أ.عبد الناصرغربي

جامعة الوادي

Hammam31@gmail.com

اتجاهات عينة من المجتمع نحو الاضطرابات النفسية وعمل النفسانيين

ملخص :

، دراستنا الحالية لمعرفة اتجاهات عينة من أفراد المجتمع بولاية الوادي نحو موضوعات متعلقة بالمرض النفسي، وعمل الأخصائي النفساني العيادي.

ولقد انطلقت دراستنا من التساؤلات التالية:

1. تساؤلين متعلقين بالمرض النفسي .
2. تساؤلين متعلقين بالمريض النفسي.
3. تساؤلين متعلقين بعمل الأخصائي النفساني.

وللإجابة على هته التساؤلات قمنا بدراسة ميدانية، باتباع المنهج الوصفي، على عينة عشوائية من أفراد المجتمع بولاية الوادي؛ قوامها 60 فردا، منهم 24 أنثى، و36 ذكرا. أغلبهم ذوو مستوى جامعي.

ولغرض جمع البيانات المتعلقة بموضوع البحث، قمنا ببناء استمارة كأداة للإجابة على تساؤلات الأبعاد الثلاثة المذكورة سابقا.وبعد جمع البيانات، قمنا بتبويبها وتحليلها، ومناقشتها، فكانت النتائج على النحو الآتي:

- يعتقد أغلب أفراد العينة أنه ليس بالامكان الشفاء التام من الأمراض النفسية، نظرا لتعدد أسبابها، وصعوبة تشخيصها.
- يرجع معظم أفراد العينة سبب الامراض النفسية إلى الضغوط الحياتية، ثم الوراثة، ثم الجن والسحر، ثم الاسباب العضوية.
- يرى أغلب أفراد العينة أن المريض النفسي لا يطلب العلاج من الأخصائي النفساني بسبب قلة الاخصائيين أو انعدامهم، ثم لطغيان عمل الطبيب النفسي على عمل الاخصائي النفساني، ثم لقلة الوعي الاجتماعي، ثم لعدم ثقة المريض بالمعالج.
- ينظر غالبية أفراد عينة البحث إلى المريض النفسي على أنه خطيرعلى المجتمع، ثم على أنه سلبي في المجتمع، ثم على أنه غير مسؤول على تصرفاته.
- يظن جل أفراد عينة بحثنا أن صعوبة تشخيص الأمراض النفسية بدقة مردها إلى تعدد أسباب المرض، ثم إلى ضعف تكوين الاخصائيين خاصة التكوين الميداني، ثم إلى عدم التزام المرضى بمواعيد العلاج.
- يرى معظم أفراد عينة البحث أن الأخصائي النفساني غير قادر على علاج المرض النفسي، لذا يكون علاجه من طرف الطبيب النفسي، ثم الراقي الشرعي، ثم الأخصائي النفساني.

Résumé de l'intervention

Titre: Tendances dans un échantillon de la société envers les troubles mentaux et le travail des psychologues

Axe étudiées: la société et les sciences sociales

Notre étude visait à déterminer les tendances actuelles dans un échantillon de membres de la société de l'état de la vallée vers les questions liées à la maladie mentale, et le travail d'un psychologue spécialiste clinique.

Nous avons commencé notre étude sur les questions suivantes:
1. Deux questions s'accrochant à la maladie mentale.
2. Deux questions s'accrochant à la Patient psychologiques
3. Deux questions accrochées aux travaux d'un psychiatre spécialiste.
Pour répondre à ces questions nous avons étudié le terrain, en utilisant une approche descriptive, un échantillon aléatoire de membres de la communauté, de la wilaya d el-oued, le nombre de personnel de 60 personnes, dont 24 mâles et 36 femelles. La plupart des personnes de niveau universitaire.

