Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

The First International Scientific Conference
Iraqi Academic Union / Center for Strategic and Academic Development
Under the Title "Humanities and Pure Sciences: Vision towards Contemporary Education"
11-12 February 2019, University of Duhok - Iraq
المؤتمر العلمي الدولي الاول
نقابة الاكاديميين العراقيين/ مركز التطور الاستراتيجي الاكاديمي
تحت عنوان "العلوم الانسانية والصرفة رؤية نحو التربية والتعليم المعاصرة"
11-12 شباط 2019م ، جامعة دهوك – العراق
http://conference.iraqiacademics.iq/

# The attitudes of students of the University of Duhok towards psychotherapy

Farooq Jameel Maaroof
University of Duhok, zakho street
farooq.jameel@uod.ac

**Abstract:**

The aim of the current research is to know the attitudes of students of the University of Duhok towards psychotherapy, in this project (220) students have been selected randomly as a sample of this research. To achieve the objectives of this research it has been depend on the scale of attitudes towards psychotherapy, which prepared by (Ziad and Barakat, in 2006). And then validity and reliability of the scale were extracted by getting perspective of (6) specialists in the field of psychology and education in the university of Duhok.

And The results of this research found the following:

1-For the first aim of the research the results showed that students do not have positive attitudes towards psychotherapy.

2. For the second aim of the research the results showed that there were no significant differences between the second stage and third stage for attitudes towards psychotherapy.

3. For the third aim of the research the results displayed that there were significant differences between gander males and females for their attitudes towards psychotherapy.

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

# اتجاهات طلبة جامعة دهوك نحو العلاج النفسي

**اسم الباحث / فاروق جميل معروف**

**الجهة التي يعمل بها الباحث / جامعة دهوك**

**ملخص البحث:**

ان الهدف من البحث الحالي الى معرفة اتجاهات طلبة جامعة دهوك نحو العلاج النفسي , وذلك على عينة مكونة من (220) طالباً وطالبة تم اختيارها بطريقة عشوائية ولتحقق اهداف البحث وقد تم الاعتماد على مقياس الاتجاهات نحو العلاج النفسي الذي اعده الباحث (زياد و بركات، 2006م) ومن ثم قام الباحث باستخراج الخصائص السايكومترية للمقياس (صدق والثبات) حيث تم استخراج دلالات الصدق الظاهري للمقياس وذلك بحكم المقياس من قبل (6) مختصين في مجال التربية وعلم النفس. كما تم استخراج دلالات الثبات من خلال طريقة الاعادة الختبار حيث بلغت معامل الثبات المحسوبة بهذه الطريقة (0.86)

وقد توصل البحث الى النتائج الاتية :

1. ان طلاب المرحلة الجامعية لا يتمتعون باتجاهات ايجابية نحو العلاج النفسي.
2. لاتوجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً للمتغير المرحلة الجامعية (الثانية و الثالثة).
3. وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً للمتغير الجنس (ذكو وإناث).

**مشكلة البحث :**

ان موضوع الاتجاهات يعتبر من الموضوعات المهمة في كثير من المجالات وان وجود الاتجاهات نحو الظواهر النفسية و السلوكية يحدد نمط سلوك الفرد تجاه تلك المثيرات سواء كان ايجابية ام سلبية. لذالك فاذا كانت تلك الظواهر او المثيرات ذات فائدة لهذا الفرد فان هذه الاتجاهات تحول دون الاستفادة من هذه الظواهر وهذا الظواهر يؤثر سلبيا على هذا الفرد ومما لا شك فية ان موضوع علم النفس يعتبر من الموضوعات التي لم تنل اهتماما كبيرا في المجتمعات الشرقية، نظرا للتحفظات التي كان يعاني منها هذه المجتمعات حول قبول هذا العلم (الحارثي، 2003م: 43).

ويرى (ويتمر، 1996 م) ان الممارسة للعلاج الاكلينيكي تم بافتتاح اول عيادة نفسية في جامعة بنسلفانيا في الولايات الامريكية المتحدة وبعد ذلك تطورت الممارسة هذه المهنة وخصوصا بعد الحرب العالمية الثانية وذلك بسبب كثرة المصابين بالاضطرابات النفسية و العقلية التي ظهرة في العصر الحديث. حيث قام الاخصائيين النفسيين بدور كبير في حل مشاكل هؤلاء المصابين مما ادى الى زيادة الحاجة لذلك التخصص وهؤلاء المتخصصين حسب مهاراتهم التي برزت في شعوب العالم المختلفة في ذلك الوقت ووضعت نماذج الممارسة وافتتحت المستشفيات والعيادات المتخصصة في العلاج النفسي في انحاء متفرقة من العالم (فوزي وحنان، 2007م: 90-91).

وقد ظهرت توجهات حديثة لرعاية المرضى النفسيين بعد ان كانوا يصنفون تحت طائل التخلف العقلي ويصنفونة باوصاف تعكس قسوة الواقع المرير المحيط بيهم فتجعلهم رهينة للنبذ والتعذيب والشعوذة او حتى ضحايا القتل والحبس والعزل في مؤسسات توضح في اماكن بعيدة عن الحيز البشري والاجتماعي وتفتقر في الغالب لاساليب التعامل الانسانية (زهران،2000م: 136). ثم تبدأ رحلة البحث عن حل المشكلة التي

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

يعاني منها فتطرق الى باب السحرة والمشحوذين بخجل وتحت ستار من التخفي والغموض لتطرق باب المختصين في العلاج النفسي ,ومع كل التحفظات والاحتياطات التي يلجاء اليها الفرد حتى تحاول التقبل لاساليبه في العلاج وقد تنكر عليه تلك الاساليب اوقد لا تلتزم بالتعليمات او تتحفظ على بعض منها (احمد، 2009م ). وقد اشارة (WHO) منظمة الصحة العالمية ان الامراض النفسية و المشاكل النفسية هي الان تتضمن واحدا من كل اكثر اربعة الاستشارات لمختلف مراكز الرعاية الاولية مما يجعل الاستشارات النفسية في المراتب المتقدمة في المجالات الطبية. فمنها من يعاني من مشاكل نفسية بسيطة او جزء منهم يعاني من حالات نفسية مزمنة , والتي تسبب اعاقة قوية او متوسطة. (WHO ، 2008م :13).

ان المرض النفسي يؤثر على سلوك المريض نفسه , و بذلك يؤثرعلى مشاعر وسلوك الاخرين سوأ في المدرسة ،العمل او الاسرة تجاه المريض وتجاه بعضهم بعضا (بركات ،2006 م). كما ان وجود مريض نفسي في المجتمع قد ينتج عنه انفعالات مختلفة فيحدث ضغطا نفسيا ومعنويا وعلى كل علاقات بها وطاقاطها النفسية والمعنوية مما يحرم الباقين مما يحتاجونه من الاهتمام ورعاية . وقد يؤدي وجود هذه المريض في المدرسة او الاسرة الى حالة من تتوتر والقلق الذي يشكل حملا وضغطا نفسيا على جميع (طراونة ، 2001م: 74).

يعبر المرض النفسي عن مفهوم لجانب من سلوك يتعارض مع ما نطلق عليه سلوكا سليما او عاديا او ناضجا ,المرض النفسي لا يحقق الرضا والتقبل للشخص , و لمن حوله او لكليهما معا. ويؤدي مرض النفسي الى اثارة الاضطرابات الشاملة في سلوك الانسان قد تشمل حالته الانفعاليه او تفكير او سلوك اجتماعي او وظائف العضوية والجسمية ,اوكل هذه الاشياء مجتمعة في وقت واحد . (ابراهيم , 1980م :50).

