كلية الإعلام
المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال

الدراما المصرية وعلاقتها بتشكيل وعي الجمهور تجاه منظومة العلاج النفسي

د. جورج لطيف زكي سيدهم
مدرس بكلية الإنتاج الإعلامي – جامعة الجلالة

مقدمة:

تقوم وسائل الإعلام بدور هام في تشكيل التصور العام للاضطرابات النفسية والأمراض العقلية، فخلال الستينيات والسبعينيات من القرن الماضي، ظهرت العديد من القضايا البارزة في الأخبار والتي شملت «مرضى نفسيين» وقتلة متسلسلين، فكانوا مصدر إلهام لصناع الدراما وقصص درامية سميت ب»سرد الوحش»، بحيث تكون نوعية من الدراما قابلة للتسويق ومطلوبة من الجماهير. وارتبط من خلال هذه السرديات صورة المرضى النفسيين والعلاج النفسي لدى الجمهور. (Swart,2016)، وهو ما جعل العديد من الباحثين يلقون باللوم على وسائل الإعلام لدورها في تشكيل التصورات السلبية حول المرض العقلي والاضطرابات النفسية.

ويمكن تصنيف الاضطرابات النفسية في الدراما من خلال أربعة أطر طبية: الأعراض، التشخيص، العلاج، والأدوية بناءً على الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (Cambra & Baños, 2018). وقد أظهرت العديد من الدراسات صور نمطية مرتبطة بهذه الأطر، فنجد أن (Latimer, 2019) أشار إلى أن الأطباء النفسيين غالبًا ما يتم تصويرهم على أنهم هادئون بطريقة مبالغ فيها ومنفصلون عن الواقع وغير عاطفيين. علاوة على ذلك، يتم تصويرهم على أنهم مهتمون بالعلاج الدوائي أكثر من اهتمامهم بتقديم العلاج.

وقد أجرى (Leistedt & Linkowski, 2013)دراسة تحليلية على عينة من 400 فيلم في الفترة من1915إلى 2010 ، وتوصل إلى أن الشخصيات السيكوباتية تم تصويرها بشكل سلبي فهي تضحك أثناء انخراطها في أعمال سادية وأعمال العنف والتخريب ، وهو ما أرجعه إلى عدم الوعي الكامل بالمتلازمة السيكوباتية. وبعد سنوات عديدة ، أكدت دراسة (Battle,2020) هذه النتائج وأضافت اليها أن الأعمال الدرامية تصور المرضى النفسيين على أنهم أشخاص غير محتملين. أما فيما يتعلق بالأدوية، فلم يتم الإشارة اليها أبدًا في المسلسلات التلفزيونية عينة الدراسة عند تصوير المرضى النفسيين؛ ومن المحتمل أن يفسر ذلك حقيقة أنه لا يوجد دواء أو علاج محدد لاضطراب الشخصية المعادية للمجتمع (Harvard Health Publishing, 2019). وقد أشار ((Parrott, 2020 إلى أن هذه الصور النمطية يمكن أن تساهم في تكوين مواقف سلبية تجاه الطب النفسي وعلاج الصحة العقلية، مما يؤدي في النهاية إلى انعدام الثقة في الأطباء النفسيين وأساليب علاجهم.

لذا **يهدف البحث الحالي** إلى المساهمة في الوقوف على تأثير الدراما المصرية على رؤية وتصور الجمهور لمنظومة العلاج النفسي وطرق معالجتها من خلال الأعمال الدرامية التي يتم عرضها في السنوات الأخيرة من خلال القنوات التليفزيونية وأيضاً المنصات الرقمية، بالإضافة إلى الوقوف على رأي المتخصصين في مجال العلاج النفسي فيما تعرضه الدراما المصرية عن المرض النفسي والعقلي وتأثير ذلك عليهم وعلى المرضى والمجتمع بصفة عامة. وقد استخدمت الدراسة المنهج الكمي والكيفي لتحقيق أهداف الدراسة، حيث طبقت على عينة من الجمهور المصري بالإضافة إلى عقد جماعات النقاش المركزة مع المتخصصين في مجال العلاج النفسي، كما تم تحليل شخصية المعالج النفسي في عملين دراميين تم اختيارهما بناء على دراسة استطلاعية.

مشكلة الدراسة:

للدراما دور هام في توعية الجمهور بالعديد من القضايا والمشكلات المجتمعية، وكذلك في تشكيل الصور النمطية ذات الصلة بالوظائف والشخصيات وعلاقات الأفراد ببعضهم. ومع زيادة الوعي بخطورة دور الدراما في تشكيل تصورات ومدركات الجمهور، بدأ التأكيد على ضرورة اهتمام كتاب الأعمال الدرامية بالتركيز على الموضوعات بأسلوب يعكس الواقع وخاصة عند تناول الموضوعات الجادة والمهن المتخصصة.

ورغم أن منظومة الطب النفسي تم تقديمها في العديد من الأعمال الدرامية على مر السنين السابقة بطريقة سلبية لا تعكس أهمية هذه المهنة، إلا أنه مؤخرًا ظهر العديد من الأعمال التي تناولت هذه المنظومة في صورة جديدة مغايرة للصورة النمطية المعتادة، مما أثار حوار مجتمعي حول أهمية الطب النفسي وضرورة التعامل معه بشكل صحي وسليم.

لذلك **سعت هذه الدراسة** إلى التعرف على كيفية تمثيل عناصر منظومة العلاج النفسي في الدراما المصرية والتي تشمل المريض والمعالج ومكان تلقي العلاج وأساليب العلاج. أيضا اهتمت الدراسة بالتعرف على كيفية مساهمة الدراما في تشكيل وعي الجمهور بهذه المنظومة، وذلك بالتطبيق على عينة من الأعمال الدرامية التي عرضت في شهر رضان عام ٢٠٢٢ و ٢٠٢٣، في عدد من المحطات التليفزيونية والمنصات الرقمية لتصل إلى أعداد كبيرة من المتابعين، لزيادة معدلات المشاهدة للأعمال الدرامية في

هـذا الشـهر بصفـة عامـة. أيضـا تهتـم الدراسـة برصـد رأي المتخصصـين فـي العـلاج النفـسي فيمـا تعرضـه الدراما وطريقـة معالجتهـا لمنظومـة العـلاج النفـسي، وتأثيـر ذلـك علـى حياتهـم الشـخصية والمهنيـة وعلـى المجتمـع بصفـة عامـة، بالإضافـة إلـى رأيهـم فـي التطـورات الـتي لحقـت بطـرق تمثيـل العـلاج النفـسي فـي الدراما المصرية، وذلـك مـن خـلال اجـراء دراسـة ميدانيـة علـى عينـة مـن الجمهـور المصري، ودراسـة كيفيـة مـن خـلال مجموعـات النقـاش المركـزة علـى عينـة مـن العامليـن فـي مجـال العـلاج النفـسي والأسـر المصريـة والشـباب الجامعـي.

أهمية الدراسة:

تتمثـل أهميـة الدراسـة فـي التعـرف علـى تصـورات الجمهـور والأسـر المصريـة وطـلاب الجامعـات والعامليـن فـي مجـال العـلاج النفـسي حـول مـا تقدمـه الدراما المصريـة عـن منظومـة العـلاج النفـسي، وتأثيـر ذلـك علـى اتجاهـات الجمهـور نحـو العـلاج النفـسي، والحيـاة الشـخصية والمهنيـة للعامليـن فـي المجـال، وهـو مـا يمكـن أن يعطـي **مؤشـرات حـول اتجاهـات تطويـر** مـا تقدمـه الدراما حـول هـذا الموضـوع.

أهداف الدراسة:

يتمثـل **الهـدف الرئيـسي** لهـذه الدراسـة **في رصـد مـدركات الجمهـور المصـري حـول منظومـة العـلاج النفـسي كمـا تعرضهـا الدرامـا المصريـة**، ومـن هـذا الهـدف الرئيـسي تتضـح عـدد مـن الأهـداف الفرعيـة، كمـا يلـي:

1. الكشـف عن كيفية تمثيل المريض النفسي في الدراما المصرية.
2. التعرف على محددات شخصية المعالج النفسي في الدراما المصرية
3. الإشارة إلى كيفية تمثيل الدراما لطبيعة المكان الذي يتلقى فيه المريض العلاج النفسي.
4. رصد دور الدراما في تشكيل وعي الجمهور حول أساليب العلاج النفسي.

مفاهيم الدراسة:

منظومة العلاج النفسي:

- **المفهـوم النظـري:** ويشـير إلـى الصـورة الـتي يظهـر بهـا عـدد مـن العناصـر الـتي تضمهـا منظومـة العـلاج النفـسي ، وهـي كل مـن المريـض النفـسي، المعالـج سـواء كان طبيـب بشـري أو معالـج نفـسي، أسـلوب العـلاج، مـكان العـلاج، وعلاقـة الطبيـب بالمريـض داخـل القصـة الدراميـة.
- **المفهـوم الاجرائـي:** ويقصـد بـه كيـف تظهـر العناصـر السـابقة فـي الأعمـال الدراميـة «خلـي بالـك مـن زيـزي» و«الهرشـة السـابعة»، وهـم مـن الأعمـال الدراميـة الـتي عرضـت فـي شـهر رمضـان ٢٠٢١، ٢٠٢٣ وحققـت نسـبة مشـاهدة مرتفعـة.

الدراسات السابقة:

بمراجعة عدد من الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة والتي تناولت علاقة الدراما بتشكيل الصورة النمطية لمنظومة العلاج النفسي، وكذلك الدراسات التي تناولت دور الإعلام في تغيير الصورة الذهنية عن الطب النفسي لدى الجمهور. أمكن بلورة أفكار الدراسة واختيار الإطار النظري المناسب لها، وكذلك اختيار المنهج وأدوات جمع البيانات المناسبة لموضوع الدراسة.

وفيما يلي عرض لأهم هذه الدراسات والتي ركزت على الصورة النمطية للعلاج النفسي في الدراما، فنجد دراسة (Lopera-Mármol, et al., 2022) والتي خلصت إلى وجود مسؤولية للدراما في **غرس الصورة النمطية السلبية** للاضطرابات النفسية والعلاج النفسي لدى الجمهور.

ولتبين مصادر معلومات الجمهور عن منظومة العلاج النفسي، نجد أنه تبين من خلال العديد من الدراسات أن الإعلام هو أحد أهم المصادر الرئيسية في ادراك الجمهور لمنظومة المرض النفسي، ففي دراسة (Shalahuddin et.al, 2022) وجد أن الإعلام هو المصدر الرئيسي للمعلومات حول الصحة العقلية لعامة الشعب في بنغلاديش. ووجدت الدراسة أيضًا أن المتخصصين في مجال الصحة العقلية والإعلاميين لديهم اختلافات كبيرة في وجهات نظرهم وتصريحاتهم المتعلقة بالمهنة والجوانب المتعلقة بطرق العلاج وهو ما يجعلهم مصدر معلومات غير موثوق فيه في معظم الأحيان.

أما دراسة (أحمد، 2021) والتي ركزت على كيف عكست الأفلام السينمائية المصرية عناصر منظومة العلاج النفسي، فقد توصلت إلى أنه قدمت صورة الطبيب النفسي بشكل إيجابي بنسبة 52.6%، بينما قدمت شخصية المريض النفسي بشكل إيجابي بنسبة 8.5% فقط، ويمكن تفسير ذلك بأن المريض النفسي يحمل سمات سلبية تتعلق بالمرض النفسي تؤثر على اتجاه الدور. كما توصلت الدراسة أيضا إلى أنه تم وضع مهنة الطبيب النفسي داخل إطار ذكوري في الأفلام السينمائية المصرية. كما أشارت الدراسة إلى أن الأفلام السينمائية محل الدراسة قدمت صورة غير واقعية لبعض الأمراض النفسية ولشخصية الطبيب والمريض النفسي، وللعلاج النفسي خاصة جلسات العلاج الكهربي، كذلك العلاقات الاجتماعية بين الأطباء والمرضى وكيف تم التركيز عليها في إطار العلاقات العاطفية.

وفي دراسة (Johnson & Riles, 2018)، طُلب من المشاركين أن يتذكروا صورة المرض النفسي في وسائل الإعلام التي يتعرضون لها ووصف الأعراض والسلوكيات التي بدرت إلى أذهانهم عندما سمعوا عبارة «العلاج النفسي». وكانت الأفكار الأكثر شيوعاً التي ذكرها المشاركون: الاكتئاب والقلق والهوس والهلوسة والضعف والجنون. ووجدت الدراسة أن صورة الأفراد المصابين بأمراض النفسية في الدراما التليفزيونية أكثر إقناعًا من المصادر الحقيقية التي توفر معلومات طبية عن الصحة العقلية، وذلك بسبب سهولة تصوير وسائل الإعلام للمرض العقلي وتخليق قصصًا درامية عنها، مما يدفع الجمهور إلى الاعتقاد بأنها مصادر دقيقة للمعلومات. وأكدت دراسة (Aguiniga et al. 2016) على سلبية الصورة النمطية التي تصدّرها الأفلام دائمًا عن المرضى النفسيين، فأكدت على أنها تفتقر إلى المعلومات الدقيقة عن المرض النفسي. وعلى الرغم من أن المرض النفسي لا يتم تصويره بشكل صحيح في وسائل الإعلام، إلا أن تلك الصورة النمطية تصبح جزءًا من فهم المشاهدين للمرض النفسي.