Aux fins de la collecte de données sur l'objet de recherches, nous avons construit une forme comme un outil pour répondre aux questions des trois dimensions mentionnées ci-dessus après la collecte des données, nous avons décomposé et analysé et discuté, les résultats étaient comme suit:

- La plupart des répondants croient qu'il n'est pas possible de récupérer complètement d'une maladie mentale, étant donné la multiplicité des causes, et la difficulté du diagnostic.
- La plupart des répondants à la cause de pressions de la vie psychiatrique, et la génétique, puis les djinns et de magie, puis l'adhésion raisons.
- Pour la majorité des répondants que le patient ne demande pas de traitement psychologique auprès d'un psychologue spécialiste clinique en raison du manque de spécialistes ou d absence total, puis la tyrannie du travail du psychiatre sur le travail d'un psychologue spécialiste clinique, et le manque de conscience sociale, et le manque de confiance au patient du processeur.
- la majorité de l'échantillon croient que le patient est un danger pour la société, alors qu'elle est négative dans la communauté, alors il n'est pas responsable de ses actes.

- La plupart des membres ont estimé que l'échantillon que nous avons discuté de la difficulté de diagnostiquer la maladie mentale précisément en raison de la multiplicité des causes de la maladie, puis à la faiblesse des spécialistes privés de configurer la configuration du champ, puis à l'absence d'engagement à des dates des patients de traitement.
- l'avis de la plupart des membres de l'échantillon de recherche, le psychologue est incapable de traiter les maladies mentales, donc être traitée par un psychiatre, puis L'imam médecin légiste puis le psychologue.

1- الاشكالية:

ارتبط مفهوم الاضطرابات النفسية عبر التاريخ البشري بنظرة جائرة من أغلب أفراد المجتمع، ويشترك في هته النظرة الأفراد العاديون مع كثير من الأفراد المتعلمين، حيث لا يزال الكثير من أفراد المجتمع يرجع سبب ظهور أعراض كل الاضطرابات النفسية الى المس، السحر، والعين... وغيرها من الأسباب الغيبية الأخرى.

وهو ما يؤدي إلى احجام بعض هؤلاء المرضى أو أوليائهم عن زيارة الطبيب البشري، أو النفساني العيادي خوفا من وصمة العار التي قد تلحقه جراء ذلك، بل يرى أنه من الأستر له اللجوء إلى الرقاة أو المشعوذين، لطرد ملك الشرور عنه أو عن مريضه، وهو ما يجعل المشكلة تتفاقم أكثر، ويصبح علاجها مستعصيا أكثر من ذي قبل.

لذا يتهرب كثير من أفراد المجتمع من الاعتراف بأنهم أو أفراد من عائلاتهم مصابون بأمراض نفسية أو اضطرابات عصبية، ويغلب أن يكون السبب خوفهم من أي يؤثر ذلك لاعتراف على سمعتهم أو سمعة عائلاتهم، وهو الأمر الذي قد يؤدي إلى حرمان المصاب بالمرض النفسي من الحصول على العلاج اللازم، في الوقت المناسب

كما أن النظرة الخاطئة لهذه الأمراض النفسية على أنها أمراض لا يمكن الشفاء منها وأن المريض النفسي ليس له مكان غير المستشفى، وأن كل الأدوية النفسية هي أدوية مهيجة للأعصاب، أو مخدرة للمخ، وأنها تؤدي بمتناولها إلى الادمان... وغيرها من هذه الأفكار المغلوطة، هي ما تدفع بكثير من أفراد المجتمع إلى العزوف عن طلب العلاج من الأخصائيين النفسانيين.

إن الأخصائيين النفسانيين - أنفسهم- حالهم غير بعيد عن حال غيرهم من أفراد المجتمع حيال هته المسألة، فتكوينهم الجامعي الممتد لأربع سنوات في إطار التدرج لا يجدونه كافيا لولوج مهنة العلاج النفسي بثقة عالية وحنكة علمية وعملية، " وغالبا ما يتوقع طالب الدراسات العليا المبتدئ... أنه سوف يتعلم عددا من المهارات الرائعة... وهي المهارات التي يستطيع عندئذ أن يمارسها لكي يساعد كثيرا من الناس. ولكنه يصاب في كثير من الأحيان بخيبة أمل حين يكتشف أن وقتا عظيما ينقضي في تعلم أساسيات علم النفس، أكثر منه في تعلم المهارات العملية، وأن المهارات العملية ليست حاسمة ومتفق عليها كما كان يتوقع".

