اتجاهات طلبة جامعة سبها نحو المرض النفسي

إبراهيم احمد حمزة احمد

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الراهنة إلى معرفة اتجاه طلاب كلية الآداب والعلوم بمدينه سبها نحو المرض النفسي تم تطبيق مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي على عينة بلغت (96) طالبًا وطالبة. وقد توصلت الدراسة الي النتائج التالية :

أن نسبة(71.8%) من العينة الكلية من طلبة جامعة سبها اتجاهاتهم سلبية نحو المرض النفسي وان نسبة (28%) فقط اتجاهاتهم ايجابية , كما ان نسبة (70%) من الذكور و(73%) من الاناث ايضا اتجاهاتهم سلبية, كما ان حوالي 66% من طلبة التخصص العلمي, وان(74.7) من طلبة التخصص الادبي ايضا اتجاهاتهم سلبية وهذا يدل على ان نسبة كبيره من الطلاب تنقصهم المعلومات السليمة عن المرض النفسي.- توجد فروق في اتجاهات طلبة جامعة سبها نحو المرض النفسي تعزي لمتغير التخصص , بينما لا توجد فروق دالة احصائيا تعزي لمتغير الجنس. - توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات طلبة جامعة سبها من الذكور تعزي لمتغير التخصص ولصالح ذكور التخصص العلمي نحو المرض النفسي . بينما لا توجد فروق دالة احصائيا في اتجاهات الاناث تعزي لمتغير التخصص . لذلك يوصى الباحث بإفساح المجال أمام الجامعات للقيام بدورها في تصحيح بعض المفاهيم والقضايا الاجتماعية الخاطئة، المعيقة للمسار التنموي وذلك من خلال إعداد البرامج الإرشادية والقيام بحملات توعية داخل المجتمع.

الكلمات الافتتاحية : اتجاهات – المرض النفسي- جامعة سبها- اتجاهات سلبية .

Abstract

This study aims to know the attitude of students of the Faculty of Arts and Sciences in the city of Sebha, towards mental illness. The measure of attitude towards mental illness is applied to a sample of (96) male and female students. The study grasps the following

results: that the percentage (71.8%) of the total sample of Sebha University students has negative attitudes towards mental illness, and that only (28%) percentage has positive attitudes. And that (70%) percentage of males and (73%) of females have negative attitudes. About 66% of the students of the scientific specialization, and (74.7) of the students of the literary specialization have negative attitudes. This indicates that a large proportion of the students lack good information about mental illness. However, there are differences in the attitudes of Sebha University students towards mental illness due to the variable of specialization, whereas, there are no statistically significant differences due to the gender variable. There are also statistically significant differences in the attitudes of male, Sebha University students, due to the variable of specialization and in favor of male scientific specialization towards mental illness, while there are no statistically significant differences in the trends of females due to the variable of specialization. Therefore, the researcher recommends allowing universities to play their role in correcting some wrong social concepts and issues that hinder the development path. This could happen through preparing guidance programs and conducting awareness campaigns within the community.

Keywords: Attitudes – Psychiatric Disease – Sebha University – Negative Attitudes.

المقدمة :-

ان الاتجاهات التي يتبناها الفرد تعمل علي توجيه سلوكه ومكانته في المجتمع الذي يعيش فيه , كما تدفعه للاستجابة بقوة ونشاط وفعالية للمثيرات البيئية المختلفة, فهي تدفعه إلي العمل علي نحو إيجابي او سلبي علي حسب نوع الاتجاه الدي يحمله نحو موضوع ما.

فالاتجاه حالة مكتسبة من الاستعدادات تنتج من خلال الخبرات والتجارب التي يمر بها الفرد حيث يؤدي إلي تفضيله أو عدم تفضيله لهذا الموضوع ويظهر ذلك من خلال أرائه وسلوكياته .(ليلي حسين ,2015,ص13).

ويعد المرض النفسي من بين موضوعات الصحة النفسية والتي تعد من ابرز الجوانب التي تحدد مستوي سلامة العلاقة بين الفرد وذاته من جهة وبينه وبين مجتمعه من جهة اخري ، والمرض النفسي يتعارض مع ما نطلق عليه سلوكا سليما أو عاديا, فالمرض النفسي هو مجموعة من الانحرافات التي لا تنجم من حيث السبب عن علة عضوية أو تلف في تركيب المخ فهو مرضا ليس جسميا أو عضويا من حيث المنشأ ولكنه قد يسبب أمراضا جسمية (اسماعيل 2009 ص8) والمرض النفسي في رأي فرويد هو كراهية النفس والآخرين والعجز عن الإنجاز والركود ، رغبة في الوصول إلى الموت (سمور ، 2006 ص55). والأمراض النفسية أمراض شائعة تصيبنا جميعا، حيث يعاني معظم الناس من مشاكل نفسية بسيطة يتعافون بسرعة منها، ولكن القلة القليلة من البشر يعاني من حالات نفسية مزمنة .

وتشير كثير من الدراسات العربية والعالمية إلى ارتفاع نسب الأمراض النفسية والعقلية الي اكثر من 35%)، ففي دراسة مسحية لارجايل،(1987)علي عينة من(5000) امريكي وجد أن ما نسبته (4%) يعانون من الاضطرابات النفسية المزمنة، وأن (% 11) يشعرون بالاكتئاب والتعاسة، وان (% 19) تتملكهم المخاوف المرضية وبعض الأزمات العصبية، بينما (% 13) منهم صادفتهم مشكلات احتاجت تدخل أخصائي علاجي أو اجتماعي، و (1%) منهم يعانون من الإصابة بمرض ذهاني فصامي(زياد بركات 2006 ص 11)

ولقد تغيرت النظرة الي المريض النفسي وظهرت توجهات واهتمامات حديثة لرعاية المرضى النفسيين بعد ان كانوا يصنفون وبزمن ليس بالبعيد وتحت طائل التخلف العقلي وينعتون بأوصاف تعكس قسوة الواقع المرير المحيط بهم فتجعلهم رهينة للنبذ والتعذيب والشعوذة او حتى ضحايا القتل والحبس والعزل في مؤسسات توضع في اماكن بعيدة عن الحيز البشري والاجتماعي وتفتقر في الغالب لأساليب التعامل الانساني .(زهران ,2005ص124)

ان المعلومات لها دورًا أساسيًا على اتجاهات الأفراد نحو المواضيع المختلفة كما تؤثر في طريقة وفاعلية تغيرها أو تعديلها أو التحكم به ا أو تفسيرها على الا قل، حيث يتأثر الاتجاه والاعتقاد نحو المريض النفسي أحيانًا بما يسود لدى الأفراد في أي مجتمع عن هؤلاء المرضى، الأمر الذي قد ينعكس سلبيًا اذا كانت المعلومات المتداولة تحمل طابعا غير ايجابيا. وبذلك تكمن مشكلة الدراسة الراهنة في التعرف على اتجاه الطالب الجامعي نحو المرض النفسي ، كما هو محدد من استجابات الطالب على المقياس المعد لهذه الدراسة وذلك في ضوء بعض المتغيرات .