وقد حاولت عديد من الدراسات معرفة **تأثيرات الصورة الذهنية والنمطية لمنظومة العلاج النفسي على الجمهور**، فأكدت دراسة (Barber, 2020) على ما أسمته ب»التهديدات النمطية»، والتي تشير إلى التهديد النفسي الاجتماعي الذي ينشأ عندما يتم تنميط الشخص بشكل سلبي. كما أشارت دراسة (Cameron, J.M. 2019) من خلال دراسة ميدانية على 96 شابًا في غرب نيويورك إلى أن الصورة الإيجابية التي تعكسها الدراما عن العلاج النفسي يمكن أن يكون لها تأثير إيجابي على اتجاهات الجمهور تجاه منظومة العلاج النفسي والعكس صحيح، وأن ذلك قد يكون له آثار مهمة على تعزيز سلوك طلب المساعدة وتقليص فجوة العلاج في أمريكا الشمالية. ثم جاءت دراسة (Ansara Y., 2019) والتي توصلت إلى تأثير التصوير غير الدقيق للعلاج النفسي في الأفلام والبرامج التلفزيونية، والذي له أثر في تأكيد المفاهيم الخاطئة الشائعة حول العلاج النفسي والتي تتضمن أن العلاج النفسي مخصص فقط للأشخاص الذين يعانون من مرض عقلي شديد أو أنه يتضمن الاستلقاء على الأريكة والحديث عن تجارب الطفولة، وهو ما يمكن أن يؤدي إلى ابتعاد الناس عن طلب المساعدة عندما يحتاجون إليها. أيضا دراسة (ياسين، ٢٠١٩) والتي أكدت على أن المريض النفسي يظهر بشكل مبالغ فيه وغير واقعي في الأعمال الدرامية مما ساهم في ترسيخ الوصم الاجتماعي.

وقد أوصت الدراسات على ضرورة قيام الإعلام بدوره في **تعديل الصورة النمطية لمنظومة العلاج النفسي** في الدراما، فأكدت دراسة (Withers, M., et.al, 2022) على أن الحملات التوعوية والفعاليات التعليمية ضرورية لزيادة الوعي والحد من الوصمة التي تصيب المريض النفسي، وكذلك ضرورة نشر القصص الشخصية من المشاهير وغيرهم من الأفراد التي تساند العلاج النفسي.

واهتم عدد كبير من الدراسات **بدور التعليم في تعديل الصورة النمطية السلبية**، فأكدت دراسة (Maiorano, A, 2018) على ضرورة تعديل المناهج التعليمية لتحسين المعرفة حول قضايا الصحة العقلية والمواقف تجاه الأشخاص الذين يعانون من مشاكل الصحة العقلية. كما أكدت الدراسة على ضرورة قيام الإعلام بدوره للحد من وصمة العار المتعلقة بالصحة العقلية من خلال الحملات التثقيفية والقصص الدرامية وغيرها من طرق التدخل لتغيير الوعي. وقد اتفقت دراسة (Maiorano, A, 2017) مع النتائج السابقة من حيث ضرورة تعزيز ونشر المناهج التعليمية في علوم الاتصال والتي تستهدف الصحفيين وإدراج موضوعات حول الصحة النفسية في مناهج تدريب طلاب الصحافة، لأن التأثير طويل المدى لمكافحة الوصمة يعتمد على وعي ومساعدة الإعلاميين لتقليل المحتوى الإعلامي الذي قد يزيد من الوصمة ضد الأشخاص الذين يعانون من مشاكل الصحة النفسية.

أما دراسة (Ertekin, et.al, 2015) فقد أكدت على ضرورة أن تعرض الأفلام والبرامج التلفزيونية معلومات عن العلاج النفسي تتسم بالدقة للمساعدة في تقليل الوصمة وتعزيز فوائد طلب المساعدة.

حدود الاستفادة من الدراسات السابقة:

من خلال مراجعة الدراسات السابقة يمكن استخلاص النتائج التالية:

١- تركيز أغلب الدراسات على تحليل مضمون الأعمال الدرامية لتبين صورة المريض والطبيب النفسي فيها.

٢- تأكيد الدراسات السابقة على الدور السلبي للدراما في ترسيخ صورة نمطية سلبية عن المرض النفسي والعلاج النفسي، حيث يتم تصوير المرضى النفسيين بشكل سلبي كأشخاص لديهم ميول للعنف والخطورة، وكذلك عرض العلاج النفسي بشكل مبالغ فيه.

٣- اقتراح بعض الدراسات ضرورة تدريب الإعلاميين وكتاب الدراما على التناول الدقيق والمسؤول لقضايا الصحة النفسية في الأعمال الدرامية.

٤- اشارة بعض الدراسات إلى إمكانية استخدام الدراما بشكل إيجابي لتصحيح المفاهيم الخاطئة وتعزيز الوعي بأهمية العلاج النفسي، من خلال تقديم نماذج إيجابية وواقعية.

٥- ندرة الدراسات العربية التي تناولت هذا الموضوع مقارنة بالدراسات الأجنبية، مما يشير إلى الحاجة لمزيد من البحوث في هذا المجال في المنطقة العربية.

٦- اعتماد معظم الدراسات على منهج المسح بالعينة وأداة الاستبيان لقياس اتجاهات الجمهور، وقلة الدراسات التجريبية والكيفية التي تختبر تأثير التعرض للدراما على الاتجاهات بشكل مباشر.

٧- وجود ندرة في الدراسات التي اهتمت بدراسة العوامل الوسيطة التي قد تؤثر على العلاقة بين التعرض للدراما واتجاهات الجمهور نحو العلاج النفسي، مثل المستوى التعليمي والثقافي والخبرات الشخصية.

في ضوء تلك الملاحظات، نرى أنه هناك حاجة لمزيد من الدراسات العربية في هذا المجال، خاصة الدراسات الكيفية مع العاملين في هذا المجال لتبين آرائهم وتصوراتهم حول تعديل الصورة السلبية في أذهان الجماهير.

الإطار النظري للدراسة:

بدأت الدراما المصرية في السنوات الأخيرة خطوات صغيرة نحو تقديم منظومة العلاج النفسي بصورة أكثر واقعية وبطرق علمية سليمة، كما بدأت في تسليط الضوء على أهميته والتشجيع على اللجوء للطبيب أو المعالج النفسي. كما برزت أعمال تسلط الضوء على العلاج النفسي الجماعي Group therapy مما يعكس تطوراً كبيراً في فهم الدراما لأساليب العلاج النفسي، إلا انه لاتزال هناك العديد من التحديات في صناعة الدراما وأهمها مراعاة الدقة العلمية في مناقشة الأمراض النفسية وطرق علاجها، وأيضاً الابتعاد عن وصم المريض النفسي بالجنون.

اعتمدت الدراسة في إطارها النظري على **نظرية تهديد الصورة النمطية** Stereotype Threat Theory، باعتبارها المدخل النظري الأنسب لدراسة التأثير السلبي للدراما على الجمهور المصري. وقد طور (Steel & Aronson 1995) هذه النظرية لتوضيح الأثر السلبي للصورة النمطية على دوافع وأهداف وأداء الجماعات التي يتم تنميطها، بالإضافة إلى أثرها على ما يتطلع له الأفراد؛ وذلك لإدراكهم أنه يتم الحكم عليهم وفقًا لهذه الصورة النمطية، ويميلون إلى اخفاء طبيعة المهام التي يتم وصمهم بها (Davies et al., 2005). وعندما أشار عدد من الباحثين إلى أن الصورة النمطية السلبية المرتبطة بقدرات الفرد تؤثر في ثقته بنفسه وفي قدرته على اتخاذ القرار والمشاركة في أي سلوك فيه مخاطرة (Jouini et al., 2018)، أشار باحثون آخرون إلى أن الصورة النمطية السلبية قد تدفع المجموعة التي تنتمي إليها إلى القيام بسلوك مضاد لسلوك التهديد، ويرتبط بالتحدي لإثبات خطأ هذه الصورة (Hoyt & Murphy, 2016).

وفقًا لنظرية تهديد الصورة النمطية، تفترض الدراسة أن التنميط الفئوي في المجتمع المصري لمنظومة العلاج النفسي الخاص بطبيعة المريض النفسي أو المعالج يرجع لعوامل معرفية واجتماعية وثقافية، حيث تشير الصورة النمطية لمنظومة العلاج النفسي إلى أن المريض النفسي وكذلك المعالج لابد أن تتسم تصرفاتهم بالجنون واللاعقلانية، وتفترض الدراسة أن الدراما تؤكد هذا التنميط بصورة أو بأخرى. هذا بالإضافة إلى أن التنميط النوعي لعناصر منظومة العلاج النفسي يؤثر في توقعات المجتمع لقدرة المعالج النفسي على شفاء المريض النفسي وفي اعتراف المجتمع بوجود المرض النفسي من الأساس، كما أنه يؤثر على رؤيتهم للمعالج النفسي وصورته وكذلك أساليب العلاج التي يقدمها في الواقع. كما تفترض الدراسة أن هناك علاقة بين التنميط الفئوي ودور الدراما المصرية في تأكيد أو إزالة هذه الصورة النمطية.

أيضًا وفقًا للإطار النظري للدراسة فإنها تفترض أن وجود صورة نمطية سلبية لمنظومة العلاج النفسي يفرض تهديداتٍ عديدةً، فهو يهدد صورة المعالج النفسي وأساليبه العلمية الحقيقية التي يقدمها للعلاج داخل مكان عمله، ويحدد شكل معين غير واقعي للعلاج النفسي وللمعالج، ويرسخ للخوف من المريض النفسي ويجعله منبوذاً من المجتمع حيث يختزل أنواع الأمراض النفسية المختلفة في الجنون.

متغيرات الدراسة:

المتغيرات المستقلة:

- توظيف الدراما المصرية لمنظومة العلاج النفسي.

المتغيرات التابعة:

- تشكيل وعي الجمهور بمنظومة العلاج النفسي.

المتغيرات الوسيطة:

- **العوامل الديموغرافية :** النوع، الفئة العمرية، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي.

تساؤلات وفروض الدراسة:

- **تساؤلات الدراسة:**

1 - كيف يتم تمثيل منظومة العلاج النفسي في الدراما المصرية؟

2 - إلى أي مدى يتأثر الجمهور بتمثيل منظومة العلاج النفسي في الدراما المصرية؟

3 - ما هي اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي بشكل سلبي؟

4 - إلى أي مدى تظهر الفروق في تخصصات العلاج النفسي في الدراما المصرية ؟

- **فروض الدراسة:**

- **الفرض الأول:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي والعوامل الديمغرافية (النوع، الفئات العمرية، المستوي التعليمي، المستوي الاقتصادي).

- **الفـرض الثانـي:** توجـد علاقـة ارتباطيـة ذات دلالـة إحصائيـة بـين تمثيـل المعالـج النفـسي فـي الدراما المصريـة مـن وجهـة نظـر جمهـور المبحوثين عينـة الدراسـة وبـين صـورة المعالـج النفـسي فـي الواقـع.
- **الفـرض الثالـث:** توجـد علاقـة ارتباطيـة ذات دلالـة إحصائيـة بـين اتجاهـات الجمهـور نحـو حريـة الدراما فـي تنـاول منظومـة العـلاج النفـسي وبـين التمثيـل الفعلي للعـلاج النفـسي فـي الدراما.

الإطار المنهجي للدراسة:

- **الدراسة الاستطلاعية:**

تـم اجـراء دراسـة اسـتطلاعية على عينـة متاحـة مـن الجمهـور المصري وقوامهـا 38 فـردا، وتكونـت مـن 20 طالبـا مـن جامعـات الجلالـة (8 طـلاب) والقاهـرة (6 طـلاب) والأكاديميـة الدوليـة للهندسـة وعلـوم الإعـلام (٦ طـلاب)، و٣ مـن العامليـن فـي مجـال العـلاج النفـسي، و١٥ مـن الانـاث تتـراوح أعمارهـم بـين 25 إلـى 50 عامـا. وهـدف الدراسـة الاسـتطلاعية التعـرف علـى الأعمـال الدراميـة الـتي تعـرض لهـا المبحوثـون مؤخـرًا وتناولـت منظومـة العـلاج النفـسي. وقـد أشـارت نتائـج الدراسـة إلـى أن مسلسـل « خلـي بالـك مـن زيـزي « جـاء فـي الترتيـب الأول بنسـبة 80٪ مـن العينـة شـاهدوه ومازالـوا يتذكرونـه وأثـر فـي وعيهـم تجـاه مـرض اضطـراب فـرط الحركـة وتشـتت الانتبـاه ADHD ، يليـه مسلسـل « الهرشـة السـابعة بنسـبة 72٪ مـن العينـة وأنـه أثـر فـي وعيهـم بأهميـة مستشـاري الـزواج كنـوع مـن العـلاج النفـسي وعـلاج المشـاكل الأسـرية، يليـه مسلسـل «الدقيقـة 60» بنسـبة 35٪ مـن أفـراد العينـة والـذي أكـد علـي الاضطـراب النفـسي للطبيـب نفسـه.

لذلـك تـم اختيـار « خلـي بالـك مـن زيـزي» و» الهرشـة السـابعة» كعملـين دراميـين لدراسـة تأثيرهمـا فـي تشـكيل وعـي الجمهـور مـن عينـة الدراسـة واتجاهـات المعالجـون النفسـيون تجاههمـا.

- **نوع ومنهج الدراسة:**

تنتـمي الدراسـة إلـى الدراسـات الوصفيـة الـتي تعتمـد علـى منهـج المسـح فـي فهـم وتحليـل دور الدراما المصريـة فـي تشـكيل وعـي الجمهـور تجـاه منظومـة العـلاج النفـسي مـن خـلال دراسـة ميدانيـة كميـة علـى مجموعـة مـن الجمهـور المتابعـين للدراما المصريـة الـتي تناولـت منظومـة العـلاج النفـسي أو أحـد عناصرهـا، وكذلـك دراسـة كيفيـة مـن خـلال اجـراء 3 مجموعـات نقـاش مركـزة علـى مجموعـة مـن المتخصصـين فـي العـلاج النفـسي والأسـر والطـلاب للوصـول إلـى نتائـج أكثـر عمقـاً لفهـم دور الدراما فـي تشـكيل وعـي الجمهـور عـن منظومـة الـوعي النفـسي. كمـا قامـت الدراسـة بتحليـل أهـم سـمات منظومـة العمـل النفـسي فـي الأعمـال الدراميـة الـتي طبقـت عليهـا الدراسـة.