(جوليان، 1984: 180)

ومن خلال ما سبق تطرح دراستنا التساؤلات التالية:

2- تساؤلات الدراسة:

2-1- التساؤل العام:

ما هي اتجاهات المجتمع الاضطرابات النفسية وعمل النفسانيين ؟

2-2- التساؤلات الجزئية:

- ما هي اتجاهات المجتمع نحو المرض النفسي ؟
- ما هي اتجاهات المجتمع نحو المريض النفسي؟
- ما هي اتجاهات المجتمع نحو عمل الأخصائي النفساني؟

3- أهداف الدراسة:

نسعى من خلال الدراسة الأساسية إلى الاجابة بشكل أساسي على التساؤل العام، و الاجابة على التساؤلات الجزئية؛ وذلك من خلال:

"معرفة ما هي اتجاهات عينة من المجتمع نحو الاضطرابات النفسية وعمل النفسانيين.

1- وذلك بمعرفة اتجاهات عينة من المجتمع نحو المرض النفسي.
2- ومعرفة اتجاهات عينة من المجتمع نحو المريض النفسي.
3- وكذا معرفة اتجاهات عينة من المجتمع نحو عمل الأخصائي النفساني.

4- أهمية الدراسة:

رز أهمية الدراسة الحالية من خلال النظر إلى أهمية دراسة الاتجاهات عموماً وأهمية موضوع المرض النفسي و المريض النفسي، وعمل الاخصائي النفساني العيادي، بالنسبة للمريض النفسي ولعائلته، بل بالنسبة للمجتمع عموما.

إضافة إلى الاطلاع عن نظرة المجتمع المحلي لمثل هذه المواضيع، واتجاهاته نحو تفاصيلها، وذلك من أجل الوصول إلى مقترحات وتوصيات مستقبلية تؤدي إلى تعديل بعض المعتقدات الخاطئة وتصحيحها، أو تدعيم بعض الأفكار الإيجابية قصد ترسيخها أو تطويرها.

5- التعريفات الإجرائية:

1-5- الاتجاهات:

" ة الاتجاهات على جمع معلومات متنوعة الأشخاص وتحليلها لاستقراء اتجاهات عنها، والتنبؤ بما ينتظر حدوثه في المستقبل" (الداهري، وزميله، 1999: 37)

ويقصد بها في الدراسة الحالية آراء عينة من أفراد المجتمع في موضوعات محددة، يستدل على تلك الآراء من خلال إجابة هؤلاء الأفراد على بنود أداة الدراسة.

2-5- المرض النفسي:

يعرف المرض النفسي عند كثير من علماء النفس على أنه "عجز الفرد بصفة عامة عن الوفاء بمطالب الحياة، لأن ذلك لم يتعلم القيام بذلك، بسبب أحداث تقع عادة في مطلع الحياة، وتتمثل مطالب الحياة تلك في كيف يقوم بإشباع حاجاته بكفاءة، أوكيف يتعامل مع الآخرين بكفاءة، ولذلك كانت النتيجة هي الانسحاب للدخول في الأخيلة والأوهام، وظهور الأعراض، وغير ذلك من الاستجابات الشاذة." (ملدون، 1984 :38)

3-5- المريض النفسي:

هو في الواقع إنسان منعزل من الناحية الأجتماعية، ذلك أنه يعيش حياة غير سعيدةمن جهة، ومن جهة أخرى يكون غالبا فاقدا لفعاليته الأجتماعية وحتى الأسرية.

