الجمهورية العربية السورية

وزارة التعليم العالي

جامعة دمشق

كلية الطب البشري

شعبة الأمراض النفسية

دراسة الموقف تجاه الطب النفسي بين طلاب السنة الخامسة لكليتي الطب البشري في جامعتي دمشق والبعث

مقارنة مع طلاب السنة الخامسة لكليتي الهندسة المدنية و المعمارية في جامعتي دمشق و البعث

Changes of attitudes toward psychiatry between fifth year of medical students and civil engineering students

بحث علمي أعد لنيل شهادة الدراسات العليا التخصصية في الطب النفسي

إعداد

د. وليد فيصل العمر

إشراف

الأستاذ الدكتور يوسف لطيفة

الشعبة النفسية – قسم الباطنة

2012-5-21

الدراسة النظرية

مقدمة

تمهيد

مصطلح (Stigma) أو الوصمة

دور الإعلام في تطور الموقف تجاه الطب النفسي

الأفكار المغلوطة عن الطب النفسي

عوائق و آمال

الدراسة العملية

أهداف الدراسة

أدوات الدراسة

مراحل العمل

الدراسة الاحصائية

النتائج

التوصيات

المراجع

الدراسة النظرية

مقدمة :

لعل من المناسب في البداية أن نقدم رؤية مختصرة تاريخية و نقدية لبعض جوانب تاريخ الطب النفسي عند بعض الحضارات، فلقد عرف الإنسان الاضطرابات النفسية و كثيراً من وسائل علاجها منذ القدم فهي لم تكن وليدة عصرنا هذا فقط أو نتيجة لمتغيراته الحضارية و ما ارتبط به من اضطرابات سياسية و اقتصادية، و إنما هي قديمة بقدم الإنسان ذاته على أرض الوجود.

و لقد حاول الإنسان منذ عصور التاريخ المبكرة علاج تلك الأمراض بشتى الوسائل المتاحه له و طبقا لمعتقداته الروحية و الاجتماعية تجاه تلك الأمراض. و تشير بعض الدلائل الأثرية إلى أن إنسان العصور المبكرة من التاريخ قد لجأ إلى فتح ثقوب في جمجمة المريض النفسي لتخرج منها الأرواح الشريرة الحبيسة بداخله.

أما البدايات العلمية لدراسة هذه الاضطرابات فقد بدأت في بلاد اليونان على يد أبوقراط (460 - 370 قبل الميلاد)، و من بعده جالينوس (131 – 210 م) اللذين اعتبرا الأمراض النفسية مثل سائر الأمراض الجسمية، و أنها تنشأ عن زيادة الأخلاط (السوائل) في الجسم و ليست عن أرواح شريرة، كما كان يعتقد غالبية الناس في ذلك الوقت. ثم تبع ذلك فترة تدهور خصوصاً في القرون الوسطى، حيث أصبح ينظر إلى الأمراض النفسية على أنها ليست إلا مساً من الجن أو غضباً من الآلهة .

و قد ظل علم النفس ــ الطب النفسي ــ لفترة طويلة مجالاً لاجتهاد الفلاسفة و الحكماء و رجال الكنيسة، ثم أصبح فرعاً من فروع علم النفس، و لم يستقل عنها إلا بعد أن أصبح له موضوعه و منهجه الخاص به، و بعد أن بدأت بالظهور تلك التجارب العملية على يد بعض العلماء مثل جوستاف فخنر (1801 – 1877 م) و وليام فنت (1832 – 1920 م). [1]

و قد ركز هذا العلم التجريبي الجديد جهوده في دراسة العقل الإنساني و العمليات العقلية الشعورية كالإدراك و التذكر والتفكير و النسيان و غيرها، و في الوقت نفسه كان الأسلوب العلمي يأخذ طريقه إلى ميدان الطب النفسي لدراسة مشكلات الشخصية الشاذة ووسائل علاجها المختلفة.[1]

و لعله مما سبق يمكن القول بأن مفهوم المرض النفسي قد مر بثلاث مراحل عبر التاريخ:

1- **العصور القديمة**: و التي اعتمدت بشكل مطلق على الخبرة الخاصة، و كان ذلك في مصر القديمة و في الحضارات الآشورية و البابلية و الصينية و الهندية. و كان يعنى بمسائل عامة كطبيعة الوجود و ما وراء الطبيعة و الروح و الأخلاق و السياسة، وكل ما يهم الناس في حياتهم العامة.
2- **العصور اليونانية و العربية**: والتي اعتمدت على المهارة السريرية و الخبرة التجريبية، التي بدأت على يد أبقراط و جالينوس، ثم تم ترجمتها و تطويرها و تجديدها، و خاصة عن طريق أبي بكرٍ الرازي و ابن سينا.

3- **العصر الحديث**: و يستند مفهوم المرض النفسي فيه إلى المنهج العلمي و البيولوجي الحيوي بشكل أساسي.[2]

الطب النفسي عند بعض الحضارات القديمة :

أولاً : **عند الفراعنة** :

اعتقد قدماء المصريين أن قوى خفية موجودة في الكون تؤثر في سلوك الإنسان، و قالوا: إن السلوك هو تفاعل أو محصلة تلك القوى الخفية في الكون مع قوى أو عناصر داخلية في الإنسان.

كما اهتم المصريون القدامى بتفسير الأحلام، و كانوا يرون أنها رسالة من القوى الخفية في الكون إلى خبيئة الإنسان، و أن تفسيرها يقع في الحاضر و المستقبل أكثر من الماضي. كما استخدموا تفسير الأحلام في تغيير أو تبديل سلوك الإنسان حاضراً و مستقبلاً بما يعتقده مفسر الأحلام أنه الأصلح لحال الفرد الحالم، معتمداً في ذلك على العمليات الإيحائية. و قد كان يقوم بمهمة العلاج تلك بعض رجال الدين عندهم، و يتم ذلك داخل المعبد، و كان الناس يطلقون عليه اسم المعالج المقدس .[3]

و لقد تم التعرف على الممارسات الطبية في مصر القديمة من عدة برديات طبية جاء فيها ذكر العديد من الأمراض النفسية مثل الاكتئاب والانتحار. كما عرفت مصر القديمة مفهوم الاضطرابات الهستيرية و عزتها إلى حركة الرحم، و ذلك قبل أن يصفها أبقراط بزمن طويل، و كانوا يعالجونها بأسباب مادية و لا ينسبونها إلى أسباب غيبية. و لقد تضمنت بردية في كتاب القلب وصفاً تفصيلياً للاكتئاب و الخرف و السبات الحركي و السلبية و حالات الهذيان تحت الحاد و اضطرابات التفكير، و التي كانت في الغالب تنسب إلى أسباب مادية.

ومما سبق يتبين لنا أن مفهوم المرض العقلي عند الفراعنة كان يفسر بأسباب جسدية و يعالج علاجاً (جسدياً و نفسياً) رغم أن حضارتهم تبالغ في عزو الأمور إلى أسباب غيبية.

ثانياً: **عند الإغريق** :

كانت حضارة الإغريق حضارة فكر و فلسفة، و كانوا يعتقدون أن انفعالات الفرد و رغباته و كذلك القوى الخفية في الكون هي سبب الأمراض النفسية.

و قد برع الإغريق في وصف الأعراض النفسية، كما وصفوا مرض الصرع و سموه (المرض المقدس)، لأن أحد ملوكهم (شؤول) كان يعاني منه. كما وصفوا أيضاً أعراض اضطرابات الهوس و الاكتئاب و الهذيان و الهيستيريا، و كذلك الخرف الناتج عن عته الشيخوخة. و يعد الطبيب الإغريقي الشهير (أبقراط) هو أول من أشار إلى أن النفس مكانها المخ، و أنها هي التي تكيف الانفعالات و الأفكار و الأخلاط.

كما اعتقد الإغريق بنظرية الأخلاط، و هي أن السوائل الموجودة في جسم الإنسان هي: البلغم و الدم و العصارتين الكبديتين السوداء و الصفراء. و بناءً على ذلك فقد قسموا سلوك الإنسان إلى أنماط تبعاً لتغلب ووفرة نوع الخلط السائل في جسم كل إنسان، فيقولون:

هذا بلغمي (أي رضي الخلق)، و ذاك دموي (أي سريع الغضب)، أو سوداوي (أي الساكت الساهي المدبر)، أو صفراوي (أي الضاغن الحاقد). و الطريف في الأمر أنه مازال بعض العامة يستخدمون بعض هذه المصطلحات في بعض البلاد العربية.

و في أواخر العصر الإغريقي أصبح الأطباء يتخبطون في التفريق بين النفس و القلب، و أيهما منبع الفكر، و أيهما منبع الوجدان (المشاعر و العواطف). كما قالوا: إن الإنسان يحب و يلهم و يخاف بقلبه، و أن القلب ينبض بالسوائل الدافئة، و أن الروح لا يمكنها أن تعيش إلا في وسط دافئ، و لذلك فإن الروح عندهم مكانها القلب لا النفس.[3]

ثالثاً : **عند الرومان** :

اهتم الرومان بالجوانب العملية و الاجتماعية و العلاجية للطب النفسي، و قسموا الأعراض و الأمراض النفسية إلى:

أعراض و أمراض قابلة للشفاء، و أعراض و أمراض غير قابلة للشفاء، كما سن الرومان العديد من القوانين التي تحمي المرضى النفسانيين و تحفظ حقوقهم، و سبقوا باقي الحضارات في ذلك. [3]

تمهيد :

ما أكثر ما ينطلق الناس في حكمهم على الأمور من رؤياهم الشخصية و خلفياتهم الاجتماعية مما قد يكون له آثار سلبية على مستوى الفرد و الأمة.

و الطب النفسي هو أحد تلك العلوم التي اختلفت الناس فيها كثيراً، فعامة الناس في الغالب يرفضونه، و أما المثقفون ففريق منهم يشترك مع عامة الناس في نظرتهم، و فريق آخر ربما أظهر القبول و لكن بشيء من التحفظ. في حين يشترك عامة الناس و مثقفوهم في نقص الوعي بدرجة كبيرة بدور الطب النفسي.

ما لا يعرفه الكثيرون هو أن ذلك الموقف من الطب النفسي ليس مقصوراً على المجتمعات العربية فقط، حيث يظن الكثيرون أن الناس في الغرب مقتنعون مقبلون على الطبيب النفسي كما تحكي لنا الأفلام الأجنبية و المسلسلات التلفزيونية، و الحقيقة غير ذلك، لأن هذه الأعمال الدرامية المستوردة إنما تحاول أن تساعد في محاربة ما يسمونه بوصمة الطب النفسي الموجودة في أوروبا و أمريكا أصلاً، أي أنها موجهة للتأثير في المجتمع الغربي نفسه و التي لا تزال الفكرة فيه عن الطبيب النفسي و عن الطب النفسي سيئة.

ففي أوروبا كان علاج المرضى النفسيين في القرون الوسطى يتم على يد رجال الكنيسة، و انتشرت الخرافات و ساد التطرف بالإيمان في الأمور الغيبية كالسحر و تلبس الجان، و كان يتم احتجاز المرضى النفسيين آنذاك في أماكن سيئة و معزولة، لأنهم قد لبستهم الأرواح الشريرة، و كان البعض يتم التخلص منهم بالحرق، و البعض الآخر يتعرضون لأسوأ أنواع المعاملة مثل التقييد بالأغلال المثبتة في الجدران لفترات قد تصل لعشرات السنين، كما كانت تلك الأماكن أو الملاجيء مستقلة و بعيدة عن المستشفيات المعتادة، مما أدى إلى ركود الأبحاث في الطب النفسي، و إلى تخلف هذا الفرع من فروع الطب[2]، و بالتالي عدم إدراك الناس لحقيقة و مدى فائدته، كما أن الموقف تجاه العرافين أو السحرة بالإضافة لكونه ينظر إليه بالبغض و بسلبية كسبب للأمراض النفسية فإن هذا

الموقف ممكن أن يكون هو منشأ النظرة السلبية تجاه هؤلاء الأفراد النفسانيين من القرن السابع عشر و حتى وقتنا الحاضر، فالجنون أصبح كشكل من العقاب المنزل من الإله على الآثمين.

إضافة إلى ذلك فإن الصراع بين العلم والكنيسة في أوروبا في القرون قبل الماضية ربما كان أحد الأسباب الأساسية في رفض الناس للطب النفسي، فلقد استطاعت جميع العلوم تقريباً أن تثبت مكانتها و جدارة علمائها مقابل عجز الطب النفسي أن يحقق المكانة ذاتها و أن ينجح بالجدارة نفسها التي نجح بها غيره من العلوم، بل إن بعض مؤسسيه قد اتخذ موقفاً معادياً للدين و ابتدع بعض الفرضيات التي زادت من الشقاق كتعريف سيجموند فرويد للدين بأنه وسواس الشعوب.

و نظراً لمكانة أوربا في العالم فلقد انتقلت نظرة الرفض تلك إلى الشعوب التي ما زالت في بدايات التحضر المدني (دول العالم الثالث)، و التي رفضت بدورها العلاج النفسي بدرجة أكبر مما حدث في أوربا و ذلك لعدة أسباب منها:

الأول: أن عدداً من أوائل المتخصصين في الطب النفسي في دول العالم الثالث كانوا مجرد نسخة لعلماء الغرب، و لا يختلفون عنهم، إلا أنهم كانوا يتحدثون بلغة قومهم، و أما الكثير منهم فكانوا يهزون أكتافهم أمام نظرة الرفض تلك تاركين الأيام لكي تبين قيمتهم للناس، و قد اقتنع معظمهم بأن سبب ذلك هو تخلف المجتمع.

الثاني: أن هذه الشعوب ما زال فيها التدين إلى حد ما، مما يجعلها ترفض في أغلب الأحوال أي شيء يبدو في ظاهره و كأنه يتعارض مع الدين، و قد قام المعالجون التقليديون بتشويه صورة الطب النفسي من هذه الناحية.

الثالث: أن الصحوة في البلدان النامية في الثلاثين سنة الماضية قد دعمت هذه النظرة الرافضة، و شجعت الكثيرين من مدعي العلاج بما يسمى الرقية دون أن توجد نماذج جيدة كافية من المتخصصين في الطب النفسي ينقحون للناس و يبينون لهم الصالح من الطالح في الطب النفسي و علومه.

و إنه مما يسعد انتشار الصحوة في أوساط الأطباء النفسيين في بلادنا و حرص عدد منهم على خدمة مجتمعه من خلال تخصصه، و لعل بعضاً من أولئك المتخصصين المخلصين يصطدم ببعض من تلك النظرات الخاطئة لدى أفراد المجتمع.

مصطلح (Stigma) أو الوصمة:

إن كلمة (stigma) باليوناني تعني سمة أو وصمة أو شيء مشابه للوشم يوضع على المجرمين أو العبيد عند قدماء الإغريق، بحيث يستطيع المجتمع تمييز هؤلاء الأشخاص و معرفة من هم و أنهم أقل قيمة من غيرهم، و على الرغم أن قدماء الإغريق لم يستعملوا هذا المصطلح للمرضى النفسانيين إلا أنه أصبح يستخدم لهم باعتبار أن الأمراض النفسية تترافق بشيء من العيب و الاحتقار[4].

أما خلال العهد المسيحي فإن كلمة (stigmata) أصبحت مرادفة لعلامات واضحة توضع على الأفراد كدلالة على عذاب المسيح على أجسادهم خاصةً على اليدين أو أسفل القدم و هذه العلامات الدينية كانت تختلف عما كانت تعنيه كلمة (stigma) عند اليونان.

أما في مجتمعنا فكلمة (مجنون)- التي كثيراً ما تطلق على المريض النفسي– هو ذلك المجدد و المبدع و الذي يحاول أن يغير من حال الركود الذي يعيشه مجتمعه أي أن المفهوم لو يكن سلبياً تماماً، إلا أنها كذلك أصل للفظة الجن و الجان، و هذا سبب من أسباب المشكلة حيث يربط البعض بين الجن و الجنون، و مفهوم الجان في الدين الإسلامي إنما يشير إلى نوع من المخلوقات يقابل النوع البشري، وليس فيه ما يشين أو يعيب، و إن كان هناك ما يخيف في مفهوم الجن، فإنه لكونهم كائنات غير مرئية و لها قدرات تختلف عن قدرات البشر حسب المفهوم الإسلامي، لذلك الكثير من الناس قد رأى أن الجنون هو تسلط الجان على المريض، لكن بما أن نظرة الدين الإسلامي إلى الجن باعتبارهم أمة مثل أمة الإنس حمت المرضى النفسيين من أن يحرقوا أو يعذبوا أو يبعدوا- كما كانوا يعاملون في أوربا في القرون الوسطى- لأن أرواحا شريرة تسكنهم، فليس كل الجان أشراراً في الفهم الإسلامي و لذلك عومل المريض النفسي كما يعامل أي مريض آخر[5].

إن وصمة عار الأمراض النفسية على الرغم من أنها لا تعلق على مظهر المريض إلا أنها تبقى الصفة أو السمة الأكثر سلبية في العلاقات الاجتماعية. و مؤخراً بدأ الأطباء النفسيين الاهتمام بهذا الموضوع و إعادة تقييم وصمة العار لدى المرضى[6].

و بعيداً عن تعريف الـ (stigma) أصبحت علامة على الخبرات العكسية أو الإحساس بالخزي و العار فعلى الرغم من تطور العلم على مدى قرون فإن هذه النظرة بقيت كعلامة ضعف للمريض[7].

في استطلاعين للرأي أجريا بالـ UK وجد أن هناك تغير طفيف بالرأي خلال العشر سنوات الأخيرة حيث وجد أن 80 % من البريطانيين ذكروا أن هناك إحراج من الأمراض النفسية لدى الناس، و 30 % ذكر أنه يحرج من الإصابة بالمرض النفسي[8].كما ينتج عن الخوف من حدوث المرض النفسي السرية، كما يؤدي إلى العزل في المجتمع و التمييز الذي قد يكون اجتماعياً و اقتصادياً[9].

دور الإعلام في تطور الموقف تجاه الطب النفسي:

لسوء الحظ إن الصورة التي يقدمها الإعلام حول المرضى النفسانيين هي أنهم غير متنبأ بتصرفاتهم و يميلون للعنف و أنهم خطيرون، كما اعتادت وسائل الإعلام العربية بوجهٍ عامٍ إظهار الطبيب النفسي بشكل مشوه، كمادة للضحك في أفلام أغلبها كوميدي، فإن لم يكن الفيلم كله كوميدياً فإن إضافة دور للطبيب النفسي تعتبر فكاهة وسط المأساة، فهو ذلك الشخص غريب الأطوار، ذو المشية الغريبة و النظرات الزائغة و الملابس غير المتناسقة، المثير للشفقة[10]، و يقومون بنفش شعره، و جعله يرتدي نظارات سميكة تتدلى على أرنبة أنفه مما يزيد في غرابة مظهره، كما يتفنن الممثلون في الإتيان بسلوكيات غريبة و الكلام بشكل يبعث على الضحك.

و يزيد البعض على ذلك بتصوير الطبيب النفسي على أنه شخص عديم الضمير و الخلق حين يتواطأ مع جهة ما لتجريد المريض من أهليته، و كأن الطبيب النفسي أداة في يد من يدفع له فيتهم من يشاء بالجنون.أو يظهرونه بشكل المنتهز لسذاجة مريضته، فيستغلها جنسياً مثلاً و هي منومة تنويماً مغناطيسياً أو مخدرة ...إلى آخر ذلك مما يعرفه أي متابع للإنتاج الفني[5].

و ربما كان ذلك تأثراً بما حدث في أوربا إبان الحقبة النازية و الفاشستية و في روسيا أيضاً، من إساءة استخدام الطب النفسي، حيث كان المعارضون السياسيون يتهمون بالجنون، و يتم إيداعهم في المصحات النفسية الكريهة آنذاك، و ربما عذبوا بعد ذلك بشتى الوسائل و الطرق، و عندما تحررت أوربا من تلك الأفكار و السياسات المتعصبة ناقشت السينما هناك تلك القضايا، و كان هنالك بالطبع رد فعل تجاه الطب النفسي و الطبيب النفسي، باعتبار أنهما كانا أداة في يد النظام الظالم، فكتبت السيناريوهات و أخرجت الأفلام التي تشوه الطب النفسي و الطبيب النفسي، وواضح أن هذه الأفلام التي قلدها المؤلفون و المخرجون في بلادنا و نسوا أن يذكروا للناس أن ذلك كان في أوربا في الماضي و لا علاقة لنا به[5].

و حبذا لو يستكملوا تأثرهم بالإعلام الغربي و يجددوا أنفسهم بمشاهدة الأفلام الغربية الحديثة، و لكن المؤلفون و المخرجون السينمائيون عندنا يكتفون بما لديهم من معلومات عن الطب النفسي و الطبيب النفسي و كله مستمد من أفلام أوربية و أمريكية من فترة الأربعينيات و الخمسينيات، و لا يرون في ذلك عيباً.

أما الممرض النفسي في تلك الوسائل الإعلامية فيبدو ضخم الجسم، عابس النظرات، عنيفاً في حديثه و أسلوب تعامله، بل إن طريقة التصوير الفني لهيئة أولئك الممرضين تحرص على أن تثير الرعب منهم في نفس المشاهد.

أما العلاج بالتخليج الكهربائي فإن الإعلام يظهره على أنه نوع من العقاب، فإذا أثار المريض الشغب حمله مجموعة من الممرضين المذكورين سابقاً، و تصحبهم موسيقى تصويرية مرعبة، إلى غرفة التخليج الكهربائي و التي تبدو كالمقصلة في حس المشاهد، ثم يقومون بصعقه بكل غضب بتيار كهربائي يصرخ معه صرخة تجعل المشاهد يرفض معها شيئاً اسمه الطب النفسي، و يستغرب أيضاً من ذوي أولئك المرضى كيف تطيق قلوبهم أن ينشدوا علاج ذويهم في المستشفيات النفسية.

أما عن طريقة عرض السينما أو التلفزيون للمريض النفسي فحدث و لا حرج، فهم يجبرون المشاهد في أغلب الأحوال لا على التعاطف معه و لكن على الضحك منه، كما أن هناك أيضاً تركيزاً من تلك الوسائل الإعلامية في عرض المرضى النفسيين ذوي الحالات المذمنة غير القابلة للشفاء، مما يثير رعب و اشمئزاز المشاهد، و في المقابل فإنهم نادراً ما يعرضون حالات القلق و الاكتئاب و اضطرابات النوم و غيرها من الاضطرابات النفسية التي تصيب الناس بكثرة و ينشدون لها العلاج، و تحدث بنسبة لا تقارن بنسبة حدوث الأمراض التي ذكرناها ابتداء، و لعل السبب في ذلك بالإضافة إلى انعدام الوعي، أن البعد الكوميدي أكثر أهمية من البعد الاجتماعي عند كثيرٍ من المنتجين.

لكن لا ننكر الايجابيات الكثيرة نوعاً ما في وسائل الإعلام اليوم من ناحية الطب النفسي، و لكن التشويه الذي حدث على مر السنين، و كذلك تراكم التراث الفني القديم، الذي ما زال يعرض و يحبه الناس و الأطفال حتى الآن، ما يزال فاعلاً و مؤثراً في توجهات الناس و أفكارهم.

أفكار مغلوطة عن الطب النفسي :

هناك الكثير من الأفكار الخاطئة عن الطب النفسي بشكل عام سأضعها في مجموعات و سأركز أكثر على ما هو موجود بالدراسة، و أولى هذه المجموعات هي:

أولاً ـ علاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية و الروحية:

1- أن سبب الأمراض النفسية هو الجن أو المس أوالسحر: يشيع في المجتمعات العربية الإعتقاد بأن الجن إذا ما مس الإنسان أو تلبسه فإنه يسبب الأمراض خاصة النفسية و العقلية أو العصبية، و الحقيقة أن الأمراض كلها في قديم الزمان كانت تعزى لمثل هذه الأمور الغيبية، لكن انتصارات الطب المتوالية و اكتشاف الجراثيم ثم المضادات الحيوية و التي كان اكتشافها مشتملاً على طريقة عملها أدت إلى سهولة الفهم على الناس، فلم نعد نسمع بمن يتردد على الشيخ كي يعالجه من التهاب في الصدر يسبب له السعال، و لم نعد نسمع بمن يزور الشيخ ليعالجه من الشعور بالحموضه الزائدة بعد تناول الطعام، أو من الإسهال أو الإمساك مثلاً فقد أصبحت أسباب هذه الأمراض و مثيلاتها معروفة لدى كل الناس، و لديهم فكرة لا بأس بها عن أسبابها و طرق علاجها، فلا تكاد اليوم تجد من يصدق أن التهاب الحلق مثلاً هو من فعل الجان مع أن ذلك كان هو الحادث قبل فهم هذه الأمراض و معرفة أسبابها.

لكن الأمر ليس كذلك في حالة الأمراض النفسية و العصبية، و السبب أنه في حالة الأمراض النفسية كالتقدم الذي حدث متأخراً بعض الشيء عن الفروع الأخرى من الطب و تمثل أولاً في اكتشاف الأدوية بالمصادفة في أغلب الأحيان ثم استنتاج أسباب المرض بعد نلك، و إجراء التجارب التي تثبتها أو تنفيها، و أما في حالة الأمراض العصبية فإن الكثير منها رغم معرفة أسباب حدوثه فإنه لم يكتشف له علاج مناسب حتى الآن، ولا يتحسن الكثيرون من المرضى إلا قليلاً، المهم هنا أن التقدم البطيء في هذين الفرعين من الطب من حيث اكتشاف الأدوية و الاتفاق على الأسباب المرضية، إضافة إلى طبيعة أعراض الاضطرابات النفسية و العصبية حيث تبدو غريبة في منظور عامة الناس، فبالرغم من السلامة الظاهرة في شكل جسم المريض فلا هو بالذي ترتفع حرارته و لا هو بالذي يحمر جسده، إلا أنه يأتي بتصرفات أو يقول أقوالاً غريبة أحياناً تخالف شخصيته المألوفة أو يفقد جزءٌ من جسده وظيفته كأن تتعطل الأطراف أو أن يرتمي المريض مصروعاً متشنجاً على الأرض من تلقاء نفسه، هذه الطبيعة المحيرة بل و الموحية بعدم قدرة الإنسان على السيطرة عليها في أعراض الكثير من الأمراض النفسية و العصبية كان لها ولا شك دور في استعداد الناس لقبول تفسير غير مادي لها، ثم في استعدادهم لقبول التفسير المادي إذا سمعوا عنه بطريقة أو بأخرى، المهم أن الإعتقاد بأن الجن هم سبب منظومة الأعراض النفسية و العصبية أو أن دخولهم في جسد الإنسان يسبب هذه الأعراض لا يستند إلى أي دليل واضح.

كما أن القول بأن الجن أو السحر هو سبب الأمراض النفسية يعمل عليه كثير من المعالجون التقليديون و بعض الشيوخ على نشره بين الناس، و هو افتراء ينتج عن سوء نية أو جهل بحقيقة الأمور، و علينا أن ننوه هنا أنه لم يرد بالشريعة الإسلامية (بالكتاب أو بالسنة) وصف تفصيلي لأعراض معينة لكل من أثر الجان و السحر و العين بمثل ما يتناقله الناس، و إنما هي اجتهادات من بعض العلماء بشكل خاص[5].

ولعلنا هنا نقف مع ذلك الاعتقاد الخاطىء عدة وقفات:

أولاً: تضع طبيعة تخصص الطب النفسي من يتخصص فيه من بين الأطباء في وضع من يتعامل مع مشاعر الناس و أفكارهم و خبراتهم التي تختلف عما يتعامل معه الأطباء في جميع الاختصاصات الطبية الأخرى من علامات ترى بالعين و تجس باليدين، و يضعه تخصصه هذا في موقف من يستشعر ما لا يقاس، أي أنه أكثر احتكاكاً من غيره بالأمور الغيبية، و أكثر قدرة على حدسها.

ثانياً: إن الأطباء سواءً من المسلمين أو من الأديان الأخرى يؤمنون بالأمور الغيبية مع وجود بعض الإختلاف بينها.

ثالثاً: أن نقاش الاطباء النفسيين بماهية الأعراض لا يعني إنكاره لوجود تلك الغيبيات و تأثيرها، و لذلك فإن أول سؤال يواجهونه عند حوارهم مع بعض الشيوخ أنه هل تنكر وجود الجن و السحر و تأثيرهما؟ و لذلك يضطر ذلك الطبيب إلى توضيح تلك الأمور، ويقوم بالسؤال عن أي دليل واضح علمي أو شرعي يربط تلك الأعراض التي يعاني منها مريض ما بأنها حدثت بسبب الجن أو السحر.

و لقد أدى هذا الاعتقاد عند بعض الشيوخ إلى التأثير على النظرة الاجتماعية العامة للطب النفسي، لما لهم من تأثير فعال خصوصاً على بسطاء و عامة الناس، و هم العدد الأكبر في الشعوب عامة. وإن إنكار العديد من الأطباء النفسيين تأثير تلك الأمور الغيبية، بل ربما ينكرون وجودها أصلاً، فإن ذلك لا يعني أن كل الأطباء النفسيين ينكرونها، فالأطباء النفسيون كغيرهم من الناس ، حيث أن هناك الكثير من الناس من غير الأطباء ينكرون تلك الأمور الغيبية جملةً و تفصيلاً.

2- أن الأمراض النفسية لا تصيب المؤمنين:

ويبدو أن هذا الاعتقاد إنما جاء من أمرين : الأول عدم إدراك الناس لمعنى المرض النفسي

الثاني نظرة الناس للأمراض النفسية على أنها مركب نقص[11].

و لبحث هذا الأمر يجب علينا أن نفرق بين الأعراض النفسية و الأمراض النفسية، فالعوارض النفسية هي تلك التفاعلات النفسية الطبيعية التي تطرأ على أي فرد منا، نتيجة تفاعله مع ظروف الحياة اليومية و تستمر لفترات قصيرة قد لايلاحظها الآخرون، ولا تؤثر عادة على كفاءة الفرد وإنتاجيته في الحياة، كما لا تؤثر على عقله و قدرته في الحكم على الأمور. و تعد هذه العوارض النفسية جزءً من طبيعة الإنسان، فيبدو عليه الحزن عند حدوث أمر محزن و يدخل في نفسه السرور و البهجه عند حدوث أمر سار. و هذا أمر مشاهد معلوم لا يحتاج لإثباته دليل و يحدث لأي شخص من المتدينين أو غيرهم.

أما الأمراض النفسية فأمرها مختلف، وهي لا تقتصر على ما يسميه الناس بالجنون، بل إن معنى المرض النفسي معنى واسع يمتد في أبسط أشكاله من (اضطراب التوافق) إلى أشد أشكاله تقريباً متمثلاً في مرض (الفصام الشديد).

كما أنه ليس شرطاً أن تستخدم العقاقير في علاج ما يسميه المعالجون النفسيون الأمرض النفسية، بل إن بعضها لا يحتاج إلى علاج دوائي، فهي تزول تلقائياً و ربما لايحتاج المريض سوى طمأنته كما يحدث عادة في بعض اضطرابات التوافق البسيطة .

و يعتمد المعالج في تشخيص الإضطراب النفسي بشكل كبير على ثلاثة أمورهي نوع الأعراض و شدتها و مدة استمرار تلك الأعراض . و لذلك فإنه لتشخيص المرض النفسي يجب أن تحدث عند المريض أعراض غريبة، أو ربما أعراض غير مألوفة كالضيق و الحزن مثلاً و تستمر لمدة ليست بالطارئة أو القصيرة و بأعراض واضحة على درجة من الشدة تكون كفيله بتشخيص

المرض النفسي في تعريف العالجين النفسيين. و لذلك فإنه من يحزن لفقد قريب أو عزيز و يتأثر بذلك فإننا لا نصفه بأنه مريض نفسي إلا إذا استمر حزنه لمدة طويلة ربما تصل لعدة أشهر، و بدرجة جلية تؤثر في إنتاجية ذلك الفرد في أغلب مجالات الحياة، أو أن تظهر عليه أعراض بعض الأمراض النفسية الأخرى كالإكتئاب مثلاً.

و لتبسيط الموضوع فإننا نقسم الأمراض النفسية إجمالاً إلى نوعين : الأول تلك الأمراض التي تؤثر في عقل أو(تفكير) الفرد فيفقد تبصره و تضعف كفاءته و إنتاجيته و قدرته في الحكم على الأمور، تحدث فيه أعراض غريبة كالاعتقادات الغريبة التي لا يقبل معها النقاش، أو أن تتأثر إحدى حواسه كسماعه لبعض الأصوات التي لا وجود لها حقيقة، و يمكن أن يصيب هذا النوع من الأمراض أي أحد من الناس سواء كانوا من المتدينين أو غيرهم. الثاني تلك الأمراض التي لا تؤثر في عقل الفرد و لا يفقد معها تبصره أو قدرته في الحكم على الأمور لكنها تنقص نشاطه بعض الشيء كالحزن الشديد المستمر لفترات طويلة أو عدم قدرة البعض على التوافق و غيرها كثير[11].

و إنه من العجب أن يربط بعض الناس درجة التقوى والإيمان بإمتناع الإصابة بالأمراض النفسية دون العضوية . فلقد صح عن النبي صلى الله عليه و سلم أنه قال : "مايصيب المسلم من نصب ولا وصب ولاهم و ولا حزن ولا أذىً و لا غم حتى الشوكة يشاكها إلا كفر الله بها من خطاياه". و هذا البيان النبوي شامل لجميع الهموم و الغموم صغيرها و كبيرها أياً كان نوعها.

و في الأصل أن الأمراض النفسية كغيرها من الأمراض، و هي نوع من الهم و الابتلاء، و لذلك فإنها قد تصيب المؤمن مهما بلغ صلاحه. كما أنه لم يرد في الشريعة ما ينفي إمكانية إصابة المؤمن بالأمراض النفسية حسب تعريفها الطبي .

فقد وصف أبو حامد الغزالي في إحدى كتبه نوبة اكتئاب حادة أصابته و هو المعروف بعلمه وورعه[12]، كما جاء ذكر إصابة العديد من العلماء بالوسواس القهري، فقد نقل الذهبي وهو أحد الأعلام ذلك عن محمد بن سيرين و سفيان الثوري وغيرهم[5].

و بالإضافة إلى ذلك فإن انتقال أغلب الأمراض النفسية عبر الوراثة يعكس بوضوح الطبيعة المرضية لتلك الأمراض، و أنها لا تختص بقوم أو فئة دون آخرين[13،14].

3- منشأ الوسواس القهري من الشيطان فقط ولاعلاقة للطب النفسي به:

يرى الكثير من المعالجين النفسيين أنه لا علاقة للشيطان بمرض الوسواس القهري، في حين يرى الكثير من طلبة العلم الشرعي أن الشيطان هو مصدر جميع أنواع الوسواس. ولتوضيح مصدر اللبس في شأن مرض الوسواس القهري، نصنف الوسواس بشكل عام إلى ثلاثة أنواع:

- النوع الأول: تلك الوساوس التي تدعو الإنسان عادة أن ينظر أو يفعل أو يستمع إلى أمر محرم ويعد هذا النوع من الوسواس من طبيعة النفس البشرية أي أنه ليس مرضاً، ويمكن أن يعتري كل شخص. وتختلف هذه الوساوس عن غيرها من الوساوس لأنها تدعو الإنسان إلى محبوبات النفس المحرمة شرعاً.

- النوع الثاني: تلك الوساوس العابرة (غير المرضية) التي تعرض للإنسان في صلاته وطهارته وعباداته ومعتقداته، وكذلك في شؤون حياته الدنيوية. وهذا النوع من الوساوس يمكن أن يلهي الشخص عن عبادته فينسى مثلاً كم ركعة صلى، أو هل غسل ذلك العضو من جسمه أم لا، وغير ذلك من الوساوس التي تتعلق بأمور الدين والدنيا.

- النوع الثالث: الوساوس القهرية المرضية (مرض الوسواس القهري)، وهو علة مرضية تصيب بعض الناس كما يصيبهم أي مرض آخر. وهي أفكار أو حركات أو خواطر أو مشاعر متكررة ذات طابع بغيض، يرفضها الفرد عادة ويسعى في مقاومتها كما يدرك أنها خطأ ولا معنى لها، لكن هناك ما يدفعه إليها دفعاً، ويفشل في أغلب الأحيان في مقاومتها[15].

وقد تحدث هذه الوساوس دون سبب سابق لها، كما قد تحدث نتيجة اضطراب عضوي كبعض إصابات الرأس، أو بسبب اضطراب نفسي كالاكتئاب مثلاً. وتختلف شدة هذه الوساوس حتى إنها لتبدو لغير المتخصصين عند زيادة شدتها وكأن المريض مقتنع بها تماماً، وهو ماقد يحدث فعلاً في بعض الأحيان. ويعتري هذا النوع من الوساوس الإنسان أيضاً في عباداته وكذلك في شؤون حياته الدنيوية. ومثال ذلك تكرار المصلي لتكبيرة الإحرام أو قراءة الفاتحة عدة مرات، أو تكرار غسل العضو نفسه أثناء الوضوء، أو الشك في نية الوضوء أو الصلاة مع إدراكه أنه مخطئ في فعله ذلك، لكن هناك ما يدفعه رغماً عنه إلى إعادة ذلك الفعل مرات عديدة احتياطاً منه أنه ربما قد نسي أنه لم يفعل ذلك.

مثال آخر في غير العبادات هو تكرار غسل اليدين مرات عديدة بعد لمس جسم ما مثل مقابض الأبواب حتى مع عدم وجود حاجة لغسل اليدين، أو كأن يكفيه غسلها مرة واحدة، لكن هناك ما يدفعه لذلك الفعل بسبب الأفكار التي تهيمن على عقله، أنه ربما تكون يداه قد تلوثتا بسبب ذلك الفعل ولذلك فإنه يعيد غسلها عدة مرات.

مثال ثالث هو تكرار فكرة أو هاجس ما، مثل إحساس أحدهم بأن زوجته تعد طالقة منه إذا باع بضاعة ما من متجره. أو إحساس بعضهم بأنه قد دهس بسيارته شخصاً ما حينما كان يسير في الطريق لذلك تجده يعود إلى نفس الطريق عدة مرات. ومع إدراك الفرد من أولئك أن ذلك غير صحيح، لكن تكرار تلك الفكرة وعدم القدرة على دفعها يثير القلق في نفسه.

مثال رابع هو ترديد الفرد في خاطره ما يسب فيه الدين أو الخالق دون أن تكون له القدرة على دفعها، كما قد يشعر أحياناً أنه آثم بسبب تلك الأفكار. ويختلف الموسوس في ذلك عن الخلاف الفكري عند البعض أنه في حال الموسوس يحترق ويتألم من شدة المعاناة، ويشتكي حاله إلى العلماء، أما الذي يختلف فكرياً عنه فإنه يكافح ويناضل من أجل إثبات فكرته للآخرين وهي لا تقلقه بل تتوافق مع أفكاره الأخرى وميوله.