- **مجتمع الدراسة:**

يتمثـل مجتمـع الدراسـة فـي الأعمـال الدراميـة المصريـة الـتي يتـم عرضهـا فـي القنـوات التليفزيونيـة والمنصـات الرقميـة، والـتي تتنـاول منظومـة العـلاج النفـسي الـذي لـه تأثيـر علـى الشـخصيات المحوريـة فـي العمـل.

- **عينة الدراسة:**

- تمثلـت عينـة الدراسـة التطبيقيـة فـي عملـين دراميـين: « خللـي بالـك مـن زيـزي» و» الهرشـة السـابعة، والـذي تـم عرضهمـا فـي رمضـان ٢٠٢١، ورمضـان ٢٠٢٣ علـى التوالـي. وقـد تـم اختيارهمـا بنـاء علـى الدراسـة الاسـتطلاعية.

- عينة الدراسة الميدانية: عينة عمدية مكونة من ٢٥٠ مفردة من المتابعين لمسلسلي «الهرشة السابعة» و«خلي بالك من زيزي». ويوضح الجدول التالي توصيف العينة:

جدول رقم (1) توصيف العينة

الخصائص الديموغرافية		ك	%
المستوي التعليمي	تعليم جامعي	175	70.0%
	دراسات عليا	73	29.2%
	تعليم متوسط	2	0.8%
المجموع		**250**	**100**
نوع	أنثي	205	82.0%
	ذكر	45	18.0%
المجموع		**250**	**100**
الفئات العمرية	من 17 إلى 25 عامًا	85	34.0%
	من 26 إلى 35 عامًا	83	33.2%
	من 36 إلى 50 عامًا	70	28.0%
	من 50 فأكثر	12	4.8%
المجموع		**250**	**100**
الحالة الاجتماعية	**أعزب**	135	54.0%
	متزوج	103	41.2%
	مطلق	12	4.8%
المجموع		**250**	**100**
الوظيفة	يعمل في مجال لا يرتبط بالصحة النفسية	71	428.4
	طالب	73	29.2
	يعمل في مجال الصحة النفسية	89	35.6
	يعمل في مجال الإعلام	11	4.4
	لا يعمل	6	2.4
المجموع		**250**	**100**
المستوي الاقتصادي	مرتفع	202	80.8%
	متوسط	41	16.4%
	منخفض	7	2.8%
المجموع		250	**100**
سابقة العلاج النفسي	لجأت لعلاج نفسي من قبل	116	46.4%
	لم أخضع لعلاج نفسي من قبل	96	38.4%
	أحد المقربين لي لجأ لعلاج نفسي	38	15.2%
المجموع		250	**100**
الإجمالي		**250**	

ويتضح من الجدول السابق ارتفاع نسبة المبحوثين من فئة التعليم الجامعي حيث بلغت ٧٠٪ من اجمالي العينة، والإناث بنسبة 82٪، وهو ما قد يعود إلى أن هاتان الفئتان من أكثر الفئات إقبالا على ملئ الاستمارات في غالبية البحوث. أيضا يتضح ارتفاع نسبة المبحوثين من ذوي الدخل المرتفع بنسبة 80.8٪ ، حيث تم تقسيم الدخل إلى ثلاث فئات وفقا للدخل الشهري : منخفض (أقل من 7000 جنيه)، متوسط (من 7000 إلى أقل من 15000) ، مرتفع (أكثر من 15000 جنيه).

ويوضح الجدول أيضا أن 46.4٪ من المبحوثين لجأوا إلى العلاج النفسي وهو ما يمكن تفسيره في أن غالبية أفراد العينة حاصلة على تعليم جامعي ومن ذوي الدخول المرتفعة نظرا لأن هذا النوع من العلاج يحتاج إلى درجة وعي بأهميته وأيضا مستوى دخل يسمح به.

- **مجموعات النقاش المركزة Focus Groups :**

رغم أن الدراسة الميدانية اهتمت بالتعرف على **كيف عرض عملان دراميان عناصر منظومة العلاج النفسي**، إلا أن جماعات النقاش المركزة اهتمت بالتعرف على **كيف تعرض الدراما المصرية منظومة العلاج النفسي بشكل عام.**

تم تطبيق الدراسة الكيفية على ٣ مجموعات روعي فيها التنوع بحيث كانت مجموعة من المعالجين النفسيين للتعرف منهم على مصداقية الصورة التي تعرضها الدراما المصرية لمنظومة العلاج النفسي، ومجموعة من الشباب الجامعي وأخرى من المتزوجين للتعرف أيضا على رأيهم فيما تعرضه الدراما وما تشكله من وعي حول منظومة العلاج النفسي، وكانت المجموعات كما يلي:

- مجموعة من 7 من طلاب الجامعات.
- مجموعة من 3 أسر (كل أسرة مكونة من الزوج والزوجة).
- مجموعة من المتخصصين في مجال العلاج النفسي وعددهم 6 أفراد، وهم :
  - د. صافيناز المغازي : معالج نفسي وخبير في مجال العلاج النفسي أكثر من 20 عاما.
  - ا. سلمي محمود : أخصائية نفسية وخبير في مجال العلاج النفسي لمدة 14 عاما.
  - ا. فرح الغمراوي: أخصائية في مجال العلاج النفسي باستخدام الرسم، خبرة أقل من 10 سنوات.
  - ا.أميرة عبد الهادي : معالج نفسي، خبرة أقل من 10 سنوات.
  - ا. جومانة الشحادات: مرشدة نفسية ، خبرة أقل من 10 سنوات.
  - ا. شهد أحمد : أخصائية نفسية، خبرة أقل من 5 سنوات.

وقد روعي في مجموعة النقاش التي تضم المعالجين النفسيين التنوع في عدد سنوات الخبرة وطبيعة التخصص للتعرف على الرؤى المختلفة.

ويوضح الجدول التالي توصيف ال 3 مجموعات:

جدول (2) يوضح تصيف مجموعات النقاش

رقم المجموعة	الفئة	العدد	السن	المكان	التاريخ	المدة الزمنية
1	طلاب من جامعة الجلالة الأهلية (5 إناث + 2 ذكور)	7 أفراد	22 - 18	Zoom meeting	5 ابريل 2023	90 دقيقة
2	أسر مصرية (3 رجال و 3 سيدات)	6 أزواج	45 - 30	مقابلة مباشرة	25 ابريل 2023	60 دقيقة
3	العاملين في مجال العلاج النفسي (اناث)	6 أفراد	55 - 26	Zoom meeting	16 ابريل 2023	90 دقيقة

- **إجراءات مجموعات النقاش المركزة**

قام الباحث بالتواصل مع المبحوثين عينة الدراسة، لتوضيح أهمية الدراسة وأهدافها، وأكد أن جميع بياناتهم سرية والمشاركة تطوعية لغرض البحث العلمي فقط، ويوضح الجدول طريقة التواصل مع المبحوثين، حيث استغرقت المقابلات ٢٤٠ دقيقة.

وقد تم اعداد دليل للمناقشات، كالتالي:

1. ما مدى اهتمام الدراما المصرية بتناول الموضوعات المرتبطة بالعلاج النفسي؟
2. كيف يتم تمثيل عناصر منظومة العلاج النفسي في الدراما بشكل عام؟
3. ما رؤية المبحوثين لتأثير الدراما على الجمهور فيما يتعلق بتقبل فكرة العلاج النفسي؟
4. تقبل المبحوثين لحرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي بشكل سلبي.
5. رؤية المبحوثين لتأثير الدراما مؤخرا من خلال العملين الدراميين عينة الدراسة.

- **أدوات جمع البيانات:**

1 - استمارة الاستبيان في جمع المعلومات اللازمة عن دور الدراما المصرية في تشكيل وعي الجمهور تجاه منظومة العلاج النفسي، وتم توزيعها من خلال منصات التواصل الاجتماعي.

2 - دليل مقابلات مجموعات النقاش المركزة Focus Group Discussion

3 - تحليل السمات الرئيسية لمنظومة العلاج النفسي في الدراما المصرية، وتم اختيار عملين دراميين بناء على نتائج الدراسة الاستطلاعية.

- **اجراءات الصدق والثبات:**

- **صلاحية واعتمادية الأداة المستخدمة في قياس نتائج الدراسة:**

لتحديد درجة صلاحية ومدي الاعتماد على الأداة المستخدمة في قياس استجابات مفردات العينة، قام الباحث باستخدام كلاً من معاملي الصدق والثبات:

تم حساب معامل الثبات (Alpha) لأسئلة الاستقصاء (ما يسمي بمعامل الاعتمادية)، وذلك لبحث مدي الاعتماد على نتائج الدراسة الميدانية في تعميم النتائج وكذلك تم حساب معامل الصدق الذاتي عن طريق إيجاد الجذر التربيعي لمعامل الثبات.

قام الباحث بإجراء الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من (25) مفردة من مجتمع الدراسة، لكي يتم التأكد من وضوح بنود الاستبيان لدي المستقصي منهم، ويوضح الجدول التالي نتائج التحليل الإحصائي الخاصة بحساب كل من درجة المصداقية ومعامل الثبات.

جدول رقم (3) نتائج صلاحية واعتمادية الأبعاد الخاصة باستبيان الدراسة

م	البعد	معامل كرو نباخ ألفا	معامل الصدق الذاتي
	مدى ظهور الفروق في تخصصات العلاج النفسي في الدراما المصرية	.526	.725
	تمثيل العلاج النفسي في الدراما المصرية من وجهة نظر المبحوثين عينة الدراسة	.641	.800
	مدي تمثيل المعالج في مسلسل الهرشة السابعة من وجهة نظر المبحوثين عينة الدراسة	.726	.852
	تمثيل مكان تلقي جلسات العلاج لشريف وسلمي في مسلسل الهرشة السابعة من وجهة نظر المبحوثين عينة الدراسة	.692	.831
	اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي	.812	.901
	مدي رؤية العاملين في مجال العلاج النفسي عن طرق العلاج في مسلسل الهرشة السابعة	.793	.890

تشير نتائج الجدول السابق إلى ما يلي:

- صلاحية صدق جميع ابعاد الاستبانة حيث أكد على ذلك قيم معاملات الصدق التي تراوحت ما بين (0.725 : 0.901) وهذا يدل على صلاحية جميع الابعاد.
- أكدت قيم كرو نباخ ألفا على الاعتمادية على هذه الابعاد بشكل كبير حيث تراوحت قيم معامل الثبات Cronbach's Alpha ما بين (0.526 : 0.812) مما يعكس درجة عالية من ثبات أبعاد الاستبانة الدراسة.

- **المعاملات الاحصائية المستخدمة:**

لاستخراج نتائج الدراسة قام الباحث باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) حيث استخدم بعض الأساليب الإحصائية التي تتلاءم وطبيعة البيانات المطلوبة مثل:

1 - الثبات:

للتأكد من أن الاختبار قادرٌ على أن يحقق دائما النتائج نفسها في حالة تطبيقه مرتين على نفس المجموعة.

معنى الثبات هو أن يعطي الاختبار نفس النتائج تقريبا إذا أعيد تطبيقه على نفس المجموعة من الأفراد، أي أن الاختبار لا يتأثر بتغير العوامل أو الظروف الخارجية، حيث إن إعادة تطبيق الاختبار والحصول على نفس النتيجة يعني دلالة الاختبار على الأداء الفعلى أو الحقيقي للفرد مهما تغيرت الظروف. ويمكن قياس الثبات بحساب معامل معامل ألفا كرونباك والذى يقيس مدى ثبات المقياس اذا طبق مرة واحدة ويكون الاختبار ثابت اذا كانت قيمة ألفا أكبر من 50% .

2 - الصدق:

معنى صدق الاختبار هو أن يكون الاختبار قادراً على قياس ما وضع لقياسه، بمعنى أن يكون الاختبار ذا صلة وثيقة بالقدرة التي يقيسها. أو بمعنى آخر أن يكون الاختبار قادراً على أن يميز بين الأداء القوي والأداء المتوسط أو الأداء الضعيف. وقد اقتُرح أن يستخدم معامل الارتباط بين كل عبارة ودرجة البعد الكلي كمقياس للصدق.

يتفق الخبراء على أن الإحصاء «علم وليس منهجاً علمياً» يستخدم مداخل رياضية لتنظيم وتحليل البيانات (حسني، 2020) ، بعد ترميز البيانات تم إدخالها إلى الحاسب الآلي؛ لإجراء العمليات الإحصائية اللازمة لتحليل البيانات باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS ، وبما أننا نحتاج في بعض الأحيان إلى حساب بعض المؤشرات التي يمكن الاعتماد عليها في وصف الظاهرة من حيث القيمة التي تتوسط القيم أو تنزع إليها القيم، ومن حيث التعرف على مدى تجانس القيم التي يأخذها المتغير، وأيضا ما إذا كان هناك قيم شاذة أم لا، والاعتماد على العرض البياني وحده لا يكفى، لذا فإننا بحاجة لعرض بعض المقاييس الإحصائية التي يمكن من خلالها التعرف على خصائص الظاهرة محل البحث، كذلك إمكانية مقارنة ظاهرتين أو أكثر، ومن أهم هذه المقاييس، مقاييس النزعة المركزية والتشتت.

- **التوزيعات التكرارية**
- **المتوسط الحسابي**
- **الانحراف المعياري**
- **اختبار تي (Independent Sample T – Test)**
- **اختبار التباين الأحادي**
- **الاختبارات البعدية Post Hoc Tests**
- **معامل ارتباط سبيرمان Spearman's rho**
- **اختبار كا2 لجداول التوافق لدراسة الدلالة الإحصائية للعلاقة بين متغيرين من المستوى الأسمى**
- **معامل التوافق (Contingency Coefficient)**
- **تم قبول نتائج الاختبارات الإحصائية عند درجة ثقة 95% فأكثر، أي عند مستوى معنوية 0.05 فأقل.**

- **نتائج الدراسة:**

وظفت الدراسة المنهج الكمي والكيفي لتحقيق أهدافها. فاعتمد المنهج الكمي على الدراسة الميدانية للجمهور، بينما اعتمد المنهج الكيفي على تحليل نتائج مجموعات النقاش المركزة وتحليل السمات الرئيسية لمنظومة العلاج النفسي في العملين الدراميين « خلي بالك من زيزي» و» الهرشة السابعة».

