Al-Adab Journal Issue. No (150) Supplement (September) 2024
E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

Stigma of Psychological Disorder among University Students Attending Psychological Counseling Units: A Field Study

Asst. Prof. Ruqaia Mohammed Ahmad (Ph.D.)
U17103689@sharjah.ac.ae
University of Sharjah - College of Arts, Humanities and Social Sciences
Prof. Najlaa N. Wadaa (Ph.D.)
najlaaz2013@gmail.com
Al-Mustansiriya University/College of Education

Copyright (c) 2024 (**Asst. Prof. Ruqaia Mohammed** (Ph.D), **Prof. Najlaa N. Wadaa (Ph.D.)**

DOI: https://doi.org/10.31973/mewbf972

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Abstract:

The current study aims to identify the stigma of psychological disorder among students attending psychological counseling units, and to identify the stigma of the disorder according to gender variables (male/female). Academic specialization (scientific/humanitarian) and severity (mild, moderate, severe). To achieve the objectives of the study, the descriptive approach was adopted, and a questionnaire was prepared for this purpose. The psychometric properties of the questionnaire were verified, and the questionnaire was applied to a purposive sample of students attending psychological counseling units, numbering (60) male and female students, from both specializations. The results of the research indicated the following; Students attending psychological counseling units suffer from the stigma of psychological disorder. There are no statistically significant differences according to gender (males and females) in social stigma. There are no statistically significant differences according to academic specialization (scientific and humanities) in the stigma of psychological disorder, and there are differences in stigma according to the severity of the problems the student suffers from. In light of these results, a set of recommendations were developed for the competent authorities and a number of proposals for future research.

Keywords: stigma associated with psychological disorder, counseling units, auditors, students.

***The authors has signed the consent form and ethical approval**

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

وصمة الاضطراب النفسي لدى طلبة الجامعة المراجعين لوحدات الإرشاد النفسي: دراسة ميدانية

الأستاذ المشارك الدكتورة رقية محمد أحمد الطنيجي جامعة الشارقة– كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية

الأستاذ الدكتور نجلاء نزار وداعة الجامعة المستنصرية/ كلية التربية

(مُلَخَّصُ البَحث)

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة وصمة الاضطراب النفسي لدى الطلبة المراجعين لوحدات الإرشاد النفسي والتعرف على وصمة الاضطراب النفسي تبعاً لمتغير الجنس (ذكور/إناث)، والتخصص الدراسي (علمي/إنساني) والشدة (بسيطة، متوسطة، شديدة).

ولتحقيق أهداف الدراسة تم اعتماد المنهج الوصفي، واعداد استبانة لهذا الغرض، وقد تم التحقق من الخصائص السيكومترية للاستبانة من صدق وثبات والتي استخرجت من خلال تطبيق الأداة على عينة التحليل، وطبقت الاستبانة على عينة التطبيق التي جرى اختيارها بصورة قصدية من الطلبة المراجعين لوحدات الإرشاد النفسي بلغ عددها (٦٠) طالباً وطالبة، ومن كلا التخصصين، وأشارت نتائج البحث إلى الآتي: يعاني الطلبة المراجعين لوحدات الإرشاد النفسي من وصمة الاضطراب النفسي. ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على وفق الجنس (الذكور والإناث) في الوصمة الاجتماعية. ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على وفق التخصص الدراسي (العلمي والإنساني)، في وصمة الاضطراب النفسي، وهناك فروق بالوصمة على وفق شدة المشكلات التي يعاني منها الطلاب. وفي ضوء هذه النتائج تم وضع مجموعة من التوصيات للجهات المختصة وعددا من المقترحات لإجراء بحوث مستقبلية.

الكلمات المفتاحية: الوصمة المرتبطة بالاضطراب النفسي، الوحدات الارشادية، المراجعين، الطلاب.

*** وقع المؤلفون على نموذج الموافقة والموافقة الأخلاقية الخاصة بالمساهمة البشرية في البحث**

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

مشكلة الدراسة:

يعاني حوالي (٢٠.٣٪) من جميع طلاب الجامعات في جميع أنحاء العالم من الاضطرابات النفسية خلال العام، ومع ذلك، فإن عدد قليل منهم يتلقى العلاج النفسي (Auerbach et al.، ٢٠١٦) وترك هذه المشكلات من دون حل قد يؤدي إلى سلوكيات التدمير الذاتي، مثل الأفكار الانتحارية وإنهاء حياة الفرد. ومن المهم جداً للطلاب الذين يعانون من مشكلات عاطفية ومشاكل في الصحة النفسية أن يطلبوا المساعدة النفسية المهنية في مرحلة مبكرة لمنع المزيد من الضرر (Drum, Brownson, Denmark, & Smith، ٢٠٠٩). ولكن معظم الطلاب الذين يعانون من مشكلات نفسية يفضلون مشاركة مشكلاتهم مع أصدقائهم أو أسرهم أو رجال الدين بدلاً من طلب المساعدة من المتخصصين. وإن السبب الرئيس وراء رفض معظم الناس طلب المساعدة النفسية من أحد المتخصصين يرجع إلى وصمة العار المرتبطة بالاضطراب النفسي وطلب العلاج. والنظرة السلبية التي يحملها الناس تجاه المضطربين النفسيين التي أثرت سلباً في الشخص الذي يعاني من مشكلة نفسية، لأنه بسبب الخوف من الوصمة يرفض طلب العلاج. وهنا شكلت الوصمة حاجزاً قوياً يمنع الطلاب الذين يعانون من المشاكل النفسية الاستفادة من خدمات الصحة النفسية لتجنب الانتقادات والتمييز من المجتمع والمقدمة في وحدات الإرشاد النفسي. لأن طلب المساعدة من المتخصصين يعتبر الملاذ الأخير من قبل المجتمع بعد استبعاد جميع الخيارات. ومع ذلك، فإن طلب المساعدة أمر بالغ الأهمية للطلاب الذين يعانون من مشكلات نفسية خطرة لتجنب المزيد من الضرر وأيضا للحد من خطر الانتحار.

وأن وصم الناس بالاضطراب النفسي يتضح من عدم الثقة في النماذج المرسومة للمضطربين النفسيين التي قامت وسائل الإعلام بدور مهم في إشاعتها وترسيخها مما أدي إلى الخوف منهم، ومن ثم دفعت الكثير من الناس الي عدم العيش أو العمل معهم وإلى احجامهم عن الرغبة في التعامل معهم. لذا فان الخوف من الحكم الاجتماعي أو اللامبالاة قد يدفع بعض الطلاب الى تجنب البحث عن المساعدة النفسية، مما يؤثر في قرارهم بزيارة وحدات الارشاد. وتتلخص مشكلة الدراسة الحالية الإجابة عن السؤال الآتي: هل يعاني طلبة الجامعة من الوصمة المرتبطة بالاضطرابات النفسية نتيجة مراجعة وحدات الإرشاد في الجامعة.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

أهمية الدراسة

تتمثل أهمية الدراسة من الناحية النظرية في إضافتها المكتبية لتناولها أحد موضوعات البحث المهمة، وهي وصمة الاضطراب النفسي، ودراسة مثل هذه المصطلحات يعد أمرا مهما في دراسة منظومة الشخصية، ولاسيّما في جانبها الانفعالي، والعقلي، لدى شريحة مهمة من شرائح المجتمع وهي طلبة الجامعة، والمضطربين النفسيين المترددين على العيادات الإرشادية في الجامعة، نظرا لما تتعرض له من ضغوط حياتية مختلفة، والتي قد يكون لها انعكاسات سلبية في أمنه النفسي، وصحته النفسية، وفي هذه المرحلة الصعبة من حياتهم، وما يصاحبهم من انعكاس قوي، ومؤثر في كل جوانب شخصيتهم، مما يمثل بالنسبة لهم مشكلة حقيقية ملحة، ذات عواقب سيئة للغاية، تضر بصحتهم النفسية، على الرغم من تناول بعض البحوث والدراسات موضوع الوصمة، إلا أن هذه الدراسات لم تعطي اهتمامها الكافي لدراسة وصمة الاضطراب النفسي، كذلك تعد الدراسة الحالية بمثابة طرح علمي تفتقر إليه مكتبة علم النفس، والعلوم الاجتماعية. والدراسة الحالية قد تفيد طلبة الدراسات العليا في المجال النفسي، والاجتماعي، إذ تعدُّ مرجعا علميا مفيدا لهم في بعض جوانب شخصية المطربين النفسيين.

أما من الناحية التطبيقية في الكشف عن الوصمة يكسب المرشد النفسي مهارة علاج هذه المشكلة من خلال إنتاج برامج الدعم النفسي، والتي تساعد الطلبة في التخفيف من وصمة الاضطراب النفسي التي تعتريهم، و تسهم معرفة الوصمة في فتح الحوار حول الصحة النفسية وتشجيع الطلاب على طلب المساعدة، وتقليل العقبات التي تمنع الطلاب من الاستفادة من خدمات الإرشاد، ويسهم معرفة الوصمة في تحسين الصحة النفسية والتعامل الفعال مع التحديات الشخصية والأكاديمية. و تطوير استراتيجيات توعية وتثقيف تستهدف تقليل الوصمة من خلال تعزيز الدعم للطلبة.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

١.معرفة وصمة الاضطراب النفسي لدى الطلبة المراجعين لوحدات الإرشاد النفسي في الجامعة.