ولقد كتب عدد من العلماء في الوسواس، كما اختلفوا في نظرتهم له. فقد ذكر أبو حامد الغزالي أن الوسواس يحدث بسبب نقص في غريزة العقل أو جهل بمسالك الشريعة. والذي يبدو أن معنى الوسواس عند معظم العلماء السابقين معنى واسع يشمل جميع أنواع الوسواس التي ذكرناها، ولكنهم نسبوها جميعاً إلى الشيطان ولم يقل إلا قليل منهم أن هناك وسواساً مرضياً مثل ما ذكره أبو الفرج ابن الجوزي عن أبي الوفاء بن عقيل: أن رجلاً قال له: انغمس في الماء مرات كثيرة وأشك هل صح لي الغسل أم لا، فما ترى في ذلك؟ فقال له الشيخ: إذهب فقد سقطت عنك الصلاة. قال: وكيف؟ قال: لأن النبي صلى الله عليه وسلم قال: "رفع القلم عن ثلاثة: المجنون حتى يفيق والنائم حتى يستيقظ والصبي حتى يبلغ"[11]. ومن ينغمس في الماء مراراً ويشك هل أصابه الماء أم لا فهو مجنون.

ولا ندري حقيقة هل أراد أبو الوفاء بن عقيل تأديب السائل وزجره بجوابه ذاك أم أنه يرى حقيقة أنه مريض. وإذا قبلنا الثانية فإنه يبدو أن معظم هؤلاء العلماء لم يكونوا يتعاملون مع الحالات الشديدة من الوسواس على أنها حالات وسواس مرضي خارج عن إرادة الفرد، وإنما على أنها لون من الجنون أو نقص في غريزة العقل كما مر معنا.

ولعله مما سبق يتبين لنا اختلاف معظم العلماء السابقين في وصف الدور الحقيقي للشيطان في الوسواس، وكذلك حيرة بعضهم في التعامل مع بعض أنواع الوسواس، كما حدث للإمام أبي الوفاء بن عقيل. وقد حرص عدد من الدعاة وطلبة العلم في عصرنا الحديث على الاستماع لمعاناة الموسوسين وتقديم النصح لهم إلا أن أكثرهم لاحظ أن لا فائدة من ذلك مع أكثر السائلين، والذي يبدو أنه قد حدث ذلك بسبب عدة أمور منها:

أولاً: اعتقاد بعض الدعاة وطلب العلم أن كل أنواع الوسواس من الشيطان فقط.

ثانياً: اجتهاد بعض الدعاة وطلبة العلم في تصحيح الفكرة الوسواسية عند مريض الوسواس مع العلم أن مريض الوسواس في العادة يدرك أن الفكرة خاطئة لكن المشكلة تكمن عنده في إلحاح الفكرة وتكرارها.

ثالثاً: الخلط بين الوسواس والشك والوهم وعلاجها على أنه أمور متماثلة.

رابعاً: عدم معرفة بعض الدعاة وطلبة العلم أن هناك علاجاً طبياً نفسياً لبعض حالات الوسواس القهري.

خامساً: أن التوجيه والنصح يجب أن يتم من خلال برنامج علاجي مقنن قد تم تقنينه واختباره في بلاد مختلفة ولسنوات عديدة، وليس مجرد اجتهادات ورؤى شخصية[5].

وقد قدم بعض العلماء القدامى خطوات عملية لعلاج الوسواس تشبه إلى حد ما خطوات العلاج السلوكي المتبعة في منهج العلاج النفسي المعاصر، والتي أيضاً قد جاء ذكر بعضها في أحاديث النبي صلى الله عليه وسلم. فمنها ما يدفع بالاستعاذة من الشيطان ومنها ما تقدم علاجاً عملياً أو وقائياً للوسواس قبل حدوثه.

ولعل ما يلاحظه المعالجون النفسانيون من شفاء بعض مرضى الوسواس القهري عند علاجهم بالعقاقير أو الوسائل العلاجية النفسية الأخرى أو الجراحة ما يدعم الصفة المرضية لهذا الداء. إضافة إلى ذلك فإن الأبحاث العلمية أثبتت وجود تغير في أنسجة المخ، و اضطراب في مستوى بعض النواقل العصبية خصوصاً مادة السيروتونين عند بعض المصابين بمرض الوسواس القهري والذي يتبدل عند التداوي بالعلاج المناسب سواء كان عقاراً نفسياً أو برنامجاً علاجياً سلوكياً.

ومما يدعم ذلك أيضاً إصابة غير المتدينين بهذا المرض، فلا حاجة للشيطان أن يصيبهم بالوسواس مثلاً.

ولعل توافق اسم هذا المرض (الوسواس القهري) لفظاً مع كلمة "وسواس" التي تنسب عادة إلى الشيطان، جعل بعض الناس يربطون هذا المرض دائماً بالشيطان. ولطالما انشغل الكثيرون بالبحث عن مفردة عربية أخرى غير لفظ الوسواس لتسمية هذا المرض حتى تخف حدة هذا الالتباس، فبعضهم وجد أن تسمية مرض الاستحواذ القهري ربما قد يكون بديلاً مناسباً.

ومما يؤلم المصابين بداء الوسواس القهري ما يقرؤونه في كتب بعض العلماء عن ذم الوسوسة والموسوسين لأنهم كانوا يطلقون ذلك الوصف على جميع أنواع الوسواس دون تخصيص.

ومع كل ما أسلفناه من الدلائل التي تدعم عدم علاقة الشيطان بالوسواس القهري، وإن المعالج النفسي ليتألم حينما يرى الكثيرين ممن يصارعون مرض الوسواس القهري لسنوات عديدة ويرفضون زيارة المعالج النفسي إما لقناعتهم بعدم فائدة العلاج النفسي في علاج علته، أو بسبب النظرة الاجتماعية السلبية تجاه العلاج النفسي.ومن الجدير أن نشير أن بعض مرضى الوسواس القهري قد لا يستجيبون للعلاج النفسي، وأن آخرين منهم قد يستجيبون استجابة جزئية.

ثانياً : الموقف تجاه الطبيب النفسي :

1- أن الذهاب إلى الطبيب النفسي سيدخلك في مشكلات علاجية كثيرة فلا تذهب إليه: و هذا أيضاً واحد من المفاهيم التي يروج لها الكثيرون في مجتمعاتنا، و كأن الطبيب النفسي سيدخل المريض كما يقول الكثيرون بدوامة، و المقصود بالدوامة غير واضح دائماً في ذهن من يرددون هذه المقولة، فهذه عبارة تقال غالباً على لسان ناصح أمين لمريض أرغمته معاناته النفسية على الإفصاح عن رغبته في زيارة الطبيب النفسي، فبدأ يستشير أهله أو أصدقاءه و ربما سألهم مثلاً لمن من الأطباء النفسيين يتجه؟ فينصحه الناصحون بألا يفعل، لما يعنيه ذلك و ينطوي عليه ذلك من تبعات لزيارة الطبيب النفسي و التردد عليه، فهم أي الناصحون يخافون عليه من دوامة الطب النفسي.

إن هذا المفهوم في أغلب الظن مستنبط من أفكار أخرى تجمعت في أذهان الناس، بعضها مستمد من الأفلام السينمائية الأجنبية القديمة، و بعضها من حكايات الناس عن المريض الذي لا يشفى، و يظل يتردد على الطبيب معتمداً عليه،و بعضها من الأفلام العربية الجميلة التافهة التي تسلينا و تعيق عقولنا عن معرفة الواقع للأسف.

يقول الاستاذ أحمد عكاشة و هو يحكي عن أهمية فحص المريض النفسي فحصاً باطنياًعضوياً مهما كانت الأعراض متطابقة مع أعراض الاضطرابات النفسية المعروفة لدى الطبيب النفسي، نظراً لأن ذلك لا ينفي وجود الاضطراب العضوي و الذي ربما كان هو السبب الأساسي وراء الأعراض النفسية، و يقول: أنه في الكثير من الحالات التي يكتشف فيها الطبيب مرضاً عضوياً عند مريضه فيرسله إلى أحد زملائه من أساتذة الطب الباطني العام أو فروعه الخاصة يفاجئه أن زميله الأستاذ يقول للمريض: (و ما الذي جعلك تذهب إلى الطبيب النفساني الحمد لله أنه لم يدخلك في الدوامة)، و في أحيان أخرى يقول: (ألا تخاف أن يتسبب في ضياع عقلك)[2].

ويمكن أن يكون منشأ الدوامة التي يدعونها، فهم يقصدون أن الطبيب النفسي سيدخل أموراً يرونها لا علاقة لها بأعراض المريض و يتدخل بأسئلته فيما يعتبرونه أسراراً تخص المريض أو الأسرة، و لست أدري إلى أي مدى سيستمر تحفظ مجتمعنا هذا الذي يصل إلى حد إخفاء المعلومات على جانب كبير من الأهمية بالنسبة للطبيب النفسي كتاريخ المرض النفسي في العائلة مثلاً أو في المريض نفسه، و هذا التاريخ المرضي له بالطبع انعكاسات في منتهى الأهمية على أشياء كمدة العلاج الدوائي و غيرها الكثير، لكن الناس عندما يخفون ما أمكنهم الإخفاء و إن كان إلحاح الطبيب و إصراره على معرفة ما يخفونه كثيراً ما يدفع واحداً مستنيراً من أهل المريض أن يسر في أذنه (بالسر الخطير).

الدوامة إذاً هي وهم لا أساس له من الصحة، لأن الطبيب النفسي إنما يهتم بكل ما يفيد في تشخيص حالة مريضه أو علاجها، أو حتى في تكوين فكرة عن رأيه أو في إعطائها، أو توقعه لمآلها المرضي.

فإذا أردنا أن نستشهد بما نسمعه من الكثيرين من مرضانا الذين لا يصلون إلى الطبيب النفسي إلا بعد جولة طويلة بين الأطباء في التخصصات المختلفة مع أن اضطرابهم يكون نفسياً، لكن أعراضهم تأخذ شكلاً عضوياً، فمثلاً مريض نوبات الهلع ، فمما يحكيه المريض لطبيبه النفسي: تكليفه عبء عشرات التحاليل و الفحوصات و الصور الشعاعية، و أحياناً تصل إلى إجراء قثطرة قلبية و غيرها، و قد تجول و تحول من طبيب إلى آخر و معظمهم يطلب الفحوص الجديدة و لا تعجبه فحوص من قبله، ثم يكتب بعض المهدئات و يتناولها المريض، و لكنه لا يتحسن إلا قليلاً، و يظل متنقلاً من طبيب إلى طبيب إلى أن يخبره أحدهم على استحياء بأن حالته نفسية و يفضل استشارة الطبيب النفسي، و بالرغم من كل ما سبق لم يتهم أحد أطباء الباطنة مثلاً بأنهم يدخلون المريض في الدوامة.

2- <u>الطبيب النفسي لديه قدرات خاصة و خارقة على حل المشكلات</u>: أما هذا الاعتقاد فيختلف عن ما سبق في كونه موجوداً عند جماعة أخرى من الناس بعضهم زار العيادة النفسية بالفعل، و بعضهم لم يزرها لكنه نصح الكثيرين بذلك، و هو نفسه على استعداد لزيارة الطبيب النفسي إذا طرأ في حياته ما يستدعي ذلك، و لعل البعض يستغربون من هذا الكلام، فالطبيب النفسي معنيٌ ليس فقط بأن يزوره الناس، و إنما معنيٌ أيضاً بماذا تكون نتيجة الزيارة أو الزيارات التي يقوم بها المريض للطبيب النفسي.

إن كثير من المرضى عند زيارة الطبيب النفسي يشعرون أنهم قد وجدوا من يفهمهم، و يبدأ المريض ينتظر منه ما ليس لديه و ما لم يدعي يوماً أنه لديه، و أصحاب هذا المفهوم من المرضى كثيرون، و يتميزون بتوقعات تفوق الحقيقة عن طبيبهم النفسي و عن قدراته على معرفة أشياء لا يعرفونها هم أنفسهم خارج ميدان الطب النفسي، لأن طبيعة الموقف الطبي عامةً تفرض كون الطبيب أكثر علماً من مريضه في حدود تخصصه، لكن الأطباء النفسيين ليسوا كذلك، فمجال عملهم في رأي كثير من المرضى هو الحياة بأسرها على ما يبدو، و قدراتهم على حل المشاكل و تقديم العون هي بالتأكيد فوق الشك، فبعضهم يجلس معك و يطلب منك بعد الجلسة الأولى أن تقدم له الحل لمشكلة عمرها مثلاً خمس سنين و تقع في الغالب خارج مجال الطب النفسي و تكون مشكلة اجتماعية في الغالب.

و بعضهم يأتيك أكثر من مرة، و تبدأ العمل معه ثم يفاجئك بعد ذلك بأنه لا يستعمل الدواء الذي اتفقت معه عليه، ثم يفاجئك بأنه لم يكن يتوقع منك دواءً كيميائياً، أو تجد أنه لا يطبق خطوات العلاج السلوكي التي حددتها معه، أي أنه لم يغير شيئاً من سلوكه ، فمثلاً لم ينقطع عن مقابلة أصدقائه الذين يشرب معهم المواد التي تسبب الإدمان، ثم غالباً بعدما تمضي في تحليل خلفيته الفكرية تجد أنه يريد منك أن تفعل كل شيء، و كأن لسان حاله يقول: إنه إنسان مثقف يعرف قيمة الطبيب النفسي و أهميته في فعل ما لا يقدر عليه أحد، و لذلك لجأ لك فافعل ما تراه لازماً دون أن تتعبه.

لذلك على الطبيب أن يشرح للمريض ما يستطيع أن يقدمه له حالما يشعر الطبيب بوجود هذا الشعور من المريض، لأن العلاج النفسي لا يغير مريضاً دونما تعب منه خصوصاً في مجال السلوك الاجتماعي أو الفردي أي في مجال العلاج السلوكي الذي يتطلب من المريض عملاً مع الطبيب، و أما في مجال المشكلات الاجتماعية المزمنة التي ربما يحتاج المريض فيها إلى مساعدة علاجية دوائية أو نفسية تدعيمية أو مساندة، بحيث يساعده الطبيب النفسي على تحسين حالته النفسية و من ردود أفعاله، بحيث يستطيع المريض أن يفكر و يقرر بشكل سليم، و يستطيع هو و طبيبه العمل معاً على تقليل حجم الصعوبات و المشكلات التي قد تتفاقم لو

ترك المريض دون علاج نفسي، فالطبيب عليه أن يوضح للمريض ما يستطيع أن يفعله له، و ما يمكن لوسائل الطب النفسي أن تقدمه من مساعدة، و يبين له قدراته و قدرة الطب النفسي ذاته لكي يجنب المريض الإحساس بالإحباط.

3- الطبيب النفسي غير مستقر نفسياً فكيف يمكن العلاج عنده: ولعل الكثير قد سمع المقولة التي توضح درجة تخوف معظم الناس من الأمراض النفسية باختلاف أنواعها وهي: "أن من يدرس علم النفس لا بد و أن يصبح معقداً"، إن هذه المقولة قد جعلت الكثير من الأسر ترغم أولادها وهم في كلية الآداب على تغيير تخصصهم من علم النفس إلى أي تخصص آخر، بسبب خوف الأسر من أن يتعقد أولادهم نتيجة دراسة ذلك التخصص، و أما في حالة طلاب الطب فالأمر بالطبع أكثر تأثيراً، لأن أحلام الغالبية العظمى منهم لا يتوقع أن يحققها تخصصهم بالطب النفسي، و لأنهم غير مستعدين بعد دراستهم الطويلة و المضنية أن يتخصصوا تخصصاً يجعل الناس تنظر إليهم بارتياب و لا يعطى نتائج مجدية كغيره من التخصصات، و قد بينت دراسة أجريت في أواخر القرن الماضي في المملكة العربية السعودية على طلبة السنة الرابعة بكلية الطب أن أهم أسباب عدم توجه طلاب الطب لتخصص الطب النفسي كانت اعتبار تخصص الطب النفسي وصمة اجتماعية غير مقبولة، إضافة إلى تصورهم أن هذا الاختصاص غامض و غير علمي، كما بينت الدراسة تحسناً ملحوظاً في توجهات الطلاب و الطالبات نحو الطب النفسي بعد عقد دورة تدريبية لهم تعرفوا فيها على الكثير من حقائق الطب النفسي.

والحقيقة أن الاعتقاد بعدم استقرار الطبيب النفسي نفسياً في الأصل مفهوم غربي تلقفته المجتمعات الشرقية، و ذلك لأن العلاج النفسي في بداياته كان يعتمد على التحليل النفسي و النظر في مشاعر الفرد و خلجاته التي ربما لا يشعر بها، و تقديم تحليل نفسي لها، و هو ما جعل المعالج يبدو في نظر بعض الناس غريباً، و ذا قدرات خاصة، مما جعلهم ينسجون حوله الخيالات و الأساطير، كما أن بعض المحللين النفسيين في أوربا ماتوا منتحرين بسبب إصابتهم بالاكتئاب، و قد بدا ذلك غريباً بالطبع في أفهام الناس، لأنهم يتوقعون في المحلل النفسي مناعة من المرض الذي يعالجه، و كان في ذلك أيضاً ما تلقفته وسائل الإعلام الغربية و نفخت فيه ما شاءت من النفخ، و مجتمعنا بالطبع لا يعرف ما الفرق بين المحلل النفسي و الطبيب النفسي، و كلهم عند الكثيرين سواء.

و أما حقيقة الأمر فإن الطبيب النفسي ما هو إلا إنسان عادي تماماً، قد درس الطب البشري فأعجبه الطب النفسي فاختار التخصص فيه دون سواه.

و لا نستطيع أن ننكرأبداً أن من الأطباء النفسيين من هو غير مستقر نفسياً، لكنهم ندرة، مثلهم في ذلك مثل أي أطباء في أي تخصص آخر أو أي مجموعة أخرى من الناس، و لقد أجريت بعض الدراسات العلمية حول هذا الأمر فلم يجد فرق إحصائي واضح يثبت أن أطباء النفس أكثر اضطراباً نفسياً من غيرهم.

ويبدو أن تركيز الناس في نقدهم على الأطباء النفسيين دون غيرهم من الأطباء له دور كبير في ذلك، إضافة إلى أنه ربما كان هناك بعض الأطباء النفسيين اختاروا الطب النفسي لما يعانونه من بعض المشاعر التي يبحثون لها عن علاج، و التي قد تبدو على تصرفاتهم بعض الشيء، فيلاحظها الناس ثم يفسرونها طولاً و عرضاً، و لو كانت عند غيرهم من الأطباء لما لاحظوها، أضف إلى ذلك أن الدراسات العلمية التي أجريت لبيان ما إذا كان الأطباء النفسيون أكثر عرضة للإصابة بالأمراض النفسية قد بينت العكس غالباً، و كان الاستنتاج النهائي أنه إذا كانت احتمالية إصابة الجراح بالتهاب الزائدة الدودية أكثر من غيره من البشر، فإن احتمالية إصابة الطبيب النفسي بأمراض نفسية ستكون أيضاً كذلك.

و في المقابل فليست هناك إحصائيات موثوق بها تثبت أن الأطباء النفسيين أكثر استقراراً نفسياً من غيرهم، ولكنهم بلا شك أكثر إدراكاً للنفس البشرية و يستطيعون أن يتعاملوا معها بطريقة أفضل من غيرهم.و يعتقد بعض الناس أنه قد تتأثر مع الزمن نفسية الطبيب النفسي فتصيبه بعض العلل النفسية، وفي الحقيقة أن هذا الاعتقاد لا أصل له، و إنما هو مجموعة من الأوهام نشأت بسبب النظرة الاجتماعية المتوجسة من الطب النفسي.

و كثيراً ما يسأل أصدقاء الطبيب النفسي و أقرباؤه بعد دعائهم له بأن يعينه الله على تخصصه هذا: أليس صحيحاً أن الطبيب النفسي يعاني نفسياً بعد فترة من عمله بسبب ما يسمعه من المرضى؟ و لست أرى رداً أبلغ من الرد بالقول:

"إذا كان طبيب النساء و الولادة ينتابه الحيض و النفاس بعد فترة ممارسة من تخصصه، و كان طبيب الأطفال كلما زادت خبرته صغر حجمه حتى يعود في بطن أمه، فإن الطبيب النفسي ولا شك يعتريه ما تشاء من الأمراض النفسية"[11].

ثالثاً : الموقف تجاه الأمراض النفسية :

1- ما يعالجه الطبيب النفسي هوحالات الجنون و الاختلال العقلي:

حيث يعتقد الكثيرون أن رواد العيادات أو المستشفيات النفسية هم مجموعة من البؤساء الذين حرموا من نعمة العقل، و أصبحوا ذوي شكل غريب، و سلوكيات أغرب، و لعل لوسائل الإعلام أيضاً دوراً كبيراً في ذلك، فهم كما يستخدمون الطبيب النفسي كمادة لإضحاك المشاهد يستخدمون المرضى كذلك، و لعل في أفلام سينمائية كثيرة غنية عن التعريف ما يوضح ذلك.

و يؤدي هذا الأمر إلى التردد عند زيارة الطبيب النفسي، و الخجل من ذلك، بل ربما الامتناع عن الإقدام عليه أصلاً، رغم الحاجة الشديدة إلى ذلك، و يحدث ذلك مع كل المرضى العصابيين تقريباً حيث يخاف المريض من الذهاب إلى الطبيب النفسي وحده، و يخاف كذلك من اصطحاب أي من أفراد عائلته أو أصدقائه.

و لذلك فإنك ترى بعض المرضى يجلس مغطياً وجهه بالجريدة أو معطياً ظهره للآخرين في صالة الانتظار، و البعض الآخر يتأخر في الحضور إلى العيادة، حتى يتأكد أن أكبر عدد ممكن من الزبائن قد انصرف، بل قد تجد بعض المرضى يحاول جاهداً مع طبيبه أن يكون حديثهما من خلال التلفزيون أو الانترنت. حتى وصل إصرار بعض الأسر في تجنب الذهاب إلى مؤسسات الطب النفسي إلى درجة أنها تفضل أن تحتجز أبنائها الذين يعانون من الفصام في غرف خاصةٍ بهم في المنزل دون التفكير في علاجهم، خوفاً من العار الذي سيلحق بالأسرة عند الاعتراف بأن أحد أبنائها مصاب بالفصام، و إذا كان لا بد من تقديم دليل يوضح نفور الناس من مؤسسات العلاج النفسي فلا بد من الإشارة هنا إلى أن كثيراً من الحالات تحاول أن تجد حلاً لما تعانيه من مشاكل عن طريق الهاتف، و عندما يقترح الطبيب النفسي عليهم المجيء إلى المستشفى يقولون أن أولياء أمورهم سواء كانوا أزواجاً أو آباءً لا يوافقون على مجيئهم إلى المستشفى، لأنهم لا يريدون أن تقارن زوجاتهم أو بناتهم بالمجانين.

ومن مضار هذا الاعتقاد الخاطىء أن يتأخر الناس في إحضار مريضهم حتى يستفحل فيه المرض جداً، مما قد يجعل من الصعب علاجه، كما أنه سيحتاج لفترة أطول من العلاج. و لعل الأمر الأشد غرابة هو تناقض بعضهم فتجده يطلق النكات و يسخر من الطب النفسي، لكن ما أن تصيب أحد ذويه علة نفسية حتى يهرع إلى أقرب طبيب نفسي باحثاً عن العلاج.

لذلك يجب أن نتذكر أن معنى المرض النفسي معنى واسع يمتد في أبسط أشكاله من اضطراب التوافق البسيط الذي لا يحتاج إلى علاج في بعض الأحيان سوى مجرد طمأنة المريض إلى أشد أشكاله متمثلاً في فصام الشخصية شديد الاضطراب.

و لعل عزل المرضى النفسيين في مستشفيات خاصة يعزز هذه النظرة الخاطئة و غيرها من النظرات السلبية تجاه الطب النفسي، و لذلك من الأفضل أن تعود الأقسام النفسية إلى المستشفيات العامة كغيرها من التخصصات، كما هو الأمر في كثير من دول العالم المتقدمة علمياً، أو أن يقتصر دور المستشفيات النفسية على علاج حالات محدودة، و لفترة قصيرة لكي نتمكن من إعادة المريض إلى مجتمعه بأسرع وقت ممكن.

2- <u>الأمراض النفسية لا شفاء منها</u> :

كثيراً ما كان يتفكه الأطباء حول الاختصاصات الطبية المختلفة، فكانت فحوى واحدة من نكاتهم أن طبيب الداخلية يعرف كل شيء لكنه لا يفعل شيئاً، بينما الجراح يفعل أي شيء لكنه لا يعرف أي شيء، أما الطبيب النفسي فهو الذي لا يعرف و لا يفعل أي شيء، و في رواية أخرى: الطبيب النفسي ليس طبيباً أصلاً، هذه كانت بعض أفكار الطلبة فما بالنا بسواهم، ومن المسؤول عن هذه الفكرة الخاطئة؟ ومما يزيد الطين بلة في هذا الصدد أثر الوصمة الاجتماعية اللاحقة بالطب النفسي و المرض النفسي.

فمثلاً اعتاد الناس في مجالسهم حين يكون بين الحضور طبيب أن يدور الحوار حول بعض الأمراض و عن الجديد الذي توصل إليه الطب، و يتسابق الحضور بكل جرأة و بمسمع من الجميع بالاستفسار الدقيق عما يعانونه و ذووهم من أمراض، فالأول يشكو من مرض السكري الذي أرهق أمه، و الثاني يشكو من ارتفاع بضغط الدم الذي أصاب والده بجلطة في المخ و غيره، و في المقابل فإن الناس لا يفعلون الشيء نفسه فيما يخص الأمراض النفسية، و إذا تحدثوا عنها فإنما هو غالباً على سبيل السخرية و الاستغراب.

و مهم أن نتأمل هنا حقيقة اجتماعية معوجة مع الأسف و مفادها أنه أهون على المريض و ذويه أن يعترفوا بأن ما اعتراهم من علل نفسية إنما كان بسبب الجن و المس أو السحر أو العين و ليست أمراضاً نفسية، و ذلك لأنهم يرون تلك الأمور الغيبية إنما حدثت بفعل فاعل قد تعدى عليهم، مما يعطيهم الحق في المعاناة، أما الاعتراف بالمرض النفسي فمعناه عندهم الاعتراف بالنقص و القصور، و تبعاً لذلك فإن الناس لا يسمعون و لا يرون أي نتائج إيجابية للطب النفسي، لأن من استفادوا من الطب النفسي يتجنبون الحديث عنه، فضلاً على أن بعضهم ربما ينتقدونه، و لذلك فإن من يراهم الناس من المرضى النفسيين هم فقط تلك الفئة من المرضى الذين لم يستجيبوا للعلاج النفسي، أو أنهم يعانون من بعض الأمراض النفسية المزمنة التي تتحكم بها الأدوية دون أن تشفيها تماماً، أو أنهم لو يطلبوا العلاج النفسي أصلاً.

ولو نظرنا إلى الأمراض غير النفسية باستثناء الأمراض التي تعالج بالجراحة و الأمراض الناتجة عن العدوى بالبكتريا أو الفطريات أي التي تعالج بالمضادات الحيوية و مضادات الفطريات لوجدنا أن الحال لا يختلف كثيراً عن الأمراض النفسية، فأغلب تلك الأمراض ليس لها علاج شافٍ، بل هي مهدئات و مسكنات تتحكم بالمرض دون أن تنهيه، كأدوية السكر و الضغط و أمراض القلب، و غيرها كثير، بل إن المريض يتدهور تدريجياً رغم استخدامه لتلك العقاقير، فلماذا الكيل بمكيالين، و النظر بعينين ، فلا يتذكر بعض الناس تلك الأمراض النفسية التي شفوا منها، و يرددون و يكررون أن الأمراض النفسية مزمنة لا شفاء منها دون أن يفعلوا الشيء نفسه مع الأمراض الأخرى.

و لنضرب مثلاً واحداً فقط بأحد الأمراض النفسية، و هو الوسواس القهري الذي يعاني منه حوالي 1% من الناس[14,13]، فهذا المرض لا يعلم أكثر الناس أن الكثير من حالاته تستجيب للعلاج النفسي، بل إن بعضهم لا يدري أن هناك مرضاً نفسياً اسمه الوسواس القهري، و يمكن أن يكون لبعض الشيوخ دور كبير في نمو هذا الاعتقاد في أذهان الناس، لما يرددونه من أن بعض المرضى حسب خبرتهم قد شفاهم الله بالرقية و لم يشفوا عند أساتذة الطب النفسي، و لكن الأمر نفسه يردده الأطباء. و هناك العديد من المرضى قد أنفقوا عدة سنوات في السفر و الترحال بين الشيوخ دون فائدة، وعندما راجعوا الأطباء تحسنت أحوالهم، بل ربما شفيت أمراضهم تماماً.

3- <u>الأمراض النفسية هي رد فعل طبيعي لظروف الحياة و لا فائدة من علاجها دون حل المشكلات الحياتية</u> :

إن المرض النفسي هو نتيجة تفاعل عوامل داخلية مع عوامل خارجية في الشخص ذاته، فمثلاً ليس كل من يفقد شخصاً عزيزاً عليه وداعماً له في الحياة يصل رد فعله على ذلك إلى الاكتئاب والقلق، وفقدان الشهية وعدم القدرة على النوم، وعدم القدرة على الخروج من المنزل للعمل، وربما التفكير في الانتحار، فعلى سبيل المثال يموت الأب تاركاً ولداً وثلاث بنات، ويمر الكل برد الفعل المعروف (رد فعل الأسى) من حزن وبكاء وتذكر مؤلم.. الخ، مدة أسبوع أو أسبوعين وربما أكثر وتعود كل واحدة من بناته إلى بيتها وأولادها، لكن البنت الوسطى تستمر في الحزن والبكاء وعدم القدرة على النوم ولا تريد العودة إلى بيت زوجها ولا تشعر بالاشتياق إلى أولادها ولا بطعم للأكل ولا ترى فائدة من الحياة بعد وفاة أبيها، لا بد هنا من سبب في البنت ذاتها (عامل داخلي) لأن العامل الخارجي واحد في ذلك المثال لكن الكثيرين لا يفطنون إلى ذلك.

وكذلك الأمر مثلاً في أستاذين كبيرين في واحدة من كليات الطب على سبيل المثال عرف كل منهما أنه مصاب بسرطان في الكولون (عامل خارجي) أما أحدهما فحزن لكنه واصل عمله بين طلابه ومرضاه، وواصل ما أتيح لحالته من علاج، أما الآخر فكانت إصابته بمثل ذلك الداء نهاية لكل شيء في حياته، فلا هو يخرج ليدرس طلابه، ولا هو يستقبل مرضاه في عيادته، ولا هو حتى متعاون مع معالجيه.

ونرى في هذا المثال أيضاً أنه بالرغم من ثبوت الحدث الحياتي (العامل الخارجي) فإن النتيجة مختلفة تماماً، فأحد الأستاذين واصل حياته متقبلاً لقدره، وأحدهما اكتأب فعجز عن أي شيء من ذلك، ولم يكن من تفسير للفرق بين الحالتين إلا ما عرف بعد ذلك من أن الاستاذ الذي اكتأب كانت له أخت وكانت له عمة أصيبت كلتاهما بالاكتئاب، أي أن في الأمر شيئاً من الاستعداد الوراثي (عامل داخلي).

وتكملة للمثال الأخير نقول: إن أستاذ الأورام الذي كان يتابع كلاً من الحالتين قد وجد معاناة كبيرة في معالجة الأستاذ المكتئب ووجد استجابته أقل للعلاج الاشعاعي والكيميائي بالرغم من أن حالته المرضية كانت أقل تطوراً من الأستاذ الأخر، وكان قد قرأ أن حدوث الاكتئاب يؤدي إلى تدهور الحالة وتقليل الاستجابة للعلاج، وأنه يجب الاستعانة بطبيب نفسي لكنه لم يكن مستعداً لمفاتحة الأسرة بذلك، وعليه فقد أضاف واحداً من عقاقير علاج الاكتئاب إلى الأدوية في جرعة صغيرة في المساء، ولكن مرور شهر بلا نتيجة كان مقلقاً بالنسبة له، أما ما أجبر الجميع على عرض الأستاذ على طبيب نفسي هو أنه في الفترة الأخيرة بدأ يرفض العلاج كله لأنه لا يحس له أي نتيجة إلا الكثير من الآثار الجانبية المزعجة. وكان على أستاذ الأورام اقناع زوجة المريض وأولاده بضرورة عرض الحالة على الطبيب النفسي، وكان لسان حالهم يقول ((سرطان وسيموت ولا تريدونه أن يحزن)) المهم أنهم قبلوا وكان واضحاً تحفزهم في ردود أفعالهم عندما جلس الطبيب النفسي معهم ليناقشهم في خيارات العلاج المتاحة، وكان ردهم الذي اتفقوا عليه جميعاً أنهم لايريدون العلاج بالتخليج، وكان العبء على الطبيب النفسي الذي أصر أن يكون العلاج بالصدمات الكهربائية نظراً لخطورة الموقف والحاجة إلى التحسن السريع، وكذلك لتعدد الأدوية التي يتناولها المريض، وفي نهاية الأمر رضخ الجميع بعدما شاهد الجميع فلماً أمريكياً عرضت فيه صورة واقعية لما يحدث قبل إجراء الصدمة الكهربائية وفي أثنائها، وكانت تعبير وجوه أبناءه ووجه زوجته ناطقة بالشكر في صبيحة يوم الصدمة الكهربائية الثالثة، فقد تحسن في كل شيء[5]. ففي هذه القصة نجد:

أولاً: حصل الاكتئاب نتيجة تفاعل عاملين، الخبر السيء وهو الإصابة بالسرطان كعامل خارجي، والاستعداد الوراثي للاكتئاب كعامل داخلي.

ثانياً: أدى إلى بطء تحسن المرض العضوي، وقلل من استجابته للعلاج مقارنة بحالة الأستاذ الذي لم يكتئب ووصل في النهاية إلى رفض المريض لعلاج المرض العضوي.

ثالثاً: أدى تقبل الطبيب والأسرة لحدوث الاكتئاب على أنه شيء عادي أو أنه رد فعل طبيعي إلى تدهور الحالة النفسية وزادت معاناة المريض دون داع لذلك.

رابعاً: ظهر الأثر السيء للأفكار المغلوطة والموجودة في أوساط المثقفين فضلاً عن بسطائنا في تحرج أستاذ الأورام بداية من مجرد عرض فكرة الحاجة إلى طبيب نفسي، ومعاناته بعد ذلك في إقناعهم بضرورة ذلك، ثم موقفهم الرافض لما اقترحه الطبيب النفسي من العلاج بالصدمات.

خامساً: يظهر الفرق واضحاً بعد علاج الاكتئاب والذي يبين أن فكرة أن الاكتئاب مبرر بوجود المرض العضوي الخطير ولا يحتاج لعلاج هي فكرة خاطئة، لأن الاكتئاب لا بد من معالجته أياً كانت الأسباب، لكي نحسن من قدرة المريض على الحياة والتعاون في العملية العلاجية.

ومن أمثلة كثيرة أخرى لاحصر لها في حياة كل طبيب نفسي نخلص إلى أن وجود مرض عضوي لا يعني أن الأمراض النفسية المصاحبة هي مجرد توابع مبررة، ولا تحتاج لعلاج، وإنما يلزم تقييم هذه الأعراض بواسطة طبيب متخصص وتحديد العلاج اللازم لها، ووسيلة تقديمه، لأن علاج الأمراض النفسية المصاحبة للمرض العضوي يؤدي إلى تحسن استجابة المرض العضوي للعلاج،

وفي كثير من الأحيان يؤدي إلى تقليل معدلات المضاعفات والانتكاسات التي تمثل مشكلة في التعامل مع الكثير من الأمراض العضوية.

وأخيراً يجب التنبه إلى أن وجود الأعراض النفسية المشكلة لاضطراب نفسي ما بدرجة تسمح بتشخيص ذلك الاضطراب هو في حد ذاته مدعاة للعلاج النفسي بغض النظر عن وجود أو عدم وجود أسباب حياتية مؤدية لذلك، لأن تحسن الحالة النفسية للمريض سوف يزيد من قدرته على التعامل مع المشاكل والتخلص منها.

4- المرض النفسي يتظاهر بأعراض نفسية بحتة و لا يتظاهر بأعراض عضوية :

وهذا اعتقاد خاطئ بلا شك، فالعلاقة بين الأعراض النفسية و المرض العضوي و بين الأمراض النفسية والأعراض العضوية متشابكة إلى حد كبير، فالأعراض النفسية قد تكون من مسببات المرض العضوي، أو قد تكون أول ما ينبهنا إلى المرض العضوي، فهناك مثلاً ارتباط بين حدوث القلق و الاكتئاب و حدوث قصور في الدورة الدموية أو أمراض القلب، و هناك ارتباط بين حدوث اكتئاب في مرضى الشرايين التاجية وحدوث نكسات أو تكرار الحالة، و كثيراً ما تبدأ أعراض ورم البنكرياس مثلاً بالاكتئاب و أحياناً بمرض الكبد.

و قد تكون الأعراض النفسية و في مقدمتها الاكتئاب مصاحبة للمرض العضوي أو نتيجة له، فمثلاً يكثر حدوث الأعراض الاكتئابية بعد الإصابة بالإنفلونزا أو الأمراض التي تسببها الفيروسات، و كذلك تكثر الأعراض الاكتئابية و أعراض القلق مع اضطرابات الدورة الشهرية أو في الفترة التالية للولادة[14,13]. وكثيراً ما يظهر المرض النفسي خاصةً الاكتئاب بصورة أعراض عضوية مثل اضطراب المعدة و الكولون و الصداع المزمن و آلام الظهر و المفاصل و غيرها الكثير.

و الأمراض النفسية في حقيقة الأمر يمكن أن تظهر بإحدى ثلاث صور:

- مجموعة من الأعراض النفسية دون أن يصاحبها أية أعراض عضوية.
- مجموعة من الأعراض العضوية كالغثيان و الإقياء و ألم الظهر و الأطراف، دون أن يكون هناك أعراض نفسية واضحة، مما يجعل المريض و ذويه يعتقدون أن المرض عضوي لا نفسي، كأن يأتي مريض بأعراض إقياء من أي شيء يأكله دون أعراض نفسية واضحة، مع التدخل الجراحي عليه عدة مرات دون فائدة تذكر، و في النهاية يتم تحويل المريض إلى العيادة النفسية و بعد عدة جلسات من العلاج النفسي انقطع الإقياء عندها، فلم يكن عند هذا المريض سوى المعاناة النفسية التي لم يستطع أن يعبر عنها نفسياً فعبر عنها بشكل عضوي.

