" الاتجاه نحو المرض النفسي لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة الحدود الشمالية وعلاقته ببعض المتغيرات "

د/ خالد بن الحميدي العنزي

- **مستخلص الدراسة** :

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن الاتجاه نحو المرض النفسي لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة الحدود الشمالية. والتعرف على الفروق في الاتجاه نحو المرض النفسي في ضوء بعض المتغيرات: الجنس، والتخصص العلمي، والمستوى الدراسي. استخدمت الدراسة أداةٍ لقياس للاتجاه نحو المرض النفسي من إعداد الباحث. تكونت عينة الدراسة من (٤٢٥) طالبا وطالبة من طلاب جامعة الحدود الشمالية للعام الجامعي ١٤٣٤- ١٤٣٥هـ. اشتملت الأساليب الإحصائية المستخدمة على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطين غير مرتبطين، واختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه. أشارت نتائج الدراسة إلى أن اتجاه الطلاب والطالبات نحو المرض النفسي كانت محايدة، وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الاتجاه نحو المرض النفسي لصالح الإناث، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة ذوي التخصصات الأدبية والطلبة ذوي التخصصات العلمية في الاتجاه نحو المرض النفسي لصالح التخصصات الأدبية، في حين لم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاه نحو المرض النفسي تعزى لمتغير السنة الدراسية.

الكلمات المفتاحية: الاتجاه نحو المرض النفسي.

The attitude towards mental illness among a sample of male and female students in the University of the Northern Borders and its relationship to some variables

Dr. Khaled Bn Al-Hamidy AlAnzy

Abstract :

This study aimed at investigating the attitude towards mental illness among a sample of male and female students of the University of the Northern borders. The study also aimed at identifying the differences in the attitude towards mental illness in the light of some variables: sex, scientific specialization, and academic level. The study used a a Scale of Attitude towards Mental Illness prepared by the researcher. The study sample consisted of 425 male and female students enrolled in the University of Northern Borders during the academic year 1434/1435. The statistical methods used included the arithmetic mean, the standard deviation, "T" test, and One-Way ANOVA. The results indicated that the attitude of male and female students about mental illness was neutral. In addition, there were statistically significant differences between males and females in the attitude towards mental illness in favor of the female students and those in the literary disciplines. However, there was no statistically significant difference in the attitude towards mental illness attributed to the academic year.

Key words: The Attitude towards mental illness.

• **المقدمة** :

تلعب الاتجاهات دوراً محورياً في حياة الإنسان، ومن ثم يستحيل أن يكون هناك إنسان بغير اتجاهات معينة يؤمن بها ويتحمس لها ويدافع عنها، وتتحول الاتجاهات بفعل استقراراها وثباتها في داخل الفرد إلى مكون من مكونات شخصيته (عيد، ٢٠٠٠: ٨٥).

وعلى الرغم من الاهتمام الكبير بموضوع الاتجاهات، وتناولها من قبل كثير من العلماء والباحثين، إلا أنهم لم يتفقوا على تعريف موحد لها كونها تكوينات افتراضية، فقد عرف أندرسون (Andersen, 2005) الاتجاه على أنه رغبة الفرد أو استعداده للاستجابة نحو شيء معين بطريقة ما. في حين يعرف جبسون وجون وجين (Gibson, John& Jane, 1994) الاتجاهات بأنها: شعور أو حالة من استعداد ذهني إيجابيةٍ أو سلبية، مكتسبة ومنظمة من خلال الخبرة والتجربة، وهي التي تحدث تأثيرا محددا في استجابة الفرد نحو الناس والأشياء والمواقف.

وللاتجاه ثلاثة مكونات، الأول: معرفي ويتضمن كل ما لدى الفرد من عمليات إدراكية ومعتقدات وأفكار تتعلق بموضوع الاتجاه وكذلك يشمل ما لديه من مبررات تقف وراء تقبله لموضوع الاتجاه أو رفضه، والثاني عاطفي أو انفعالي ويستدل عليه من خلال مشاعر الشخص ورغباته نحو الموضوع ومن إقباله عليه أو نفوره منه وحبه أو كرهه له، الثالث: سلوكي أو نزوعي ويتضح في الاستجابة العملية نحو الاتجاه بطريقة ما بناء على ما كونه من أفكار وآراء تتعلق به (المعايطة، ٢٠٠٠: ١٦٢).

ومن المعروف والواضح لدى علماء علم النفس الاجتماعي أن سلوك الأفراد نحو موضوع معين يتأثر بتوجههم نحو هذا الموضوع، وبذلك يمكن اعتبار دراسة الاتجاهات من الدراسات المهمة من أجل التيقن بالمكانة الاجتماعية والتربوية والصحية المهمة والبارزة في موضوع الأمراض النفسية، حيث تشير الدراسات إلى تغير النموذج الطبي التقليدي (Traditional medical model) في دراسة المرضى النفسيين إلى نموذج آخر هو نموذج الصحة العامة من الطب النفسي (Public health psychiatry) من حيث النظر إلى المريض النفسي على أنه يعيش في مناخ يجب الاهتمام به ودراسة اتجاهاته واتجاهات الآخرين المحيطين به (خليفة، ١٩٨٩: ١٠٣).

فالاتجاهات تنعكس على سلوك جميع الأشخاص المحيطين والذين يتفاعلون مع المريض النفسي، مما يؤثر على تطور حالة المريض النفسي نحو الأفضل أو نحو الأسوأ، تبعا لطبيعة تلك الاتجاهات (زقوت، ٢٠٠١: ٢٣).

وإذا كانت هناك اتجاهات شائعة بين الناس يمكن اعتبارها خاطئة، فإنه قد يترتب عليها أساليب سلوكية خاطئة من جانب من يتبنون هذه الاتجاهات نحو المرض النفسي ونحو المرضى النفسيين، ونحو البيئة بعناصرها الإنسانية والاجتماعية، مما يعتبر في التحليل النهائي فقدا للجهد والوقت في غير طائل،

بل وفي تفويت الفرصة لاحتمالات الشفاء في الوقت المناسب، بل وقد يترتب عليها تعقيد المشكلة بزيادة حجم المرض، وإزمانه وزيادة حجم المعاناة الإنسانية للمريض ولذويه (كفافي ، ١٩٩٤: ١٠).

وعلى الرغم من أن علم النفس العيادي أهتم بالمرض النفسي من حيثٍ طبيعته وطرق علاجه والشفاء منه وتأثير المريض النفسي على الأسرة وأيضا على الاتجاهات التي تدور حول المرضى النفسيين، فإننا نرى أن الكبار والصغار قد اختلفت نظرتهم للمريض النفسي من ناحية أسباب المرض أو قبول أو رفض العلاج، كذلك فإن كثيرا من الناس يفضلون أن يشكوا من أعراض جسمية على أن يشكوا من أعراض نفسية (زقوت، ٢٠٠١: ٥).