أولا: السمات الرئيسية للأعمال الدرامية عينة الدراسة

تم اختيار العملان الدراميان بناء على الدراسة الاستطلاعية على عينة متاحة من الجمهور المصري وقوامها ٣٨ فردا للتعرف على الأعمال الدرامية التي يتذكرون أنها تناولت منظومة العلاج النفسي مؤخرا وكانت ذات تأثير على وعيهم ومعلوماتهم. وكانت السمات الرئيسية لمنظومة العلاج النفسي في العملين كما يلي:

١- **خلي بالك من زيزي:** في هذا العمل الدرامي نجد الشخصية المحورية «زيزي» ذات ال ٣٠ عاما والتي تعاني من اضطرابات نفسية واحباطات على مختلف المستويات سواء الأسرة ، أو الدراسة أو الصداقة ، وتلجأ الى طبيب نفسي ليس نتيجة وعي منها أو من أسرتها ولكن بناء على ترشيح من المحامي لإنقاذها من مشكلة قانونية تعرضت لها نتيجة اضطراب سلوكها وعدم القدرة على التحكم في الغضب. أيضا ظهرت شخصية الطفلة « تيتو» ذات ال 8 أعوام تقريبا والتي تعاني من تأخر دراسي في مدرستها في « المنصورة» وعدم قدرتها على التركيز، وتتعرض للتنمر من زملائها ، وأكد العمل الدرامي على عدم وعي الأهل بوجود مشكلة سلوكية لدى ابنتهم الطفلة ولكن جاء الترشيح بضرورة تلقي العلاج النفسي من قبل المدرسة التي انتقلت اليها حديثا في «القاهرة»، فاستعانت الأم بطبيب نفسي لعلاج الطفلة. وجاء دور الطبيب واضحا من البداية ليشخص هذا **الاضطراب النفسي** في الشخصيتين باختلاف اعمارهما « زيزي وتيتو» بمرض «فرط الحركة وتشتت الانتباه». وقد طرح العمل الدرامي الذي جاء في ٣٠ حلقة **طريقتين للعلاج** لهذا الاضطراب: من خلال الحكي والتوجيه السلوكي، أو من خلال العلاج الدوائي والذي أظهر الطبيب معارضته ورفضه التام له. وكان **مكان العلاج** عبارة عن غرفة فيها مقعدين بعيدا عن صورة العيادة التقليدية في الأعمال الدرامية والتي تتمثل في الشيزلونج أو مستشفى الأمراض النفسية. وقد ظهر **الطبيب** في صورة شخصية هادئة، الا أنه ظهر من خلال الحلقات الدرامية أنه يعاني من مشكلة نفسية نتيجة وفاة ابنه بسبب علاج دوائي، وقد أثرت تجربته الشخصية عليه في معارضته لعلاج المرضى بالأدوية، لأنه أكد على أنها سبب وفاة ابنه وهو ما عارضه كثير من المعالجين النفسيين في مجموعة النقاش المركزة حيث أكدوا على حدوث حالة من الخوف لدى مرضاهم الذين وصفوا لهم بالفعل أدوية للعلاج نتيجة تأثرهم برأي الطبيب (الممثل) في العمل الدرامي. وانتهى العمل الدرامي ليؤكد على أهمية الطبيب النفسي في **علاج الاضطرابات النفسية والسلوكية** في الحالتين ومساعدتهما على تحقيق النجاح.

٢- **الهرشة السابعة:** في هذا العمل الدرامي الذي تكون من ١٥ حلقة، ظهر **معالجان نفسيان** لنفس الشخصية المحورية في العمل الدرامي « سلمى» ، أحدهما «معالجة» لجأت اليها بناء على طلب الزوج لعلاج اضطراب نفسي ناتج عن مشاكل في التنشئة الأسرية، ثم «معالج» آخر ظهر كمستشار لعلاقتها الزوجية المضطربة ولجأت اليه مع زوجها. لم يظهر من خلال العمل الدرامي ما إذا كان **المعالجان** طبيبان أم معالجان نفسيان وليسا أطباء. أيضا ظهرت المعالجة الأولى بوجهها وجلست أمام

الحالة، أما المعالج الثاني الذي ظهر كمستشار علاقات زوجية فلم يظهر بوجهه ولكن بصوته فقط وهو ما جعل شخصيته غير واضحة. واعتمدت **طريقة العلاج النفسي** في الحالتين على أسلوب الحكي وليس العلاج الدوائي حيث جلست الشخصيات المتلقية للعلاج « سلمى « ثم « سلمى وزوجها» على كراسي في غرفة بعيدا أيضا عن الصورة التقليدية للعيادة في الأعمال الدرامية والتي تتمثل في الشيزلونج أو مستشفى. وقد انتهى العمل الدرامي الى أهمية دور المعالجان النفسيان في اعادة التوازن النفسي للشخصيتين « سلمى وشريف» في العمل الدرامي.

وفيما يلي سيتم **عرض نتائج الدراسة** الميدانية ومجموعات النقاش المركزة والتي تم تطبيقهما على العملين الدراميين السابقين، كما يلي:

ثانيا: نتائج الدراسة الميدانية

تم تطبيق الدراسة على عينة مكونة من ٢٥٠ مفردة، وسيتم عرض النتائج وفقا لعدد من المحاور، كما يلي:

أولًا- وعي المبحوثين بالفروق بين تخصصات العلاج النفسي

جدول رقم (4) توزيع عينة الدراسة وفقًا لتصنيف المعالج النفسي في الأعمال الدرامية عينة الدراسة

العمل الدرامي	التصنيف	ك	٪
المسلسل الأول الهرشة السابعة	مستشار علاقات زوجية	126	50.4
	اخصائي نفسي	52	20.8
	لم أستطع تمييز التخصص	49	19.6
	طبيب نفسي	23	9.2
	الإجمالي	250	**100**
مسلسل الثاني خلي بالك من زيزي	طبيب نفسي	190	**76**
	اخصائي نفسي	35	**14**
	لم أستطع تمييز التخصص	25	**10**
	مستشار علاقات زوجية	**0**	**0**
	الإجمالي	**250**	**100**

يتضح من الجدول السابق:

أن نسبة صغيرة هي التي لم تستطع تمييز مهنة المعالج النفسي في العملين الدراميين، حيث كانت ١٩.٦٪ في مسلسل «الهرشة السابعة»، و١٤٪ في مسلسل «خلي بالك من زيزي». بينما كان تحديد التخصص صحيحا بنسبة كبيرة في العملين وهي ٥٠.٤٪ في المسلسل الأول و٧٦٪ في المسلسل الثاني الإجابة صحيحة لعدد كبير وهذا يدل على قدرة الجمهور المصري على تمييز التخصص الدقيق للمعالج بنسبة كبيرة مما يدل على قدرة هذه الأعمال الدرامية على تمييز التخصصات في مجال العلاج النفسي.

ثانيًا- تمثيل منظومة العلاج النفسي في الدراما المصرية من وجهة نظر المبحوثين عينة الدراسة

1. تمثيل المرضي النفسيين في الأعمال الدرامية عينة الدراسة

جدول رقم (5) توزيع عينة الدراسة وفقًا لرؤية المبحوثين للمرضى النفسيين في الأعمال الدرامية عينة الدراسة

العبارة	نعم		الي حد ما		لا ينطبق		متوسط	انحراف معياري	الاتجاه	نسبة الاهمية	الترتيب
	ك	٪	ك	٪	ك	٪					
كشخصيات طبيعية ذات حياة عادية من حيث الممارسات اليومية والعمل والعلاقات	111	44.4%	125	50.0%	14	5.6%	2.3880	59233.	موافق	79.60%	1
كشخص تؤثر أعراض الاضطراب النفسي على كفاءة عمله.	38	15.2%	107	42.8%	105	42.0%	1.7320	70865.	إلى حد ما	57.73%	2
كمصدر للخطر في العلاقة الأسرية	22	8.8%	92	36.8%	136	54.4%	1.5440	65251.	لا ينطبق	51.47%	3
كشخص مهمش أو معزول عن المجتمع	17	6.8%	87	34.8%	146	58.4%	1.4840	62233.	لا ينطبق	49.47%	4
كشخص ذو خطورة على نفسه	20	8.0%	41	16.4%	189	75.6%	1.3240	61688.	لا ينطبق	44.13%	5
كمصدر للعار أو الخزي أو كشخص يجب التخلص منه وانهاء العلاقة معه	12	4.8%	24	9.6%	214	85.6%	1.1920	50214.	لا ينطبق	39.73%	6
كشخص غبي أو ضعيف أو ذو قدرات محدودة	6	2.4%	21	8.4%	223	89.2%	1.1320	40402.	لا ينطبق	37.73%	7
كمادة للضحك أو السخرية	0	0.00%	12	4.8%	238	95.2%	1.0480	21420.	لا ينطبق	34.93%	8
متوسط العام							**1.4805**	**29881.**	**لا ينطبق**		

(ن=250)

يتضح من نتائج الجدول السابق:

- فيما يتعلق برؤية المبحوثين عينة الدراسة للمرضى النفسيين في العملين الدراميين، جاءت رؤيتهم كشخصيات طبيعية ذات حياة عادية من حيث الممارسات اليومية والعمل والعلاقات في الترتيب الأول بِمتوَسِّط 2.38 ، ثم جاء في التَّرْتيب الثَّاني أنه يظهر كشخص تؤثر أعراض الاضطراب النفسي علي كفاءة عمله بِمتوَسِّط 1.73 .
- وقد أظهرت اتجاهات المبحوثين وفقا لمعاملات التحليل الاحصائي أن المبحوثين لا يرون أن الأعمال الدرامية عينة الدراسة تظهر المريض النفسي على أنه مصدر للخطر في العلاقة الأسرية، كشخص مهمش أو معزول عن المجتمع، أو ذو خطورة على نفسه، أو كمادة للضحك والسخرية.

وتعكس هذه النتائج أن الأعمال الدرامية الحديثة نجحت في تمثيل المريض النفسي على انه يعاني من مشكلة نفسية الا أنه قادر على العمل والتكيف مع الآخرين.

2. تمثيل المعالج في الأعمال الدرامية عينة الدراسة

جدول رقم (6) توزيع عينة الدراسة وفقًا لرؤية المبحوثين للمعالج النفسي في الأعمال الدرامية

العبارة	نعم		الي حد ما		لا ينطبق		متوسط	انحراف معياري	الاتجاه	نسبة الاهمية	الترتيب
	ك	٪	ك	٪	ك	٪					
١- تم تمثيل المعالج كشخص طبيعي ذو حياة عادية	182	72.8%	52	20.8%	16	6.4%	2.6640	.59373	موافق	88.80%	1
٢- تم تمثيل المعالج كشخص على خلق	149	59.6%	84	33.6%	17	6.8%	2.5280	.62190	موافق	84.27%	2
٣- تم تمثيل المعالج كشخص مثير للسخرية	2	8%.	10	4.0%	238	95.2%	1.0560	.26295	لا ينطبق	35.20%	3
متوسط العام							2.0827	.30657	إلي حد ما		

(ن=250)

يتضح من نتائج الجدول السابق:

- أن المبحوثين يرون أن الأعمال الدرامية عينة الدراسة أظهرت أن المعالج النفسي شخص طبيعي ذو حياة عادية بمتوسط 2.7 ، وأنه على خلق بمتوسط 2.5 .

وتعكس هذه النتائج أن الدراما المصرية استطاعت في السنوات الأخيرة أن تشكل صورة ذهنية جيدة عن المعالج النفسي في أذهان الجماهير.

3. تمثيل المكان في الأعمال الدرامية عينة الدراسة.

○ تحديد المكان

جدول رقم (7) توزيع عينة الدراسة وفقًا لتذكر المبحوثين للمكان في الأعمال الدرامية

المكان	ك	٪
العيادة	179	71.6%
غير واضح	63	25.2%
أون لاين	6	2.4%
المستشفى	2	8%.
الإجمالي	**250**	**100%**

يتضح من نتائج الجدول السابق:

يشير الجدول السابق إلى أن النسبة الغالبة من المبحوثين أستطاعت أن تحدد المكان الصحيح لتلقي العلاج في العملين الدراميين وذلك بنسبة 71.6٪، بينما أخطأت نسبة 34.4 ٪ من المبحوثين في تحديد تلقي المريض النفسي للعلاج وهي نسبة صغيرة. وهو ما يدل على قدرة الأعمال الدرامية على وضع حدود مكانية واضحة لزماكن تلقي العلاج النفسي.

- وصف المكان

جدول رقم (8) توزيع عينة الدراسة وفقًا لرؤية المبحوثين لمكان تلقي جلسات العلاج في الأعمال الدرامية عينة الدراسة

العبارة	نعم		الي حد ما		لا ينطبق		متوسط	انحراف معياري	الاتجاه	نسبة الاهمية	الترتيب
	ك	٪	ك	٪	ك	٪					
مكان يذهب اليه أشخاص من طبقات اجتماعية اقتصادية مرتفعة.	0	0.0%	151	60.4%	99	39.6%	1.6040	.49005	لا ينطبق	53.47%	1
مكان يشبه العيادات التقليدية	0	0.0%	131	52.4%	119	47.6%	1.5240	.50043	لا ينطبق	50.80%	2
مكان لا يتمتع بقدر من الخصوصية.	0	0.0%	16	6.4%	234	93.6%	1.0640	.24524	لا ينطبق	35.47%	3
مكان مريب يخاف المريض الذهاب اليه.	0	0.0%	6	2.4%	244	97.6%	1.0240	.15336	لا ينطبق	34.13%	4
متوسط العام							1.3040	.18363	لا ينطبق		

(ن=250)

يتضح من نتائج الجدول السابق:

- أن الأعمال الدرامية نجحت أن تظهر مكان تلقي المريض النفسي للعلاج على أنه مكان مريح ويتمتع بالخصوصية ويمكن أن يذهب اليه أشخاص من طبقات اجتماعية مختلفة. حيث أن **اتجاهاتهم لم تنطبق** مع أن أماكن تلقي العلاج النفسى هي أماكن للطبقات الاجتماعية ذات المستوى الاقتصادي المرتفع بمتوسط 1.6 ، وأنها أماكن تفشي أسرار المرضى ولا تتمتع بالخصوصية بمتوسط 1.1 ، كما أنها أماكن مريحة وليست مريبة يخاف المريض الذهاب اليها بمتوسط 1 .