وقد اشارة علماء علم النفس ان سلوك الافراد نحو موضوع معين يتاثر بتوههم نحو ذالك الموضوع , وبذلك يمكن اختبار دراسة الاتجاهات من الدراسات المهمة من اجل التيقن بالمكانة الاجتماعية والتربوية والصحية المهمة والبارزة في موضوع الامراض النفسية (الطهراوي، 2009م: 68 ). حيث تشير البحوث الى ان تغيير النموذج الطبي التقليدي في دراسة المرضى النفسيين الى نموذج اخر هو نموذج الصحة العامة من الطب النفسي من حيث النظر الى المريض النفسي على انه يعيش في مناخ يجب الاهتمام به ودراسة اتجاهاته واتجاهات الاخرين المحيطين به ( خليفة، 1989م:13 )

و أن من خلال ملاحظات الأخصائيين النفسيين وأطباء النفس بأن المرضى النفسيين يواجهون صعوبات كبيرة في فهم وجهة نظر الآخرين لهم. و ذالك نتيجة للوصفة الاجتماعية التي يحملونها بمجرد دخولهم للمصحات أو المستشفيات النفسية أو حتى مراجعة العيادات الخاصة بالطب النفسي والعقلي (زياد بركات 2006م: 8).

**اهمية البحث:**

ترجع اهمية هذه البحث الى انها تكشف عن طبيعة الاتجاهات لدى عينة من طلبة الجامعة نحو العلاج النفسي وهل هم ينظرون الى هذه الاختصاصات او الخدمات النفسية نظرة ايجابية نظير بماقدمته للبشرية من خدمات جليلة في شتى مجالات الحياة ام انهم ينظرون الى العلاج النفسي على انه علم وافد ضرره اكثر من نفعه وانه يتعارض مع مبادئ الدينية او الاجتماعية وهل هناك علاقة بين طبيعة هذه الاتجاهات وبعض المتغيرات مثل (العمر، الجنس والتخصص) (الحارثي، 2003م: 89).

يعد موضوع الاتجاهات من الموضوعات الهامة والجديرة بالدراسة والبحث وخاصة اذاكانت هذه الدراسة تتناول الاتجاهات نحو العلاج النفسي او المرض النفسي. وتنبثق اهمية هذه الدراسة من اثرائها للمجالات العلاج النفسي و للمكتبة النفسية لموضوعات في حاجة للبحث والدراسة (الطهراوي، 2009م: 68). كما ان اهمية الدراسة الحالية من خلال النظر الى اهمية دراسة الاتجاهات بشكل عام واهميته في موضوعات المرض النفسي والمريض النفسي .كما تبرز اهمية هذه البحث الى معرفة اتجاهات الفرد نحو وعمل الاخصائي النفساني العيادي , بالنسبة للمريض

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

النفسي ولعائلته و للمجتمع عموما .اضافة الى الاطلاع عن نظرة المجتمع المحلي لمثل هذه المواضيع واتجاهاته نحو تفاصيلها وذلك من اجل الوصول الى مقترحات وتوصيات مستقبلية تؤدي الى تعديل بعض المعتقدات الخاطئة وتصحيحها , او تدعيم بعض الافكار الايجابية قصد ترسيخها او تطويرها . (غربي، 2015م: 26 )

كما تعد الصحة النفسية من الامور التي يامل الفرد في التمتع بها فكيف لا وهي تعبر عن واحدة من ابرز واهم الجوانب التي تحدد مستوى سلامة العلاقة بين الفرد وذاته من جهة، وبينه وبين مجتمعه من جهة اخرى. لذا فقد ابتدأ التركيز على دراسة هذه المواضيع كميدان من ميادين علم النفس في العصور المبكرة, حيث انطلق مجموعة من البحوث والدراسات الانسانية والنفسية في مثل هذه المجالات والتي كان من بينها الاهتمام بدراسة المرض النفسي كنقيض لصحة النفسية ومؤثر سلبي على طبيعة علاقة الفرد والمجتمع مع بعضها البعض (الناشري والسايس، 2009م ).

وقد ظهرت توجهات حديثة لرعاية المرضى النفسيين بعد ان كانو يصنفون تحت طائل التخلف العقلي وينعتون باوصاف تعكس قسوة الواقع المرير المحيط بهم فتجعلهم الرهينة للنبذ والتعذيب والشعوذة او حتى ضحايا القتل والحبس والعزل في المؤسسات و توضع في اماكن بعيدة عن حيز البشري والاجتماعي وتفتقر في الغالب لاساليب التعامل الانسانية (زهران، 2000م: 112 ).

لقد اتسعت مجالات تطبيق علم النفس لتشمل الجوانب السياسة، الاجتماعية، اقتصادية، التربوية والطبية. كما تسعى علم النفس لمساعدة الناس في حل مشكلاتهم النفسية والسلوكية والاخلاقية والعقلية والسيكوسوماتية التي يوجههم في حياتهم العصرية والتي تتسم بالتعقيد والصراع والتوترات على الصعيد النفسي والاجتماعي. الامر الذي تطلب وجود تخصصات فرعية لعلم النفس ويهتم كل متخصص بمجال معين وظهرت (علم النفس الاكلينيكي) الذي تهدف الى فهم طبيعة او سبب منشأ التوتر والقلق والضغوط الحياتية والاضطرابات النفسية وعلاجها كما يهدف الى تعزيز السعادة الذات لدى الفرد (العتيبي، 2011م: 23).

كما يواجه الفرد في حياته اليومية اتجاهات والمعتقدات ذات تاثيرات واضحة و مختلفة على سلوكياتهم سواء كان هذا التاثير ايجابية ام سلبية حيث ان هذه التاثير عملية متبادلة فالشخص يؤثر في الاخرين ويتاثر بهم ومن ثم فأن هذا التاثير والتاثر سوف يكون لدى الفرد اتجاهات نحو جميع ما يحيطه به من الموضوعات والاشياء المختلفة. وبالتالي نجد ان معضم الناس لديهم الاتجاهات ومعتقدات تشكلت لديهم وسكنت في عقولهم واصبحت تمثل جزاءا من سلوكياتهم التي يعاملون بها مع المجتمع المحيط بهم (معشي ،2003م:122).

هذه المعطيات تستدعي معرفة اتجاهات الافراد نحو المرض النفسي والمريض النفسي وفعالية والمعالجة النفسية فأنه يجب الاهتمام بمواقف عدد من الفئات الاجتماعية كسائر المرضى النفسيين , وافراد المجتمع بعامة المحيطين بالمريض والذين يتعاملون يوميا معه بما ذلك من اثر كبير على تطور حالة المريض النفسي(الطهراوي ،2009 م). اذ تشير الدراسات والملاحظات الاخصائين النفسين واطباء النفس بان المرضى النفسين يوجهون صعوبات كبيرة في فهم و وجهة نظر الاخرين لهم نتيجة للوصمة الاجتماعية التي يحملونها بمجرد دخولهم للمستشفيات النفسية او حتى مراجعة العيادات الخاصة بالطب النفسي والعقلي (الطراونة، 2002م: 94).

**اهداف البحث :**

1. التعرف على اتجاهات الطلبة نحو العلاج النفسي لدى عينة من طلبة جامعة دهوك.
2. التعرف على الفروق ذات الدلالة الاحصائية في اتجاهات الطلبة نحو العلاج النفسي تبعاً لمتغير المرحلة (المرحلة الثانية و المرحلة الثالثة).
3. التعرف على الفروق ذات الدلالة الاحصائية في اتجاهات الطلبة نحو العلاج النفسي تبعاً لمتغييرات الجنس (ذكور واناث).

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

**أسئلة البحث :**

1. معرفة اتجاهات الطلبة جامعة دهوك نحو العلاج النفسي.
2. هل توجد الفروق ذّات دلالة الاحصائية في اتجاهات الطلبة نحو المرض و العلاج النفسي تبعاً لمتغير المرحلة (ّلمرحلة الثانية و المرحلة الثالثة)
3. هل توجد الفروق ذّات دلالة الاحصائية في اتجاهات الطلبة نحو المرض و العلاج النفسي تبعاً لمتغييرات الجنس (ّذكور و اناث).

**حدود البحث :**

وقد التزم البحث بالحدود الآتية:

- الحدود المكانية : طبق هذا البحث في كلية التربية الاساسية بجامعة دهوك للاقسام التالية (علم النفس , تربية خاصة , رياض الاطفال , كوردي , اجتماعيات , رياضيات , انكليزي ) مرحلتي الثانية و الثالثة.
- الحدود البشرية : الطلبة اقسام كلية التربية الاساسية بجامعة دهوك.
- الحدود الزمانية : طبق هذا البحث في العام الدراسي 2016 . 2017م.

