي الاتجاهات نحو المرض والمريض النفسي

م	العينات / المقاييس	طلاب العلمي (ن=٦١)		طلاب الأدبي (ن=١١٩)		قيم ت
		م	ع	م	ع	
١-	الاتجاه نحو المرض النفسي وعلاجه	٢٦,٠٢	٢,١٢	٢٥,١١	٢,٨٤	*٢,١٢
٢-	الاتجاه نحو المريض النفسي	٣٤,٧٠	٦,٧٤	٣١,٥٠	٢,٨٣	**٢,٨٣

*دال عند ٠,٠٥ ** دال عند ٠,٠١

تكشف النتائج في جدول (٦) عن وجود فروق دالة إحصائيا بين طلاب الأقسام الأدبية وطلاب الأقسام العلمية سواء في المعتقدات نحو المرض النفسي وعلاجه ، أو الاتجاهات نحو المريض النفسي . حيث كان طلاب الأقسام العلمية أكثر إيجابية في معتقداتهم واتجاهاتهم نحو المرض والمريض النفسي ، وذلك بالمقارنة بطلاب الأقسام الأدبية.

وتشير الفروق الدالة بين طلاب الأقسام العلمية ، وطلاب الأقسام الأدبية في الاتجاه نحو المرض والمريض النفسي إلي عدم تحقق الفرض السادس من فروض الدراسة.

وتعكس تلك النتيجة الدور والأثر الواضح لنوع الدراسة في تكوين المعتقدات والاتجاهات والطريقة التي يفكر بها الطلاب ؛ وهو ما بدا بشكل واضح في الفروق الدالة بين الطلاب من التخصصات العلمية والأدبية علي مقياسي الدراسة .فطلاب الأقسام العلمية أكثر اهتماما ودراسة بالقضايا والمفاهيم المرتبطة بالمرض والصحة ، وذلك من خلال ما يدرسونه من مقررات علمية تعني ببعض أو كل هذه الأمور. وتتفق هذه النتيجة مع ما انتهت إليه دراسات: زينب شقير،١٩٩٤ ؛ زياد بركات وكفاح حسن ،٢٠٠٦ بينما تتعارض مع نتائج كل من: Wood,2004;Zuzovsky,2003 .

توصيات ختامية

١- إقامة مزيد من حملات التوعية عن أهمية المرض النفسي والنظر إليه بوصفه مرضا كباقي الأمراض يحتاج إلى تشخيص وعلاج عند المتخصصين فيه

٢- التركيز ضمن حملات التوعية عل أن ترك المريض بدون علاج قد يؤدى إلى تفاقم الحالة النفسية عند المريض ويصعب من علاجها.

٣- الاهتمام بإجراء مزيد من البحوث التي تعني برصد الرأي العام وما يرتبط به من معتقدات واتجاهات.

٤- عدم ترك البرامج النفسية التي يبثها التلفزيون لغير المتخصصين ، مع تكثيف هذه البرامج وفق رؤى علمية مخططة.

٥- الاهتمام بفتح مزيد من العيادات النفسية تكفى الأعداد المتزايدة من المرضى وتوفير الرعاية المناسبة لهم.

المراجـــع

١- أحمد عطوه (١٩٩٩) . الاتجاهات النفسية في زين العابدين درويش (محرر) علـم الـنفس الاجتماعي أسسه وتطبيقاته . القاهرة : دار الفكر العربي .

٢- أحمد عكـاشة .(١٩٩٨).**الطب النفسي المعاصر** .القاهرة : مكتبة الأنجلوالمصرية.

٣- أسامة الغريب، وعبد الحميد درويش (٢٠٠٦) مفهوم الذات لدى عينة من مرضـى الفـصام المزمن . **مجلة المنهج العلمي والسلوك** المجلد الخامس .

٤- حسن مشهور (٢٠٠١) النظرة الإجتماعية نحـو المـريض النفـسي، **صـحيفة الجزبـرة الالكترونية**. العدد ١٠٤٢١ .

٥- حسين مدالله الطراونة (٢٠٠٢)اتجاهات ذوي المرضـى النفـسيين وغيـر ذوي المرضـى النفسيين وعلاقتها ببعض المتغيرات . **مجلة علم النفس** .١٦(٦٤)٢٢-٣٩.

