Sana'a University Journal of Human Sciences
مجلة جامعة صنعاء للعلوم الإنسانية
Vol. 3 | No. 7 | Page 306 – 324 | 2024
https://journals.su.edu.ye/index.php/jhs
ISSN : 2958-8677

الاتجاهات نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعات في ظل تداعيات الحرب في اليمن

Attitudes toward mental illness among university students In light of the repercussions of the war in Yemen

Saleh Musleh Al Maqaleh

Researcher - Psychology
Faculty of Education، Arts and Sciences in Khawlan - Sana'a
Sana'a University -Yemen

صالح مصلح المقالح

باحث – علم النفس – كلية التربية والآداب والعلوم بخولان
جامعة صنعاء– اليمن

Nasser Ali Al-Baddai

Researcher - Psychology
Center for Psychological and Educational Counseling
Sana'a University -Yemen

ناصر علي البداي

باحث – علم النفس – مركز الإرشاد النفسي والتربوي
جامعة صنعاء– اليمن

الملخص:

يهدف البحث إلى التعرف على طبيعة الاتجاه نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعات في ظل تداعيات الحرب في اليمن، وقد تبنى الباحثان مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي من إعداد(أم هاني، وآخرين،2024)، وتكونت عينة البحث من(401) طالب وطالبة، أختيروا عشوائيًا من الجامعات اليمنية(حكومي/خاص)، وأظهرت نتائج البحث أن أفراد العينة من طلبة الجامعات لديهم اتجاهات إيجابية نحو المرض النفسي بدرجة مرتفعة، كذلك بينت النتائج أنه لا يوجد فروق في اتجاه طلبة الجامعات نحو المرض النفسي وفقاً لمتغير النوع والجامعة، وأنه يوجد فروق في اتجاه طلبة الجامعات نحو المرض النفسي وفقاً لمتغير التخصص لصالح طلبة علم النفس في الاتجاه الإيجابي بدرجة مرتفعة. وفي ضوء النتائج قدم الباحثان عدداً من التوصيات ذات العلاقة.

الكلمات المفتاحية: الاتجاه، المرض النفسي، الحرب.

Abstract:

The research aims to identify the nature of the tendency toward mental illness among university students in light of the repercussions of the war in Yemen. The researchers adopted the measure of the tendency toward mental illness prepared by (Umm Hani، et al.، 2024)، and the research sample consisted of (401) male and female students، who were chosen. Randomly from Yemeni universities (government/private)، the results of the research showed that the sample members of university students had positive attitudes towards mental illness to a high degree. The results also showed that there were no differences in the attitude of university students towards mental illness according to the variable of gender and university، and there were also differences. In the direction of university students towards mental illness according to the specialization variable، in favor of psychology students in a positive direction with a high degree. In light of the results، the researchers presented a number of relevant recommendations.

Key words: trend، mental illness، war.

المقدمة

يُعَدُّ موضوع الاتجاه نحو المرض النفسي من الموضوعات المهمة في المجتمعات الحديثة؛ لأنها تدل على مدى قدرة اتجاهات الأشخاص العاديين على تقديم المودة والاحترام والتقدير أو عدم التقدير للأشخاص المرضى نفسيًا وتقبلهم في المجتمع والتعايش معهم؛ لأن هذا المريض النفسي قد يؤدي إلى ابتعاد كثير من الأصدقاء والأقرباء حتى الأهل منه، وأن الاتجاه نحو المرض النفسي هو استعداد عاطفي يكتسبه الفرد من البيئة المحيطة به نحو المرض النفسي بشكل ايجابي أو سلبي (طاهر،2017: 1111).

فالصحة النفسية ليست ظاهرة معزولة، بل عنصر أساسي للرفاهية الكاملة للفرد، وهذا ما أكدته منظمة الصحة العالمية (June،17 :2022)، وهي حالة من السلامة العقلية التي تمكن الأشخاص من التعرف على قدراتهم الخاصة، وإدارة ضغوط الحياة بشكل فعال، واكتساب المعرفة والأداء الجيد في العمل، والتأثير بشكل إيجابي على مجتمعه .et al (Orjiako،2024:2352).

وتكمن أهمية دراسة الاتجاهات نحو المرض النفسي إلى تزايد معدلات الإصابة بالأمراض النفسية على مستوى العالم، حيث تشير العديد من الدراسات العربية والعالمية إلى ارتفاع نِسب الأمراض النفسية والعقلية إلى أكثر من 35%، ففي استطلاع "لارجايل" الذي أجري عام 1987 علي عينة مكونة من(5000) إمريكي، تبين أن 4% يعانون من اضطرابات نفسية مزمنة، و11% يشعرون بالاكتئاب والتعاسة، و19% يعانون من مخاوف مرضية وبعض الأزمات العصبية، و13% يواجهون مشكلات تتطلب تدخل أخصائي علاجي أو اجتماعي، و1% يعانون من مرض ذهاني فصامي (أحمد، 2021: 110).

في حين أن الحروب هي الأشد والأعنف والأقوى تأثيراً على ذاتية الفرد وشخصيته، وهذا ما أكده المقداد(2023) أن الحرب التي يشنها الكيان الصهيوني على قطاع غزة، تزيد فرص ظهور الاضطرابات النفسية المرتبطة بالصدمات والأزمات.

أما في المجتمع اليمني، فتنتشر الأمراض النفسية واضطرابات الشخصية، كما هو الحال في المجتمعات الأخرى، بل بصورة أكبر بسبب النزاعات الداخلية والحروب المتعاقبة، كحرب صيف 1994، وحروب محافظة صعدة، من 2004 إلى 2010، وأحداث 2011، التي اندلعت بالتوازي مع ثورات الربيع العربي؛ مما ترتب عليه تأثيرات: اجتماعية، ثقافية، نفسية، اقتصادية، تعليمية، انعكست على بنية المجتمع حتى يومنا هذا. وكانت الأشد خطورة وأسوأ حرب اندلعت في 22 مارس 2015، ولمدة تسع سنوات متتالية وما زالت، وهذه الحرب لم تترك وسيلة من وسائل القتل والتدمير إلا واستخدمتها في قتال أبناء الشعب اليمني، وتميزت بدمارها الهائل وفتكها الرهيب، وما خلفته من مشاهد وذكريات وآثار مأساوية لا تنسى، وبعد كل التضحيات والخسائر لم تضع حداً نهائيا لمآسي الشعب اليمني ولم تخلصه من دوامة الصدمات والتوترات والخوف والرعب، والحصار الظالم، بما في ذلك نقص الغذاء والانتشار السريع للأمراض النفسية والفقر، وصولاً إلى انهيار الروابط الاجتماعية، وإنعدام الخدمات الأساسية والتي تشكل ضغوطاً هائلة على اليمنيين؛ وقد أدى ذلك إلى تدهور واسع النطاق في الصحة النفسية، التي لم تكن موجودة في المجتمع اليمني من قبل بهذا القدر من المعاناة.

وقد أوضح البداي (2021) في دراسته، أن منتسبي جامعة صنعاء يعانون من الاحتراق النفسي بسبب أنواع مختلفة من التوتر والضغوط والحوادث المؤلمة في ظل انقطاع الرواتب والتأمين الصحي نتيجة الحرب والصراعات في اليمن؛ مما أدى إلى وقوع العديد منهم فريسة لأمراض نفسية وجسمية وعقلية واجتماعية، ومنهم من توفاهم الله بهذه الأسباب.

وفيما يتعلق بأهمية دراسة الاتجاهات نحو المرض النفسي فقد كشفت عدد من الدراسات عن وجود اتجاهات سلبية تجاه المصابين بالأمراض النفسية، ففي دراسة (Barman،et.al،2021) التي أشارت نتائجها أن نسب كبيرة من طلبة جامعة اجشاهي – بنغلاديش، لديهم اتجاهات سلبية نحو الزواج من شخص مريض نفسي والعمل مع شخص مريض نفسيًا، وبالمثل رأى غالبية أفراد العينة أن الأشخاص المصابين بأمراض نفسية لا ينبغي أن يتزوجوا، ويجب منعهم من إنجاب الأطفال، وأن الأشخاص المصابين بأمراض عقلية غير قادرين على اتخاذ القرارات.