مشكلة البحث:- ومما تقدم يمكن تحديد مشكله البحث في السؤال الرئيسي : ما اتجاهات طلبة جامعة سبها نحو المرض النفسي.

أهمية البحث :- تمكن أهميته في الاتي: - أهمية الموضوع (اتجاهات طلبة جامعة سبها نحو المرض النفسي). أهمية الفئة وهم طلاب جامعة سبها. - معرفة الاختلاف في الاتجاهات عند كل من الذكور واناث، وكدلك الاختلاف في الاتجاهات بين كل من التخصص الادبي وعلمي. - اثراء المكتبة العربية وشبكة الأنترنيت وليستفيد القراء والمتخصصين .

اهدف البحث :- التعريف بالمرض النفسي .- ابراز اهميته لكل من الفرد والمؤسسة. - التعرف علي مدى الاختلاف في الاتجاهات بين طلبة التخصص العلمي والادبي ، وبين كل من الذكور والاناث .

فروض البحث:

- توجد اتجاهات ايجابيه لدي طلاب جامعة سبها نحو المرض النفسي.

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات طلبة جامعة سبها نحو المرض النفسي تعزي لمتغير (التخصص – الجنس) .

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية نحو المرض النفسي تعزي متغير الجنس بين اتجاهات طلبة(التخصص الادبي– التخصص العلمي) .

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية نحو المرض النفسي تعزي متغير التخصص. بين اتجاهات طلبة جامعة سبها (ذكور – اناث).

حدود الدراسة :– تحدد الدراسة بزمن التطبيق للعام الدراسي 2020 وبالحدود المكانية مكان التطبيق وذلك بمدينة سبها، وكذلك بعينة الدراسة المكونة من طلاب جامعة سبها.

مصطلحات الدراسة :–

الاتجاه : يعرف علي انه حالة مكتسبة من الاستعدادات والميول والاختبارات نحو موضوع معين التي تنتج من خلال خبرات وتجارب يمر بها الفرد حيث تؤدي إلي تفضيله أو عدم تفضيله لهذا الموضوع ويظهر ذلك من خلال أرائه وسلوكياته .(ليلي حسين , 2015,ص13)

المرض النفسي:– يعرف بأنه عبارة عن خلل او قصور في الاداء الوظيفي ينجم عن عوامل اما وراتيه او بيئية مكتسبة او فسيولوجية كنتيجة للضغوط او الصدمات او التعرض لجملة من الاحباطات الشخصية او الصحية او الاسرية او الاجتماعية, تؤثر علي مستوى توازن الفرد النفسي وعلاقته مع داته ومجتمعه, ويظهر علي شكل جمله من السلوكيات التوافقية مع داته ومجتمعه, وهي تزيد في حدتها عن كونها مشكلة او اضطراب نفسي , مما يجعل الفرد بحاجة ماسة الي العلاج والمتابعة لدى الاخصائيين في هدا المجال في اطار مهني مدروس ومنظم. (فريال وافي 2012ص 5)

التعريف الإجرائي:– هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب علي مقياس الاتجاهات نحو المرض النفسي.

الفصل الثاني : الإطار النظري – الدراسات السابقة

اولا – الإطار النظري :–

مفهوم الاتجاه : ان أول من استخدم مفهوم الاتجاه هو الفيلسوف الإنجليزي هربرت سبنسر, وذلك حين قال: إن وصولنا إلى أحكام صحيحة في مسائل مثيرة لكثير من الجدل، يعتمد إلى حد كبير على اتجاهنا الذهني ونحن نصغي إلى هذا الجدل أو نشارك فيه. (اسماعيل احمد 2009ص8)

والاتجاه في اللغة : يقال قاد فلان فلانا فوجهه اي اقاد واتبع. والي الشي توجه. اي ولى وجهه الية. اتجه اليه اقبل بوجه علية. ويفصد بالاتجاه الوجه الدي تقصده . (مجمع اللغة العربية 2005ص 1015)

ويعرف الاتجاه بأنه:- الموقف الدي يتخذه الفرد او الاستجابة التي يبديها ازاء شيء او حديث او قضية اما بالقبول او بالرفض وذلك نتيجة ممرورة بخبرة معينة او بحكم توافر ظروف او شروط تتعلق بذلك الشيء او الحدث او القضية . (فريال وافي 2023ص 5) ويصف موغادام الاتجاه بأنه" تقييم الذات والناس الآخرين والأحداث والقضايا والأشياء المادية بدرجة من الانحياز مع أو ضد .Moghadda , 1998 ص127) ويعرفه أبو النيل : بأنه استعداد نفسي تظهر محصلته في وجهة نظر الشخص حول موضوع من الموضوعات سواء كان اجتماعيا أو اقتصاديا أو سياسيا ، حول قيمة من القيم كالقيمة الدينية أو الجمالية أو النظرية أو الاجتماعية أو حول جماعة من الجماعات ويعبر عن هذا الاتجاه تعبير لفظيا بالموافقة او المعارضة اوالحياد ويمكن قياس الاتجاه بإعطاء درجة للموافقة والمعارضة والحياد. (ابو النيل 2008 ص450) **ويمكن انستخلص من ذلك ان الاتجاه** : هو الموقف الدي يتخذه الفرد او الاستجابة التي يبديها ازاء شيء او حديث او قضية , اما بالقبول او بالرفض نتيجة لخبرات معينة حددت انحياز الفرد الي ذاته او الي اشخاص او الي افكار او الي احداث او الي قضايا اوالي اشياء مادية كما ويمكن قياسه .

وتعد الاتجاهات بمثابة محركات للسلوك الإنساني، إذ إنها تحفز الفرد على عمل الأشياء , وتوجهه الي كيفية التعامل مع مختلف المواقف الحياتية التي تواجهه بشكل مباشر.