٦- زياد بركات وكفاح حسن (٢٠٠٦).الاتجاه نحو المرض النفسي وعلاجه لـدى عينـة مـن الطلاب الجامعيين في شمال فلسطين .**مجلة شبكة العلوم النفسية العربية** . العـدد ٩,٣٦-٤٩.

٧- زينب شقير(١٩٩٤).المعتقدات والاتحاهات نحو المرض النفسي لدى طالبات المرحلة الثانوية وطالبات المرحلة الجامعية .**مجلة علم النفس** ٨(٣٠)١٢٤-١٣٩.

٨- عبداللطيف خليفة (١٩٨٧) . المعتقدات والاتجاهات نحو المرض النفسي. **مجلة علم النفس** .١(١)٩٥-٩٦.

٩- عبداللطيف خليفة (١٩٨٩) . المعتقدات والاتجاهات نحو المريض النفسي لدى عينـة مـن الطلبة والطالبات : دراسة وصفية مقارنه . **مجلة علم النفس** ٣(١١)١٠٣-١١٧ .

١٠-لطفي الشربيني (١٩٩٤)أثر العوامل الثقافية والاجتماعية على الأمراض النفسية في البيئـة ، **بحث مقدم الى المؤتمر الثاني نحو علم نفس عربي . طرابلس .**

١١-لطفي الشربيني وفاطمة عياد(١٩٩٥) تأثير الخليفة الثقافية والاجتماعية على المرض العقلـي والاتجاهات نحو الطب النفسي في الكويت. **المؤتمر الدولي الثاني للصحة النفسية الكويت ١-٤إبريل ١٩٩٥ . مكتب الإنماء الإجتماعي. الكويت.**

١٢- معتز عبدالله (١٩٨٩). الاتجاهات التعصبية. الكويت سلسلة عالم المعرفة . العدد ١٣٧.

13- Crisp , Arthur , (2005).**Changing Minds Campaign** .The Royal College Of Psychiatrist , 17.London .

14- Gaebel , W.Baumann,A.,Witte,A,Zaese,H.(2007).**Public attitudes towards people with mental illness in sex german cities** Duesseldrof , Germany .

15- Kiayan Mak,Kee-Lee Chou,(2007)**Attitudes To mental patients among Hong kong Chinese :** Trend study over two years .Mental Health association of Hong kong .Kong Baptist university .

16- Kluegel ,T&Heider,(2002).A Hitude of teachers & the public toward mental illness . Mental Hygiene.155(3) 333-341 .

17- Levenson,H(2004)opinions abut mental illness in the personal of tow large mental hospital .**Journal of abnormal and social** psychology.16z(3)349-360.

18- Ojanen , MarKKN(2007)**Attitudes Towards Mental Patients** University of Tamper, Department of psychology .Finland .

19- Walker,L(1993).Opinions abut mental illness in related with som variables .**psychology reports** .11(1)75-83.

20- Wood,F(2004)Relation of age and education to attitudes toward mental illness. Psychological reports.178(1)354.

21- Zuzovsky,R(2003).People reaction to akormer mental patient moving to their neighbor hood. **Journal of community psychology.**20 (1) 128 -136.

A abstract

The Attitude Of Students At College Of Basic Education towards Psychological Illness And Psychological Patient .

Dr. Hassan Al-mouswi

This study aims studying students attitudes at college of basic education towards psychological illness and psychological patient , based on some demographical factors .

The sample constituted of 282 students represented most scientific majors at college of basic educations divided into 87 female , and 195 male . Their ages ranged from 17 – 38 years .

The study used attitude towards psychological illness and attitude towards psychological patient scale , which was adapted by abdulatif Alkalifa .

The results have analyzed through calculating frequencies, and percentages , standard deviations , and t .test.

The results have shown signs of improvement in beliefs , and attitudes towards psychological illness , psychological patient .

The results also have shown , significant differences between male and female in attitudes towards psychological illness and their treatments . Whereas male were more positive in their attitudes . Also the elder students have shown more positive towards psychological illness than young students.

There results also have revealed that there was no significant differences between students who lived in the city and the students who lived out of the city .

Finally the results have cleared that students who were in scientific department were more positive in their attitudes towards psychological illness , and psychological patient than students who were in art department.