لقد تغيرت النظرة الي المرضى النفسيين، وظهرت اتجاهات واهتمامات حديثة لرعاية المرضى النفسيين،

بعد ان كانوا يصنفون وبزمن ليس بالبعيد وتحت طائل التخلف العقلي وينعتون بأوصاف تعكس قسوة الواقع المرير المحيط بهم، مما يجعلهم رهائن للنبذ والتعذيب والشعوذة أو حتى ضحايا القتل والحبس والعزل في مؤسسات توضع في اماكن بعيدة عن الحيز البشري والاجتماعي وتفتقر في كثير من الأحيان إلى الأساليب الإنسانية في التعامل (زهران،2005: 124).

كما تناولت بعض الدراسات الاتجاهات السلبية نحو المرض النفسي والتي تعيق طلب المريض للمساعدة المناسبة، كدراسة جورم(2000) التي اتفقت مع دراسة الناشري والسايس(2008) التي أشارت أن 52،5% من أفراد عينة الدراسة سبب عدم طلب المريض النفسي للعلاج عند شعورة بالأعراض إلى نظرة المجتمع السلبية، و57،4 % يرون أن المريض النفسي يشكل خطراً على المجتمع، وتردد 73،3% في الاعتراف بالمريض النفسي في أسرهم بسبب الخجل والشعور بالعار(شنان، 2015: 5).

وتأتي أهمية هذا البحث في معرفة اتجاهات طلبة الجامعات اليمنية نحو المرض النفسي، كونهم الصفوة في المجتمع، ويعيشون في الوقت الحاضر في مجتمع واقع تحت تأثيرات عديدة: (اجتماعية، ثقافية، اقتصادية، صحية، سياسية) بسبب الحرب والصراعات الداخلية، وتختلف اتجاهاتهم نحو المرض النفسي، ويعود هذا الاختلاف إلى الضغوط الحياتية والصدمات النفسية والخرافات والأفكار السلبية التي كانت سائدة حول مفهوم وطبيعة المرض النفسي؛ مما يجعل أفراد المجتمع ينشؤون على اعتقاد خاطئ بأن المرض النفسي مرتبط بالجنون وفقدان العقل؛ وقد أدى هذا الاعتقاد إلى تشويه حقيقة المرض النفسي، وعدم اعتباره مرضاً كغيره من الأمراض التي تصيب الإنسان.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

تختلف الاتجاهات نحو المرض النفسي من شخص لأخر ومن مجتمع لأخر، حسب مدى وعيهم بمفهوم المرض النفسي، والذي تتعدد وجهات النظر النفسية في فهمه وتقييمه، والمرض النفسي هو اضطراب وظيفي في الشخصية يؤدي إلى خبرات مؤلمة وصدمات انفعالية واضطرابات اجتماعية، وأن الأمراض النفسية قد انتشرت بين أغلب الناس، نظراً لقلة الوعي بمفهوم هذا المرض، فإن الأفراد المحيطين بالمريض النفسي لم يجيدوا التفاعل معه بشكل جيد، وقد لوحظ أن الكثير من الناس يمكن أن يعانوا من المرض النفسي نتيجة الضغوط الكثيرة التي يتعرض لها الفرد داخل المجتمع، إلا أنهم لا يظهرون ذلك ولا يراجعون الطبيب النفسي، ويعانون من الإحراج من الآخرين ومن أسرهم لاعتقادهم الخاطئ والشائع بأن المريض النفسي عاراً وعيباً على الأسرة والمجتمع(الجروشي،2022: 293).

نحن نعيش في عصر الحروب والقتل والتهجير، والحروب تترك آثارها السلبية وويلاتها على الشعوب، وإن المواطن اليمني البالغ من العمر (25) عاماً قد عاش بالفعل (14) نزاعاً مسلحًا متفاوت التأثير في حياته(مركز صنعاء للدراسات، 2017: 10).

وتعد الأمراض النفسية من أكثر الأمراض شيوعاً في اليمن، لا سيما في السنوات الأخيرة التي تشهد حربًا مستعرة للعام التاسع على التوالي، ويعاني نحو ثمانية ملايين يمني من أمراض ومشكلات نفسية وعقلية والتي تضاعف انتشارها نتيجة تداعيات الحرب (المهرة بوست 2022)، وبحسب المركز الإعلامي لمنظمة

الصحة العالمية إقليم الشرق المتوسط(2024) لم تترك سنوات الصراع الطويل في اليمن ظلالاً قاتماً على بنيتها التحتية فحسب، بل امتدت آثارها أيضاً إلى صحة ورفاهية سكانه. ففي دراسة البداي(2023) أظهرت أن معلمي المدارس في ظل النزاعات المسلحة والعدوان على اليمن، يعانون من الضغوط النفسية وبدرجة مرتفعة، والمتمثلة في: النفسية، والجسمية، والاقتصادية، والاجتماعية، والمهنية.

إن العديد من الأسر اليمنية تخشى أن يخضع أحد أفرادها للعلاج النفسي حتى لا يقال عليه إنه مريض نفسي، ويعتبر عاراً وعيباً على الأسرة؛ لذا يتم تجاهل الأعراض أو تسلك طريقاً غالباً ما يكون غير ناجح للعلاج بمعزل عن الاستشارات النفسية، ولهذه الأسباب وغيرها رأى الباحثان ضرورة القيام بدراسة تهدف إلى معرفة طبيعة اتجاه طلبة الجامعات نحو المرض النفسي، باعتبارهم الفئة المتعلمة والمثقفة داخل المجتمع؛ لذا تبرز مشكلة البحث الحالي من خلال الإجابة عن السؤال الآتي: ما طبيعة الاتجاه نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعات في ظل تداعيات الحرب في اليمن؟

أهداف البحث:

يهدف البحث إلى التعرف على:

1- طبيعة الاتجاه نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعات في ظل تداعيات الحرب في اليمن.

2-دلالة الفروق في الاتجاه نحو المرض النفسي وفقًا لمتغير الجنس(ذكر/أنثى).

3-دلالة الفروق في الاتجاه نحو المرض النفسي وفقًا لمتغير التخصص(علم نفس/تخصصات أخرى).

4- دلالة الفروق في الاتجاه نحو المرض النفسي وفقًا لمتغير الجامعة (حكومي/خاص).

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث الحالي في النتائج التي سيتوصل إلهيا البحث وفي النقاط الآتية:

1-كون الأمراض النفسية أصبحت شائعة ومنتشرة بصورة كبيرة وزاد انتشارها في المجتمع نتيجة ضغوط الحياة والصدمات النفسية بسبب الحرب والصراعات المسلحة في اليمن، ووجود المريض النفسي في الأسرة يؤثر على الأسرة وأيضاً على المريض النفسي سلباً وإيجاباً، لذا تكتسب هذه الدراسة أهميتها.

2- فهم اتجاهات طلبة الجامعات نحو المرض النفسي، وتعديل النظرة السلبية القديمة نحو المرض النفسي.

3- فهم المريض النفسي باعتباره مريضًا عاديًّا كما هو الحال في المريض العضوي.

4- أهمية الاتجاهات الإيجابية نحو المرض النفسي لدى أفراد المجتمع المحيط به، وأثرها في تقبل المريض ضمن المجتمع وتقديم المساندة النفسية والاجتماعية له.

5-معرفة الاختلاف في الاتجاهات عند الذكور والإناث، وكذلك الاختلاف في الاتجاهات بين طلبة قسم علم النفس وتخصصات أخرى.

6- يتوقع من خلال إطار الدراسة النظري، ونتائجها كإضافة للبحوث العلمية، وأن تفيد الباحثين والمتخصصين في إجراء أبحاث جديدة في هذا الاتجاه.

مصطلحات البحث:

- **الاتجاه:** يعرفه جوردن ألبورت بأنه: " حالة من الاستعداد أو التأهب العصبي النفسي، تنتظم من خلاله خبرة الشخص، و تكون ذات تأثير توجيهي

أو دينامي على استجابة الفرد لجميع الموضوعات والمواقف التي تستشير هذه الاستجابة "(سناء وإنصاف، 2016: 32).