و يحدث نفس الأمر في الأطفال الصغار حيث لا تساعد الطفل حصيلته اللغوية و نموه المعرفي في القدرة على التعبير عن شكواه النفسية لما يحتاج إليه ذلك من قدرة على التجريد فيكون الحل هو ظهور أعراض جسدية كالصداع و آلام البطن و غيرها كثير.

و كذلك الاكتئاب عند كبار السن فإنه يظهر في أحيان كثيرة بأعراض عضوية، و ما تلك النوبات المتكررة من آلام البطن و أوجاع الظهر التي تصيب بعض كبار السن – في بعض أنواعها – إلا نوبات متكررة من الاكتئاب، و لكن الناس يصفونها بأنها أعراض

الروماتيزم، و كذلك الحال عند بعض الرجال المسنين الذين فقدوا دور الآمر الناهي بسبب زواج الأولاد و استقلالهم بآرائهم، فلم يعد لأولئك المسنين دور مهم، و بدأ يتسرب إلى أنفسهم الشعور بأنهم أصبحوا على هامش الحياة، و لذلك فإنهم من وقت لآخر يشتكون من بعض الأوجاع، أو يبالغون في الشكوى من بعض ما يعانونه من أمراض سابقة بطريقة لا شعورية، كل ذلك من أجل جلب الاهتمام من حولهم و الشعور بأنهم ما زالوا محط احترام و تقدير الآخرين.

وقد يحدث العكس فتظهر الأمراض العضوية بأعراض نفسية، كما هو الحال في اضطرابات الغدة الدرقية و في سرطان البنكرياس و الحمى المالطية و أمراض جهاز المناعة كالذئبة و غيرها.

- أما في الصورة الثالثة فقد تظهر الأمراض النفسية بمجموعة من الأعراض النفسية و العضوية في آن واحد، و هو ما يحدث في أغلب الأحوال، كشكوى مريض القلق على سبيل المثال من خفقان القلب و العرق و الرعشة في بعض أنحاء الجسم (كأعراض عضوية) إضافة إلى الخوف و التوجس و عدم الشعور بالاستقرار و الطمانينة (كأعراض نفسية).

و أما ما يؤدي إليه هذا المفهوم الخاطئ من مشكلات تزيد من معاناة المرضى فهو كثير في الحقيقة، فإضافة لتعريض المريض لفحوص طبية متعددة بحثاً عن سبب لأعراضه، هناك التأخير في عرضه على الطبيب النفسي و ذلك في كثير من الحالات يؤدي إلى تأخر الحالة طبياً مما تكون له انعكاسات على المآل المرضي البعيد، مثل مريض نوبات الهلع و هو مريض يشتكي من أعراض مفاجئة يحدث فيها تسارع لضربات القلب و اختناق، و ربما رعشة و جفاف بالحلق، و غير ذلك من منظومة أعراض كثيراً ما تدفع طبيب الداخلية إلى طلب فحوص ثم فحوص ، و كلها لا تبين السبب، و لا أحد يدل المريض إذا افترضنا أصلاً أن أحداً أدرك أن الاضطراب نفسي و كذلك في الحالات التي يكون فيها الاضطراب النفسي مصاحباً لاضطراب عضوي يؤدي إلى إهمال الأعراض النفسية سواءً من جانب الأهل أو الطبيب إلى تدهور المرض العضوي نفسه.

<u>رابعاً</u> : الموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية :

1- <u>العلاج النفسي أو الجلسات النفسية هي جلسات كلام و حوار (فشة خلق)</u>:

و هنا نجد الزوج يقول لزوجته: ماذا سيفعل لك الطبيب النفسي؟ لماذا لا تتكلمي معي، و نجد الأب يقول لابنه أو لابنته: أنا أبوك و تكلم معي كما تشاء.

و نجد للأسف الطبيب الذي يخاف على مريضه مما يسمونه بدوامة الطب النفسي، فتراه يخاف من عرض الحالة على الطبيب النفسي، لكي لا يدخل المريض في الدوامة، و لكن الدوامة التي يدخلها المشتبه في كونه مريضاً بالمعدة أو دوالي المري أو ضيق الشرايين التاجية - و ذلك على سبيل التمثيل لا الحصر – أظنها أكبر و أعتى آلاف المرات من كل ما يمكن أن يحدث في منظومة الطب النفسي برمته. و لذلك تراهم جميعاً مقتنعين بعدم الحاجة إلى الطبيب النفسي، فبإمكانهم أن يتكلموا مع مريضهم و يطمئنوه، بل إن بعضهم يبالغ فيقول: إننا نخاف أن (يلخبط)الطبيب النفسي أفكار مريضنا بفكره المشوش.

ولعلنا نوضح هنا أن العلاج النفسي ليس مجرد حوار بين الطبيب و المريض و إنما شيء أكثر من ذلك، و هو على عدة أنواع:

الأدوية النفسية التي أثبتت التجارب العلمية على مدى عدة عقود من الزمن فعاليتها بنسبة كبيرة في شفاء أو تهدئة بعض الأمراض النفسية.

الجلسات النفسية (العلاج النفسي غير الدوائي)، التي ليست مجرد حوار مع المريض، و إنما تتبع منهجاً و برنامجاً خاصاً، و لذلك فإن من يقوم بها يجب أن يكون من المتخصصين، و هذا العلاج على عدة أنواع منها:

العلاج المساند(المساعد): و فيه يقوم المعالج بطمأنة المريض وتوجيهه، و إرشاده و توضيح مختلف الأمور له مع ضرورة أن يكون المعالج عارفاً بنفسية المريض و منظومة دفاعاته و طرق تكيفه، لكي يدعم الدفاعات النفسية البناءة و يقلل من استخدام المريض للدفاعات الهدامة.

العلاج المعرفي: هناك أخطاء منطقية يقع فيها الكثيرون من المرضى النفسيين، فمثلاً من بين المكتئبين من يعتقد أن سوء حظه هو الذي جعل الجو عاصفاً في يوم زفافه، أو أن يعتقد الطالب أن أدائه السيء في اختبار بسيط معناه أنه فاشل في كل شيء، فالمكتئب يلجأ إلى التعميم المسرف عندما تكون هناك أي تجربة سلبية، بينما لا يفعل ذلك إذا كانت التجربة إيجابية، فالشخص المكتئب يعتقد أنه لا يساوي شيئاً على الرغم مما أحرزه من نجاح، المكتئبون يعتقدون أن أمسهم ضائع، و أن يومهم مفقود، و أن غدهم مجهول، بل و أقرب لأن يكون كالماضي. و من هنا كان هدف العلاج المعرفي هو توضيح الجوانب المضيئة في الحياة، أي أن المعالج في هذا النوع من العلاج يقوم بتقويم و تصحيح أساليب التفكير الخاطئة لدى المريض التي ينظر بها إلى نفسه و مستقبله و الناس من حوله، و محاولة استبدالها بأساليب صحيحة.

و تجب الإشارة إلى أن بعض مرضى الاكتئاب يعتقدون اعتقادات خاطئة جازمة منها الشعور بالذنب، و بالطبع فإن هذا الشعور بالذنب ليس له ما يبرره أو أنه مبالغ فيه كثيراً و من الخطورة بمكان تعميق هذا الشعور بالذنب عند المريض، كما يفعل بعض الشيوخ المتزمتين ، لأن ذلك يؤدي إلى عواقب وخيمة مثل التفكير في الانتحار.

العلاج السلوكي: و فيه يقوم المعالج بتعديل بعض سلوكيات المريض المرضية، و استبدال سلوكيات مناسبة بها، و ذلك من خلال نظريات التعلم المختلفة و الكثير من تطبيقاتها.

العلاج العائلي: وفيه يقوم المعالج بدراسة أنماط العلاقات و التعامل داخل الأسرة التي ينتمي إليها المريض، خاصةً في سن الطفولة، التي تعتبر فاعلة إما في سبب الأعراض أو في إبقائها رغم العلاج، و هنا يعالج المعالج الأسرة كلها، و تطبيقات هذا النوع من العلاج كثيرة وتشمل بين أنواعها العلاج الزواجي و طرق معالجة المشاكل الزوجية.

العلاج الجمعي أو الجماعي: و هذا النوع من العلاج يستغل المزايا الناتجة عن تأثر الإنسان بالجماعة الصغيرة التي يتفاعل فيها نفسياً مع الآخرين ممن لهم ظروف مشابهة له و تختلف أنواع هذا العلاج و مدارسه و توجهاته، لكن نتائجه أفضل و ربما أسرع من العلاج النفسي الفردي[2].

2- العقاقير الدوائية هي مواد محسوسة لا تعالج المعاناة النفسية غير العضوية:

من الشائع في فهم الكثيرين أن المشاعر النفسية و الأفكار الذهنية لا يمكن أن تغيرها أقراص دواء، و ذلك يعود غالباً إلى عدم فهم السواد الأعظم من الناس للطريقة التي يعمل بها المخ البشري، و هو المحرك المباشر لأفكار و مشاعر الناس. و نتيجة للتقدم العلمي الكبير الذي حدث و الأبحاث الضخمة التي تمت في مجال الطب النفسي فقد ظهر أن الأمراض النفسية لها ما يمكن تسميته مراكز في الدماغ، على غير ما كان سائداً في منتصف القرن الحالي من أنها مرتبطة بذكريات الطفولة و لا يمكن معالجتها إلا بالتحليل النفسي، و بناءً على نتائج ما تم من أبحاث و توظيف التقنيات الحديثة في الطب مثل الرنين المغناطيسي و تخطيط الدماغ فقد ثبت وجود اضطراب كيميائي في بعض مناطق المخ المسؤولة عن المزاج و المشاعر و السلوك و الذاكرة، و أصبح لكل مرض علاجه الدوائي بالإضافة لعلاجه النفسي السلوكي و التحليل النفسي في بعض الأحيان.

ولكي نوضح الأمر أكثر لغير الأطباء، فإن المخ البشري يتكون من آلاف الملايين من الخلايا العصبية، و هناك مراكز في المخ لجميع الوظائف النفسية و البيولوجية للإنسان، فهناك مركز الحركة و مراكز للتحكم في ضغط الدم و دقات القلب و التنفس، و كذلك هناك مراكز للذاكرة و السلوك و المزاج و الوجدان، و يرتبط المخ بالحبل الشوكي الذي يقع داخل العمود الفقري و هو يحتوي على عدد ضخم من الخلايا العصبية، و بذلك يتمكن من نقل كل أنواع المعلومات من و إلى المخ من خلال الإشارات العصبية، و تتصل الخلايا العصبية التي يتكون منها الجهاز العصبي بعضها ببعض بواسطة مشابك حيث يقع كل مشبك بين الخلية المرسلة و الخلية المستقبلة للإشارة العصبية و هذه المشابك أو المسافات الرقيقة بالرغم من أنها تفصل ما بين الخليتين فإنها في الواقع تربط ما بينهما كيميائياً، حيث إن الرسائل تنتقل خلال المشبك بين الخليتين بواسطة مواد كيميائية تسمى النواقل العصبية، ومن أمثلتها السيروتونين، الدوبامين، الأدرينالين، النور أدرينالين و الاستيل كولين .....الخ[14,13]، و زيادة أو نقص هذه النواقل العصبية في المخ يؤدي إلى اضطراب الوظائف النفسية للإنسان في حين أن إعادة ضبط تركيزها و إيجاد التوازن المناسب فيما بينها يعيد الإنسان إلى اتزانه في سلوكه و سعادته في حياته.

كما أثبتت التجارب العلمية العديدة أن أكثر الأمراض النفسية يصاحبها خلل يتمثل في تغير مستوى بعض الناقلات العصبية في الدماغ، و أن هذه الأمراض تزول إذا تم إصلاح ذلك الخلل بواسطة الأدوية النفسية.

و من الرد على هذا الاعتقاد أيضاً من المفيد ذكر الحديث لرسول الله صلى الله عليه وسلم فقد صح عنه أنه قال: ((التلبينة مجمةٌ لفؤاد المريض تذهب ببعض الحزن)) و التلبين هو حساء متخذ من دقيق الشعير بنخالته، و الأدوية كالأغذية، منها ما يذهب الحزن و الغم.

3- <u>الأدوية النفسية هي عبارة عن مهدئات فقط لذلك تسبب الإدمان</u>:

و هو واحد من أكثر المفاهيم المغلوطة شيوعاً و من أكثرها تأثيراً مع الأسف، يشترك فيها العامة و الخاصة بما فيهم بعض الأطباء و الصيادلة فتراهم يحذرون المريض من تناول الدواء النفسي أصلاً أو ينصحونه بعدم الاستمرار عليه، حرصاً منهم على المريض، لكي لا يتحول إلى مدمن و أهم أسباب هذا المفهوم:

بعض الأدوية النفسية التي كانت تستخدم في الخمسينات من القرن الماضي كانت بالفعل تؤدي إلى التعود، خاصةً عندما يهمل المريض المتابعة مع طبيبه النفسي، و لكن كل هذه العقاقير اختفت من وصفات الأطباء النفسيين منذ عشرات السنين، و لم تعد هناك

حاجة لها، ومن أمثلتها الفينوباربيتال الذي لم يعد يستخدم إلا في بعض حالات الصرع التي لا تستجيب لكل الأدوية الأخرى، و كذلك عقار البروميد .... الخ.

- وجود بعض الأمراض النفسية المزمنة التي تستدعي العلاج المستديم، فيظن البعض أن عدم قدرة المريض على التكيف مع الحياة و العيش بطمأنينة بدون تلك الأدوية هو بسبب إدمانه لها لا بسبب طبيعة تلك الأمراض التي تحتاج إلى علاج ربما يمتد مدى الحياة.
- كون النعاس و الخمول أثراً جانبياً لتلك الأدوية[13]، مما يربطها في نظر الناس بالمخدرات.
- تعميق بعض المعالجين التقليديين(الشيوخ) هذه النظرة الخاطئة في نفوس الناس، حيث يشترط بعضهم أن يتوقف المريض أولاً عن تناول أدويته النفسية، لأنها – كما يزعمون- مخدرات تحبس الجن في العروق، و تنشف الدماغ و تمنع من بلوغ أثر القرآن.
- توقف بعض المرضى النفسيين عن تناول أدويتهم عند حدوث بعض التحسن الجزئي في حالاته النفسية، مما يؤدي إلى حدوث الانتكاسة، فيظنون أن الانتكاسة إنما حدثت بسبب إدمانهم تلك الأدوية.
- انتشار الاضطرابات النفسية بين المدمنين، و أسباب ذلك متعددة، فكثير من الشباب ممن يقعون فريسةً للإدمان يبدؤون تعاطيهم للمخدرات، لأنهم يعانون من اضطرابات نفسية تكون بسيطة في بدايتها، مثل الاكتئاب أو القلق لكنهم لا يعرفون أو لا يجدون الفهم الكافي من أولياء أمورهم للجوء إلى الطبيب النفسي، فهذه شريحة من المدمنين توجد لديهم أمراض نفسية لا تعالج بالمخدرات، لأن المخدرات بالطبع لا تعالج هذه الحالات و لا غيرها، و هناك حالات أخرى يكون فيها الاضطراب النفسي ثانوياً لتأثير الحلقة المفرغة التي يدور فيها المدمن و يدمر فيها حياته تدريجياً، و كذلك نظراً لتأثير المخدرات نفسها على ناقلات المخ العصبية.

و لعل بعض الناس يتخوف من الأدوية النفسية، لأن المريض النفسي قد يقدم على الانتحار في أية لحظة مستخدماً جرعات كبيرة من تلك العقاقير (الخطيرة في ظن أولئك البعض) و لذلك فإنه يجب تجنبها في نظره.

أما النعاس و الخمول فإنه لا يحدث كأثر جانبي للأدوية النفسية فقط بل يحدث كذلك عند استخدام بعض الأدوية الأخرى كأدوية السعال التي يحتوي بعضها على بعض مشتقات الأفيون[14]. و نظراً لجهل الناس بذلك و نظرتهم السلبية للأمراض النفسية فإنهم يرون تلك الآثار الجانبية أكثر من تلك التي تحدث عند استخدام أدوية أخرى. وإنه كما توجد أمراض نفسية مزمنة تستدعي علاجاً مستديماً فإنه توجد أيضاً أمراض عضوية تستدعي علاجاً مستديماً، مثل السكر و الضغط و غيرهما كثير. وفي حين أن إيقاف مرضى السكر و الضغط و غيرهما من الأمراض العضوية لأدويتهم قد يؤدي إلى أضرار خطيرة قد تصل إلى الموت أحياناً فإن إيقاف المريض النفسي للأدوية النفسية لا يؤدي عادة إلى ذلك.

كما أن اعتماد بعض المعالجين التقليديين و للأسف بعض العاملين في المجالات الطبية على عواطفهم في نقد مثل هذا الأمر دون أن تكون لديهم خلفية علمية، فإن ذلك ضرره أكثر من نفعه، ولعل اجتهاد أولئك الأخوة ربما كان بسبب إخلاصهم وكذلك بسبب تقصير أهل الاختصاص في تثقيف الناس و نشر الوعي الصحي بينهم.

إن الانتكاسة التي تحدث عند الانقطاع عن العلاج ليست دليلاً على الإدمان، بل لأن العلاج لم يأخذ مجراه بعد القضاء على العلة النفسية التي استخدم من أجلها، و لذلك لو عاد المريض ثانيةً لاستخدام العلاج لشعر بالتحسن، كما أنه لو استمر فيه و لم يوقفه إلا بمشورة الطبيب لم تحدث له عادةً تلك الانتكاسة التي تحدث عند الإيقاف المبكر للعلاج.

و كما في النقطة السادسة فإنهم يلجؤون خطأً إلى استخدام الكحول و المواد المخدرة كوسيلة للهروب من واقعهم، و في المقابل فإن بعض مدمني المخدرات تصيبهم العلل النفسية فيصف لهم الأطباء النفسيون بعض الأدوية النفسية مثلهم مثل غيرهم من الناس، و لذلك فإنه يخطىء من يربط الأدوية النفسية بالمخدرات لا لشيء إلا لأنها تصرف للمرضى النفسيين من متعاطي المخدرات ، أو لأنها يمكن أن تستخدم في علاج فترات انسحاب المواد المخدرة من الجسم، و هنا يجب الإشارة لعدة أمور:

- إن الآثار الجانبية البسيطة التي تحدث عند استخدام بعض الأدوية النفسية لا تعادل بأي شكل من الأشكال تلك الفائدة المرجوة منها.

- أن الأدوية النفسية لا تؤدي إلى الإدمان مطلقاً باستثناء مجموعة صغيرة منها كبعض أدوية القلق من مجموعة البنزوديازبين مثل الديازبام و البرومازبام و اللورازبام و غيرهم، و ذلك فقط إذا استخدمت فترة طويلة و بدون إشراف طبي مباشر.

- أن بعض الأدوية النفسية ذات الفعالية في علاج بعض الحالات غير النفسية كالصداع النصفي مثلاً، الغريب في الامر أن المرضى يقبلون دون تردد تناول تلك الأدوية إذا صرفها غير الطبيب النفسي، و في المقابل تجد بعض المرضى يحذر من تناول بعض العقاقير غير النفسية إذا تم صرفها بواسطة طبيب نفسي كعقار الإنديرال مثلاً الذي هو أحد أدوية ارتفاع ضغط الدم و الذي يستخدم كعلاج مساعد في بعض حالات القلق و المخاوف المرضية.

4- <u>جلسات التخليج الكهربائي (الصدمات الكهربائية) تدمر المخ أو أنها تؤدي إلى التعود عليها</u> :

المفهوم هنا ذو شقين، فأولاً حكاية تدمير المخ هذه تحتاج إلى شرح لحكاية العلاج بالصدمات الكهربائية منذ بدايتها و كيفية اكتشافها و تطورها و علاقة ذلك كله ببداية اكتشاف الأدوية و بمصالح شركات الدواء.

كانت البداية في أواخر القرن الثامن عشر و بدايات القرن التاسع عشر و نتيجة لتفاعل مفهومين بعيدين إلى حدٍ ما هما أولاً ملاحظة الباحثين الفرنسيين أن نسبة المصابين بالصرع بين مرضى الفصام أقل من نسبتهم في الناس العاديين، حيث افترض البعض آنذاك أن حدوث نوبات الصرع إنما يعالج الفصام و ليس الاكتئاب كما عرف الأطباء بعد ذلك، و مما هو جدير بالذكر هنا أن المؤرخين الغربيين يغفلون ما هو مدرج في الجزء الأول من كتاب الحاوي للطبيب العربي الرازي في معرض حديثه عن المالينخوليا إذ يقول بالحرف الواحد : (و في باب الصرع علاج عجيب لمرض المالينخوليا) و لم تكن الكهرباء قد اكتشفت بعد في زمانه، فقد عرف ذلك العالم العربي من خلال استقرائه لأحوال العباد و ملاحظاته العلمية أن الذي يتحسن بالصرع هو الاكتئاب لأن كلمة مالينكوليا تعني الاكتئاب الشديد.

أما المفهوم الثاني فهو استخدام الإصابة بمرض ما لعلاج مرض آخر، فمثلاً كان مرضى الزهري قبل اكتشاف عقار البنسلين يعالجون بأن يحقنوا بميكروب الملاريا.

واستمر تفاعل المفهومين معاً حتى بدأت أولى المحاولات باستعمال مواد كيميائية تتسبب في حدوث تشنجات عابرة بعد حقنها في وريد المريض مثل عقار الكارديزول، و كانت النتائج طيبة إلى الحد الذي شجع على التفكير في استخدام تيار كهربائي يمر عبر

المخ، لإحداث نفس النتيجة، مع تجنب مشاكل عقار الكارديزول أو غيره، و في عام 1938 قام طبيبان إيطاليان بإمرار التيار الكهربائي المحكوم في دماغ أحد المرضى المشردين الذي كان في هياجه يثير الخوف في نفوس الناس حول محطة القطار الرئيسية في روما.

و كانت النتائج هذه المرة مذهلة، لقد شفي المريض الذي كانت روما كلها تعرفه و عرفته الأوساط الطبنفسية في العالم الغربي بعد ذلك بسرعة كبيرة. كل ما حدث للمريض كان فقده للوعي و بالتالي الإحساس، ثم يدخل في نوبة تشنجات مماثلة لنوبة الصرع الكبرى، و لكن ما من شك في أن هذا موقف لا يحب أحد أن يرى فيه إنساناً، حتى و إن كانت النتيجة هي الشفاء، المهم أن أحداً لم يكن يفكر في شكل الموقف في ذلك الوقت، لأن وسيلة العلاج الوحيدة في الطب النفسي آنذاك كانت هذه الصدمات الكهربائية، وكان انتشارها كطريقة علاجية انتشاراً سريعاً في كل أنحاء أوروبا و أمريكا، و ظهر بعد قليل أن أكثر نتائجها وضوحاً يكون في حالات الاكتئاب، و لكنها كانت تستخدم في علاج كل المرضى من نزلاء المصحات النفسية، لسبب بسيط هو أنه ليست هناك طرق علاج أخرى، و استمر الأمر على هذا المنوال حتى تم اكتشاف عقار الكلوربرومازين، و هو أول مضاد للذهان يتم اكتشافه، فأصبح هناك عقار يمثل خياراً آخر لعلاج حالات الذهان و التهيج الحاد، و بعد ذلك بنحو عقد من الزمن اكتشفت عقارات معالجة للاكتئاب، و في غضون ذلك كانت طريقة إجراء الصدمات الكهربائية تتحسن بشكل كبير، حيث أصبحت تعطى بعد تخدير المريض و إعطائه عقاراً باسطاً للعضلات بواسطة طبيب التخدير، و بالتالي لم تعد هناك تشنجات كبرى، و بالرغم من التحسن الذي طرأ على طريقة إجراء الجلسات كان التوجه العام في أوروبا و أمريكا توجهاً ضد الجلسات الكهربائية، لما كان لها من سمعة سيئة و قتئذٍ، و بمساعدة شركات الدواء و بالذات الشركات المنتجة لمضادات الاكتئاب، فكان حجم الدعاية المضادة لاستعمال الصدمات الكهربائية كبيراً، و ذلك بالرغم من أنه لم يكتشف حتى هذه اللحظة عقار اكتئاب واحد يقدم لنا ما تقدمه الصدمات الكهربائية من سرعة في العلاج، و من قدرة أوسع على معالجة شريحة أكبر من المرضى، فالمعروف أن كل أدوية الاكتئاب لا تبدأ آثارها في الظهور قبل أسبوعين أو ثلاثة أسابيع على الأقل، و هي مدة كبيرة لا نستطيع تحمل انتظارها خاصةً في مريض لديه رغبة في الانتحار، في الوقت الذي يتحسن فيه المريض الذي يعالج بالصدمات الكهربائية خلال يومين إن لم يكن يوماً واحداً، كما أن احتمال عدم استجابة المريض لعقار اكتئاب معين أكبر بكثير من احتمال عدم استجابته للصدمات الكهربائية، أما ما يفاجئ الناس بعد ذلك فهو أن عدد من يموتون بسبب خلع إحدى الأسنان عند طبيب الأسنان أكبر من عدد من يموتون بسبب الصدمات الكهربائية، أي أن العدد أقل من 4 في المليون شخص.

إذاً هذا يوضح أن حكاية تدمير المخ هذه لا أساس لها من الصحة، خصوصاً أن كل ما يحدث من أثر جانبي للصدمات هو بعض النسيان للحظات السابقة لإجراء الصدمة و ربما بعض اللحظات التالية لها، و لا شيء آخر.ثم إن المخ البشري نفسه يتواصل ما بين أجزائه المختلفة و يتصل بكافة أعضاء الجسم بواسطة الكهرباء الحيوية، أي أن مرور تيار كهربائي محكوم الشدة في المخ ليس مضراً من أساسه، فمن المعروف أن إحدى وسائل نقل الرسائل العصبية بين الخلايا في المخ هي فرق الجهد الكهربائي، و هو نفسه المسؤول عما هو معروف من أن المخ ينبض بالكهرباء، و يمكن تسجيل ذلك على شكل موجات كهربائية بواسطة تخطيط الدماغ الكهربائي، و لقد وجد أن الاضطراب في الموجات الكهربائية للمخ يصاحب بعض الأمراض النفسية (كسبب أو كنتيجة) و بالتالي فإن أية إمكانية لضبط هذه الموجات الكهربائية و تنظيم إيقاعاتها يساهم في تحسين الحالة النفسية.

كما أن تشريح أدمغة العديد من نزلاء المستشفيات النفسية المزمنين في الخمسينيات في أوروبا لم يقدم دليلاً واحداً أو حتى إشارة إلى تلف و لو صغير في أدمغة من كانوا يتلقون الصدمات مرتين أو ثلاث مرات أسبوعياً لمدد تزيد على السنة أو أكثر.

و أما حكاية التعود على الصدمات الكهربائية فإنما ترجع في الأساس إلى طبيعة المرض الذي تستخدم الصدمات في علاجه، و هو الاكتئاب الدوري أو الاضطراب الوجداني، فهذا مرض دوري بمعنى أنه يصيب الشخص في و قت ما من عمره ثم تزول كافة أعراضه بعد زمن معين يساعدنا العلاج في تقصيره، و يرجع المريض إلى حالته الطبيعية لمدة تختلف من شخص إلى آخر، ثم تعاوده الأعراض مرة أخرى و يحتاج للعلاج، و هنا يظن بعض البسطاء أن المريض تعود على الصدمات، بينما الأمر متعلق بطبيعة المرض.

إن التوجه الحالي في أوربا و أمريكا أصبح مع العلاج بالصدمات، و ليس ضدها كما كان في الماضي، خاصة عندما تكون هناك حاجة لاستجابة سريعة و مؤكدة، و عندما يكون الاكتئاب مصاحباً بالعديد من الأمراض المزمنة الأخرى، بحيث يتناول المريض عقاراً لعلاج ضغط الدم و آخر لشرايين القلب، و آخر للسكر، و ربما للكبد، و هذا حال الكثير من مرضانا فوق سن الأربعين، في كل هذه الحالات يصبح استخدام عقار لعلاج الاكتئاب مجلبة لبعض المشاكل بسبب التداخلات الدوائية، بينما تعمل الصدمات الكهربائية بشكل أكثر فاعلية و أقل إشكالية.

عوائق و آمال :

هناك العديد من المفاهيم الخاطئة التي لم نعرض لها إما لدقتها، أو لأنها تخص فئة اجتماعية دون سواها، و لذلك فقد رأيت أنه ربما كان من الأنسب أن أقتصر على ما ذكرت.

و إن أحد أهم الأسباب لعدم وجود وعي اجتماعي كاف هو قلة المعالجين النفسيين المتميزين، و يعود ذلك لعدة أسباب منها:

1- صعوبة هذا التخصص إلى حد ما.
2- أن التميز في الطب النفسي، و كذلك في علو النفس يحتاج أيضاً إلى مميزات شخصية معينة.
3- قلة إقبال الأطباء على التخصص في الطب النفسي، لأسباب عديدة و أهمها عدم القبول الاجتماعي له.
4- ارتباط العلاج النفسي بموروثات غربية تتعارض في بعض الأحيان مع مفاهيم مجتمعنا، و في أحيان أكثر مع طبيعة المجتمع العربي، مما يستدعي تمحيص ذلك كله بشكل يتناسب مع المجتمع العربي و طبيعته، لكنه للأسف لم ينجح في ذلك إلا القليل من المعالجين النفسيين مما أدى إلى نقص إقبال الناس على التخصص في العلاج النفسي.

و من أجل تصحيح مفاهيم الناس الخاطئة عن العلاج النفسي فإنه يجب أن تكون هناك انتفاضة توعوية شاملة، و التي تتم بشكل أساسي من خلال وسائل الإعلام و من انتفع من العلاج النفسي من المرضى و ذويهم و من خلال المعالجين النفسيون.

و قد تحدثنا عن وسائل الإعلام ، واتضح لنا ضررها أكثر من نفعها في تقديم صورة جيدة للعلاج النفسي، مع أن الأمر بدأ يتغير بعض الشيء في الآونة الأخيرة، خصوصاً على المستوى المحلي، فنلاحظ أن وسائل الإعلام على مختلف أشكالها أخذت في تقديم بعض البرامج التي قد تساهم بعض الشيء في تصحيح نظرة المجتمع تجاه العلاج النفسي.

و أما المرضى و ذووهم الذين نفعهم الله بالعلاج النفسي، فإنهم في الغالب يحمدون الله على السلامة و العافية، و يسترون ما أصابهم، و لا يذكرون ذلك المعالج أو العلاج النفسي بخير، حتى لا يشك الناس في أنهم قد زاروا معالجاً نفسياً يوماً ما. و لعل أقصى ما يفعله

بعضهم أن يقول: (سمعت أن فلاناً معالجاً نفسياً متميزاً، أم أن تلك العيادة أو ذلك المستشفى النفسي يقدم خدمات جيدة، و العهدة على الراوي).

أما المعالجون النفسيون فللأسف أنهم ما زالوا يغطون في سبات عميق مع أن الحاجة الاجتماعية تتطلب بذل جهود مكثفة في توعية الناس. و من المبهج المحزن في الوقت نفسه أن بعضاً من المعالجين النفسيين بدؤوا يبذلون بعض الجهد في هذا الأمر، لكنها و للأسف ما زالت جهوداً بسيطة إلى حد ما، و ذلك لعدة أسباب، لعل من أهمها ما يلي:

1- انعدام التنسيق و التخطيط.انعدام روح العمل الجماعي، و لذلك فإنك ترى كثيراً من تلك الأعمال - رغم قلتها- تقوم على أساس جهد فردي.
2- أن كثيراً من المخلصين المتخصصين لا يقدمون أكثر من التعاطف مع أولئك المجتهدين دون بذل أي جهد عملي.
3- مقاومة بعض من المتخصصين لهذا التيار التوعوي، إما بالمواجهة أو التخذيل أو السلبية المقنَعة.
4- انشغال الكثيرين من المتخصصين ببناء أمجاده الشخصية، أو ثروته المادية، أو التمسح بالآخرين في مقابل ضياع هويته، فضلاً عن أن يكون له أي تيار ريادي.
5- عدم وجود هيئة أو جمعية يشعر المتخصصون بالانتماء إليها انتماءً فعلياً.

و على النقيض من حالنا فلقد أدركت الكثير من المجتمعات أهمية الدراسات الأنسانية و ما يرتبط بها من علوم(علم النفس، الطب النفسي، علم الاجتماع) فبذلوا فيها أقصى الجهد منذ عشرات السنين مما مكنهم من ريادة العالم في تلك العلوم. كما نلاحظ إقبالهم على التخصص في الطب النفسي و علم النفس بشكل خاص لما يدركون من أهمية هذه التخصصات و دورها في التأثير على توجهات و أفكار الأمم و الشعوب.

و على الرغم من اجتهاد بعض المتخصصين في تقديم مشروعات مفيدة في هذا المجال إلا أن هذه الجهود تبقى مشروعات بسيطة لم يكتب لها التكامل، و لم تبلغ حد النضج بعد، و ليست هي أيضاً في الحقيقة جوهر ما نطمح إليه.

الدراسة العملية:

أهداف الدراسة:

1- معرفة الموقف من الأمراض النفسية عند طلاب السنة الخامسة لكلية الطب و طلاب السنة الخامسة لكليتي الهندسة المدنية و المعمارية في جامعتي دمشق و البعث.

2- دراسة الفروق في موقف طلاب الجامعة تجاه الطب النفسي بين طلاب السنة الخامسة لكلية الطب (بعد تدريسهم مقرر الطب النفسي) و طلاب السنة الخامسة لكليتي الهندسة المدنية و المعمارية (الذين يمثلون شريحة معينة من المجتمع ليس لديها معرفة طبية عن الأمراض النفسية) في جامعتي دمشق و البعث.

3- علاقة نسبة الوعي تجاه الأمراض النفسية و تأثره بمتغيرات: السكن، المحافظة التي ينتمي إليها، المستوى التعليمي للوالدين، وجود شخص مريض بمرض نفسي بالعائلة.

4- معرفة تأثير وسائل الإعلام في نشر الوعي حول الأمراض النفسية.

5- معرفة الموقف تجاه علاقة الأمراض النفسية بالإيمان و الناحية الروحية.

6- نتوقع أن يكون موقف طلاب السنة الخامسة لكلية الطب تجاه الأمراض النفسية إيجابي بعد دراستهم لمادة الطب النفسي .

- **معايير الاشتمال** : تم اشتمال كافة الطلاب بالسنة الخامسة لكلية الطب و الهندسة المدنية و المعمارية في جامعتي دمشق و البعث الذين وافقوا على الدراسة.

- **معايير الاستبعاد** : الذين كانت استبياناتهم غير كاملة و استبعاد الذين لم يتموا تدريب الطب النفسي من طلاب السنة الخامسة في كلية الطب البشري.

الطرائق و الادوات:

الاعتيان:

عشوائي بتحضير قائمة بأسماء طلاب السنة الخامسة الموجودة في السجلات الرسمية في كلية الطب وكلية الهندسة المدنية و المعمارية في جامعتي دمشق و البعث بحيث تعطي تمثيلاً دقيقا للعينة المطلوبة.

تم اختيار السنة الخامسة للطلاب لأن تدريب الطب النفسي و مقرره يدرس في هذه السنة لطلاب الطب فكان لزاماً علينا اختيار السنة الخامسة أيضاً لطلاب الهندسة، كما أننا أردنا مقارنة موقف طلاب الطب مقارنة مع كليات أخرى ليس لها علاقة بالطب لذلك اخترنا كليتي الهندسة المدنية و المعمارية.

من أجل مستوى ثقة (Confidence Level) 5% ومن أجل مجال ثقة (Confidence Interval) 95 % و إذا علمنا أن حجم مجتمع الدراسة لطلاب الطب في السنة الخامسة في جامعتي دمشق و البعث بحدود (900) و لطلاب الهندسة المدنية و المعمارية في جامعتي دمشق و البعث بحدود (1000). فإنه واستناداً للحاسبة الخاصة بقانون حجم العينة تكون العينة المطلوبة (250) لطلاب الطب و (255) لطلاب الهندسة المدنية و المعمارية.

مواد الدراسة :

- قائمة بأسماء طلاب السنة الخامسة لكلية الطب و الهندسة المدنية و المعمارية في جامعتي دمشق و البعث للاختيار العشوائي.

- *الاستبيان*: أعد بغرض البحث الحالي، و هو يحتوي على أسئلة أعدت خصيصاً لهذه الغاية و ذلك بالاستعانة بدراسات عالمية لتقييم: الوعي، الوصمة، مواقف الطلاب تجاه الأمراض النفسية.

و يتكون الاستبيان من أسئلة تقيس بشكل غير مباشر النظرة تجاه بعض المفاهيم الخاطئة حول الأمراض النفسية:

1- علاقتها بالمواضيع الدينية و الروحية

2- الوعي تجاه الطبيب النفسي و الأمراض النفسية

3- الموقف تجاه التداخلات و العلاجات النفسية

4- معرفة الموقف تجاه وسائل الإعلام بدورها بالنظرة حول الأمراض النفسية.

الاحتمالات: أ- العبارة خاطئة ب- العبارة صحيحة نوعاً ما

ج- العبارة صحيحة د - لا أعرف

و هناك أسئلة ديموغرافية لمعرفة الجنس و العمر و السكن في الريف أو المدينة و المستوى التعليمي للأبوين، وجود شخص مريض بمرض نفسي بالعائلة.

المكان و الزمان:

كلية الطب البشري و كلية الهندسة المدنية و المعمارية بجامعتي دمشق و البعث، للعام الدراسي (2010-2011).

نوع الدراسة:

الدراسة وصفية مقطعية من نموذج المقطع المستعرض(cross sectional descriptive study) لعينة عشوائية من طلاب السنة الخامسة لكلية الطب و الهندسة المدنية و المعمارية بجامعة دمشق و البعث.

البرامج الإحصائية في الدراسة و مجال الثقة :

إجراء الدراسة الإحصائية باستخدام برنامج (SPSS)، مجال موثوقية 95%.

التحليل الإحصائي :

تم جمع البيانات ومن ثم تحليلها عبر برنامج (SPSS) بالإصدار 13.0 .

مجال الثقة (95%)، مستوى الدلالة المقبولة ($P<0,05$).

الأخلاقيات الطبية :

تمت مراعاة النواحي الأخلاقية من حيث السرية (عدم ذكر الأسماء) وأخذ الموافقة على المشاركة في الدراسة، حيث تم توضيح موضوع الدراسة لكل الطلاب و الهدف منها و ذلك قبل توزيع الاستبيان و الإجابة عليه سواءً بشكل فردي أو جماعي، و تم توزيع الاستبيان بعدها على من وافق على الإجابة عليه فقط.

مراحل الدراسة :

1- وزعت الاستبيانات على من وقع الاختيار عليهم بالاعتيان العشوائي بعد الرجوع للأسماء التي تم الحصول عليها من مكاتب شؤون الطلاب بعد أخذ الموافقة من الوكلاء العلميين في الكليات.