وتعتبر دراسة الاتجاهات من المواضيع الهامة في مجال علم النفس وعلى الرغم من وفرة البحوث التربوية في ميدان الاتجاهات نحو الموضوعات الدراسية المتنوعة في عالمنا العربي، فإن المتتبع للبحوث النفسية المتعلقة بتقصي الاتجاهات نحو المرض النفسي يبدو أنها قليلة في هذا المجال، فقد أجرت الشقير (١٩٩٤) دراسة هدفت إلى الكشف عن المعتقدات والاتجاهات نحو المرض النفسي لدى طالبات المرحلة الثانوية والجامعية في المملكة العربية السعودية، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أنه يوجد فروق لصالح عينة المرحلة الجامعية فيما يتعلق بالمعتقدات حول طبيعة المرض النفسي وأسباب المرض النفسي وطريقة العلاج من المرض النفسي، وتوجد فروق بين طالبات المرحلة الجامعية وطالبات المرحلة الثانوية حول الاتجاه نحو المرض النفسي لصالح طالبات المرحلة الجامعية، واتجاهات سلبية رافضة نحو المرضى النفسيين تكثر لدى عينة المرحلة الثانوية، واتجاهات إيجابية نحو المرضى النفسيين وهي قليلة وتظهر أكثر لدى عينة المرحلة الجامعية.

وقام عثمان (١٩٩٨) بدراسة هدفت إلى التعرف على اتجاهات طلبة جامعة النجاح الوطنية نحو المرض النفسي والتعرف على أثر متغيرات الجنس، والمعدل التراكمي، والمستوى الدراسي، والكلية ومكان الإقامة الدائم عند الطلبة على اتجاهاتهم نحو المرض النفسي، وأظهرت النتائج أن الاتجاهات كانت إيجابية عند الطلبة نحو المرض النفسي، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق في الاتجاهات تبعا لمتغير الجنس لصالح الإناث في بعد التقييد الاجتماعي والنظرة الإنسانية والتفاعل الاجتماعي، بينما لم تكن هناك فروق على بعدي العلاج والعلاقات الشخصية، كما أظهرت النتائج أن النظرة الإيجابية نحو المرض النفسي تزداد مع زيادة المستوى الدراسي، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق في اتجاهات الطلبة نحو المرض النفسي تعزى لمتغير الكلية لصالح كلية التربية بينما لم تكن هناك فروق تُعزى لمتغير المعدل التراكمي ومكان الإقامة.

وفي الأردن أجرى الطراونة وآخرون (٢٠٠١) دراسة هدفت إلى معرفة أثر كل من الجنس ومستواه التعليمي وكونه من ذوي أو من غير ذوي مريض نفسي ونوع المريض النفسي على الاتجاهات نحو المرض النفسي، ومن أهمٍ النتائج إلى أن أفراد المجتمع الأردني نحو المرض النفسي كانت إيجابية نوعا ما مع عدم وجود أثر لمتغير جنس الفرد، وكشفت النتائج إلى أن اتجاهات أفراد ذوي المستوى

التعليمي العالي والمتوسط كانت أكثر إيجابية من اتجاهات الأفراد ذوي المستوى التعليمي المتدني.

وأجريت دراسة من قبل هيرسين (Hersin, 2001) هدفت لمعرفة العلاقة بين اتجاهات الطلاب نحو المرضى العصابيين والذهانيين وطرق علاجهم، إلى أن هناك اتجاهات سلبية نحو هذه الأمراض باعتباره يمثل وصمة عار للعائلة، كما أظهرت النتائج عدم وجود أثر لمتغيرات الجنس والتخصص والمعدل الدراسي في هذه الاتجاهات.

وهدفت دراسة زقوت (٢٠٠١) إلى الكشف عن الفرق في مستوى الاتجاه نحو المرض النفسي بين كل من المترددين على المعالجين النفسيين والمترددين على المعالجين التقليديين في قطاع غزة، ومعرفة ما إذا كان الاتجاه نحو المرض النفسي يتأثر بمستوى التعليم والعمر الزمني وعامل الجنسي والدخل، وأظهرت النتائج أن المترددين على المعالجين النفسيين لديهم اتجاهات معاصرة أكبر من المترددين على المعالجين التقليديين، وأن المترددين على المعالجين التقليديين لديهم اتجاهات تقليدية وشعور بالوصمة أكبر من المترددين على المعالجين النفسيين، كما بينت النتائج أن الذكور أظهروا شعورا بالوصمة أكبر من الإناث.

وأجرى زوزفسكي (Zuzovsky, 2003) دراسة هدفت إلى التعرف على اتجاهات الطلاب الجامعيين نحو المرض النفسي وعلاجه، وأشارت نتائجها إلى أن الطلاب الأكبر سنا وذوي المستوى التعليمي المرتفع لديهم اتجاهات إيجابية أكثر نحو المرض النفسي مقارنة بغيرهم من الطلاب، كما بينت النتائج وجود فروق جوهرية لأثر متغير اجنس لصالح الطالبات، وأيضا أظهرت أن للإناث اتجاهات إيجابية أكثر من الذكور نحو المرض النفسي.

كما أجرى ليفنسون (Levenson, 2004) دراسة هدفت إلى التعرف مقارنة اتجاهات الطلاب من الكليات النظرية والكليات العلمية نحو المرض النفسي وكيفية علاجه، وأشارت النتائج إلى اتجاهات سلبية نحو المرض النفسي لدى الطلاب من الكليات المختلفة، وعدم وجود علاقة دالة لمتغير الجنس والتحصيل الدراسي في هذه الاتجاهات.

وقام وود (Wood,2004) دراسة هدفت إلى التعرف على أثر مغيرات التخصص والجنس ومستوى التعليم والعمر في اتجاهات طلبة الجامعة نحو المرض النفسي والعقلي، أظهرت النتائج أن هناك علاقة ارتباطية بين هذه الاتجاهات وبين مستوى التعليم في اتجاه المستوى العالي، بينما لم تظهر الدراسة تأثيرا لمتغيرات الجنس والعمر والتخصص.

وأجرى كبير وآخرون (Kabir et al,2004) دراسة هدفت إلى معرفة الاتجاهات والمعتقدات حول أسباب وأعراض وعلاج المرض النفسي لدى البالغين في المجتمع الريفي في شمال نيجيريا ، ومن أهم النتائج أن نصف أفراد العينة تقريبا لديهم مشاعر سلبية تجاه المرض النفسي، وأن الإناث في العينة تخشى وتتجنب المرضى

النفسيين أكثر من الذكور، و أن أفراد العينة المتعلمون لديهم مشاعر إيجابية تجاه المرضى النفسيين أكثر من غير المتعلمين.