٢.معرفة وصمة الاضطراب النفسي لدى المراجعين لوحدات الإرشاد النفسي على وفق:

الجنس (ذكر –إناث) ب– التخصص(علمي –إنساني).

٣– معرفة الفروق في وصمة الاضطراب النفسي على وفق شدة المشكلات التي يعاني منها الطلاب.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

حدود الدراسة:

تحدد الدراسة الحالية بطلبه الجامعة المستنصرية، للدراسات الصباحية ولكلا الجنسين للعام الدراسي (٢٠٢١-٢٠٢٢).

مصطلحات الدراسة

وصمة المرض النفسي:

١- تعريف وصمة الاضطراب النفسي **(Stigma)**

عرفه الرويلي هو ما يمارس من ردود أفعال مجتمعية سلبية تجاه المريض النفسي على شكل سلوكيات وألقاب تمنح بقصد أو بغير قصد، تعبر عن الاستهجان والتحقير و أحيانا الشفقة المبالغ فيها تشعر هذا المريض بالدونية وبأنه متميز وتصفه بصفة سلبية تميزه عن الآخرين (الرويلي، ٢٠٠٥)

ب- تعريف وصمة المرض النفسي إجرائية:

الدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة من خلال إجابتهم عن استبانة وصمة المرض النفسي

الإطار النظري والدراسات السابقة

المحور الاول/الاطار النظري

المفهوم

ظهور مفهوم (الوصمة) في نظرية التسمية (Labeling) ل "جوفمان Goffman" في كتابه الوصمة) عام ١٩٦٣م ويشير إلى علاقة التدني التي تجرد الفرد من أهلية القبول الاجتماعي الكامل، وإن الوصمة هي العملية التي تنسب الأخطاء والآثام الدالة على الانحطاط الخلقي إلى أشخاص في المجتمع فنصفهم بصفات أو سمات تجلب لهم العار أو تثير الشائعات وتشير الوصمة إلى أكثر من مجرد الفعل الرسمي من جانب المجتمع تجاه العضو الذي أساء التصرف أو كشف عن أي اختلاف ملحوظ عن بقية الأعضاء، وتعد إسهامات جوفمان "Goffman " ١٩٦٣ من أهم الإسهامات في موضوع الوصمة(stigma) ، وتطبيقاتها في مجال الهوية، والمرض العقلي، والوصول إلى خدمات الرعاية الصحية. وقد أشار جوفمان إلى علاقة الدونية التي تجرد الفرد من أهلية القبول الاجتماعي الكامل، وقد ركز على المشكلات الناجمة عن وصم الأفراد، وعلى آليات التأقلم التي يستخدمونها لمواجهة هذه المشكلات، ويرى جوفمان أن الوصمة صفة معرفة اجتماعية وتحط من قيمة الفرد، وتفسد الهوية الشخصية، وتحرمه (تجرده من أهلية القبول الاجتماعي الكامل، وتتضمن إدراكات سلبية، ورفض اجتماعي، كما أن الوصم يعني العاهة الجسدية، وعيوب

الشخصية، والوصم العشائري. كما أشار جوفمان إلى أن الوصم صفة أو علامة (Mark) تميز الشخص بشكل حاد وتحول الشخص إلى شخص ملوث ومخصوم.(الخاني، ٢٠٠٦).

يعود مصطلح الوصمة إلى اليونانيين، الذين قطعوا أو أحرقوا علامات في جلد المجرمين والعبيد والخونة من أجل التعرف على إنهم أشخاص ملوثون أو غير أخلاقيين يجب تجنبهم (Gofman، ١٩٦٣). وكما نعرفها اليوم، فإن الوصمة ليست مجرد علامة جسدية، بل هي سمة تؤدي إلى استنكار اجتماعي واسع النطاق، مما يؤدي إلى التشكيك في الاختلاف الاجتماعي الذي يؤدي إلى "هوية اجتماعية مدللة"، باستخدام مصطلحات جوفمان. تشتمل معظم تعريفات الوصمة على عنصرين أساسيين، هما الاعتراف بالاختلاف وتخفيض القيمة (Dovidio, Major, & Crocker، ٢٠٠٠).

نظرية شف (Scheff Theory)

ركزت نظرية شف (Scheff، ١٩٦٦) على الوصم في مجال الاضطراب العقلي، ولا يختلف هذا الوصم عن الوصم في مجال مرض الإيدز، وبالتالي تصدق تطبيقات هذه النظرية في مجال مرضى الإيدز. ويعد وصف الشخص بمرض الإيدز حدثا مهما خاصة مع مقدمات اجتماعية قوية وعواقب سلبية. ويحدد الوصم لكثير من السلوكيات اجتماعية. أنه حالما يتم وصم شخص بأنه مريض إيدز فأن مجموعة من التوقعات الاجتماعية تعمل وتؤدي إلى نمط ثابت من السلوك المنحرف الذي يتوافق مع الصور النمطية الثقافية عن الاضطراب العقلي. ومن ثمّ فإن الوصمة منع من العقاب الاجتماعي الذي يخبره مريض الإيدز عندما يحاول الخروج من دور المرض. قد قدم كولن، وسترن ينج ، و شورت، دوهرنوند & ، Dohrenwend ,Link, Cullen, Struening, Shrout 1989 نموذجا معدلا نظرية الوصم ركز على أن التنشئة الاجتماعية تؤدي إلى أن يطور الفرد مجموعة من المعتقدات حول كيفية معاملة غالبية الناس للمرض العقلي. فكلما زاد اعتقاد المرضى بأنهم قليلو الاعتبار و يشعرون بالتمييز ضدهم، زاد شعورهم بالتهديد عند التعامل مع الآخرين ويجعلون معاملتهم سرية محاولين التعلم من الأشخاص والمواقف الذين يتعاملون معهم ويعتقدون أنهم رافضون لهم.

وضع شيف(Scheff) العلامات لوصمة العار في المجال الصحي والخاصة بالاضطرابات العقلية والنفسية. وبين شيف أن ردود الفعل المجتمعية تجاه الأفراد الذين يُصنفون على أنهم مرضى عقليين تسهم بشكل كبير في وصمة العار المرتبطة بحالات الصحة العقلية. ويمكن أن تؤثر عملية التصنيف هذه في كيفية إدراك الأفراد لأنفسهم وكيف ينظر المجتمع إليهم ويعاملهم(Scheff، ١٩٦٦) .

وركز شيف على التصنيف وردود الفعل الاجتماعية المرتبطة بالمرض العقلي.وعلى وفق شيف، تنشأ وصمة العار من تصورات المجتمع السلبية واستجاباته للأفراد الذين يوصفون بأنهم مرضى عقلياً. يمكن أن يؤدي هذا التصنيف إلى استيعاب الفرد للوصمة، مما يؤثر في احترامه لذاته ويسهم في الاستبعاد الاجتماعي.

وقد سلط الضوء على دور التفاعلات الاجتماعية في إدامة وصمة العار، مؤكدا على أهمية فهم كيفية تصنيف الأفراد وكيف تؤثر هذه التسميات في هويتهم وتفاعلاتهم مع الآخرين. وتؤكد النظرية أيضاً على حاجة المجتمع إلى إعادة تقييم مواقفه تجاه الصحة العقلية للحد من التأثير السلبي للوصمة (جوابرة، ٢٠١٣).

باختصار، تستكشف نظرية شيف حول الوصمة الديناميكيات الاجتماعية المرتبطة بتصنيف الأفراد المصابين بمرض عقلي، وتلقي الضوء على عواقب الوصمة على المستويين الفردي والمجتمعي.

لا تقدم نظرية وصمة العار التي وضعها توماس شيف فرضية واحدة واضحة، بل تشمل مجموعة من الأفكار التي تستكشف الديناميكيات الاجتماعية للتصنيف وتأثيرها في الأفراد المصابين بالمرض العقلي. ومع ذلك، يمكن صياغة مفهوم شامل داخل النظرية على النحو الآتي:

الفرضية: إن التصنيف المجتمعي للأفراد على أنهم مرضى عقليين يسهم في تطور الوصمة، مما يؤثر على كل من التصور الذاتي للأفراد المصنفين وتفاعلاتهم داخل المجتمع. يمكن أن تؤدي هذه العملية إلى عواقب سلبية مثل انخفاض احترام الذات، والاستبعاد الاجتماعي، وإدامة وصمة العار المتعلقة بالصحة العقلية (أحمد، ٢٠٠٩).

وهذا يلخص الفكرة الأساسية المتمثلة في أن التسميات التي يطلقها المجتمع على الأفراد المصابين بمرض عقلي تلعب دوراً مهماً في تشكيل تجاربهم وطريقة علاجهم، مما يسهم في النهاية بوصمة العار المتعلقة بالصحة العقلية.