- **المرض النفسي:** يعرف بأنه عبارة عن: " خلل أو قصور في الأداء الوظيفي ينجم عن عوامل وراثية أو بيئية مكتسبة أو فسيولوجية كنتيجة للضغوط أو الصدمات، أو التعرض لجملة من الإحباطات الشخصية أو الصحية أو الأسرية أو الاجتماعية، تؤثر علي مستوى توازن الفرد النفسي وعلاقته مع ذاته ومجتمعه، ويظهر علي شكل جملة من السلوكيات التوافقية مع ذاته ومجتمعه" (أحمد، 2021:112).

-**الحرب:** عُرفت بأنها: الحالة الأوسع لممارسة العنف بشتى أنواعه، وهي حالة عنف جماعية أضرارها أوسع وأكبر (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 2012: 7).

التعريف الإجرائي: هو الدرجة الكلية التي يحصل فيها المستجيب على مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولاً: الإطار النظري:

1-الاتجاهات النفسية:

لقد اكتسب مفهوم الاتجاه قيمة كبيرة في مجال البحوث النفسية الاجتماعية، باعتباره وسيلة للتنبؤ بسلوك الأفراد، أي: تتم الاستعانة به للكشف مسبقاً ما يمكنهم فعله في موقف معين؛ لأن الاتجاه إذا لم يحدد السلوك فأنه على أقل تقدير يعبر عن خاصية لأنماط سلوكية محددة يتم الاستدلال عليها من استجابات الفرد نحو موضوع الاتجاه كما يؤثر بدرجة كبيرة في التفكير الاجتماعي(طاهر ، 2017:1120).

ويعرف الكاتب الفرنسي "موسكوفيتشي" الاتجاه بأنه: "نسق نفساني يظم العلاقة بين الجسم والبيئة المحيطة به". بينما يقول الأمريكي "ماير": إن الاتجاه يمثل تهيئة مسبقة للتعبير عن بعض الآراء" (المليطي،2021: 19). وتعتبر الاتجاهات النفسية مكتسبة، فهي تتكون نتيجة للخبرات التي يمر بها الفرد كما أنها ترتبط بموضوعات مختلفة (عثمان، 1998: 29).

وتمثل الاتجاهات الثقافية- بما في ذلك النظم الدينية والسياسية والأخلاقية والاقتصادية- عوامل مهمة في المرض النفسي، فالثقافة المريضة التي تسود فيها العوامل الهدامة تولد الإحباط والتعقيد الثقافي وعدم التوافق بين الفرد والثقافة التي يعيش فيها، كما أن للثقافة اليمنية طريقتها التقليدية الخاصة في تفسير الاضطرابات النفسية؛ فإن الاعتقاد السائد بأن الأمراض النفسية هي نتيجة سيطرة قوى خارقة، هذا الاعتقاد له جذور دينية ويصعب تفسيره في مصطلحات نفسية أو طبية.

-مكونات الاتجاهات النفسية:

1.**المكون المعرفي:** ويشمل العمليات المعرفية للفرد كافة ومعتقداته وأفكاره المتعلقة بموضوع الاتجاه، كما يتضمن الحجج التي ساقها وراء قبوله لموضوع الاتجاه. وينقسم المكون المعرفي إلى: مدركات، مفاهيم، معتقدات، توقعات (الردعان، ومقران، 2017:142).

2.**المكون العاطفي:** ويستدل عليه من مشاعر الشخص ورغباته تجاه الموضوع، واهتمامه به أو نفوره منه، حبه أو كراهيته، ويتضح المكون العاطفي في الاتجاه نحوه(عبد اللاوي، 2016:21).

3. **المكون السلوكي:** يمثل هذا المكون ميل صاحب الاتجاه إلى القيام بأنماط سلوكية تتعلق بموضوع الاتجاه، عندما تنشأ الحاجة لمثل هذا الفعل أو الموقف

أو المجال الذي يقع فيه الشخص وموضوع اتجاهه (أحمد،2009:17).

-أهم النظريات التي فسرت تكوين الاتجاهات النفسية والاجتماعية، وهي:

أ-**نظرية الاشتراط الكلاسيكي:** تؤكد هذه النظرية علي دور كل من المثير الشرطي والمثير الطبيعي في إمكانية خلق اتجاهات إيجابية بدلاً من السلبية، وذلك من خلال تعزيز وتقوية المواقف الإيجابية كلما ظهرت لدى الفرد(أحمد،2021:114).

ب-**النظرية المعرفية:** تقوم هذه النظرية على مساعدة الفرد على إعادة تنظيم معلوماته حول موضوع الاتجاه وإعادة تنظيم البنى المعرفية المرتبطة به في ضوء المعلومات والبيانات الجديدة حول موضوع الاتجاه، وهنا يمر المنحنى ضمن مراحل تحديد الاتجاهات المراد تعديلها من خلال دعم وتعزيز الاتجاهات الإيجابية المرغوبة بالطرق المناسبة حول بروزها في سلوك الفرد ورفع معنوياته (الردعان، ومقران، 2017:143).

ج- **نظرية التحليل النفسي:** تؤكد هذه النظرية إن الاتجاهات تلعب دوراً كبيراً في التكوين الطبيعي للأنا من خلال مراحل نمو مختلفة؛ إذ إنها تتأثر باتجاهات الفرد والتي يقوم بتكوينها بحسب ما يزيد أو يقلل من توتره منه في موضوعات مختلفة، حيث يكون لديه اتجاه إيجابي نحو الأشياء التي تقلل من توتره، ونزعة سلبية نحو الأشياء التي تزيد منه، كما تؤكد أنه لتغيير الاتجاهات لا بد من إخضاع الفرد للتحليل النفسي حتى يمكن معرفة آليات الدفاع لديه(سناء وإنصاف: 2016:64).

د- **النظرية الاجتماعية:** أوضح "ألبرت باندورا" عملية تكوين الاتجاه وفقاً لعملية التعلم بشكل ملحوظ، فعندما نلحظ أن شخصاً ما بطريقة معينة يحصل على إثابة على سلوكه، فمن المحتمل جدًّا أن نكرر هذا السلوك، ولكن إذا أعقب السلوك بعقاب على الأغلب لن يحدث تكراره أو تقليده، ويركز هذا المنحنى على دور الأسرة، وجماعة اللعب، ووسائل الإعلام في تكوين الاتجاهات(أحمد،2021:115).

2-الأمراض النفسية:

كان مفهوم المرض النفسي عند القدامى مختلفا تماماً عن مفهومنا اليوم؛ لأنهم لم يعترفوا به، كما نعرفه نحن اليوم، ولم يكن هناك فصل بين الأمراض الجسدية والأمراض العقلية، بالنسبة لهم كان للمرض مفهوم واحد، وغالبًا ما يتم تفسير الأمراض بجميع أشكالها على أساس التملك، من قبل الأرواح الشريرة. ويقصد بالمرض النفسي أنه: يتميز بتغير التفكير أو المزاج أو العواطف أو السلوك، وعلى أن يكون التغير شديداً، ويؤدي إلى عدم الارتياح، والمعاناة للشخص أو يؤثر على أدائه (الهدى،2023:143). ويرى فرويد أن المرض النفسي هو: كراهية الذات والآخرين، والعجز عن الإنجاز، والركود، والرغبة في الوصول إلى الموت (أحمد،2009:35).

-النظرة السلبية للمرض النفسي"وصمة المرض النفسي":

تعتبر الأمراض النفسية من أكثر الموضوعات غموضاً، وارتباطها بالجنون والتخلف العقلي، مما دفع الإنسان إلى تبني أفكار وتصورات غير واقعية عنها، ومعتقدات غريبة حول أسباب الأمراض النفسية، وقد كانت النظرة السلبية تمنع الكثير من المرضى النفسيين وأسرهم من طلب العلاج مبكراً في العيادات النفسية، ويكون الطب الشعبي أو وسائل الشعوذة هي الاختيار الأول للمرضى وأسرهم؛ إذ لا يتضمن ذلك شعوراً

بالوصمة، بينما ينطوي التعامل مع الطب النفسي على وصمة عار في نظرهم، وتتفاقم الحالة حتى يضطروا في النهاية للذهاب إلى المتخصص، ولكن بعد فوات الأوان (أحمد، 102:2009).