خصائص الاتجاه : - يتكون الاتجاه ويرتبط بمثيرات ومواقف اجتماعية.- يعتمد الاتجاه على معرفة وخبرة الشخص , وعلى العمليات السيكولوجية للفرد مثل الحاجات والدوافع

والحوافز والانفعال. – الاتجاه مكتسب وليس وراثي, وهو سابق على السلوك وثابت نسبياً وله خصائص انفعالية وتغلب عليه الذاتية. – ولاتجاهات تتعدد وتختلف حسب المثيرات التي ترتبط بها, ولا تتكون في الفراغ , ولكنها تتضمن دائما علاقة بين فرد وموضوع من موضوعات والبيئة. – الاتجاه يقع دائما بين طرفين متقابلين احدهما موجب والآخر سالب هما التأييد المطلق والمعارضة المطلقة. (زهران 2005ص173)

مصادر تكوين الاتجاه : ويشير عويضة إلى أن الاتجاه يتكون عند الفرد وينمو ويتطور من خلال تفاعل هذا الفرد مع بيئته ، وهو يمر بمراحل ثلاث : لأولى يدرك فيها الفرد مثيرات البيئة ويتعرف إليها ويتكون لديه رصيد من الخبرة ، أما الثانية فهي التي يقيم فيها الفرد نتائج تفاعله مع المثيرات ويكون مستنداً إلى الخبرة التي كونها الفرد لهذه المثيرات , اما المرحلة الأخيرة وهي التي يصدر فيها الفرد القرار على نوعية علاقته بهذه المثيرات (عويضة – 1996 ص 115) وايضا للمجتمع دور بارز في تكوين الاتجاهات , فالفرد يتعلم أنماط السلوك من الجماعات المختلفة حيث يتعلم ما تقبله الجماعة وما ترفضه , كما تلعب الصحافة وكافة أجهزة الإعلام دوراً هاماً في ذلك عن طريق الايحاء , كما ان للوراثة دور في تكوين الاتجاه ولكنة دور طفيف وذلك من طريق الفروق الفردية الموروثة كبعض السمات الجسدية، والذكاء، لكن العامل الأهم في تكوين الاتجاهات، هو البيئة بمفهومها الواسع، وذلك من طريق التفاعل مع عناصرها (أبو جادو، 2000,ص 198).

النظريات التي تفسر تكوين الاتجاهات :-

نظرية الاشراط الكلاسيكي:- تؤكد هذه نظرية علي دور كل من المثير الشرطي والمثير الطبيعي في إمكانية إحداث اتجاهات ايجابية بدلا من السلبية , وذلك عن طريق تعزيز وتدعيم المواقف الايجابية كلما ظهرت لدي الفرد.(الزيود وآخرون,1993ص127).

– **نظرية المنحني المعرفي :-** ويقوم هذا المنحى علي مساعدة الفرد علي إعادة تنظيم معلوماته حول موضوع الاتجاه , وذلك عن طريق تحديد الاتجاهات المراد تكوينها, وتزويد الأفراد بالتغذية الراجعة حول الاتجاه المستهدف , وإبراز التناقض حول محاسن الاتجاه

المرغوب فيه, ومساوئ الاتجاه غير المرغوب فيه , واستخدام الأسئلة والمناقشة لتعزيز الاتجاه المرغوب فيه (الزيود وآخرون,1993ص129).

ثالثا: **المنحى الاجتماعي** فسر"البرت بأندورا" عملية تكوين الاتجاه وفقا لعملية التعلم بالملاحظة , فعندما نلاحظ شخصا بطريقة معينة يلقي إثابة عن سلوكه فمن المحتمل جدا أن نقوم بتكرار هذا السلوك , أما إذا اتبع سلوك ما بعقاب , فالاحتمال الأكبر أن لا يقوم بتكراره أو تقليده , ويركز هذا المنحى علي دور الأسرة وجماعة اللعب ووسائل الأعلام في تكوين الاتجاهات . (صالح ابو جادو ,2000,ص202).

المبحث الثاني المرض النفسي

تمهيد : لقد كان مفهوم المرض النفسي في الماضي مختلفا تماماً عن مفهومه في الوقت الحاضر، فلم يكن هناك فصل بين أمراض الجسم وأمراض العقل ، وكانت الأمراض على كافة أشكالها تُفسر غالبا على أساس ان سببها أرواح شريرة. ولقد ساهمت أبحاث علماء التطور وعلماء طب نفس الأجناس في فهمنا لطبيعة المرض النفسي ،حيث اعتبروا أن بعض الظواهر السلوكية لا تتعدى أن تكون خبرات طبيعية ، إذا ما وضعت في إطار مجتمعها.

ففي أواخر القرن الثامن عشر وأوائل القرن التاسع عشر، نشط البحث وظهرت أول مجلة علمية تخصصت في الأمراض النفسية سنة (١٨٠٥ ،) كما قام كرابلين (١٨٥٦ – ١٩٢٦) بعمل تصنيف ووصف المرض النفسي وحدد أسبابه وأعراضه وعلاجه ومآله ، وأقام أول معهد للبحوث به قسم خاص لعلم النفس المرضي ويعتبره البعض أبو الطب النفسي الحديث (زهران ، ٢٠٠٥ : ٩٩) والمرض النفسي هو مجموعة من الانحرافات التي لا تنجم من حيث السبب عن علة عضوية أو تلف في تركيب المخ فهو مرضا ليس جسميا أو عضويا من حيث المنشأ ولكنه قد يسبب أمراضا جسمية (اسماعيل 2009ص 16)

ويعرف المرض النفسي من قبل جمعية الطب النفسي الأمريكية بأنه" اضطراب وظيفي في الشخصية أو تغير في السلوك يصاحب بتوتر وألم وعجز وخطر متزايد يؤدي إلى الموت ،

وهذا الخلل أو التغير يرفض ثقافياً ، ويعوق الفرد عن ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه. (اسماعيل 2009ص 16)

. **ونستخلص من ذلك:** ان المرض النفسي اضطرب في الشخصية يؤدي الي عدم توافق الفرد مع نفسه ومع الاخرين، كما يعوق الفرد عن ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه فيتأثر بذلك سلوكه الاجتماعي ورضاه وسعادة .

اعراض المرض النفسي : وهو عبارة عن اضطراب وظيفي في الشخصية يبدو في صورة أعراض جسمية ونفسية شتى منها القلق والوساوس، والأفكار المتسلطة والمخاوف الشاذة، واضطرابات جسمية وحركية وحسية متعددة،

أسباب المرض النفسي : لا يوجد سبب محدد للمرض النفسي فهو نتيجة تفاعل قوى كثيرة ومتعددة ومعقدة ، داخلية في الإنسان وخارجية في البيئة. الأسباب **البيولوجية:** او المهيئه : وهي التي تمهد لحدوث المرض مثل: العيوب الوراثية والاضطرابات الجسمية ، والتسمم والإصابات والعاهات, والأزمات الاقتصادية والصدمات الانفعالية والمراحل الحرجة في حياة الفرد مثل: سن الشيخوخة.(العيسوي ، ١٩٩٩ : ٥٩ – ٧٢)