أما دراسة جوريجى وآخرون (Gureje et al, 2005) هدفت إلى الكشف عن الاتجاه نحو المرض النفسي ومعرفة الأفراد بالمرض النفسي في نيجيريا، وكشفت النتائج أن الاتجاه نحو المرض النفسي في معظمه كان سلبيا حيث كانت الاتجاهات السلبية بنسبة (٩٦,٥ ٪) لدى أفراد العينة ويعتقدون أن ذوى المرض النفسي خطيرون بسبب سلوكهم العنيف، وأن معظم الناس لا يتقبلون حتى فكرة الاتصال الاجتماعي الأولي مع المرضى النفسيين ، وأن ما نسبته (٨٢,٧٪) من أفراد العينة يخافون من إجراء محادثة مع المرضى النفسيين، وفقط (١٦,٩ ٪) يأخذون بالاعتبار ويقبلون الزواج من المرضى النفسيين.

وفي فلسطين قام بركات وحسن (٢٠٠٦) بدراسة هدفت إلى معرفة اتجاه الطلبة الجامعيين نحو المرض والعلاج النفسي في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية والتربوية: الجنس، والتخصص، والعمر، والتحصيل، ومكانٍ السكن، ودخل الأسرة، وقد خلصت الدراسة إلى أن أغلبية الطلبة لديهم اتجاها إيجابيا نحو المرض والعلاج النفسي، ووجود فروق دالة إحصائيا نحو المرض والعلاج النفسي تبعا لمتغير التخصص وذلك لصالح الطلاب الذين يدرسون تخصصات طبية وهندسيةٍ وصيدلة، بينما لم توجد فروق دالة إحصائيا نحو المرض النفسي وعلاجه تبعا لمتغيرات: الجنس، والتحصيل، ومكان السكن، ودخل الأسرة الشهري.

وهدفت دراسة الجباري (٢٠١٠) إلى معرفة الاتجاهات نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعة في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية (الجنس والتخصص والمرحلة)، وأظهرت النتائج أن هناك اتجاهات إيجابية ذات مستوى عال نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعة، مع عدم وجود أثر تبعا لمتغير الجنس، كما أشارت النتائج إلى وجو أثر لمتغير التخصص لصالح التخصصات العلمية، ووجود أثر لمتغير المرحلة ولصالح المرحلة الرابعة.

وأجرى النجار (Alnaggar,2013)دراسة هدفت إلى الكشف عن اتجاهات طلاب الجامعة نحو المرض النفسي، وأشارت النتائج أن اتجاهات أفراد العينة تتراوح بين المتوسطة والجيدة نحو المرض النفسي، كما أشارت النتائج أن الحالة الاجتماعية أثرت على اتجاهات طلاب الجامعة نحو الأشخاص الذين يعانون من المرض النفسي، كما أظهرت النتائج أن الجنس والحالة الاجتماعية والتدخين وشرب الكحول أثرت بشكل كبير على موقف طلاب الجامعات نحو الأشخاص الذين يعانون من المرض النفسي.

بعد عرض الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة الحالية أكدت نتائج بعض الدراسات أن هناك اتجاهات إيجابية نحو المرض النفسي كما جاء في دراسة كل من الشقير (١٩٩٤) ودراسة عثمان (١٩٩٨) ودراسة بركات وحسين (٢٠٠٦) ودراسة الجباري (٢٠١٠) ودراسة النجار (٢٠١٣) بينما أكدت نتائج بعض

الدراسات بأن هناك اتجاهات سلبية نحو المرض النفسي كما جاء في دراسة كل من هيرسين (٢٠٠١) ودراسة ليفنسون (٢٠٠٤) ودراسة جوريجى وآخرون (٢٠٠٥).

واختلفت النتائج بمسألة أثر متغير الجنس في الاتجاه نحو المرض النفسي حيث نجد بعض الدراسات أشارت إلى عدم وجود فروق بين الجنسين كما جاء في دراسة كل من ليفنسون (٢٠٠٤) ودراسة بركات وحسين (٢٠٠٦) ودراسة الجباري (٢٠١٠)، في حين دراسات أخرى أشارت إلى وجود فروق بين الجنسين كما جاء في دراسة عثمان (١٩٩٨) ودراسة زقوت (٢٠٠١) ودراسة زوزفسكي (٢٠٠٣) لصالح الطالبات.

أما بالنسبة للدراسات السابقة التي تتعلق بمتغير التخصص فقد أكدت بعض نتائج الدراسات وجود فروق تعزى للتخصص كما جاء في دراسة عثمان (١٩٩٨) لصالح طلاب كلية التربية، في حين نجد فروق في التخصص لصالح طلاب الكليات العلمية كما جاء في دراسة بركات وحسين (٢٠٠٦) ودراسة الجباري (٢٠١٠)، بينما أشارت نتائج بعض الدراسات إلى عدم وجود فروق تعزى للتخصص كما جاء في دراسة هيرسين (٢٠٠١) ودراسة وود (٢٠٠٤).

وكشفت نتائج بعض الدراسات السابقة المتعلقة بالمستوى الدراسي بأن النظرة الإيجابية تزداد مع زيادة المستوى الدراسي كما جاء في دراسة عثمان (١٩٩٨) كما كشفت نتائج دراسة الجباري (٢٠١٠) وجود أثر لمتغير المرحلة ولصالح المرحلة الرابعة.

- **مشكلة الدراسة** :

مما سبق يتضح أن هناك قلة في الدراسات التي تناولت الاتجاه نحو المرض النفسي في البيئة العربية، ومع قلتها نجد عدم الاتفاق حول الاتجاه نحو المرض النفسي وحول دور المتغيرات الديمغرافية، لذا تحاول هذه الدراسة الكشف عن الاتجاه نحو المرض النفسي لدى عينة من طلاب الجامعة، وأثر المتغيرات الديمغرافية.

ويمكن بلورة مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة على التساؤلات الآتية:

- ما الاتجاه نحو المرض النفسي لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة الحدود الشمالية؟
- هل توجد فروق في الاتجاه نحو المرض النفسي تُعزى للجنس(ذكور، إناث)؟
- هل توجد فروق في الاتجاه نحو المرض النفسي تُعزى للتخصص؟
- هل توجد فروق في الاتجاه نحو المرض النفسي تُعزى للمستوى الدراسي؟

- **أهمية الدراسة** :

تنبع أهمية الدراسة الحالية من:

- أهمية الموضوع الذي تتناوله، إذ تعد دراسة الاتجاهات من الموضوعات الهامة في مجال علم النفس، حيث تسعى الدراسة الحالية إلى إعطاء تصور واضح عن الاتجاه نحو المرض النفسي لدى طلاب وطالبات جامعة الحدود الشمالية،

على اعتبارهم فئة متعلمة ومثقفة وقابلة للتغيير وتمثل شريحة مهمة من شرائح المجتمع.