2- تم جمع الاستبيانات وإسقاط كل استبيان غير مكتمل و التحليل الاحصائي لها.

النتائج:

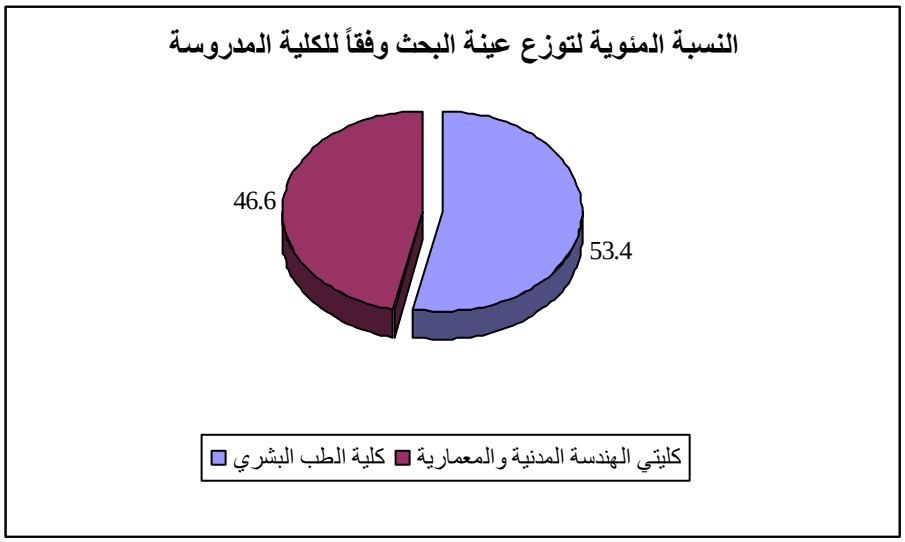
أولاً - وصف العينة:

تألفت عينة الدراسة من 502 طالباً وطالبةً من طلاب السنة الخامسة في جامعتي دمشق والبعث بعد استبعاد الاستبيانات التي لم تحقق الشروط وتراوحت أعمارهم بين 20 و26 عاماً وكانوا مقسمين إلى مجموعتين اثنتين رئيستين متساويتين وفقاً للكلية المدروسة (مجموعة طلاب كلية الطب البشري، مجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية)، وقد كان توزع عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة والجنس كما يلي:

1– توزع الطلاب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة:

جدول رقم (1) يبين توزع الطلاب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

الكلية المدروسة	عدد الطلاب	النسبة المئوية
كلية الطب البشري	268	53.4
كليتي الهندسة المدنية والمعمارية	234	46.6
المجموع	502	100



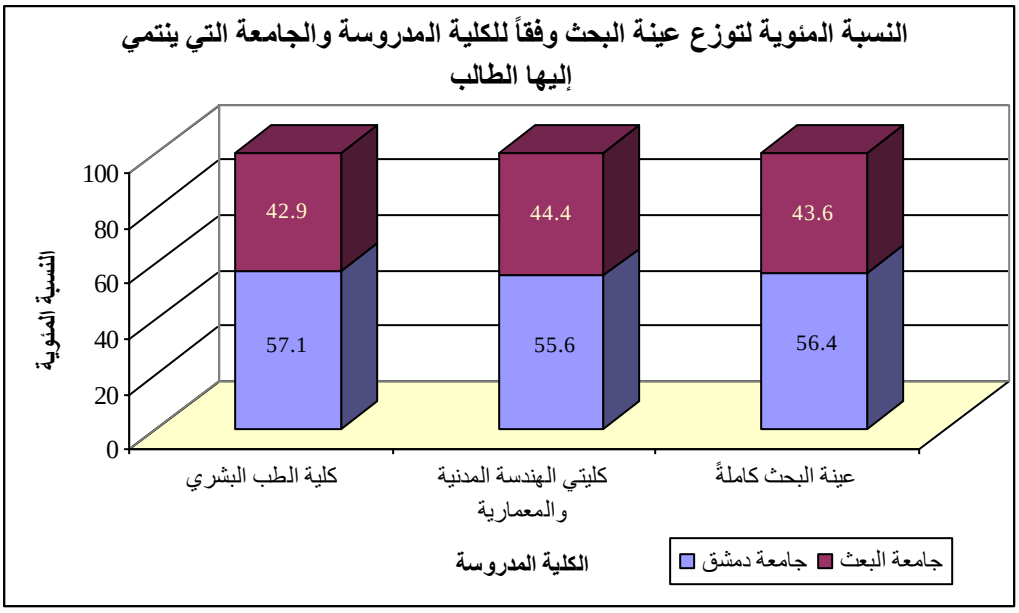
مخطط رقم (1) يمثل النسبة المئوية لتوزع الطلاب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

كان توزع العينة الكاملة التي بلغت 502 على الشكل التالي 268 لكلية الطب البشري بنسبة مئوية 53.4 و 234 لكلية الهندسة المدنية و المعمارية للجامعتين دمشق و البعث بنسبة مئوية 46.6 كما يظهر المخطط السابق .

2 – توزع الطلاب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة والجامعة التي ينتمي إليها الطالب:

جدول رقم (2) يبين توزع الطلاب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة والجامعة التي ينتمي إليها الطالب.

الكلية المدروسة	عدد الطلاب			النسبة المئوية		
	جامعة دمشق	جامعة البعث	المجموع	جامعة دمشق	جامعة البعث	المجموع
كلية الطب البشري	153	115	268	57.1	42.9	100
كليتي الهندسة المدنية والمعمارية	130	104	234	55.6	44.4	100
عينة البحث كاملةً	283	219	502	56.4	43.6	100



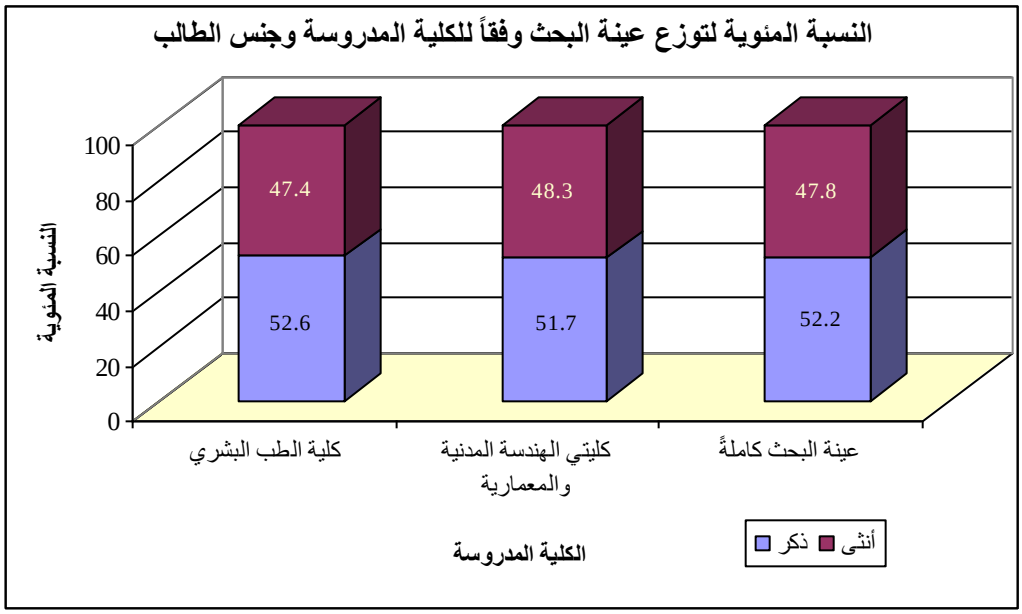
مخطط رقم (2) يمثل النسبة المئوية لتوزع الطلاب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة والجامعة التي ينتمي إليها الطالب.

- كما يظهر المخطط السابق توزع عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة و الجامعة التي ينتمي إليها الطالب بنسبة حوالي 43 % من طلاب الطب من جامعة البعث و 57% من طلاب الطب بالعينة من جامعة دمشق ، و بالمقابل 44.4% من طلاب الهندسة في العينة من كليتي الهندسة المدنية و المعمارية من جامعة البعث و 55.6% من طلاب الهندسة في العينة من جامعة دمشق.

3 – توزع الطلاب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة والجنس:

جدول رقم (3) يبين توزع الطلاب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة والجنس.

الكلية المدروسة	عدد الطلاب			النسبة المئوية		
	ذكر	أنثى	المجموع	ذكر	أنثى	المجموع
كلية الطب البشري	141	127	268	52.6	47.4	100
كليتي الهندسة المدنية والمعمارية	121	113	234	51.7	48.3	100
عينة البحث كاملةً	262	240	502	52.2	47.8	100

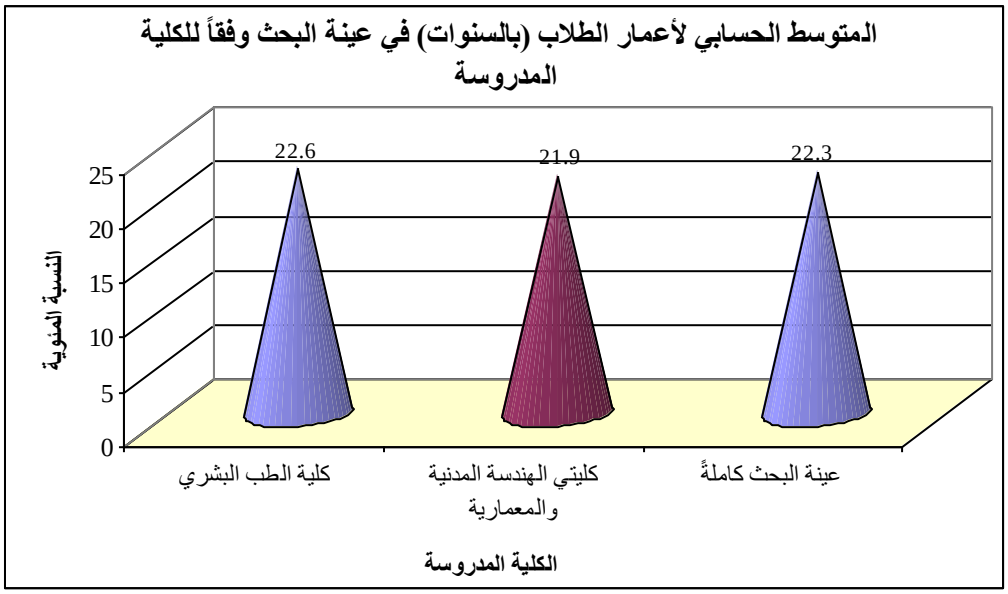


مخطط رقم (3) يمثل النسبة المئوية لتوزع الطلاب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة والجنس.

4 – المتوسط الحسابي لأعمار الطلاب في عينة البحث (بالسنوات) وفقاً للكلية المدروسة:

جدول رقم (4) يبين الحد الأدنى والحد الأعلى والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأعمار الطلاب في عينة البحث (بالسنوات) وفقاً للكلية المدروسة.

المتغير المدروس	الكلية المدروسة	عدد الطلاب	الحد الأدنى	الحد الأعلى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
عمر الطالب (بالسنوات)	كلية الطب البشري	268	21	26	22.6	1.0
	كليتي الهندسة المدنية والمعمارية	234	20	26	21.9	0.8
	عينة البحث كاملةً	502	20	26	22.3	1.0

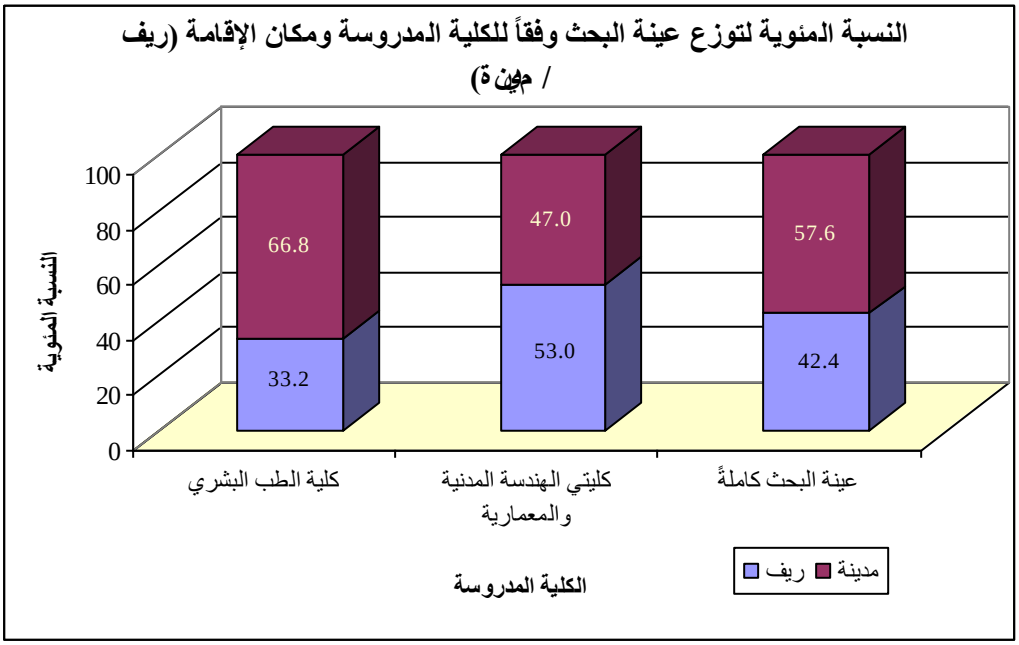


مخطط رقم (4) يمثل المتوسط الحسابي لأعمار الطلاب في عينة البحث (بالسنوات) وفقاً للكلية المدروسة.

5 – توزع الطلاب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة ومكان الإقامة (ريف / مدينة):

جدول رقم (5) يبين توزع الطلاب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة ومكان الإقامة (ريف / مدينة).

الكلية المدروسة	عدد الطلاب			النسبة المئوية		
	ريف	مدينة	المجموع	ريف	مدينة	المجموع
كلية الطب البشري	89	179	268	33.2	66.8	100
كليتي الهندسة المدنية والمعمارية	124	110	234	53.0	47.0	100
عينة البحث كاملةً	213	289	502	42.4	57.6	100

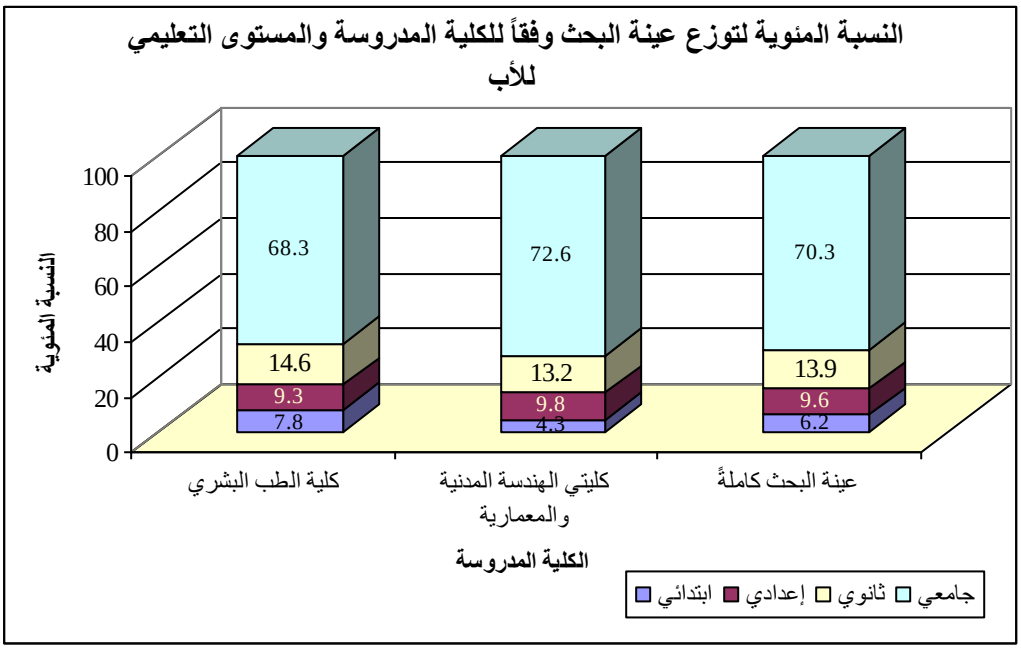


مخطط رقم (5) يمثل النسبة المئوية لتوزع الطلاب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة ومكان الإقامة (ريف / مدينة).

6 – توزع الطلاب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة والمستوى التعليمي للأب:

جدول رقم (6) يبين توزع الطلاب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة والمستوى التعليمي للأب.

الكلية المدروسة	عدد الطلاب					النسبة المئوية				
	ابتدائي	إعدادي	ثانوي	جامعي	المجموع	ابتدائي	إعدادي	ثانوي	جامعي	المجموع
كلية الطب البشري	21	25	39	183	268	7.8	9.3	14.6	68.3	100
كليتي الهندسة المدنية والمعمارية	10	23	31	170	234	4.3	9.8	13.2	72.6	100
عينة البحث كاملةً	31	48	70	353	502	6.2	9.6	13.9	70.3	100

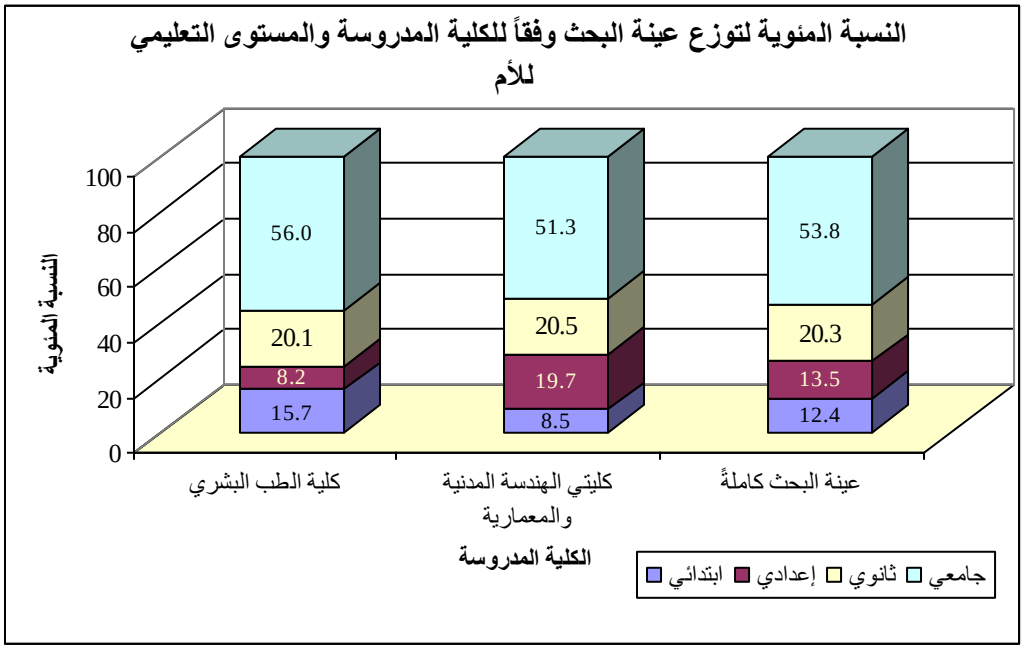


مخطط رقم (6) يمثل النسبة المئوية لتوزع الطلاب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة والمستوى التعليمي للأب.

7 – توزع الطلاب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة والمستوى التعليمي للأم:

جدول رقم (7) يبين توزع الطلاب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة والمستوى التعليمي للأم.

الكلية المدروسة	عدد الطلاب					النسبة المئوية				
	ابتدائي	إعدادي	ثانوي	جامعي	المجموع	ابتدائي	إعدادي	ثانوي	جامعي	المجموع
كلية الطب البشري	42	22	54	150	268	15.7	8.2	20.1	56.0	100
كليتي الهندسة المدنية والمعمارية	20	46	48	120	234	8.5	19.7	20.5	51.3	100
عينة البحث كاملةً	62	68	102	270	502	12.4	13.5	20.3	53.8	100

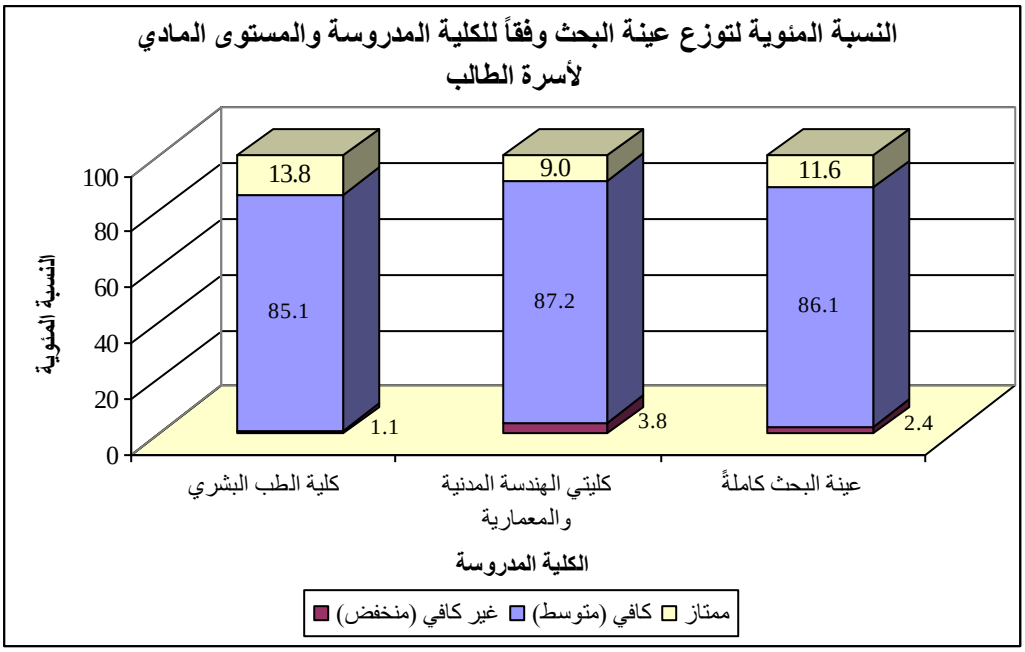


مخطط رقم (7) يمثل النسبة المئوية لتوزع الطلاب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة والمستوى التعليمي للأم.

8 – توزع الطلاب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة والمستوى المادي لأسرة الطالب:

جدول رقم (8) يبين توزع الطلاب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة والمستوى المادي لأسرة الطالب.

الكلية المدروسة	عدد الطلاب				النسبة المئوية			
	غير كافي (منخفض)	كافي (متوسط)	ممتاز	المجموع	غير كافي (منخفض)	كافي (متوسط)	ممتاز	المجموع
كلية الطب البشري	3	228	37	268	1.1	85.1	13.8	100
كليتي الهندسة المدنية والمعمارية	9	204	21	234	3.8	87.2	9.0	100
عينة البحث كاملةً	12	432	58	502	2.4	86.1	11.6	100



مخطط رقم (8) يمثل النسبة المئوية لتوزع الطلاب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة والمستوى المادي لأسرة الطالب.

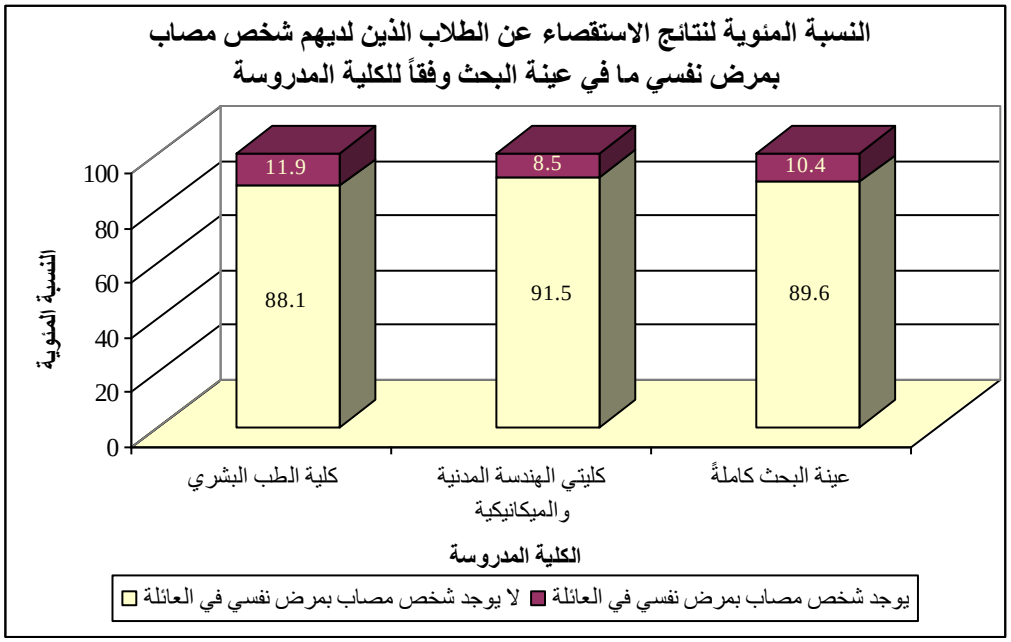
ثانياً - الدراسة الإحصائية التحليلية:

تم تطبيق استبيان احتوى على 25 بنداً مختلفاً كان أحدها مخصصاً للاستقصاء عن إصابة أحد أفراد عائلة الطالب بمرضٍ نفسيٍ ما وكانت 23 منها موزعةً على خمسة محاور مختلفة (علاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة، الموقف تجاه الطبيب النفسي، الموقف تجاه الأمراض النفسية، الموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية، علاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام) وخُصص البند الخامس والعشرين للاستقصاء عن تصرّف الطالب إذا شعر باكتئاب شديد بحيث لا يمكنه القيام بأعماله اليومية العادية. ثم تم حساب التكرارات والنسب المئوية الموافقة لإجابات الطلاب عن كل من العبارات والبنود المتضمنة في الاستبيان وتمت دراسة تأثير كل من الكلية المدروسة والجامعة التي ينتمي إليها الطالب وجنس الطالب ومكان الإقامة والمستوى التعليمي للأب والمستوى التعليمي للأم والمستوى المادي لأسرة الطالب وإصابة أحد أفراد عائلة الطالب بمرض نفسي ما على تكرارات الإجابات في عينة البحث وكانت نتائج التحليل كما يلي:

1- نتائج الاستقصاء عن الطلاب الذين لديهم شخص مصاب بمرض نفسي ما في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة:

جدول رقم (9) يبين نتائج الاستقصاء عن الطلاب الذين لديهم شخص مصاب بمرض نفسي ما في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

الكلية المدروسة	عدد الطلاب			النسبة المئوية		
	لا يوجد شخص مصاب بمرض نفسي	يوجد شخص مصاب بمرض نفسي	المجموع	لا يوجد شخص مصاب بمرض نفسي	يوجد شخص مصاب بمرض نفسي	المجموع
كلية الطب البشري	236	32	268	88.1	11.9	100
كليتي الهندسة المدنية والمعمارية	214	20	234	91.5	8.5	100
عينة البحث كاملةً	450	52	502	89.6	10.4	100



مخطط رقم (9) يمثل النسبة المئوية لنتائج الاستقصاء عن الطلاب الذين لديهم شخص مصاب بمرض نفسي ما في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

نلاحظ من المخطط السابق أن نسبة الطلاب الذين ذكروا عدم وجود مريض نفسي بالعائلة حوالي 88% من طلاب الطب و 91% من طلاب الهندسة في كلتا الجامعتين دمشق و البعث.

2 – دراسة علاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة:

➢ تـأثير الكليـة المدروسـة علـى تكـرارات البنـود المتعلقـة بعلاقـة الأمـراض النفسـية بالمواضـيع الدينيـة والروحيّة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة بين مجموعة طلاب كلية الطب البشري ومجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية في عينة البحث كما يلي:

جدول رقم (10) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحية بين مجموعة طلاب كلية الطب البشري ومجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية في عينة البحث.

المجال المدروس = علاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة														
العبارة المدروسة	الكلية المدروسة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
لدي قناعة أن الجن أو المسّ أو السحر هي سبب الأمراض النفسية	طب بشري	218	32	5	13	268	81.3	11.9	1.9	4.9	100	0.000	**
	هندسة مدنية ومعمارية	123	72	14	25	234	52.6	30.8	6.0	10.7	100		
الأمراض النفسية لا تصيب المؤمنين	طب بشري	230	22	10	6	268	85.8	8.2	3.7	2.2	100	0.000	**
	هندسة مدنية ومعمارية	113	57	53	11	234	48.3	24.4	22.6	4.7	100		
هناك تعارض بين الطب النفسي والإيمان	طب بشري	228	21	9	10	268	85.1	7.8	3.4	3.7	100	0.008	**
	هندسة مدنية ومعمارية	171	32	11	20	234	73.1	13.7	4.7	8.5	100		
منشأ الوسواس القهري من الشيطان فقط ولا علاقة للطب النفسي به	طب بشري	242	18	1	7	268	90.3	6.7	0.4	2.6	100	0.000	**
	هندسة مدنية ومعمارية	129	44	29	32	234	55.1	18.8	12.4	13.7	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يبين الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة أصغر بكثير من القيمة 0.05 بالنسبة لجميع البنود المدروسة، أي أنه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة بين مجموعة طلاب كلية الطب البشري ومجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية، وبدراسة قيم التكرارات والنسب المئوية الموافقة يُلاحظ أن نسبة اللذين لا يعرفون الإجابة ونسبة الذين يعتقدون أن الإجابة صحيحة نوعاً ما ونسبة الذين يعتقدون أن الإجابة صحيحة في مجموعة كلية الطب البشري كانت أصغر منها في مجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية في عينة البحث.

➢ تأثير جنس الطالب في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة بين مجموعة الطلاب الذكور ومجموعة الطالبات الإناث في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (11) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة بين مجموعة الطلاب الذكور ومجموعة الطالبات الإناث في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

المجال المدروس = علاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة													
العبارة المدروسة	جنس الطالب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
لدي قناعة أن الجن أو المسّ أو السحر هي سبب الأمراض النفسية	ذكر	107	23	4	7	141	75.9	16.3	2.8	5.0	100	0.061	-
	أنثى	111	9	1	6	127	87.4	7.1	0.8	4.7	100		
الأمراض النفسية لا تصيب المؤمنين	ذكر	126	8	5	2	141	89.4	5.7	3.5	1.4	100	0.297	-
	أنثى	104	14	5	4	127	81.9	11.0	3.9	3.1	100		
هناك تعارض بين الطب النفسي والإيمان	ذكر	116	13	7	5	141	82.3	9.2	5.0	3.5	100	0.345	-
	أنثى	112	8	2	5	127	88.2	6.3	1.6	3.9	100		
منشأ الوسواس القهري من الشيطان فقط ولا علاقة للطب النفسي به	ذكر	128	10	1	2	141	90.8	7.1	0.7	1.4	100	0.459	-
	أنثى	114	8	0	5	127	89.8	6.3	0	3.9	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
لدي قناعة أن الجن أو المسّ أو السحر هي سبب الأمراض النفسية	ذكر	71	33	11	6	121	58.7	27.3	9.1	5.0	100	0.002	**
	أنثى	52	39	3	19	113	46.0	34.5	2.7	16.8	100		
الأمراض النفسية لا تصيب المؤمنين	ذكر	61	28	30	2	121	50.4	23.1	24.8	1.7	100	0.119	-
	أنثى	52	29	23	9	113	46.0	25.7	20.4	8.0	100		
هناك تعارض بين الطب النفسي والإيمان	ذكر	83	23	8	7	121	68.6	19.0	6.6	5.8	100	0.018	*
	أنثى	88	9	3	13	113	77.9	8.0	2.7	11.5	100		

المجال المدروس = علاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة													
العبارة المدروسة	جنس الطالب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
منشأ الوسواس القهري من الشيطان فقط ولا علاقة للطب النفسي به	ذكر	74	21	15	11	121	61.2	17.4	12.4	9.1	100	0.123	-
	أنثى	55	23	14	21	113	48.7	20.4	12.4	18.6	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يبين الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة أصغر من القيمة 0.05 بالنسبة لكل من البند المتعلق بأن سبب الأمراض النفسية هي الجن أو المسّ أو السحر والبند المتعلق بالتعارض بين الطب النفسي والإيمان في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية، أي أنه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البندين المذكورين بين مجموعة الطلاب الذكور ومجموعة الطالبات الإناث، وبدراسة قيم التكرارات والنسب المئوية الموافقة يُلاحظ أن نسبة اللذين لا يعرفون الإجابة في مجموعة الطلاب الذكور كانت أصغر منها في مجموعة الطالبات الإناث في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية من عينة البحث.

أما بالنسبة لباقي البنود المدروسة فيُلاحظ أن قيمة مستوى الدلالة أكبر من القيمة 0.05، أي أنه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المعنية بين مجموعة الطلاب الذكور ومجموعة الطالبات الإناث في عينة البحث.

➢ تأثير مكان الإقامة في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة بين مجموعة الطلاب الذين يقيمون في الريف ومجموعة الطلاب الذين يقيمون في المدينة في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (12) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة بين مجموعة الطلاب الذين يقيمون في الريف ومجموعة الطلاب الذين يقيمون في المدينة في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

المجال المدروس = علاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة													
العبارة المدروسة	مكان الإقامة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													

المجال المدروس = علاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة													
العبارة المدروسة	مكان الإقامة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
لدي قناعة أن الجن أو المسّ أو السحر هي سبب الأمراض النفسية	ريف	72	11	2	4	89	80.9	12.4	2.2	4.5	100	0.984	-
	مدينة	146	21	3	9	179	81.6	11.7	1.7	5.0	100		
الأمراض النفسية لا تصيب المؤمنين	ريف	76	5	5	3	89	85.4	5.6	5.6	3.4	100	0.373	-
	مدينة	154	17	5	3	179	86.0	9.5	2.8	1.7	100		
هناك تعارض بين الطب النفسي والإيمان	ريف	76	8	2	3	89	85.4	9.0	2.2	3.4	100	0.858	-
	مدينة	152	13	7	7	179	84.9	7.3	3.9	3.9	100		
منشأ الوسواس القهري من الشيطان فقط ولا علاقة للطب النفسي به	ريف	76	7	1	5	89	85.4	7.9	1.1	5.6	100	0.065	-
	مدينة	166	11	0	2	179	92.7	6.1	0	1.1	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
لدي قناعة أن الجن أو المسّ أو السحر هي سبب الأمراض النفسية	ريف	60	42	11	11	124	48.4	33.9	8.9	8.9	100	0.103	-
	مدينة	63	30	3	14	110	57.3	27.3	2.7	12.7	100		
الأمراض النفسية لا تصيب المؤمنين	ريف	63	26	27	8	124	50.8	21.0	21.8	6.5	100	0.334	-
	مدينة	50	31	26	3	110	45.5	28.2	23.6	2.7	100		
هناك تعارض بين الطب النفسي والإيمان	ريف	94	8	8	14	124	75.8	6.5	6.5	11.3	100	0.002	**
	مدينة	77	24	3	6	110	70.0	21.8	2.7	5.5	100		
منشأ الوسواس القهري من الشيطان فقط ولا علاقة للطب النفسي به	ريف	63	19	24	18	124	50.8	15.3	19.4	14.5	100	0.005	**
	مدينة	66	25	5	14	110	60.0	22.7	4.5	12.7	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يبين الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة أصغر من القيمة 0.05 بالنسبة لكل من البند المتعلق بالتعارض بين الطب النفسي والإيمان والبند المتعلق بمنشأ الوسواس القهري في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية، أي أنه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البندين المذكورين بين مجموعة الطلاب الذين يقيمون في الريف ومجموعة الطلاب الذين يقيمون في المدينة، وبدراسة قيم التكرارات والنسب المئوية الموافقة يُلاحظ أن نسبة اللذين لا يعرفون الإجابة في مجموعة الطلاب الذين يقيمون في الريف كانت أكبر منها في مجموعة الطلاب الذين يقيمون في المدينة وأن نسبة الذين يعتقدون أن الإجابة صحيحة نوعاً ما في مجموعة الطلاب الذين يقيمون في الريف كانت أصغر منها في مجموعة الطلاب الذين يقيمون في المدينة وأن نسبة الذين يعتقدون أن الإجابة صحيحة بالنسبة للبند المتعلق بالتعارض بين الإيمان وعلم النفس في مجموعة الطلاب الذين يقيمون في الريف كانت أكبر منها في مجموعة الطلاب الذين يقيمون في المدينة في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية من عينة البحث.

أما بالنسبة لباقي البنود المدروسة فيُلاحظ أن قيمة مستوى الدلالة أكبر من القيمة 0.05، أي أنه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المعنية بين مجموعة الطلاب الذين يقيمون في الريف ومجموعة الطلاب الذين يقيمون في المدينة في عينة البحث.

➢ تأثير المستوى التعليمي للأب في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة بين مجموعات المستوى التعليمي للأب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

أ – في مجموعة كلية الطب البشري:

جدول رقم (13) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة بين مجموعات المستوى التعليمي للأب في مجموعة كلية الطب البشري من عينة.

المجال المدروس = علاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة												
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
لدي قناعة أن الجن أو المسّ أو السحر هي سبب الأمراض النفسية	ابتدائي	13	3	2	3	21	61.9	14.3	9.5	14.3	100	0.079	-
	إعدادي	19	4	0	2	25	76.0	16.0	0	8.0	100		
	ثانوي	32	6	0	1	39	82.1	15.4	0	2.6	100		
	جامعي	154	19	3	7	183	84.2	10.4	1.6	3.8	100		
الأمراض النفسية لا تصيب المؤمنين	ابتدائي	16	1	2	2	21	76.2	4.8	9.5	9.5	100	0.079	-
	إعدادي	25	0	0	0	25	100	0	0	0	100		

المجال المدروس = علاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة												
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
	ثانوي	36	1	1	1	39	92.3	2.6	2.6	2.6	100		
	جامعي	153	20	7	3	183	83.6	10.9	3.8	1.6	100		
هناك تعارض بين الطب النفسي والإيمان	ابتدائي	17	2	1	1	21	81.0	9.5	4.8	4.8	100	0.908	-
	إعدادي	21	1	2	1	25	84.0	4.0	8.0	4.0	100		
	ثانوي	34	3	0	2	39	87.2	7.7	0	5.1	100		
	جامعي	156	15	6	6	183	85.2	8.2	3.3	3.3	100		
منشأ الوسواس القهري من الشيطان فقط ولا علاقة للطب النفسي به	ابتدائي	17	2	0	2	21	81.0	9.5	0	9.5	100	0.654	-
	إعدادي	23	1	0	1	25	92.0	4.0	0	4.0	100		
	ثانوي	34	4	0	1	39	87.2	10.3	0	2.6	100		
	جامعي	168	11	1	3	183	91.8	6.0	0.5	1.6	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يبين الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة أكبر من القيمة 0.05 بالنسبة لجميع البنود المدروسة، أي أنه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة بين مجموعات المستوى التعليمي للأب في مجموعة كلية الطب البشري من عينة البحث.