اما الأسباب **نفسية:** فتتعلق بالنمو النفسي المضطرب , وعدم إشباع الحاجات الضرورية للفرد , واضطراب العلاقات الشخصية والاجتماعية والصرع والإحباط والحرمان والعدوان وحيل الدفاع والخبرات السيئة والصادمة , وعدم النضج النفسي والعادات غير الصحية والإصابة السابقة بالمرض النفسي والضغوط النفسية (زهران ، ٢٠٠٥ : ١٧٥) الاسباب **البيئية** : وهي اسباب تحيط بالفرد منها: اضطراب العوامل الحضارية والثقافية واضطراب التنشئة الاجتماعية في الأسرة وفي المدرسة وفي المجتمع . ويمكن ان تتظافر الأسباب باختلافاتها كي تظهر أعراض المرض النفسي. (زهران ، ٢٠٠٥ : ١٧٥)

-النظريات والأمراض النفسية :

- **نظرية كربيلين:** فقد اعتمد كربيلين على الاتجاه البيولوجي ، وأعتبر أن المرض النفسي ينتج عن مرض دماغي، لذلك لم يعر اهتمامه للعمليات النفسية الداخلية كلاشعور والصراعات. وقام بتصنيف الاضطرابات العقلية إلى فئتين:- الفئة الاولي العته المبكر: وهو

ذلك المرض النفسي الذهاني. ومن اعراضه الهلاوس واختلال الوظائف العقلية والسلوك الشاذ. الفئة الثانية– الجنون الدوري أو جنون الهوس وهو ذهان تنتاب فيه المريض نوبات من الفرح الزائد والحزن الزائد. (العيسوي، ٢٠٠١ ص220)

–**نظرية بيير جانيه : فقد** اعتبر أن التوازن النفسي يصل حدا طبيعيا لدى الإنسان بواسطة مستوى معين من التوتر النفسي ، وأن السلوك العصابي ينتج عن قلة في الطاقة التي تحافظ على ذلك المستوى من التوتر. ولقد اعتقد بأن ضعف الطاقة النفسية ويؤدي إلى عزل بعض الأفكار والخبرات خارج التنظيم الكلي للشخصية، فتظهر على شكل أعراض مرضية مثل السير أثناء النوم والرعشة و فقدان الذاكرة. (العيسوي، ٢٠٠١–ص٢٢١)

– **نظرية أدلر التحليلية** : ولقد اعتبر أن الطاقة الدافعة للإنسان هي إرادة القوة وحب السيطرة وأن الشعور بالنقص يدفع الفرد للتعويض عنه للحصول على القوة والمكانة. فإذا استطاع التعويض زال عنه شعوره بالنقص وأصبح التعويض وسيلة دفاعية تعزز الثقة بالنفس وتعيد للشخصية توازنها، أما إذا فشل في إيجاد التعويض المناسب فيتحول الشعور بالنقص إلى عقدة النقص وهي مصدر أساسي للأمراض النفسية بشكل عام والعصاب بشكل خاص (أبو حجلة، 1998 ص118).

–**نظرية أدولف ما ير السيكو بيولوجية** غير التحليلية : والمرض عنده عبارة عن استجابات شاذة , ولقد ركز على الوظائف النفسية والعضوية في عملية التكيف مع البيئة , واعتبر أن المرض النفسي لا يمكن تفسيره بعامل واحد كما قال "كريبلين" بل أن هناك عوامل متعددة ومتفاعلة تحدث المرض النفسي كالوراثة وفترة الحمل والرضاعة والطفولة وطرق التربية والخبرات ويعتبر سلوك كل شخص رد فعل لمجموعة كل هذه العوامل، واعتبر المرض النفسي هو فشل في التكيف وعدم الانسجام بين القدرات التي يحملها الفرد وأهدافه وطموحاته مما يولد عنده الشعور بالنقص والقلق والعصاب، (أبو حجلة، 1998 ص119).

ويمكن ان نستخلص مما سبق بأن المرض النفسي هو نتيجة لعامل او تفاعل بين عدت عوامل نفسية وعضوية وبيئية أي نتيجة تفاعل بين البيئة والوراثة , وان سبب المرض النفسي هو نتيجة عدم توفيق الفرد بين القدرات التي يحملها وأهدافه وطموحاته .

ثانياً: الدراسات السابقة

1- دراسة ويتيراني واخرون (2020) تهدف الي تحديد الإدراك والمعرفة والمواقف تجاه اضطرابات الصحة العقلية وعلاجها بين الطلاب في إحدى جامعات جاوة الغربية بإندونيسيا. وتم إجراء دراسة تقيس التصورات والمعرفة والمواقف لعينة من 427 طالبًا جامعيًا باستخدام أخذ العينات الملائمة من خلال استبيان مكون من 53 فقرة. وتوصلت النتائج: ان لدى 51.29٪ من الطلاب تصورات سلبية ، و 50.23٪ لديهم معرفة جيدة ، و 52.46٪ لديهم مواقف إيجابية تجاه الاضطرابات ان لدى 51.29٪ تجاه اضطرابات الصحة العقلية.

2- دراسة:(اسماعيل احمد,2009) هدفت الدراسة إلى معرفة اتجاهات ذوي المرضى النفسيين نحو المرض النفسي في ضوء بعض المتغيرات . وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٠٠) من الذكور والاناث من ذوي المرضى النفسيين الذين يعالجون مرضاهم في عيادات برنامج غزة للصحة النفسية , وقد طبق مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي ومقياس مستوى التدين ، وكشفت النتائج:- أن اتجاه ذوي المرضى النفسيين نحو المرض النفسي ايجابي وبنسبة (٦٥,٦ %) ، وأن مستوى التدين لديهم بنسبة (٩٣,٥ %) -أن كلما زادت درجة التدين كلما زاد اتجاههم الايجابي نحو المرض النفسي. - أن كلما ارتفع المستوى التعليمي والمستوي الاقتصادي للمرضى زاد اتجاههم الايجابي نحو المرض النفسي. بينما لم تلاحظ أي فروق إحصائية بين المستويات الأخرى .- لا توجد علاقة ارتباطية دالة بين الاتجاه نحو المرض النفسي لدى ذوي المرضى النفسيين وكل من متغير العمر والجنس والسكن .

3- دراسة :(الهام يوسف والاخرون ,2008) هدفت الدراسة لمعرفة الاتجاه العام لدى الجامعيين نحو المرض النفسي. وقد طبق استبانة من اعداد الباحث علي عبنة من (200) طالب وطالبة ، واظهرت النتائج ان الاتجاه العام لدى الطلبة الجامعيين هو اتجاه ايجابي نحو المرض النفسي, هذا ولا توجد فروق ذات دلالة بين الطلاب والطالبات في الاتجاه نحو المرض النفسي.

4- دراسة:(زياد بركات وكفاح حسن,2006) وتهدف لمعرفة اتجاه الطلاب الجامعيين نحو المرض النفسي وعلاجه في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية والتربوية, واستخدمت عينه بلغت (228) طالب وطالبة , طبق عليهم مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي وعلاجه ,وقد خلصت الي ان اغلب الطلبة لديهم اتجاها ايجابيا نحو المرض النفسي وعلاجه ,وقد وجدت فروق دالة نحو المرض النفسي وعلاجه تبعا لمتغير التخصص لكل من طلاب قسم الطب والهندسة والصيدلة ,وتبعا لمتغير العمر لصالح الطلبة صغار السن , بيد انه لا توجد فروق دالة احصائيا نحو المرض النفسي وعلاجه تبعا لمتغيرات الجنس والتحصيل ومكان السكن ودخل الاسرة الشهري .