- التعرف على بعض المتغيرات التي قد تكون لها علاقة بالاتجاه نحو المرض النفسي مثل الجنس، والتخصص، والمستوى الدراسي.
- قد تفيد نتائج الدّراسة الحالية في تصميم برامج إرشادية تساعد في تعديل الاتجاهات السلبية نحو المرض النفسي حتى تتلاءم مع معايير المجتمع وقيمه وأهدافه.
- يأمل الباحث أن تكون هذه الدّراسة بمثابة إضافة علمية تثري ميدان البحوث العلمية في هذا الجانب الهام من جوانب الدراسّات النفسية، وقد تفتح آفاقا لدراسات أخرى في هذا المجال مما يساعد في دعم القاعدة النظرية للبحوث التي تتعلق في الاتجاه نحو المرض النفسي.

- **أهداف الدراسة**:

- التعرف على الاتجاه نحو المرض النفسي لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة الحدود الشمالية.
- معرفة الفروق في الاتجاه نحو المرض النفسي لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة الحدود الشمالية في ضوء متغيرات الجنس، والتخصص، والمستوى الدراسي.

- **حدود الدراسة**:

تتحدد الدراسة الحالية بالموضوع الذي تتناوله وهو: الاتجاه نحو المرض لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة الحدود الشمالية، كما تتحدد بالعينة التي أجريت عليها الدراسة وهي عينة من طلاب وطالبات المرحلة الجامعية في جامعة الحدود الشمالية، وبالأداة المستخدمة وهي: مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي، وتتحدد أيضا بالزمان الذي تم إجراء الدراسة فيه وهو الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي ١٤٣٥.١٤٣٤هـ، وبالمكان وهو مدينة عرعر بالمملكة العربية السعودية.

- **مصطلحات الدراسة** :

- **الاتجاه** (Attitude) :

"استعداد نفسي أو حالة عقلية، ثابتة نسبياً مستمدة من البيئة يستدل عليها من استجابة الفرد قبولاً أو رفضاً لموقف معين" (وحيد، ٢٠٠١: ٤٠).

- **المرض النفسي** (Mental illness):

يعرفه زهران (٢٠٠٥: ٩) "بأنه اضطراب وظيفي في الشخصية، نفسي المنشأ، يبدو في صورة أعراض نفسية جسمية مختلفة ويؤثر في سلوك الشخص فيعوق توافقه النفسي ويعوقه عن ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه".

- **الاتجاه نحو المرض النفسي** (Attitude toward mental illness) :

يقصد به استعداد مكتسب، يتكون لدى الفرد نتيجة لتأثير بعض العوامل في حياته بحيث تكون استجابته إيجابية أو سلبية نحو المرض النفسي، ويقاس باستخدام المقياس المعد لتحقيق أغراض الدراسة.

- **أسئلة وفروض الدراسة** :

في ضوء ماسبق يمكن صياغة أسئلة وفروض الدراسة فيما يلي:

- ما الاتجاه نحو المرض النفسي لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة الحدود الشمالية؟
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاه نحو المرض النفسي تُعزى للجنس(ذكور، إناث).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاه نحو المرض النفسي تُعزى للتخصص.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاه نحو المرض النفسي تُعزى للمستوى الدراسي.

- **منهجية الدراسة وإجراءاتها** :
- **منهج الدراسة** :

استخدم الباحث في الدراسة المنهج الوصفي لملاءمته مع طبيعة الدراسة، وذلك من أجل الكشف عن الفروق في الاتجاه نحو المرض النفسي لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة الحدود الشمالية في ضوء متغيرات الجنس، والتخصص، والمستوى الدراسي.

- **عينة الدراسة** :

تكونت عينة الدراسة من (٤٢٥) طالباً وطالبة من طلاب وطالبات جامعة الحدود الشمالية، منهم (٢٠٠) ذكور و (٢٢٥) إناث، (٢١٣) علمي، (٢١٢) والجدول (١) يوضح توزيع أفراد العينة وفق الجنس والتخصص والسنة الدراسة.

جدول (١) توزيع عينة الدراسة وفق الجنس والتخصص والسنة الدراسية

م	المتغير	الصنف	العدد	النسبة
١	الجنس	ذكور	٢٠٠	٤٧,١٪
		إناث	٢٢٥	٥٢,٩٪
المجموع			٤٢٥	١٠٠٪
٢	التخصص	علمي	٢١٣	٥٠,١٪
		أدبي	٢١٢	٤٩,٩٪
المجموع			٤٢٥	
٣	السنة الدراسية	الأولى	٩٩	٢٣,٣٪
		الثانية	١٠٩	٢٥,٦٪
		الثالثة	١٠٤	٢٤,٥٪
		الرابعة	١١٣	٢٦,٦٪
المجموع			٤٢٥	١٠٠٪

- **أداة الدراسة** :
- **مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي. إعداد/ الباحث.**

يتكون المقياس في صورته النهائية من (٣٨) عبارة تقاس كل عبارة علي خمس مستويات (موافق بشدة . موافق . محايد . معارض . معارض بشدة) يقابل كل

مستوي درجة (١. ٢. ٣. ٤ـ ٥) للعبارات الموجبة والعكس بالنسبة للعبارات السالبة. وتتراوح درجات المقياس بين (٣٨) أقل درجة في مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي ، (١٩٠) أعلي درجة في مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي.

- **الخصائص السيكومترية للمقياس**:

قام الباحث بتقنين مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي علي عينة قوامها (١٠٠) طالبا وطالبة بصورته المبدئية (٤٥) عبارة تتكون من ثلاث أبعاد موزعة كما في الجدول (٢):

جدول (٢) العبارات التي يحتويها مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي في كل بعد في صورته المبدئية

م	البعد	رقم العبـــارة	عدد العبارات
١	البعد الاجتماعي	١. ٤. ٧. ١٠. ١٣. ١٦. ١٩. ٢٢. ٢٥. ٢٨. ٣١. ٣٤. ٣٧. ٣٩. ٤٠. ٤٣. ٤٥	١٧
٢	البعد الأسري	٢. ٥. ٨. ١١. ١٤. ١٧. ٢٠. ٢٣. ٢٦. ٢٩. ٣٢. ٣٥. ٣٨. ٤١. ٤٤	١٥
٣	البعد العلاجي	٣. ٦. ٩. ١٢. ١٥. ١٨. ٢١. ٢٤. ٢٧. ٣٠. ٣٣. ٣٦. ٤٢	١٣

- **أولاً : صدق المقياس** :

تم حساب الاتساق الداخلي معاملات الارتباط بين كل عبارة ومجموع درجة البعد الذي ينتمي إليه، وارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية للمقياس، وارتباط كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية، وفيما يلي عرض للنتائج التي أسفرت عنها.