التعقيب على النظريات:

بعد الاطلاع على عدد من النظريات التي تناولت الوصمة المرتبطة بالاضطرابات العقلية تم استبعاد نظرية الوصمة جوفمان لعدد من الأسباب والملاحظات والتي تمثلت بالرؤية المبسطة للوصمة باعتبارها سمة شخصية، والتركيز على العلامات المرئية للوصمة، والذي قد لا يعكس الطبيعة المعقدة والمتعددة الأوجه للوصم، والتي يمكن أن تشمل عناصر ثقافية و هيكلية ومؤسسية. والاهتمام المحدود ديناميكيات السلطة، إذ لا تتناول النظرية على نطاق واسع ديناميكيات السلطة ودور الهياكل المجتمعية في إدامة وصمة العار. وقد لا

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

يستكشف بشكل كافٍ كيف تسهم أوجه عدم المساواة المنهجية في وصم مجموعات معينة. و المنظور المرتكز على الفرد، إذ ركز جوفمان على الاستراتيجيات الفردية لإدارة الوصمة والذي قد يقلل من أهمية العوامل المجتمعية الأوسع التي تسهم في الوصمة. والذي لا يستوعب بشكل كامل الجذور الاجتماعية والهيكلية للوصم. و الطبيعة الثابتة للوصمة، والتي تعدُّها سمة ثابتة ومستقرة، ولا تأخذ في الحسبان الطبيعة الديناميكية للوصمة وكيف يمكن أن تتغير بمرور الوقت، متأثرة بالمواقف والسياسات المجتمعية المتطور، و الافتقار إلى الجوانب المتعددة مع الأخذ في الحسبان كيفية تقاطع الجوانب المختلفة للهوية، مثل العرق أو الجنس أو الوضع الاجتماعي والاقتصادي، مع وصمة العار، وقد يتجاهل هذا القيد التجارب الفريدة للأفراد الذين يواجهون أشكالاً متعددة من التمييز.

وقد تم تبني نظرية الوصمة المرتبطة بالاضطراب النفسي لشف وذلك لأنها تتمتع بعدد من نقاط القوة التي دعمت الدراسة منها التركيز على دور التفاعلات الاجتماعية في تطوير واستدامة وصمة العار المرتبطة بالاضطرابات النفسية. وأهمية تصنيف الأفراد وكيف تؤثر هذه التصنيفات في تفاعلاتهم مع الآخرين. والتجربة الذاتية للأفراد الذين يُصنفون على أنهم مرضى عقليين و تأثيرها في التصور الذاتي والتي تزيد من عمق العواقب الاجتماعية لتصنيف الصحة العقلية.

وتتجاوز النظرية التجارب الفردية، وتسلط الضوء على العواقب الاجتماعية الأوسع لوصمة العار المتعلقة بالصحة العقلية. ويشجع على إعادة تقييم المواقف المجتمعية تجاه المرض العقلي والحاجة إلى التغيير على المستوى المجتمعي. و يعتمد عمل شيف على رؤى من علم الاجتماع وعلم النفس، مما يوفر منظوراً متعدد الأبعاد حول الوصمة. يساهم هذا النهج متعدد التخصصات في فهم أكثر شمولاً الديناميكيات المعقدة المعنية. و للنظرية آثار عملية على الدفاع عن الصحة العقلية من خلال زيادة الوعي بتأثير التصنيف المجتمعي. وتشجيع الجهود المبذولة للحد من وصمة العار وتعزيز المواقف المجتمعية الأكثر تعاطفا وداعمة تجاه الأفراد الذين يعانون من حالات الصحة العقلية.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

المحور الثاني /الدراسات السابقة

أولا- الدراسات التي تناولت الوصمة:

- **تجارب الطلاب الجامعيين مع الإعاقة وتأثيرها وصمة العار في عدم الإفصاح المؤسسي والتعلم** (Grimes, Southgate, Scevak, Buchanan، ٢٠٢٠)

أعاد مشروع بحثي في إحدى الجامعات الإقليمية الأسترالية صياغة "الإعاقة" من خلال تعريف تشخيص الإعاقة وأثرها في التعلم كتحدي للتعلم. باستخدام مصطلحات تحدي التعلم، وجد استطلاع عبر الإنترنت مجهول أن هناك عددا كبيرا من الطلاب الذين اختاروا عدم الإفصاح المؤسسي واستبعدوا أنفسهم من الدعم القانوني للتعلم. باستخدام عينة من ١١١ طالباً من هذه المجموعة التي كانت مخفية سابقاً، تم إجراء تحليل نوعي للأسباب المعلنة لعدم الإفصاح باستخدام العدسة المفاهيمية لآليات ونظريات الوصمة على المستوى الفردي والظرفي والمؤسسي. المستويات. وجد هذا البحث أن الوصمة الداخلية هي الأكثر شيوعاً بين الطلاب الذين يعانون من الصحة العقلية القضايا (ن = ٩٧) ، الذين يتوقعون الكشف عن التمييز والتحيز. مزيد من التحليل لوجدت هذه المجموعة أن الطلاب وصفوا الوصمة بأنها أثرت في التعلم من خلال نتائج أكاديمية سيئة، انخفاض الدعم الاجتماعي وطلب المساعدة الأكاديمية، والتصور بأن الهويات المهنية المستقبلية تستبعد أولئك الذين يعانون من مشكلات الصحة العقلية. وعدَّ الطلاب أن عدم الكشف أمر ضروري حمايتهم من فقدان مصداقيتهم في بيئة التعلم الخاصة بهم، وبالنسبة للبعض، في وظائفهم المستقبلية. وقد تم مراعاة العناصر الهيكلية للوصم، مثل مؤهلات الإعاقة وعملية الكشف تكون حواجز. كان هناك أيضًا التمييز الملحوظ والرغبة في حماية الهوية المثالية للطلاب (غير المعوقين). الموصوفة. قد تجد المؤسسات هذه النتائج مفيدة لتطوير التغييرات التي من شأنها أن تؤدي إلى تحسين الأكاديمي النتائج والاحتفاظ بها وإكمالها للطلاب الذين يعانون من الإعاقة والوصم.

- **مواقف طلاب الجامعات ووصمة العار والنوايا تجاه طلب المشورة عبر الإنترنت وجهاً لوجه** (Bird, Chow, Yang، ٢٠٢٠)

هدفت دراسة برد وزملاءه الى معرفة الاختلافات في الوصمة العامة، والوصم الذاتي، والمواقف (القيمة والانزعاج)، ونوايا طلب المساعدة بين الاستشارة عبر الإنترنت والاستشارة وجهاً لوجه. والتعرف على الفرق في العلاقة بين هذه المتغيرات وطريقتي الاستشارة. ولتحقيق الأهداف تم إجراء استطلاع عبر الإنترنت شمل (٥٣٨) طالباً جامعياً من إحدى الجامعات في جنوب شرق الولايات المتحدة. شملت العينة(٤١٢) أنثى و١٢٦ ذكراً بمتوسط

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

عمر (٢٠.٢١ سنة (وبانحراف معياري [SD] = ١.٢٦) وقد توصلت النتائج: تم الإبلاغ عن مستويات أعلى بكثير من الوصمة الذاتية والانزعاج تجاه الاستشارة عبر الإنترنت. تم الإبلاغ عن قيمة ونوايا أعلى بكثير تجاه الاستشارة وجهاً لوجه. كانت وصمة العار الذاتية مرتبطة بشكل إيجابي بالوصمة العامة، وكانت القيمة مرتبطة بشكل سلبي بوصمة العار الذاتية، وكانت النوايا تجاه طلب المساعدة مرتبطة بشكل إيجابي بالقيمة. الاستنتاجات: تشير النتائج إلى أن الاستشارة وجها لوجه تعدّ وسيلة أكثر ملاءمة لتقديم الخدمة مقارنة بالاستشارة عبر الإنترنت. تعد القيمة تجاه الاستشارة عبر الإنترنت مؤشرًا مهمًا لطلب هذا النوع من المساعدة.

- **وجهات نظر طلاب الجامعة حول وصمة المرض النفسي (** Grimes, Southgate, Scevak, Buchanan, 2019)

تنتشر مشكلات الصحة العقلية بشكل متزايد بين طلاب ما بعد المرحلة الثانوية في أمريكا الشمالية و غالبا ما تعيق التقدم الأكاديمي. ومع ذلك، يبدو أن الطلاب يترددون في طلب المساعدة والحصول على خدمات الصحة العقلية بسبب الوصمة المرتبطة بقضايا الصحة العقلية. هدفت الدراسة إلى معرفة وجهات نظر طلاب الجامعات وتجاربهم فيما يتعلق بوصمة المرض النفسي في الحرم الجامعي بهدف نهائي هو العمل على بناء مجتمعات أكثر شمولاً. و بالاعتماد على نهج البحث العملي التشاركي، تم توظيف ٢٤ طالباً جامعياً كندياً وإجراء (١٣) مقابلة شبه منظمة وثلاث مجموعات تركيز وثلاث جلسات Photo Voice. أدى التحليل الموضوعي للسرد المكتوب والمناقشات المستمدة من عملية جمع البيانات إلى ظهور ثلاثة موضوعات. أولاً، حدد الطلاب الضغط الأكاديمي، والطبيعة الخفية للمرض العقلي، وسوء معاملة الأشخاص المصابين بمرض عقلي كمصادر للوصم. ثانيًا، تهدد الوصمة ثلاثة جوانب من حياة الطلاب: الوجود والفعل والانتماء. ثالثاً، تمت الإشارة إلى أن تعزيز الوعي بقضايا الصحة العقلية للطلاب وتحسين تقديم خدمات الصحة العقلية أمر بالغ الأهمية لمعالجة الوصمة. يبدو أن ثقافة الجامعة التي تركز على القدرات تسهم في تعزيز الوصمة وتهديد الطلاب بفقدان وضعهم الأكاديمي أو الإضرار به. يجب على الجامعات أن تبدأ حواراً مع الطلاب وأعضاء هيئة التدريس لتوصيل العلاقة بين الصحة العقلية للطلاب والنجاح الأكاديمي.