4. تمثيل أسلوب العلاج في الأعمال الدرامية عينة الدراسة.

جدول رقم (9) توزيع عينة الدراسة وفقًا لتذكر المبحوثين لأسلوب العلاج النفسي في الأعمال الدرامية عينة الدراسة

العمل الدرامي	وصف أسلوب العلاج	ك	٪
العمل الدرامي الأول الهرشة السابعة	علاج بالمواجهة بين الزوجين	195	78.0
	علاج بالحكي الفردي	32	12.8
	علاج في شكل مجموعة نقاش	23	9.2
	علاج دوائي	٠	0
	الإجمالي	**250**	**100**
العمل الدرامي الثاني خلي بالك من زيزي	علاج بالحكي الفردي	**237**	**94.8**
	علاج في شكل مجموعة نقاش	**7**	**2.8**
	علاج دوائي	**6**	**2.4**
	علاج بالمواجهة بين الزوجين	**0**	**0**
	الإجمالي	**250**	**100**

يتضح من نتائج الجدول السابق:

استطاعت النسبة الغالبة من المبحوثين تحديد أسلوب العلاج النفسي الصحيح في الأعمال الدرامية عينة الدراسة، حيث أنها كانت في العمل الدرامي الأول تعتمد على العلاج بالمواجهة، بينما اعتمدت في العمل الثاني على الحكي الفردي. وقد أشار عدد صغير من المبحوثين إلى أساليب علاجية خاطئة لم يتم اتباعها في العملين، فكانت بإجمالي 22 ٪ في العمل الدرامي الأول و٥.٢٪ في العمل الدرامي الثاني.

ثالثًا- تشكيل وعي الجمهور بمنظومة العلاج النفسي

1. فعالية العمل الدرامي في تقبل اللجوء للعلاج النفسي من وجهة نظر المبحوثين عينة الدراسة

جدول رقم (10) توزيع عينة الدراسة وفقًا لتقبل فكرة اللجوء للعلاج من الاضطراب النفسي

تقبل اللجوء للعلاج النفسي	ك	٪
نعم	218	87.2%
ربما	25	10.0%
لا	7	2.8%
الإجمالي	**250**	**100%**

يتضح من نتائج الجدول السابق:

أن الأعمال الدرامية عينة الدراسة نجحت في عكس صورة ذهنية إيجابية عن العلاج النفسي حيث يرى ٨٧.٢٪ من المبحوثن أن الأعمال الدرامية عينة الدراسة نجحت في جعلهم يتقبلون فكرة اللجوء للعلاج النفسي عند الحاجة لذلك، بينما يرى ٢.٨٪ فقط أنها لم تنجح في ذلك.

وتؤكد هذه النتيجة النتائج السابقة التي عكست انطباعات الجمهور عينة الدراسة عن عناصر منظومة العلاج النفسي.

رابعًا- اتجاهات الجمهور نحو تمثيل الدراما لمنظومة العلاج النفسي بشكل عام

1. رؤية المبحوثين عينة الدراسة حول تمثيل الدراما المصرية على ما يلي:

جدول رقم (11) توزيع عينة الدراسة وفقًا لرؤية المبحوثين عينة الدراسة حول تمثيل الدراما المصرية لمنظومة العلاج النفسي بشكل عام

العبارة	نعم		الي حد ما		لا ينطبق		متوسط	انحراف معياري	الاتجاه	نسبة الاهمية	الترتيب
	ك	٪	ك	٪	ك	٪					
١- اظهار المعالج النفسي بأنه غير محل ثقة	17	6.8%	87	34.8%	146	58.4%	1.4840	62233.	لا ينطبق	49.47%	7
٢- اظهار المضطرب نفسيا بأنه شخص يجب الابتعاد عنه	32	12.8%	120	48.0%	98	39.2%	1.7360	67239.	الي حد ما	57.87%	5
٣- العلاج النفسي مناسب للطبقات الاجتماعية والاقتصادية المرتفعة	122	48.8%	92	36.8%	36	14.4%	2.3440	71814.	موافق	78.13%	1
٤- أن العلاج النفسي يكون دائما بضغط من الأهل والأصدقاء وبدون رغبة المريض.	34	13.6%	125	50.0%	91	36.4%	1.7720	67068.	الي حد ما	59.07%	4
٥- مكان تلقي العلاج مكان غير مريح نفسيا	13	5.2%	56	22.4%	181	72.4%	1.3280	57072.	لا ينطبق	44.27%	8
٦- المضطرب نفسيا لا يمكنه العمل بكفاءة	46	18.4%	156	62.4%	48	19.2%	1.9920	61437.	الي حد ما	66.40%	2
٧- المضطرب نفسيا خطر على من حوله	33	13.2%	141	56.4%	76	30.4%	1.8280	63879.	الي حد ما	60.93%	3
٨- العلاج النفسي قائم على أدوية وأجهزة تضر بالمريض	26	10.4%	104	41.6%	120	48.0%	1.6240	66663.	لا ينطبق	54.13%	6
متوسط العام							1.7635	42601.	الي حد ما		

(ن=250)

يتضح من نتائج الجدول السابق:

- أن رؤية المبحوثين عينة الدراسة حول أن الدراما المصرية تركز على (العلاج النفسي مناسب للطبقات الاجتماعية والاقتصادية المرتفعة) بالترتيب الأول بِنسْبة (78.13%) بِمتوَسِّط (2.34) باتجاة موافق، أُمَّا فِي التَّرْتيب الثَّاني جاء (المضطرب نفسيا لا يمكنه العمل بكفاءة) بِنسْبة (66.40%) بِمتوَسِّط (1.99)، ثم في الترتيب الثالث (المضطرب نفسياً خطر على من حوله) بِنسْبة (60.93%) بِمتوَسِّط (1.82)، بِاتِّجَاه إلى حد ما.

- بيْنمَا جاء فِي التَّرْتيب الرابع (أن العلاج النفسي يكون دائما بضغط من الأهل والأصدقاء وبدون رغبة المريض.) بِنسْبة (59.07%) بِمتوَسِّط (1.77)، يليها (اظهار المضطرب نفسيا بأنه شخص يجب الابتعاد عنه) بِنسْبة (57.87%) بِمتوَسِّط (1.73)، بِاتِّجَاه إلى حد ما.

- وفي الترتيب السادس جاءت (العلاج النفسي قائم على أدوية وأجهزة تضر بالمريض) بِنسْبة (54.13%) بِمتوَسِّط (1.62)، يليها (اظهار المعالج النفسي بأنه غير محل ثقة) بِنسْبة (49.47%) بِمتوَسِّط (1.48)، وأخيرًا (مكان تلقي العلاج مكان غير مريح نفسيا) بِنسْبة (44.27%) بِمتوَسِّط (1.32)، بِاتِّجَاه إلى حد ما.

- تُشير متوسط العبارة الاولي إلى الموافقة علي اتجاهاتهم نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي، حيْث بلغ المتوسط (2.34) في حين تشير متوسطات العبارات من الثانية إلي الخامسة إلي حد ما حيْث تراوَحتْ المتوسِّطات العبارات بيْن (1.73 : 1.99) وأخيرًا تشير باقي العبارات من السادسة إلي الثامنة إلي عدم تطبق اتجاهاتهم نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي، حيْث تراوَحتْ المتوسِّطات العبارات بيْن (1.32 : 1.62). ويُشير المتوسِّط الحسابيُّ العامُّ لِلْمحْور ككلٍّ إلى حد ما علي اتجاهاتهم نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي، حيْث بلغتْ قِيمته (1.76). ويرى الباحث أن الدراما توظف الحالات المرضية من الطبقات الاجتماعية والإقتصادية المرتفعة ليكونوا مثال لمرتادي العلاج النفسي، وهذا ما يؤكده رأي نسبة كبيرة من المبحوثين عينة الدراسة، حيث تعطي الدراما ايحاء بأن العلاج النفسي مكلف ولا يستطيع تحمله إلا الطبقات الاقتصادية والاجتماعية المرتفعة.

2. رؤيـة العاملـين في مجـال العـلاج النفـسي لأسـاليب العـلاج في الأعمـال الدراميـة عينـة الدراسـة .

جدول رقم (12) توزيع عينة الدراسة وفقًا لمدي رؤية العاملين في مجال العلاج النفسي عن طرق العلاج في الهرشة السابعة

العبارة	نعم		الي حد ما		لا ينطبق		متوسط	انحراف معياري	الاتجاه	نسبة الاهمية	الترتيب
	ك	%	ك	%	ك	%					
1- تم تقديم العلاج في الدراما بطريقة علمية صحيحة	34	38.2%	53	59.6%	2	2.2%	2.3596	52758.	موافق	78.65%	3
2- يمكن أن تسهم الأعمال في زيادة الوعي بالصحة النفسية في حل مشاكل العلاقات	64	71.9%	21	23.6%	4	4.5%	2.6742	55953.	موافق	89.14%	1
3- الصورة التي يظهر بها المعالج النفسي في معظم الدراما لا تشجع على اللجوء اليه.	16	18.0%	32	36.0%	41	46.1%	1.7191	75361.	محايد	57.30%	5
4- معظم الأعمال الدرامية تؤثر أحيانا على امكانية أن أمارس عملي بأسلوب صحيح	26	29.2%	39	43.8%	24	27.0%	2.0225	75344.	محايد	67.42%	4
5- الدراما لها تأثير على استجابة المرضى للعلاج النفسي وتعليمات المعالج	42	47.2%	41	46.1%	6	6.7%	2.4045	61642.	موافق	80.15%	2
متوسط العام							2.2360	27562.	محايد		

(ن89 =)

يتضح من نتائج الجدول السابق:

- أن رؤيـة العاملـين فـي مجـال العـلاج النفـسي لطـرق العـلاج فـي العملـين الدراميـين، فجـاء فـي المقدمـة أنـه (يمكـن أن تسـهم في زيادة الوعي بالصحـة النفسـية في حـل مشـاكل العلاقـات) بالترتيـب الأول بِنسْـبة (89.14%) بِمتوَسِّـط (2.67)، أُمَّـا فِـي التَّرْتيـب الثَّانـي جـاء (الدراما لهـا تأثيـر علـى اسـتجابة المرضى للعلاج النفسي وتعليمات المعالج) بِنسْبة (80.15%) بِمتوَسِّط (2.40)، ثم (تم تقديم العلاج في العملين الدراميين بطريقة علمية صحيحة) بِنسْبة (78.65%) بِمتوَسِّط (2.35)، بِاتِّجَاه موافق.
- بيْنمَا جاء فِي التَّرْتيب الرابع (معظم الأعمال الدرامية تؤثر أحيانا على امكانية أن أمارس عملي بأسلوب صحيح) بِنسْبة (67.42%) بِمتوَسِّط (2.02)، وأخيرًا (الصورة التي يظهر بها المعالج النفسي في معظم الدراما لا تشجع على اللجوء اليه) بِنسْبة (57.30%) بِمتوَسِّط (1.71)، بِاتِّجَاه محايد.
- تُشير مُتوسِّطات العبارات من الاولي إلي الثالثة إلى الموافقة علي مدي رؤية العاملين في مجال العلاج النفسي عن طرق العلاج في العملين الدراميين، حيْث تراوَحتْ متوسِّطات العبارات بيْن (2.35 : 2.67)، في حين تشير باقي العبارات إلي محايدة حيْث تراوَحتْ المتوسِّطات العبارات بيْن (1.71 : 2.02).
- يُشير المتوسِّط الحسابيُّ العامُّ لِلْمحْور ككلٍّ إلى الحيادية علي مدي رؤية العاملين في مجال العلاج النفسي عن طرق العلاج في العملين الدراميين، حيْث بلغتْ قِيمته (2.23)

نتائج اختبارات الفروض

الفـرض الأول: توجـد فـروق ذات دلالـة إحصائيـة بـين اتجاهـات الجمهـور نحـو حريـة الدراما فـي تنـاول منظومـة العـلاج النفـسي والعوامـل الديمغرافيـة (النـوع، الفئـات العمريـة، المسـتوي التعليـمي، المسـتوي الاقتصـادي)

- **من حيث نوع:**

لإختبـار معنويـة الفـرق بـين متوسـط أراء فئـتي الدراسـة (ذكـور، انـاث)، تـم اسـتخدام اختبـار Independent T- test لقياس الفـروق بين فئتي الدراسـة حـول اتجاهـات الجمهـور نحـو حريـة الدراما فـي تنـاول منظومـة العـلاج النفـسي، يعـرض جـدول رقـم (١٣) نتائـج هـذا الاختبـار.