- **معامل ارتباط كل عبارة بالبعد الذي ينتمي إليه** :

جدول(٣) معامل ارتباط كل عبارة بالبعد الذي تنتمي إليه في مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي

البعد الاجتماعي.				البعد الأسري.				البعد العلاجي.		
رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوي الدلالة		رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوي الدلالة		رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوي الدلالة
١	.263	.008		٢	.669	.001		٣	.487	.001
٤	.539	.001		٥	.538	.001		٦	.433	.001
٧	.108	.284		٨	.074	.465		٩	.392	.001
١٠	.579	.001		١١	.398	.001		١٢	.490	.001
١٣	.379	.001		١٤	.484	.001		١٥	.332	.001
١٦	.347	.001		١٧	.491	.001		١٨	.505	.001
١٩	.490	.001		٢٠	.565	.001		٢١	.378	.001
٢٢	.552	.001		٢٣	.432	.001		٢٤	.564	.001
٢٥	.456	.001		٢٦	.627	.001		٢٧	.542	.001
٢٨	.403	.001		٢٩	.598	.001		٣٠	.622	.001
٣١	.158	.116		٣٢	.533	.001		٣٣	.374	.001
٣٤	.398	.001		٣٥	.598	.001		٣٦	.373	.001
٣٧	.316	.001		٣٨	.431	.001		٤٢	.417	.001
٣٩	.468	.001		٤١	.424	.001				
٤٠	.607	.001		٤٤	.300	.002				
٤٣	.519	.001								
٤٥	.402	.001								

- **معامل ارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية للمقياس**:

جدول (٤) معامل ارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية للمقياس

رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوي الدلالة	رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوي الدلالة	رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوي الدلالة
١	.302	.002	١٦	.301	.002	٣١	.155	.124
٢	.504	.001	١٧	.402	.001	٣٢	.445	.001
٣	.358	.001	١٨	.360	.001	٣٣	.262	.001
٤	.325	.001	١٩	.287	.004	٣٤	.408	.001
٥	.498	.001	٢٠	.428	.001	٣٥	.478	.001
٦	.174	.083	٢١	.297	.003	٣٦	.348	.001
٧	.083	.410	٢٢	.438	.001	٣٧	.171	.088
٨	.019	.852	٢٣	.421	.001	٣٨	.228	.022
٩	.113	.261	٢٤	.435	.001	٣٩	.411	.001
١٠	.475	.001	٢٥	.462	.001	٤٠	.581	.001
١١	.425	.001	٢٦	.569	.001	٤١	.550	.001
١٢	.236	.018	٢٧	.419	.001	٤٢	.308	.002
١٣	.387	.001	٢٨	.427	.001	٤٣	.442	.001
١٤	.219	.029	٢٩	.529	.001	٤٤	.278	.001
١٥	.337	.001	٣٠	.526	.001	٤٥	.185	.066

- **معامل ارتباط كل بعد من أبعاد مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي بالدرجة الكلية للمقياس**:

جدول (٥) معامل ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية

م	البعد	مستوى الدلالة	معامل الارتباط
١	البعد الاجتماعي	٠,٠١	٠,٨٣٣
٢	البعد الأسري	٠,٠١	٠,٨٤٠
٣	البعد العلاجي	٠,٠١	٠,٦٩٦

يتضح من الجداول (٣ ،٤، ٥) أن جميع العبارات دالة احصائيا ومعاملات الارتباط تتراوح ما بين (٠,٢٠ إلى ٠,٩٠)، ماعدا العبارات وفقا للجدول (٦)

جدول (٦) العبارات التي تم حذفها لعدم وجود دلالة

م	البعد	رقم العبارة	عدد العبارات
١	البعد الاجتماعي	٧. ٣١. ٣٧. ٤٥	٤
٢	البعد الأسري	٨	١
٣	البعد العلاجي	٩.٦	٢

ولذا تم حذف (٧) عبارات ليصل المقياس إلى (٣٨) عبارة تتسم بدلالة مرتفعة في معاملات الاتساق الداخلي والجدول التالي يوضح العبارات التي يحتويها المقياس في صورته النهائية.

جدول (٧) العبارات التي يحتويها مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي في كل بعد في صورته النهائية

م	البعد	رقم العبارة	عدد العبارات
١	البعد الاجتماعي	١. ٤. ٦. ٩. ١٢. ١٥. ١٨. ٢١. ٢٤. ٢٩. ٣٣. ٣٤. ٣٧	١٣
٢	البعد الأسري	٢. ٥. ٧. ١٠. ١٣. ١٦. ١٩. ٢٢. ٢٥. ٢٧. ٣٠. ٣٢. ٣٥. ٣٨. ٤٤	١٤
٣	البعد العلاجي	٣. ١٢. ١١. ١٤. ١٧. ٢٠. ٢٣. ٢٦. ٢٨. ٣٠. ٣٦	١١

- **ثانياً: حساب ثبات المقياس**:

قام الباحث بحساب ثبات مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي (٣٨) عبارة علي عينة قوامها (١٠٠) طالبا وطالبة واستخدم الطرق الآتية:

- **الطريقة الأولي: طريقة معادلة كرونباخ (معامل ألفا)** :

باستخدام معادلة كرونباخ لجميع أبعاد المقياس والدرجة الكلية، تبين أن قيمة معامل الثبات كانت مرتفعة (٠,٨٦٠) وأنها دالة عند مستوي (٠,٠١) مما يعني أن مستوي الثبات للمقياس مرتفع.

- **الطريقة الثانية: حساب ثبات بطريقة التجزئة النصفية بمعادلة سبيرمان وجتمان**:

قام الباحث باستخدام التجزئة النصفية للتحقق من ثبات المقياس، حيث قام بتقسيم المقياس إلى جزئيين كل جزء صورة مكافئة، وبعد استخراج درجات النصفين بالنسبة لكل شخص قام بحساب معامل الارتباط بينهما باستخدام SPSS بطرقتين هما:

- معادلة سبيرمان براون : تم حساب معامل الثبات بطريقة سبيرمان، وتبين أن قيمة معامل الثبات كانت مرتفعة (٠,٨٢٦) مما يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات في قياسه للاتجاه نحو المرض النفسي .
- معادلة جتمان (فلانجان) : تم حساب معامل الثبات بطريقة جتمان، و تبين أن قيمة معامل الثبات كانت مرتفعة وهي (٠,٨٢٤) مما يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات في قياسه للاتجاه نحو المرض النفسي.