**تحديد المصطلحات**

**اولا: الاتجاهات Attitudes:**

"تعرف الاتجاهات بأنها حالة استعداد عقلي عصبي أو مجموعة المشاعر والأفكار والإدراكات التي توجه سلوك الأفراد في تحديد موقفهم بالنسبة للأشياء والحوادث التي تعترضهم .أو أنه استعداد مسبق وثابت ومطرد نسبياً للسلوك أو الاستجابة بطريقة معينة إزاء الأشخاص والأشياء والنظم والقضايا والمواقف(العايد واخرون، 2012م: 8)."

فقد عرف ( جابر، 2004) الاتجاهات بانه:

استعداد نفسي او تهيئ عقلي عصبي متعلم يؤهل الفرد للاستجابة بانماط السلوكية محددة سواء بشكل ايجابي او سلبي نحو اشخاص، افكار، حوادث، اشياء او رموز معينة في البيئة التي تستثير هذه الاستجابة( جابر، 2004م: 266_267).

كما عرف (زهران، 2003م ) الاتجاهات

"بانه تكوين فرضي او متغير كامن او متوسط (يقع فيما بين المثير والاستجابة )وهو عبارة عن استعداد نفسي او تهيؤ عقلي عصبي متعلم للاستجابة موجبة او سالبة (القبول او الرفض)نحو اشخاص او اشياء اوموضوعات او مواقف (جدلية) في البيئة التي تستثير هذه الاستجابة" (زهران، 2003م :172)

وقد عرف (الجبالي، 2003م) الاتجاه على انه:

"تركيب عقلي نفسي احدثته الخبرة الحادة المتكررة ويمتاز بالثبات والاستقرار النسبي (الجبالي، 2003م: 236) "

كما عرف (عبدالرحمن، 1999م) الاتجاهات بانه تعميم الاستجابات الفرد تعميما يدفع بسلوكيه بعيدا لو قربا من مدرك معين (عبدالرحمن، 1999م: 251).

**الثانيا :العلاج النفسي psychotherapy**

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

عرف ( زهران، 2003م ) العلاج النفسي

بانه نوع من العلاج النفسي التي تستخدم فيه الطريقة النفسية لعلاج المشكلات اوالاضطرابات او الامراض ذات الطابع الانفعالي التي يعاني منها المريض وتؤثر في سلوكياته بحيث يقوم المعالج بالعمل على ازالة الاعراض المرضية الموجودة لدى المريض ومساعدته على حل مشكلاته الخاصة وقدرته على التوافق مع البيئة التي تعيش فيه واستغلال امكاناته وتنمية شخصيته ودفعها في طريق النمو الشخصي في المستقبل ( زهران، 2003م : 183).

كما عرف (الحنفي، 1994م ) العلاج النفسي

استخدام جميع الوسائل النفسية من اجل علاج المريض سواء من الناحية العقلية او النفسية او التغلب على سوء التوافق او تكييف اواضطراب النفسي التي يعاني منها الفرد (الحنفي، 1994م :688).

وقد عرف (النابلسي، 1991م :41)

على انه وسيلة تهدف الى اقامة اتصال متميز خاصة الاتصال كلامي بين المعالج والشخص التي تعاني من اضطرابات تكيفية مع الواقع الذي يعيش فيه. كما تستند هذه العلاقة او الاتصال الى النظريات النفسية لتحديد سوء المرض وتسخره وسيلة العلاجية تهدف الى العلاج اضطراب التي تعود في منشاها الى عوامل النفسية او الاجتماعية او العقلية (النابلسي، 1991م :5).

كما عرف (سري، 1990م) العلاج النفسي

بانه نوع من العلاج المتخصص تستخدم في طرق واساليب النفسية لعلاج المشكلات او الاضطرابات او الامراض النفسية المنشأ ,بهدف حل المشكلات وازالة الاعراض والشفاء من المرض ونمو الشخصية وتحقيق افضل مستوى ممكن من التوافق النقسي والتمتع الصحة النفسية (سري، 1990م :90).

**الاطار النظري ودراسات سابقة:**

**نظريات التي تفسر الاتجاهات :**

### 1. نظرية الاشراط والتعزيز Conditioning and Reinforcement

يرى اصحاب هذه النظرية على أن الإنسان يكمن ان يتعلم الاتجاهات بنفس الطريقة التي يتعلم بها العادات، فكما يكتسب الانسان المعلومات والحقائق يتعلمون المشاعر والقيم المرتبطة بهذه المعلومات والحقائق . وتتكون الاتجاهات تبع لهذا النظرية عن طريق ثلاث عمليات هي :الترابط ( Association ) والتعزيز( Reinforcement) والتقليد( Imitation ). ومن أهم النظريات في هذا ( في التعلم الإجرائي للاتجاهات والتي تشير إلى أن الاتجاهات ( Skinner ) الاتجاه نظرية العالم سكنر تتشكل نتيجة لعملية التعلم المعزز خلال تفاعل الفرد مع الآخرين (Salomon، 1992).

### 2.نظرية المجال Field Theory

ينسب أصول هذه النظرية إلى كيرت ليفين( Lewin) الذي يرى بان تصورتنا وأفكارنا ومعتقداتنا قد توجد في مجالين مختلفين بشكل حيوي و نشط، وهي تضغط الواحدة منها على الأخرى من أجل التغيير. ففي حالة فشل قي تكامل أو تناسب فكرتان ، أو اعتقادان، أو تصوران لدى الفرد فان حالة من القلق والتوتر تصيبه والذي يجد نفسه بالتالي مدفوعا بالرغبة لإعادة حالة الانسج ام المفقودي. يرى اصحاب

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

هذه النظرية بان الاتجاهات تتغير نتيجة لتواجد الفرد في مواقف تتعارض فيها دوافعه وحوافزه، فينشأ عن ذلك لديه صراع يظهر على شكل توتر يجد فيه الفرد نفسه لكي يختار أكثر الاستجابات فائدة بالنسبة له حتى يتجه نحوها (عقل ،198: 25 )

### 3 .النظرية الوظيفية Functionalism

تتكون اتجاهات الفرد حسب ما يراه أصحاب هذه النظرية نتيجة لقيمة أو ما تقدمه له هذه الاتجاهات من وظيفة نفسية في موقف محدد وإلا فإنه يغيرها بأخرى أكثر نفعية لهذه النظرية فان الفرد يختار الاتجاه أو يغيره أو يعدله نتيجة للوظائف التالية :

1. إذا كان الاتجاه بمثابة أداة لتحقيق بعض الأهداف لديه مثل المصالح الاقتصادية والسياسية والاجتماعية.
2. إذا كان الاتجاه يخدم عملية التكيف الاجتماعي.
3. إذا قام الاتجاه بوظيفة دفاعية عن الأنا كما في حالات الاتجاهات المستس لمة ضد العنف أو الإرهاب أوالتمييز العنصري.
4. إذا كان الاتجاه يحقق وظيفة معرفية كتسهيل فرصة فهم العالم وحل المشكلات بطرق ناجعة والتعامل مع الأشياء المحيطة بفعالية (بركات، حسن، 2006: 5).

### 4. الاتجاه الادراكيCognitive Consistency Approach

ترجع اصول هذه التظرية على إفتر اض أساسي لنظرية الجشتالت( Gestalt ) ويقوم هذا الاتجاه وهو أن الناس بحاجة لأن ينظموا تصوراتهم ويكملوا إدراكاتهم ويُبسطوها في المواقف التي تواجههم. لذايرى اصحاب هذه النظرية على ان الاتجاهات تتكون تبعا لهذا التصور عندما يوجد الفرد في موقف ما، ويحاول إدراك هذا الموقف ليتم فهمه له من خلال إعادة ترتيب وتنظيم أجزاء هذا الموقف من جديد. فيضيف الفرد عليه مما لديه من خبرات سابقة وهذه الإضافات أو التكميلات للمواقف التي يمر بها الفرد تفسر إتجاهاته نحوها(بركات، حسن، 2006: 5).