- **الوصمة العامة التي يواجهها الطلاب ومواقف طلب المساعدة في مجال الصحة العقلية في بروناي دار السلام** (Mohamed, Munda, Shahrill، ٢٠١٨)

هدفت دراسة محمد وزملاءه إلى معرفة الوصمة ومواقف طلب المساعدة لدى طلاب المرحلة المتوسطة والثانوية وذلك من خلال المسح الميداني المستخدم في هذه الدراسة بتقييم أداء المشاركين في هذين المتغيرين النفسيين. وقد تم أخذ عينة عشوائية بلغت (١٦٠) طالب وطالبة في بروناي دار السلام. وأشارت النتائج وجود علاقة بين وصمة العار العامة والمواقف تجاه طلب المساعدة ضئيلة. على الرغم من أن متوسط درجات الجنسين لم يختلف بشكل كبير في هذين المتغيرين، فإن الذكور الحاصلين على أقل الدرجات كانوا بحاجة إلى المشورة بشأن المواقف تجاه طلب المساعدة. وكان العكس صحيحاً بالنسبة للإناث اللاتي تعرضن للوصم العام، إذ سجلن أعلى الدرجات، على الرغم من أن الفرق كان ضئيلاً. كما أن أداء المشاركين في المتغيرين لم يختلف بشكل كبير حسب العمر والمدرسة التي التحقوا بها. ومع ذلك، أظهرت الاتجاهات الإحصائية أن الطلاب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٩ عاماً في إحدى المدارس المشاركة لديهم احتياجات أعلى للتدخلات الإرشادية في كلا المتغيرين. وأوصى بإجراء مزيد من البحوث مع عنصر نوعي.

- **وصمة المرض النفسي وعلاقتها بالتوكيدية في ضوء بعض المتغيرات (مسمح، ٢٠١٨)**

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى وصمة الاضطراب النفسي و مستوى التوكيدية لدى عينة من المرضى النفسيين الذين كانوا يتردد على عيادات الصحة النفسية المجتمعية في خانيونس ورفح. ودلالة الفروق على وفق متغيري الجنس، العمر، حدة الاضطراب، ونوع الاضطراب. فضلا عن ذلك. تكونت عينة الدراسة من(٣٩١) مريضاً يترددون على عيادات الصحة النفسية المجتمعية للعلاج. وتم استخدام مقياس الوصمة، والتوكيد المقياس الذي اعد لهذا الغرض. وتوصلت الدراسة إلى أن العينة تعاني من وصمة الاضطراب النفسي و مستوى التوكيد ، ووجود علاقة بين الوصمة والتوكيدية. و لا توجد فروق تعزى الى الجنس، العمر، حدة الاضطراب، ونوع الاضطراب.

دراسة (بخيت ، ٢٠١٠) هدفت الدراسة إلى معرفة وصمة المرض النفسي وعلاقتها بالصحة النفسية لدى أسر المرضي النفسيين المترددين على أقسام ومراكز الصحة النفسية بولاية النيل الأبيض، وتكونت عينة الدراسة من (١٠١) فرد من الذكور والإناث ، واستخدم الباحث مقياس وصمة المرض النفسي اعداد أبو جربوع ، ومقياس الصحة النفسية اعداد عثمان ، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية : تتسم وصمة المرض النفسي لدي أسر

المرضى النفسيين المترددين على أقسام ومراكز الصحة النفسية بالانخفاض ، وتتسم الصحة النفسية لدى أسر المرضي النفسيين المترددين على أقسام ومراكز الصحة النفسية بالارتفاع ، كما بينت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في وصمة المرض النفسي لدي أسر المرضى النفسيين المترددين على أقسام ومراكز الصحة النفسية تعزي المتغير النوع ، كما بينت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدي أسر المرضى النفسيين المترددين على أقسام ومراكز الصحة النفسية تعزي لمتغير النوع ، كما بينت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في وصمة المرض النفسي لدي أسر المرضي النفسيين المترددين على أقسام ومراكز الصحة النفسية تعزي لمتغير المستوي التعليمي (لصالح الأميين)، كما بينت الدراسة عدم وجود فروق في الصحة النفسية لدي أسر المرضى النفسيين المترددين على أقسام ومراكز الصحة النفسية تعزي لمتغير المستوي التعليمي، كما بينت الدراسة وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين وصمة المرض النفسي والصحة النفسية .

دراسة (غيث، ٢٠١٤) هدفت الدراسة إلى تحديد مستوي القلق و الوصمة لدى مرضى الصرع بقطاع غزة، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٠) من مرضى الصرع، و استخدمت الباحثتان الأدوات التالية: مقياس تايلور للقلق ، ومقياس الوصمة من اعدادها، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: أن مستوى القلق والوصمة مرتفعة، كما بينت الدراسة وجود علاقة بين القلق والوصمة ، وبينت وجود فروق في القلق والوصمة تعزى للعمر والحالة الاجتماعية ومستوى الدخل والمستوى التعليمي.

- **أثر برنامج مجموعة الدعم النفسي الاجتماعي في تقليل الوصمة لدى مرضى الاكتئاب (الحسون، ٢٠١٣)**

هدفت الدراسة التعرف إلى كشف أثر مجموعة الدعم النفسي الاجتماعي في تقليل الوصمة لدى مرضى الاكتئاب، وتكونت عينة الدراسة من (٢٨) مريض ومريضة، واستخدم الباحث الأدوات التالية: قائمة بيك للاكتئاب ومقياس الوصمة من إعداده، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الوصمة لدى المرضى مرتفع، كما بينت وجود أثر لمجموعة الدعم النفسي الاجتماعي في تقليل الوصمة لدى مرضى الاكتئاب.

دراسة (الطلحي ،٢٠٠٩) هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير الوصم في تعاون مرضى القلق والاكتئاب في تطبيق الخطة العلاجية، وتكونت عينة الدراسة من (٥٥) من مراجعي عيادات الصحة النفسية بالطائف من مرضى الاكتئاب والقلق للعام، واستخدم الباحث أهم الأدوات الآتية : استبانات الدراسة الاستبانة الأولى: عن تأثر مريض القلق

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

والاكتئاب بالوصم من جهة الأسرة والمؤسسة العلاجية والمجتمع الاستبانة الثانية عن مدى تعاون المريض في تطبيق الخطة العلاجية من إعداد الباحث ، وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية: أن هناك تأثيرا سلبيا ذات دلالة إحصائية لتأثير المريض بالوصم بوجه عام على تعاونه مع الفريق العلاجي في تطبيق الخطة العلاجية، بمعنى أنه كلما ارتفع تأثر المريض بالوصم بوجه عام انخفاض مدى تعاونه في تطبيق الخطة العلاجية، كما توصلت الدراسة أيضا إلي أن المتغير المستقل هنا وهو (تأثر المريض بالوصم بوجه عام يفسر (٢١،٨٪) من التغير في مدى تعاون المريض في الخطة العلاجية وهو المتغير التابع (معامل التحديد (٠،٢١٨) ، أما باقي التغيرات فتفسرها متغيرات أخرى ليست في مجال الدراسة.

التعليق على الدراسات السابقة:

تباينت معظم الدراسات من حيث تحديد أهدافها، إذ تناولت بعض الدراسات علاقة الوصمة مع متغيرات أخرى، أو تأثير الوصمة في سير العلاج والتعاون، ودراسات هدفت إلى علاج الوصمة، واتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة بالتعرف على الوصمة المرتبطة بالاضطراب النفسي، واختلفت مع بعض الدراسات السابقة بأنها تدرس الوصمة عند الأفراد المراجعين أنفسهم وليس أفراد عائلة المريض، وحاولت الدراسة الحالية سد فجوة مهمة (فجوة المكان) اذ لا توجد دراسة أجريت على طلاب الجامعة المستنصرية، وهي عينة لا تعاني من أي إعاقة، جسدية وإنما مشكلات او اضطرابات نفسية والتي تمثل تحد كبير لطلاب الجامعة.