ب – في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية:

جدول رقم (14) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة بين مجموعات المستوى التعليمي للأب في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية من عينة.

المجال المدروس = علاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة				
العبارة المدروسة	المستوى	التكرارات	النسبة المئوية	قيمة دلالة

	التعليمي للأب	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	مستوى الدلالة	الفروق
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
لدي قناعة أن الجن أو المسّ أو السحر هي سبب الأمراض النفسية	ابتدائي	8	0	2	0	10	80.0	0	20.0	0	100	0.002	**
	إعدادي	11	9	0	3	23	47.8	39.1	0	13.0	100		
	ثانوي	10	10	6	5	31	32.3	32.3	19.4	16.1	100		
	جامعي	94	53	6	17	170	55.3	31.2	3.5	10.0	100		
الأمراض النفسية لا تصيب المؤمنين	ابتدائي	8	0	2	0	10	80.0	0	20.0	0	100	0.012	*
	إعدادي	16	1	3	3	23	69.6	4.3	13.0	13.0	100		
	ثانوي	15	6	7	3	31	48.4	19.4	22.6	9.7	100		
	جامعي	74	50	41	5	170	43.5	29.4	24.1	2.9	100		
هناك تعارض بين الطب النفسي والإيمان	ابتدائي	6	2	0	2	10	60.0	20.0	0	20.0	100	0.000	**
	إعدادي	16	4	0	3	23	69.6	17.4	0	13.0	100		
	ثانوي	18	4	9	0	31	58.1	12.9	29.0	0	100		
	جامعي	131	22	2	15	170	77.1	12.9	1.2	8.8	100		
منشأ الوسواس القهري من الشيطان فقط ولا علاقة للطب النفسي به	ابتدائي	2	6	2	0	10	20.0	60.0	20.0	0	100	0.000	**
	إعدادي	14	1	5	3	23	60.9	4.3	21.7	13.0	100		
	ثانوي	13	4	11	3	31	41.9	12.9	35.5	9.7	100		
	جامعي	100	33	11	26	170	58.8	19.4	6.5	15.3	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يبين الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة أصغر من القيمة 0.05 بالنسبة لجميع البنود المدروسة، أي أنه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة بين مجموعات المستوى التعليمي للأب في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية، وبدراسة قيم التكرارات والنسب المئوية الموافقة يُلاحظ أن نسبة اللذين لا يعرفون الإجابة ونسبة الذين يعتقدون أن الإجابة صحيحة نوعاً ما ونسبة الذين يعتقدون أن الإجابة صحيحة في مجموعة الطلاب ذوي الأب بمستوى تعليمي جامعي كانت أصغر منها في باقي مجموعات المستوى التعليمي للأب في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية من عينة البحث.

➢ تأثير المستوى التعليمي للأم في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة بين مجموعات المستوى التعليمي للأم في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

أ – في مجموعة كلية الطب البشري:

جدول رقم (15) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة بين مجموعات المستوى التعليمي للأم في مجموعة كلية الطب البشري من عينة.

المجال المدروس = علاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأم	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
لدي قناعة أن الجن أو المسّ أو السحر هي سبب الأمراض النفسية	ابتدائي	29	8	2	3	42	69.0	19.0	4.8	7.1	100	0.557	-
	إعدادي	18	3	0	1	22	81.8	13.6	0	4.5	100		
	ثانوي	44	7	0	3	54	81.5	13.0	0	5.6	100		
	جامعي	127	14	3	6	150	84.7	9.3	2.0	4.0	100		
الأمراض النفسية لا تصيب المؤمنين	ابتدائي	35	1	4	2	42	83.3	2.4	9.5	4.8	100	0.317	-
	إعدادي	20	2	0	0	22	90.9	9.1	0	0	100		
	ثانوي	48	5	1	0	54	88.9	9.3	1.9	0	100		
	جامعي	127	14	5	4	150	84.7	9.3	3.3	2.7	100		
هناك تعارض بين الطب النفسي والإيمان	ابتدائي	33	4	2	3	42	78.6	9.5	4.8	7.1	100	0.890	-
	إعدادي	20	2	0	0	22	90.9	9.1	0	0	100		
	ثانوي	47	4	1	2	54	87.0	7.4	1.9	3.7	100		
	جامعي	128	11	6	5	150	85.3	7.3	4.0	3.3	100		
منشأ الوسواس القهري من الشيطان	ابتدائي	34	5	0	3	42	81.0	11.9	0	7.1	100	0.155	-

المجال المدروس = علاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة												
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأم	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
فقط ولا علاقة للطب النفسي به	إعدادي	21	1	0	0	22	95.5	4.5	0	0	100		
	ثانوي	46	5	1	2	54	85.2	9.3	1.9	3.7	100		
	جامعي	141	7	0	2	150	94.0	4.7	0	1.3	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يبين الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة أكبر بكثير من القيمة 0.05 بالنسبة لجميع البنود المدروسة، أي أنه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة بين مجموعات المستوى التعليمي للأم في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية من عينة البحث.

ب – في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية:

جدول رقم (16) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة بين مجموعات المستوى التعليمي للأم في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية من عينة.

المجال المدروس = علاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة												
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأم	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
لدي قناعة أن الجن أو المسّ أو السحر هي سبب الأمراض النفسية	ابتدائي	11	7	2	0	20	55.0	35.0	10.0	0	100	0.010	**
	إعدادي	33	8	5	0	46	71.7	17.4	10.9	0	100		
	ثانوي	24	15	3	6	48	50.0	31.3	6.3	12.5	100		
	جامعي	55	42	4	19	120	45.8	35.0	3.3	15.8	100		
الأمراض النفسية لا تصيب	ابتدائي	15	1	4	0	20	75.0	5.0	20.0	0	100	0.021	*

المجال المدروس = علاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة												
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأم	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
المؤمنين	إعدادي	21	9	16	0	46	45.7	19.6	34.8	0	100		
	ثانوي	26	9	9	4	48	54.2	18.8	18.8	8.3	100		
	جامعي	51	38	24	7	120	42.5	31.7	20.0	5.8	100		
هناك تعارض بين الطب النفسي والإيمان	ابتدائي	16	4	0	0	20	80.0	20.0	0	0	100	0.001	**
	إعدادي	39	6	1	0	46	84.8	13.0	2.2	0	100		
	ثانوي	30	3	7	8	48	62.5	6.3	14.6	16.7	100		
	جامعي	86	19	3	12	120	71.7	15.8	2.5	10.0	100		
منشأ الوسواس القهري من الشيطان فقط ولا علاقة للطب النفسي به	ابتدائي	13	0	7	0	20	65	0	35	0	100	0.007	**
	إعدادي	30	10	2	4	46	65.2	21.7	4.3	8.7	100		
	ثانوي	23	10	8	7	48	47.9	20.8	16.7	14.6	100		
	جامعي	63	24	12	21	120	52.5	20.0	10.0	17.5	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يبين الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة أصغر من القيمة 0.05 بالنسبة لجميع البنود المدروسة، أي أنه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة بين مجموعات المستوى التعليمي للأم، وبدراسة قيم التكرارات والنسب المئوية الموافقة يُلاحظ أن نسبة اللذين لا يعرفون الإجابة في مجموعة الطلاب ذوي الأم بمستوى تعليمي ثانوي أو جامعي كانت أكبر منها في مجموعتي الطلاب ذوي الأم بمستوى تعليمي ابتدائي أو إعدادي في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية من عينة البحث.

➢ تأثير المستوى المادي لأسرة الطالب في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة بين مجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي المنخفض أو المتوسط ومجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي الممتاز في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (17) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة بين مجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي المنخفض أو المتوسط ومجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي الممتاز في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

المجال المدروس = علاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة													
العبارة المدروسة	المستوى المادي لأسرة الطالب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
لدي قناعة أن الجن أو المسّ أو السحر هي سبب الأمراض النفسية	منخفض أو متوسط	184	30	5	12	231	79.7	13.0	2.2	5.2	100	0.343	-
	ممتاز	34	2	0	1	37	91.9	5.4	0	2.7	100		
الأمراض النفسية لا تصيب المؤمنين	منخفض أو متوسط	198	19	10	4	231	85.7	8.2	4.3	1.7	100	0.317	-
	ممتاز	32	3	0	2	37	86.5	8.1	0	5.4	100		
هناك تعارض بين الطب النفسي والإيمان	منخفض أو متوسط	195	20	7	9	231	84.4	8.7	3.0	3.9	100	0.535	-
	ممتاز	33	1	2	1	37	89.2	2.7	5.4	2.7	100		
منشأ الوسواس القهري من الشيطان فقط ولا علاقة للطب النفسي به	منخفض أو متوسط	206	17	1	7	231	89.2	7.4	0.4	3.0	100	0.467	-
	ممتاز	36	1	0	0	37	97.3	2.7	0	0	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
لدي قناعة أن الجن أو المسّ أو السحر هي سبب الأمراض النفسية	منخفض أو متوسط	113	66	11	23	213	53.1	31.0	5.2	10.8	100	0.418	-
	ممتاز	10	6	3	2	21	47.6	28.6	14.3	9.5	100		
الأمراض النفسية لا تصيب المؤمنين	منخفض أو متوسط	106	54	44	9	213	49.8	25.4	20.7	4.2	100	0.062	-
	ممتاز	7	3	9	2	21	33.3	14.3	42.9	9.5	100		

المجال المدروس = علاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة												
العبارة المدروسة	المستوى المادي لأسرة الطالب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
هناك تعارض بين الطب النفسي والإيمان	منخفض أو متوسط	156	26	11	20	213	73.2	12.2	5.2	9.4	100	0.078	-
	ممتاز	15	6	0	0	21	71.4	28.6	0	0	100		
منشأ الوسواس القهري من الشيطان فقط ولا علاقة للطب النفسي به	منخفض أو متوسط	119	40	26	28	213	55.9	18.8	12.2	13.1	100	0.852	-
	ممتاز	10	4	3	4	21	47.6	19.0	14.3	19.0	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يبين الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة أصغر من القيمة 0.05 بالنسبة لجميع البنود المدروسة مهما كانت الكلية المدروسة، أي أنه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة بين مجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي المنخفض أو المتوسط ومجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي الممتاز مهما كانت الكلية المدروسة في عينة البحث.

➢ تأثير وجود شخص مصاب بمرض نفسي في العائلة في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة بين مجموعة الطلاب الذين ليس لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم ومجموعة الطلاب الذين لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (18) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة بين مجموعة الطلاب الذين ليس لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم ومجموعة الطلاب الذين لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

المجال المدروس = علاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحيّة				
العبارة المدروسة	وجود شخص	التكرارات	النسبة المئوية	قيمة دلالة

	مصاب بمرض نفسي في العائلة	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	مستوى الدلالة	الفروق
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
لدي قناعة أن الجن أو المسّ أو السحر هي سبب الأمراض النفسية	لا يوجد	193	28	4	11	236	81.8	11.9	1.7	4.7	100	0.916	-
	يوجد	25	4	1	2	32	78.1	12.5	3.1	6.3	100		
الأمراض النفسية لا تصيب المؤمنين	لا يوجد	207	18	5	6	236	87.7	7.6	2.1	2.5	100	0.001	**
	يوجد	23	4	5	0	32	71.9	12.5	15.6	0	100		
هناك تعارض بين الطب النفسي والإيمان	لا يوجد	202	18	8	8	236	85.6	7.6	3.4	3.4	100	0.850	-
	يوجد	26	3	1	2	32	81.3	9.4	3.1	6.3	100		
منشأ الوسواس القهري من الشيطان فقط ولا علاقة للطب النفسي به	لا يوجد	215	15	1	5	236	91.1	6.4	0.4	2.1	100	0.475	-
	يوجد	27	3	0	2	32	84.4	9.4	0	6.3	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
لدي قناعة أن الجن أو المسّ أو السحر هي سبب الأمراض النفسية	لا يوجد	109	69	11	25	214	50.9	32.2	5.1	11.7	100	0.039	*
	يوجد	14	3	3	0	20	70.0	15.0	15.0	0	100		
الأمراض النفسية لا تصيب المؤمنين	لا يوجد	107	52	44	11	214	50.0	24.3	20.6	5.1	100	0.061	-
	يوجد	6	5	9	0	20	30.0	25.0	45.0	0	100		
هناك تعارض بين الطب النفسي والإيمان	لا يوجد	154	29	11	20	214	72.0	13.6	5.1	9.3	100	0.341	-
	يوجد	17	3	0	0	20	85.0	15.0	0	0	100		
منشأ الوسواس القهري من الشيطان فقط ولا علاقة للطب النفسي به	لا يوجد	123	38	23	30	214	57.5	17.8	10.7	14.0	100	0.022	*
	يوجد	6	6	6	2	20	30.0	30.0	30.0	10.0	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يبين الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة أصغر من القيمة 0.05 بالنسبة للبند المتعلق بإصابة المؤمنين بالأمراض النفسية في مجموعة كلية الطب البشري، وبالنسبة لكل من البندين المتعلقين بالقناعة بأن الجن أو المسّ أو السحر هي سبب الأمراض النفسية والبند المتعلق بمنشأ الوسواس القهري، أي أنه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المذكورة بين مجموعة

الطلاب الذين ليس لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم ومجموعة الطلاب الذين لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم، وبدراسة قيم التكرارات والنسب المئوية الموافقة يُلاحظ أن نسبة اللذين لا يعرفون الإجابة ونسبة الذين يعتقدون أن الإجابة صحيحة نوعاً ما ونسبة الذين يعتقدون أن الإجابة صحيحة في مجموعة الطلاب الذين ليس لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم كانت أصغر منها في مجموعة الطلاب الذين لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم بالنسبة لكل من البند المتعلق بإصابة المؤمنين بالأمراض النفسية والبند المتعلق بمنشأ الوسواس القهري، ويُلاحظ أن نسبة اللذين لا يعرفون الإجابة ونسبة الذين يعتقدون أن الإجابة صحيحة نوعاً ما ونسبة الذين يعتقدون أن الإجابة صحيحة في مجموعة الطلاب الذين ليس لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم كانت أكبر منها في مجموعة الطلاب الذين لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم بالنسبة للبند المتعلق بسبب الأمراض النفسية.

أما بالنسبة لباقي البنود المدروسة فيُلاحظ أن قيمة مستوى الدلالة أكبر من القيمة 0.05، أي أنه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المعنية بين مجموعة الطلاب الذين ليس لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم ومجموعة الطلاب الذين لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم في عينة البحث.

2 – دراسة الموقف تجاه الطبيب النفسي:

➢ تأثير الكلية المدروسة على تكرارات البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي بين مجموعة طلاب كلية الطب البشري ومجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية في عينة البحث كما يلي:

جدول رقم (19) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحية بين مجموعة طلاب كلية الطب البشري ومجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية في عينة البحث.

المجال المدروس = الموقف تجاه الطبيب النفسي													
العبارة المدروسة	الكلية المدروسة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الذهاب إلى الطبيب النفسي سيدخلك في مشكلات علاجية كثيرة	طب بشري	226	29	4	9	268	84.3	10.8	1.5	3.4	100	0.000	**
	هندسة مدنية ومعمارية	134	57	21	22	234	57.3	24.4	9.0	9.4	100		
الطبيب النفسي لديه قدرات خاصة و خارقة على حل المشكلات	طب بشري	210	44	4	10	268	78.4	16.4	1.5	3.7	100	0.000	**
	هندسة مدنية ومعمارية	124	87	14	9	234	53.0	37.2	6.0	3.8	100		
الطبيب النفسي غير مستقر نفسياً فكيف يمكن العلاج عنده	طب بشري	234	24	4	6	268	87.3	9.0	1.5	2.2	100	0.000	**
	هندسة مدنية ومعمارية	148	57	17	12	234	63.2	24.4	7.3	5.1	100		

المجال المدروس = الموقف تجاه الطبيب النفسي													
العبارة المدروسة	الكلية المدروسة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الطبيب النفسي والطب النفسي هي كلمات مرعبة تثير القلق والتوتر	طب بشري	209	45	12	2	268	78.0	16.8	4.5	0.7	100	0.121	-
	هندسة مدنية ومعمارية	179	31	18	6	234	76.5	13.2	7.7	2.6	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يبين الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة أكبر بكثير من القيمة 0.05 بالنسبة للبند المتعلق بتأثير كلمات الطبيب النفسي والطب النفسي على الطالب، أي أنه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن البند المذكور بين مجموعة طلاب كلية الطب البشري ومجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية في عينة البحث.

أما بالنسبة لباقي البنود فيُلاحظ أن قيمة مستوى الدلالة أصغر بكثير من القيمة 0.05، أي أنه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المعنية بين مجموعة طلاب كلية الطب البشري ومجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية، وبدراسة قيم التكرارات والنسب المئوية الموافقة يُلاحظ أن نسبة اللذين لا يعرفون الإجابة ونسبة الذين يعتقدون أن الإجابة صحيحة نوعاً ما ونسبة الذين يعتقدون أن الإجابة صحيحة في مجموعة كلية الطب البشري كانت أصغر منها في مجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية في عينة البحث.

➢ تأثير جنس الطالب في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي بين مجموعة الطلاب الذكور ومجموعة الطالبات الإناث في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (20) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي بين مجموعة الطلاب الذكور ومجموعة الطالبات الإناث في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

المجال المدروس = الموقف تجاه الطبيب النفسي													
العبارة المدروسة	جنس الطالب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		

المجال المدروس = الموقف تجاه الطبيب النفسي													
العبارة المدروسة	جنس الطالب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
الذهاب إلى الطبيب النفسي سيدخلك في مشكلات علاجية كثيرة	ذكر	116	21	2	2	141	82.3	14.9	1.4	1.4	100	0.045	*
	أنثى	110	8	2	7	127	86.6	6.3	1.6	5.5	100		
الطبيب النفسي لديه قدرات خاصة و خارقة على حل المشكلات	ذكر	106	25	4	6	141	75.2	17.7	2.8	4.3	100	0.211	-
	أنثى	104	19	0	4	127	81.9	15.0	0	3.1	100		
الطبيب النفسي غير مستقر نفسياً فكيف يمكن العلاج عنده	ذكر	118	16	4	3	141	83.7	11.3	2.8	2.1	100	0.113	-
	أنثى	116	8	0	3	127	91.3	6.3	0	2.4	100		
الطبيب النفسي والطب النفسي هي كلمات مرعبة تثير القلق والتوتر	ذكر	100	31	8	2	141	70.9	22.0	5.7	1.4	100	0.024	*
	أنثى	109	14	4	0	127	85.8	11.0	3.1	0	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
الذهاب إلى الطبيب النفسي سيدخلك في مشكلات علاجية كثيرة	ذكر	60	37	14	10	121	49.6	30.6	11.6	8.3	100	0.032	*
	أنثى	74	20	7	12	113	65.5	17.7	6.2	10.6	100		
الطبيب النفسي لديه قدرات خاصة و خارقة على حل المشكلات	ذكر	69	41	6	5	121	57.0	33.9	5.0	4.1	100	0.574	-
	أنثى	55	46	8	4	113	48.7	40.7	7.1	3.5	100		
الطبيب النفسي غير مستقر نفسياً فكيف يمكن العلاج عنده	ذكر	75	31	10	5	121	62.0	25.6	8.3	4.1	100	0.788	-
	أنثى	73	26	7	7	113	64.6	23.0	6.2	6.2	100		
الطبيب النفسي والطب النفسي هي كلمات مرعبة تثير القلق والتوتر	ذكر	88	15	12	6	121	72.7	12.4	9.9	5.0	100	0.0499	*
	أنثى	91	16	6	0	113	80.5	14.2	5.3	0	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يبين الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة أصغر من القيمة 0.05 بالنسبة لكل من البندين الأول والرابع مهما كانت الكلية المدروسة، أي أنه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البندين الأول والرابع بين مجموعة الطلاب الذكور ومجموعة الطالبات الإناث، وبدراسة قيم التكرارات والنسب المئوية الموافقة يُلاحظ أن نسبة اللذين لا يعرفون الإجابة ونسبة الذين يعتقدون أن

الإجابة صحيحة نوعاً ما ونسبة الذين يعتقدون أن الإجابة صحيحة في مجموعة الطلاب الذكور كانت أكبر منها في مجموعة الطالبات الإناث في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية من عينة البحث.

أما بالنسبة لباقي البنود المدروسة فيُلاحظ أن قيمة مستوى الدلالة أصغر من القيمة 0.05، أي أنه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البندين الثاني والثالث بين مجموعة الطلاب الذكور ومجموعة الطالبات الإناث مهما كانت الكلية المدروسة في عينة البحث.

➢ تأثير مكان الإقامة في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي بين مجموعة الطلاب الذين يقيمون في الريف ومجموعة الطلاب الذين يقيمون في المدينة في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (21) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي بين مجموعة الطلاب الذين يقيمون في الريف ومجموعة الطلاب الذين يقيمون في المدينة في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

المجال المدروس = الموقف تجاه الطبيب النفسي													
العبارة المدروسة	مكان الإقامة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
الذهاب إلى الطبيب النفسي سيدخلك في مشكلات علاجية كثيرة	ريف	78	9	1	1	89	87.6	10.1	1.1	1.1	100	0.505	-
	مدينة	148	20	3	8	179	82.7	11.2	1.7	4.5	100		
الطبيب النفسي لديه قدرات خاصة و خارقة على حل المشكلات	ريف	68	16	0	5	89	76.4	18.0	0	5.6	100	0.318	-
	مدينة	142	28	4	5	179	79.3	15.6	2.2	2.8	100		
الطبيب النفسي غير مستقر نفسياً فكيف يمكن العلاج عنده	ريف	83	2	1	3	89	93.3	2.2	1.1	3.4	100	0.044	*
	مدينة	151	22	3	3	179	84.4	12.3	1.7	1.7	100		
الطبيب النفسي والطب النفسي هي كلمات مرعبة تثير القلق والتوتر	ريف	71	16	1	1	89	79.8	18.0	1.1	1.1	100	0.288	-
	مدينة	138	29	11	1	179	77.1	16.2	6.1	0.6	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													

المجال المدروس = الموقف تجاه الطبيب النفسي													
العبارة المدروسة	مكان الإقامة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الذهاب إلى الطبيب النفسي سيدخلك في مشكلات علاجية كثيرة	ريف	74	25	17	8	124	59.7	20.2	13.7	6.5	100	0.011	*
	مدينة	60	32	4	14	110	54.5	29.1	3.6	12.7	100		
الطبيب النفسي لديه قدرات خاصة و خارقة على حل المشكلات	ريف	60	52	9	3	124	48.4	41.9	7.3	2.4	100	0.189	-
	مدينة	64	35	5	6	110	58.2	31.8	4.5	5.5	100		
الطبيب النفسي غير مستقر نفسياً فكيف يمكن العلاج عنده	ريف	78	29	12	5	124	62.9	23.4	9.7	4.0	100	0.417	-
	مدينة	70	28	5	7	110	63.6	25.5	4.5	6.4	100		
الطبيب النفسي والطب النفسي هي كلمات مرعبة تثير القلق والتوتر	ريف	91	12	15	6	124	73.4	9.7	12.1	4.8	100	0.002	**
	مدينة	88	19	3	0	110	80.0	17.3	2.7	0	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

➢ تأثير المستوى التعليمي للأب في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي بين مجموعات المستوى التعليمي للأب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

أ – في مجموعة كلية الطب البشري:

جدول رقم (22) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي بين مجموعات المستوى التعليمي للأب في مجموعة كلية الطب البشري من عينة.

المجال المدروس = الموقف تجاه الطبيب النفسي													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		

المجال المدروس = الموقف تجاه الطبيب النفسي													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
الذهاب إلى الطبيب النفسي سيدخلك في مشكلات علاجية كثيرة	ابتدائي	19	2	0	0	21	90.5	9.5	0	0	100	0.900	-
	إعدادي	22	2	0	1	25	88.0	8.0	0	4.0	100		
	ثانوي	34	4	1	0	39	87.2	10.3	2.6	0	100		
	جامعي	151	21	3	8	183	82.5	11.5	1.6	4.4	100		
الطبيب النفسي لديه قدرات خاصة و خارقة على حل المشكلات	ابتدائي	17	2	1	1	21	81.0	9.5	4.8	4.8	100	0.074	-
	إعدادي	17	4	0	4	25	68.0	16.0	0	16.0	100		
	ثانوي	32	6	1	0	39	82.1	15.4	2.6	0	100		
	جامعي	144	32	2	5	183	78.7	17.5	1.1	2.7	100		
الطبيب النفسي غير مستقر نفسياً فكيف يمكن العلاج عنده	ابتدائي	15	5	0	1	21	71.4	23.8	0	4.8	100	0.132	-
	إعدادي	21	2	0	2	25	84.0	8.0	0	8.0	100		
	ثانوي	36	3	0	0	39	92.3	7.7	0	0	100		
	جامعي	162	14	4	3	183	88.5	7.7	2.2	1.6	100		
الطبيب النفسي والطب النفسي هي كلمات مرعبة تثير القلق والتوتر	ابتدائي	16	3	2	0	21	76.2	14.3	9.5	0	100	0.911	-
	إعدادي	19	5	1	0	25	76.0	20.0	4.0	0	100		
	ثانوي	33	4	2	0	39	84.6	10.3	5.1	0	100		
	جامعي	141	33	7	2	183	77.0	18.0	3.8	1.1	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يبين الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة أكبر من القيمة 0.05 بالنسبة لجميع البنود المدروسة، أي أنه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي بين مجموعات المستوى التعليمي للأب في مجموعة كلية الطب البشري من عينة البحث.

ب – في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية:

جدول رقم (23) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي بين مجموعات المستوى التعليمي للأب في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية من عينة.

المجال المدروس = الموقف تجاه الطبيب النفسي													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
الذهاب إلى الطبيب النفسي سيدخلك في مشكلات علاجية كثيرة	ابتدائي	4	4	2	0	10	40.0	40.0	20.0	0	100	0.003	**
	إعدادي	17	3	0	3	23	73.9	13.0	0	13.0	100		
	ثانوي	8	12	7	4	31	25.8	38.7	22.6	12.9	100		
	جامعي	105	38	12	15	170	61.8	22.4	7.1	8.8	100		
الطبيب النفسي لديه قدرات خاصة و خارقة على حل المشكلات	ابتدائي	7	3	0	0	10	70.0	30.0	0	0	100	0.006	**
	إعدادي	11	11	1	0	23	47.8	47.8	4.3	0	100		
	ثانوي	12	12	7	0	31	38.7	38.7	22.6	0	100		
	جامعي	94	61	6	9	170	55.3	35.9	3.5	5.3	100		
الطبيب النفسي غير مستقر نفسياً فكيف يمكن العلاج عنده	ابتدائي	3	5	2	0	10	30.0	50.0	20.0	0	100	0.109	-
	إعدادي	19	1	1	2	23	82.6	4.3	4.3	8.7	100		
	ثانوي	17	9	3	2	31	54.8	29.0	9.7	6.5	100		
	جامعي	109	42	11	8	170	64.1	24.7	6.5	4.7	100		
الطبيب النفسي والطب النفسي هي كلمات مرعبة تثير القلق والتوتر	ابتدائي	8	0	2	0	10	80.0	0	20.0	0	100	0.001	**
	إعدادي	20	3	0	0	23	87.0	13.0	0	0	100		
	ثانوي	16	6	5	4	31	51.6	19.4	16.1	12.9	100		
	جامعي	135	22	11	2	170	79.4	12.9	6.5	1.2	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

➢ تأثير المستوى التعليمي للأم في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي بين مجموعات المستوى التعليمي للأم في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

أ – في مجموعة كلية الطب البشري:

جدول رقم (24) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي بين مجموعات المستوى التعليمي للأم في مجموعة كلية الطب البشري من عينة.

المجال المدروس = الموقف تجاه الطبيب النفسي													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأم	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
الذهاب إلى الطبيب النفسي سيدخلك في مشكلات علاجية كثيرة	ابتدائي	36	5	0	1	42	85.7	11.9	0	2.4	100	0.925	-
	إعدادي	20	2	0	0	22	90.9	9.1	0	0	100		
	ثانوي	47	5	1	1	54	87.0	9.3	1.9	1.9	100		
	جامعي	123	17	3	7	150	82.0	11.3	2.0	4.7	100		
الطبيب النفسي لديه قدرات خاصة و خارقة على حل المشكلات	ابتدائي	30	8	1	3	42	71.4	19.0	2.4	7.1	100	0.486	-
	إعدادي	17	4	0	1	22	77.3	18.2	0	4.5	100		
	ثانوي	38	11	2	3	54	70.4	20.4	3.7	5.6	100		
	جامعي	125	21	1	3	150	83.3	14.0	0.7	2.0	100		
الطبيب النفسي غير مستقر نفسياً فكيف يمكن العلاج عنده	ابتدائي	34	6	0	2	42	81.0	14.3	0	4.8	100	0.666	-
	إعدادي	19	2	1	0	22	86.4	9.1	4.5	0	100		
	ثانوي	47	4	1	2	54	87.0	7.4	1.9	3.7	100		
	جامعي	134	12	2	2	150	89.3	8.0	1.3	1.3	100		

المجال المدروس = الموقف تجاه الطبيب النفسي												
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأم	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الطبيب النفسي والطب النفسي هي كلمات مرعبة تثير القلق والتوتر	ابتدائي	31	8	3	0	42	73.8	19.0	7.1	0	100	0.081	-
	إعدادي	18	1	3	0	22	81.8	4.5	13.6	0	100		
	ثانوي	48	4	1	1	54	88.9	7.4	1.9	1.9	100		
	جامعي	112	32	5	1	150	74.7	21.3	3.3	0.7	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يبين الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة أكبر من القيمة 0.05 بالنسبة لجميع البنود المدروسة، أي أنه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي بين مجموعات المستوى التعليمي للأم في مجموعة كلية الطب البشري من عينة البحث.

ب – في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية:

جدول رقم (25) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي بين مجموعات المستوى التعليمي للأم في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية من عينة.

المجال المدروس = الموقف تجاه الطبيب النفسي												
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأم	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
الذهاب إلى الطبيب النفسي سيدخلك في مشكلات علاجية كثيرة	ابتدائي	8	8	2	2	20	40.0	40.0	10.0	10.0	100	0.000	**
	إعدادي	18	21	0	7	46	39.1	45.7	0	15.2	100		
	ثانوي	27	6	8	7	48	56.3	12.5	16.7	14.6	100		
	جامعي	81	22	11	6	120	67.5	18.3	9.2	5.0	100		

المجال المدروس = الموقف تجاه الطبيب النفسي													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأم	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الطبيب النفسي لديه قدرات خاصة و خارقة على حل المشكلات	ابتدائي	15	5	0	0	20	75.0	25.0	0	0	100	0.000	**
	إعدادي	25	14	7	0	46	54.3	30.4	15.2	0	100		
	ثانوي	15	31	2	0	48	31.3	64.6	4.2	0	100		
	جامعي	69	37	5	9	120	57.5	30.8	4.2	7.5	100		
الطبيب النفسي غير مستقر نفسياً فكيف يمكن العلاج عنده	ابتدائي	16	2	2	0	20	80.0	10.0	10.0	0	100	0.013	*
	إعدادي	31	8	5	2	46	67.4	17.4	10.9	4.3	100		
	ثانوي	38	7	3	0	48	79.2	14.6	6.3	0	100		
	جامعي	63	40	7	10	120	52.5	33.3	5.8	8.3	100		
الطبيب النفسي والطب النفسي هي كلمات مرعبة تثير القلق والتوتر	ابتدائي	15	3	2	0	20	75.0	15.0	10.0	0	100	0.224	-
	إعدادي	36	10	0	0	46	78.3	21.7	0	0	100		
	ثانوي	37	4	6	1	48	77.1	8.3	12.5	2.1	100		
	جامعي	91	14	10	5	120	75.8	11.7	8.3	4.2	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

➢ تأثير المستوى المادي لأسرة الطالب في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي بين مجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي المنخفض أو المتوسط ومجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي الممتاز في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (26) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي بين مجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي المنخفض أو المتوسط ومجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي الممتاز في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

المجال المدروس = الموقف تجاه الطبيب النفسي													
العبارة المدروسة	المستوى المادي لأسرة الطالب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
الذهاب إلى الطبيب النفسي سيدخلك في مشكلات علاجية كثيرة	منخفض أو متوسط	200	22	3	6	231	86.6	9.5	1.3	2.6	100	0.075	-
	ممتاز	26	7	1	3	37	70.3	18.9	2.7	8.1	100		
الطبيب النفسي لديه قدرات خاصة و خارقة على حل المشكلات	منخفض أو متوسط	182	37	3	9	231	78.8	16.0	1.3	3.9	100	0.862	-
	ممتاز	28	7	1	1	37	75.7	18.9	2.7	2.7	100		
الطبيب النفسي غير مستقر نفسياً فكيف يمكن العلاج عنده	منخفض أو متوسط	203	19	3	6	231	87.9	8.2	1.3	2.6	100	0.486	-
	ممتاز	31	5	1	0	37	83.8	13.5	2.7	0	100		
الطبيب النفسي والطب النفسي هي كلمات مرعبة تثير القلق والتوتر	منخفض أو متوسط	179	39	11	2	231	77.5	16.9	4.8	0.9	100	0.877	-
	ممتاز	30	6	1	0	37	81.1	16.2	2.7	0	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
الذهاب إلى الطبيب النفسي سيدخلك في مشكلات علاجية كثيرة	منخفض أو متوسط	122	57	15	19	213	57.3	26.8	7.0	8.9	100	0.001	**
	ممتاز	12	0	6	3	21	57.1	0	28.6	14.3	100		
الطبيب النفسي لديه قدرات خاصة و خارقة على حل المشكلات	منخفض أو متوسط	115	75	14	9	213	54.0	35.2	6.6	4.2	100	0.159	-
	ممتاز	9	12	0	0	21	42.9	57.1	0	0	100		
الطبيب النفسي غير مستقر نفسياً فكيف يمكن العلاج عنده	منخفض أو متوسط	133	54	14	12	213	62.4	25.4	6.6	5.6	100	0.267	-
	ممتاز	15	3	3	0	21	71.4	14.3	14.3	0	100		
الطبيب النفسي والطب النفسي هي كلمات مرعبة تثير القلق والتوتر	منخفض أو متوسط	164	31	12	6	213	77.0	14.6	5.6	2.8	100	0.001	**
	ممتاز	15	0	6	0	21	71.4	0	28.6	0	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

➢ تأثير وجود شخص مصاب بمرض نفسي في العائلة في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي بين مجموعة الطلاب الذين ليس لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم ومجموعة الطلاب الذين لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (27) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الطبيب النفسي بين مجموعة الطلاب الذين ليس لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم ومجموعة الطلاب الذين لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

المجال المدروس = الموقف تجاه الطبيب النفسي													
العبارة المدروسة	وجود شخص مصاب بمرض نفسي في العائلة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
الذهاب إلى الطبيب النفسي سيدخلك في مشكلات علاجية كثيرة	لا يوجد	197	27	4	8	236	83.5	11.4	1.7	3.4	100	0.701	-
	يوجد	29	2	0	1	32	90.6	6.3	0	3.1	100		
الطبيب النفسي لديه قدرات خاصة و خارقة على حل المشكلات	لا يوجد	184	40	4	8	236	78.0	16.9	1.7	3.4	100	0.673	-
	يوجد	26	4	0	2	32	81.3	12.5	0	6.3	100		
الطبيب النفسي غير مستقر نفسياً فكيف يمكن العلاج عنده	لا يوجد	204	23	4	5	236	86.4	9.7	1.7	2.1	100	0.528	-
	يوجد	30	1	0	1	32	93.8	3.1	0	3.1	100		
الطبيب النفسي والطب النفسي هي كلمات مرعبة تثير القلق والتوتر	لا يوجد	182	40	12	2	236	77.1	16.9	5.1	0.8	100	0.548	-
	يوجد	27	5	0	0	32	84.4	15.6	0	0	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
الذهاب إلى الطبيب النفسي سيدخلك في مشكلات علاجية كثيرة	لا يوجد	126	48	18	22	214	58.9	22.4	8.4	10.3	100	0.048	*
	يوجد	8	9	3	0	20	40.0	45.0	15.0	0	100		
الطبيب النفسي لديه قدرات خاصة و خارقة على حل المشكلات	لا يوجد	110	84	14	6	214	51.4	39.3	6.5	2.8	100	0.006	**
	يوجد	14	3	0	3	20	70.0	15.0	0	15.0	100		

المجال المدروس = الموقف تجاه الطبيب النفسي													
العبارة المدروسة	وجود شخص مصاب بمرض نفسي في العائلة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الطبيب النفسي غير مستقر نفسياً فكيف يمكن العلاج عنده	لا يوجد	140	51	14	9	214	65.4	23.8	6.5	4.2	100	0.044	*
	يوجد	8	6	3	3	20	40.0	30.0	15.0	15.0	100		
الطبيب النفسي والطب النفسي هي كلمات مرعبة تثير القلق والتوتر	لا يوجد	165	28	15	6	214	77.1	13.1	7.0	2.8	100	0.522	-
	يوجد	14	3	3	0	20	70.0	15.0	15.0	0	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

3 – دراسة الموقف تجاه الأمراض النفسية:

➢ تأثير الكلية المدروسة على تكرارات البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية بين مجموعة طلاب كلية الطب البشري ومجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية في عينة البحث كما يلي:

جدول رقم (28) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية والروحية بين مجموعة طلاب كلية الطب البشري ومجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية في عينة البحث.