ومن هذا المنطلق فإن المصابين بالأمراض العقلية بحاجة إلى القبول والمؤازرة، وبما أن ذلك غير متوفر لهم في معظم الاحيان، يحاول الكثير منهم ومن أسرهم إخفاء المرض عن المجتمع، مما يؤدي إلى زيادة العزلة وتفاقم المرض.

4-5- عمل الأخصائي النفساني:

صد بعمل الأخصائي النفساني في هذه الدراسة "العلاج النفسي" الذي يعرف على أنه ممارسة تهدف لعلاج الاضطرابات النفسية أو النفسية – الجسدية بإستخدام وسائل نفسانية علاجية.

وهو يهدف إلى إقامة اتصال متميز خصوصا" عن طريق الكلام بين المعالج وبين الشخص المعاني من اضطرابات تكيفية مع الواقع. ويستند هذا العلاج إلى طرق ومبادئ نفسانية متنوعة بتنوع التيارات التحليلية والنفسانية.

6- منهج الدراسة:

إن المقصود بالمنهج العلمي تلك المجموعة من القواعد والأنظمة العامة التي يتم وضعها من اجل الوصول إلي حقائق مقبولة حول الظواهر ، أو موضوع الاهتمام، من قبل الباحثين في مختلف مجالات المعرفة الإنسانية. (محمد عبيدات، 1999: 35)

فالمناهج المستعملة في البحوث تختلف باختلاف المواضيع ، حيث يعتبر المنهج بمثابة الدعامة الأساسية في أي بحث علمي ، و للوصول إلى ضبط موضوعي لجوانب موضوع دراستنا المتمثل في محاولة معرفة اتجاهات عينة من المجتمع نحو الاضطرابات النفسية وعمل النفسانيين، قمنا باستخدام المنهج الوصفي الذي يعرف على أنه "كل استقصاء ينصب على ظاهرة من الظواهر التعليمية أو النفسية كما هي قائمة في الحاضر بقصد تشخيصها وكشف جوانبها وتحديد العلاقات بين عناصرها، أو بينها وبين ظواهر أخرى تعليمية، نفسية، أو اجتماعية، فهو يحلل ويفسر ويقارن أملا في الوصول إلى تعليمات ذات معنى يزيده به رصيد معرفتنا لتلك الظاهرة.

7- المجال المكاني للدراسة:

بالنظر لطبيعة الموضوع، المتعلق باتجاهات بعض أفراد المجتمع نحو الأمراض والنفسية وعمل الاخصائي النفساني، ومع علمنا بضرورة اختيار عينة تتمكن من فهم المطلوب، وتكون واعية بأبعاده المختلفة، اقتصر المجال المكاني الذي اخترنا منه عينة الدراسة على جامعة الوادي.

8- المجال الزمني للدراسة:

تم الشروع في العمل الميداني الخاص بهته الدراسة خلال بداية الأسبوع قبل الأخير من شهر ديسمبر 2011، وانتهت بنهاية الأسبوع المذكور.

حيث تم في هته المدة الزمنية توزيع قرابة 100 مائة استمارة بشكل عشوائي على أفراد من المجتمع الأصلي للدراسة، لكننا لم نستلم منها إلا 83 ثلاثة وثمانون نسخة، خلال الفترة المذكورة آنفا.

9- المجال البشري (عينة الدراسة):

تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية، حيث تم توزيع الاستمارة على عدد من طلبة وعمال جامعة الوادي في حدود 100 مائة فرد، التقيناهم عن طريق الصدفة.

وطلبنا منهم الاجابة على البنود الستة للإستمارة إما عاجلا ومن ثم تسليمنا إياها، أو آجلا في حدود اليوم أو اليومين على الأكثر.

وبعد انتهاء الأجل المذكور تحصلنا على 83 ثلاثة وثمانون نسخة فقط من المائة نسخة التي تم توزيعها على أفراد عينة الدراسة من قبل.

وبعد فحصنا للإستمارات المستلمة تبين أن عددا منها لم يستوف كامل شروط البحث، بعدم إجابته على أسئلة جوهرية في الاستمارة.