منهجية وإجراءات الدراسة

إجراءات الدراسة

يتضمن هذا المحور عرضا للمنهج المستخدم في تحقيق أهداف الدراسة الحالية من تحديد مجتمع الدراسة، واختيار العينة الممثلة له، وإعداد أداة الدراسة، وتطبيقها على العينة، والوسائل الاحصائية المستعملة لمعالجة البيانات.

اولاً: منهجية الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي، في ضوء متغيرات الدراسة وأهدافه، إذ يتم من خلال هذا المنهج جمع البيانات وتبويبها، مقارنتها، تحليلها، وتفسيرها، وصولاً إلى فهم أعمق للقوى التي تؤثر في سلوك الأفراد، والجماعات في محاولة لاستخلاص عموميات ذات مغزى تؤدي إلى تقدم المعرفة، وتيسر التنبؤ عن السلوك في المستقبل (دويدار، ١٩٩٩: ١٨٤).

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

أ.مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة الحالي من مراجعي وحدات الارشاد النفسي في الجامعة من (الذكور، والإناث) للاختصاصات (العلمية، والإنسانية) الملتحقين بالدراسة الأولية الصباحية فقط للعام الدراسي (٢٠٢١ – ٢٠٢٢).

ب.عينات الدراسة:

تم أخذ عينات العينة الأولى على عينة التحليل الاحصائي التي تم اختيارها بصورة عشوائية طبقية من طلبة الجامعة والتي بلغ عددها (٤٠٠) طالب وطالب، (١٦٠) طالب (٢٤٠) طالبة. والعينة الثانية تم اختيارها بصورة قصدية، من مراجعي وحدات الإرشاد في الجامعة حسب التخصص والجنس وقد بلغ عددها (٦٠) طالبا وطالبة.

ثانياً: أدوات الدراسة:

من أجل قياس متغير البحث الحالي وهي (وصمة المرض النفسي) تم اعتماد الخطوات الآتية لاعتماد أداة البحث، وكما يأتي:

١-مقياس وصمة الاضطراب النفسي:

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة التي تناولت وصمة الاضطراب النفسي لم يتم العثور على مقياس ملائم (Grimes, et al., 2019 ; Mohamed, et al., 2018 ; Bird, et al., 2020)،والتي لا يمكن استخدامها بالمجتمعات العربية وذلك نتيجة اختلاف الثقافات الذي يخص مفهوم الوصمة، لذا تم إعداد استبانة الوصمة للطلبة المراجعين لوحدات الإرشاد النفسي بما يتوافق مع الإطار النظري والنظرية المتبناة نظرية الوصمة لشف (Scheff، ١٩٦٦) وطبيعة مجتمع البحث، وتوافر شروط المقاييس العلمية كالصدق، والثبات، ومنها المنطلقات النظرية، والمفاهيم الاساسية لإعداد المقياس.

وتم إعداد الفقرات والتي بلغت (١٤) فقرة بصيغة عبارات تقريرية ذات خمسة بدائل هي (تنطبق عليّ تماما، وتنطبق عليّ غالبا، وتنطبق عليّ احيانا، وتنطبق عليّ، ولا تنطبق عليّ ابد)، بأوزان (١,٢,٣,٤,٥) بترتيب الفقرات ذات المضمون الإيجابي، وتعكس للفقرات التي هي ضد المفهوم (ذات المضمون السلبي) (١،٢،٣،٤،٥).

١-تعليمات المقياس:

تم الحرص على أن تكون تعليمات المقياس واضحة ودقيقة، إذ طلب من المستجيبين الاجابة عنها بصراحة، وصدق، وموضوعية لغرض البحث العلمي، ولا توجد إجابة صحيحة، وأخرى خاطئة بقدر ما تعبر عن رأيكم، ولا داعي لذكر الاسم، ولن يطلع على الإجابة سوى الباحثتان، ليطمئن المستجيب على إجابته.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

٢- صلاحية الفقرات :

تم عرض الاستبانة على مجموعة من المتخصصين في العلوم النفسية وعلم الاجتماع، وحصلت الاستبانة على موافقة المحكمين على فقراتها، وتعليماتها، بنسبة (٩٥%) علما أن معيار الاتفاق على ابقاء الفقرة (٨٠%) .

ج- تجربة وضوح التعليمات وفهم الفقرات:

من أجل وضوح تعليمات المقياس، وفقراته، وبدائله، ومتوسط الوقت الذي يستغرقه في الإجابة، فضلاً عن الكشف عن فقرة الغامضة للمستجيبين، ومحاولة تعديلها، سعى الباحث إلى إجراء لهذا التطبيق لكونه يحقق فهم العينة للتعليمات (فرج، ١٩٨٠: ١٦١). ولتحقيق هذا الهدف تم تطبيق الاستبانة على عينة بلغ عددها (٢٠) طالباً، وطالبة الجامعة المستنصرية من غير العينة الاصلية، واتضح أن فقرات الاستبانة، وتعليماتها واضحة، وتراوح وقت الإجابة بين (١٠ - ٢٠) دقيقة.

د- تصحيح الاستبانة وحساب الدرجة الكلية :

يتكون من (١٤) عبارة تم صياغتها في فقرات تقريرية صورة وتتم الاستجابة على الاستبانة على وفق تدرج خماسي (تنطبق علي تماما ، وتنطبق علي غالبا ، تنطبق علي أحيانا ، ولا تنطبق علي ، ولا تنطبق علي ابدا) وتصحح على التوالي بالدرجات (١,٢,٣,٤,٥) وتعكس للفقرات التي هي عكس المفهوم.

هـ- التحليل الاحصائي لاستبانة الوصمة:

اولاً: تمييز الفقرات:

لغرض إجراء التحليل الاحصائي تم تطبيق المقياس على عينة التحليل الاحصائي البالغة (٤٠٠) طالب وطالبة، و يشير التمييز إلى مدى قدرة الفقرات في التمييز بين المستويات المختلفة للسمة أو الظاهرة المراد التعرف إليها، لدى الأفراد، و تم تحديد الدرجة الكلية لكل مستجيب وترتيب الاستمارات تصاعدياً حسب الدرجة التي حصلت عليها كل استمارة من الأدنى إلى الأعلى واختيار نسبة قطع (٢٧ %) المجموعة العليا و(٢٧ %) للمجموعة الدنيا لكون هذه النسبة تعطي أكبر حجم وأقصى تمايز ممكن. حساب المتوسط والانحراف المعياري والقيمة التائية لكل فقرة من الفقرات، والتي كانت أكبر من القيمة التائية الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٢١٤).

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

الجدول (١) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة التائية

ف	المتوسط الحسابي		الانحراف المعياري		T-test		الدلالة
	المجموعة		المجموعة				
	عليا	دنيا	عليا	دنيا	المحسوبة	الجدولية	
1	4.51	0.859	3.40	1.127	8.080	1.96	دالة
2	2.80	1.541	2.15	1.284	3.262		دالة
3	3.10	1.396	2.44	1.170	3.909		دالة
4	4.53	0.791	3.75	1.245	5.350		دالة
5	4.29	0.846	3.76	1.015	4.297		دالة
6	3.90	1.328	3.03	1.191	4.962		دالة
7	3.30	1.629	2.12	1.111	6.098		دالة
8	3.92	1.490	2.82	1.01	6.424		دالة
9	3.72	1.446	2.21	0.19	8.173		دالة
10	3.243	1.316	1.44	0.78	12.39		دالة
11	3.88	1.135	2.14	1.14	11.38		دالة
12	3.51	1.168	2.06	1.09	9.52		دالة
13	3.56	1.275	2.16	1.20	8.38		دالة
14	3.66	1.165	2.36	1.23	8.06		دالة

ثانياً: علاقة الفقرة بالدرجة الكلية

استخرجت العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للاستبانة وتم إيجاد معامل الارتباط (بيرسون) واتضح أن معاملات الارتباط دالة إحصائية عند درجة (٠.٠٩٨) ومستوى دلالة (٠.٠٥).

الجدول (٢) معامل ارتباط بيرسون الفقرة والدرجة الكلية

ت	معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط
1	0.32	8	0.32
2	0.29	9	0.54
3	0.36	10	0.76
4	0.50	11	0.37
5	0.61	12	30.2
6	0.37	13	0.60
7	0.45	14	0.49

ثالثاً: الخصائص السيكومترية للمقياس:

يؤكد المختصون بالقياس والتقويم ضرورة التحقق من بعض الخصائص القياسية للمقياس مثل الصدق، والثبات (علام، ١٩٨٦: ٢٠٩). لذلك تحققت الباحثتان من هاتين الخاصيتين للمقياس وكالآتي:

١- الصدق الظاهري :

يعبر الصدق الظاهري عن مدى وضوح الفقرات وكفاية صياغتها وملائمتها للغرض الذي وضعت من أجله (الإمام، 130:1990).وقد تحقق هذا النوع من الصدق للمقياس من خلال عرضه على مجموعة من المحكمين المختصين وأخذت نسبة الاتفاق ما بين (٨٠%- ١٠٠ %).