المجال المدروس = الموقف تجاه الأمراض النفسية													
العبارة المدروسة	الكلية المدروسة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
ما يعالجه الطبيب النفسي هو حالات الجنون و الاختلال العقلي	طب بشري	209	45	12	2	268	78.0	16.8	4.5	0.7	100	0.004	**
	هندسة مدنية ومعمارية	157	55	10	12	234	67.1	23.5	4.3	5.1	100		
الأمراض النفسية لا شفاء منها	طب بشري	197	58	9	4	268	73.5	21.6	3.4	1.5	100	0.040	*
	هندسة مدنية ومعمارية	180	32	15	7	234	76.9	13.7	6.4	3.0	100		

المجال المدروس = الموقف تجاه الأمراض النفسية													
العبارة المدروسة	الكلية المدروسة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الأمراض النفسية هي ردّ فعل طبيعي لظروف الحياة	طب بشري	71	133	57	7	268	26.5	49.6	21.3	2.6	100	0.000	**
	هندسة مدنية ومعمارية	8	89	132	5	234	3.4	38.0	56.4	2.1	100		
لا فائدة من علاج الأمراض النفسية دون حلّ المشكلات الحياتية	طب بشري	51	127	82	8	268	19.0	47.4	30.6	3.0	100	0.005	**
	هندسة مدنية ومعمارية	25	105	101	3	234	10.7	44.9	43.2	1.3	100		
المرض النفسي يتظاهر بأعراض نفسية ولا يتظاهر بأعراض عضوية	طب بشري	246	16	4	2	268	91.8	6.0	1.5	0.7	100	0.000	**
	هندسة مدنية ومعمارية	100	67	29	38	234	42.7	28.6	12.4	16.2	100		
المرضى النفسيون عدوانيون بالغالب ويجب علاجهم بمشافي عقلية	طب بشري	230	27	4	7	268	85.8	10.1	1.5	2.6	100	0.021	*
	هندسة مدنية ومعمارية	177	43	8	6	234	75.6	18.4	3.4	2.6	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يبين الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة أصغر من القيمة 0.05 بالنسبة لجميع البنود المدروسة، أي أنه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية بين مجموعة طلاب كلية الطب البشري ومجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية، وبدراسة قيم التكرارات والنسب المئوية الموافقة يُلاحظ أن نسبة اللذين لا يعرفون الإجابة ونسبة الذين يعتقدون أن الإجابة صحيحة نوعاً ما ونسبة الذين يعتقدون أن الإجابة صحيحة في مجموعة كلية الطب البشري كانت أصغر منها في مجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية في عينة البحث.

➢ تأثير جنس الطالب في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية بين مجموعة الطلاب الذكور ومجموعة الطالبات الإناث في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (29) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية بين مجموعة الطلاب الذكور ومجموعة الطالبات الإناث في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

المجال المدروس = الموقف تجاه الأمراض النفسية													
العبارة المدروسة	جنس الطالب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
ما يعالجه الطبيب النفسي هو حالات الجنون و الاختلال العقلي	ذكر	105	28	7	1	141	74.5	19.9	5.0	0.7	100	0.512	-
	أنثى	104	17	5	1	127	81.9	13.4	3.9	0.8	100		
الأمراض النفسية لا شفاء منها	ذكر	110	26	3	2	141	78.0	18.4	2.1	1.4	100	0.310	-
	أنثى	87	32	6	2	127	68.5	25.2	4.7	1.6	100		
الأمراض النفسية هي ردّ فعل طبيعي لظروف الحياة	ذكر	35	71	31	4	141	24.8	50.4	22.0	2.8	100	0.924	-
	أنثى	36	62	26	3	127	28.3	48.8	20.5	2.4	100		
لا فائدة من علاج الأمراض النفسية دون حلّ المشكلات الحياتية	ذكر	26	66	44	5	141	18.4	46.8	31.2	3.5	100	0.935	-
	أنثى	25	61	38	3	127	19.7	48.0	29.9	2.4	100		
المرض النفسي يتظاهر بأعراض نفسية ولا يتظاهر بأعراض عضوية	ذكر	127	10	4	0	141	90.1	7.1	2.8	0	100	0.088	-
	أنثى	119	6	0	2	127	93.7	4.7	0	1.6	100		
المرضى النفسيون عدوانيون بالغالب ويجب علاجهم بمشافي عقلية	ذكر	119	15	4	3	141	84.4	10.6	2.8	2.1	100	0.258	-
	أنثى	111	12	0	4	127	87.4	9.4	0	3.1	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													

المجال المدروس = الموقف تجاه الأمراض النفسية													
العبارة المدروسة	جنس الطالب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
ما يعالجه الطبيب النفسي هو حالات الجنون و الاختلال العقلي	ذكر	86	25	6	4	121	71.1	20.7	5.0	3.3	100	0.341	-
	أنثى	71	30	4	8	113	62.8	26.5	3.5	7.1	100		
الأمراض النفسية لا شفاء منها	ذكر	92	13	12	4	121	76.0	10.7	9.9	3.3	100	0.090	-
	أنثى	88	19	3	3	113	77.9	16.8	2.7	2.7	100		
الأمراض النفسية هي ردّ فعل طبيعي لظروف الحياة	ذكر	8	51	57	5	121	6.6	42.1	47.1	4.1	100	0.001	**
	أنثى	0	38	75	0	113	0	33.6	66.4	0	100		
لا فائدة من علاج الأمراض النفسية دون حلّ المشكلات الحياتية	ذكر	18	51	49	3	121	14.9	42.1	40.5	2.5	100	0.051	-
	أنثى	7	54	52	0	113	6.2	47.8	46.0	0	100		
المرض النفسي يتظاهر بأعراض نفسية ولا يتظاهر بأعراض عضوية	ذكر	57	34	20	10	121	47.1	28.1	16.5	8.3	100	0.002	**
	أنثى	43	33	9	28	113	38.1	29.2	8.0	24.8	100		
المرضى النفسيون عدوانيون بالغالب ويجب علاجهم بمشافي عقلية	ذكر	84	26	6	5	121	69.4	21.5	5.0	4.1	100	0.081	-
	أنثى	93	17	2	1	113	82.3	15.0	1.8	0.9	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

➢ تأثير مكان الإقامة في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية بين مجموعة الطلاب الذين يقيمون في الريف ومجموعة الطلاب الذين يقيمون في المدينة في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (30) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية بين مجموعة الطلاب الذين يقيمون في الريف ومجموعة الطلاب الذين يقيمون في المدينة في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

المجال المدروس = الموقف تجاه الأمراض النفسية													
العبارة المدروسة	مكان الإقامة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
ما يعالجه الطبيب النفسي هو حالات الجنون و الاختلال العقلي	ريف	66	19	4	0	89	74.2	21.3	4.5	0	100	0.408	-
	مدينة	143	26	8	2	179	79.9	14.5	4.5	1.1	100		
الأمراض النفسية لا شفاء منها	ريف	71	15	2	1	89	79.8	16.9	2.2	1.1	100	0.434	-
	مدينة	126	43	7	3	179	70.4	24.0	3.9	1.7	100		
الأمراض النفسية هي ردّ فعل طبيعي لظروف الحياة	ريف	23	45	18	3	89	25.8	50.6	20.2	3.4	100	0.939	-
	مدينة	48	88	39	4	179	26.8	49.2	21.8	2.2	100		
لا فائدة من علاج الأمراض النفسية دون حلّ المشكلات الحياتية	ريف	13	46	26	4	89	14.6	51.7	29.2	4.5	100	0.393	-
	مدينة	38	81	56	4	179	21.2	45.3	31.3	2.2	100		
المرض النفسي يتظاهر بأعراض نفسية ولا يتظاهر بأعراض عضوية	ريف	77	9	2	1	89	86.5	10.1	2.2	1.1	100	0.172	-
	مدينة	169	7	2	1	179	94.4	3.9	1.1	0.6	100		
المرضى النفسيون عدوانيون بالغالب ويجب علاجهم بمشافي عقلية	ريف	79	8	0	2	89	88.8	9.0	0	2.2	100	0.504	-
	مدينة	151	19	4	5	179	84.4	10.6	2.2	2.8	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
ما يعالجه الطبيب النفسي هو حالات الجنون و الاختلال العقلي	ريف	92	23	6	3	124	74.2	18.5	4.8	2.4	100	0.033	*
	مدينة	65	32	4	9	110	59.1	29.1	3.6	8.2	100		
الأمراض النفسية لا شفاء منها	ريف	90	23	9	2	124	72.6	18.5	7.3	1.6	100	0.066	-
	مدينة	90	9	6	5	110	81.8	8.2	5.5	4.5	100		
الأمراض النفسية هي ردّ فعل طبيعي لظروف الحياة	ريف	8	41	73	2	124	6.5	33.1	58.9	1.6	100	0.024	*
	مدينة	0	48	59	3	110	0	43.6	53.6	2.7	100		

المجال المدروس = الموقف تجاه الأمراض النفسية														
العبارة المدروسة	مكان الإقامة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
لا فائدة من علاج الأمراض النفسية دون حلّ المشكلات الحياتية	ريف	18	52	51	3	124	14.5	41.9	41.1	2.4	100	0.070	-
	مدينة	7	53	50	0	110	6.4	48.2	45.5	0	100		
المرض النفسي يتظاهر بأعراض نفسية ولا يتظاهر بأعراض عضوية	ريف	61	30	17	16	124	49.2	24.2	13.7	12.9	100	0.087	-
	مدينة	39	37	12	22	110	35.5	33.6	10.9	20.0	100		
المرضى النفسيون عدوانيون بالغالب ويجب علاجهم بمشافي عقلية	ريف	89	26	8	1	124	71.8	21.0	6.5	0.8	100	0.008	**
	مدينة	88	17	0	5	110	80	15.5	0	4.5	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

➢ تأثير المستوى التعليمي للأب في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية بين مجموعات المستوى التعليمي للأب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

أ – في مجموعة كلية الطب البشري:

جدول رقم (31) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية بين مجموعات المستوى التعليمي للأب في مجموعة كلية الطب البشري من عينة.

المجال المدروس = الموقف تجاه الأمراض النفسية													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
ما يعالجه الطبيب النفسي هو حالات الجنون و الاختلال العقلي	ابتدائي	16	4	0	1	21	76.2	19.0	0	4.8	100	0.431	-
	إعدادي	20	4	1	0	25	80.0	16.0	4.0	0	100		
	ثانوي	34	3	2	0	39	87.2	7.7	5.1	0	100		
	جامعي	139	34	9	1	183	76.0	18.6	4.9	0.5	100		
الأمراض النفسية لا شفاء منها	ابتدائي	17	3	0	1	21	81.0	14.3	0	4.8	100	0.708	-
	إعدادي	19	5	0	1	25	76.0	20.0	0	4.0	100		
	ثانوي	29	8	2	0	39	74.4	20.5	5.1	0	100		
	جامعي	132	42	7	2	183	72.1	23.0	3.8	1.1	100		
الأمراض النفسية هي ردّ فعل طبيعي لظروف الحياة	ابتدائي	5	12	4	0	21	23.8	57.1	19.0	0	100	0.727	-
	إعدادي	5	16	4	0	25	20.0	64.0	16.0	0	100		
	ثانوي	10	16	12	1	39	25.6	41.0	30.8	2.6	100		
	جامعي	51	89	37	6	183	27.9	48.6	20.2	3.3	100		
لا فائدة من علاج الأمراض النفسية دون حلّ المشكلات الحياتية	ابتدائي	6	10	5	0	21	28.6	47.6	23.8	0	100	0.423	-
	إعدادي	6	9	9	1	25	24.0	36.0	36.0	4.0	100		
	ثانوي	2	23	12	2	39	5.1	59.0	30.8	5.1	100		
	جامعي	37	85	56	5	183	20.2	46.4	30.6	2.7	100		
المرض النفسي يتظاهر بأعراض نفسية ولا يتظاهر بأعراض عضوية	ابتدائي	19	2	0	0	21	90.5	9.5	0	0	100	0.579	-
	إعدادي	22	3	0	0	25	88.0	12.0	0	0	100		
	ثانوي	37	0	1	1	39	94.9	0	2.6	2.6	100		
	جامعي	168	11	3	1	183	91.8	6.0	1.6	0.5	100		

المجال المدروس = الموقف تجاه الأمراض النفسية													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
المرضى النفسيون عدوانيون بالغالب ويجب علاجهم بمشافي عقلية	ابتدائي	17	4	0	0	21	81.0	19.0	0	0	100	0.638	-
	إعدادي	24	1	0	0	25	96.0	4.0	0	0	100		
	ثانوي	33	4	0	2	39	84.6	10.3	0	5.1	100		
	جامعي	156	18	4	5	183	85.2	9.8	2.2	2.7	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يبين الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة أصغر من القيمة 0.05 بالنسبة لجميع البنود المدروسة، أي أنه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية بين مجموعات المستوى التعليمي للأب، في مجموعة كلية الطب البشري من عينة البحث.

ب – في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية:

جدول رقم (32) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية بين مجموعات المستوى التعليمي للأب في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية من عينة.

المجال المدروس = الموقف تجاه الأمراض النفسية													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
ما يعالجه الطبيب النفسي هو حالات الجنون و الاختلال العقلي	ابتدائي	8	0	2	0	10	80.0	0	20.0	0	100	0.022	*
	إعدادي	14	9	0	0	23	60.9	39.1	0	0	100		
	ثانوي	20	8	3	0	31	64.5	25.8	9.7	0	100		
	جامعي	115	38	5	12	170	67.6	22.4	2.9	7.1	100		

المجال المدروس = الموقف تجاه الأمراض النفسية													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الأمراض النفسية لا شفاء منها	ابتدائي	8	0	2	0	10	80.0	0	20.0	0	100	0.143	-
	إعدادي	20	3	0	0	23	87.0	13.0	0	0	100		
	ثانوي	20	8	3	0	31	64.5	25.8	9.7	0	100		
	جامعي	132	21	10	7	170	77.6	12.4	5.9	4.1	100		
الأمراض النفسية هي ردّ فعل طبيعي لظروف الحياة	ابتدائي	2	3	5	0	10	20.0	30.0	50.0	0	100	0.049	*
	إعدادي	0	14	9	0	23	0	60.9	39.1	0	100		
	ثانوي	0	12	19	0	31	0	38.7	61.3	0	100		
	جامعي	6	60	99	5	170	3.5	35.3	58.2	2.9	100		
لا فائدة من علاج الأمراض النفسية دون حلّ المشكلات الحياتية	ابتدائي	2	5	3	0	10	20.0	50.0	30.0	0	100	0.009	**
	إعدادي	3	9	11	0	23	13.0	39.1	47.8	0	100		
	ثانوي	3	14	11	3	31	9.7	45.2	35.5	9.7	100		
	جامعي	17	77	76	0	170	10.0	45.3	44.7	0	100		
المرض النفسي يتظاهر بأعراض نفسية ولا يتظاهر بأعراض عضوية	ابتدائي	3	0	2	5	10	30.0	0	20.0	50.0	100	0.007	**
	إعدادي	9	3	5	6	23	39.1	13.0	21.7	26.1	100		
	ثانوي	19	6	3	3	31	61.3	19.4	9.7	9.7	100		
	جامعي	69	58	19	24	170	40.6	34.1	11.2	14.1	100		
المرضى النفسيون عدوانيون بالغالب ويجب علاجهم بمشافي عقلية	ابتدائي	8	0	2	0	10	80.0	0	20.0	0	100	0.002	**
	إعدادي	17	6	0	0	23	73.9	26.1	0	0	100		
	ثانوي	17	11	3	0	31	54.8	35.5	9.7	0	100		
	جامعي	135	26	3	6	170	79.4	15.3	1.8	3.5	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

➢ تأثير المستوى التعليمي للأم في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية بين مجموعات المستوى التعليمي للأم في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

أ – في مجموعة كلية الطب البشري:

جدول رقم (33) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية بين مجموعات المستوى التعليمي للأم في مجموعة كلية الطب البشري من عينة.

المجال المدروس = الموقف تجاه الأمراض النفسية													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأم	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
ما يعالجه الطبيب النفسي هو حالات الجنون و الاختلال العقلي	ابتدائي	33	7	1	1	42	78.6	16.7	2.4	2.4	100	0.240	-
	إعدادي	20	2	0	0	22	90.9	9.1	0	0	100		
	ثانوي	37	11	6	0	54	68.5	20.4	11.1	0	100		
	جامعي	119	25	5	1	150	79.3	16.7	3.3	0.7	100		
الأمراض النفسية لا شفاء منها	ابتدائي	31	8	1	2	42	73.8	19.0	2.4	4.8	100	0.731	-
	إعدادي	17	5	0	0	22	77.3	22.7	0	0	100		
	ثانوي	42	10	2	0	54	77.8	18.5	3.7	0	100		
	جامعي	107	35	6	2	150	71.3	23.3	4.0	1.3	100		
الأمراض النفسية هي ردّ فعل طبيعي لظروف الحياة	ابتدائي	11	21	8	2	42	26.2	50.0	19.0	4.8	100	0.435	-
	إعدادي	4	9	9	0	22	18.2	40.9	40.9	0	100		
	ثانوي	19	25	9	1	54	35.2	46.3	16.7	1.9	100		
	جامعي	37	78	31	4	150	24.7	52.0	20.7	2.7	100		

المجال المدروس = الموقف تجاه الأمراض النفسية													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأم	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
لا فائدة من علاج الأمراض النفسية دون حلّ المشكلات الحياتية	ابتدائي	10	18	11	3	42	23.8	42.9	26.2	7.1	100	0.292	-
	إعدادي	3	7	12	0	22	13.6	31.8	54.5	0	100		
	ثانوي	10	26	16	2	54	18.5	48.1	29.6	3.7	100		
	جامعي	28	76	43	3	150	18.7	50.7	28.7	2.0	100		
المرض النفسي يتظاهر بأعراض نفسية ولا يتظاهر بأعراض عضوية	ابتدائي	35	5	1	1	42	83.3	11.9	2.4	2.4	100	0.261	-
	إعدادي	20	1	1	0	22	90.9	4.5	4.5	0	100		
	ثانوي	50	2	2	0	54	92.6	3.7	3.7	0	100		
	جامعي	141	8	0	1	150	94.0	5.3	0	0.7	100		
المرضى النفسيون عدوانيون بالغالب ويجب علاجهم بمشافي عقلية	ابتدائي	34	6	0	2	42	81.0	14.3	0	4.8	100	0.417	-
	إعدادي	20	1	1	0	22	90.9	4.5	4.5	0	100		
	ثانوي	46	6	2	0	54	85.2	11.1	3.7	0	100		
	جامعي	130	14	1	5	150	86.7	9.3	0.7	3.3	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يبين الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة أصغر من القيمة 0.05 بالنسبة لجميع البنود المدروسة، أي أنه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية بين مجموعات المستوى التعليمي للأم، في مجموعة كلية الطب البشري من عينة البحث.

ب – في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية:

جدول رقم (34) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية بين مجموعات المستوى التعليمي للأم في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية من عينة.

المجال المدروس = الموقف تجاه الأمراض النفسية													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأم	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
ما يعالجه الطبيب النفسي هو حالات الجنون و الاختلال العقلي	ابتدائي	9	6	2	3	20	45.0	30.0	10.0	15.0	100	0.028	*
	إعدادي	33	9	4	0	46	71.7	19.6	8.7	0	100		
	ثانوي	36	12	0	0	48	75.0	25.0	0	0	100		
	جامعي	79	28	4	9	120	65.8	23.3	3.3	7.5	100		
الأمراض النفسية لا شفاء منها	ابتدائي	18	0	2	0	20	90.0	0	10.0	0	100	0.036	*
	إعدادي	35	11	0	0	46	76.1	23.9	0	0	100		
	ثانوي	39	6	3	0	48	81.3	12.5	6.3	0	100		
	جامعي	88	15	10	7	120	73.3	12.5	8.3	5.8	100		
الأمراض النفسية هي ردّ فعل طبيعي لظروف الحياة	ابتدائي	2	10	5	3	20	10.0	50.0	25.0	15.0	100	0.000	**
	إعدادي	0	27	17	2	46	0	58.7	37.0	4.3	100		
	ثانوي	3	11	34	0	48	6.3	22.9	70.8	0	100		
	جامعي	3	41	76	0	120	2.5	34.2	63.3	0	100		
لا فائدة من علاج الأمراض النفسية دون حلّ المشكلات الحياتية	ابتدائي	5	8	7	0	20	25.0	40.0	35.0	0	100	0.364	-
	إعدادي	7	20	19	0	46	15.2	43.5	41.3	0	100		
	ثانوي	3	22	23	0	48	6.3	45.8	47.9	0	100		
	جامعي	10	55	52	3	120	8.3	45.8	43.3	2.5	100		
المرض النفسي يتظاهر بأعراض نفسية ولا يتظاهر بأعراض عضوية	ابتدائي	12	0	5	3	20	60.0	0.0	25.0	15.0	100	0.010	*
	إعدادي	11	17	9	9	46	23.9	37.0	19.6	19.6	100		
	ثانوي	23	13	2	10	48	47.9	27.1	4.2	20.8	100		

المجال المدروس = الموقف تجاه الأمراض النفسية												
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأم	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
	جامعي	54	37	13	16	120	45.0	30.8	10.8	13.3	100		
المرضى النفسيون عدوانيون بالغالب ويجب علاجهم بمشافي عقلية	ابتدائي	10	5	2	3	20	50.0	25.0	10.0	15.0	100	0.000	**
	إعدادي	39	7	0	0	46	84.8	15.2	0	0	100		
	ثانوي	32	11	5	0	48	66.7	22.9	10.4	0	100		
	جامعي	96	20	1	3	120	80.0	16.7	0.8	2.5	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

➢ تأثير المستوى المادي لأسرة الطالب في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية بين مجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي المنخفض أو المتوسط ومجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي الممتاز في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (35) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية بين مجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي المنخفض أو المتوسط ومجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي الممتاز في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

المجال المدروس = الموقف تجاه الأمراض النفسية												
العبارة المدروسة	المستوى المادي لأسرة الطالب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
ما يعالجه الطبيب النفسي هو	منخفض أو متوسط	183	38	8	2	231	79.2	16.5	3.5	0.9	100	0.203	-

المجال المدروس = الموقف تجاه الأمراض النفسية													
العبارة المدروسة	المستوى المادي لأسرة الطالب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
حالات الجنون و الاختلال العقلي	ممتاز	26	7	4	0	37	70.3	18.9	10.8	0	100		
الأمراض النفسية لا شفاء منها	منخفض أو متوسط	173	49	8	1	231	74.9	21.2	3.5	0.4	100	0.004	**
	ممتاز	24	9	1	3	37	64.9	24.3	2.7	8.1	100		
الأمراض النفسية هي ردّ فعل طبيعي لظروف الحياة	منخفض أو متوسط	63	115	47	6	231	27.3	49.8	20.3	2.6	100	0.786	-
	ممتاز	8	18	10	1	37	21.6	48.6	27.0	2.7	100		
لا فائدة من علاج الأمراض النفسية دون حلّ المشكلات الحياتية	منخفض أو متوسط	44	113	67	7	231	19.0	48.9	29.0	3.0	100	0.527	-
	ممتاز	7	14	15	1	37	18.9	37.8	40.5	2.7	100		
المرض النفسي يتظاهر بأعراض نفسية ولا يتظاهر بأعراض عضوية	منخفض أو متوسط	210	15	4	2	231	90.9	6.5	1.7	0.9	100	0.600	-
	ممتاز	36	1	0	0	37	97.3	2.7	0	0	100		
المرضى النفسيون عدوانيون بالغالب ويجب علاجهم بمشافي عقلية	منخفض أو متوسط	202	19	3	7	231	87.4	8.2	1.3	3.0	100	0.052	-
	ممتاز	28	8	1	0	37	75.7	21.6	2.7	0	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
ما يعالجه الطبيب النفسي هو حالات الجنون و الاختلال العقلي	منخفض أو متوسط	142	55	7	9	213	66.7	25.8	3.3	4.2	100	0.002	**
	ممتاز	15	0	3	3	21	71.4	0	14.3	14.3	100		
الأمراض النفسية لا شفاء منها	منخفض أو متوسط	163	31	12	7	213	76.5	14.6	5.6	3.3	100	0.230	-
	ممتاز	17	1	3	0	21	81.0	4.8	14.3	0	100		
الأمراض النفسية هي ردّ فعل طبيعي لظروف الحياة	منخفض أو متوسط	5	82	121	5	213	2.3	38.5	56.8	2.3	100	0.034	*
	ممتاز	3	7	11	0	21	14.3	33.3	52.4	0	100		
لا فائدة من علاج الأمراض النفسية دون حلّ المشكلات الحياتية	منخفض أو متوسط	22	93	95	3	213	10.3	43.7	44.6	1.4	100	0.477	-
	ممتاز	3	12	6	0	21	14.3	57.1	28.6	0	100		

المجال المدروس = الموقف تجاه الأمراض النفسية													
العبارة المدروسة	المستوى المادي لأسرة الطالب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
المرض النفسي يتظاهر بأعراض نفسية ولا يتظاهر بأعراض عضوية	منخفض أو متوسط	89	63	23	38	213	41.8	29.6	10.8	17.8	100	0.020	*
	ممتاز	11	4	6	0	21	52.4	19.0	28.6	0	100		
المرضى النفسيون عدوانيون بالغالب ويجب علاجهم بمشافي عقلية	منخفض أو متوسط	159	43	5	6	213	74.6	20.2	2.3	2.8	100	0.004	**
	ممتاز	18	0	3	0	21	85.7	0	14.3	0	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

➢ تأثير وجود شخص مصاب بمرض نفسي في العائلة في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية بين مجموعة الطلاب الذين ليس لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم ومجموعة الطلاب الذين لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (36) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه الأمراض النفسية بين مجموعة الطلاب الذين ليس لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم ومجموعة الطلاب الذين لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

المجال المدروس = الموقف تجاه الأمراض النفسية													
العبارة المدروسة	وجود شخص مصاب بمرض نفسي في العائلة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		

المجال المدروس = الموقف تجاه الأمراض النفسية													
العبارة المدروسة	وجود شخص مصاب بمرض نفسي في العائلة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
ما يعالجه الطبيب النفسي هو حالات الجنون و الاختلال العقلي	لا يوجد	185	37	12	2	236	78.4	15.7	5.1	0.8	100	0.334	-
	يوجد	24	8	0	0	32	75.0	25.0	0	0	100		
الأمراض النفسية لا شفاء منها	لا يوجد	175	50	7	4	236	74.2	21.2	3.0	1.7	100	0.626	-
	يوجد	22	8	2	0	32	68.8	25.0	6.3	0	100		
الأمراض النفسية هي ردّ فعل طبيعي لظروف الحياة	لا يوجد	61	116	52	7	236	25.8	49.2	22.0	3.0	100	0.595	-
	يوجد	10	17	5	0	32	31.3	53.1	15.6	0	100		
لا فائدة من علاج الأمراض النفسية دون حلّ المشكلات الحياتية	لا يوجد	43	111	76	6	236	18.2	47.0	32.2	2.5	100	0.296	-
	يوجد	8	16	6	2	32	25.0	50.0	18.8	6.3	100		
المرض النفسي يتظاهر بأعراض نفسية ولا يتظاهر بأعراض عضوية	لا يوجد	220	11	3	2	236	93.2	4.7	1.3	0.8	100	0.071	-
	يوجد	26	5	1	0	32	81.3	15.6	3.1	0	100		
المرضى النفسيون عدوانيون بالغالب ويجب علاجهم بمشافي عقلية	لا يوجد	203	23	4	6	236	86.0	9.7	1.7	2.5	100	0.849	-
	يوجد	27	4	0	1	32	84.4	12.5	0	3.1	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
ما يعالجه الطبيب النفسي هو حالات الجنون و الاختلال العقلي	لا يوجد	143	52	7	12	214	66.8	24.3	3.3	5.6	100	0.052	-
	يوجد	14	3	3	0	20	70.0	15.0	15.0	0	100		
الأمراض النفسية لا شفاء منها	لا يوجد	169	26	12	7	214	79.0	12.1	5.6	3.3	100	0.032	*
	يوجد	11	6	3	0	20	55.0	30.0	15.0	0	100		
الأمراض النفسية هي ردّ فعل طبيعي لظروف الحياة	لا يوجد	5	78	126	5	214	2.3	36.4	58.9	2.3	100	0.004	**
	يوجد	3	11	6	0	20	15.0	55.0	30.0	0	100		

المجال المدروس = الموقف تجاه الأمراض النفسية												
العبارة المدروسة	وجود شخص مصاب بمرض نفسي في العائلة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
لا فائدة من علاج الأمراض النفسية دون حلّ المشكلات الحياتية	لا يوجد	22	97	92	3	214	10.3	45.3	43.0	1.4	100	0.851	-
	يوجد	3	8	9	0	20	15.0	40.0	45.0	0	100		
المرض النفسي يتظاهر بأعراض نفسية ولا يتظاهر بأعراض عضوية	لا يوجد	97	56	26	35	214	45.3	26.2	12.1	16.4	100	0.025	*
	يوجد	3	11	3	3	20	15.0	55.0	15.0	15.0	100		
المرضى النفسيون عدوانيون بالغالب ويجب علاجهم بمشافي عقلية	لا يوجد	160	43	5	6	214	74.8	20.1	2.3	2.8	100	0.004	**
	يوجد	17	0	3	0	20	85.0	0	15.0	0	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

4 – دراسة الموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية:

➢ تأثير الكلية المدروسة على تكرارات البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية بين مجموعة طلاب كلية الطب البشري ومجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية في عينة البحث كما يلي:

جدول رقم (37) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية بين مجموعة طلاب كلية الطب البشري ومجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية في عينة البحث.

المجال المدروس = الموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية												
العبارة المدروسة	الكلية المدروسة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		

المجال المدروس = الموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية													
العبارة المدروسة	الكلية المدروسة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
العلاج النفسي أو الجلسات النفسية هي جلسات كلام وحوار	طب بشري	124	112	25	7	268	46.3	41.8	9.3	2.6	100	0.000	**
	هندسة مدنية ومعمارية	14	160	52	8	234	6.0	68.4	22.2	3.4	100		
جلسات العلاج النفسي هي المهمّة والأكثر فعاّلية لعلاج المرضى	طب بشري	103	104	46	15	268	38.4	38.8	17.2	5.6	100	0.000	**
	هندسة مدنية ومعمارية	12	112	92	18	234	5.1	47.9	39.3	7.7	100		
العقاقير الدوائية لا تعالج المعاناة النفسية غير العضوية	طب بشري	201	32	14	21	268	75.0	11.9	5.2	7.8	100	0.000	**
	هندسة مدنية ومعمارية	54	75	43	62	234	23.1	32.1	18.4	26.5	100		
الأدوية النفسية تسبب الإدمان	طب بشري	212	22	2	32	268	79.1	8.2	0.7	11.9	100	0.000	**
	هندسة مدنية ومعمارية	95	48	9	82	234	40.6	20.5	3.8	35.0	100		
الأدوية النفسية هي مهدئات فقط تجعل المريض (مسطّل ومهبول)	طب بشري	236	18	3	11	268	88.1	6.7	1.1	4.1	100	0.000	**
	هندسة مدنية ومعمارية	99	50	24	61	234	42.3	21.4	10.3	26.1	100		
جلسات التخليج الكهربائي (الصدمات الكهربائية) تدمّر المخّ	طب بشري	202	23	11	32	268	75.4	8.6	4.1	11.9	100	0.000	**
	هندسة مدنية ومعمارية	26	41	70	97	234	11.1	17.5	29.9	41.5	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يبين الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة أصغر بكثير من القيمة 0.05 بالنسبة لجميع البنود المدروسة، أي أنه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية بين مجموعة طلاب كلية الطب البشري ومجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية، وبدراسة قيم التكرارات والنسب المئوية الموافقة يُلاحظ أن نسبة اللذين لا يعرفون الإجابة ونسبة الذين يعتقدون أن الإجابة صحيحة نوعاً ما ونسبة الذين يعتقدون أن الإجابة صحيحة في مجموعة كلية الطب البشري كانت أصغر منها في مجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية في عينة البحث.

➢ تأثير جنس الطالب في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية بين مجموعة الطلاب الذكور ومجموعة الطالبات الإناث في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (38) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية بين مجموعة الطلاب الذكور ومجموعة الطالبات الإناث في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

المجال المدروس = الموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية														
العبارة المدروسة	جنس الطالب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
العلاج النفسي أو الجلسات النفسية هي جلسات كلام وحوار	ذكر	70	59	9	3	141	49.6	41.8	6.4	2.1	100	0.288	-
	أنثى	54	53	16	4	127	42.5	41.7	12.6	3.1	100		
جلسات العلاج النفسي هي المهمّة والأكثر فعاّلية لعلاج المرضى	ذكر	55	51	26	9	141	39.0	36.2	18.4	6.4	100	0.761	-
	أنثى	48	53	20	6	127	37.8	41.7	15.7	4.7	100		
العقاقير الدوائية لا تعالج المعاناة النفسية غير العضوية	ذكر	99	21	9	12	141	70.2	14.9	6.4	8.5	100	0.259	-
	أنثى	102	11	5	9	127	80.3	8.7	3.9	7.1	100		
الأدوية النفسية تسبب الإدمان	ذكر	116	10	2	13	141	82.3	7.1	1.4	9.2	100	0.215	-
	أنثى	96	12	0	19	127	75.6	9.4	0	15.0	100		
الأدوية النفسية هي مهدئات فقط تجعل المريض (مسطّل ومهبول)	ذكر	122	12	2	5	141	86.5	8.5	1.4	3.5	100	0.579	-
	أنثى	114	6	1	6	127	89.8	4.7	0.8	4.7	100		
جلسات التخليج الكهربائي (الصدمات الكهربائية) تدمّر المخّ	ذكر	105	12	6	18	141	74.5	8.5	4.3	12.8	100	0.974	-
	أنثى	97	11	5	14	127	76.4	8.7	3.9	11.0	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													

المجال المدروس = الموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية													
العبارة المدروسة	جنس الطالب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
العلاج النفسي أو الجلسات النفسية هي جلسات كلام وحوار	ذكر	10	86	22	3	121	8.3	71.1	18.2	2.5	100	0.177	-
	أنثى	4	74	30	5	113	3.5	65.5	26.5	4.4	100		
جلسات العلاج النفسي هي المهمّة والأكثر فعاّلية لعلاج المرضى	ذكر	10	54	47	10	121	8.3	44.6	38.8	8.3	100	0.140	-
	أنثى	2	58	45	8	113	1.8	51.3	39.8	7.1	100		
العقاقير الدوائية لا تعالج المعاناة النفسية غير العضوية	ذكر	16	51	23	31	121	13.2	42.1	19.0	25.6	100	0.000	**
	أنثى	38	24	20	31	113	33.6	21.2	17.7	27.4	100		
الأدوية النفسية تسبب الإدمان	ذكر	49	23	2	47	121	40.5	19.0	1.7	38.8	100	0.217	-
	أنثى	46	25	7	35	113	40.7	22.1	6.2	31.0	100		
الأدوية النفسية هي مهدئات فقط تجعل المريض (مسطّل ومهبول)	ذكر	48	23	9	41	121	39.7	19.0	7.4	33.9	100	0.031	*
	أنثى	51	27	15	20	113	45.1	23.9	13.3	17.7	100		
جلسات التخليج الكهربائي (الصدمات الكهربائية) تدمّر المخّ	ذكر	12	25	30	54	121	9.9	20.7	24.8	44.6	100	0.209	-
	أنثى	14	16	40	43	113	12.4	14.2	35.4	38.1	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

➢ تأثير مكان الإقامة في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية بين مجموعة الطلاب الذين يقيمون في الريف ومجموعة الطلاب الذين يقيمون في المدينة في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (39) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية بين مجموعة الطلاب الذين يقيمون في الريف ومجموعة الطلاب الذين يقيمون في المدينة في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

المجال المدروس = الموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية													
العبارة المدروسة	مكان الإقامة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
العلاج النفسي أو الجلسات النفسية هي جلسات كلام وحوار	ريف	47	33	8	1	89	52.8	37.1	9.0	1.1	100	0.378	-
	مدينة	77	79	17	6	179	43.0	44.1	9.5	3.4	100		
جلسات العلاج النفسي هي المهمّة والأكثر فعاّلية لعلاج المرضى	ريف	33	30	22	4	89	37.1	33.7	24.7	4.5	100	0.128	-
	مدينة	70	74	24	11	179	39.1	41.3	13.4	6.1	100		
العقاقير الدوائية لا تعالج المعاناة النفسية غير العضوية	ريف	70	9	5	5	89	78.7	10.1	5.6	5.6	100	0.686	-
	مدينة	131	23	9	16	179	73.2	12.8	5.0	8.9	100		
الأدوية النفسية تسبب الإدمان	ريف	69	5	0	15	89	77.5	5.6	0	16.9	100	0.185	-
	مدينة	143	17	2	17	179	79.9	9.5	1.1	9.5	100		
الأدوية النفسية هي مهدئات فقط تجعل المريض (مسطّل ومهبول)	ريف	77	7	0	5	89	86.5	7.9	0	5.6	100	0.469	-
	مدينة	159	11	3	6	179	88.8	6.1	1.7	3.4	100		
جلسات التخليج الكهربائي (الصدمات الكهربائية) تدمّر المخّ	ريف	68	9	2	10	89	76.4	10.1	2.2	11.2	100	0.669	-
	مدينة	134	14	9	22	179	74.9	7.8	5.0	12.3	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													

المجال المدروس = الموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية													
العبارة المدروسة	مكان الإقامة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
العلاج النفسي أو الجلسات النفسية هي جلسات كلام وحوار	ريف	8	93	21	2	124	6.5	75.0	16.9	1.6	100	0.054	-
	مدينة	6	67	31	6	110	5.5	60.9	28.2	5.5	100		
جلسات العلاج النفسي هي المهمّة والأكثر فعاّلية لعلاج المرضى	ريف	9	56	50	9	124	7.3	45.2	40.3	7.3	100	0.412	-
	مدينة	3	56	42	9	110	2.7	50.9	38.2	8.2	100		
العقاقير الدوائية لا تعالج المعاناة النفسية غير العضوية	ريف	30	46	22	26	124	24.2	37.1	17.7	21.0	100	0.149	-
	مدينة	24	29	21	36	110	21.8	26.4	19.1	32.7	100		
الأدوية النفسية تسبب الإدمان	ريف	51	28	4	41	124	41.1	22.6	3.2	33.1	100	0.771	-
	مدينة	44	20	5	41	110	40.0	18.2	4.5	37.3	100		
الأدوية النفسية هي مهدئات فقط تجعل المريض (مسطّل ومهبول)	ريف	56	28	11	29	124	45.2	22.6	8.9	23.4	100	0.591	-
	مدينة	43	22	13	32	110	39.1	20.0	11.8	29.1	100		
جلسات التخليج الكهربائي (الصدمات الكهربائية) تدمّر المخّ	ريف	12	20	44	48	124	9.7	16.1	35.5	38.7	100	0.262	-
	مدينة	14	21	26	49	110	12.7	19.1	23.6	44.5	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يبين الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة أكبر من القيمة 0.05 بالنسبة لجميع البنود المدروسة مهما كانت الكلية المدروسة، أي أنه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية بين مجموعة الطلاب الذين يقيمون في الريف ومجموعة الطلاب الذين يقيمون في المدينة مهما كانت الكلية المدروسة في عينة البحث.