5- دراسة جوريجى وآخرون Gureje et al (2005) تهدف إلى الكشف عن الاتجاه نحو المرض النفسي ومعرفة الأفراد بالمرض النفسي اختيار عينة من (٢٠٤٠ فردا) بنيجيريا وطبقت استبانة الدراسة عباراتها عن الأمراض النفسية والصحة النفسية والوصمة ، وكشفت النتائج أن المعرفة بأسباب المرض كانت ضئيلة ، والاتجاهات السلبية كانت بنسبة (٩٦,٥ %) لدى أفراد العينة حيث يعتقدون أن ذوى المرض النفسي خطيرون بسبب سلوكهم العنيف ، ومعظم الناس لا تسامحون حتى مع الاتصالات الاجتماعية الأولية مع المرضى النفسيين ، وان ما نسبته (٨٢,٧%) من المستجيبين يخافون من إجراء محادثة مع المرضى النفسيين ، وفقط (١٦,٩ %) يقبلون بالزواج من المرضى النفسيين.

6- دراسة ليفنسون Levenson) 2004) حيث هدفت لمقارنة اتجاهات الطلاب من , الكليات النظرية والكليات العلمية نحو المرض النفسي وكيفية علاجه، وقد طبق استبانة من اعداد الباحث علي عبنة من (328) طالب وطالبة وبينت النتائج :- أن هناك اتجاهات سلبية نحو المرضى النفسيين ونحو المستشفيات النفسية وطرق العلاج المستخدمة لعلاج هؤلاء المرضى لدى الطلاب من الكليات المختلفة، وأن لا أثر جوهري لمتغير الجنس والتحصيل الدراسي في هذه الاتجاهات.

7- دراسة (حسين الطراونة واخرون 2002) : هدفت الدراسة لمعرفة اتجاهات ذوي المرضى النفسيين وغير ذوي المرضى النفسيين وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات، وقد طبق

استبانة من اعداد الباحث علي عبنة من (146) فرد وقد توصلت نتائجها إلى وجود فروق جوهرية بين اتجاهات الأفراد من ذوي المرضى النفسيين والأفراد من غير ذوي المرضى النفسيين نحو العلاج النفسي والنظرة الاجتماعية للمريض النفسي لصالح الأفراد من غير ذوي المرضى النفسيين، كما بينت النتائج وجود أثر لمتغير المستوى التعليمي في الاتجاهات نحو المرض النفسي وعلاجه لصالح المستوى العالي.

8- دراسة :(سمير زقوت , 2001) هدفت الدراسة لمعرفة اتجاهات المرضى النفسيين نحو المرض النفسي وعلاقة هذه الاتجاهات ببعض المتغيرات , وقد طبق استبانة من اعداد الباحث علي عبنة من (200) فردا من المترددين علي العيادات النفسية والمترددين علي المعالجين التقليديين , وبينت النتائج ان هناك فروق دالة بين المترددين على المعالجين النفسيين والمترددين على المعالجين التقليديين في بعد الاتجاهات المعاصرة لصالح المترددين على المعالجين النفسيين, هذا وتوجد فروق في الاتجاه نحو المرض النفسي تعزى لكل من متغيري الجنس والدخل ودلك لصالح الذكور وذوي الدخل الجيد, بينما لم تكن فيه اي فروق تعزى لكل من متغير التعليم والعمر الزمني .

التعقيب على الدراسات السابقة: ان معظم الدراسات السابقة ركزت على موضوع الاتجاه نحو المرض النفسي . ان اغلب الدراسات اختلفت في نوع العبنة : فنجد بعص الدراسات اهتمت بمعرفة اتجاهات ذوي المرض النفسي , بينما ركزت اخرى علي اتجاهات المترددين على المعالجين النفسيين , ولكن اغلبها ومن ضمنها الدراسة الحالية ركزت على اتجاهات الطلبة الجامعيين نحو المرض النفسي. كما ان كل الدراسات اتفقت في بعض المتغيرات وتفردت في بعضها. ان اغلب الدراسات لم تتفق في حجم العينة. ان جميع الدراسات استخدمت *الاستبانة في استقاء البيانات* وان كان *اختلفت في حجم بنودها نتيجة لاختلاف* متغيرات كل دراسة **ونوع عينتها. كما ان** بعض الدراسات استخدم ادوات جاهزة ومن ضمنها الدراسة الحالية وبعضها كان من اعداد القائمين بالدراسة . **استفاد** الباحث من الدراسات السابقة : في اعداد خطة الدراسة، وفي إثراء الإطار النظري، وفي اختيار مقاييس

الدراسة الحالية، وفي اختيار الأساليب الإحصائية المناسبة وتحليل النتائج ومناقشتها وتفسيرها.

الفصل الثالث: منهج البحث وإجراءاته

التمهيد:- يعرض في هذا الفصل الخطوات والاجراءات التي استخدمت علي النحو التالي.

اولا –منهج الدراسة: استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لملائمته لموضوع الدراسة.

ثانيا : مجتمع الدراسة : يتكون مجتمع الدراسة من طلاب جامعة سبها ، خلال العام الدراسي (2020).

ثالثا : عينة الدراسة : تم اختيار عينة الدراسة من طلاب جامعة سبها بمدينة سبها , وكان عدد افراد العينة (96) طالب وطالبة .والجدول التالي يوضح توزيع افراد العينة .

جدول رقم(1) يوضح توزيع افراد العينة حسب متغيرات الدراسة الجنس و التخصص من طلاب جامعة سبها بمدينة سبها.

النوع / الكلية	اناث	ذكور	المجموع
علمي	30	20	50
ادبي	27	19	46
المجموع	57	39	96

أداة البحث :- اختبار اتجاهات الطلبة حول المرض النفسي: (سامي الختاتنة 2013 ص89)

اجراءات الصدق والثبات

اولا – ثبات المقياس : استخدم في استخراج تبات المقياس طريقة إعادة الاختبار حيث طبق الاختبار علي عينة من (12) طالب وطالبة ثم أعيد الاختبار علي نفس العينة بعد عشرة أيام وقد اظهر المقياس تبات لا باس به يصل إلي (76%) كما استخدم لذلك ايضا

معامل الفاكورنباخ واتضح من خلالة أن قيمة معامل ثباتة تساوى (81%) وهي قيم مناسبة جداً للثبات الاداة .