٢- ثبات الاستبانة:

الثبات من الخصائص السيكومترية المهمة للمقاييس النفسية إذ يشير في أحد معانيه إلى اتساق درجات المقياس في قياس ما يجب قياسه بصورة منتظمة (Maloney, & Ward، ١٩٨٠: ٦٠) في (عبد :٢٠٢٠). كما يتحقق الثبات بوساطة طريقة الاتساق الخارجي، أو ما يسمى بإعادة الاختبار عندما يواصل المقياس تقديم نتائج تتسم بالثبات من خلال تكرار تطبيقه عبر الزمن، كما يمكن قياسه بوساطة طريقة الاتساق الداخلي أو ما يسمى بطريقة التجزئة النصفية بمعنى إن جميع فقرات المقياس تقيس المفهوم نفسه في المدة الزمنية نفسها (Fransella، ١٩٨١: ٩٧) في (عبد :٢٠٢٠) واستخرج ثبات مقياس وصمة المرض النفسي بطريقتين هما:

١. طريقة الاختبار – إعادة الاختبار:

يسمى معامل الثبات المستخرج بهذه الطريقة بمعامل الاستقرار عبر الزمن الذي يتطلب إعادة تطبيق الاختبار على عينة الثبات نفسها، وحساب معامل الارتباط بين درجات التطبيقين الأول، والثاني (Murphy، ١٩٨٨: ٨٥) في (عبد :٢٠٢٠). وتم تطبيق المقياس على عينة بلغت (٢٠) طالباً وطالبة وبعد مرور أسبوعين من التطبيق الأول، إعادة الباحثتان تطبيق المقياس مرة أخرى على العينة نفسها، باستخدام معامل ارتباط بيرسون لمعرفة طبيعة العلاقة بين درجات التطبيقين الأول، والثاني، والذي بلغ (٠,٨٠)، وهو معامل ثبات جيد بحسب معيار(نللي :١٩٧٨) والذي أشار إلى المعايير الآتية (٠,٨٠) فأعلى جيد، و(٠,٧٠) مقبول، و(٠,٦٠) هامشي، و(٠,٥٠) استطلاعي (Nunnally، ١٩٧٨: ٢٦٢) في (عبد :٢٠٢٠).

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

٢. طريقة ألفا كرونباخ:

لحساب معامل ثبات مقياس وصمة المرض النفسي تم تطبيق معادلة ألفا كرونباخ والتي تعتمد على حساب الارتباطات بين درجات فقرات المقياس على أساس أن الفقرة عبارة عن مقياس قائم بذاته، ويؤشر معامل الارتباط اتساق أداء الفرد، أي التجانس بين فقرات المقياس (عودة، والخليلي، ٢٠٠٠: ٣٥٤). وطبقت معادلة ألفا كرونباخ على درجات الطلبة من أفراد عينة الثبات البالغ عددهم (٢٠) طالباً وطالبة فبلغ معامل الثبات (٠,٧٨)، وهو معامل ارتباط جيد بحسب معيار نللي (Nunnally، ١٩٧٨: ٢٢٩) في (عبد :٢٠٢٠).

التطبيق النهائي:

بعد اعتماد اداة الدراسة استبانة وصمة المرض النفسي وقد طبقت الاداة على عينة التطبيق البالغ مجموعها (٦٠) طالباً وطالبة من طلاب الجامعة، ولكلا الجنسين ذكور وإناث والاختصاصين العلمي والانساني.

النتائج والمناقشة:

يتضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصلت إليها الدراسة بعد استكمال متطلبات اعتماد اداة الدراسة وكما معروض في منهجية الدراسة ومناقشة تلك النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة ومن ثم الخروج بمجموعة من الاستنتاجات والتوصيات والمقترحات في ضوء تلك النتائج ، وأدناه عرض لنتائج الدراسة على وفق الأهداف :

الهدف الأول: تعرّف على الوصمة المرتبطة بالاضطراب النفسي لدى طلبة الجامعة.

بعد تطبيق الاستبانة على العينة البالغة (٦٠) طالباً وطالبة أظهرت نتائج الدراسة إن المتوسط الحسابي لدرجات عينة البحث على مقياس وصمة الاضطراب النفسي قد بلغ (٤٥) درجة بانحراف معياري قدره (٩.٥٤)، وعند مقارنة المتوسط الحسابي والمتوسط النظري للمقياس والبالغ (٤٢) درجة اتضح أن المتوسط الحسابي للعينة أعلى من المتوسط النظري، ولمعرفة دلالة هذا الفرق تم حساب الاختبار التائي لعينة واحدة واظهرت النتائج ان القيمة المحسوبة (٢.٤٣) أعلى من مستوى الدلالة المعتمدة في البحث الحالي عند مستوى (٠,٠٥) مما يعني أن الفرق دال بين المتوسط النظري و المتوسط المحسوب، أي أن طلبة الجامعة المراجعين لوحدات الارشاد بشكل عام قد طورو وصمة الاضطراب النفسي، إذ يشكل المتوسط النظري للمقياس نقطة القطع بين الأفراد والجدول (٣) يوضِّح ذلك .

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

الجدول (٣)

نتائج الاختبار التائي لمعرفة الوصمة الاجتماعية لدى مراجعي وحدات الإرشاد النفسي .

حجم العينة	المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة 0,05
60	**42**	45	**9.54**	**2.43**	**2**	دالة

الهدف الثاني: معرفة الوصمة الاجتماعية لمراجعين وحدات الإرشاد النفسي على وفق :

أ- الجنس (ذكور- إناث):

أشار التحليل الاحصائي أن المتوسط الحسابي للذكور قد بلغ (٤٧.٥٣) و بانحراف معياري (١٨.٥١١) والوسط الحسابي للإناث قد بلغ (٤٤.٤٣) و بانحراف معياري (١٧.٢٣٢) و لغرض معرفة دلالة الفرق بينهما قد تم استخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين حيث بلغت القيمة التائية المحسوبة (٠.٦٧٤) وعند مقارنتها بالقيمة التائية الجدولية(٢)، تشير النتيجة إلى عدم وجود فروق بين الجنسين (الذكور والإناث) والجدول (٤) يوضح ذلك .

الجدول (٤) نتائج الاختبار التائي لمعرفة الوصمة لمراجعي وحدات الإرشاد النفسي على وفق متغير الجنس (ذكور، إناث)

الجنس	عدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى دلالة ٠,٠٥
ذكور	30	47,53	18,511	0,674	2	غير دالة
اناث	30	44,43	17,232			

ب- التخصص الدراسي (علمي- إنساني):

أظهر التحليل الاحصائي أن الوسط الحسابي للتخصص العلمي بلغ (١٤٨.٦٥) وبانحراف معياري (١٨.٥٦) والوسط الحسابي للتخصص الإنساني قد بلغ (١٤٦.٧٥) وبانحراف معياري (١٧.٤٩) ولغرض معرفة دلالة الفرق بينهما تم استعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين حيث بلغت القيمة التائية المحسوبة (٠.١٩٤) بدرجة حرية (٥٨) وعند مقارنتها بالقيمة التائية الجدولية(٢)، تشير النتيجة إلى عدم وجود فرق دال احصائيا بين التخصصين (العلمي والإنساني) في وصمة الاضطراب النفسي، الجدول (٥) يوضح ذلك .

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

الجدول (٥) نتائج الاختبار التائي لمعرفة فروق وصمة الاضطراب النفسي على وفق متغير التخصص الدراسي(علمي، إنساني)

التخصص	عدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى دلالة ٠.٠٥
علمي	30	48.65	18,56	0,194	2	دالة
انساني	30	46,75	17,49			

الهدف الثالث: معرفة فروق وصمة الاضطراب النفسي على وفق شدة المشكلات التي يعاني منها الطالب.

تم استخدام أسلوب تحليل التباين للتعرف على الفروق بشدة المشكلة على وفق تقدير الطالب (شديدة، متوسطة، بسيطة) ، كما موضح في الجدول (٦). وتبين أن القيمة الفائية المحسوبة للوصمة البالغة (٤.٦١) دالة احصائياً عند درجة حرية (٣، ٥٦). وهذا يشير إلى أن الطلبة الذين يعانون من مشكلات شديدة يشعرون بالوصمة أكثر من الطلبة الذين يعانون من مشكلات بسيطة

جدول (٦) تحليل التباين لمعرفة الفروق بالوصمة المرتبطة بالاضطراب النفسي على وفق شدة المشكلة التي يعاني منها

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	505.764	3	168.588	4.16	0.006
خلال المجموعات	2045.236	56	36.522		
الكلي	2551.000	59			

المناقشة:

اشارت نتائج الدراسة أن طلبة الجامعة المراجعين الوحدات الارشادية يعانون من الوصمة التي تتعلق بالاضطراب النفسي نتيجة الضغوط الأكاديمية، والظروف الاجتماعية، والاقتصادية، والثقافية نتيجة المعتقدات والتسميات الخاصة بالمضطربين النفسيين. ويؤدي الوصم إلى تجاهل احتياجاتهم النفسية وعدم البحث عن المساعدة، مما يزيد من خطر تفاقم الأمر وتأثيره في أدائهم الأكاديمي وجودتهم الحياتية بشكل عام. إن تشجيع فتح الحوار وتقديم الدعم النفسي والموارد المناسبة لهم يمكن أن يساعد في تخفيف هذه الوصمة وتحسين صحتهم النفسية وأدائهم

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

يمكن تفسير نتيجة الدراسة الحالية، أن طبيعة الدراسة الجامعية تضع المتعلم في بيئة مساعدة على تبني توجه وصمة الاضطراب النفسي كونها تركز على المنافسة بين المتعلمين، لأن الطلاب يقومون بالتركيز على وصمة الاضطراب النفسي لما لهما من أثر في الظهور بمظهر يكون بعيد على وفق مدركاتهم عن الطالب الذي يجب أن يتمتع بصورة من التميز والذكاء والصحة.