وفي الثقافة الهندية يرتبط الاضطراب العقلي بكمية كبيرة من الوصمة، مما يؤدي إلى الإهمال والتهميش، إذ يواجه الفرد المصاب بمرض نفسي وأسرته عدداً من التحديات في الحياة مثل انخفاض الإنتاجية، والتمييز المجتمعي، والحرمان من الفرص، و تشير إحدى الدراسات إلى أن 90% من المرضى العقليين الذين تم إدخالهم إلى المستشفى تعرضوا للوصم، و86% تعرضوا للتمييز (Kumar:89، 2020).

ويميل الناس إلى أن يكون لديهم موقف أفضل تجاه المرض العقلي، إذا كانت لديهم علاقات وثيقة مع الأشخاص المصابين بمرض عقلي ويميلون إلى تغيير مواقفهم إذا تدخل المرض العقلي في حياتهم العائلية(Darjan&Lustrea،2018:114)، وهكذا فإن الاتجاهات والسلوكيات تجاه الأشخاص المصابين بمرض نفسي يتم التعبير عنهم من خلال الازدراء والتحيز والتمييز (Rivas:22، 2020).

وعادة ما يكون لدى المريض النفسي شعور داخلي بالنقص؛ لأنه سبق له أن أدخل إلى مستشفى للأمراض النفسية، وهذا ما يدفعه إلى التصرف بطريقة تدفع الآخرين إلى التصرف بطرق تناسب شعوره الداخلي. إن الوصمة المرتبطة بالدخول إلى مستشفى للأمراض النفسية بسبب مرض عقلي تشبه الشعور بسوء الحظ الذي وصفت به(داميو) لمبتوري الأطراف، وينتج الحظ السيئ عندما يفقد الشخص صفة مميزة له، مثل: الشرف أو السمعة (عثمان،25:1998).

إن الصحة النفسية والمرض النفسي مفهومان لا يفهم أحدهما إلا بالرجوع إلى الآخر، وبأن الاختلافات بينهما مجرد اختلاف في الدرجة وليس في النوع (الهدى،2023: 144).

ثانياً: الدراسات السابقة:

1- دراسة الشربيني، وعياد(1995): هدفت إلى معرفة الفروق في الاتجاهات والمعتقدات الخاصة بالمرض والمريض النفسي لدى عينتين، تمثل الأولى: عينة من طلبة علم النفس، بينما تمثل الثانية: عينة من عامة الناس، وقد كشفت النتائج عن وجود فروق بين المجموعتين، حيث كانت اتجاهات ومعتقدات عينة طلبة علم النفس أكثر إيجابية نحو أسباب المرض النفسي وعلاجه، وكذلك المريض النفسي بالمقارنة بعينة عامة الناس.

2-دراسة بأمير (2013): هدفت إلى معرفة معتقدات واتجاهات أقارب المرضى النفسيين وطلبة الجامعة نحو المرض النفسي موزعين على مجموعتين: الأولى: من أقارب المرضى النفسيين، والثانية: من طلبة جامعة حضرموت-اليمن، وأوضحت النتائج إلى أن هناك اتفاقًا وتقاربًا في اعتقادات المجموعتين حول أسباب المرض النفسي، كما أظهرت المجموعتان اتجاهاً سلبيًّا وفقاً لمتغير الزواج، والعمل والسكن مع المريض النفسي.

3-دراسة الآغا(2015): هدفت إلى معرفة مستوى الاتجاهات نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعة الإسلامية في ظل الحصار وبعد الحرب على غزة – فلسطين، وأظهرت النتائج أن هناك اتجاها إيجابيًّا نحو المرض بنسبة 78 %، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق في الاتجاه نحو المرض النفسي وفقاً لمتغير النوع.

4-دراسة عبد اللاوي(2016): هدفت لمعرفة الاتجاه نحو المرض النفسي لدى طلبة قسم علم النفس بجامعة المسيلة – الجزائر، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق وفقاً لمتغير النوع والتخصص.

5-دراسة طاهر(2017): هدفت إلى الكشف عن مستوى الاتجاه نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعة المستنصرية- العراق، وأظهرت النتائج أن عينة البحث لديها انخفاض في درجة الاتجاه نحو المرض النفسي، وأن الذكور لديهم اتجاه إيجابي أعلى من الإناث، وأن عينة التخصص الإنساني لديهم اتجاه إيجابي أعلى من التخصص العلمي.

6-دراسة مقران، والردعان(2017): هدفت إلى معرفة طبيعة الاتجاه النفسي لدى الطلبة المعلمين في كلية التربية بجامعتي الكويت وإب اليمنية نحو المرض النفسي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى اتجاهات عامة إيجابية لدى طلبة الجامعتين نحو المرض النفسي، كما توجد فروق بين الطلبة في كلا الجامعتين نحو المرض النفسي وفقاً لمتغير النوع والتخصص.

7-دراسة (Irma،2020 et.al.) : هدفت إلى معرفة التصورات والمعرفة والاتجاهات نحو اضطرابات الصحة النفسية وعلاجها بين الطلبة في إحدى الجامعات الاندونيسية، إذ أظهرت أن 51.29% من الطلبة لديهم تصورات سلبية، و50.23% لديهم معرفة جيدة، و52.46% لديهم اتجاهات إيجابية نحو الاضطرابات النفسية وعلاجها.

8- دراسة المليطي(2021): توصلت إلى وجود اتجاه إيجابي لدى أسر المرضى النفسيين نحو المرض النفسي بمدينة طرابلس، وعدم وجود فروق وفقاً لمتغير الجنس.

9-دراسة أحمد(2021): هدفت إلى معرفة اتجاهات طلبة جامعة سبها بليبيا نحو المرض النفسي، و توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: 71.8 % من طلبة جامعة سبها- ليبيا، لديهم اتجاهات سلبية نحو المرض النفسي، و 28 % لديهم اتجاهات إيجابية، كما بينت النتائج أن 70% من الذكور، و73% من الإناث لديهم اتجاهات سلبية أيضاً، وحوالي 66 % من طلبة التخصص العلمي، و74.7% من طلبة التخصص الأدبي لديهم اتجاهات سلبية أيضاً، وهذا يدل على أن نسبة كبيرة من الطلبة تنقصهم المعلومات السليمة عن المرض النفسي، بينما توجد فروق نحو المرض النفسي وفقاً لمتغير التخصص لصالح التخصصات العلمية، في حين لا توجد فروق وفقاً لمتغير الجنس.

10-دراسة الجروشي(2022): هدفت إلى معرفة اتجاهات طلبة كلية التربية بجامعة مصراته – ليبيا، نحو المرض النفسي، وقد توصلت النتائج إلى وجود اتجاهات إيجابية لدى طلبة الجامعة نحو المرض النفسي، بينما لم تظهر النتائج فروقاً وفقاً لمتغير النوع والتخصص.

11- دراسة (Anaam،2023): هدفت إلى معرفة اتجاهات طلبة الصيدلة في اليمن نحو الأمراض النفسية، وبينت النتائج اتجاهات سلبية ووصمة عار نحو الأمراض النفسية وطلب المساعدة المهنية، كما يوجد اتجاه إيجابي وفقاً لمتغير الجنس لصالح الإناث.

12-دراسة أم هاني وآخرين(2024): هدفت إلى معرفه اتجاهات طلبة الجامعة اليمنية نحو المرضى النفسيين، وأظهرت النتائج أن الاتجاه الإيجابي لدى طلبة الجامعة اليمنية نحو المرضى النفسيين كانت بدرجة متوسطة في نطاق المحايد، وأيضاً توجد فروق

وفقاً لمتغير الجنس لصالح الإناث، بينما لا توجد فروق وفقاً لمتغير الكلية.