كما تشير ( النفاخ، 2008م) ان هناك عدة انواع للاتجاهات هما كتالي:

1. الاتجاهات الجماعية والاتجاهات الفردية : اذ تعبر الاتجاهات الجماعية عن اراء عدد كبير من افراد المجتمع , في حين ان الاتجاهات الفردية هي التي تميز فرداً عن الاخر .

2. الاتجاهات الموجبة والاتجاهات السالبة : اذ تقوم الاتجاهات الموجبة على

تأييد الفرد وموافقته , في حين الاتجاهات السلبية تقوم على معارضة الفرد وعدم موافقته .

3. الاتجاهات القوية والاتجاهات الضعيفة : فالاتجاه القوي هو ذلك الاتجاه الذي يبقى قوياً على مر الزمان , اما الاتجاه الضعيف فيمكن للفرد ان يتخلى عنه بسهولة" ( النفاخ، 2008م : 124 . 125).

وقد ذكرة زهران (2003) خصائص الاتجاهات على النحو التلي :

١- الاتجاهات مكتسبة وليست وراثية.

٢- يعتمد الاتجاه على معرفة وخبرة الشخص.

٣- يعتمد الاتجاه على العمليات السيكولوجية للفرد مثل الحاجات والدوافع والحوافز والانفعال.

٤- الاتجاه استعداد للاستجابة أي هو سابق على السلوك.

٥- إن المعلومات والخبرات التي نكتسبها تحدد الارتباطات الموجبة أو السالبة نحو موضوع الاتجاه.

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

٦- الاتجاهات ثابتة نسبياً.

٧- الاتجاهات تتكون وترتبط بمثيرات ومواقف اجتماعية، ويشترك عدد من الأفراد أو الجماعات فيها.

٨- الاتجاهات تتعدد وتختلف حسب المثيرات التي ترتبط بها.

٩- الاتجاهات لا تتكون في فراغ ولكنها تتضمن علاقة بين فرد وموضوع من موضوعات البيئة.

١٠ - الاتجاهات لها خصائصانفعالية.

١١ - الاتجاه تغلب عليه الذاتية أكثر من الموضوعية من حيث محتواه.

١٢ - الاتجاه يقع دائما بين طرفين متقابلين احدهما موجب والآخر سالب هما التأييد المطلق والمعارضة المطلقة. (زهران ، 2003: 174)

لقد كان مفهوم المرض النفسي عند الأقدمين مختلفا تماماً عن مفهومنا له ، ذلك أنهم لم يتعرفوا المرض النفسي كما نعرفه نحن اليوم ، كما لم يكن هناك فصل بين أمراض الجسم . وتلك الخاصة بالعقل ، لقد كان للمرض بالنسبة لهم مفهوما أحاديا وكانت الأمراض على كافة أشكالها تُفسر غالبا على أساس التملك ، من قبل أرواح شريرة . ولقد ساهمت أبحاث علماء التطور وعلماء طب نفس الأجناس في فهمنا لطبيعة المرض النفسي، فلقد اعتبروا أن بعض الظواهر السلوكية التي تعتبرها بعض المجتمعات حالات مرضية لا تتعدى أن تكون خبرات طبيعية ، إذا ما وضعت في إطار مجتمعها.(عكاشة ، 2003: 29-30)

**ثانيا: بعض النظريات التي تفسر العلاج النفسية :**

مع تطور علم النفس عبر المراحله المختلفة تطورت أيضا النظريات والمدارس في علم النفس والتي تفسر الأمراض النفسية عند الأنسان وهناك نظريات متعددة في تفسير الأمراض النفسية ويعود ذلك الي تعدد المدارس النفسية نفسها ويشير مصطلح علم النفس الي الأتجاه العام في الدراسة الشخصية وسلوك الانسان والمدرسة تشتمل علي عدة نظريات او اتجاهات فرعية ( أحمد، 2009 : 42) .

وتتمثل الاتجاهات الرئيسية في الميدان علم النفس الإكلينيكي تعتممد على قواعد نظرية التحليل النفسي بزعامة" سيجموند فرويد". وبعض زملائه وتلاميذه، وكذلك الاتجاه السلوكي الذي يعتمد على التشريط والتعلم ومن أعلامه" واطسن" و" سكنر". والاتجاه الإنساني الذي أخذ يتبلور أخيرا حول نظرية العلاج المتمركز حول العميل ل" كارل روجرز و الاتجاه المعرفي الذي اخذ منه "ارون بيك" و "البيرت اليس" مسارا علاجيا (كفافي، 1990: 21).

**1- نظرية العلاج السلوكي ( Behavioral Theory ):**

تنص هذه النظرية على تحليل سلوك الفرد وذلك لتحديد عوامله ومكوناته الأساسية الإيجابية والسلبية على السواء و من ثم حصر مسببات أو مثيرات السلوك المرضي التي يعاني منها الفرد ومن ثم محاولة معالجتها تدريجيا حتى تصل إلى مرحلة يضبط فيها السلوك السلبي بدرجة ملحوظة .

كما ركزة هذه المظرية أهم المبادئ النفسية السلوكية المستخدمة في العلاج هما الاشتراط الإ جرائي لسكنر والاشتراط الكلاسيكي لبافلوف .

حيث ان هذين المبدأين يعتمد على المبدأ العام الذي يشكل جوهر علم النفس السلوكي وهو المنبه أو المثير والاستجابة ، الا إنهما يختلفان في كيفية تقديم المنبه لإنتاج ما يسمى بالاستجابة (السلوك) ، فالاشتراط الكلاسيكي مثلا يعمد على تقديم المنبه قبل الاستجابة، بينما الاشتراط الإجرائي فيقدم المنبه بعد حدوثها مباشرة، ومن رواد هذه النظرية ( Thorndike ) وثونديايك ،( Pavlov ) وبافلوف ،( Watson ) وواطسون ،( Skiner ) سكنر ( Bandura ) وبندورا، ( Mowrer) وموورور، ( Bandura ) وباندورا (بركات و حسن، 2006: 6) .

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

يرى اصحاب النظرية السلوكية الى الانسان علي انه ليس شريرا، كما وصفه مدرسة التحليل النفسي. بل يرى السلوكييون على ان هناك مجموعة من العوامل تتحكم في قدراته ومدى تعلمه .و ينظر الى الانسان على انه عبارة عن الدمية تتحكم في سلوكه قوة خارجة عن أرادته وبهذه الرؤية صورت هذه النظرية الانسان اشبه بألة يتحكم فيها عن طريق تقديم مثيرات للحصول علي استجابات تشكل في النهاية سلوك الأنسان المحدد أو المطلوب .(أسماعيل ,2001: 52)

ويعد جون واطسون هو صاحب هذه المدرسة وقد عرف السلوكية " بأنها توجه نظري قائم علي مبدا أن علم النفس العلمي يجب ان يدرس فقط السلوك القابل للملاحظة" .وقد ركزة واطسون على دراسة السلوكيات التي نستطيع ملاحظتها مباشرة بدلا من التركيز على الخبرات اللاشعوية وقد تمسك بهذا المبدأ بناءا علي أقتناعه بأن قوة الطريقة العلمية قائمة علي كونها قابلة للفحص أى أن الأبداعات العلمية يمكن أما فحصها أو رفضها وذلك عن طريق القيام بالملاحظة المطلوبة. وترى المدرسة السلوكية بأن السلوك هو أي استجابة أو نشاط قابل للملاحظة تقوم به العضوية. كما اشارة واطسون في دراساته عن السلوك إلى موضوع أصل السلوك و هل هو بيئي أم وراثي ، و قد استطاعة واطسون من تبسيط هذه القضية المعقدة على شكل طرح سؤال بسيط حول لاعب شطرنج مشهور، هل الذي أوصله إلى الشهرة الوراثة أم البيئة ؟ و يرى واطسون أن للبيئة تأثير كبير على سلوكيات الفرد، بذلك أهمل عامل الوراثة و ركز على أن السلوك محكوم كليا بالبيئة ومن هنا جاءت المعادلة الرئيسة في المدرسة السلوكية: المثير–>استجابة (احمد،2009: 55).