ثانيا- صدق المقياس :- 1- الصدق الظاهري:- يبدو هذا المقياس في ظاهره أنه فعلا يقيس ما اعد لقياسه حيت يتضح ذلك من خلال بنوده أو أسئلته ،وقد عرض الاختبار علي مجموعه من المتخصصين واكدوا علي صدق محتوي بنودة.

2- الصدق الذاتي ويسمى ايضا بالصدق الاحصائي: وهو يمتل الجدر التربيعي لمستوى ثبات الاختبار (اعادة الاختبار76% - الفاكورنباخ81%). وكانت النتيجة علي التوالي(87% و90%)

3- صدق المقارنة الطرفية:

جدول رقم (2) يوضح فرق الدلالة الإحصائية بين المجموعتين حول اتجاهات طلاب جامعة سبها نحو المرض النفسي وذلك باستخدام اختبار(ت)

المجموعة	حدم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار (ت)	مستوى الدلالة	الاستنتاج
العليا	10	44.90	4.04	5.64	0.00	دال
الدنيا	10	35.40	3.47			

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن قيمة " ت " 5.64 وبمستوى دلالة 0.00 وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد بالبرنامج الاحصائي spss وهو 0.05 وبالتالي توجد فروق بين المجموعتين العليا والدنيا ، وهذه الفروق كما تشير المتوسطات الحسابية إلى أن المجموعة العليا تحمل اتجاهات أكثر نحو المرض النفسي من المجموعة الدنيا ، وبالتالي فإن الاستبيان ميز بين المجموعتين العليا والدنيا ، وعلى هذا الأساس يعتبر صادقاً بالمقارن الطرفية (تمييزياً) وبعد ان اطمئن الباحث علي صدق وثبات اداة الدراسة قام الباحث بتطبيق الاداة على العينة الأساسية للبحث .

تحليل النتائج وتفسيرها

الفرض الأول: توجد اتجاهات ايجابيه لدي طلاب جامعة سبها نحو المرض النفسي, وللتحقق من ذلك تم استخدام النسبة المئوية وتم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (3) يوضح اتجاهات طلبة جامعة سبها نحو المرض النفسي وذلك باستخدام النسبة المئوية

الاسلوب / المقياس	العينة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاهات طلبة الجامعة نحو المرض النفسي	
المرض النفسي					انجاه ايجابي	اتجاه سليي
	العينة الكلية	96	37.6	7.6	%28.2	71.8
	ذكور	39	38.68	6.65	29.7	70.3
	انات	57	36.63	8.64	26.9	73.1
	علمي	50	38.69	6	34	66
	ادبي	46	36.92	5.4	25.23	74.77

يتضح من الجدول رقم (3) أن نسبة 71.8% من العينة الكلية من طلبة جامعة سبها اتجاهاتهم سلبية نحو المرض النفسي وان نسبة 28% فقط اتجاهاتهم ايجابية وهذا يدل على ان نسبة كبيره من الطلاب تنقصهم المعلومات السليمة عن المرض النفسي. كذلك يتضح ايضا ان نسبة 70% من الذكور اتجاهاتهم سلبية كما ان نسبة 73% من الاناث ايضا اتجاهاتهم سلبية وان حوالي 66% من طلبة العلمي ايضا اتجاهاتهم سلبية وان حوالي 74.7 من طلبة التخصص الادبي ايضا اتجاهاتهم سلبية . غير ان النتائج بينت ان الذكور اكثر ايجابية من الاناث , كما ان طلبة التخصص العلمي اكثر ايجابية من طلبة التخصص الادبي؛ ومن المعتقد ان السبب يرجع الى الذكور في المجتمع الليبي اكثر انفتاح وتحرر من الاناث وهذا جعل منهم اكثر تفهما للمرض النفسي واكثر ايجابية اما بخصوص ايجابية طلبة العلمي علي الأدبي فان السبب برجع للتخصص, فالمقررات العلمية اكثر تناول للأمراض بأنواعها وهذا بدورة يكسب طلاب التخصصات العلمية معلومات تساعدهم علي

تفهم المرض النفسي والمريض النفسي. ولكن رغم ذلك تؤكد البيانات التي في الجدول ان اتجاهات طلبة جامعة سبها نحو المرض النفسي سلبية. وهذا يتفق مع كل من دراسة **ويتيرانا وسانيريفا** ان لدى 51.29٪ من الطلاب تصورات سلبية – **دراسة ليفنسون) 2004)** التي كشفت أن هناك اتجاهات سلبية نحو المرضى النفسيين ونحو المستشفيات النفسية وطرق العلاج المستخدمة لعلاج هؤلاء المرضى. كما اكدت ايضا دراسة لجوريجى وآخرون(2005 بنيجيريا) أن المعرفة بأسباب المرض النفسي لطلاب الجامعة كانت قليلة، والاتجاهات كانت سلبية وتصل النسبة (٩٦,٥ %) وكشفت ايضا ان أفراد العينة يعتقدون أن ذوى المرض النفسي خطيرون بسبب سلوكهم العنيف ، واتضح ايضا ان معظم الناس لا يتسامحون حتى مع الاتصالات الاجتماعية الأولية مع المرضى النفسيين ، وان ما نسبته (٨٢,٧%) من المستجيبين يخافون من إجراء محادثة مع المرضى النفسيين ، وفقط (١٦,٩ %) يقبلون بالزواج من المرضى النفسيين. بينما دراسة للهام وبوسف واخروان (2008 ليبيا) اظهرت نتائجها ان الاتجاه العام لدى الطلبة الجامعيين هو اتجاه ايجابي نحو المرض النفسي.

الفرض الثاني:– توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات طلبة جامعة سبها نحو المرض النفسي تعزي متغير الجنس .

جدول رقم (4) يوضح فرق الدلالة الإحصائية بين اتجاهات طلبة جامعة سبها نحو المرض النفسي تعزي لمتغير الجنس وذلك باستخدام اختبار(ت)

الاسلوب / الطلاب	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار(ت)	مستوى الدلالة	الاستنتاج
ذكور	39	38.68	6.65	1.54	0.336	غير دال
اناث	57	36.63	8.64			

يتضح من خلال الجدول رقم (4) إلى أن قيمة " ت " 1.54.وبمستوى دلالة 0.336 وهو اكبر من مستوى الدلالة المعتمد بالبرنامج الاحصائي spss عند مستوى دلالة 0.05 وهذا يشير الي عدم وجود فروق في اتجاهات طلاب جامعة سبها نحو المرض النفسي تعزي لمتغير الجنس. ونستنتج من ذلك عدم تحقق الفرض السابق. وهذا يتفق مع دراسة :(بركات وحسن,2006) ودراسة ليفنسون 2004) ودراسة:(اسماعيل احمد,2009) . ودراسة :(الهام يوسف والاخرون ,2008) بعدم وجود فروق ذات دلالة تعزى لمتغير الجنس. غير ان دراسة :(زقوت , 2001) بينت نتائجها ان هناك فروق دالة في الاتجاه نحو المرض النفسي تعزى لمتغير الجنس ودلك لصالح الذكور. ونلاحظ من خلال ما سبق ان اغلب الدراسات اتفقت مع الدراسة الحالية في نتائجها وهذا يعزز صدق وثبات مقياسا وبتالي الاعتماد علي نتائجها وتوصياتها.