تعقيب على الدراسات السابقة:

اطلع الباحثان على الدراسات السابقة، والتي أجريت في مجتمعات عربية وأجنبية ومحلية، يرى الباحثان الآتي:

1-ركزت معظم الدراسات السابقة على موضوع الاتجاه نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعات وتنوعت المتغيرات التي تناولتها هذه الدراسات السابقة، فمنها دراسة(مقران، والردعان،2017)، ودراسة (الجروشي،2022)، ودراسة (Irma، et.al.2020)، وقد أشارت نتائج هذه الدراسات إلى وجود اتجاهات إيجابية نحو المرض النفسي، ودراسة(أحمد،2021)، ودراسة(naam،2023)، أشارت إلى وجود اتجاهات سالبة نحو المرض النفسي، وأيضاً دراسة (طاهر،2017)، ودراسة (أم هاني، وآخرين،2024) اللتان أشارت أن الاتجاهات نحو المرض النفسي كانت بدرجة منخفضة ومتوسطة، ودراسة (الآغا،2015) التي أوضحت أن الاتجاهات نحو المرض النفسي في ظل الحصار و بعد الحرب على قطاع غزة كانت إيجابية بنسبة 78%.

2-ومن هذه الدراسات التي حاولت الكشف عن اتجاهات أسر المرضى النفسيين نحو المرض النفسي، ومنها دراسة (المليطي،2021)، أظهرت وجود اتجاه إيجابي نحو المرض النفسي، ودراسة (بأمير،2013) هدفت إلى التعرف على معتقدات واتجاهات أقارب المرضى النفسيين وطلبه الجامعات نحو المرض النفسي، أوضحت النتائج أن هناك اتفاقًا وتقاربًا في اعتقادات المجموعتين حول أسباب المرض النفسي.

3-ومنهم من حاول الكشف عن الفروق في الاتجاهات والمعتقدات الخاصة بالمرض والمريض النفسي لدى طلاب علم النفس وعامة الناس، مثل دراسة (الشربيني، وعياد،1995) التي أظهرت أن طلبة علم النفس أكثر إيجابية نحو أسباب المرض النفسي، وكذلك المريض النفسي مقارنة بعينة من عامة الناس، أما دراسة عبد اللاوي(2016) فقد بينت عدم وجود فروق وفقاً لمتغير النوع والتخصص نحو المرض النفسي لدى طلبة قسم علم النفس.

4-وأشارت نتائج بعض هذه الدراسات إلى وجود فروق وفقاً لمتغير النوع والتخصص في الاتجاه نحو المرض النفسي، بينما أشارت نتائج بعضها الآخر إلى عدم وجود فروق وفقاً لمتغير النوع والتخصص.

5-استفاد الباحثان من الدراسات السابقة في تكوين فكرة البحث الحالي، وفي صياغة أهدافه وأسئلته والأساليب الإحصائية والنتائج والتوصيات التي خرجت بها هذه الدراسات.

6-تميز البحث الحالي عن الدراسات السابقة بأن: عينته أجريت على بعض طلبة الجامعات اليمنية (حكومي/ خاص)، إذ لم يجد الباحثان دراسات أجريت حول هذا العنوان مباشرةً " الاتجاهات نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعات في ظل تداعيات الحرب في اليمن".

الإجراءات المنهجية للبحث:

1-**المنهج:** استخدم الباحثان المنهج الوصفي، فهو المنهج الملائم لمثل هذا البحث، بما يحقق أهداف البحث بشكل دقيق وموضوعي.

2-**العينة:** تكونت عينة البحث من(401) طالب وطالبة يمثلون بعض الجامعات اليمنية(حكومي/ خاص)، وقد تم اختيارهم بطريقة العينة المتاحة التي

تعتمد مبدأ ما هو متاح من مجتمع البحث، للعام الدراسي الفصل الثاني 2023 – 2024. ولذلك تم التواصل مع العينة بشكل غير مباشر من خلال الاستبانة الالكترونية، وتوزيعها عبر (الواتس) لتسهيل التكرار والإلحاح على الاستجابة، وتم الاستعانة في التطبيق بالمندوبين للدفعة عبر مجموعات (الواتس)، والجدول(1) يبين وصف عينة البحث وفقاً لمتغيراته المستقلة.

الجدول(1): يبين وصف عينة البحث وفقاً لمتغيراته المستقلة.

المتغيرات		العدد	النسبة
النوع	ذكور	120	%29.9
	إناث	281	%70.1
التخصص	علم النفس	117	%29.2
	تخصصات أخرى	284	%70.8
الجامعة	حكومي	223	%55.6
	خاص	178	%44.4
المجموع		401	%100

3-**مقياس البحث:** تبنى الباحثان مقياس الاتجاهات نحو المرض النفسي من إعداد(أم هاني، وآخرين،2024) طبق على البيئة اليمنية، وفيما يلي نقدم وصفاً له:

– تضمن المقياس (30) فقرة، تدور حول الاتجاهات نحو المرض النفسي، منها(14) فقرة إيجابية، و(16) فقرة سلبية، بتدرج ثلاثي على الترتيب للفقرات الإيجابية (موافق، أحياناً، غير موافق) (3، 2، 1)، والعكس في الفقرات السلبية (1، 2، 3). وبذلك تتراوح درجات المقياس ما بين(1– 3) درجة. وتعبر الدرجة المرتفعة على المقياس عن الاتجاه الإيجابي نحو المرض النفسي، بينما تعبر الدرجة المنخفضة عن الاتجاه السلبي نحو المرض النفسي.

– ويتمتع المقياس بثبات وصدق عاليين، فقد بلغ الثبات بطريقة إعادة الاختبار للمقياس ككل(**.97)، كما تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس، والذي كشف عن ارتباطات قوية بين الفقرة والدرجة الكلية للمقياس عند مستوى دلالة إحصائية (0،01).

عرض نتائج البحث ومناقشتها:

لتحقيق هدف البحث وفهم نتائجه يمكن الاستعانة بتفسير قيم المتوسط الحسابي، والجدول (2) يوضح ذلك.

الجدول (2): تفسير قيم المتوسط الحسابي

اذا كان المتوسط	درجة الاتجاهات نحو المرض النفسي
من 1 إلى 1.66	منخفض
من 1.67 إلى 2.33	متوسط
من 2.34 إلى 3.00 فأكثر	مرتفع

أما فيما يتعلق بالانحراف المعياري فإن قيمته تعرب عن مدى تشتت إجابات العينة حول المتوسط الحسابي، فإذا اقتربت قيمة الانحراف المعياري من (الصفر)، فهذا يعني أن تشتت إجابات العينة حول المتوسط بسيطاً جدًّا، وكلما زادت قيمة الانحراف المعياري حتى قيمة (2 وسط المقياس)، فهذا يدل على وجود تشتت كبير في إجابات العينة عن متوسط إجابتهم.

1-**النتائج المتعلقة بالهدف الأول:** والذي يهدف إلى: التعرف على طبيعة الاتجاه لدى طلبة الجامعات نحو المرض النفسي في ظل تداعيات الحرب في اليمن.

وللتحقق من الهدف تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمعرفة درجة اتجاه أفراد العينة

نحو المرض النفسي لكل فقرة في المقياس ومرتبة تنازليًّا، والجدول(3) يوضح ذلك.