وعلى الرغم من الجدل والنقاشات والتي أثارتها أفكار واطسون إلا أن المدرسةاستطاعة ان أثبتت أقوالها وازدهرت، و ساعد في تطوير ذلك هي الدراسات عالم الفسيولوجيا الروسي إيفان بافلوف والذي استطاع في تجاربه أن يدرب الكلب على سيلان لعابه عند سماعه رنين الجرس، ولقد أدت سيكولوجية المثير والاستجابة أيضا إلى ازدهار الدراسة العضوية لسلوك الانسان ( حقي، 1995: 169- 172).

### 2– نظرية العلاج التحليلي ( **Analytical Psychology** ):

يعد العالم النفسي النمساوي سيجوند الفرويد صاحب هذه النظرية حيث يركز اصحاب هذه النظرية على ان مرحلة الطفولة له دور كبير في ظهور المشكلات النفسية المختلفة وما يعانيها من إحداث ومشاكل وتصورات في تللك المرحلة. وكذلك يفسر اصحاب هذه النظرية بان معظم المشكلات النفسية والسلوكية غير العادية سببها يرجع الى المراحل المبكرة من حياة الفرد. لذا يهدف العلاج التحليلي إلى تمكين الفرد بان يكشف ذاته ويتعرف على القواعد البيولوجية والنفسية المسب لسلوكه المظطرب أو غير العادي. يعتمد المعالج النفسي في حوار مباشر مستخدمًا عددا من الأساليب منها : المواجهة،(Confrontation)،والتفسير(Interoperation) ،وإعادة البناء ( Reconstruction) في المواجهة المريض كما يعمد المعالج النفسي إلى استعمال لهجة مباشرة(Dialectical Psychology or Therapy) . يعتبر نظرية العلاج التحليلي أتجاه عريض يضم العديد من المدارس والتوجهات النظرية ,بعضها خرج علي مؤسس النظرية سيجموند فرويد وكون له مدارس خاصة بها ومنها: كارين هورني( Horny )، و ورانك ( Rank )، و يونغ ( Jung )، و أدلر ( Adler ) (يوسف ,2001 :81).

وبالرغم ما قدم من انتقادات لهذه النظرية و بما فيها من التحليلات في تفسير الأمراض النفسية فأنه لا ينفي الحقيقة مؤداها أن لهذا النظرية الفضل في تفسير الأمراض النفسية وتوجيه الدفة الي البحث عن الأسباب النفسية التي كانت موضع تجاهل كبير عبر عقود زمنية طويلة. و انه من الجدير بالذكر ان نظرية فرويد في التحليل النفسي تتلخص بان سلوك الأنسان عبارة عن ثلاثة اجزاء (الهوid والأنا ego والانا الاعلي super ego ) ولكل منهم وظيفته الخاصة فالهو عبارة عن الحاجات البيولوجية الأولية للشخص كالاكل والنوم والجنس و الانا تقوم بدور الواقع و الحكم اما الانا الاعلى هو ضمير الفرد و تمثل المثل العليا. و يرى فرويد بان عدم التوازن بين المنظومات الثلاثة قد يسبب الفرد بالامراض النفسية (مرسي, 1998: 88).

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

**3- النظريات المعرفية : cognitive therapy**

تعد هذه المدرسة من أحدث المدارس في علم النفس بصفة عامة وفي مجال العلاج النفسي وتفسير الأمراض النفسية بصفة خاصة ولقد بدأ علم النفس المعرفي في وقت ليس بالطويل و ذلك في عام (1950) بدراسة الأليات العقلية المختلفة كالادراك ,والانتباه , والذاكرة , والتفكير , و غيرها من الوظائف العقلية. وقد اهتم النظرية المعرفية بمعرفة كافة العمليات العقلية لدى البشر لجمع المعلومات من محيطهم الخارجي. وقد عرفت السنوات الماضية الاخيرة بظهور الكمبيوتر وما يعرف بأسم الذكاء الاصطناعي. ولقد أمن اصحاب هذه النظرية أن بناء ألات كهذه تقوم بأنجاز مهمات مثل حل مشكلة ما أو تمييز الأوجه ولقد ساعدت التطورات في مثل هذه مجالات الباحثين لوضع تصورات للوظائف العقلية وبالتالي الي الاهتمام بالمدرسة المعرفية.

ويرى المعرفييون أن هناك أربعة مصادر رئيسية من القصور المعرفي ترتبط بظهور الأمراض النفسية :

1- نقص المعلومات وقصور الخبرة في حل المشكلات .

2-أساليب التفكير الخاطئة .

3- معتقدات الفرد وأفكاره عن نفسه وعن الأخرين والمواقف التي يتفاعل معها .

4-التوقعات السلبية (Wood, 2004:13 ).

ويرى العديد من علماء النفس المعرفيين ان المخططات Schemas العقلية السبب الرئيسي في ظهور العديد من الامراض النفسية. و ان اول من اقترح مفهوم المخططات هو عالم النفس السويسري جان بياجيه Piaget التي تشير بأن المخططات تسير عبر تغيير رئيسي من الطفولة الي فترة البلوغ. ويعد جان بياجيه صاحب الفضل في القرن الحديث للبحث والتطوير في الجانب المعرفي، حيث ان جان بياجيه استمد معظم معلوماته وأفكاره من ملاحظة الأطفال وخاصة أبنائه و بذلك استطاع ابتكار عددا من المفاهيم والمفردات اللغوية التي تصف كيف يفكر الأطفال و البالغين(منصور والشافعي ,2001: 80 – 81 ).

وتبعا لبياجيه فالمخطط Schema هو الوحدة الأساسية للتفكير والفعل والمخطط وهو نوع من الصيغ العقلية عن كيف يفسر الفرد العالم من حوله ومن ثم كيفية التصيغ الموفق و من ثم تعميمها أو تغييرها من موقف لأخر. ومن علماء النفس الذين ايضا ساهموا في تغير الأمراض النفسية من خلال المنحي المعرفي ومن ابرزها أرون بيك A.Beck الذي صاغ نظرية المعرفية في تفسير على ان حدوث الأضطرابات الأنفعالية بصفة عامة والأكتئاب بصفة خاصة في ضوء الأراء السلبية التي يحملها المريض عن نفسه وعن العالم والمستقبل. اوكذلك ألبرت أليس Ellis الذي يرى بان الأضطرابات النفسية ناتجة عن ان الانسان يفكرون بطريقة أفتراضية استدلالية بعيدا عن الواقع الفعلي لذلك يصابون بالأضطراب الأنفعالي (عبدالخالق وأخرون ,2004 : 80 – 81 ).

**الدراسات السابقة :**

1- دراسة (الطراونة وآخرون ، ٢٠٠١ ) هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أثر كل من جنس الفرد ومستواه التعليمي وكونه من ذوي أو من غير ذوي مريض نفسي ونوع المرض النفسي على الاتجاهات نحو المرض النفسي في المملكة الاردنية. وقد اعتمد الباحث على مقياس كوهين وسترونج (1962م) لقياس الاتجاهات نحو المرض النفسي والذي تم تعديله إلى العربية من قبل (بومدين ، ١٩٨٩ ) وطبقه على عينة مكونة من ٧٣٠ فردا من ذوي وغير ذوي المرضى النفسيين. وكشفت نتائج الدراسة أن اتجاهات أفراد نحو المرض النفسي كانت ايجابية نوعا ما مع عدم

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

وجود أثر ذي دلالة إحصائية لمتغير جنس الفرد.أما بخصوص المستوى التعليمي فقد أشارت النتائج إلى أن اتجاهات الأفراد ذوي المستوى التعليمي العالي والمتوسط كانت أكثر ايجابية من اتجاهات الأفراد ذوي المستوى التعليمي المتدني.