جدول (13) اختبار بين فئتي الدراسة (ذكور، اناث) وبين اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول العلاج النفسي

البعد	ذكور		اناث		T-test	Sig.
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي	1.9778	.34572	1.7157	.42785	3.841	.000*

*** تدل على معنوية اختبار ت عند مستوي معنوية 0.05**

من خلال الجدول السابق نستطيع استنتاج ما يلي:

توجـد فـروق ذات دلالـة احصائيـة بـين فئـتي الدراسـة (ذكـور، انـاث) حـول اتجاهـات الجمهـور نحـو حريـة الدراما فـي تنـاول منظومـة العـلاج النفـسي، حيـث أن مسـتوي المعنويـة أقـل مـن 0.05 ونسـتخلص مـن هـذا أن هنـاك اختـلاف بـين النـوع حـول اتجاهـات الجمهـور نحـو حريـة الدراما فـي تنـاول منظومـة العـلاج النفـسي لصالـح الذكـور مقارنـة بالإنـاث وبالتالي نجـد أن الذكـور يميلـون بنسـبة أكبـر إلـى حريـة الدراما فـي تناولهـا لمنظومـة العـلاج النفـسي، وهـو مـا يختلـف مـع دراسـة (Yang, Y. et al, 2017) حيـث وجـدت أن المجـلات النسـائية تميـل إلـى تقديـم تغطيـة أكثـر إيجابيـة للأمـراض العقليـة مـن خـلال الاستشـهاد بالمـرضى، وتبـني خطـاب الاهتمـام الإنسـاني، واسـتخدام إشـارات التحـدي مثـل الأمـل مقارنـة بمجـلات الرجـال.

- **حسب الفئة العمرية**

ولإختبار معنوية الفرق بين متوسط الفئة العمرية، تم استخدام اختبار التباين أحادي الاتجاه (ANOVA) لقياس الفروق بين الفئات العمرية حول اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي، ويعرض جدول رقم (14) نتائج هذا الاختبار.

جدول (14) يوضح تحليل التباين لبيان مدى الاتفاق والاختلاف بين متوسطات الفئات العمرية حول اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي

البُعد	الفئات العمرية	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة F	Sig.
اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي	من 17 إلى 25 عامًا	1.7246	40710.	3.009	*031.
	من 26 إلى 35 عامًا	1.8434	45942.		
	من 36 إلى 50 عامًا	1.6804	41301.		
	من 50 فأكثر	1.9583	22191.		

*** تدل على معنوية اختبار ف عند مستوي معنوية 0.05.**

من خلال الجدول السابق نستطيع استنتاج ما يلي:

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات الفئات العمرية حول اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي، حيث أن مستوي المعنوية أقل من 0.05 ونستخلص من هذا أن هناك اختلاف بين متوسطات الفئات العمرية حول اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي حيث أن الفئات العمرية المتقدمة من ٥٠ سنة فأكثر يميلون إلى حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي أكثر من الفئات العمرية الأخرى.

- **من حيث الحالة الاجتماعية:**

ولإختبار معنوية الفرق بين متوسط الحالة الاجتماعية، تم استخدام اختبار التباين أحادي الاتجاه(ANOVA) لقياس الفروق بين الحالة الاجتماعية حول اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي، ويعرض جدول رقم (١٥) نتائج هذا الاختبار.

جدول (15) يوضح تحليل التباين لبيان مدى الاتفاق والاختلاف بين متوسطات الحالة الاجتماعية حول اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي

البُعد	الحالة الاجتماعية	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة F	Sig.
اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي	أعزب	1.7497	42834.	168.	846.
	متزوج	1.7816	42361.		
	مطلق	1.7500	44594.		

من خلال الجدول السابق نستطيع استنتاج ما يلي:

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات الحالة الاجتماعية حول اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي، حيث أن مستوي المعنوية أقل من 0.05 ونستخلص من هذا أن هناك اتفاق بين متوسطات الحالة الاجتماعية حول اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي.

- **من حيث المستوي التعليمي:**

ولإختبار معنوية الفرق بين متوسط المستوي التعليمي ، تم استخدام اختبار التباين أحادي الاتجاه(ANOVA) لقياس الفروق بين المستوي التعليمي حول اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي، ويعرض جدول رقم (١٦) نتائج هذا الاختبار.

جدول (17) يوضح تحليل التباين لبيان مدى الاتفاق والاختلاف بين متوسطات المستوي التعليمي حول اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي

البُعد	المستوي التعليمي	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة F	Sig.
اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي	تعليم متوسط	1.0000	00000.	87.962	*000.
	تعليم جامعي	1.5969	30310.		
	دراسات عليا	2.1815	37962.		

*** تدل على معنوية اختبار ف عند مستوي معنوية 0.05.**

من خلال الجدول السابق نستطيع استنتاج ما يلي:

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات المستوي التعليمي حول اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي، حيث أن مستوي المعنوية أقل من 0.05 ونستخلص من هذا أن هناك اختلاف بين متوسطات المستوي التعليمي حول اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي، وهو ما يتفق مع دراسة Dieffenbach and West, 2007)) التي خلصت إلى أن عينة البحث المشاركة من المتابعين للدراما الذين حصلوا على تعليم عالٍ لهم مواقف أكثر إيجابية تجاه الأفراد المصابين بأمراض عقلية الممثلين في الدراما ومن خلال القصص التليفزيونية.

من حيث المستوي الاقتصادي:

لإختبار معنوية الفرق بين متوسط المستوي الاقتصادي، تم استخدام اختبار التباين أحادي الاتجاه(ANOVA) لقياس الفروق بين المستوي الاقتصادي حول اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي، ويعرض جدول رقم (١٧) نتائج هذا الاختبار.

جدول (17) يوضح تحليل التباين لبيان مدى الاتفاق والاختلاف بين متوسطات المستوي الاقتصادي حول اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي

البُعد	المستوي الاقتصادي	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة F	Sig.
اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي	منخفض	1.6607	06099.	6.538	*002.
	متوسط	1.5549	42024.		
	مرتفع	1.8086	42193.		

*** تدل على معنوية اختبار ف عند مستوي معنوية 0.05.**

من خلال الجدول السابق نستطيع استنتاج ما يلي:

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات المستوي الاقتصادي حول اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي، حيث أن مستوي المعنوية أقل من 0.05 ونستخلص من

هذا أن هناك اختلاف بين متوسطات المستوي الاقتصادي حول اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي لصالح الفئات ذات المستوى والدخل المرتفع.

الفرض الثاني: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تمثيل المعالج النفسي في الدراما المصرية من وجهة نظر المبحوثين عينة الدراسة وبين صورة المعالج النفسي في الواقع.

قام الباحث بالتحقق من هذا الفرض من خلال حساب معامل ارتباط سيرمان بين تمثيل المعالج النفسي في الدراما المصرية من وجهة نظر المبحوثين عينة الدراسة وبين صورة المعالج النفسي في الواقع، ويوضح الجدولين التالين مصفوفة الارتباط ومستوى معنوية.

جدول (18) معامل ارتباط سيرمان بين تمثيل المعالج النفسي في الدراما المصرية من وجهة نظر المبحوثين عينة الدراسة وبين صورة المعالج النفسي في الواقع

المتغيرات	تمثيل المعالج النفسي في الدراما المصرية من وجهة نظر المبحوثين عينة الدراسة		صورة المعالج النفسي في الواقع
تمثيل المعالج النفسي في الدراما المصرية من وجهة نظر المبحوثين عينة الدراسة	معامل ارتباط سيرمان	1	.297*
	المعنوية		.021
صورة المعالج النفسي في الدراما	معامل ارتباط سيرمان	.297*	1
	المعنوية	.021	

*** تدل على معنوية معامل الارتباط عند مستوي معنوية 0.05.**

من خلال الجدول السابق نستطيع استنتاج ما يلي:

- وجود علاقة ارتباط بين تمثيل العلاج النفسي في الدراما المصرية من وجهة نظر المبحوثين عينة الدراسة وبين صورة المعالج النفسي في الدراما، حيث أن مستوى المعنوية أقل من 5% وَهَذَا يدل على وجود علاقة ارتباط بين تمثيل المعالج النفسي في الدراما المصرية من وجهة نظر المبحوثين عينة الدراسة وبين صورة المعالج النفسي في الواقع.
- وجود علاقة ارتباط طردية موجبة بين تمثيل المعالج النفسي في الدراما المصرية من وجهة نظر المبحوثين عينة الدراسة وبين صورة المعالج النفسي في الواقع، وهو ما يتفق مع دراسة (Stringer, H., 2016) حيث خلصت دراسته إلى أن صورة المعالج النفسي في التلفزيون والأفلام تصبح أكثر ملاءمة وواقعية بمرور الوقت، وأصبحت الأعمال الدرامية أكثر وعياً في تقديم المعالج بشكل أقرب للواقع.

الفرض الثالث: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي وبين تمثيل العلاج النفسي بها

قام الباحث بالتحقق من هذا الفرض من خلال حساب معامل ارتباط سيرمان بين اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي وبين تمثيل العلاج النفسي بها، ويوضح الجدولين التالين مصفوفة الارتباط ومستوى معنوية.

جدول (19) معامل ارتباط سيرمان بين اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي وبين تمثيل العلاج النفسي بها

المتغيرات	اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي		تمثيل العلاج النفسي بها
اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي	معامل ارتباط سيرمان	1	.330**
	المعنوية		.005
تمثيل العلاج النفسي بها	معامل ارتباط سيرمان	.330**	1
	المعنوية	.005	

* تدل على معنوية معامل الارتباط عند مستوي معنوية 0.05.

من خلال الجدول السابق نستطيع استنتاج ما يلي:

- وجود علاقة ارتباط بين اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي وبين تمثيل العلاج النفسي بها، حيث أن مستوى المعنوية أقل من 5% وَهَذَا يدل على وجود علاقة ارتباط بين اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي وبين تمثيل العلاج النفسي بها.

- وجود علاقة ارتباط طردية موجبة متوسطة بين اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي وبين تمثيل العلاج النفسي بها، أي أنه كلما شجع الجمهور حرية الدراما في تناول منظومة العلاج النفسي، زاد وعي القائمين على الأعمال الدرامية وزاد احساسهم بالمسئولية تجاه إظهار المعالج النفسي بصورة أكثر واقعية. وهو ما يتفق مع دراسة (Stuart, H., 2006) الذي يرى أنه حان الوقت لتحويل الانتباه بعيدًا عن الصورة النمطية لتمثيل وسائل الإعلام للعلاج النفسي إلى كيفية استخدام وسائل الإعلام لتحسين فرص الحياة وإمكانيات التعافي لواحد من كل أربعة أشخاص يعانون من اضطرابات عقلية.

2: نتائج مجموعات النقاش المركزة Focus Group Discussion

اهتمت مجموعات النقاش المركزة بالتعرف على كيف تعرض الدراما المصرية بشكل عام منظومة العلاج النفسي دون تحديد عمل درامي.

وكان توزيع مجموعات النقاش المركزة، كما يلي:

المجموعة	خصائص المجموعة	الزمن
الأولى	7 طلاب (5 طالبات + 2 طلاب من الذكور)	90 دقيقة
الثانية	6 أفراد من المتزوجين (3 رجال و 3 سيدات)	60 دقيقة
الثالثة	6 من العاملات في مجال العلاج النفسي	90 دقيقة

بصفة عامة أشار العديد من المبحوثين إلى اهتمام الدراما مؤخرا بعرض العديد من الأعمال التي تركز على العلاج النفسي، منها مسلسلات «خلي بالك من زيزي» و«الهرشة السابعة» و«الدقيقة ٦٠»، وأفلام «توأم روحي» و«كدا رضا» وغير ذلك من الأعمال. وأكد المبحوثون في المجموعات المختلفة على أن تناول **العلاج النفسي** عادة يشوبه السخرية ويأتي عادة في إطار الكوميديا خاصة الأعمال الدرامية القديمة

ويظهر فيها العلاج النفسي في مجمله بأنه ليس علم أو تخصص له دور هام في العلاج، وترى أميرة عبد الهادي المعالج نفسي أن **«تخصص العلاج النفسي مظلوم جداً في الدراما فالتخصصات الأخرى لها وقار»**. وللوصول إلى رأي أفراد المجموعات حول كيف يتم تمثيل العلاج النفسي في الدراما المصرية، تم مناقشتهم في كيف يتم تناول العلاج النفسي وفقا لعدد من العناصر.

وسوف يتم عرض النتائج وفقًا لعدد من المحاور، على النحو التالي:

أولا: تمثيل الدراما المصرية لعناصر منظومة العلاج النفسي

- تمثيل المعالج النفسي

أجمع المبحوثون أنه بصفة عامة يظهر المعالج النفسي في الدراما بأنه يتحدث بطريقة غير مفهومة ويذكر جمل غير واضحة، **وغالبا ظهر في الأعمال الدرامية القديمة في دور كوميدي أو شرير ونصاب أو منوم مغناطيسي، وبالتالي ينعكس ذلك على نظرة المجتمع للمعالج النفسي» (أميرة، معالج نفسي).**

وأشار المبحوثون أن هذه الصورة استمرت في بعض الأعمال الدرامية الجديدة ولكن أضيفت اليها أبعادا جديدة ومخيفة، حيث **« ظهر الطبيب النفسي في فيلم كدا رضا على أنه نصاب يقوم بالتسجيل للمريض النفسي لاستغلال تلك التسجيلات ورغم أن أحداث الفيلم كانت في سياق كوميدي الا أنه ادانى انطباع بالخوف من فكرة اللجوء للطبيب النفسي في العموم»** هذا ما ذكره أحد المبحوثين من مجموعة المتزوجين.

إلا أن عدد من المبحوثين ذكروا أن هناك بعض الأعمال الدرامية الحديثة التي تؤكد على قيمة المعالج النفسي مثل دور الطبيبة النفسية في فيلم توأم روحي والتي ساعدت المريض ووصلت في النهاية إلى علاجه من أزمته بعد وفاة زوجته. وذكرت جومانة الشحادات وهي مرشدة نفسية أن» **تناول المعالج النفسي بشكل عام في الدراما المصرية أفضل من تناوله في الدراما السورية والتي يظهر فيها مجرد التوجه للطبيب النفسي وصمة عار»**.