الجدول(3): حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمعرفة درجة اتجاه أفراد العينة نحو المرض النفسي

م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه
30	المريض النفسي كغيره من المرضى له الحق في العلاج والرعاية النفسية.	2.97	.227	مرتفع
22	سوف أدافع عن المريض النفسي إذا رأيت الناس يسيئون إليه.	2.94	.253	مرتفع
6	اهتمام ورعاية الأسرة والأصدقاء للمريض النفسي يساعد عله شفائه وعودته لطبيعته.	2.92	.288	مرتفع
15	أتجنب التعامل مع أي مريض نفسي لأن ذلك يسيء إلى سمعتي.	2.91	.331	مرتفع
12	أعتقد أن أفضل طريقة لراحة المريض نفسيًّا هو الموت.	2.88	.375	مرتفع
21	أعتقد أن من يعانون من أمراض نفسية يمكن أن يتحسنوا.	2.87	.355	مرتفع
10	يؤسفني أن يسخر الناس من سلوك الأشخاص المصابين بأمراض نفسية.	2.85	.479	مرتفع
26	أرفض تبادل الزيارات العائلية مع مريض نفسي حتى ولو ظهرت علية بوادر الشفاء التام.	2.81	.482	مرتفع
23	أي شخص ممكن أن يتعرض للمرض النفسي.	2.80	.480	مرتفع
29	أمتنع عن زيارة المرضى النفسيين.	2.73	.519	مرتفع
16	أعتقد أن أحسن طريقة للتعامل مع المرضى النفسيين هي الابتعاد عنهم.	2.71	.548	مرتفع
18	أرى أن المرضى النفسيين يشكلون عبئا على المجتمع.	2.70	.552	مرتفع
8	أشعر أن كل من أصيب بمرض نفسي لا يمكن أن يعود إلى وضعه الطبيعي أبداً.	2.64	.589	مرتفع
14	يسئ المريض النفسي لسمعة إخوانه وعائلته بشكل عام.	2.64	.587	مرتفع
27	أرفض استضافة أي مريض نفسي في منزلي.	2.64	.593	مرتفع
19	من الحكمة أن تخفي الأسرة أمر أحد أفرادها إذا كان مريضاً نفسياً.	2.63	.624	مرتفع
20	أرى أن الأخطاء التي يرتكبها بعض المرضى النفسيين قد يرتكبها الأسوياء أيضًا.	2.57	.609	مرتفع
11	أعتقد أن سجن المريض نفسيًّا يعد حلاً مناسباً حتى لا يؤذي الأخرين.	2.54	.591	مرتفع
28	أرفض الزواج من شخص يوجد في أسرته مرضى نفسيين.	2.53	.710	مرتفع
1	يمكن التعرف على المريض النفسي من تصرفاته وأفعاله.	2.49	.525	مرتفع
25	لا أوافق على عزل الفرد بالمستشفى بمجرد ظهور بوادر إصابته بمرض نفسي.	2.47	.717	مرتفع
24	لا يضايقني أن يكون زميل في العمل مريضاً نفسيّا.	2.45	.651	مرتفع
17	لا أشعر بالضيق لو كان جاري في السكن مريضاً نفسيّا.	2.40	.707	مرتفع
4	أرفض إقامة أي صداقة مع مريض نفسي.	2.36	.763	مرتفع

3	نظرتي للمرض النفسي هي نظرتي لأي مرض جسمي آخر.	2.34	.848	مرتفع
5	أشعر بالضيق عندما أرى مريضاً نفسيًا.	2.34	.752	مرتفع
13	المرض النفسي يحط من مكانة الفرد الاجتماعية.	2.28	.747	متوسط
2	أشعر بالخوف عند مقابلة المرضى النفسيين.	2.23	.645	متوسط
9	لا أمانع أن تتزوج أختي شخصاً يراجع طبيبًا نفسيًا للاستشارة.	2.19	.844	متوسط
7	أعتقد أن المريض النفسي لا يشكل أي خطر على السلامة العامة.	2.02	.634	متوسط
	الدرجة الكلية للمقياس	**2.60**	.22095	مرتفع

من خلال الجدول(3) على مستوى الفقرات يتضح لنا الآتي:

1-حصلت (26) فقرة على درجة مرتفعة، وتمثل ما نسبته 87 % من إجمالي فقرات المقياس ككل.

2-حصلت (4) فقرات على درجة متوسطة، وتمثل ما نسبته 13 % من إجمالي فقرات المقياس ككل.

3- أن أعلى قيمة للاتجاه نحو المرض النفسي، حصلت عليها الفقرات التالية: على التوالي (22،30،6،15) والتي تنص على(المريض النفسي كغيره من المرضى له الحق في العلاج والرعاية النفسية)، و(سوف أدافع عن المريض النفسي إذا رأيت الناس يسيئون إليه)، و(اهتمام ورعاية الأسرة والأصدقاء للمريض النفسي يساعد على شفائه وعودته لطبيعته)، و(أتجنب التعامل مع أي مريض نفسي؛ لأن ذلك يسيء إلى سمعتي)، وبمتوسط حسابي (2.97)، و(2.94)، و(2.92)، و(2.91) وبدرجة مرتفعة.

4-أما أدني قيمة للاتجاه نحو المرض النفسي، فقد حصلت عليها الفقرات التالية على التوالي (13،2،9،7)، والتي تنص على(المرض النفسي يحط من مكانة الفرد الاجتماعية)، و(أشعر بالخوف عند مقابلة المرضى النفسيين)، و(لا أمانع أن تتزوج أختي شخصاً يراجع طبيبًا نفسيًا للاستشارة)، و(أعتقد أن المريض النفسي لا يشكل أي خطر على السلامة العامة)، وبمتوسط حسابي (2.28)، و(2.23)، و(2.19)، و(2.02)، وبدرجة متوسطة.

بينما بلغ متوسط درجات المقياس ككل نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعات (2.60) بدرجة مرتفعة، وهذا يدل على أن اتجاه طلبة الجامعات نحو المرض النفسي إيجابي، أي: إن نظرتهم للمرض النفسي هي وجهة نظرتهم لأي مرض جسمي آخر، وأي شخص ممكن أن يتعرض للإصابة بالأمراض النفسية، وليس من الحكمة أن تخفي الأسرة أمر أحد أفرادها إذا كان مريضاً نفسيًا، ومن الحكمة أن تعرضه على طبيب نفسي متخصص.

وعند مقارنة هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة التي تمكن الباحثان الاطلاع عليها ومراجعتها تبين أنها تتفق مع كل من: دراسة (مقران، والردعان، 2017)، ودراسة (الجروشي، 2022)، ودراسة (et.al.2020،Irma)، ودراسة (المليطي،2021)، واختلفت نتائج هذا البحث مع نتائج دراسة(Anaam،2023)، ودراسة (طاهر،

2017)، ودراسة (أحمد،2021)، ودراسة (أم هاني، وآخرين،2024).

ويرى الباحثان أن تأثير وجهات النظر السلبية حول الأمراض النفسية بدأ يتغير، والسبب أن طلبة الجامعة يمثلون شريحة المجتمع المثقفة ويمتلكون المعرفة والمعلومات الجيدة من خلال دراستهم الجامعية، والتي تعتبر أساسية لتكوين الاتجاهات؛ إذ أصبح لديهم نوعٌ من الألفة بالمريض النفسي، وهو اتجاه اختلف عن الاتجاهات والتصورات في العصر القديم، وأن النظرة إلي المرض النفسي والمرضى النفسيين قد تطورت نحو الأفضل وأصبحت أكثر إنسانية وواقعية، وبدأت تملي علي الناس الإحسان إليهم، والرفق بهم، والتودد إليهم، وخدمتهم، مما يساعدهم علي التعافي والعودة إلى حالتهم الطبيعية، والمريض النفسي كغيره من المرضى له الحق في العلاج والرعاية النفسية، فضلاً عن أن طبيعة ثقافة المجتمع اليمني والتي تحث على مراعاة حقوق المرضى النفسيين والدعم النفسي لهم والمعاملة الطيبة، فديننا الإسلامي يضمن لكل إنسان الحقوق التي تتطلبها الحياة الكريمة بحكم الإنسانية، وأنهم في الحقيقة ليسوا أشراراً أو مجانين أو شياطين، كما كان يقال، وإنما يعود سبب انتشار وزيادة عدد الأمراض النفسية نتيجة الضغوط الحياتية والصدمات النفسية بسبب المآسي التي ولدتها الحروب والوضع السياسي الراهن في اليمن، حيث يشهد القطاع الصحي بشكل عام انهيارا بسبب الحرب والصراعات منذ تسع سنوات وما زالت مستمرة، ويشهد سكان اليمن حاليًا أزمة في الصحة النفسية بسبب غياب المتخصصين النفسيين والأدوية، فضلا عن الخوف من الوصمة الاجتماعية المرتبطة باللجوء إلى العلاج النفسي، وهذا ما أكدته دراسة الآغا(2015) التي أشارت إلى وجود اتجاه إيجابي نحو المرض النفسي بنسبة 78 %، لدى طلبة الجامعة الإسلامية في ظل الحصار وبعد الحرب على قطاع غزة.