2- دراسة ( شقير، ١٩٩٤ ) هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن المعتقدات والاتجاهات نحو المرض النفسي لدى طالبات المرحلة الثانوية والجامعية في المملكة العربية السعودية . حيث بلغت عينة الدراسة (272) طلبة من المدارس الثانوية ومن الجامعات بمدينة تبوك في المملكة العربية السعودية. وقد استخدمت الباحثة في دراستها مقياس المتكون من فقرة (٤٠) حيث ان المقياس البحث تم من إعداد الباحثة نفسها. وان من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة على أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح عينة المرحلة الجامعية فيما يتعلق بطبيعة المرض النفسي وأسباب المرض النفسي وطريقة العلاج من المرض النفسي. كما تشير النتائج على ان الاتجاه نحو المرض النفسي لصالح طالبات المرحلة الجامعية مقارنتا لدى طالبات المرحلة الثانوية وهذا يدل على ان طالبات المرحلة الثانوية لديهم اتجاهات سلبية رافضة نحو المرضى النفسيين والعلاج النفسي مقارنتا بعينة المرحلة الجامعية.

3- دراسة (بركات وحسن ، ٢٠٠٦ ) هدفت الدراسة الى معرفة اتجاه الطلبة الجامعيين نحو المرض والعلاج النفسي في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية والتربوية: الجنس، والتخصص، والعمر، والتحصيل، ومكان السكن، ودخل الأسرة.

وقد تم تطبيق مقياس الاتجاهات نحو المرض النفسي وعلاجه على عينة بلغت (٢٢٨ ) طالباً وطالبة، ممن يدرسون في جامعات فلسطين. وقد خلصت الدراسة إلى أن أغلبية الطلبة لديهم اتجاهاً ايجابياً نحوالمرض والعلاج النفسي .

كما اشارة النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائياً نحو المرض والعلاج النفسي تبعاً لمتغير التخصص وذلك لصالح الطلاب الذين يدرسون تخصصات طبية وهندسية وصيدلة. ووجود فروق ذات دلالة إحصائياً نحو المرض والعلاج النفسي تبعاً لمتغير العمر وذلك لصالح الطلاب صغار العمر. وعدم وجود فروق دالة إحصائياً نحو المرض والعلاج النفسي تبعاً لمتغيرات: الجنس، والتحصيل.

4- دراسة (كفافى ، ١٩٩٤ ) هدفت هذه الدراسة إلى معرفة اتجاهات الطلبة القطريين في المرحلتين الثانوية والجامعية نحو المرض النفسي. حيث تتكون عينة البحث من الطلاب والطالبات في المرحلتين الثانوية والجامعية وبلغت العينة ( ٤٢٣ ) طالبا وطالبة من مدارس مدينتي الدوحة والريان وجامعة قطر، حيث تم تطبيق مقياس الاتجاهات نحو المرض النفسي المكون من إعداد الباحث ويتكون من ( 8 ) موضوعات أو أبعاد هي الأعراض ، والوقاية ، والمآل ، والأسباب ، والعلاج ، والفروق الجنسية ، ونظرة المجتمع ، والفروق الثقافية.

وقد اظهرة النتائج أنه لم تظهر أية فروق ذات دلالة احصائية بين طلاب الثانوي وطلاب الجامعة في أي من المقاييس الفرعية ، وظهرت فروق دالة بين طالبات المرحلة الثانوية وطالبات الجامعة في كل المقاييس الفرعية بينما اظهرت الفروق في أربع من المقاييس الفرعية وهى مقياس الأعراض ، والمآل ، والفروق الجنسية ، ونظرة المجتمع ، بالإضافة إلى الدرجة الكلية للمقياس بين طلبة وطالبات الجامعة ، وكانت هناك فروق في ثلاث من المقاييس الفرعية بين الطلاب جميعا (الثانوي والجامعة) والطالبات جميعهن (الثانوي والجامعة) هي مقاييس الأعراض ، والوقاية ، والفروق الجنسية ، وكما ظهرت فروق بين طلبة وطالبات المرحلة الثانوية من ناحية وطلبة وطالبات المرحلة الجامعية من ناحية أخرى في متغيرات الأعراض ، والوقاية ، والمآل ، والعلاج ، ونظرة المجتمع ، والدرجة الكلية للمقياس.

5- دراسة الحارثي (2001) هدفت الدراسة الى معرفة اتجاهات طلاب الجامعة نحو الخدمات النفسية. وقد اجريت الردراسة على طلاب جامعتي الملك سعود والأمام محمد بن سعود الأسلامية .وهدفت الدراسة الى معرفة أراء وأتجاهات طلاب الجامعتين عن الخدمات النفسية في

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

السعودية .حيث تتكون مجتمع الدراسة من (41855)طالب من جامعتي الملك سعود والأمام مُحَّد بن سعود وتكونت عينة الدراسة من (2151)طالبا بنسبة 0,6% من مجتمع الدراسة واعتمد الباحث في دراسته على منهج الوصفي.

وقد اشارة نتائج البحث الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين طلاب جامعة الملك سعود وجامعة الأمام مُحَّد بن سعود في الاتجاه ,نحو الخدمات النفسية التي تقدم في مستشفيات والعيادات النفسية بمدينة الرياض . بينما اظهرة نتائج على وجود فروق ذات دلالة احصائية لصالح التخصصات الأدبية في الأتجاه نحو الخدمات النفسية التي تقدم في المستشفيات والعيادات بمدينة الرياض. و كذلك اظهرة النتائج الى وجود فروق ذات دلالة احصائية لصالح طلاب التخصص علم النفس .

**إجراءات البحث:**

مجتمع البحث يشمل مجتمع البحث الحالي على طلبة كلية التربية الاساسية (2016- 2017) البالغ عددها (7) اقسام. وقد واختارة الباحث من طلبة المراحل (الثانية و الثالثة) و البالغ عددهم (220) طالباً وطالبة الجدول رقم (1) يوضح ذلك:

**عينة البحث:**

بعد تحديد مجتمع البحث فقد تم اختيار جامعة دهوك كلية التربية الاساسية مرحلتي الثانية و الثالثة وقد تم اختيارعينة بطريقة عشوائية حيث بلغة عدد افراد العينة (220) طالباً وطالبة بواقع (125) طالباً و(95) طالبة موزعين على المراحل الدراسية المختارة منها (المرحلة الثانية والثالث).

الجدول (1)

اعداد طلبة مجتمع البحث موزعين بحسب المراحل و الجنس

| القسم والكلية | الطلبة | | المجموع |
|---|---|---|---|
| | ذكور | اناث | |
| المرحلة ثانية | 65 | 45 | 110 |
| المرحلة الثالثة | 60 | 50 | 110 |
| المجموع | 125 | 95 | 220 |

والجدول رقم (2) يوضح أعداد عينة البحث من الطلبة موزعين على اقسام الكلية حسب (المراحل) والجنس.

| | مرحلة الثانية | | مرحلة الثالثة | | مجموع | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث |
| اقسام | **65** | **45** | **60** | **50** | **125** | **95** |
| مجموع | **110** | | **110** | | **220** | |

**اداة البحث (المقياس):**

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

بغية تحقيق اهداف الحالي اعتمد الباحث على مقياس (زياد بركات 2006م) لقياس اتجاهات الطلبة نحو العلاج النفسي الذي يتألف من (20) فقرة ولكل فقرة ثلاثة بدائل وهي (اوافق، اوافق الى حد ما، لااوافق). وان مفتاح تصحيح المقياس يتم على نحو التالي حيث اعطيت الدرجات (2،3،1) للبدائل الثلاثة على التالي.

**الخصائص السايكومترية (الصدق والثبات):**

**الصدق:**

يقصد بصدق الأداة "هو أن يقيس ما وضع لقياسه" (الدليمي، والمهداوي، 2005، 117). حيث قام الباحث بالأعتماد على مقياس (د.زياد بركات 2006م) و الذي يتألف من (20) فقرة. وقد أعطى المقياس للمجموعة من الخبراء في جامعة دهوك المختصين في مجال التربية و علم النفس. وللتاكد من الصدق الظاهري، بعد أبداء أرائهم على المقياس، ومن خلال

الملاحظات ألتي أجريت حول المقياس، أبقى الباحث على الفقرات ألتي حصلت على نسبة الأتفاق (80%) فما فوق واجراء التعديلات على بعض الفقرات وأصبح المقياس بصيغته النهائية يتألف من (20) فقرة، كما في الملحق رقم (1).