وقد أكدت سلمى محمود والتي تعمل اخصائية نفسية على أنه بالرغم من تعدد الأعمال الدرامية مؤخرا الا أن **« الدراما لم تستطيع تسليط الضوء على الفروق بين التخصصات النفسية حتى الآن رغم أن الفروق جوهرية بين المعالج النفسي psychotherapist والمرشد النفسي Counselor ومدرب الحياة Life coach وكذلك الطبيب النفسي Psychiatrist، فالدراما تخلط بشكل كبير بينهم وهو ما ينعكس على المشاهد الذي لا يوجد لديه وعي بالصحة النفسية أو التخصصات التي تتعامل مع هذا النوع من الأمراض»**.

كما أشار أغلبية المبحوثين في مجموعة نقاش الطلاب أن صورة المعالج النفسي في الدراما عادة سلبية وغير هامة، فالمعالج يظهر فقط كمستمع للمريض الذي يجلس أمامه على شيزلونج وهو يكتب ما يقوله فقط وهو ما يجعل دوره غالبا سطحيا مقارنة بباقي الأطباء في باقي التخصصات. وأضاف أحد الطلاب أن «**الطبيب النفسي في الدراما مختلف دائما فهو مرفه وليس له دور هام « رايق» يجلس معه شخص غني يسمع مشاكله بخلاف اي طبيب آخر يكافح وينقذ مريض ويعالجه»**، وهو ما جعل أحد المبحوثات من مجموعة المتزوجين تتعلق **«ما اتخيله ان مجال العلاج**

النفسي واسع وكل دكتور له مدرسة، واحد عايز يسمع أكتر، وواحد بيكتب أدوية وهكذا، فهناك أكثر من ستايل، الا أن هذا التعدد لا يظهر في الدراما».

وأشار **المبحوثون في المجموعات الثلاثة** إلى أن هناك عدد من الصفات السلبية التي تلاحق المعالج النفسي في الدراما المصرية، فنجد أن في «حكاية حياة» ظهر الطبيب النفسي كأنه **مستغل ويسيء استغلال المعلومات** التي يحصل عليها من المرضى، وفي فيلم «كدا رضا» ظهر الطبيب النفسي **كنصاب** يبتز المرضى. كما أضاف أحد الطلاب أن **«الطبيب النفسي يظهر غالبا مهزوز ويحتاج إلى علاج نفسي»**.

- **تمثيل المريض النفسي:**

أشارت أحد الطالبات إلى أن « **الدراما تظهر المريض النفسي عادة كأنه شخص بلا أصدقاء ولا أحد يستمع له ولذلك يذهب للطبيب النفسي»** وهو دور ممكن يقوم به صديق « . أيضا ركزت أحد الطالبات على نقطة هامة « **في الدراما الحالية دائما الشخصيات التي تلجأ للطبيب النفسي ذات مستوى اقتصادي مرتفع»**، بينما الطبقات الأقل تلجأ في الدراما للشعوذة والمعالجين الروحانيين فقط، ، وهو عكس ما كان يحدث في الدراما القديمة والتي تظهر فيها فئات من الطبقة المتوسطة والطبقة الفقيرة تلجأ للعلاج النفسي أيضا، وهو ما جعل أميرة عبد الهادي معالج نفسي تؤكد على أن «**هذا التناول لا يشجع الفئات ذات المستوى الاقتصادي الأقل على اللجوء للمعالج النفسي والابتعاد عن الخرافات، فتقوم الدراما بتمثيل الواقع ولكن لا تساعد على العلاج»**.

- **مكان العلاج النفسي:**

أشار غالبية المبحوثين إلى أن أماكن العلاج النفسي عادة ما تظهر في الدراما بأنها أماكن غير آمنة يتم فيها الإساءة للمريض من خلال استخدام العنف ضده أو احتجازه من قبل أهله للحصول على ورثه أو هناك مؤامرة لاستبعاده. فنجد في مسلسل «حكاية حياة» ان أطباء المستشفى يعطون المريضة ادوية خاطئة لتبقي طول الوقت في المستشفى لاتفاق بينهم وبين الأهل.

ثانيا: تأثير تمثيل العلاج النفسي في الدراما على الجمهور وفقا لرؤية عينة البحث

أكد المبحوثون بصفة عامة على أن « الدراما المصرية تؤثر على الوعي الجمعي في المجتمعات بالعلاج النفسي، ومن المفترض انها تنقل الواقع وتحاول معالجة سلبياته، ولكن كما أكدت سلمى محمود « اخصائية نفسية» أنه « **مدخلات الدراما السلبية مستحيل أن تؤدي لتغيير إيجابي في نظرة المجتمع، وبالطبع يأتي المرضى متأثرين بالصورة السلبية المنقولة من الدراما مثل فكرة عقد علاقة صداقة مع المعالج أو الطبيب النفسي خارج إطار العمل والمكان المخصص للعلاج وهذا لا يحدث في الواقع وغير صحيح بالمرة.»** وقد أشار المبحوثون أن هذه **الصورة السلبية** تمثلت في عدة نقاط، فكما أشارت جمانة إلى أنه «**احيانا تقوم الدراما بعرض الطبيب على أنه نصاب أو شرير ولديه القدرة على توجيه المرضى لما يريده ويتحكم في شخصياتهم وكأنه يقوم بعمل تنويم مغناطيسي لهم، وهذه الصورة موضوعة في سياق الدراما الا أنها غير صحيحة وتعطي انطباعات سلبية عن عمل الطبيب النفسي، وهذا موجود أيضا في الدراما الأجنبية»**.

أما فيما يتعلق بتأثير هذه الدراما على **حياتهم الشخصية والمهنية**، فقد أكد أغلبية العاملين في مجال العلاج النفسي أنهم قابلتهم معارضة من أهلهم عند الالتحاق بالمجال، فذكرت فرح ، أخصائية نفسية **«أصدقائي يرون اني بشتغل مع مجانين، ومهما حاولت أعرفهم أن الجميع قد يحتاج لعلاج نفسي، الا أن لديهم انطباعات سلبية من أفلام قديمة عن المعالج النفسي»**.

وتتفق معها شهد، معالجة نفسية، حيث تضيف أن **«الدائرة القريبة منها أحياناً يضعوها في اختبار أن تحلل شخصياتهم على سبيل المزاح أو التسلية»**. وأكدت أميرة « **البيت عندي كانوا معترضين على عملي بهذا التخصص أساساً وكانت الدائرة المقربة لي تحاول احباطي عن العمل في هذا المجال، خصوصا أن الدراما بتظهر التخصصات الطبية الأخرى على أنهم أبطال خاصة عندما ينقذون حياة انسان بينما لا يظهر ذلك في تخصص العلاج النفسي لأنه يظهر فقط في موضع متكلم مع المريض فقط، ولا يحدث أي تحسن واضح يشيد بدور المعالج النفسي في تحسن حالة المريض أو إنقاذه من الموت المحقق بسبب مرضه النفسي»**.

وقد ذكرت إحدى المبحوثات من مجموعة الطلاب» **أهلي رفضوا تخصص أختي في مجال العلاج النفسي نتيجة صورة الطبيب النفسي في الدراما»**.

وتضيف دكتورة صافيناز أن الدائرة المقربة لها لم تكن تفهم طبيعة التخصص من الأساس، « **وبعض المقربين مني يشعرون بعدم الراحة في لقائي خوفاً من كشفهم، اعتقادا منهم أنني يسهل لي كشف خباياهم ونواياهم الداخلية»**.

وعند تناول تأثير صورة العلاج النفسي في الدراما على **الحياة الأسرية**، فقد أشارت بعض المبحوثات إلى حدوث تأثير على حياتهم الشخصية، فأوضحت أميرة، معالج نفسي **أن** المتقدمين للزواج منها بمجرد علمهم بتخصصها « **بيهربوا أو بيطلبوا منى أقعد في البيت»** ، وأكدت سلمى على ذلك معقبة « **توقف مشروع زواجي بسبب هذا الموضوع تحديداً والدة الشخص الذي كنت سأرتبط به قالت دي بتاعة علم نفس وممكن تسيطر وتتحكم في مشاعر وتفاصيل حياة أي حد»** ، وكانت تخاف أن تتكلم في وجودي، وكانت ترى أن متخصص العلاج النفسي سيكون وبالتالي كان ذلك سبب فشل مشروع زواجي، فهناك فئة من المجتمع ترى اننا سحرة نتحكم في الناس.

وأشار جميع أعضاء مجموعة المتزوجين برفضهم لفكرة ارتباط أحد أولادهم بالزواج بمعالج نفسي – وهو رأي ليس مبني عن سابقة تعامل مع معالج نفسي ولكن لانطباعات شخصية قد تكون الدراما لها دور في تكوينها - فأوضح أحدهم –أنه إذا تقدم شخص للارتباط بابنته « **مش هوافق أوي لو في فرصة مع شخص آخر في تخصص آخر، لأنه بيكون لديه ملكة أعلى في التأثير عليها وعلى قراراتها»**. أيضا أكدت مبحوثة أن عدم موافقتها سببه» **لأن من كتر اللي بيسمعه بيكون فاقد للثقة في أي حد، والانطباع ده عندي نتيجة أنه دائما في حقل مشاكل فهو لم يعمل عملية قلب ونجحت»**.

وعنـد محاولـة مقارنـة العـلاج النفـسي كمـا تظهـره الدرامـا بالواقـع الحالـي نجـد أن معظـم المبحوثـين أشـاروا إلى أنهـم **لـم يلجـأوا للعـلاج النفـسي** نتيجـة التأثيـر السـلبي للدرامـا، فأشـارت احـدى الطالبـات أن الطبيـب النفـسي كمـا يبـدو هـو مجـرد مسـتمع جيـد وبالتالي يمكنهـا اللجـوء الـي صديـق لهـا «وأصـرف فلـوس الجلسـات فـي حاجـة تبسـطني أكتـر». كمـا أشـارت أحـد السـيدات المتزوجـات أن صديقتهـا لجـأت ل معالـج نفـسي قـام بالاسـتماع لهـا « **وعلاجهـا وتظبيـط أفكارهـا بالحكـي** دون أدويـة « وهـو أسـلوب لـم يظهـر فـي الدرامـا.

ثالثا: اتجاهات الجمهور نحو حرية الدراما في تناول العلاج النفسي بشكل سلبي

عـارض المبحوثـون فـي جميـع مجموعـات النقـاش فكـرة حريـة العمـل الـدرامي فـي اظهـار العـلاج النفـسي دائمـا بصـورة سـلبية فذكـر أحـد الطـلاب أنـه « **ليـس مـن حـق السيناريسـت أن يظهـر العـلاج النفـسي كمـا يرغـب ولكـن أن يكـون هنـاك تنوع بين الـدور السـلبي والـدور الإيجابي**». وتضيـف (جمانـة ،مرشـدة نفسـية) **أنـه لابـد أن يكـون هنـاك ضوابـط وتكـون قائمـة علـى قواعـد واقعيـة، وأتمنـى في حالـة التحـيز في اظهـار الصـورة السـلبية أن يكـون هنـاك مجـال لرفـع دعـوى قضائيـة ضـد تشـويه المهنـة»**.

وأضافـت (فـرح، معالجـة نفسـية) أنـه « **ليـس مـن حـق الكاتـب أن يكتـب مـا يريـد خاصـة أن الدرامـا تدخـل البيـوت وقـد تكـون هنـاك حـالات مرضيـة بالفعـل يمكـن أن تتأثـر بمـا يتـم عرضـه، لذلـك لابـد مـن وجـود ميثـاق أخلاقـي يحكـم كاتـب العمـل الـدرامي»**.

وتـرى أحـد الطالبـات أنـا لجمهـور المصـري يتأثـر بالدرامـا و(**بينسـوا أنهـا تمثيـل**)، لذلـك لابـد أن يحتـرم العمـل الـدرامي المهـن الهامـة فـي المجتمـع ومنهـا الطـب النفـسي وأن تخضـع للرقابـة. وأضافـت طالبـة أخـرى أنـه علـى العامليـن فـي مجـال للعـلاج النفـسي الاعتـراض علـى تمثيلهـم السـلبي المتكـرر فـي الأعمـال الدراميـة لان ذلـك يتعـارض مـع الدراسـة الطويلـة والمجـال الـذي تخصـص فيـه. كمـا أشـار أحـد المبحوثـين أن التنـاول السـلبي طـوال الوقـت والغيـر مبـني علـى حقائـق سـيجعلني أتكتـم الأمـر فـي حالـة قـراري بالذهـاب إلـى طبيـب نفـسي.

رابعـا: تمثيـل العـلاج النفـسي في مسلسـلي خلـي بالـك مـن زيـزي والهرشـة السـابعة عينـة الدراسـة

بطـرح العمليـن الدراميـين عينـة الدراسـة للنقـاش، أشـارت أحـد الطالبـات أن المعالـج النفـسي فـي « الهرشـة السـابعة» ظهـر فـي دور هـام وفعـال فـي حـل المشـاكل الزوجيـة بـين طرفيـن علـى وشـك الطـلاق، فـي نفـس الوقـت باقـي الأزواج الذيـن لـم يلجـأوا إلـى معالـج نفـسي حـدث انفصـال وفشـل فـي علاقاتهـم الأسـرية. ورأي أحـد الطـلاب أن المسلسـلان أوضحـا دور المعالـج النفـسي فـي الربـط بـين المشـاكل التـي يواجههـا ومـا تعـرض لـه فـي الصغـر. وأظهـرا أيضـا أن المشـاكل النفسـية التـي يعانـي منهـا عـدد مـن الشـخصيات انعكسـت علـى طريقـة كلامهـم وشـعورهم بالحـزن وميلهـم للسـلوك العدوانـي والتهـرب مـن المسـئولية فـي بعـض المواقـف.