2-**النتائج المتعلقة بالهدف الثاني: والذي يهدف إلى:** التعرف على الفروق في الاتجاه نحو المرض النفسي وفقًا لمتغير الجنس(ذكر/إنثى).

وللتحقق من الهدف فقد تم حساب قيمة(ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة نحو المرض النفسي وفقاً لمتغير النوع، والجدول(4) يوضح ذلك.

الجدول(4):معرفة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة نحو المرض النفسي وفقاً لمتغير النوع

النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (T)	مستوى الدلالة
ذكر	120	2.58	.218	_ .943-	.661 غير دالة
أنثى	281	2.60	.222		

ويتضح من الجدول (4) أن قيمة" T " (-.943")، وبمستوى دلالة(0.661) وهو أكبر من مستوى الدلالة المعتمدة(.05) وهذا يشير إلى عدم وجود فروق في اتجاه طلبة الجامعة نحو المرض النفسي في ظل الحرب وفقاً لمتغير النوع، حيث تبين من خلال درجات المتوسطات على التقارب والتجانس الإيجابي بين أفراد العينة تجاه المرض النفسي. وهذه النتيجة تتفق مع نتائج كل من: دراسة عبد اللاوي

(2016)، ودراسة الأغا (2015)، ودراسة المليطي (2021)، ودراسة (2021)، ودراسة الجروشي (2022)، ودراسة(et.al.2020،Irma)، ودراسة (Anaam،2023). واختلفت نتائج هذا البحث مع نتائج دراسة (Anaam،2023)، ودراسة طاهر (2017)، ودراسة أم هاني، وأخرين (2024).

ويفسر الباحثان سبب عدم وجود فروق بين أفراد العينة وفقاً لمتغير النوع، من خلال معرفتهم بالبيئة اليمنية التي يعيش فيها أفراد العينة، والظروف السياسية والاقتصادية والاجتماعية وانعكاساتها النفسية التي تؤثر عليهم نتيجة الحروب والصراعات، وهذه الظروف متشابهة إلى حد كبير، وبالتالي فهي تترك الأثر نفسه في حياة الأفراد من كلا الجنسين، بما في ذلك اتجاهاتهم الإيجابية نحو المرض النفسي. ومن خلال تمكين الإناث من الدخول والالتحاق بمجالات العلم والمعرفة وأصبحن على قدم المساواة مع الذكور في تعلمهن؛ مما ساعدهن على تصحيح مفاهيمهن تجاه المرض النفسي، خاصة لما تحمله من عواطف وانفعالات تجاه الأمراض بشكل عام، والمرضى النفسيين بشكل خاص، من حيث فهم طبيعتهم وخصائصهم وكيفية التعامل معهم.

3-**النتائج المتعلقة بالهدف الثالث: والذي يهدف إلى:** التعرف على الفروق في الاتجاه نحو المرض النفسي وفقًا لمتغير التخصص العلمي (علم نفس/تخصصات أخرى).

وللتحقق من الهدف تم حساب قيمة(ت) لمعرفة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة نحو المرض النفسي وفقاً لمتغير التخصص العلمي، والجدول(5) يوضح ذلك.

الجدول (5): حساب قيمة(ت) لمعرفة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة نحو المرض النفسي وفقاً لمتغير التخصص العلمي

التخصص	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (T)	مستوى الدلالة
علم نفس	117	2.6353	.21376	2.354	.01 دالة
تخصصات أخرى	284	2.5785	.22209		

ويتضح من الجدول (5) أن قيمة "T" (2.354) وبمستوى دلالة (0.01)، وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمدة (.05). وهذا يشير إلى وجود فروق في اتجاه طلبة الجامعة نحو المرض النفسي في ظل الحرب وفقاً لمتغير التخصص لصالح طلاب علم النفس في الاتجاه الإيجابي وبدرجة مرتفعة. وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسة الشربيني وعياد (1995) التي أشارت إلى أن طلاب علم النفس أكثر إيجابية نحو أسباب المرض النفسي وعلاجه، وكذا نحو المريض النفسي. وقد اختلفت النتيجة عن دراسة عبد اللاوي(2016) التي أشارت إلى عدم وجو فروق بين طلبة قسم علم النفس وعلوم التربية.

ويفسر الباحثان سبب وجود فروق معنوية وفقاً لمتغير التخصص العلمي، بالقول: إن طلبة علم النفس لديهم اتجاهات إيجابية نحو المرض النفسي أكثر من طلبة التخصصات الأخرى؛ ويرجع ذلك إلى طبيعة التخصص الذي يفسر كافة أنواع النظريات التي تفسر الأمراض النفسية،

ولديهم قدر كبير من المعارف والمعلومات المتعلقة بالمرض النفسي وإمكانية التعامل مع المريض النفسي، وهم أكثر معرفة وفهماً للآثار السلبية للحروب والصراعات على السلوك البشري؛ وهذا ما جعل طلبة علم النفس يفسرون الظاهرة من منظور علمي.

4-النتائج المتعلقة بالهدف الرابع: والذي يهدف إلى: التعرف على الفروق في الاتجاه نحو المرض النفسي وفقًا لمتغير الجامعة (حكومي/خاص).

وللتحقق من الهدف تم حساب قيمة(ت) لمعرفة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة نحو المرض النفسي وفقاً لمتغير الجامعة، والجدول (6) يوضح ذلك.

الجدول (6): حساب قيمة(ت) لمعرفة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة نحو المرض النفسي وفقاً لمتغير الجامعة

الجامعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (T)	مستوى الدلالة
حكومي	223	2.5759	.22335	1.951	.613 غير دالة
خاص	178	2.6191	.21613		

ويتضح من الجدول(6) أن قيمة "T" (1.951) ، وبمستوى دلالة(.613)، وهو أكبر من مستوى الدلالة المعتمدة(.05). وهذا يشير إلى عدم وجود فروق في اتجاه طلبة الجامعة نحو المرض النفسي في ظل الحرب وفقاً لمتغير الجامعة (حكومي/خاص)، حيث تبين من خلال درجات المتوسطات على التقارب والتجانس الإيجابي بين أفراد العينة تجاه المرض النفسي.

ويفسر الباحثان سبب عدم وجود فروق بين أفراد العينة وفقاً لمتغير الجامعة، يرجع إلى أن طلبة الجامعات اليمنية حكومية وخاصة، الجميع يعاني ويعيش نفس الظروف القائمة في البلاد (السياسية، الاقتصادية، الاجتماعية، التعليمية) وانعكاساتها النفسية التي تؤثر عليهم نتيجة الحروب والصراعات، وهذه الظروف متشابهة إلى حد كبير ، وبالتالي فهي تترك الأثر نفسه في حياة الطلبة والمجتمع ككل، بما في ذلك اتجاهاتهم الإيجابية نحو المرض النفسي، وهذا يعني أن أي شخص يمكن أن يتعرض للإصابة بالأمراض النفسية نتيجة ضغوطات الحياة والحروب.

الاستنتاجات:

في ضوء النتائج التي أظهرها البحث يقدم الباحثان الاستنتاجات الآتية:

1- إن أفراد العينة من طلبة الجامعات لديهم اتجاهات إيجابية نحو المرض النفسي وبدرجة مرتفعة.
2- عدم وجود فروق في اتجاه طلبة الجامعات نحو المرض النفسي وفقاً لمتغير النوع.
3- وجود فروق في اتجاه طلبة الجامعات نحو المرض النفسي وفقاً لمتغير التخصص لصالح طلاب علم النفس في الاتجاه الإيجابي وبدرجة مرتفعة.
4- عدم وجود فروق في اتجاه طلبة الجامعات نحو المرض النفسي وفقاً لمتغير الجامعة.

التوصيات:

بناءً على نتائج البحث يقدم الباحثان التوصيات والمقترحات الآتية:

1- ربط التعليم الجامعي باحتياجات المجتمع، وإتاحة الفرصة للجامعات للقيام بدورها في تصحيح بعض المفاهيم والقضايا الاجتماعية الخاطئة التي تعيق مسيرة التنمية، وذلك من خلال إعداد البرامج الإرشادية والقيام بحملات توعوية داخل المجتمع.