ويمكن تفسير ذلك وفقا للنظرية المتبناة أن السبب الذي جعل الطلاب يطورون وصمة الاضطراب العقلي هو التنشئة الاجتماعية التي تسببت بمجموعة من المعتقدات حول كيفية تسمية ومعاملة غالبية الناس للمرض العقلي. فكلما زادت هذه المعتقدات زاد اعتقاد الطلاب بأنهم قليلو الاعتبار و يشعرون بالتمييز ضدهم، وزاد شعورهم بالتهديد عند التعامل مع الآخرين لذا يفضلون جعل مراجعتهم سرية محاولين التعلم من الأشخاص والمواقف الذين يتعاملون معهم ويعتقدون أن المجتمع رافض لهم، لذا يطورون وصمة الاضطراب النفسي. نتيجة ردود الفعل المجتمعية تجاه الأفراد الذين يُصنفون على أنهم مرضى عقليين والتي تسهم بشكل كبير في وصمة العار المرتبطة بحالات الصحة العقلية.

وتتفق النتيجة الحالية مع دراسة هاو، وسالي (Hau, & Salili,1990) التي أشارت إلى ارتفاع مستوى وصمة الاضطراب النفسي لدى المتعلمين في هونك كونك وتتفق مع دراسات ماكهو ابرامي و(أبو هلال ودرويش،٢٠٠٥) ، وماترن (Mattern ،٢٠٠٥) و(عبد الوهاب،٢٠١١) ، و(رماح ونسرين،٢٠١٨). التي أشارت إلى تبني طلبة الجامعة وصمة الاضطراب النفسي.

تظهر نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق بين الجنسين مما يشير إلى أن عينة الدراسة (ذكور–إناث) تبنياً وصمة الاضطراب النفسي لكون المجتمع لا يقوم بمساندة أي جنس على حساب الثاني، من الطلبة المراجعين إلى وحدات الارشاد النفسي.

على النقيض من الدراسات السابقة (Moller–Leimkuhler, 2002; Topkaya، ٢٠١٤)، لم تجد الدراسة الحالية أي اختلاف كبير بين الجنسين في الوصمة المرتبطة بالاضطرابات النفسية لدى طلاب الجامعة، يمكن أن تعزى هذه التناقضات إلى حقيقة أنه في هذه الدراسات السابقة، حضرت المشاركات الإناث الاستشارة وتعرضن أكثر للمساعدة النفسية مقارنة بنظرائهن من الذكور، في حين أن طلاب الجامعة عن جنسهم، كان لديهم وصول محدود لخدمات الإرشاد، مما قد يؤدي إلى هذا النقص في الاختلاف بين الجنسين. كانت درجات معظم المشاركين على مقياس الوصمة مرتفع والذي وصفته الدراسات السابقة بأنه "الخيار الأوسط"، وقد تكون الاختلافات الثقافية أيضاً سبباً آخر أسهم في هذه النتائج

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

المتناقضة، حيث كانت العينة في الدراسة الحالية تتألف من طلاب جامعيين عرب، في حين استخدمت الأبحاث السابقة في الغالب الغربيين المشاركين فيها. واتفقت الدراسة الحالية مع دراسة أخرى مماثلة ادعت أنه في اليابان، وهي دولة آسيوية، لم يختلف الطلاب والطالبات في مواقفهم المرتبطة بطلب المساعدة المهنية (Ina & Morita, 2015; Kimura & Mizuno, 2008

واختلاف النتيجة الحالية مع نتائج دراسة ابيلارد، ولبشولتز (Abelard, &Lipschultz،١٩٨٨) ودراسة ران، واخرون (Ran& et al،٢٠٠٩) والتي اشارت الى تفوق الإناث على الذكور. واختلفت مع دراسة (عبد الوهاب ،٢٠١١) التي أشارت وجود دلالة في العلاقة ولصالح الذكور. وكذلك تختلف عن نتائج دراسة شوتز، ولينهارت(Schutz & Lanehart،١٩٩٤)) ودراسة هاي (Huy ٢٠٠٩،) ودراسة مايتان (Maytan،٢٠٠٥) والتي لم تبين ان هناك فروق وصمة الاضطراب النفسي بين الذكور والإناث.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة مايتان (Maytan،٢٠٠٥) والتي أكدت أنه لا يوجد تأثير للتفاعل بين المتغيرين في تأثيرها في التخصيص، واختلفت عن دراسة (عبد الوهاب،٢٠١١) التي أشارت إلى وجود تأثير تفاعلي بين التخصص.

أشارت النتائج إلى أن الطلبة الذين يلجؤون لوحدات الإرشاد يواجهون وصمة الاضطراب النفسي والتي تتفاوت وتزداد شدتها على وفق شدة المشكلات التي يعانون منها. تظهر هذه النتائج أهمية التوعية والتثقيف حول الصحة النفسية وضرورة تغيير النظرة السلبية تجاه طلب المساعدة النفسية. فضلا عن ذلك، تظهر أهمية توفير بيئة مشجعة وداعمة للطلبة للحصول على المساعدة النفسية دون خوف من الوصمة أو التمييز.

الاستنتاجات:

بناءً على ما أفرزته نتائج الدراسة الحالية تمكن الباحث من الوصول إلى الاستنتاجات الآتية:

١- يعاني طلبة الجامعة المراجعين للوحدات الإرشادية من الوصمة المتعلقة بالاضطراب النفسي نتيجة الضغوط الأكاديمية، والاجتماعية، والاقتصادية.

٢- ليس هناك فروق بين الذكور والإناث في الوصمة المرتبطة بالاضطراب النفسي نتيجة التنشئة الاجتماعية التي لا تفرق بين الذكر والانثى في المجتمعات العربية.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

٣- ليس هناك فروق بي التخصص العلمي والإنساني في الوصمة المرتبطة بالاضطراب النفسي. وذلك لان المناهج الدراسية للدراسات العلمية والانسانية لا تركز على الوصمة المرتبطة بالاضطراب النفسي.

٤- يعاني الطلبة المراجعين لوحدات الإرشاد من وصمة الاضطراب النفسي والتي تزداد شدتها على وفق شدة المشكلات التي يعاني منها الطلبة.

التوصيات:

١- زيادة الاهتمام بوحدات الإرشاد النفسي في الجامعات كافة، وفتح وحدات إرشاد الكترونية تساعد وحدات الإرشاد التقليدية.

٢- الايعاز الى وحدات الاعلام تثقيف الطلبة بأهمية العلاج والإرشاد النفسي.

٣- إضافة مواد علم النفس في مرحلة الاعدادية.

٤- شمول جميع التخصصات بدراسة علم النفس اسوة بدول العالم أجمع .

المقترحات:

استكمالاً لجوانب الدراسة الحالية تقترح الباحثتان عدداً من الدراسات والبحوث العلمية الآتية التي يمكن أن تكمل ما توصل إليه الباحث في بحثه الحالي وعلى النحوالآتي:

١- إجراء دراسات مماثلة للدراسة الحالية على شرائح اجتماعية مختلفة ومراحل عمرية أخرى ومقارنة نتائجها مع نتائج الدراسة الحالية.

٢- إجراء دراسات علمية أخرى تتناول وصمة الاضطراب النفسي بحل المشكلات والبنى المعرفية ومنظور زمن المستقبل.

المصادر

١. ابراهيم، عبد الستار(١٩٩٤م). العلاج المعرفي الحديث وميادينه وتطبيقاته: دار الفجر للنشر والتوزيع.

٢. ابن منظور . (١٩٨٤م) .لسان العرب ، جزء ٤ ، القاهرة : دار المعارف .

٣. أبو علام، رجاء محمود (١٩٨٩). مدخل الى مناهج البحث التربوي، ط١، مكتبة الفلاح ، الكويت.

٤. أبو هلال، ماهر محمد درويش، خليل نمر (٢٠٠٥). البناء العاملي لتوجهات الأهداف وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى طلبة المدارس وطلبة الجامعة، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجامعة الأردنية، مجلد ٣٢، العدد ١، عمان، الأردن.

٥. أحمد، إسماعيل(٢٠٠٩ .) الاتجاه نحو المرض النفسي في البيئة الفلسطينية وعلاقته ببعض المتغيرات. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. الجامعة الإسلامية . غزة.