وقـد أجمعـت مجموعـة العامليـن فـي العـلاج النفـسي أن العمليـن الدراميـين فيهمـا قـدر مـن التعليـم والتوعيـة بأهميـة العـلاج النفـسي ودور المعالـج فـي توجيـه ومتابعـة المريـض ممـا يحسـن نوعـاً مـا مـن الصـورة

الذهنية للعلاج النفسي. فأشارت (فرح، معالجة نفسية) إلى أن **مسل**سل الهرشة السابعة «**عكس وعي الأزواج بالحاجة للطب النفسي وهو ما يعد تقدما في الأعمال الدرامية**» ، كما أضافت (شهد، معالجة نفسية) **أن «مسلسل الهرشة السابعة أظهر دعم الزوج لزوجته لأن تذهب للمعالج النفسي وتواجه أفكارها ومشاكلها** «. وأكدت (د. صافيناز المعالج النفسي) أن المسلسل أكد على أن العلاج النفسي ليس مجرد ترينـد للطبقة الارستقراطية ولكنه هام في حل المشاكل. وقد عرض العملان أيضا شكل العلاج النفسي بطريقة مختلفة بعيدة عن الشزلونج والموسيقي الهادئة، ليظهر المعالج والمريضة في وضعية جلوس عادية بدون مبالغة.

مناقشة النتائج:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على كيفية تمثيل الدراما المصرية لمنظومة العلاج النفسي ، وكيف أثر هذا التمثيل على مدركات المبحوثين، هذا بالإضافة إلى تأثير هذا التمثيل علي الحياة الشخصية والمهنية لعينة من المبحوثين من العاملين في مجال العلاج النفسي. كما طرحت الدراس تساؤلا هاما حول حرية الإعلام في تمثيل منظومة العلاج النفسي بشكل سلبي. وقد اعتمدت الدراسة على اجراء دراسة ميدانية على عينة متنوعة من الجمهور الذي تعرض لعملين دراميين أخيرين على وجه التحديد، تم اختيارهما بناء على نتيجة دراسة استطلاعية. هذا بالإضافة إلى اجراء دراسة كيفية على ٣ مجموعات نقاش ضمت مجموعات متنوعة (العاملين في مجال العلاج النفسي- أسر مصرية – شباب جامعي).

وقد جاءت أهم نتائج مجموعات النقاش المركزة لتشير إلى تأكيد المعالجين النفسيين على أن صورة المعالج النفسي في الدراما المصرية عادة سلبية وغير هامة مثل التخصصات الطبية الأخرى، فيظهر المعالج النفسي كمستمع فقط للمريض دون دور فعال مقارنة بالأطباء في التخصصات الأخرى. كما يظهر أحياناً كشخص مهزوز يحتاج هو نفسه للعلاج. ورغم ذلك يرى المبحوثين أنه نتيجة الضغوط الحياتية المختلفة التي يواجهها الأفراد في مجتمع تتسم علاقاته بالتعقيد الشديد أصبح اللجوء للطبيب النفسي حتمي مثله مثل باقي التخصصات الطبية المرتبطة بجسد الإنسان. كما أشار المبحوثون إلى أنه في الدراما بصفة عامة يظهر المريض النفسي بأنه شخص ينتمي إلى طبقة اقتصادية مرتفعة وهي صورة مغايرة لصورة المريض النفسي في الأعمال الدرامية القديمة التي كان فيها المريض النفسي من طبقات متوسطة أيضا. وأكد المعالجين النفسيين أن المدخلات السلبية لصورة العلاج النفسي لا يمكن أن تؤدي لتغيير إيجابي في نظرة المجتمع لأهميته. وأكد المعالجون أن ما تعرضه الدراما من صور سلبية تؤثر على المرضى وفكرة التقبل للعلاج النفسي، وفي نفس الوقت تؤثر على رفض أسرهم لعملهم في هذا المجال، كما أنها سبب في فشل العديد منهم في علاقاتهم الشخصية والعاطفية. وأكد الطلاب والمتزوجون أن هذه الأعمال تجعلهم غير متقبلين لفكرة الاقبال على العلاج النفسي.

ورغم هذه النتائج السلبية الا أنهم أشاروا إلى أن العملين عينة الدراسة «خلي بالك من زيزي» و«الهرشة السابعة» يعدان طفرة في تمثيل العلاج النفسي في الدراما المصرية حيث أنهما عكسا أهمية العلاج النفسي وتأثيره في حياة المرضى والمحيطين بهم. وهو ما جاء متفقا مع نتائج الدراسة الميدانية على عينة قوامها ٢٥٠ فردا، والتي أكدت على إيجابية صورة عناصر منظومة العلاج النفسي المتكونة من

المعالج والمريض والمكان وأسلوب العلاج في العملين الدراميين، بالإضافة إلى اسهام العمليين في تقبل فكرة اللجوء إلى العلاج النفسي .

وقد انتهت الدراسة إلى عدم تقبل عينة المبحوثين لفكرة الحرية المطلقة للدراما في عرض وتكرار الصورة السلبية لمنظومة العلاج النفسي وأنه يجب عدم التحيز لهذه الصورة النمطية ولكن يمكن تبني نظرة إيجابية حيث أكد المعالجون النفسيون أنه إذا استمرت الدراما في عرض هذه الصور فلن يحدث تغير بالمجتمع ولكن سيزداد أعداد المضطربين نفسيا والرافضين في نفس الوقت للعلاج النفسي.

ومن هذه النتائج يمكن الوصول إلى عدد من التوصيات لكتاب الدراما والتي يمكن أن تسهم في تحسين الصورة النمطية للعلاج النفسي، من أهمها:

- وجود مراجع متخصص في العلاج النفسي لكل عمل درامي، لمطابقة السيناريو وفقاً للأطر المعمول بها في الواقع دون تشويه أو مبالغة مع تسمية عناصر العلاج النفسي بأسمائها بشكل منضبط.
- تركيز الإعلام والدراما على خلق الوعي الجمعي المتعلق بالعلاج النفسي، وتوضيح أن الحالات الشاذة التي تظهر في الدراما هي حالات فردية.
- تحديد طبيعة المرض النفسي بأنه أنواع تختلف تشخيصاته وليس نوع واحد، فلابد أن يوضح العمل الدرامي القائم على تناول علاج نفسي المشكلة الأساسية للمرض النفسي والتشخيص الصحيح لها وطرق علاجها من خلال الدراما.
- تسليط الضوء على طريقة وشكل الجلسة العلاجية بحيث لا يتم تسطيحها في شكل جلسة استماع.
- - عدم وضع صورة الطبيب النفسي في شكل المهرج أو الشرير بعيداً عن الجوانب الخاصة بنجم العمل والشهرة التي يريد أن يصل اليها عن طريق المبالغة في الأداء.
- اظهار ان المرض النفسي يمكن الشفاء منه تماما، لأن الدراما لا تظهر ذلك.
- السعي إلى وضع ميثاق أخلاقي يحكم كاتب العمل الدرامي.
- تعديل وصمة المريض النفسي والتأكيد على زنه شخص يمكن أن يمارس حياته العادية في أغلب الأحيان.
- ظهور الأطباء النفسيين في العديد من البرامج مثل باقي التخصصات للتوعية بالمرض النفسي وأهمية العلاج ونسب نجاحه.
- الاهتمام بالأنشطة الاتصالية داخل الجامعات لنشر التوعية بالمرض النفسي مثل الندوات ومسرح لجامعة ومشروعات التخرج.

هوامش الدراسة:

أولًا: العربية

أحمد، نرمين إبراهيم. "المرض النفسي في الأفلام السينمائية المصرية." **المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال** (2021) Article 4, Volume 2021, Issue 32, March 2021, Page 162-213.

حسني محمد ناصر، استخدامات الكمبيوتر في بحوث الإعلام، **المجلة المصرية لبحوث الإعلام**، (ع 8، أغسطس، أكتوبر، 2000) ص 20.

عمران، منى أحمد مصطفى. (2014). صورة الطب النفسي في بعض الأفلام السينمائية المصرية التي يقدمها التليفزيون وعلاقتها بصورته الذهنية لدى عينة من المراهقين. **مجلة دراسات الطفولة**، مج17, ع64 ، 73 - 104. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/834028

ياسين, مروي. (2019). الصورة النمطية للمرض النفسي بالدراما التلفزيونية وعلاقتها بالوصم الدرامي والاجتماعي لدى الشباب المصري دراسة تحليلية ميدانية. **مجلة البحوث الإعلامية**, 51(51- ج2), 472-397.

ثانيًا: الأجنبية:

Aguiniga, Donna M., Elissa E. Madden, and Karen T. Zellmann. 2016. "An Exploratory Analysis of Students' Perceptions of Mental Health in the Media." **Social Work in Mental Health** 14(4): 428–444.

Ansara, Y. G. (2019). Trauma psychotherapy with people involved in BDSM/kink: Five common misconceptions and five essential clinical skills. **Psychotherapy and Counselling Journal of Australia**, 7(2).

Barber, S. J. (2020). The applied implications of age-based stereotype threat for older adults. **Journal of Applied Research in Memory and Cognition, 9**(3), 274-285.

Battle, A. (2020). **Pass the Popcorn, Let's Watch ER: A Study on the Portrayal of Mental Disorders on the Primetime Medical Drama** (Doctoral dissertation).

Cambra Badii, I. A., & Baños, J. E. (2018). Un médico con autismo en la televisión?: Enseñanzas de The Good Doctor. **Revista Medicina Cine** 14: 273–83.

Cameron, J. (2019). **Fictional portrayals of therapy affect attitudes toward mental health treatment.** Proceedings of GREAT Day, 2018(1), 26.

Davies, G., Spencer, J. & Steele, S. (2005), "Clearing the air: identity safety moderates the effects of stereotype threat on women's leadership aspirations". **Journal of Personality and Social Psychology**, 88(2), pp. 276-287.

Dieffenbach, D. L. & West, M. D. (2007). Television and attitudes toward mental health issues: cultivation analysis and the third person effect. **Journal of Community Psychology**, 35(2), 181-195.

Ertekin, E., Ergun, B. M., & Sungur, M. Z. (2015). Misconceptions and myhts about cognitive-behavioural therapy among psychiatrists and psychiatry residents/Psikiyatristler ve psikiyatri asistanlarinda bilissel-davranisci terapi hakkinda mitler ve yanlis bilinenler. **Anadolu Psikiyatri Dergisi,** 16(1), 60-65.

Harvard Health Publishing. 2019. **Antisocial Personality Disorder: What Is It? Harvard Health Publishing.** March 2023 Available online: **https://www.health.harvard.edu/a_to_z/antisocial-personality-disorder-a-to-z**

Hoyt,C. & Murphy, S. (2016). "Managing to clear the air: Stereotype threat, women, and leadership". **Leadership Quarterly**, 27, pp. 387–399.

Johnson, Jessie M. Quintero and Julius Riles. 2018. "He Acted like a Crazy Person': Exploring the Influence of College Students' Recall of Stereotypic Media Representations of Mental Illness"، **Psychology of Popular Media Culture**163–146:(2)7 ،.

Jouini, E., Karehnke, P., & Napp, C. (2018). Stereotypes, under con**fi**dence and decision-making with an application to gender and math. **Journal of Economic Behavior & Organization**, 148, 34–45.

Latimer, P. 2019 ، May 19, **Battling the myths and stereotypes of psychiatry,** https://troymedia.com/health/battling-myths-stereotypes-psychiatry/. Retrieved 27 April 2022

Leistedt, S. and Linkowski, P. (2013). Psychopathy and the Cinema: Fact or Fiction**? Journal of Forensic Sciences**1-8 ,(1)59 ،.

Lopera-M**á**rmol, M., Jim**é**nez-Morales, M., & Jim**é**nez-Morales, M. (2022). Aesthetic Representation of Antisocial Personality Disorder in British Coming-of-Age TV Series. **Social Sciences**, 11(3), 133.

Maiorano, A., Pillan, S., Cristofalo, D., Ruggeri, M., & Lasalvia, A. (2018). Evaluation of an educational intervention for reducing mental health stigma in media professionals. **Evidence-based Psychiatric Care**49-57 ,(3) ،

Maiorano, A., Lasalvia, A., Sampogna, G., Pocai, B., Ruggeri, M., & Henderson, C. (2017). Reducing Stigma in Media Professionals: Is there Room for Improvement**?** Results from a Systematic Review، Canadian journal of psychiatry. **Revue canadienne de psychiatrie**, 62(10), 702–715. https://doi.org/10.1177/0706743717711172.

Parrott, Scott. (2020). **Media stereotypes about mental illness: The role of the media in nurturing and mitigating stigma.** Media Stereotypes: From Ageism to Xenophobia, Publisher: Peter Lang p240 – 255

Shalahuddin Qusar, M. M. A., Hossain, R., Sohan, M., Nazir, S., Hossain, M. J., & Islam, M. R. (2022). Attitudes of mental healthcare professionals and media professionals towards each other in reducing social stigma due to mental illness in Bangladesh. **Journal of Community Psychology**, 50(7), 3181–3195. https://doi.org/10.1002/jcop.22823

Steel, S. & Aronson, J. (1995). " Stereotype threat and the intellectual test performance of African Americans". **Journal of Personality and Social Psychology**, 69(5), pp.797-811.

Stringer, H. (2016). Therapy on camera. **American Psychological Association] Monitor on Psychology**, 47(11), 44-48.

Swart, J.(2016). **Psychopaths in film: Are portrayals realistic and does it matter?** In The Criminal Humanities: An Introduction**,** 1st ed. Edited by Arntfield Michael and Danesi Marcel. New York: Peter Lang Publishing, pp. 74–98.

Stuart, H. **Media Portrayal of Mental Illness and its Treatments**. CNS Drugs 20, 99–106 (2006). https://doi.org/10.2165/00023210-200620020-00002

Withers, M., Jahangir, T., Kubasova, K., & Ran, M. S. (2022). Reducing stigma associated with mental health problems among university students in the Asia-Pacific: A video content analysis of student-driven proposals. **The International journal of social psychiatry, 68** (4), 827–835. https://doi.org/10.1177/00207640211007511

Yang, Y., Tang, L., & Bie, B. (2017). Portrayals of Mental Illnesses in Women's and Men's Magazines in the United States. **Journalism & Mass Communication Quarterly, 94** (3), 793-811.