2- إقامة ندوات وبرامج توعية حول المرض النفسي عبر وسائل الإعلام المختلفة بوساطة أطباء متخصصين، حتى يتم إزالة الغموض والالتباس عند كافة الناس وتكوين اتجاهات إيجابية حوله، بوصفه مرضاً كباقي الأمراض يحتاج إلى تشخيص وعلاج عند المتخصصين.

3- حث طلبة علم النفس، وطلبة الجامعات بشكل عام، على تعديل اتجاهات أفراد المجتمع القريبين منهم نحو المرض النفسي واعتباره كالمرض الجسدي.

4- الاهتمام بفتح مزيد من العيادات النفسية تكفي الأعداد المتزايدة من المرضى نتيجة الحروب وتوفير الرعاية المناسبة لهم.

5- إجراء المزيد من الدراسات والبحوث العلمية التي تُعنى بالتعرف إلى الاتجاهات نحو الأمراض النفسية لدى شرائح المجتمع بمتغيرات جديدة، من أجل رصد اتجاهات المجتمع اليمني نحو المرض النفسي ولتوضيح التغييرات الحاصلة حول نظرته للمرض النفسي وأسبابه.

المصادر العربية:

[1] أحمد، إبراهيم أحمد(2021) اتجاهات طلبة جامعة سبها نحو المرض النفسي، المؤتمر العلمي الثالث لكلية الآداب جامعة الزاوية 12-13 ديسمبر، صص 108 -131.

[2] أحمد، أسماعيل أحمد(2009) الاتجاه نحو المرض النفسي في البيئة الفلسطينية وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى، رسالة ماجستير منشورة، قسم علم النفس والإرشاد النفسي، الجامعة الإسلامية غزة، صص 4- 154.

[3] الآغا، عاطف عمان(2015) اتجاهات طلبة الجامعة الإسلامية نحو المرض النفسي في ظل الحصار وبعد الحرب على غزة، مجلة جامعة ابن رشد في هولندا، العدد(17)،صص 291-312.

[4] بامير، عمر مبارك (2013) الاتجاهات والمعتقدات نحو المرض النفسي، مجلة الأندلس للعلوم الاجتماعية والتطبيقية، المجلد (5)، العدد(10)، صص 288 – 326.

[5] البداي، ناصر علي(2021) اضطراب ما بعد الصدمة المترتبة على أحداث الصراع الداخلي والحرب في اليمن لدى منتسبي جامعة صنعاء، مجلة الجامعة اليمنية، العدد(4)، صص 130- 149.

[6] البداي، ناصر علي(2023)الضغوط النفسية لدى معلمي المدارس في ظل النزاعات المسلحة والعدوان على اليمن، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي مركـز البحوث النفسية مجلة العلوم النفسية، المجلد (34)، العدد (2) – الجزء 2، صص 358 -400.

[7] برنامج الأمم المتحدة الإنمائي(2012) دليل المجتمع المحلي للحد من النزاعات والتنمية الحساسة للنزاعات، مشروع التماسك الاجتماعي، اليمن.

[8] الجدعاني، نسرين يعقوب(2014) المعتقدات حول المرض النفسي، المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد(85)، المجلد(24).

[9] الجروشي، عبدالمجيد عمر(2022) اتجاهات طلبة كلية التربية جامعة مصراته نحو المرض النفسي، مجلة التربية، العدد(21)، جامعة المرقب، صص 293 – 307.

[10]زهرا ن، حامد عبد السلام (2005)، الصحة النفسية والعالج النفسي، ط3 ، القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة.

[11]سناء، مناعي، وإنصاف، بزازي(2016) اتجاهات الطلبة الجامعيين نحو مريض السيدا " جامـعة 8 ماي 45 قـــالمة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس، مذكرة تخرج.

[12]الشربيني، لطفي، وعياد، فاطمة(1995) تأثير الخلفية الثقافية والاجتماعية على المرض العقلي والاتجاهات نحو الطب النفسي في الكويت، المؤتمر الدولي الثاني للصحة النفسية الكويت 1–4 إبريل 1995، مكتب الإنماء الاجتماعي، الكويت.

[13]شنان، هبة فوزي(2015) الاتجاهات نحو المرض النفسي وعلاقتها بسمات الشخصية، رسالة ماجستير منشورة في الإرشاد النفسي، جامعة دمشق، كلية التربية،1– 143.

[14]طاهر، محمد عبد الكريم(2017) قياس الاتجاه نحو المرض النفسي لدى طلبة الجامعة المستنصرية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، مركز البحوث النفسية، مجلة العلوم النفسية، العدد (26) 1111–1156.

[15]عبداللاوي، نسمة(2016)الاتجاه نحو المرض النفسي لدى طلبة جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، وعلاقته ببعض المتغيرات، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، صص 4 – 84.

[16]عثمان، إياد محمد(1998) اتجاهات طلبة جامعة النجاح الوطنية نحو المرض النفسي، رسالة ماجستير منشورة، قسم الإدارة التربوية بكلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية، فلسطين، صص 1–127.

[17]مركز صنعاء للدراسات الاستراتيجية (2017) أثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن: أزمة مهملة.

[18]مقران، معاذ أحمد، والردعان، دلال عبد الهادي(2017) اتجاهات طالب كلية التربية نحو المرض النفسي في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية (دراسة عرب ثقافية)، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، المجلد(6)، العدد(5)، صص 139– 153.

[19]المليطي، عاتكة إبراهيم(2021) الاتجاه نحو المرض النفسي لدى أسر المرضى النفسيين بمدينة طرابلس، رسالة ماجستير منشورة، قسم علم النفس، الاكاديمية الليبية للدراسات العلياء، صص 2 –258.

[20]الهدى، بزراوي نور(2023) الوصمة مظهر آخر للمرض النفسي، مجلة آفاق علمية، المجلد(15)، العدد(2).

المصادر الأجنبية:

[1] Anaam،M.S(2023)Attitude towards mental illness andseeking professional help among pharmacy studentsin Yemen، Pharmacy Education 23(1)pp. 78 – 88.

[2] Barman،T،K، et.al(2021)Attitudes towards Mental Illness of the Undergraduate Students، The International Journal of Indian Psychology، Volume 9،pp1548 -1555.

[3] Darjan،i & Lustrea،A(2018) Attitudes and behaviors towards mental illness of pre-service teachers in educational sciences، Journal of Educational Sciences، nr. 2(38).

[4] Irma، M. P.(2020) Perceptions، Knowledge، and Attitude Towar Mental Health Disorders and Their Treatment Among Students in an

Indonesian University، Psychology Research and Behavior Management، Volume 13،pp. 845-854.
[5] Kumar،B.D(2020) Changing Attitude and Stigma towards Mental Illness through Education among the Rural School Students، J.Indian Assoc.Child Adolesc. Ment. Health;17(2).
[6] Orjiako، E،C، et. al(2024) Attitudes of High School Students towards Mental Health among Some Selected High Schools in Kajaido North Sub County، Kenya، International Journal of Research Publication and Reviews، Vol 5، no 1، pp 2352-2357.
[7] Rivas، M.E(2020) Attitudes towards people with mental illness among medical students: A qualitative research، Psychology، Society & Education، Volume 13.

مصادر النت:

[8] المركز الإعلامي لمنظمة الصحة العالمية إقليم الشرق المتوسط(2024) النضال الصامت: أزمة الصحة النفسية في اليمن،
[9] https://www.emro.who.int/ar/2024-arabic/the-silent-struggle-yemens-mental-health-crisis.html.13.3.2024.
[10] المهرة بوست(2022) الصحة العالمية: الأمراض النفسية أكثر الحالات شيوعا في اليمن
[11] https://almahrahpost.com/news/33763.21.3.2024
[12] مقداد، مؤيد محمد(2023) الأبعاد النفسية للعدوان على غزة، قسم علم النفس الإرشادي والتربوي، جامعة اليرموك.
[13] https://www.yu.edu.jo/index.php/newarcat/5052-25.3.2024