➢ تأثير المستوى التعليمي للأب في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية بين مجموعات المستوى التعليمي للأب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

أ – في مجموعة كلية الطب البشري:

جدول رقم (40) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية بين مجموعات المستوى التعليمي للأب في مجموعة كلية الطب البشري من عينة.

المجال المدروس = الموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
العلاج النفسي أو الجلسات النفسية هي جلسات كلام وحوار	ابتدائي	11	7	2	1	21	52.4	33.3	9.5	4.8	100	0.133	-
	إعدادي	12	9	4	0	25	48.0	36.0	16.0	0	100		
	ثانوي	24	8	5	2	39	61.5	20.5	12.8	5.1	100		
	جامعي	77	88	14	4	183	42.1	48.1	7.7	2.2	100		
جلسات العلاج النفسي هي المهمّة والأكثر فعاّلية لعلاج المرضى	ابتدائي	9	6	3	3	21	42.9	28.6	14.3	14.3	100	0.113	-
	إعدادي	9	8	8	0	25	36.0	32.0	32.0	0	100		
	ثانوي	14	15	10	0	39	35.9	38.5	25.6	0	100		
	جامعي	71	75	25	12	183	38.8	41.0	13.7	6.6	100		
العقاقير الدوائية لا تعالج المعاناة النفسية غير العضوية	ابتدائي	15	2	1	3	21	71.4	9.5	4.8	14.3	100	0.718	-
	إعدادي	19	1	1	4	25	76.0	4.0	4.0	16.0	100		
	ثانوي	31	4	2	2	39	79.5	10.3	5.1	5.1	100		
	جامعي	136	25	10	12	183	74.3	13.7	5.5	6.6	100		
الأدوية النفسية تسبب الإدمان	ابتدائي	16	1	0	4	21	76.2	4.8	0	19.0	100	0.886	-

المجال المدروس = الموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
	إعدادي	18	2	0	5	25	72.0	8.0	0	20.0	100		
	ثانوي	31	4	0	4	39	79.5	10.3	0	10.3	100		
	جامعي	147	15	2	19	183	80.3	8.2	1.1	10.4	100		
الأدوية النفسية هي مهدئات فقط تجعل المريض (مسطّل ومهبول)	ابتدائي	18	2	0	1	21	85.7	9.5	0	4.8	100	0.255	-
	إعدادي	18	4	0	3	25	72.0	16.0	0	12.0	100		
	ثانوي	37	1	0	1	39	94.9	2.6	0	2.6	100		
	جامعي	163	11	3	6	183	89.1	6.0	1.6	3.3	100		
جلسات التخليج الكهربائي (الصدمات الكهربائية) تدمّر المخّ	ابتدائي	17	1	1	2	21	81.0	4.8	4.8	9.5	100	0.738	-
	إعدادي	20	0	0	5	25	80.0	0	0	20.0	100		
	ثانوي	28	4	2	5	39	71.8	10.3	5.1	12.8	100		
	جامعي	137	18	8	20	183	74.9	9.8	4.4	10.9	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يبين الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة أكبر من القيمة 0.05 بالنسبة لجميع البنود، أي أنه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية بين مجموعات المستوى التعليمي للأب في مجموعة كلية الطب البشري من عينة البحث.

ب – في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية:

جدول رقم (41) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية بين مجموعات المستوى التعليمي للأب في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية من عينة.

المجال المدروس = الموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
العلاج النفسي أو الجلسات النفسية هي جلسات كلام وحوار	ابتدائي	0	5	5	0	10	0.0	50.0	50.0	0	100	0.006	**
	إعدادي	3	20	0	0	23	13.0	87.0	0	0	100		
	ثانوي	2	14	13	2	31	6.5	45.2	41.9	6.5	100		
	جامعي	9	121	34	6	170	5.3	71.2	20.0	3.5	100		
جلسات العلاج النفسي هي المهمّة والأكثر فعاّلية لعلاج المرضى	ابتدائي	3	1	6	0	10	30.0	10.0	60.0	0	100	0.000	**
	إعدادي	3	15	5	0	23	13.0	65.2	21.7	0	100		
	ثانوي	0	16	15	0	31	0	51.6	48.4	0	100		
	جامعي	6	80	66	18	170	3.5	47.1	38.8	10.6	100		
العقاقير الدوائية لا تعالج المعاناة النفسية غير العضوية	ابتدائي	1	1	8	0	10	10.0	10.0	80.0	0	100	0.000	**
	إعدادي	6	9	3	5	23	26.1	39.1	13.0	21.7	100		
	ثانوي	5	9	8	9	31	16.1	29.0	25.8	29.0	100		
	جامعي	42	56	24	48	170	24.7	32.9	14.1	28.2	100		
الأدوية النفسية تسبب الإدمان	ابتدائي	8	2	0	0	10	80.0	20.0	0	0	100	0.002	**
	إعدادي	11	9	0	3	23	47.8	39.1	0	13.0	100		
	ثانوي	15	7	3	6	31	48.4	22.6	9.7	19.4	100		
	جامعي	61	30	6	73	170	35.9	17.6	3.5	42.9	100		

المجال المدروس = الموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الأدوية النفسية هي مهدئات فقط تجعل المريض (مسطّل ومهبول)	ابتدائي	5	2	3	0	10	50.0	20.0	30.0	0	100	0.076	-
	إعدادي	9	6	3	5	23	39.1	26.1	13.0	21.7	100		
	ثانوي	11	12	3	5	31	35.5	38.7	9.7	16.1	100		
	جامعي	74	30	15	51	170	43.5	17.6	8.8	30.0	100		
جلسات التخليج الكهربائي (الصدمات الكهربائية) تدمّر المخّ	ابتدائي	2	2	3	3	10	20.0	20.0	30.0	30.0	100	0.096	-
	إعدادي	1	3	9	10	23	4.3	13.0	39.1	43.5	100		
	ثانوي	6	2	15	8	31	19.4	6.5	48.4	25.8	100		
	جامعي	17	34	43	76	170	10.0	20.0	25.3	44.7	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

➢ تأثير المستوى التعليمي للأم في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية بين مجموعات المستوى التعليمي للأم في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

أ – في مجموعة كلية الطب البشري:

جدول رقم (42) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية بين مجموعات المستوى التعليمي للأم في مجموعة كلية الطب البشري من عينة.

المجال المدروس = الموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأم	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		

المجال المدروس = الموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأم	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
العلاج النفسي أو الجلسات النفسية هي جلسات كلام وحوار	ابتدائي	20	13	6	3	42	47.6	31.0	14.3	7.1	100	0.139	-
	إعدادي	13	8	1	0	22	59.1	36.4	4.5	0	100		
	ثانوي	31	19	3	1	54	57.4	35.2	5.6	1.9	100		
	جامعي	60	72	15	3	150	40.0	48.0	10.0	2.0	100		
جلسات العلاج النفسي هي المهمّة والأكثر فعاّلية لعلاج المرضى	ابتدائي	13	16	10	3	42	31.0	38.1	23.8	7.1	100	0.363	-
	إعدادي	8	8	6	0	22	36.4	36.4	27.3	0	100		
	ثانوي	25	16	11	2	54	46.3	29.6	20.4	3.7	100		
	جامعي	57	64	19	10	150	38.0	42.7	12.7	6.7	100		
العقاقير الدوائية لا تعالج المعاناة النفسية غير العضوية	ابتدائي	30	4	2	6	42	71.4	9.5	4.8	14.3	100	0.796	-
	إعدادي	18	1	1	2	22	81.8	4.5	4.5	9.1	100		
	ثانوي	41	8	3	2	54	75.9	14.8	5.6	3.7	100		
	جامعي	112	19	8	11	150	74.7	12.7	5.3	7.3	100		
الأدوية النفسية تسبب الإدمان	ابتدائي	35	1	0	6	42	83.3	2.4	0	14.3	100	0.836	-
	إعدادي	18	1	0	3	22	81.8	4.5	0	13.6	100		
	ثانوي	42	5	0	7	54	77.8	9.3	0	13.0	100		
	جامعي	117	15	2	16	150	78.0	10.0	1.3	10.7	100		
الأدوية النفسية هي مهدئات فقط تجعل المريض (مسطّل ومهبول)	ابتدائي	36	4	0	2	42	85.7	9.5	0	4.8	100	0.979	-
	إعدادي	19	2	0	1	22	86.4	9.1	0	4.5	100		
	ثانوي	47	3	1	3	54	87.0	5.6	1.9	5.6	100		
	جامعي	134	9	2	5	150	89.3	6.0	1.3	3.3	100		

المجال المدروس = الموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأم	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
جلسات التخليج الكهربائي (الصدمات الكهربائية) تدمّر المخّ	ابتدائي	31	4	2	5	42	73.8	9.5	4.8	11.9	100	0.982	-
	إعدادي	16	1	1	4	22	72.7	4.5	4.5	18.2	100		
	ثانوي	43	4	1	6	54	79.6	7.4	1.9	11.1	100		
	جامعي	112	14	7	17	150	74.7	9.3	4.7	11.3	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يبين الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة أكبر بكثير من القيمة 0.05 بالنسبة لجميع البنود المدروسة، أي أنه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية بين مجموعات المستوى التعليمي للأم، في مجموعة كلية الطب البشري من عينة البحث.

ب – في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية:

جدول رقم (43) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية بين مجموعات المستوى التعليمي للأم في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية من عينة.

المجال المدروس = الموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأم	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
العلاج النفسي أو الجلسات النفسية هي جلسات كلام وحوار	ابتدائي	0	12	5	3	20	0	60.0	25.0	15.0	100	0.006	**
	إعدادي	6	27	13	0	46	13.0	58.7	28.3	0	100		
	ثانوي	2	31	15	0	48	4.2	64.6	31.3	0	100		
	جامعي	6	90	19	5	120	5.0	75.0	15.8	4.2	100		

المجال المدروس = الموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأم	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
جلسات العلاج النفسي هي المهمّة والأكثر فعّالية لعلاج المرضى	ابتدائي	2	10	5	3	20	10.0	50.0	25.0	15.0	100	0.041	*
	إعدادي	4	13	27	2	46	8.7	28.3	58.7	4.3	100		
	ثانوي	1	25	20	2	48	2.1	52.1	41.7	4.2	100		
	جامعي	5	64	40	11	120	4.2	53.3	33.3	9.2	100		
العقاقير الدوائية لا تعالج المعاناة النفسية غير العضوية	ابتدائي	4	6	5	5	20	20.0	30.0	25.0	25.0	100	0.009	**
	إعدادي	6	20	10	10	46	13.0	43.5	21.7	21.7	100		
	ثانوي	4	21	11	12	48	8.3	43.8	22.9	25.0	100		
	جامعي	40	28	17	35	120	33.3	23.3	14.2	29.2	100		
الأدوية النفسية تسبب الإدمان	ابتدائي	8	4	0	8	20	40.0	20.0	0	40	100	0.000	**
	إعدادي	23	7	7	9	46	50.0	15.2	15.2	19.6	100		
	ثانوي	17	16	0	15	48	35.4	33.3	0	31.3	100		
	جامعي	47	21	2	50	120	39.2	17.5	1.7	41.7	100		
الأدوية النفسية هي مهدئات فقط تجعل المريض (مسطّل ومهبول)	ابتدائي	6	5	0	9	20	30.0	25.0	0	45.0	100	0.001	**
	إعدادي	16	11	10	9	46	34.8	23.9	21.7	19.6	100		
	ثانوي	19	18	1	10	48	39.6	37.5	2.1	20.8	100		
	جامعي	58	16	13	33	120	48.3	13.3	10.8	27.5	100		
جلسات التخليج الكهربائي (الصدمات الكهربائية) تدمّر المخّ	ابتدائي	5	0	5	10	20	25	0	25.0	50.0	100	0.183	-
	إعدادي	6	7	14	19	46	13.0	15.2	30.4	41.3	100		
	ثانوي	4	7	19	18	48	8.3	14.6	39.6	37.5	100		
	جامعي	11	27	32	50	120	9.2	22.5	26.7	41.7	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

➢ تأثير المستوى المادي لأسرة الطالب في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية بين مجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي المنخفض أو المتوسط ومجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي الممتاز في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (44) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية بين مجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي المنخفض أو المتوسط ومجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي الممتاز في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

المجال المدروس = الموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية													
العبارة المدروسة	المستوى المادي لأسرة الطالب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
العلاج النفسي أو الجلسات النفسية هي جلسات كلام وحوار	منخفض أو متوسط	113	92	20	6	231	48.9	39.8	8.7	2.6	100	0.180	-
	ممتاز	11	20	5	1	37	29.7	54.1	13.5	2.7	100		
جلسات العلاج النفسي هي المهمّة والأكثر فعّالية لعلاج المرضى	منخفض أو متوسط	88	90	41	12	231	38.1	39.0	17.7	5.2	100	0.831	-
	ممتاز	15	14	5	3	37	40.5	37.8	13.5	8.1	100		
العقاقير الدوائية لا تعالج المعاناة النفسية غير العضوية	منخفض أو متوسط	177	26	9	19	231	76.6	11.3	3.9	8.2	100	0.065	-
	ممتاز	24	6	5	2	37	64.9	16.2	13.5	5.4	100		
الأدوية النفسية تسبب الإدمان	منخفض أو متوسط	181	20	1	29	231	78.4	8.7	0.4	12.6	100	0.353	-
	ممتاز	31	2	1	3	37	83.8	5.4	2.7	8.1	100		
الأدوية النفسية هي مهدئات فقط تجعل المريض (مسطّل ومهبول)	منخفض أو متوسط	205	14	2	10	231	88.7	6.1	0.9	4.3	100	0.507	-
	ممتاز	31	4	1	1	37	83.8	10.8	2.7	2.7	100		
جلسات التخليج الكهربائي (الصدمات الكهربائية) تدمّر المخّ	منخفض أو متوسط	176	19	6	30	231	76.2	8.2	2.6	13.0	100	0.011	*
	ممتاز	26	4	5	2	37	70.3	10.8	13.5	5.4	100		

المجال المدروس = الموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية														
العبارة المدروسة	المستوى المادي لأسرة الطالب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
العلاج النفسي أو الجلسات النفسية هي جلسات كلام وحوار	منخفض أو متوسط	11	145	49	8	213	5.2	68.1	23.0	3.8	100	0.248	-
	ممتاز	3	15	3	0	21	14.3	71.4	14.3	0	100		
جلسات العلاج النفسي هي المهمّة والأكثر فعاّلية لعلاج المرضى	منخفض أو متوسط	5	105	89	14	213	2.3	49.3	41.8	6.6	100	0.000	**
	ممتاز	7	7	3	4	21	33.3	33.3	14.3	19.0	100		
العقاقير الدوائية لا تعالج المعاناة النفسية غير العضوية	منخفض أو متوسط	50	67	40	56	213	23.5	31.5	18.8	26.3	100	0.880	-
	ممتاز	4	8	3	6	21	19.0	38.1	14.3	28.6	100		
الأدوية النفسية تسبب الإدمان	منخفض أو متوسط	87	45	9	72	213	40.8	21.1	4.2	33.8	100	0.494	-
	ممتاز	8	3	0	10	21	38.1	14.3	0	47.6	100		
الأدوية النفسية هي مهدئات فقط تجعل المريض (مسطّل ومهبول)	منخفض أو متوسط	89	44	24	56	213	41.8	20.7	11.3	26.3	100	0.373	-
	ممتاز	10	6	0	5	21	47.6	28.6	0	23.8	100		
جلسات التخليج الكهربائي (الصدمات الكهربائية) تدمّر المخّ	منخفض أو متوسط	20	40	68	85	213	9.4	18.8	31.9	39.9	100	0.005	**
	ممتاز	6	1	2	12	21	28.6	4.8	9.5	57.1	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

➢ تأثير وجود شخص مصاب بمرض نفسي في العائلة في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية بين مجموعة الطلاب الذين ليس لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم ومجموعة الطلاب الذين لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (45) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية بين مجموعة الطلاب الذين ليس لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم ومجموعة الطلاب الذين لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

المجال المدروس = الموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية													
العبارة المدروسة	وجود شخص مصاب بمرض نفسي في العائلة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
العلاج النفسي أو الجلسات النفسية هي جلسات كلام وحوار	لا يوجد	105	101	24	6	236	44.5	42.8	10.2	2.5	100	0.339	-
	يوجد	19	11	1	1	32	59.4	34.4	3.1	3.1	100		
جلسات العلاج النفسي هي المهمّة والأكثر فعاّلية لعلاج المرضى	لا يوجد	88	91	43	14	236	37.3	38.6	18.2	5.9	100	0.496	-
	يوجد	15	13	3	1	32	46.9	40.6	9.4	3.1	100		
العقاقير الدوائية لا تعالج المعاناة النفسية غير العضوية	لا يوجد	176	27	12	21	236	74.6	11.4	5.1	8.9	100	0.336	-
	يوجد	25	5	2	0	32	78.1	15.6	6.3	0	100		
الأدوية النفسية تسبب الإدمان	لا يوجد	184	21	2	29	236	78.0	8.9	0.8	12.3	100	0.585	-
	يوجد	28	1	0	3	32	87.5	3.1	0	9.4	100		
الأدوية النفسية هي مهدئات فقط تجعل المريض (مسطّل ومهبول)	لا يوجد	208	15	3	10	236	88.1	6.4	1.3	4.2	100	0.831	-
	يوجد	28	3	0	1	32	87.5	9.4	0	3.1	100		
جلسات التخليج الكهربائي (الصدمات الكهربائية) تدمّر المخّ	لا يوجد	180	19	11	26	236	76.3	8.1	4.7	11.0	100	0.288	-
	يوجد	22	4	0	6	32	68.8	12.5	0	18.8	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
العلاج النفسي أو الجلسات النفسية هي جلسات كلام وحوار	لا يوجد	11	149	46	8	214	5.1	69.6	21.5	3.7	100	0.180	-
	يوجد	3	11	6	0	20	15.0	55.0	30.0	0	100		
جلسات العلاج النفسي هي المهمّة والأكثر فعاّلية لعلاج المرضى	لا يوجد	9	109	80	16	214	4.2	50.9	37.4	7.5	100	0.009	**
	يوجد	3	3	12	2	20	15.0	15.0	60.0	10.0	100		
العقاقير الدوائية لا تعالج المعاناة النفسية غير العضوية	لا يوجد	54	66	34	60	214	25.2	30.8	15.9	28.0	100	0.001	**
	يوجد	0	9	9	2	20	0	45.0	45.0	10.0	100		

المجال المدروس = الموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية												
العبارة المدروسة	وجود شخص مصاب بمرض نفسي في العائلة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الأدوية النفسية تسبب الإدمان	لا يوجد	84	42	9	79	214	39.3	19.6	4.2	36.9	100	0.143	-
	يوجد	11	6	0	3	20	55.0	30.0	0	15.0	100		
الأدوية النفسية هي مهدئات فقط تجعل المريض (مسطّل ومهبول)	لا يوجد	85	47	21	61	214	39.7	22.0	9.8	28.5	100	0.014	*
	يوجد	14	3	3	0	20	70.0	15.0	15.0	0	100		
جلسات التخليج الكهربائي (الصدمات الكهربائية) تدمّر المخّ	لا يوجد	20	38	64	92	214	9.3	17.8	29.9	43.0	100	0.036	*
	يوجد	6	3	6	5	20	30.0	15.0	30.0	25.0	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

2 – دراسة علاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام:

➢ تأثير الكلية المدروسة على تكرارات البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام بين مجموعة طلاب كلية الطب البشري ومجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية في عينة البحث كما يلي:

جدول رقم (46) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام بين مجموعة طلاب كلية الطب البشري ومجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية في عينة البحث.

المجال المدروس = علاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام												
العبارة المدروسة	الكلية المدروسة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
معرفتي بالطب النفسي والأمراض النفسية تكوّنت عن طريق الإعلام	طب بشري	246	22	0	0	268	91.8	8.2	0	0	100	0.000	**
	هندسة مدنية ومعمارية	72	110	52	0	234	30.8	47.0	22.2	0	100		

المجال المدروس = علاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام													
العبارة المدروسة	الكلية المدروسة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
إن الإعلام يقدّم الصورة الصحيحة عن المرضى النفسيين	طب بشري	213	33	3	19	268	79.5	12.3	1.1	7.1	100	0.000	**
	هندسة مدنية ومعمارية	80	88	21	45	234	34.2	37.6	9.0	19.2	100		
ما زال التثقيف حول الطب النفسي ضعيفاً	طب بشري	15	37	216	0	268	5.6	13.8	80.6	0	100	0.106	-
	هندسة مدنية ومعمارية	11	29	189	5	234	4.7	12.4	80.8	2.1	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يبين الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة أكبر بكثير من القيمة 0.05 بالنسبة للبند المتعلق بحالة التثقيف حول الطب النفسي، أي أنه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن البند المذكور بين مجموعة طلاب كلية الطب البشري ومجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية في عينة البحث.

أما بالنسبة للبندين الباقيين المدروسين فيُلاحظ أن قيمة مستوى الدلالة أصغر بكثير من القيمة 0.05، أي أنه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البندين المذكورين بين مجموعة طلاب كلية الطب البشري ومجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية، وبدراسة قيم التكرارات والنسب المئوية الموافقة يُلاحظ أن نسبة اللذين لا يعرفون الإجابة ونسبة الذين يعتقدون أن الإجابة صحيحة نوعاً ما ونسبة الذين يعتقدون أن الإجابة صحيحة في مجموعة كلية الطب البشري كانت أصغر منها في مجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية في عينة البحث.

➢ تأثير جنس الطالب في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام بين مجموعة الطلاب الذكور ومجموعة الطالبات الإناث في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (47) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام بين مجموعة الطلاب الذكور ومجموعة الطالبات الإناث في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

المجال المدروس = علاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام													
العبارة المدروسة	جنس الطالب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
معرفتي بالطب النفسي والأمراض النفسية تكوّنت عن طريق الإعلام	ذكر	128	13	0	0	141	90.8	9.2	0	0	100	0.525	-
	أنثى	118	9	0	0	127	92.9	7.1	0	0	100		
إن الإعلام يقدّم الصورة الصحيحة عن المرضى النفسيين	ذكر	112	19	2	8	141	79.4	13.5	1.4	5.7	100	0.704	-
	أنثى	101	14	1	11	127	79.5	11.0	0.8	8.7	100		
ما زال التثقيف حول الطب النفسي ضعيفاً	ذكر	9	18	114	0	141	6.4	12.8	80.9	0	100	0.754	-
	أنثى	6	19	102	0	127	4.7	15.0	80.3	0	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
معرفتي بالطب النفسي والأمراض النفسية تكوّنت عن طريق الإعلام	ذكر	32	61	28	0	121	26.4	50.4	23.1	0	100	0.327	-
	أنثى	40	49	24	0	113	35.4	43.4	21.2	0	100		
إن الإعلام يقدّم الصورة الصحيحة عن المرضى النفسيين	ذكر	35	43	14	29	121	28.9	35.5	11.6	24.0	100	0.068	-
	أنثى	45	45	7	16	113	39.8	39.8	6.2	14.2	100		
ما زال التثقيف حول الطب النفسي ضعيفاً	ذكر	11	14	92	4	121	9.1	11.6	76.0	3.3	100	0.005	**
	أنثى	0	15	97	1	113	0	13.3	85.8	0.9	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

➢ تأثير مكان الإقامة في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام بين مجموعة الطلاب الذين يقيمون في الريف ومجموعة الطلاب الذين يقيمون في المدينة في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (48) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام بين مجموعة الطلاب الذين يقيمون في الريف ومجموعة الطلاب الذين يقيمون في المدينة في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

المجال المدروس = علاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام													
العبارة المدروسة	مكان الإقامة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
معرفتي بالطب النفسي والأمراض النفسية تكوّنت عن طريق الإعلام	ريف	83	6	0	0	89	93.3	6.7	0	0	100	0.537	-
	مدينة	163	16	0	0	179	91.1	8.9	0	0	100		
إن الإعلام يقدّم الصورة الصحيحة عن المرضى النفسيين	ريف	74	9	1	5	89	83.1	10.1	1.1	5.6	100	0.763	-
	مدينة	139	24	2	14	179	77.7	13.4	1.1	7.8	100		
ما زال التثقيف حول الطب النفسي ضعيفاً	ريف	9	13	67	0	89	10.1	14.6	75.3	0	100	0.068	-
	مدينة	6	24	149	0	179	3.4	13.4	83.2	0	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
معرفتي بالطب النفسي والأمراض النفسية تكوّنت عن طريق الإعلام	ريف	47	49	28	0	124	37.9	39.5	22.6	0	100	0.023	*
	مدينة	25	61	24	0	110	22.7	55.5	21.8	0	100		
إن الإعلام يقدّم الصورة الصحيحة عن المرضى النفسيين	ريف	41	46	17	20	124	33.1	37.1	13.7	16.1	100	0.045	*
	مدينة	39	42	4	25	110	35.5	38.2	3.6	22.7	100		
ما زال التثقيف حول الطب النفسي ضعيفاً	ريف	9	17	98	0	124	7.3	13.7	79.0	0	100	0.021	*
	مدينة	2	12	91	5	110	1.8	10.9	82.7	4.5	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

➢ تأثير المستوى التعليمي للأب في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام بين مجموعات المستوى التعليمي للأب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (49) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام بين مجموعات المستوى التعليمي للأب في عينة وفقاً للكلية المدروسة.

المجال المدروس = علاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
معرفتي بالطب النفسي والأمراض النفسية تكوّنت عن طريق الإعلام	ابتدائي	19	2	0	0	21	90.5	9.5	0	0	100	0.463	-
	إعدادي	25	0	0	0	25	100	0	0	0	100		
	ثانوي	35	4	0	0	39	89.7	10.3	0	0	100		
	جامعي	167	16	0	0	183	91.3	8.7	0	0	100		
إن الإعلام يقدّم الصورة الصحيحة عن المرضى النفسيين	ابتدائي	19	1	0	1	21	90.5	4.8	0	4.8	100	0.624	-
	إعدادي	18	3	1	3	25	72.0	12.0	4.0	12.0	100		
	ثانوي	30	4	1	4	39	76.9	10.3	2.6	10.3	100		
	جامعي	146	25	1	11	183	79.8	13.7	0.5	6.0	100		
ما زال التثقيف حول الطب النفسي ضعيفاً	ابتدائي	2	2	17	0	21	9.5	9.5	81.0	0	100	0.325	-
	إعدادي	0	6	19	0	25	0	24	76.0	0	100		
	ثانوي	4	3	32	0	39	10.3	7.7	82.1	0	100		
	جامعي	9	26	148	0	183	4.9	14.2	80.9	0	100		

المجال المدروس = علاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
معرفتي بالطب النفسي والأمراض النفسية تكوّنت عن طريق الإعلام	ابتدائي	0	8	2	0	10	0	80.0	20.0	0	100	0.004	**
	إعدادي	6	14	3	0	23	26.1	60.9	13.0	0	100		
	ثانوي	18	8	5	0	31	58.1	25.8	16.1	0	100		
	جامعي	48	80	42	0	170	28.2	47.1	24.7	0	100		
إن الإعلام يقدّم الصورة الصحيحة عن المرضى النفسيين	ابتدائي	3	3	2	2	10	30.0	30.0	20.0	20.0	100	0.022	*
	إعدادي	8	9	6	0	23	34.8	39.1	26.1	0	100		
	ثانوي	10	11	0	10	31	32.3	35.5	0	32.3	100		
	جامعي	59	65	13	33	170	34.7	38.2	7.6	19.4	100		
ما زال التثقيف حول الطب النفسي ضعيفاً	ابتدائي	2	0	8	0	10	20.0	0	80.0	0	100	0.114	-
	إعدادي	3	3	17	0	23	13.0	13.0	73.9	0	100		
	ثانوي	2	3	26	0	31	6.5	9.7	83.9	0	100		
	جامعي	4	23	138	5	170	2.4	13.5	81.2	2.9	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

➢ تأثير المستوى التعليمي للأم في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام بين مجموعات المستوى التعليمي للأم في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

أ – في مجموعة كلية الطب البشري:

جدول رقم (50) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام بين مجموعات المستوى التعليمي للأم في عينة وفقاً للكلية المدروسة.

المجال المدروس = علاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام														
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأم	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
معرفتي بالطب النفسي والأمراض النفسية تكوّنت عن طريق الإعلام	ابتدائي	40	2	0	0	42	95.2	4.8	0	0	100	0.657	-
	إعدادي	19	3	0	0	22	86.4	13.6	0	0	100		
	ثانوي	50	4	0	0	54	92.6	7.4	0	0	100		
	جامعي	137	13	0	0	150	91.3	8.7	0	0	100		
إن الإعلام يقدّم الصورة الصحيحة عن المرضى النفسيين	ابتدائي	34	5	1	2	42	81.0	11.9	2.4	4.8	100	0.931	-
	إعدادي	17	2	0	3	22	77.3	9.1	0	13.6	100		
	ثانوي	41	8	1	4	54	75.9	14.8	1.9	7.4	100		
	جامعي	121	18	1	10	150	80.7	12.0	0.7	6.7	100		
ما زال التثقيف حول الطب النفسي ضعيفاً	ابتدائي	3	7	32	0	42	7.1	16.7	76.2	0	100	0.618	-
	إعدادي	1	1	20	0	22	4.5	4.5	90.9	0	100		
	ثانوي	5	8	41	0	54	9.3	14.8	75.9	0	100		
	جامعي	6	21	123	0	150	4.0	14.0	82.0	0	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													

المجال المدروس = علاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام													
العبارة المدروسة	المستوى التعليمي للأم	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
معرفتي بالطب النفسي والأمراض النفسية تكوّنت عن طريق الإعلام	ابتدائي	3	15	2	0	20	15.0	75.0	10.0	0	100	0.101	-
	إعدادي	16	23	7	0	46	34.8	50.0	15.2	0	100		
	ثانوي	18	20	10	0	48	37.5	41.7	20.8	0	100		
	جامعي	35	52	33	0	120	29.2	43.3	27.5	0	100		
إن الإعلام يقدّم الصورة الصحيحة عن المرضى النفسيين	ابتدائي	4	8	5	3	20	20.0	40.0	25.0	15.0	100	0.019	*
	إعدادي	13	23	3	7	46	28.3	50.0	6.5	15.2	100		
	ثانوي	24	14	0	10	48	50.0	29.2	0	20.8	100		
	جامعي	39	43	13	25	120	32.5	35.8	10.8	20.8	100		
ما زال التثقيف حول الطب النفسي ضعيفاً	ابتدائي	2	3	12	3	20	10.0	15.0	60.0	15.0	100	0.000	**
	إعدادي	3	0	43	0	46	6.5	0	93.5	0	100		
	ثانوي	0	5	43	0	48	0	10.4	89.6	0	100		
	جامعي	6	21	91	2	120	5.0	17.5	75.8	1.7	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

➢ تأثير المستوى المادي لأسرة الطالب في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام بين مجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي المنخفض أو المتوسط ومجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي الممتاز في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (51) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام بين مجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي المنخفض أو المتوسط ومجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي الممتاز في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

المجال المدروس = علاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام														
العبارة المدروسة	المستوى المادي لأسرة الطالب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
معرفتي بالطب النفسي والأمراض النفسية تكوّنت عن طريق الإعلام	منخفض أو متوسط	210	21	0	0	231	90.9	9.1	0	0	100	0.189	-
	ممتاز	36	1	0	0	37	97.3	2.7	0	0	100		
إن الإعلام يقدّم الصورة الصحيحة عن المرضى النفسيين	منخفض أو متوسط	185	26	2	18	231	80.1	11.3	0.9	7.8	100	0.293	-
	ممتاز	28	7	1	1	37	75.7	18.9	2.7	2.7	100		
ما زال التثقيف حول الطب النفسي ضعيفاً	منخفض أو متوسط	13	31	187	0	231	5.6	13.4	81.0	0	100	0.900	-
	ممتاز	2	6	29	0	37	5.4	16.2	78.4	0	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
معرفتي بالطب النفسي والأمراض النفسية تكوّنت عن طريق الإعلام	منخفض أو متوسط	66	104	43	0	213	31.0	48.8	20.2	0	100	0.047	*
	ممتاز	6	6	9	0	21	28.6	28.6	42.9	0	100		
إن الإعلام يقدّم الصورة الصحيحة عن المرضى النفسيين	منخفض أو متوسط	69	86	15	43	213	32.4	40.4	7.0	20.2	100	0.000	**
	ممتاز	11	2	6	2	21	52.4	9.5	28.6	9.5	100		

المجال المدروس = علاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام													
العبارة المدروسة	المستوى المادي لأسرة الطالب	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
ما زال التثقيف حول الطب النفسي ضعيفاً	منخفض أو متوسط	8	26	174	5	213	3.8	12.2	81.7	2.3	100	0.150	-
	ممتاز	3	3	15	0	21	14.3	14.3	71.4	0	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

➢ تأثير وجود شخص مصاب بمرض نفسي في العائلة في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام بين مجموعة الطلاب الذين ليس لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم ومجموعة الطلاب الذين لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (52) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بعلاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام بين مجموعة الطلاب الذين ليس لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم ومجموعة الطلاب الذين لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

المجال المدروس = علاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام													
العبارة المدروسة	وجود شخص مصاب بمرض نفسي في العائلة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري													
معرفتي بالطب النفسي والأمراض النفسية تكوّنت عن طريق الإعلام	لا يوجد	217	19	0	0	236	91.9	8.1	0	0	100	0.798	-
	يوجد	29	3	0	0	32	90.6	9.4	0	0	100		
إن الإعلام يقدّم الصورة الصحيحة عن المرضى النفسيين	لا يوجد	187	30	3	16	236	79.2	12.7	1.3	6.8	100	0.815	-
	يوجد	26	3	0	3	32	81.3	9.4	0	9.4	100		

المجال المدروس = علاقة الموقف تجاه الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام													
العبارة المدروسة	وجود شخص مصاب بمرض نفسي في العائلة	التكرارات					النسبة المئوية					قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع	عبارة خاطئة	عبارة صحيحة نوعاً ما	عبارة صحيحة	لا أعرف	المجموع		
ما زال التثقيف حول الطب النفسي ضعيفاً	لا يوجد	11	32	193	0	236	4.7	13.6	81.8	0	100	0.172	-
	يوجد	4	5	23	0	32	12.5	15.6	71.9	0	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية													
معرفتي بالطب النفسي والأمراض النفسية تكوّنت عن طريق الإعلام	لا يوجد	66	99	49	0	214	30.8	46.3	22.9	0	100	0.665	-
	يوجد	6	11	3	0	20	30.0	55.0	15.0	0	100		
إن الإعلام يقدّم الصورة الصحيحة عن المرضى النفسيين	لا يوجد	72	79	18	45	214	33.6	36.9	8.4	21.0	100	0.131	-
	يوجد	8	9	3	0	20	40.0	45.0	15.0	0	100		
ما زال التثقيف حول الطب النفسي ضعيفاً	لا يوجد	8	29	172	5	214	3.7	13.6	80.4	2.3	100	0.043	*
	يوجد	3	0	17	0	20	15.0	0	85.0	0	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

6 – دراسة التصرف الذي يتخذه الطالب في حال تعرّضه للإصابة باكتئاب شديد:

➢ تأثير الكلية المدروسة على تكرارات البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد بين مجموعة طلاب كلية الطب البشري ومجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية في عينة البحث كما يلي:

جدول رقم (53) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد بين مجموعة طلاب كلية الطب البشري ومجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية في عينة البحث.

السؤال المدروس = إذا كنت مصاباً باكتئاب شديد بحيث تكون غير قادر على عمل الفعاليات اليومية، أي من الخيارات ستأخذ بالاعتبار ؟					
التصرّف المدروس	الكلية المدروسة	التكرارات	النسبة المئوية	قيمة	دلالة

		لا	نعم	المجموع	لا	نعم	المجموع	مستوى الدلالة	الفروق
أتحدّث إلى شخصية دينية (شيخ أو قسّيس..)	طب بشري	234	34	268	87.3	12.7	100	0.000	**
	هندسة مدنية ومعمارية	157	77	234	67.1	32.9	100		
ألجأ إلى العلاج الطبيعي أو الشعبي	طب بشري	268	0	268	100	0	100	0.004	**
	هندسة مدنية ومعمارية	227	7	234	97.0	3.0	100		
أتحدّث إلى طبيب / معالج نفسي	طب بشري	146	122	268	54.5	45.5	100	0.000	**
	هندسة مدنية ومعمارية	193	41	234	82.5	17.5	100		
أبتعد عن العمل وأقوم برحلة ترفيهية	طب بشري	157	111	268	58.6	41.4	100	0.003	**
	هندسة مدنية ومعمارية	106	128	234	45.3	54.7	100		
ألجأ إلى مجموعة أصدقاء أو إلى شخصٍ مقرّب	طب بشري	96	172	268	35.8	64.2	100	0.274	-
	هندسة مدنية ومعمارية	73	161	234	31.2	68.8	100		
أحاول العلاج بالأدوية المضادّة للاكتئاب	طب بشري	223	45	268	83.2	16.8	100	0.000	**
	هندسة مدنية ومعمارية	228	6	234	97.4	2.6	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يبين الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة أكبر بكثير من القيمة 0.05 بالنسبة للخيار المتعلق باللجوء إلى مجموعة أصدقاء أو إلى شخص مقرّب، أي أنه عند مستوى الثقة 95% لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن البند المذكور بين مجموعة طلاب كلية الطب البشري ومجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية في عينة البحث.

أما بالنسبة لباقي الخيارات المدروسة فيُلاحظ أن قيمة مستوى الدلالة أصغر بكثير من القيمة 0.05، أي أنه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المعنية بين مجموعة طلاب كلية الطب البشري ومجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية، وبدراسة قيم التكرارات والنسب المئوية الموافقة يُلاحظ أن نسبة الموافقة على كل من الخيارين الثالث والسادس في مجموعة كلية الطب البشري كانت أكبر منها في مجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية، ويُلاحظ أن نسبة الموافقة على كل من الخيارات الأول والثاني والرابع في مجموعة كلية الطب البشري كانت أصغر منها في مجموعة طلاب كليتي الهندسة المدنية والمعمارية في عينة البحث.