لذا قمنا باستبعاد تلك الاستمارات، وفي ما يلي تفصل في أسباب استبعادنا للإستمارات المذكورة، في الآتي من النقاط:

- 12 اثنا عشر فردا لم يذكروا جنسهم (ذكرا أو أنثى)
- 05 خمسة أفراد لم يشيروا إلى مستواهم التعليمي (جامعي، أو غير جامعي)
- 04 أربعة أفراد لم يجيبوا على أكثر من سؤالين (لم يجيبوا على نصف الأسئلة على الأقل)
- 02 فردان لم يفهما المطلوب منها، فكانت إجاباتها عشوائية.

ومن خلال ما سبق يتضح أنه قد تم استبعاد جميع تلك الاستمارات، البالغ عددها 23 ثلاثة وعشرون استمارة، ليستقر عدد الاستمارات المقبولة، والمستوفية للشروط الضرورية عند العدد 60 ستون استمارة، وهو إذن عدد أفراد عينة الدراسة.

وفي ما يلي عرض تفصيلي لتوزيع أفراد عينة الدراسة

- جدول رقم(1): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

المجموع	إناث	الذكور
60	24	36
النسبة المئوية	%40	%60

- جدول رقم(2): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي

المجموع	جامعي	غير جامعي
60	48	12
النسبة المئوية	%80	%20

10- أداة البحث المعتمدة في الدراسة:

"تعتبر وسائل جمع المعلومات حجر الزاوية في عملية البحث العلمي، وتعدّ هذه الوسيلة حسب الغرض الذي يستعمل في كل نوع منها" (عطوي، 2007: 97)

اعتمدت دراستنا بشكل أساسي على أداة الاستمارة، وهي تعرّف على أنها " عدد من الأسئلة المحددة، ترسل بالبريد عادة، إلى عينة من الأفراد، للإجابة عنها بصورة كتابية ...تذكر فيها الأسئلة ويترك مكان للإجابة مقابلها" (شروخ، 2003: 44)

وقد تم بناء هته الأداة انطلاقا من تساؤلات الدراسة، ولغرض الاجابة عليها، حيث أن دراستنا الحالية انطلقت من 03 ثلاثة تساؤلات جزئية؛ يتعلق الأول بالمرض النفسي، والثاني بالمريض النفسي، والأخير بعمل الأخصائي النفساني، فخصصنا سؤالين في الاستمارة لكل محور من هته المحاور.

ومنه فإن الاستمارة المذكورة تتكون من 06 ستة بنود، في شكل أسئلة مفتوحة، أو نصف مفتوحة، تتم الاجابة عليها من طرف أفراد عينة الدراسة كتابة. لذا فإن من شروط اختيار أفراد العينة أن لا يكون أميا ولا يكون متدني المستوى بدرجة كبيرة. (انظر الملحق)

11- نتائج الدراسة:

بعد جمعنا للإستمارات المقبولة، والمجاب عنها من طرف أفراد عينة الدراسة، قمنا بتصنيف البيانات ومن ثم تحليلها، فكانت النتائج المتوصل إليها على النحو التالي:

- السؤال الأول:

أجاب 52 أفراد العينة على الشطر الأول من هذا السؤال بـ "لا"، بينما امتنع 02 ردان عن الاجابة على هذا الشطر من السؤال، في حين كانت إجابة الأفراد الستة 06 الباقين بـ "نعم"

وفي إجابتهم على الشطر الثاني من السؤال، أرجع47 سبعة وأربعون فردا سبب عدم إمكانية الشفاء التام من المرض إلى تعقّد أسباب المرض النفسي، بينما أشار 11 إحدى عشر فردا إلى أن سبب ذلك يعود إلى صعوبة تشخيص المرض بدقة، ولم يجب فردان على هذا الشطر من السؤال.