٦. جربوع ، علاء((٢٠٠٥م مدى فاعلية برنامج مقترح في االرشاد النفسي لتخفيف وصمة المرض النفسي المرتبطة بالعلاج النفسي. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. الجامعة الإسلامية .غزة.

٧. جوابرة، نداء(٢٠١٣). التأثيرات النفسية والمجتمعية لوصمة المرض النفسي على المصابين بمرض الفصام الذهاني وعائلته رسالة ماجستير غير منشورة جامعة النجاح. فلسطين.

٨. الحبيب، طارق(٢٠١١). مفاهيم خاطئة عن الطب النفسي. الرياض: دار الحضارة للنشر والتوزيع. كريم، عادل شكري محمد .) ٢٠٠٥ (. المخاوف المرضية.ط ١. الإسكندرية :دار المعرفة الجامعية.

٩. الحسون ، سميرة(٢٠٠٧م). أثر برنامج مجموعة الدعم النفسي الاجتماعي في تقليل الوصمة لدى مرضى الاكتئاب . رسالة دكتوراه غير منشورة(جامعة اليرموك . عمان)

١٠. الحلاق ، اقبال.(٢٠٠٧م). توكيد الذات وأثره في التكيف الاجتماعي دراسة تجريبية على عينة من المرشدين النفسيين في مدارس محافظة دمشق.)رسالة ماجستير غير منشورة(. كلية التربية .جامعة دمشق.)

١١. الخاني، محمد أحمد. (٢٠٠٦)المرشد إلى فحص المريض النفساني، ط١ .بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية.

١٢. دويدار، عبد الفتاح محمد (١٩٩٩). مناهج البحث في علم النفس، ط ٢، دار المعرفة ، الإسكندرية، مصر.

١٣. رماح ، أمنية و نسرين ، لقصاص (٢٠١٨) . علاقة مستوى الطموح و توجهات أهداف الإنجاز (أهداف الإتقان / أهداف الأداء) باستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيا لدى الطلبة الجامعيين ، رسالة ماجستير ، جامعة الجيلالي بونعامة ، الجزائر .

١٤. الرويلي، سعود.(٢٠٠٨م). الوصم الاجتماعي والعودة للجريمة .)رسالة ماجستير غير منشورة .جامعة نايف للعلوم الأمنية. السعودية.

١٥. الزراد، فيصل محمد خير .(٢٠١٧م). الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية الكامنة وراء الوصمة الاجتماعية للمرض العقلي في المجتمع الأردني.مجلة البحث العلمي في التربية – مصر ، ع١٨ ،. ١١٤ – ٦٧ص، ٨ج

١٦. الزوبعي، عبد الجليل وآخرون (١٩٨١). الاختبارات والمقاييس النفسية، جامعة الموصل، دار الكتب للطباعة والنشر، العراق

١٧. عبد ، ميثم مهدي (٢٠٢٠). أهداف الإنجاز وعلاقتها بالمرونة العقلية والتفكير التبادلي لدى طلبة الجامعة، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، الجامعة المستنصرية.

١٨. عبد الوهاب، صلاح شريف (٢٠١١). المرونة العقلية وعلاقتها بكل من منظور زمن المستقبل وأهداف الإنجاز لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعة، مجلة بحوث التربية النوعية، مصر.

١٩. العتيبي، خالد بن سعيد(٢٠٠٤). اتجاهات طالب وطالبات الجامعة نحو مرتكبي الجريمة للجريمة .(رسالة ماجستير غير منشورة) . جامعة نايف للعلوم الأمنية. السعودية.

٢٠. عسيري، أحمد بن محمد حسين .(٢٠٠٨).العلاقة بين إدراك الحاجة لالتماس المساعدة النفسية وكل من القلق والاكتئاب والمعتقدات والوصمة نحو العلاج .

٢١. عودة، أحمد سليمان الخليلي، خليل يوسف (٢٠٠٠). الإحصاء للباحث في التربية والعلوم الانسانية، دار الأمل للنشر والتوزيع، جامعة اليرموك، الأردن.

٢٢. فرج، صفوت (١٩٨٠). علم النفس والقياس النفسي، ط١، مكتبة مدبولي، القاهرة، مصر.

٢٣. مسمح، حاتم سليمان محمد (٢٠١٨). وصمة المرض النفسي وعلاقتها بالتوكيدية في ضوء بعض المتغيرات، رسالة ماجستير، كلية التربية الجامعة الإسلامية.

٢٤. مغاري ،سهير عبد الله سلمان .(٢٠١٨).الذكاء العاطفي وعلاقته بالوصمة الاجتماعية وحل المشكلات لدى الشباب ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة.) رسالة ماجستير غير منشورة(كلية التربية. الجامعة الإسلامية. غزة.

٢٥. ملحم، سامي محمد .(٢٠٠١) . الارشاد والعلاج النفسي الأسس النظرية والتطبيقية. ط١ .عمان: دار المسيرة.

26. Auerbach, R. P., Alonso, J., Axinn, W. G., Cuijpers, P., Ebert, D. D.,Green, J. G., . . . Bruffaerts, R. (2016). Mental disorders among collegestudents in the World Health Organization World Mental Health Sur-veys. Psychological Medicine, 46, 2955–2970.

27. Bird, M, Chow, G, Yang Y,. (2020). College students' attitudes, stigma, and intentions toward seeking online and face-to-face counseling. Research article, 1-16.

28. Dovidio, J, Major, B, Crocker, J. (2000). Stigma: Introduction and overview, the Guilford press. New York.

29. Drum, D. J., Brownson, C., Denmark, A. B., & Smith, S. E. (2009). New data on the nature of suicidal crises in college students: Shifting the paradigm. Professional Psychology: Research and Practice, 40(3), 213-222

30. ESAuerbach, R. P., Alonso, J., Axinn, W. G., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G., ... Nock, M. K. (2016). Mental disordersamong college students in the World Health Organization world mental health surveys. Psychological Medicine, 46,2955–2970.

31. Goffman, Erving. (1963). Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity. New York: Simon & Schuster.

32. Grimes, S, Southgate, E, Scevak, J, Buchanan, R,. (2020). University Student Experiences of Disability and the Influence of Stigma on Institutional Non-Disclosure and Learning. Journal of Postsecondary Education and Disability, 33(1), 23-37.
Wada, M, Suto, M, Lee, M, Sanders, D, Sun, C,. (2019).University

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

students' perspectives on mental illness stigma. Mental Health & Prevention, 14,

33. Mohamed, A, Munda, L, Shahrill, M,. (2018). Students' Perceived Public Stigma and Mental Health Help-Seeking Attitudes In Brunei Darussalam. VIII International conference on intercultural education and International conference on transcultural health: The value of education and health for a global, transcultural words.
34. Scheff T,. (1966). Being Mentally Ill: A Sociological Theory. Chicago: Aldine.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

المقياس بصورته النهائية (مقياس الوصمة الاجتماعية)

عزيزي الطالب .....عزيزتي الطالبة

تحية طيبة.....

تهدف البحوث العلمية إلى إيجاد الحلول الصحيحة والناجحة للمشكلات التي تواجه الانسان، والبحث الحالي يتناول مجموعة من الفقرات يرجى قراءة الفقرات بدقة ثم اختر اجابة واحدة وبما يناسبك من البدائل الخمسة امام كل فقرة وذلك وضع علامه√ تحت البدائل التي تعبر عن رأيك .علما بأنه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة ونرجو عدم ترك أي فقرة من دون إجابة ،وان هذه البيانات توظف لغرض البحث العلمي فلا داعي لذكر الاسم.

مع جزيل الشكر والامتنان لكم.....

ت	الفقرات	تنطبق علي تماما	تنطبق على غالبا	تنطبق علي أحيانا	لا تنطبق على	لا تنطبق علي ابدا
1	أحرص الحضور إلى الوحدة الارشادية في وقت ال يراني الناس					
2	لا أخبر الآخرين بطبيعة مرضي ختي لآ يساء فهم طبيعة مرضي					
3	بعد تشخيص مرضي النفسي شعرت أن معاملة الآخرين لي تغيرت.					
4	حينما يرغب بمراجعة الوحدة النفسية لا اخبر الاخرين					
5	أعتقد أن المجتمع لا يولي المريض النفسي الاحترام الكافي لاعتقادهم أن المرض النفسي انحراف					
6	أرى أنه سينظر لي الآخرين بغرابة إذا علموا بمرضي النفسي.					
7	أعتقد لو أخبرت أصدقائي بمرضي النفسي يحرصون على تجنبي					
8	يطلق على الآخرين ألفاظ نابية يا مريض					

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

9	أحبذ أن لا يكتب اسمي في سجلات الارشاد النفسي حتي لا أعرف من قبل الآخرين					
10	أفضل مراجعة وحدات الارشاد النفسي في الأوقات الأقل ازدحاما حتي لا أعرف من قبل الآخرين					
11	يعاملني جيراني معاملة سيئة					
12	أشعر بأن الناس ينظرون إلي نظرة مريبة عندما أسير في الشارع					
13	حينما أمر بمجموعة من الناس يتوقفون فجأة عن الكلام					
14	أشعر بنفور الاخرين مني في المناسبات االجتماعية					