➢ تأثير جنس الطالب في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد بين مجموعة الطلاب الذكور ومجموعة الطالبات الإناث في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (54) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد بين مجموعة الطلاب الذكور ومجموعة الطالبات الإناث في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

السؤال المدروس = إذا كنت مصاباً باكتئاب شديد بحيث تكون غير قادر على عمل الفعاليات اليومية، أي من الخيارات ستأخذ بالاعتبار ؟									
التصرّف المدروس	جنس الطالب	التكرارات			النسبة المئوية			قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		لا	نعم	المجموع	لا	نعم	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري									
أتحدّث إلى شخصية دينية (شيخ أو قسّيس..)	ذكر	125	16	141	88.7	11.3	100	0.488	-
	أنثى	109	18	127	85.8	14.2	100		
ألجأ إلى العلاج الطبيعي أو الشعبي	ذكر	141	0	141	100	0	100	-	-
	أنثى	127	0	127	100	0	100		
أتحدّث إلى طبيب / معالج نفسي	ذكر	73	68	141	51.8	48.2	100	0.349	-
	أنثى	73	54	127	57.5	42.5	100		
أبتعد عن العمل وأقوم برحلة ترفيهية	ذكر	89	52	141	63.1	36.9	100	0.112	-
	أنثى	68	59	127	53.5	46.5	100		
ألجأ إلى مجموعة أصدقاء أو إلى شخصٍ مقرّب	ذكر	58	83	141	41.1	58.9	100	0.056	-
	أنثى	38	89	127	29.9	70.1	100		
أحاول العلاج بالأدوية المضادّة للاكتئاب	ذكر	120	21	141	85.1	14.9	100	0.381	-
	أنثى	103	24	127	81.1	18.9	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية									
أتحدّث إلى شخصية دينية (شيخ أو قسّيس..)	ذكر	83	38	121	68.6	31.4	100	0.613	-
	أنثى	74	39	113	65.5	34.5	100		

السؤال المدروس = إذا كنت مصاباً باكتئاب شديد بحيث تكون غير قادر على عمل الفعاليات اليومية، أي من الخيارات ستأخذ بالاعتبار ؟									
التصرّف المدروس	جنس الطالب	التكرارات			النسبة المئوية			قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		لا	نعم	المجموع	لا	نعم	المجموع		
ألجأ إلى العلاج الطبيعي أو الشعبي	ذكر	114	7	121	94.2	5.8	100	0.009	**
	أنثى	113	0	113	100	0	100		
أتحدّث إلى طبيب / معالج نفسي	ذكر	96	25	121	79.3	20.7	100	0.191	-
	أنثى	97	16	113	85.8	14.2	100		
أبتعد عن العمل وأقوم برحلة ترفيهية	ذكر	56	65	121	46.3	53.7	100	0.755	-
	أنثى	50	63	113	44.2	55.8	100		
ألجأ إلى مجموعة أصدقاء أو إلى شخصٍ مقرّب	ذكر	31	90	121	25.6	74.4	100	0.057	-
	أنثى	42	71	113	37.2	62.8	100		
أحاول العلاج بالأدوية المضادّة للاكتئاب	ذكر	115	6	121	95.0	5.0	100	0.016	*
	أنثى	113	0	113	100	0	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

➢ تأثير مكان الإقامة في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد بين مجموعة الطلاب الذين يقيمون في الريف ومجموعة الطلاب الذين يقيمون في المدينة في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (55) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد بين مجموعة الطلاب الذين يقيمون في الريف ومجموعة الطلاب الذين يقيمون في المدينة في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

السؤال المدروس = إذا كنت مصاباً باكتئاب شديد بحيث تكون غير قادر على عمل الفعاليات اليومية، أي من الخيارات ستأخذ بالاعتبار ؟									
التصرّف المدروس	مكان الإقامة	التكرارات			النسبة المئوية			قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		لا	نعم	المجموع	لا	نعم	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري									

السؤال المدروس = إذا كنت مصاباً باكتئاب شديد بحيث تكون غير قادر على عمل الفعاليات اليومية، أي من الخيارات ستأخذ بالاعتبار ؟									
التصرّف المدروس	مكان الإقامة	التكرارات			النسبة المئوية			قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		لا	نعم	المجموع	لا	نعم	المجموع		
أتحدّث إلى شخصية دينية (شيخ أو قسّيس..)	ريف	81	8	89	91.0	9.0	100	0.200	-
	مدينة	153	26	179	85.5	14.5	100		
ألجأ إلى العلاج الطبيعي أو الشعبي	ريف	89	0	89	100	0	100	-	-
	مدينة	179	0	179	100	0	100		
أتحدّث إلى طبيب / معالج نفسي	ريف	50	39	89	56.2	43.8	100	0.693	-
	مدينة	96	83	179	53.6	46.4	100		
أبتعد عن العمل وأقوم برحلة ترفيهية	ريف	54	35	89	60.7	39.3	100	0.624	-
	مدينة	103	76	179	57.5	42.5	100		
ألجأ إلى مجموعة أصدقاء أو إلى شخصٍ مقرّب	ريف	37	52	89	41.6	58.4	100	0.166	-
	مدينة	59	120	179	33.0	67.0	100		
أحاول العلاج بالأدوية المضادّة للاكتئاب	ريف	74	15	89	83.1	16.9	100	0.985	-
	مدينة	149	30	179	83.2	16.8	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية									
أتحدّث إلى شخصية دينية (شيخ أو قسّيس..)	ريف	84	40	124	67.7	32.3	100	0.823	-
	مدينة	73	37	110	66.4	33.6	100		
ألجأ إلى العلاج الطبيعي أو الشعبي	ريف	120	4	124	96.8	3.2	100	0.823	-
	مدينة	107	3	110	97.3	2.7	100		
أتحدّث إلى طبيب / معالج نفسي	ريف	104	20	124	83.9	16.1	100	0.552	-
	مدينة	89	21	110	80.9	19.1	100		
أبتعد عن العمل وأقوم برحلة ترفيهية	ريف	65	59	124	52.4	47.6	100	0.020	*
	مدينة	41	69	110	37.3	62.7	100		

السؤال المدروس = إذا كنت مصاباً باكتئاب شديد بحيث تكون غير قادر على عمل الفعاليات اليومية، أي من الخيارات ستأخذ بالاعتبار ؟									
التصرّف المدروس	مكان الإقامة	التكرارات			النسبة المئوية			قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		لا	نعم	المجموع	لا	نعم	المجموع		
ألجأ إلى مجموعة أصدقاء أو إلى شخصٍ مقرّب	ريف	44	80	124	35.5	64.5	100	0.133	-
	مدينة	29	81	110	26.4	73.6	100		
أحاول العلاج بالأدوية المضادّة للاكتئاب	ريف	118	6	124	95.2	4.8	100	0.019	*
	مدينة	110	0	110	100	0	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

➢ تأثير المستوى التعليمي للأب في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد بين مجموعات المستوى التعليمي للأب في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

أ – في مجموعة كلية الطب البشري:

جدول رقم (56) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد بين مجموعات المستوى التعليمي للأب في مجموعة كلية الطب البشري من عينة.

السؤال المدروس = إذا كنت مصاباً باكتئاب شديد بحيث تكون غير قادر على عمل الفعاليات اليومية، أي من الخيارات ستأخذ بالاعتبار ؟									
التصرّف المدروس	المستوى التعليمي للأب	التكرارات			النسبة المئوية			قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		لا	نعم	المجموع	لا	نعم	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري									
أتحدّث إلى شخصية دينية (شيخ أو قسّيس..)	ابتدائي	17	4	21	81.0	19.0	100	0.640	-
	إعدادي	22	3	25	88.0	12.0	100		
	ثانوي	36	3	39	92.3	7.7	100		
	جامعي	159	24	183	86.9	13.1	100		

السؤال المدروس = إذا كنت مصاباً باكتئاب شديد بحيث تكون غير قادر على عمل الفعاليات اليومية، أي من الخيارات ستأخذ بالاعتبار ؟									
التصرّف المدروس	المستوى التعليمي للأب	التكرارات			النسبة المئوية			قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		لا	نعم	المجموع	لا	نعم	المجموع		
ألجأ إلى العلاج الطبيعي أو الشعبي	ابتدائي	21	0	21	100	0	100	-	-
	إعدادي	25	0	25	100	0	100		
	ثانوي	39	0	39	100	0	100		
	جامعي	183	0	183	100	0	100		
أتحدّث إلى طبيب / معالج نفسي	ابتدائي	11	10	21	52.4	47.6	100	0.968	-
	إعدادي	14	11	25	56.0	44.0	100		
	ثانوي	20	19	39	51.3	48.7	100		
	جامعي	101	82	183	55.2	44.8	100		
أبتعد عن العمل وأقوم برحلة ترفيهية	ابتدائي	15	6	21	71.4	28.6	100	0.267	-
	إعدادي	16	9	25	64.0	36.0	100		
	ثانوي	26	13	39	66.7	33.3	100		
	جامعي	100	83	183	54.6	45.4	100		
ألجأ إلى مجموعة أصدقاء أو إلى شخصٍ مقرّب	ابتدائي	10	11	21	47.6	52.4	100	0.008	**
	إعدادي	10	15	25	40.0	60.0	100		
	ثانوي	22	17	39	56.4	43.6	100		
	جامعي	54	129	183	29.5	70.5	100		
أحاول العلاج بالأدوية المضادّة للاكتئاب	ابتدائي	15	6	21	71.4	28.6	100	0.205	-
	إعدادي	20	5	25	80.0	20.0	100		
	ثانوي	36	3	39	92.3	7.7	100		
	جامعي	152	31	183	83.1	16.9	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

لم يتم حساب قيمة مستوى الدلالة الموافقة للجوء إلى العلاج الطبيعي أو الشعبي في الجدول أعلاه لأن جميع الطلاب كانوا غير موافقين على هذا الخيار مهما كان المستوى التعليمي للأب في مجموعة كلية الطب البشري وبالتالي نقرر أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الخيار المذكور بين مجموعات المستوى التعليمي للأب.

أما بالنسبة للخيار المتعلق باللجوء إلى الأصدقاء فيُلاحظ أن قيمة مستوى الدلالة أصغر بكثير من القيمة 0.05، أي أنه عند مستوى الثقة 95% توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تكرارات الخيار المذكور بين مجموعات المستوى التعليمي للأب، وبدراسة قيم التكرارات والنسب المئوية الموافقة يُلاحظ أن نسبة الموافقة على البند المذكور في مجموعة الطلاب ذوي أب بمستوى تعليمي جامعي كانت أكبر منها في باقي مجموعات المستوى التعليمي للأب في مجموعة كلية الطب البشري من عينة البحث.

ب – في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية:

جدول رقم (57) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد بين مجموعات المستوى التعليمي للأب في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية من عينة.

السؤال المدروس = إذا كنت مصاباً باكتئاب شديد بحيث تكون غير قادر على عمل الفعاليات اليومية، أي من الخيارات ستأخذ بالاعتبار ؟									
التصرّف المدروس	المستوى التعليمي للأب	التكرارات			النسبة المئوية			قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		لا	نعم	المجموع	لا	نعم	المجموع		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية									
أتحدّث إلى شخصية دينية (شيخ أو قسّيس..)	ابتدائي	10	0	10	100	0	100	0.091	-
	إعدادي	14	9	23	60.9	39.1	100		
	ثانوي	23	8	31	74.2	25.8	100		
	جامعي	110	60	170	64.7	35.3	100		
ألجأ إلى العلاج الطبيعي أو الشعبي	ابتدائي	10	0	10	100	0	100	0.110	-
	إعدادي	23	0	23	100	0	100		
	ثانوي	28	3	31	90.3	9.7	100		
	جامعي	166	4	170	97.6	2.4	100		
أتحدّث إلى طبيب / معالج نفسي	ابتدائي	10	0	10	100	0	100	0.000	**
	إعدادي	23	0	23	100	0	100		

السؤال المدروس = إذا كنت مصاباً باكتئاب شديد بحيث تكون غير قادر على عمل الفعاليات اليومية، أي من الخيارات ستأخذ بالاعتبار ؟									
التصرّف المدروس	المستوى التعليمي للأب	التكرارات			النسبة المئوية			قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		لا	نعم	المجموع	لا	نعم	المجموع		
	ثانوي	31	0	31	100	0	100		
	جامعي	129	41	170	75.9	24.1	100		
أبتعد عن العمل وأقوم برحلة ترفيهية	ابتدائي	3	7	10	30.0	70.0	100	0.709	-
	إعدادي	12	11	23	52.2	47.8	100		
	ثانوي	14	17	31	45.2	54.8	100		
	جامعي	77	93	170	45.3	54.7	100		
ألجأ إلى مجموعة أصدقاء أو إلى شخصٍ مقرّب	ابتدائي	4	6	10	40.0	60.0	100	0.821	-
	إعدادي	8	15	23	34.8	65.2	100		
	ثانوي	8	23	31	25.8	74.2	100		
	جامعي	53	117	170	31.2	68.8	100		
أحاول العلاج بالأدوية المضادّة للاكتئاب	ابتدائي	8	2	10	80.0	20.0	100	0.000	**
	إعدادي	23	0	23	100	0	100		
	ثانوي	28	3	31	90.3	9.7	100		
	جامعي	169	1	170	99.4	0.6	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

➢ تأثير المستوى التعليمي للأم في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد بين مجموعات المستوى التعليمي للأم في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

أ – في مجموعة كلية الطب البشري:

جدول رقم (58) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد بين مجموعات المستوى التعليمي للأم في مجموعة كلية الطب البشري من عينة.

السؤال المدروس = إذا كنت مصاباً باكتئاب شديد بحيث تكون غير قادر على عمل الفعاليات اليومية، أي من الخيارات ستأخذ بالاعتبار ؟									
التصرّف المدروس	المستوى التعليمي للأم	التكرارات			النسبة المئوية			قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		لا	نعم	المجموع	لا	نعم	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري									
أتحدّث إلى شخصية دينية (شيخ أو قسّيس..)	ابتدائي	36	6	42	85.7	14.3	100	0.522	-
	إعدادي	21	1	22	95.5	4.5	100		
	ثانوي	45	9	54	83.3	16.7	100		
	جامعي	132	18	150	88.0	12.0	100		
ألجأ إلى العلاج الطبيعي أو الشعبي	ابتدائي	42	0	42	100	0	100	-	-
	إعدادي	22	0	22	100	0	100		
	ثانوي	54	0	54	100	0	100		
	جامعي	150	0	150	100	0	100		
أتحدّث إلى طبيب / معالج نفسي	ابتدائي	21	21	42	50.0	50.0	100	0.717	-
	إعدادي	14	8	22	63.6	36.4	100		
	ثانوي	31	23	54	57.4	42.6	100		
	جامعي	80	70	150	53.3	46.7	100		
أبتعد عن العمل وأقوم برحلة ترفيهية	ابتدائي	30	12	42	71.4	28.6	100	0.300	-
	إعدادي	12	10	22	54.5	45.5	100		
	ثانوي	32	22	54	59.3	40.7	100		
	جامعي	83	67	150	55.3	44.7	100		
ألجأ إلى مجموعة أصدقاء أو إلى شخصٍ مقرّب	ابتدائي	24	18	42	57.1	42.9	100	0.001	**
	إعدادي	5	17	22	22.7	77.3	100		
	ثانوي	25	29	54	46.3	53.7	100		
	جامعي	42	108	150	28.0	72.0	100		

السؤال المدروس = إذا كنت مصاباً باكتئاب شديد بحيث تكون غير قادر على عمل الفعاليات اليومية، أي من الخيارات ستأخذ بالاعتبار ؟									
التصرّف المدروس	المستوى التعليمي للأم	التكرارات			النسبة المئوية			قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		لا	نعم	المجموع	لا	نعم	المجموع		
أحاول العلاج بالأدوية المضادّة للاكتئاب	ابتدائي	34	8	42	81.0	19.0	100	0.819	-
	إعدادي	17	5	22	77.3	22.7	100		
	ثانوي	46	8	54	85.2	14.8	100		
	جامعي	126	24	150	84.0	16.0	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

ب – في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية:

جدول رقم (59) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد بين مجموعات المستوى التعليمي للأم في مجموعة كليتي الهندسة المدنية والمعمارية من عينة.

السؤال المدروس = إذا كنت مصاباً باكتئاب شديد بحيث تكون غير قادر على عمل الفعاليات اليومية، أي من الخيارات ستأخذ بالاعتبار ؟									
التصرّف المدروس	المستوى التعليمي للأم	التكرارات			النسبة المئوية			قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		لا	نعم	المجموع	لا	نعم	المجموع		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية									
أتحدّث إلى شخصية دينية (شيخ أو قسّيس..)	ابتدائي	15	5	20	75.0	25.0	100	0.350	-
	إعدادي	26	20	46	56.5	43.5	100		
	ثانوي	34	14	48	70.8	29.2	100		
	جامعي	82	38	120	68.3	31.7	100		
ألجأ إلى العلاج الطبيعي أو الشعبي	ابتدائي	20	0	20	100	0	100	0.077	-
	إعدادي	46	0	46	100	0	100		
	ثانوي	48	0	48	100	0	100		
	جامعي	113	7	120	94.2	5.8	100		

السؤال المدروس = إذا كنت مصاباً باكتئاب شديد بحيث تكون غير قادر على عمل الفعاليات اليومية، أي من الخيارات ستأخذ بالاعتبار ؟									
التصرّف المدروس	المستوى التعليمي للأم	التكرارات			النسبة المئوية			قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		لا	نعم	المجموع	لا	نعم	المجموع		
أتحدّث إلى طبيب / معالج نفسي	ابتدائي	18	2	20	90.0	10.0	100	0.492	-
	إعدادي	36	10	46	78.3	21.7	100		
	ثانوي	42	6	48	87.5	12.5	100		
	جامعي	97	23	120	80.8	19.2	100		
أبتعد عن العمل وأقوم برحلة ترفيهية	ابتدائي	4	16	20	20.0	80.0	100	0.109	-
	إعدادي	22	24	46	47.8	52.2	100		
	ثانوي	21	27	48	43.8	56.3	100		
	جامعي	59	61	120	49.2	50.8	100		
ألجأ إلى مجموعة أصدقاء أو إلى شخصٍ مقرّب	ابتدائي	5	15	20	25.0	75.0	100	0.169	-
	إعدادي	19	27	46	41.3	58.7	100		
	ثانوي	18	30	48	37.5	62.5	100		
	جامعي	31	89	120	25.8	74.2	100		
أحاول العلاج بالأدوية المضادّة للاكتئاب	ابتدائي	18	2	20	90.0	10.0	100	0.066	-
	إعدادي	46	0	46	100	0	100		
	ثانوي	48	0	48	100	0	100		
	جامعي	116	4	120	96.7	3.3	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

➢ تأثير المستوى المادي لأسرة الطالب في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد بين مجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي المنخفض أو المتوسط ومجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي الممتاز في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (60) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد بين مجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي المنخفض أو المتوسط ومجموعة الطلاب ذوي المستوى المادي الممتاز في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

السؤال المدروس = إذا كنت مصاباً باكتئاب شديد بحيث تكون غير قادر على عمل الفعاليات اليومية، أي من الخيارات ستأخذ بالاعتبار ؟									
التصرّف المدروس	المستوى المادي لأسرة الطالب	التكرارات			النسبة المئوية			قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		لا	نعم	المجموع	لا	نعم	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري									
أتحدّث إلى شخصية دينية (شيخ أو قسّيس..)	منخفض أو متوسط	205	26	231	88.7	11.3	100	0.079	-
	ممتاز	29	8	37	78.4	21.6	100		
ألجأ إلى العلاج الطبيعي أو الشعبي	منخفض أو متوسط	231	0	231	100	0	100	-	-
	ممتاز	37	0	37	100	0	100		
أتحدّث إلى طبيب / معالج نفسي	منخفض أو متوسط	122	109	231	52.8	47.2	100	0.172	-
	ممتاز	24	13	37	64.9	35.1	100		
أبتعد عن العمل وأقوم برحلة ترفيهية	منخفض أو متوسط	138	93	231	59.7	40.3	100	0.336	-
	ممتاز	19	18	37	51.4	48.6	100		
ألجأ إلى مجموعة أصدقاء أو إلى شخصٍ مقرّب	منخفض أو متوسط	85	146	231	36.8	63.2	100	0.405	-
	ممتاز	11	26	37	29.7	70.3	100		
أحاول العلاج بالأدوية المضادّة للاكتئاب	منخفض أو متوسط	192	39	231	83.1	16.9	100	0.920	-
	ممتاز	31	6	37	83.8	16.2	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية									

السؤال المدروس = إذا كنت مصاباً باكتئاب شديد بحيث تكون غير قادر على عمل الفعاليات اليومية، أي من الخيارات ستأخذ بالاعتبار ؟									
التصرّف المدروس	المستوى المادي لأسرة الطالب	التكرارات			النسبة المئوية			قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		لا	نعم	المجموع	لا	نعم	المجموع		
أتحدّث إلى شخصية دينية (شيخ أو قسّيس..)	منخفض أو متوسط	145	68	213	68.1	31.9	100	0.309	-
	ممتاز	12	9	21	57.1	42.9	100		
ألجأ إلى العلاج الطبيعي أو الشعبي	منخفض أو متوسط	206	7	213	96.7	3.3	100	0.399	-
	ممتاز	21	0	21	100	0	100		
أتحدّث إلى طبيب / معالج نفسي	منخفض أو متوسط	177	36	213	83.1	16.9	100	0.427	-
	ممتاز	16	5	21	76.2	23.8	100		
أبتعد عن العمل وأقوم برحلة ترفيهية	منخفض أو متوسط	87	126	213	40.8	59.2	100	0.000	**
	ممتاز	19	2	21	90.5	9.5	100		
ألجأ إلى مجموعة أصدقاء أو إلى شخصٍ مقرّب	منخفض أو متوسط	64	149	213	30.0	70.0	100	0.227	-
	ممتاز	9	12	21	42.9	57.1	100		
أحاول العلاج بالأدوية المضادّة للاكتئاب	منخفض أو متوسط	210	3	213	98.6	1.4	100	0.000	**
	ممتاز	18	3	21	85.7	14.3	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

➢ تأثير وجود شخص مصاب بمرض نفسي في العائلة في مواقف طلاب عينة البحث على تكرارات البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد وفقاً للكلية المدروسة:

تم إجراء اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد بين مجموعة الطلاب الذين ليس لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم ومجموعة الطلاب الذين لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة كما يلي:

جدول رقم (61) يبين نتائج إجابات الطلاب عن البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد ونتائج اختبار كاي مربع لدراسة دلالة الفروق في تكرارات الإجابات عن كل من البنود المتعلقة بالسؤال حول تصرّف الطالب في حال إصابته باكتئاب شديد بين مجموعة الطلاب الذين ليس لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم ومجموعة الطلاب الذين لديهم شخص مصاب بمرض نفسي في عائلتهم في عينة البحث وفقاً للكلية المدروسة.

السؤال المدروس = إذا كنت مصاباً باكتئاب شديد بحيث تكون غير قادر على عمل الفعاليات اليومية، أي من الخيارات ستأخذ بالاعتبار ؟									
التصرّف المدروس	وجود شخص مصاب بمرض نفسي في العائلة	التكرارات			النسبة المئوية			قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		لا	نعم	المجموع	لا	نعم	المجموع		
الكلية المدروسة = كلية الطب البشري									
أتحدّث إلى شخصية دينية (شيخ أو قسّيس..)	لا يوجد	209	27	236	88.6	11.4	100	0.096	-
	يوجد	25	7	32	78.1	21.9	100		
ألجأ إلى العلاج الطبيعي أو الشعبي	لا يوجد	236	0	236	100	0	100	-	-
	يوجد	32	0	32	100	0	100		
أتحدّث إلى طبيب / معالج نفسي	لا يوجد	133	103	236	56.4	43.6	100	0.094	-
	يوجد	13	19	32	40.6	59.4	100		
أبتعد عن العمل وأقوم برحلة ترفيهية	لا يوجد	135	101	236	57.2	42.8	100	0.213	-
	يوجد	22	10	32	68.8	31.3	100		
ألجأ إلى مجموعة أصدقاء أو إلى شخصٍ مقرّب	لا يوجد	83	153	236	35.2	64.8	100	0.546	-
	يوجد	13	19	32	40.6	59.4	100		
أحاول العلاج بالأدوية المضادّة للاكتئاب	لا يوجد	201	35	236	85.2	14.8	100	0.020	*
	يوجد	22	10	32	68.8	31.3	100		
الكلية المدروسة = كليتي الهندسة المدنية والمعمارية									
أتحدّث إلى شخصية دينية (شيخ أو قسّيس..)	لا يوجد	144	70	214	67.3	32.7	100	0.835	-
	يوجد	13	7	20	65.0	35.0	100		
ألجأ إلى العلاج الطبيعي أو الشعبي	لا يوجد	207	7	214	96.7	3.3	100	0.412	-
	يوجد	20	0	20	100	0	100		
أتحدّث إلى طبيب / معالج نفسي	لا يوجد	181	33	214	84.6	15.4	100	0.006	**
	يوجد	12	8	20	60.0	40.0	100		
أبتعد عن العمل وأقوم برحلة ترفيهية	لا يوجد	94	120	214	43.9	56.1	100	0.167	-

السؤال المدروس = إذا كنت مصاباً باكتئاب شديد بحيث تكون غير قادر على عمل الفعاليات اليومية، أي من الخيارات ستأخذ بالاعتبار ؟									
التصرّف المدروس	وجود شخص مصاب بمرض نفسي في العائلة	التكرارات			النسبة المئوية			قيمة مستوى الدلالة	دلالة الفروق
		لا	نعم	المجموع	لا	نعم	المجموع		
	يوجد	12	8	20	60.0	40.0	100		
ألجأ إلى مجموعة أصدقاء أو إلى شخصٍ مقرّب	لا يوجد	66	148	214	30.8	69.2	100	0.701	-
	يوجد	7	13	20	35.0	65.0	100		
أحاول العلاج بالأدوية المضادّة للاكتئاب	لا يوجد	211	3	214	98.6	1.4	100	0.000	**
	يوجد	17	3	20	85.0	15.0	100		

- : لا توجد فروق دالة، * : دالة عند مستوى الدلالة 0.05، ** : دالة عند مستوى الدلالة 0.01

المناقشة:

1- نجد من نتائج البحث أن الموقف من الأمراض النفسية عند طلاب السنة الخامسة لكلية الطب الذين درسوا مقرر الطب النفسي يختلف لكن بشكل إيجابي عن موقف طلاب السنة الخامسة لكليتي الهندسة المدنية و المعمارية في جامعتي دمشق و البعث الذين يمثلون شريحة معينة من المجتمع ليس لديها معرفة طبية عن الأمراض النفسية، و ذلك في كافة المحاور التي تم السؤال عنها.

ففي دراسة أجريت بنيجيريا بينت نتائج قريبة من ذلك، حيث أن معظم الطلاب الذين أجريت عليهم الدراسة من طلاب السنة الخامسة بعد تدريسهم لمقرر الطب النفسي كانت مواقفهم تجاه الطب النفسي إيجابية أكثر من مواقف طلاب السنوات الأدنى، فمثلاً 92% من طلاب السنة الخامسة ذكروا أنهم يجب طلب الاستشارة النفسية لأي فرد من العائلة في حال تطلب الأمر ذلك، و 83% منهم لا يتفقون مع مقولة أن الطب النفسي ليس بفرع أصيل من الطب، كما وجدت هذه الدراسة أن 72% منهم يقولون أن معظم الأطباء النفسيين كانوا أسوياء بتفكيرهم[16].

و هناك دراسة أخرى أجريت باليونان بينت نتائج قريبة من ذلك فمواقف طلاب الطب تغيرت بشكل واضح و إيجابي بعد خضوعهم لتدريب الطب النفسي[18,17].

بينما نجد بين طلاب الطب السنة الخامسة في جامعتي دمشق و البعث أن حوالي46% منهم ذكروا أنهم يجب طلب الاستشارة النفسية بحال تطلب ذلك لأي فرد من أفراد العائلة، و 87% منهم ذكروا أن عبارة الطبيب النفسي غير مستقر نفسياً هي عبارة خاطئة، فهناك تقارب في بعض النسب مع هذه الدراسة و هناك اختلاف أحياناً ، لكن السبب في الاختلاف أو التقارب ليس واضحاً تماماً حيث لم توضح الدراستين السابقتين سبب هذه النسب بشكل واضح، لكن الاختلاف قد يكون بسبب دور الإعلام في تلك الدول، حيث أن حوالي 81% من طلاب الطب السنة الخامسة في جامعتي دمشق و البعث ذكروا أن الإعلام لا يقدم الصورة الصحيحة عن الطب النفسي، و هذا ما يوضح الدور السلبي للإعلام عندنا.

2- إن تأثير المتغيرات المستقلة: السكن، المستوى التعليمي للوالدين، وجود شخص مريض بمرض نفسي بالعائلة، كانت تظهرغالباً عند وجودها في مجموعة طلاب كلية الهندسة المدنية و المعمارية في جامعتي دمشق و البعث و هذا يدل على أن تدريس الطب النفسي قد يؤدي إلى إلغاء تأثير هذه المتغيرات عند طلاب الطب البشري، و لقلة الدراسات التي تتحدث عن هذا الموضوع فإننا لم نجد دراسات تتحدث عن هذه المتغيرات و تأثيرها على موقف الناس تجاه الطب النفسي لمقارنة النتائج معها.

3- كما ذكرنا أن وسائل الإعلام كان دورها غير إيجابي تماماً حيث أن طلاب السنة الخامسة للهندسة المدنية و المعمارية ـ الذين كانت آرائهم أقل إيجابية من طلاب السنة الخامسة لطلاب الطب ـ كان تأثرهم بالإعلام أكبر من طلاب الطب و ربما كان له أثر كبير بالنسبة لمواقفهم حيث أن حوالي 35% فقط منهم قالوا أن الإعلام لا يقدم صورة صحيحة عن الطب النفسي، بينما كان تأثر طلاب الطب بالإعلام أقل و ضوحاً بعد تدريسهم مقرر الطب النفسي حيث أننا ذكرنا أن 81% منهم يقولون أن الإعلام لا يقدم الصورة الصحيحة عن الطب النفسي، و في الواقع لم نجد دراسات عالمية تناولت بشكل واضح أثر الإعلام على مواقف الناس تجاه الطب النفسي لمقارنة النتائج التي توصلنا لها معها.

لكن وجدنا دراسة أجريت بالـ UK وجدت أن الأفلام السينمائية التي كانت متعلقة بتحسين النظرة الايجابية للطب النفسي كان لها أثر ايجابي بتغيير واضح بالنسبة للنظرة تجاه الطب النفسي و تجاه الأمراض النفسية[19].

التوصيات:

1- إن الاختلاف الواضح الذي وجدناه في هذه الدراسة في المواقف تجاه الطب النفسي تدلنا على أهمية أن نعمل على زيادة الوعي تجاه هذا الفرع من الطب بشتى الوسائل الممكنة.

2- إن تأثير تدريس الطب النفسي في موقف طلاب الطب تجاه الطب النفسي يبين أهمية أن يكون هناك اهتمام أكبر بهذا المقرر و إن أمكن زيادة عدد ساعات التدريب مع أهمية إقامة المحاضرات و الندوات و ربما المؤتمرات التي تتحدث عن الموقف تجاه الطب النفسي سواءً لطلاب الجامعات الأخرى أو حتى لباقي المجتمع لما لهذا الأمر من أهمية في تحسين النظرة تجاه هذا الفرع من الطب.

3- إن تأثير وسائل الإعلام السلبي الذي وجدناه في هذه الدراسة يدلنا على أن تقوم هذه المؤسسة بدورها تجاه الطب النفسي و الأمراض النفسية لما لهذه المؤسسة من تأثير كبير في هذا الموضوع ووصولها للشريحة الأكبر من الناس، و ذلك عن طريق إنتاج الأفلام السينمائية مثلاً أو المسلسلات الاجتماعية التي تتناول هذا الموضوع بإيجابية أكثر، و التي تعرف الناس على طبيعة الأمراض النفسية و المرضى النفسيين، و علاقة هذه الأمراض بالنواحي الروحية و الدينية.

المراجع:

1- سيكلوجيا الشخصية، سيد محمد غنيم ص 12 .

2- الطب النفسي المعاصر: أحمد عكاشة.

3- مفهوم الطب النفسي، عبد الرؤوف ثابت.

4- **Sophocles' Ajax or in Euripides' The Madness of Heracles.**

5- نحو طب نفسي إسلامي: وائل أبو هندي، الطبعة الثانية.

6- **Advances in psychiatric treatment , journal of continuing professional development; Peter Byrne' Stigma of mental illness and ways of diminishing it.**

7- **Julio Arboleda-Florez & Norman Sartorius: Understanding the stigma of mental illness theory and interventions.**

8- **Huxley, 1993.**

9- **Fink & Tasman,1992; Heller etal, 1996; Read & Reynolds, 1997.**

10- **Byrne, 1997.**

11- مفاهيم خاطئة عن الطب النفسي: الدكتور طارق الحبيب، الطبعة السادسة.

12- إحياء علوم الدين، أبي حامد الغزالي.

13- **Kaplan H. & Sadock B. : Synopsis of psychiatry, 7th edition.**

14- **Sadock, Benjamin James ; Virginia Alcott, Sadock: Kaplan & Sadock's comprehensive Textbook of Psychiatry ninth edition.**

15- الوسواس القهري بين الدين و الطب النفسي: وائل أبو هندي.

16- **NC Aghukwa, MB BCh, FMCPsych (Nig) Department of Psychiatry, Aminu Kano Teaching Hopital, Kano, Nigeria; Attitudes towards psychiatry of undergraduate medical student at Bayero University, Nigeria.**

17- **Garyfallos G, Adamopoulou A, Karastergiou A, et al: Education in psychiatry: its influence on the medical students' attitudes toward mental health and mental illness. Paper presented at the 3rd North-Hellenic Medical Conference, Thessaloniki, Greece, 1988, (in Greek).**

18- **Garyfallos G, Adamopoulou A, Karastergiou A, et al: Medical students' attitudes toward psychiatry in Greece. Eur J Psychiatry 1994; 8:149—154.**

19- **Anti-stigma films and medical students' attitudes towards mental illness and psychiatry: randomised controlled trial ; Kerby et al. *Psychiatr. Bull.* 2008;32:345-349.**

20- **Okasha A. (1995): The stigma of mental illness: current psychiatry, vol.2 no.1 july 1995.**

21- **Gaster M & Kielhoz P. (1991): Problems of psychiatry in general practice. Hogrefe & Huber.**

22- **Hugh Freeman (1991): A century of psychiatry. Mosby- Wolfe medical communications.**

23- **Malleus Maleficarum; The witches' Hammer.**

ملاحق:

استبيان الموقف تجاه الطب النفسي

- **السيد الزميل المحترم** : الرجاء الإجابة على هذه الأسئلة و برأيك الشخصي حيث لا يوجد جواب صحيح أو خاطىء فالمهم هو **التعبير عن رأيك بكل موضوعية** و مفهومك لهذه الأسئلة .

- معلومات ديموغرافية : - **العمر** : - **الجنس** : - **الكلية** :

- **السكن** : - المحافظة ( ) - الريف ( ) أم المدينة ( )

- **المستوى التعليمي للأب** : - ابتدائي - اعدادي - ثانوي - جامعي

- **المستوى التعليمي للأم** : - ابتدائي - اعدادي - ثانوي - جامعي

- **المستوى المادي** : - غير كافي(منخفض): - كافي(متوسط): - ممتاز:

- **يوجد شخص بالعائلة لديه مرض نفسي** : نعم ( ) لا ( )

- في الأسئلة التالية ضع إشارة √ عند الإجابة التي تراها مناسبة :

1- علاقة الأمراض النفسية بالمواضيع الدينية و الروحية :

	العبارة خاطئة	العبارة صحيحة نوعاً ما	العبارة صحيحة	لا أعرف
- لدي قناعة أن الجن أو المس أو السحر هي سبب الأمراض النفسية				
- الأمراض النفسية لا تصيب المؤمنين				
- هناك تعارض بين الطب النفسي والإيمان				
- منشأ الوسواس القهري من الشيطان و لا علاقة للطب النفسي به				

2- الموقف تجاه الطبيب النفسي :

	العبارة خاطئة	العبارة صحيحة نوعا ما	العبارة صحيحة	لا أعرف
- الذهاب إلى الطبيب النفسي سيدخلك في مشكلات علاجية كثيرة فلا تذهب إليه				

- الطبيب النفسي لديه قدرات خاصة و خارقة على حل المشكلات				
- الطبيب النفسي غير مستقر نفسياً فكيف يمكن العلاج عنده				
- الطبيب النفسي و الطب النفسي هي كلمات مرعبة تثير القلق و التوتر لدي				

3- الموقف تجاه الأمراض النفسية:

	العبارة خاطئة	العبارة صحيحة نوعا ما	العبارة صحيحة	لا أعرف
- ما يعالجه الطبيب النفسي هو حالات الجنون و الاختلال العقلي				
- الأمراض النفسية لا شفاء منها				
- الأمراض النفسية هي رد فعل طبيعي لظروف الحياة				
- لا فائدة من علاج الأمراض النفسية دون حل المشكلات الحياتية				
- المرض النفسي يتظاهر بأعراض نفسية بحتة و لا يتظاهر بأعراض عضوية				
- المرضى النفسيين هم عدوانيون بالغالب فمن الأفضل علاجهم بالمشافي العقلية				

4- الموقف تجاه التداخلات العلاجية النفسية:

	العبارة خاطئة	العبارة صحيحة نوعا ما	العبارة صحيحة	لا أعرف
- العلاج النفسي أو الجلسات النفسية هي جلسات كلام و حوار (فشة خلق)				
- جلسات العلاج النفسي (و ليس الأدوية) هي المهمة و الأكثر فعالية لعلاج المرضى				
- الأدوية النفسية هي مواد كيماوية لا تعالج المعاناة النفسية غير العضوية				
- كل الأدوية النفسية تسبب الإدمان				

- الأدوية النفسية هي مهدئات فقط تجعل المريض مخبول(مسطل)				
- جلسات التخليج الكهربائي (الصدمات الكهربائية) ضارة و غير انسانية				

5- علاقة الطب النفسي مع التثقيف في وسائل الإعلام :

	العبارة خاطئة	**العبارة صحيحة نوعا ما**	**العبارة صحيحة**	**لا أعرف**
- معرفتي بالطب النفسي و الأمراض النفسية تكونت عن طريق الإعلام فقط				
- إن الإعلام يقدم الصورة الصحيحة عن المرضى النفسيين				
- ما زال التثقيف حول الطب النفسي ضعيفاً				

- إذا كنت مصابا بإكتئاب شديد بحيث تكون غير قادر على عمل الفعاليات اليومية، أي من الخيارات التالية ستأخذ بالاعتبار (قد تكون أكثر من خيار):

1- تتحدث مع شخصية دينية (شيخ أو قسيس...)
2- تلجأ للعلاج الطبيعي أو الشعبي
3- تتحدث إلى طبيب أو معالج نفسي
4- تبتعد عن العمل و تقوم برحلة
5- تلجأ إلى مجموعة أصدقاء أو شخص مقرب
6- العلاج بالأدوية المضادة للإكتئاب