**الثبات:**

هو مدى قياس الاداة للسمة التي يهدف لقياسها، بمعنى اخر هو الاتساق في قياس الشي الذي يقيسه اداة القياس وعدم تناقضه مع نفسه ( أبو حطب وعثمان ،2003: 101).

حيث قام الباحث باعادة التطبيق الاختبار على عينة مؤلفة من (20) طلبة في جامعة دهوك، و وبفاصل زمني قدره لايقل عن (15) يوماً. إذ تم تطبق الاختبار مرتين على (20) طلبة من عينة التي تتألف من (220) طالباً والطالبة من مرحل الثانية والثالثة من الجامعة دهوك. حيث بلغ معامل الثبات (0.89)، وهذا يشير إلى درجة ثبات عالية بإستخدام معادلة معامل الإرتباط بيرسون للأستخراج الثبات.

**التطبيق النهائي للمقياس:**

بعد أن تم تعديل فقرات المقياس والتحقيق من خصائصه السيكومترية و اصبحت المقياس جاهز للاستخدام، ولأجل تحقيق أهداف البحث الحالي، تم تطبيق المقياس على العينة من طلبة جامعة دهوك كلية التربية الاساسية البالغة (220) طالباً وطالبة بواقع (125) طالباً و (95) طالبة موزعين على مراحل الدراسية المختارة ( علم النفس، تربية خاصة، رياضيات، رياض الاطفال، اجتماعيات، اللغة الانكليزية و اللغة الكردية)، وقد تم التطبيق في فترة محصورة بين 2018/1/20 لغاية 2018/2/20.

**الوسائل الأحصائية**

- المتوسط الحسابي.
- الأنحراف المعياري.
- معامل الأرتباط بيرسون الاستخراج الثبات
- الاختبار التائي (T. Test) لعينة واحدة
- الأختبار التائي (T. Test) لعينتين مستقلتين

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

لاستخراج نتائجة البحث اعتمد الباحث في تحليل ومعالجة البيانات الواردة في البحث على البرنامج الاحصائي (Spss)، (البياتي واثناسيوس، 1977: 183).

**نتائج البحث و مناقشتها:**

**الهدف الأول:** معرفة مستوى اتجاهات الطلبه نحو العلاج النفسي ؟

أظهرت النتائج إن المتوسط الحسابي لدى عينة البحث بلغ (52.47) درجة و بإنحراف المعياري (4.098) وعند مقارنة المتوسط الحسابي للعينة مع المتوسط الفرضي للمقياس البالغ (46) تبين أن المتوسط الفرضي للمقياس أقل من المتوسط الحسابي للعينة، كما تشير النتائج ان الأختبار التائي لعينة واحدة بلغت (1.659) وعند مقارنتها مع القيمة التائية الجدولي والتي البلغت (2.626) وعند مستوى الدلالة (0.05) وبما إن القيمة التائية المحسوبة هي أقل من القيمة التائية الجدولية وهذه تدل على ان طلاب المرحلة الجامعية لا يتمتعون باتجاهات ايجابية نحو العلاج النفسي. والجدول رقم (3) يوضح ذلك الجدول رقم (3)

| عدد أفراد العينة | المتوسط الحسابي | المتوسط الفرضي | الانحراف المعيارى | القيمة التائية | | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | المحسوبة | الجدولية | |
| 220 | 52.47 | 46 | 4.098 | 1.659 | 2.62 | 0.05 |

المتوسط الحسابي و المتوسط الفرضي و الأنحراف المعياري والقيمة التائية لدرجات الطلبة لمرحلة الجامعية في قياس الاتجاهات نحو العلاج النفسي. ويرجع الباحث ذللك الى اسباب قلة الوعي النفسي لدى طلبة الجامعة وكذلك الى دور التربية الأسرية والتنشئة الاجتماعية وكذالك نظرة المجتمع الى المريض النفسي.

**الهدف الثاني:** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً للمتغير مرحلة (الثانية و الثالثة) وقد أضهرت النتائج بعد تطبيق الأختبار التائي لعينتين مستقلتين إن القيمة التائية المحسوبة للعينة (1.961) وهي أقل من قيمة التائية الجدولية البالغة (1.984) عند المستوى الدلالة (0.05).

الجدول رقم (4)

| الجنس | عدد الطلبة | متوسط الحسابي | الانحراف المعيارى | القيمة التائية | | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | المحسوبة | الجدولية | |
| **ذكور** | **125** | **46** | **4.565** | **1.989** | **1.984** | **0.05** |
| **إناث** | **95** | **40** | **3.643** | | | |

وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً للمتغير المرحلة الجامعية (الثانية و الثالثة) وجدول رقم (4) يوضح ذلك :

تدل هذه النتائج الى عدم وجود الفروق في قياس اتجاهات الطلبة نحو العلاج النفسي باختلاف المتغير المرحلة (الثانية و الثالثة). و قد يرجع الباحث سبب في ذالك هو ان طلبة الجامعة في كلا المرحلتين يعيشون في نفس البيئة التربوية و التعليمية الخالي من الوعي النفسي و كذلك عدم احتواء مناهج كلا المرحلتين عن المواد المتعلقة بالصحة النفسية و العلاج النفسي.

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

**الهدف الثالث:** هل توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً للمتغير الجنس (ذكور وإناث)؟

أظهرت النتائج بعد تطبيق الأختبار التائي لعينتين مستقلتين إن القيمة التائية المحسوبة للعينة (1.989) وهي أكبر من قيمة التائية الجدولية البالغة (1.984) عند المستوى الدلالة (0.05) وهذا يدل على وجود فر وق ذات دلالة إحصائية تبعاً للمتغير الجنس (ذكو وإناث) كما موضح في جدول رقم (5):

الجدول رقم (5)

| المرحلة | عدد الطلبة | الانحراف المعياري | القيمة التائية | | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | المحسوبة | الجدولية | |
| **الثانية** | 110 | 4.168 | 1.989 | 1.984 | 0.05 |
| **الثالثة** | 110 | 4.566 | | | |

المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري والقيمة التائية لدرجات الطلبة المرحلة الجامعية في قياس الاتجاهات نحو العلاج النفسي للمتغير الجنس (ذكور وإناث).

تدل هذه النتجة إلى ان على الرغم من ان كلا الجنسين يعيشون في النفس الضروف من الناحية التربوي و العلمية في الجامعة، لاكنهم يتعرضون للظروف البيئة المختلفة الموجودة في المجتمع و ذلك من حيث نظرة المجتمع اليه و كذلك الظروف الاسرية و التنشيئة الاجتماعية التي يتعرض له كلا الجنسين. و كذلك تختلف الجنسين من حيث القدرات النفسية و القدرة على المواجهة المشكلات. كما تتفق هذه النتجة مع الدراسة زياد بركات 2006م) و الدراسة (كفاح حسن 2006م).

**التوصيات :**

القيام بدراسات مستقبلية تهدف الى بناء فهم الاتجاهات نحو المريض النفسي لتخلص من الاتجاهات الخاطئة العالقة في اذهان بعض كوادر الطبية وتوفير رعاية البدنية والنفسية للمريضى النفسيين واحترام حقوقهم وتقدير ضروفهم واتاحة الاساليب العلاجية المناسبة لهم .

اجراء الندوات وبرامج التوعية في جميع وسائل الاعلام للتخلص من المفاهيم الخاطئة عن المرض النفسي .

العمل على جعل النظرة الى مرض النفسي مثلها مثا النظرة الى اي مرض اخر يحتاج الى البحث عن العلاج عند المتخصصين فيه , وعدم ترك المريض النفسي بدون علاج مما يؤدي الى تفاقم الحالة النفسية عنده وصعوبة علاجها .

العمل على تطوير مناهج علم النفس وعلم الاجتماع وتثقيف الطلاب داخل الكليات الجامعية المختلفة .

العمل على ضرورة تناول المرض النفسي من خلال وسائل الاعلام وذلك للتاثير على الجمهور وتعريفه بطرق التعامل المناسبة مع المريض النفسي

**المقترحات :**

اجراء البحوث العلمية التي تتناول المرض النفسي وما يعنيه المريض من مشكلات وسوء التكيف.