- السؤال الثاني:

اختلف أفراد عينة الدراسة في إجابتهم على هذا السؤال، وظهر جليا أنه توجد فروق واضحة بين الأفراد ذوو المستوى الدراسي الجامعي والأفراد الآخرين، وعموما يمكننا ترتيب أسباب المرض النفسي حسب تكرار ذكرها من قبل أفراد العينة كما يلي:

- ✓ **ضغوط الحياة:** تكرر 38 مرة، أي أن 38 فردا يرون أن سبب الأمراض النفسية يعود بالدرجة الأولى إلى ضغوط الحياة، واللافت للنظر أن 100% هم من الجامعيين.
- ✓ **السحر والجن:** تكرر 13 مرة، منهم 09 أفراد غير جامعيين.
- ✓ **الوراثة والأسباب العضوية:** تكرر 09 مرات.

- السؤال الثالث:

حرّك هذا السؤال جدلا كبيرا في أذهان عدد كبير من أفراد العينة، حيث تساءل الكثير منهم بعد أن سلمنا الاستمارة عن حقيقة وجود أخصائيين نفسانيين ممارسين في المنطقة (عينة الجامعيين)، بينما تساءل البعض الآخر عن الفرق بين الطبيب النفسي والاخصائي النفساني، (عينة غير الجامعيين).

لذا جاءت إجابات أفراد عينة الدراسة على هذا السؤال كالآتي:

- ✓ **قلة الاخصائيين أو انعدامهم:** كررت هذه الإجابة 26 ستة وعشرون مرة، منها 24 فردا جامعيا.
- ✓ **طغيان عمل الطبيب النفسي على عمل الاخصائي النفساني:** كرر ظهور هذه الإجابة 17 سبعة عشر مرة، منها 10 عشرة أفراد غير جامعيين.
- ✓ **قلة الوعي الاجتماعي:** تكرر اختيار هذا السبب بين أفراد عينة الدراسة 12 مرة، وكان كل المجيبون بهذا السبب على هذا السؤال هم من الأفراد الجامعيين.
- ✓ **عدم ثقة المريض بالمعالج:** أشار 03 ثلاثة من الأفراد فقط وهم جامعيون كذلك إلى أن سبب عزوف الناس عن طلب العلاج من الأخصائي النفساني يعود لعدم ثقتهم به وبعمله.
- ✓ بينما لم يجب اثنان من أفراد عينة الدراسة عن هذا السؤال.

- السؤال الرابع:

اقتصرت إجابات أفراد عينة الدراسة على هذا السؤال على ثلاثة زوايا للنظر، ينظر من خلالها أفراد المجتمع إلى المريض النفسي، نذكرها في ما يلي:

- ✓ **غير مسؤول على تصرفاته:** يرى 31 فردا من أفراد العينة (الجامعيين) أن المريض النفسي غير مسؤول على تصرفاته.
- ✓ **سلبي في المجتمع:** في حين يرى 16 ستة عشر فردا (منهم 07 أفراد جامعيين) أن المريض النفسي سلبي في المجتمع.
- ✓ **خطيرعلى المجتمع:** ويرى 06 ستة أفراد (جامعيين كلهم) أن المريض النفسي خطير على المجتمع.
- ✓ بينما لم يجب عن هذا السؤال 07 سبعة أفراد (منهم 04 أربعة أفراد جامعيين و 03 ثلاثة أفراد غير جامعيين)، ربما يعود سبب عدم إجابتهم وحسب ما استقيناه منهم إلى عدم فهم المطلوب منهم بدقة.

- السؤال الخامس:

يمكن القول في بداية عرضنا لنتائج أفراد العينة على هذا السؤال، أن هذا السؤال بالذات كان من أصعب الأسئلة على أفراد عينة الدراسة، بحيث لم يفهم الكثير منهم طريقة الاجابة عليه إلا بعد شرحنا له المطلوب منه.