الفرض الثالث:- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات طلبة جامعة سبها نحو المرض النفسي تعزي لمتغير التخصص .

جدول رقم (5) يوضح فرق الدلالة الإحصائية بين اتجاهات طلبة جامعة سبها نحو المرض النفسي تعزى لمتغير التخصص وذلك باستخدام اختبار(ت)

الاسلوب / الطلاب	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار (ت)	مستوى الدلالة	الاستنتاج
علمي	50	38.69	6	5.62	0.00	دال
ادبي	46	36.92	5.4			

يتضح من خلال الجدول رقم (5) إلى أن قيمة " ت " 5.60.وبمستوى دلالة 0.00 وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد بالبرنامج الاحصائي spss وهو 0.05 وهذا يشير الي إن هناك فروق في اتجاهات طلبة جامعة سبها نحو المرض النفسي تعزي متغير التخصص لصالح التخصصات العلمية. ونستنتج من ذلك تحقق الفرض السابق. وهذا يتفق مع دراسة:(بركات وحسن,2006) التي خلصت, الي وجود فروق دالة إحصائيا نحو المرض النفسي تعزي لمتغير التخصص وذلك لصالح التخصصات العلمية .

الفرض الرابع:- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات طلبة التخصص العلمي نحو المرض النفسي تعزي متغير الجنس .

جدول رقم (6) يوضح فرق الدلالة الإحصائية بين اتجاهات طلبة التخصص العلمي نحو المرض النفسي تعزي لمتغير الجنس وذلك باستخدام اختبار(ت)

الاسلوب / الطلاب	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار (ت)	مستوى الدلالة	الاستنتاج
(اناث)	30	38	4.42	2.21	0.273	غير دال
(ذكور)	20	39.15	6.12			

يتضح من خلال الجدول رقم (6) إلى أن قيمة " ت " 2.21 .وبمستوى دلالة **0.273** وهو اكبر من مستوى الدلالة المعتمد بالبرنامج الاحصائي spss 0.05 وهذا يشير الي عدم وجود فروق دالة احصائيا بين الذكور والاناث من طلبة التخصص العلمي في اتجاهاتهم نحو المرض النفسي تعزي متغير الجنس . ونستنتج من ذلك عدم تحقق الفرض السابق. وهذا يتفق مع دراسة :(بركات وحسن,2006) ودراسة ليفنسون 2004) ودراسة:(اسماعيل احمد,2009) . ودراسة :(الهام يوسف والاخرون ,2008) بعدم وجود فروق ذات دلالة تعزى لمتغير الجنس. ونلاحظ من خلال ماسبق ان اغلب الدراسات اتفقت مع الدراسة الحالية في نتائجها وبتالي يمكن الاعتماد علي نتائجها وتوصياتها.

الفرض الخامس :- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات طلبة التخصص الادبي نحو المرض النفسي تعزي لمتغير الجنس وذلك باستخدام اختبار(ت).

جدول رقم (7) يوضح فرق الدلالة الإحصائية بين اتجاهات طلبة التخصص الادبي نحو المرض النفسي تعزي لمتغير الجنس وذلك باستخدام اختبار(ت)

الاسلوب / الطلاب	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار (ت)	مستوى الدلالة	الاستنتاج
ادبي(اناث)	27	36.68	4.17	1.64	0.456	غير دال
ادبي(ذكور)	19	37.6	6.3			

يتضح من خلال الجدول رقم (7) إلى أن قيمة " ت " 1.64.وبمستوى دلالة 0.456 وهو اكبر من مستوى الدلالة المعتمد بالبرنامج الاحصائي spss 0.05 وهذا يشير الي

عدم وجود فروق في اتجاهات طلبة التخصص الادبي حول المرض النفسي تعزى لمتغير الجنس. ونستنتج من ذلك عدم تحقق الفرض السابق. . وهذا يتفق مع دراسة ليفنسون (Levenson) 2004 التي بينت نتائجها :- أن لا أثر جوهري لمتغير الجنس في هذه الاتجاهات. و كذلك دراسة :(الهام يوسف والاخرون ,2008) واظهرت نتائجها بعدم وجود فروق ذات دلالة بين الطلاب والطالبات في الاتجاه نحو المرض النفسي.

الفرض السادس :- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات طلبة الجامعة (ذكور) نحو المرض النفسي تعزي متغير الجنس.

جدول رقم (8) يوضح فرق الدلالة الإحصائية بين اتجاهات طلبة جامعة سبها نحو المرض النفسي من الذكور تعزي لمتغير التخصص وذلك باستخدام اختبار(ت)

الاسلوب / الطلاب	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار (ت)	مستوى الدلالة	الاستنتاج
ادبي (ذكور)	19	37.6	6.3	4.4	0.00	دال
علمي (ذكور)	20	39.1 5	6.12			

يتضح من خلال الجدول رقم (8) إلى أن قيمة " ت "4.4 وبمستوى دلالة 0.00 وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد بالبرنامج الاحصائي spss 0.05 وهذا يشير الي إن هناك فروق في اتجاهات لطلبة التخصص العلمي والادبي من الذكور حول المرض النفسي تعزي متغير التخصص لصالح ذكور التخصص العلمي. ونستنتج من ذلك تحقق الفرض السابق. وهذا يتفق مع دراسة:(بركات وحسن,2006) التي تشير الي ان اغلب الطلبة لديهم اتجاها ايجابيا نحو المرض النفسي وقد خلصت, الي وجود فروق دالة إحصائيا نحو المرض النفسي تبعا لمتغير التخصص لكل من قسم الطب والهندسة والصيدلة . **دراسة (حسين الطراونة واخرون 2002)** : كما بينت النتائج وجود أثر لمتغير المستوى التعليمي في الاتجاهات نحو المرض النفسي وعلاجه لصالح المستوى العالي.

الفرض السابع:- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات طلبة جامعة سبها (اناث) نحو المرض النفسي تعزي لمتغير التخصص .