عدم ترك البرامج النفسية التي يبثها التلفزيون لغير المتخصصين .

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

على اصحاب القرار في وزارة الصحة النفسية الاهتمام بفتح عيادات نفسية تكفي لاعداد المتزايدة من المرضى وتوفير الرعاية المناسبة لهم .
الاهتمام بصحة الانسان النفسية من خلال نشر وتوزيع المنشورات والكتيبات والدوريات العلمية الطبية المتعلقة بالصحة النفسية .
اهمية توفير معلومات دقيقة ومبسطة لجميع لازالة الغموض المرتبط بالمرض النفسي .

**المراجع : References**

ابراهيم , عبد الستار (1980م). **العلاج النفسي الحديث قوة الانسان** .سلسلة عالم المعرفة (27)، الكويت.
اسماعيل ،نبيه (2001م). **عوامل الصحة النفسية السليمة**. ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع ،القاهرة.
إسماعيل، أحمد مُحَمَّد (2009). **الاتجاه نحو المرض النفسي في البيئة الفلسطينية وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى**.
بركات ،زياد وحسن ،كفاف (2006م). **الاتجاه نحو المرض النفسي وعلاجه لدى عينة من الطلاب الجامعين في شمال فلسطين**. جامعة قدس لمفتوحة ،طولكروم ،فلسطين .
البهدل ،دخيل و مُحَمَّد البهدل (2010م). **انماط طالب العون الارشادي وعلاقتها ببعض المتغييرات لدى عينة من المرشدين والمرشدات**. دراسة استطلاعية ميدانية في عدد من مناطق المملكة ,مجلة الارشاد النفسي ,العدد السادس والعشرون ،عين شمس ،مركز الارشاد النفسي.
جابر،عبدالحميد (1979م). **الاجابة الشائعة لبعض الاسئلة في الدراسات علم النفس التربوي**. عالم الكتب ،القاهرة.
خليفة ،عبداللطيف (1987م). **المعتقدات والاتجاهات نحو المرض النفسي**. مجلة علم النفس ،العدد(1) ، ( ص 95 . 96).
خليفة ،عبداللطيف (1989م). **المعتقدات والاتجاهات نحو المريض النفسي لدى عينة من الطلبة والطالبات ،مجلة علم النفس**.دراسة وصفية مقارنة ، العدد (11) ، (ص103 . 117).
الحارثي ،زايد بن عجير(1992م). **بناء الاستفتاءات وقياس الاتجاهات**. ط(1) ،جامعة ام القرى ،مكة المكرمة .
الحارثي ,تركي راشد (1422م). **الاتجاهات الطالب الجامعة نحو الخدمات النفسية**. دراسة مقدمة استكمالا لمتطلبات درجة ماجستير في العلوم الاجتماعية ،جامعة نايف العربية للعلوم الامنية.
دويدار،عبدالفتاح (1996م). **في طب النفس**. دارالمعرفة الجامعية،الاسكندرية.
الربيعة ،فهد عبداللة (2005م). **دراسة حول دور الاخصائي الاكلينيكي كما يدركه الطبيب النفسي دراسة على عينة من الاطباء النفسيين في مستشفيات الصحة النفسية بالسعودية**. مجلة دراسات العربية في علم النفس ،العدد(13)، القاهرة
الربيعة ،فهد عبداللة (1996م) .**دراسة حول اراء الاطباء النفسيين العاملين في مستشفيات ،مجلة الدراسات نفسية**. العدد الثالث ،مجلد السادس ،القاهرة .
الربيعة ،فهدعبداللة (2005م). **دراسة حول دور الاخصائي**.
الريحاني ،سليمان (1988م). **اتجاهات الناس نحو الاضطرابات النفسية**. جامعة الاردنية، العمان .
الرمحاوي ،مُحَمَّد واخرون (2006م). **علم النفس العام**. الطبعة الثانية، الميسرة لنشر والتوزيع والطباعة ،عمان.
زهران ،حامد عبدالسلام (2002م). **الصحة النفسية والعلاج النفسي**. عالم الكتب ،القاهرة .
زقوت ،سمير (2001م). **الاتجاه نحو المرض النفسي لدى المترددين على المعالج النفسين والتقليدين وعلاقتها ببعض المتغييرات**. جامعة الاسلامية ،غزة ،فلسطين.

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/

شقير ،زينب (1994م). **المعتقدات والاتجاهات نحو المرض النفسي لدى طلبة المرحلة الثانوية والطالبات المرحلة الجامعية**. مجلة علم النفس،العدد الثالث.

الطراونة ،حسين ،واخرون (2001م). **الاتجاهات نحو المريض النفسي وعلاقتها ببعض المتغيرات**. مجلة العلوم التربية، العدد(2) ،المجلد (28) ،( ص 402 . 421).

الطويل ،عزت (1995م). **معالم علم النفس المعاصر**. الاسكندرية دار المعرفة الجامعية.

العيسوي ،عبدالرحمن مُحَمَّد (2001م). **الاسلام والصحة النفسية**. درا الراتب الجامعية. ،بيروت

العويضة ،سلطان موسى (2003م).**ادراكات العقل العربي للارشاد والعلاج النفسي**. مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت.

العلى , وائل حسن امين (2002م). **رسالة مقدمة استكمال متطلبات درجة الماجستير في العلوم الاجتماع تخصص الرعاية والصحة النفسية**. جامعة نايف العربية للعلوم الامنية ،الرياض.

فوزي ،شاكر طعمة ، وحنان لطفي(2007م). **علم النفس الاكلينيكي**. دار الشروق للنشر والتوزيع ،فلسطين.

فطيمة ،دبر، وفطيمة ،اسو (2010م). **دراسة حول مصادر الضغط النفسي واثره على مهنة الاخصائي النفسي الاكلينيكي**. دراسة ميدانية بمدينة بسكرة جمعية سليفس للصحة النفسية ،الجزائر.

كفافي ،علاء الدين (1994م). **الاتجاه نحو المرض النفسي عند الطلبة القطريين في مرحلتين الثانوية والجامعية**. مركز البحوث التربوية ،جامعة قطر، عمان.

كفافي ،علاءالدين (1990م). **الصحة النفسية**. هجرللطباعة والنشر ،القاهرة.

كولز(1992م). **المدخل الى علم النفس المرضي الاكلينيكي** .(ترجمة ،الدماطي ،عبدالغفار،وحماد ،ماجدة ،وحسن ،حسن) ،دارالمعرفة الجامعية ،الاسكندرية.

المعتق ،عبدالرحمن علي (1996م). **رسالة مقدمة لاستكمالا لمتطلبات درجة ماجستير في الصحةالنفسية** .مكتبة جامعة نايف العربية للعلوم الامنية ، الرياض.

مرسى ،كمال (1988م). **المدخل الى علم الصحة النفسية**، دار القلم للنشروالتوزيع ،الكويت.

منظمة الصحة العالمية (2008م) .**التصنيف الدولي للامراض في الرعاية الاولية** . المراجعة العاشرة (الترجمة، سناء، ابوسعدة) الطبعة الاولى، اضواء للتصميم والمونتاج الفني، فلسطين.

مليكة ،لويس (1992م). **علم النفس الاكلينيكي** .دارالكتب ،القاهرة.

منصور ،طلعت ،والشرقاوي, انور ،وعزالدين ،عادل وابوعوف،فاروق (1984م). **اسس علم النفس العام**. مكتبة الانجلو المصرية ،القاهرة.

يوسف . جمعة (2001م). **النظريات الحديثة في التفسير الامراض النفسية**. دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

يونغ ,ك ,غ (1997م). **علم النفس التحليلي (ترجمة، نهاد، خياطة)**. دارالحوار للنشروالتوزيع، بيروت.

واصف العايد، خالد عرب ،مأمون حسون (2012).**اتجاهات طلبة التربية الخاصة نحو مهنة المستقبل والدوافع الكامنة وراء التحاقهم بالتخصص بجامعة المجمعة.**

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

Global Proceedings Repository
American Research Foundation
ISSN 2476-017X
Available online at http://proceedings.sriweb.org
شبكة المؤتمرات العربية
http://arab.kmshare.net/