- **إجراءات الدراسة** :

- أولا: الاطلاع على التراث النظري والدراسات والأبحاث السابقة التي اهتمت بموضوع الدراسة الحالية.
- ثانيا: تم إعداد أداة للدراسة؛ حيث تم الاطلاع إلى بعض المقاييس التي تم إعدادها بعض الباحثين في نفس المجال كدراسة الشقير (١٩٩٤) ودراسة عثمان (١٩٩٨) ودراسة بركات وحسن (٢٠٠٦).
- ثالثا: التحقق من الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) لمقاييس الدراسة بالتطبيق على عينة استطلاعية بلغت (١٠٠) طالبا.
- رابعا: مخاطبة عمداء الكليات من أجل تطبيق أداة الدراسة من خلال القنوات الرسمية.
- خامسا: اختيار عينة الدراسة الأساسية من طلاب وطالبات الجامعة.
- سادسا: تم التطبيق على عينة الدراسة الأساسية في الكليات المستهدفة.
- سابعا: جمع البيانات وتفريغها لمعالجتها إحصائيا باستخدام برنامج SPSS في ضوء فروض الدراسة، واستخلاص النتائج وتفسيرها ومناقشتها.
- ثامنا: صياغة التوصيات والمقترحات في ضوء نتائج الدراسة.

- **الأساليب الإحصائية** :

للتحقق من اسئلة وفروض الدراسة تم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- اختبار " ت " للعينات المستقلة.
- اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه.

- **نتائج الدراسة ومناقشتها**:

- **نتائج السؤال الأول**:

ينص السؤال الأول: ما الاتجاه نحو المرض النفسي لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة الحدود الشمالية؟

وللإجابة على هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات الطلاب والطالبات على المقياس ككل، وعلى كل بعد من أبعاد المقياس، حيث تم تقسيم الاتجاه إلى ثلاث فئات: اتجاه ايجابي، اتجاه محايد، اتجاه سلبي، ويتم حسابه عن طريق المدي الفئوي لكل بعد، أي تحديد مدي كل فئة ومقارنة بالمتوسط واين تقع في الفئة ليتم تحديد الاتجاه، والجدول (٨) يوضح ذلك.

جدول (٨) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات الطلاب والطالبات على المقياس ككل، وعلى كل بعد من أبعاد المقياس.

م	البعد	الدرجة الصغرى	الدرجة العظمى	مدي الفئة			المتوسط	الانحراف المعياري	الاتجاه
				اتجاه سلبي	اتجاه محايد	اتجاه ايجابي			
١	البعد الاجتماعي.	١٣	٦٥	١٣- ٣٠,٣	٣٠,٣- ٤٧,٦	٤٧,٦- ٦٥	٤١,٣٦	٦,٣١٧	محايد
٢	البعد الأسري.	١٤	٧٠	١٤,٦,٣٢	٣٢,٦- ٥١,٣	٥١,٣- ٧٠	٤٢,٨٨	٧,٢٨٨	محايد
٣	البعد العلاجي.	١١	٥٥	١١,٦,٢٥	٢٥,٦ – ٤٠,٣	٤٠,٣- ٥٥	٤٢,٠٤	٥,٣٦٦	عالي
	الدرجة الكلية	٣٨	١٩٠	٣٨,٦,٨٨	٨٨,٦ – ١٣٩,٣	١٣٩,٣ – ١٩٠	١٢٦,٢٨	١٥,٦١٣	محايد

من الجدول (٨) يتضح أن اتجاه الطلاب والطالبات نحو المرض النفسي كانت محايدة، إذ بلغ المتوسط الحسابي لاستجابة عينة الدراسة على المقياس ككل (١٢٦,٢٨) بانحراف معياري مقداره (١٥,٦١٣)، كما كانت اتجاه الطلاب والطالبات نحو المرض النفسي للبعد الاجتماعي كانت محايدة، إذ بلغ المتوسط الحسابي للاستجابة على هذا البعد (٤١,٣٦) بانحراف معياري مقداره (٦,٣١٧)، كما كانت اتجاهاتهم محايدة نحو المرض النفسي للبعد الأسري، حيث بلغ المتوسط الحسابي للاستجابات على هذا البعد (٤٢,٨٨) بانحراف معياري (٧,٢٨٨)، بينما كانت اتجاه الطلاب والطالبات نحو المرض النفسي للبعد العلاجي إيجابية، حيث بلغ المتوسط الحسابي (٤٢,٠٤) بانحراف معياري (٥,٣٦٦).

وهذا يعني أن اتجاه الطلاب والطالبات نحو المرض النفسي محايدة وقد يرجع ذلك إلى عدم توفر المعلومات والمعارف العلمية الكافية حول المرض النفسي لدى الطلاب سواء من خلال المقررات الدراسية التي يدرسونها بالجامعة أو من خلال المطالعات الخارجية، وأيضا قد يعود السبب في ذلك إلى عدم نجاح وسائل الاتصال والقنوات الفضائية، والشبكة المعلوماتية، ووسائل الإعلام في توعية المجتمع بالمرض النفسي على الرغم من تطورها.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة النجار (٢٠١٣) والتي أشارت إلى أن اتجاهات أفراد العينة تتراوح بين المتوسطة والجيدة نحو المرض النفسي، وتختلف هذه النتيجة مع ما أشارت له نتائج بعض الدراسات بأن هناك اتجاهات إيجابية نحو المرض النفسي كما جاء في دراسة كل من الشقير (١٩٩٤) ودراسة عثمان (١٩٩٨) ودراسة بركات وحسين (٢٠٠٦) ودراسة الجباري (٢٠١٠). كما تختلف مع نتائج بعض الدراسات والتي تشير إلى أن هناك اتجاهات سلبية نحو المرض النفسي كما جاء في دراسة كل من هيرسين (٢٠٠١) ودراسة ليفنسون (٢٠٠٤) ودراسة جوريجى وآخرون (٢٠٠٥).

- **نتائج الفرض الثاني**:

ينص على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الدرجات في الاتجاه نحو المرض النفسي بين الطلبة تُعزى للجنس (ذكور، إناث)".

وللإجابة على هذا الفرض استخدم الباحث اختبار t-Test لدلالة الفروق بين متوسطين غير مرتبطين والجدول (٩) يوضح ذلك .

ومن الجدول (٩) يتضح ما يلي:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الاتجاه نحو المرض النفسي في البعد الاجتماعي والبعد العلاجي لصالح الإناث.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الاتجاه نحو المرض النفسي في البعد الأسري.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الاتجاه نحو المرض النفسي في الدرجة الكلية للمقياس لصالح الإناث.