ولذا لاحظنا امتناع عدد كبي منهم في الاجابة عليه، حيث امتنع 09 تسعة أفراد غير جامعيين، و 07 سبعة أفراد جامعيين عن الاجابة على هذا السؤال، أما أفراد العينة المتبقين والذين أجابوا على هذا السؤال فكانت إجاباتهم كما يأتي:

-

- ✓ **تعدد أسباب المرض:** أجاب 27 سبعة وعشرون فردا من أفراد العينة (منهم 03 أفراد غير جامعيين) على أن صعوبة تشخيص الأمراض النفسية بدقة مردها إلى تعدد أسباب المرض.
- ✓ **عدم التزام المرضى بمواعيد العلاج:** بينما أرجع 10 عشرة منهم (جامعيين كلهم) سبب ذلك إلى عدم التزام المرضى بمواعيد العلاج، نظرا لطول فترة العلاج النفسي.
- ✓ **ضعف تكوين الاخصائيين خاصة التكوين الميداني:** ورأى 07 أفراد (جامعيين كلهم) أن ضعف تكوين الاخصائيين النفسانيين (وخاصة التكوين الميداني) هو السبب الرئيسي في صعوبة تشخيص الأمراض النفسية بدقة.

- السؤال السادس:

رتب أفراد عينة الدراسة المتدخلين في العلاج النفسي حسب قدرتهم على معالجة المرض، عند إجابتهم على السؤال السادس والأخير في هذه الدراسة.

حيث تشير النتائج المتحصل عليها من إجابات أفراد عينة الدراسة الجامعيين وغير الجامعيين إلى الآتي من النقاط:

- ✓ **الطبيب النفسي:** يرى 39 فردا من أفراد عينة الدراسة(منهم 04 أفراد غير جامعيين) أن أقدر المختصين في علاج الاضطرابات النفسية هو الطبيب النفسي.
- ✓ **الراقي الشرعي:** ويرى 14 أفراد آخرين (منهم 07 أفراد غير جامعيين) أن الراقي الشرعي أقدر من كل المختصين في علاج المرض النفسي.
- ✓ **الأخصائي النفساني:** في حين يرى 06 ستة من أفراد العينة الجامعيين أن الاخصائي النفسي العيادي هو أقدر المتدخلين في العلاج النفسي للمرضى النفسيين.
- ✓ وأجاب أحد أفراد العينة أن الله سبحانه وتعالى هو المعالج وهو الشافي من كل الأمراض والعلل.(لم يفهم المطلوب)

❖ **ملاحظات أخيرة:**

1- في عرضنا لنتائج أفراد العينة على أسئلة الدراسة ركزنا على متغير المستوى التعليمي، نظرا للفروق التي لاحظناها في إجابات الأفراد من ذوي المستوى الجامعي مقارنة بالأفراد من ذوي المستوى غير الجامعي.

2- لكننا لم نركزعلى متغير الجنس (ذكور، إناث)، نظرا لعدم وجود فروق واضحة بين إجابات أفراد العينة الذكور وإجابات أفراد العينة الإناث.

12- التوصيات والاقتراحات:

- ➢ زيد من البحوث والدراسات لمعرفة اتجاهات شرائح اجتماعية أخرى حول المرض النفسي وعمل الاخصائيين النفسيين.
- ➢ تطبيق الأداة المعتمدة في هذه الدراسة على عينة أكبر من المجتمع، بحث تكون ممثلة بدرجة ثقة كبيرة.
- ➢ إجراء دراسات مشابهة لهذه الدراسة بأدوات أكثر عمقا، وأكثر أسئلة، على عينة من طلبة علم النفس، أو من الأخصائيين النفسيين.
- ➢ إجراء دراسات أخرى بمناهج تجريبية بغرض بناء برامج إرشادرية أو تدريبية لعينات مختلفة من المجتمع، قصد تعديل اتجاهاتها نحو هذه المواضيع.
- ➢ ث الدارسين لعلم النفس (م النفس العيادي بصفة خاصة) على ضرورة التدرّب المتواصل والمكثف على تقنيات العملية في ممارسة مهنة العلاج النفسي، وعدم الاكتفاء بالرصيد النظري الشحيح الذي تقدمه الجامعة.
- ➢ حث طلبة علم النفس والطلبة الجامعيين عموما، على تعديل اتجاهات أفراد المجتمع القريبين منهم نحو المرض النفسي واعتباره مثل المرض الجسمي تماما.
- ➢ بط التعليم الجامعي باحتياجات المجتمع، وإفساح المجال أمام الجامعات للقيام بدورها في تصحيح بعض المفاهيم والقضايا الاجتماعية الخاطئة، المعيقة للمسار التنموي وذلك من خلال إعداد البرامج الإرشادية والقيام بحملات التوعية داخل المجتمع.
- ➢ الاهتمام بتشجيع البحوث والدراسات العلمية ذات الطابع الاجتماعي، لما تلعبه من دور مهم في فهم المجتمع، وما يحدث فيه من تغير اجتماعي، وذلك من خلال تقديم الدعم المادي والمعنوي للباحثين والدارسين.

الملحق: استمارة الدراسة

التعليمة:

أخي العزيز، أختي العزيزة:

في إطار إنجاز دراسة حول الاضطرابات النفسية وعمل الأخصائيين النفسانيين، يشرفنا أن نطلب من سيادتكم الاجابة على هذه الأسئلة.

واعلموا - إخوتي أخواتي - أنه لا توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة، فالإجابات الصحيحة هي التي تعبر عن رأيك بصراحة.

نرجوا منكم - إخوتي أخواتي - أن تجيبوا على كل الأسئلة، بعد قراءتها بتمعن، وفهم مقصودها بدقة.

كما نعلمكم أن إجابتكم ستحاط بالسرية التامة، ولن تستخدم إلا لأغراض علمية.

شكرا على تعاونكم

الرقم	البنود	الاجابـــة
01	01 هل بالامكان الشفاء التام من الأمراض النفسية حسب رأيك ؟ وإذا أجبت بـ"لا" لماذا ؟	....
02	02 ما هو سبب الامراض النفسية من وجهة نظرك ؟ (اذكر أهم سبب)	....
03	لماذا لا يطلب المريض النفسي العلاج من الأخصائي النفساني ويطلبه من جهات أخرى ؟	....
04	كيف تنظر إلى المريض النفسي، بمعنى أنت تنظر إليه على أنه.....؟	....
05	إلى ماذا تعود صعوبة تشخيص الأمراض النفسية بدقة حسب اعتقادك ؟	....

		.....
06	هل تعتقد أن الأخصائي النفساني قادر على علاج المرض النفسي ؟ أو أنه يوجد من هو أقدر منه على ذلك ؟	....

قائمة المراجع:

1- **محمد** ناصر بن ع العتيبي، اتجاهات طلاب الجامعات السعودية نحو التعليم المختلط واقع الحاضر واحتمالات المستقبل، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة صنعاء اليمن (المركز الوطني للمعلومات جمهورية اليمن

2- شروخ، صلاح الدين، 2003، منهجية البحث العلمي، باتنة: مطبعة الشهاب.

3- عطوي، جودت عزت، 2007، أساليب البحث العلمي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط 01.

4- عبيدات ، محمد محمد، أبو نصار عقلة مبيضين، 1999، منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات. طبعة الثانية ، عمان :دار وائل للنشر والطباعة.

5- دون كاشدان، 1984، علم نفس الشواذ، ترجمة أحمد عبد العزيز سلامة، مراجعة محمد عثمان نجاتي، القاهرة: دار الشروق، ط02

6- جوليان روتر، 1984، علم النفس الاكلينيكي، ترجمة عطية محمود هنا، مراجعة محمد عثمان نجاتي، القاهرة: دار الشروق، ط02

7- الداهري،صالح حسن أحمد، وهيب مجيد الكبيسي، 1999 علم النفس العام، الأردن: دار الكندي للنشر، ط 01.