جدول رقم (9) يوضح فرق الدلالة الإحصائية بين اتجاهات طلبة جامعة سبها (اناث) نحو المرض النفسي تعزي لمتغير التخصص. وذلك باستخدام اختبار(ت)

الاسلوب / الطلاب	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار (ت)	مستوى الدلالة	الاستنتاج
ادبي(اناث)	27	36.68	4.17	1.7	0.461	غير دال
علمي(اناث)	30	38	4.42			

يتضح من خلال الجدول رقم (9) إلى أن قيمة " ت "1.7 وبمستوى دلالة **0.461** وهو اكبر من مستوى الدلالة المعتمد بالبرنامج الاحصائي spss 0.05 وهذا يشير الي عدم وجود فروق في الاتجاهات لطلبة جامعة سبها نحو المرض النفسي من(اناث) تعزي لمتغير التخصص . ونستنتج من ذلك عدم تحقق الفرض السابق. وهذا لا يتفق مع دراسة:(بركات وحسن,2006) التى اشارت الي وجود فروق دالة إحصائيا نحو المرض النفسي تبعا لمتغير التخصص . دراسة (حسين الطراونة واخرون2002) كما بينت النتائج وجود أثر لمتغير المستوى التعليمي في الاتجاهات نحو المرض النفسي وعلاجه لصالح المستوى العالي.

- التوصيات والاقتراحات:

1-إجراء المزيد من البحوث والدراسات لمعرفة اتجاهات شرائح اجتماعية أخرى حول المرض النفسي .

3- إجراء دراسات مشابهة لهذه الدراسة بأدوات أكثر عمقا، وأكثر أسئلة، على عينة من طلبة علم النفس، أو من الأخصائيين النفسيين.

4- إجراء دراسات أخرى بمناهج تجريبية بغرض بناء برامج إرشادية أو تدريبية لعينات مختلفة من المجتمع، قصد تعديل اتجاهاتها نحو هذه المواضيع.

5- حث الدارسين لعلم النفس (علم النفس العيادي بصفة خاصة) على ضرورة التدرّب المتواصل والمكثف على التقنيات العملية في ممارسة مهنة الارشاد والعلاج النفسي.

6- حث طلبة علم النفس والطلبة الجامعيين عموما، على تعديل اتجاهات أفراد المجتمع القريبين منهم نحو المرض النفسي واعتباره مثل المرض الجسمي تماما.

7- ربط التعليم الجامعي باحتياجات المجتمع، وإفساح المجال أمام الجامعات للقيام بدورها في تصحيح بعض المفاهيم والقضايا الاجتماعية الخاطئة، المعيقة للمسار التنموي وذلك من خلال إعداد البرامج الإرشادية والقيام بحملات توعية داخل المجتمع.

- **المصادر والمراجع** :-

1- اسماعيل احمدمحمد ,(2009) , الاتجاه نحو المرض النفسي في البيئة الفلسطينية وعلاقته ببعض المتغيرات الاخرى, رسالة ماجستير في علم النفس ، كلية التربية الاسلامية ، غزة .

2- الهام يوسف شحوث , واخرون ,(2008) , اتجاهات طلبة 7 اكتوبر بمدينة مصراته نحو المرض النفسي , رسالة ماجستير, جامعة مصراته, ليبيا.

3- حامد عبد السلام زهرا ن , (2005) ,الصحة النفسية والعلاج النفسي , ط3 , القاهرة :عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة .

4- حامد عبد سلام زهران ,(2003) , دراسات في صحة النفسية والإرشاد النفسي, ط1,القاهرة : عالم الكتب.

5- حسين الطراونة , وآخرون, (2001) , الاتجاهات نحو المرض النفس وعلاقتها ببعض المتغيرات , دراسات العلوم التربوية ، المجلد (٢٨) ، العدد (٢) .

6- زياد بركات وكفاح حسن(2006) , **الاتجاه نحو المرض النفسي وعلاجه** لدى عينة من الطلاب الجامعيين في شمال فلسطين , جامعة طولكرم.

7- ,سمير زقوت , (2001) , الاتجاه نحو المرض النفسي لدي المترددين علي المعالجين النفسيين والتقليديين وعلاقته ببعض المتغيرات, رسالة ماجستير , الجامعة الإسلامية ,غزة .

8 - صالح محمد علي أبو جادو,(2004) , سيكولوجية التنشئة الاجتماعية , عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع .

9- عايش سمور, (٢٠٠٦), **الأمراض النفسية** أسباب وتشخيص وعلاج ، غزة: دار المقداد للطباعة.

10- عبد الرحمن محمد العيسوي , (2001), الاسلام والصحة النفسية بيروت : دار الراتب الجامعية.

11- عبد الرحمن محمد العيسوي ، (1999) , موسوعة كتب علم النفس الحديث علم نفس الشواذ والصحة النفسية ، ط 1 ، بيروت : دار الراتب الجامعية.

12- **فريال** احمد مصطفي وافي , (2012), اتجاهات الاسرة نحو المرض النفسي من وجهة نظر الاخصائيين الفلسطينيين, بحث مقدم لنيل لدرجة البكالوريوس , جامعة القدس المفتوحة, كلية التنمية الاسرية والاجتماعية , فسم الخدمة الاجتماعية.

13- كامل عويضة ,(١٩٩٦), علم النفس الاجتماعي ، ط1، بيروت : دار الكتب العلمية .

14- ليلي حسين, (2015) , اتجاهات نحواستخدامات شبكات التواصل الاجتماعي,(الفيس بوك ,توتير), قسم علم الاجتماع , رسالة ماجستير.

15- محمود السيد ابوالنيل,(2008),علم النفس الاجتماعي عربيا وعلميا, الاسكندرية: مكتبة الانجلو مصرية.

16- مجمع اللغة العربية، (2005) , المعجم الوسيط ط4 , الادراة العامة للمعجمات واحياء التورات, القاهرة .

17- نادر الزيود , وآخرون, (1993) , التعلم والتعليم الصبغي ,عمان : دار الفكر للنشر والتوزيع.

18- نظام ابوحجلة , (1998) , الطب النفسي الحديث , عمان: مطبعة الصفدي .

المراجع الاجنبية

1- Mboya, I.B., John, B., Kibopile, E.S. *et al.* Factors associated with mental distress among undergraduate students in northern Tanzania. *BMC Psychiatry* **20,** 28 (2020). https://doi.org/10.1186/s12888-020-2448-1

2- Gureje O. et. al. (2005) Community study of Knowledge and attitude to mental illness in Nigeria. The British Journal of Psychiatry, Vol. (186), (P P 436 – 441).

3 - Levenson, H (2004) "Opinions about mental illness in the personal of tow largemental hospital". Journal of Abnormal and Social Psychology, 162(3) 349-360

4 - Moghaddam, Fathali M. (1998) **Social Psychology** Exploring universal across cultures. 1st ed. New York : W.H. Freeman and company.

5- Witriani W ,RK Among Students in an Indonesian Disorders and Their Treatment University, 2020 Volume 2020:13 Pages 845—854 Sinuraya ,IT Garnisa ,Puspitasari IM (2020) ,Perceptions Knowledge, and Attitude Toward Mental Health