جدول (٩) دلالة الفروق بين متوسط درجات الطلاب وفقا لمتغير الجنس

البعد	العينة	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	ت	درجة الحرية	قيمة الدلالة	مستوي الدلالة
البعد الاجتماعي	ذكور	٢٠٠	٤٠,٤٤	٦,٢٢٤	٢,٨٨٥	٤٢٣	٠,٠٠٤	دالة
	اناث	٢٢٥	٤٢,١٩	٦,٢٧٩				
البعد الأسري	ذكور	٢٠٠	٤٢,٤٤	٧,٢٨٨	١,١٦١	٤٢٣	٠,٢٤٦	غير دالة
	اناث	٢٢٥	٤٣,٢٦	٧,٢٨١				
البعد العلاجي	ذكور	٢٠٠	٤١,١٨	٥,٤٣٣	٣,١٥٨	٤٢٣	٠,٠٠٢	دالة
	اناث	٢٢٥	٤٢,٨٠	٥,١٩٨				
الدرجة الكلية	ذكور	٢٠٠	١٢٤,٠٥	١٥,٥٣١	٢,٧٩٥	٤٢٣	٠,٠٠٥	دالة
	اناث	٢٢٥	١٢٨,٢٦	١٥,٤٥١				

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل دراسة عثمان (١٩٩٨) ودراسة زقوت (٢٠٠١) ودراسة زوزفسكي (٢٠٠٣) والتي أشارت إلى وجود فروق بين الجنسين في الاتجاه نحو المرض النفسي لصالح الإناث. بينما تختلف هذه النتيجة مع ما جاء في دراسة كل من ليفنسون (٢٠٠٤) ودراسة بركات وحسين (٢٠٠٦) ودراسة الجباري (٢٠١٠) والتي أشارت إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في الاتجاه نحو المرض النفسي.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء البعد العاطفي الذي يعتبر أحد المكونات الرئيسة في الاتجاهات، فتكون درجة العاطفة عند الإناث أكثر منها عند الذكور، لذا نجد أن الفروق كانت لصالح الإناث وقد تعود هذه النتيجة أيضا إلى أساليب التنشئة الاجتماعية، حيث ينشأ الذكور على العقلانية وتحمل المسؤولية، بينما تنشا الإناث على العاطفة ولطف المعاملة، وهذا ينعكس على اتجاهات كل من الذكور والإناث تجاه المرض النفسي.

- **نتائج الفرض الثالث**:

ينص على أنه"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الدرجات في الاتجاه نحو المرض النفسي بين الطلبة تُعزى للتخصص (علمي، أدبي)":

وللإجابة على هذا الفرض استخدم الباحث اختبار t-Test لدلالة الفروق بين متوسطين غير مرتبطين والجدول (١٠) يوضح ذلك .

جدول (١٠) دلالة الفروق بين متوسط درجات الطلاب وفقا لمتغير التخصص

البعد	العينة	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	ت	درجة الحرية	قيمة الدلالة	مستوي الدلالة
البعد الاجتماعي	علمي	٢١٣	٤٠,٩٢	٦,٢٨٩	١,٤٧٢	٤٢٣	٠,١٤٢.	غير دالة
	أدبي	٢١٢	٤١,٨٢	٦,٣٢٧				
البعد الأسري	علمي	٢١٣	٤٢,٢٤	٧,٦٣٣	١,٨٠٨	٤٢٣	٠,٠٧١	غير دالة
	أدبي	٢١٢	٤٣,٥١	٦,٨٨٣				
البعد العلاجي	علمي	٢١٣	٤٠,٩٦	٥,٧٣٠	٤,٢٤١	٤٢٣	٠,٠٠١	دالة
	أدبي	٢١٢	٤٣,١٢	٤,٧٤٤				
الدرجة الكلية	علمي	٢١٣	١٢٤,١١	١٦,١٨١	٢,٨٩٠	٤٢٣	٠,٠٠٤	دالة
	أدبي	٢١٢	١٢٨,٤٥	١٤,٧٤٠				

ومن الجدول (١٠) يتضح ما يلي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة ذوي التخصصات العلمية والطلبة ذوي التخصصات الأدبية في الاتجاه نحو المرض النفسي في البعد الاجتماعي والبعد الأسري .
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة ذوي التخصصات العلمية والطلبة ذوي التخصصات الأدبية في الاتجاه نحو المرض النفسي في البعد العلاجي لصالح التخصصات الأدبية.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة ذوي التخصصات الأدبية والطلبة ذوي التخصصات العلمية في الاتجاه نحو المرض النفسي في الدرجة الكلية لصالح التخصصات الأدبية.

وجاءت هذه النتيجة متفقة مع دراسة عثمان (١٩٩٨) والتي أشارت إلى وجود فروق في اتجاهات الطلبة نحو المرض النفسي تعزى لمتغير الكلية لصالح كلية التربية، بينما جاءت هذه النتيجة مختلفة مع ما جاء في دراسة بركات وحسين (٢٠٠٦) ودراسة الجباري (٢٠١٠) والتي اشارات إلى وجود فروق في اتجاهات الطلبة نحو المرض النفسي تعزى لمتغير الكلية لصالح الكليات العلمية، ومع ما جاء في دراسة هيرسين (٢٠٠١) ودراسة وود (٢٠٠٤) والتي أشارت عدم وجود فروق تعزى للتخصص.

ويرى الباحث أن النتيجة تعود إلى أن طلاب وطالبات التخصصات الأدبية تتضمن برامجهم الدراسية العديد من مقررات التربية وعلم النفس والتي تساعد في تكوين اتجاهات إيجابية نحو المرض النفسي، بينما في التخصصات العلمية تفتقر برامجها الدراسية لمثل هذه المقررات التي تساعد في تكوين اتجاهات إيجابية نحو المرض النفسي.

- **نتائج الفرض الرابع**:

ينص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الدرجات في الاتجاه نحو المرض النفسي بين الطلبة تُعزى للسنة الدراسية".

وللإجابة على هذا الفرض استخدم الباحث اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه (One wayANOVA) لحساب الفروق بين متوسطات درجات الطلبة في الاتجاه نحو المرض النفسي تبعا لسنواتهم الدراسية، والجدول (١١) يوضح ذلك.

ومن الجدول (١١) يتضح ما يلي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاه نحو المرض النفسي في البعد الاجتماعي والبعد الأسري والبعد العلاجي تعزى لمتغير السنة الدراسية.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاه نحو المرض النفسي في الدرجة الكلية للمقياس تعزى لمتغير السنة الدراسية.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة عثمان (١٩٩٨) والتي أشارت إلى أن النظرة الإيجابية تزداد مع زيادة المستوى الدراسي، وتختلف مع دراسة الجباري (٢٠١٠) والتي أشارت إلى وجود أثر لمتغير المرحلة الدراسية الجامعية ولصالح المرحلة الرابعة.

ويرى الباحث أن هذه النتيجة تعود إلى أن الطلاب والطلبات من خلال الارتقاء من مستوى إلى أخر لم يكتسبوا معلومات ومعارف وخبرات أكثر تميزهم عن زملائهم الذين في المستويات الأولى من الدراسة في الجامعة ، لذا لم يكن للسنة الدراسة أي تأثير في تكوين اتجاه إيجابي نحو المرض النفسي، وهذه النتيجة تؤكد نتيجة السؤال الأول في الدراسة والذي أشار إلى أن الاتجاه نحو المرض النفسي محايد، حيث أن من مكونات الاتجاه الرئيسة هو البعد المعرفي فمن المفترض أن كلما زاد تعلم الفرد وارتقاء إلى مستوى أعلى اكتسب معلومات وخبرات تؤثر في معتقداته وتصوراته وتتكون لدي اتجاهات أكثر إيجابية.

جدول (١١) نتائج تحليل التباين للقياسات المتكررة ودلالتها الإحصائية بين متوسط درجات المستويات الدراسية (السنة الأولى الثانية الثالثة الرابعة) على متغير الاتجاه نحو المرض النفسي (الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية)

البعد	مصادر التباين	مجموع المربعات	الدرجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	قيمة الدلالة	مستوي الدلالة
البعد الاجتماعي	بين المجموعات	٤١,٩١٠	٣	١٣,٩٧٠	٠,٣٤٨	٠,٧٩٠	غير دالة
	داخل المجموعات	١٦٨٧٦,٥٦٠	٤٢١	٤٠,٠٨٧			
	المجموع	١٦٩١٨,٤٧١	٤٢٤				
البعد الأسري	بين المجموعات	٦٥,٨٧٨	٣	٢١,٩٥٩	٠,٤١٢	٠,٧٤٥	غير دالة
	داخل المجموعات	٢٢٤٥٢,٥١٢	٤٢١	٥٣,٣٣١			
	المجموع	٢٢٥١٨,٣٩١	٤٢٤				
البعد العلاجي	بين المجموعات	٥٢,١٠٩	٣	١٧,٣٧٠	٠,٦٠٢	٠,٦١٤	غير دالة
	داخل المجموعات	١٢١٥٥,٢٨٨	٤٢١	٢٨,٨٧٢			
	المجموع	١٢٢٠٧,٣٩٨	٤٢٤				
الدرجة الكلية	بين المجموعات	١٨٨,٣٣٦	٣	٦٢,٧٧٩	٠,٢٥٦	٠,٨٥٧	غير دالة
	داخل المجموعات	١٠٣١٦٤,٩٠١	٤٢١	٢٤٥,٠٤٧			
	المجموع	١٠٣٣٥٣,٢٣٨	٤٢٤				

• التوصيات والدراسات المقترحة :

- ضرورة الاهتمام من قبل المختصين في تقديم برامج توعوية عن المرض النفسي للطلاب من أجل تغيير اتجاهاتهم نحو المرض النفسي.
- عقد الندوات والمحاضرات في الجامعة عن المرض النفسي لما له دور مهم في توفير المعلومات المعارف الصحيحة عن المرض النفسي التي تساعد في تكوين اتجاهات إيجابية نحو المرض النفسي لدى الطلاب.
- يجب على وسائل الإعلام إلا تقدم صورة مشوهة لطبيعة المرض النفسي، ونشر التوعية من قبل متخصصين لتقديم صورة دقيقة عن المرض النفسي.
- إجراء دراسة مماثلة على شرائح المجتمع المختلفة كالمختصين وأسر المرضى.

• المراجع :

- بركات، زياد وحسن، كفاح (٢٠٠٦). الاتجاه نحو المرض النفسي وعلاجه لدى عينة من الطلاب الجامعين في شمال فلسطين، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، العدد (٩)، ص ص ٣٦. ٤٩.
- الجباري، جنار عبد القادر (٢٠١٠). اتجاهات طلبة جامعة كركوك نحو المرض النفسي، مجلة جامعة كركوك، العدد (٢)، المجلد (٥) السنة الخامسة، ص ص ٢٢٠- ٢٣٩.
- خليفة، عبد اللطيف (١٩٨٩). المعتقدات والاتجاهات نحو المرض النفسي لدى عينة من الطلبة والطالبات، مجلة علم النفس، العدد (١١)، ص ص ١٠٣. ١١٧.
- زقوت، سمير محمد (٢٠٠١). الاتجاه نحو المرض النفسي لدى المترددين على المعالجين النفسيين والتقليديين وعلاقته ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة ، فلسطين.

- شقير، زينب (١٩٩٤). المعتقدات والاتجاهات نحو المرض النفسي لدى طالبات المرحلة الثانوية وطالبات المرحلة الجامعية، مجلة علم النفس، (٣٠) ص ص ١٢٤- ١٤٠
- الطراونة ،حسين، وريكات، رياض وسواقد، ساري (٢٠٠١). الاتجاهات نحو المرض النفسي وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة دراسات، المجلد (٢٨)،العدد (٢)، ص ص ٤٠٢. ٤٢٢.
- عثمان، إياد محمد (١٩٩٨). اتجاهات طلبة جامعة النجاح الوطنية نحو المرض النفسي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، كلية الدراسات العليا.
- عيد، محمد إبراهيم (٢٠٠٠). علم النفس الاجتماعي، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- كفافي، علاء الدين (١٩٩٤). . الاتجاهات نحو المرض العقلي عند الطلبة القطريين في المرحلتين الثانوية والجامعية، مركز البحوث التربوية، جامعة قطر.
- المعايطة ، خليل عبد الرحمن (٢٠٠٠). علم النفس الاجتماعي، الطبعة الأولى، عمان : دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- Andersen, M. B. (2005). Sport psychology in practice. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Gibson, J., John, M., & Jane, Jr. (1994). Organization: Behavior, Structure, and Processes. (11th Ed). Homewood 111. IRWIM.
- Gureje O. et. al. (2005). Community study of knowledge and attitude to mental illness in Nigeria. The British Journal of Psychiatry, 186, 436 – 441.
- Hersin, D. (2001). Knowledge and opinions of families about mental illness and patient. Journal of Psychiatry, 8 (1) 140-166.
- Kabir , M. et . al. (2004) Perception and beliefs about mental illness among adults in Karfi village, northern Nigeria. Journal of BMC International Health and Human Rights, 4 (3), 1 – 5.
- Levenson ,H. (2004). Opinions about mental illness in the personal of two large mental hospitals. Journal of Abnormal and Social psychology ,162 (3), 34.
- Wood, F. (2004). Relation of age and education to attitudes toward mental illness. Mental Reports, 178(1), 354.
- Zuzovsky, R. (2003). People's reaction to a former mental patient moving to their neighborhood. Journal of Communal Psychology , 20 (1) 128-1369-360.