

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد الصديق بن يحيى - جيجل -

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأورطفونيا



عنوان المذكرة:

# الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين

دراسة ميدانية على طلبة جامعة جيجل

مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس في علوم التربية

تخصص: علم النفس التربوي.

إشراف الدكتورة

\* براجل إحسان

من إعداد الطالبتين:

\* دغبار لامية

\* شواحية سعيدة

السنة الجامعية: 2020/2019م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي  
خَلَقَ الْمَوَدَّعَةَ  
وَالْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي  
خَلَقَ الْمَوَدَّعَةَ  
وَالْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي  
خَلَقَ الْمَوَدَّعَةَ



## شكر وتقدير

قال تعالى: ﴿وَلَا تَقُولُوا لِمَا كُنَّا عَمَلًا﴾ فاعمل ذلك بما إلا أن يهأء الله الكرمه 23.

إذا كان هناك من شكر فهو لله عز وجل أولاً وأخيراً الذي أمانني على إتمام هذا العمل راجين منه التوفيق.

لا يسعنا وقد أنهينا هذا العمل إلا أن نتقدم بجزيل

الشكر ومحطيم الامتنان إلى أستاذتنا الفاضلة

"براجل إحصان"

التي تفضلت بالإشراف على هذه المذكرة،

والتي كانت خير سند لنا من خلال توجيهاتها واقتراحاتها

وتعاملها الراقى معنا، ونسأل الله عز وجل أن يثيبها خير ثواب.

وفي الأخير نشكر كل من أمد لنا يد العون

والمساعدة ولو بكلمة طيبة من قريب أو بعيد.



## ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين باعتبار مجموعة من المتغيرات وبالإعتماد على المنهج الوصفي، حيث أجريت هذه الدراسة بجامعة محمد الصديق بن يحيى بولاية جيجل، وقد تم استخدام مقياس الصحة النفسية لمنى خاطر على عينة عشوائية مكونة من 70 طالب جامعي وبعد التفريغ الإحصائي ببرنامج spss

## تم التوصل إلى هذه النتائج:

- لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الطالبة الجامعيين تعزى لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الطالبة الجامعيين تعزى لمتغير التخصص.
- لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الطالبة الجامعيين تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

## Abstract :

This study aims to identify the level of mental health of university students considering a set of variables and dépendant on the descriptive approach, as this study was conducted at the University of Muhammad al-Siddiq bin Yahya in the state of Jijel, and the mental health scale of Mona Khater was used on a random sample of 70 university students And after the statistique unpacking of the spss program, the following results were reached:

There are no differences in the level of mental health among university students due to the variable of sex

There are no différences in the level of mental health among university studette due to the variable of academic level

There are no differences in the level of mental health among university students due to the variable of academic level.

**Key words:** mental health, university students

الفهرس

الصفحة	المحتوى
	شكر وتقدير
	ملخص الدراسة
	فهرس المحتويات
	فهرس الجداول
	فهرس الأشكال
2-1	مقدمة
<b>الجانب النظري</b>	
<b>الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للدراسة</b>	
5	أولاً: إشكالية الدراسة
7	ثانياً: أهمية الدراسة
7	ثالثاً: أهداف الدراسة
8	رابعاً: الدراسات السابقة
11	خامساً: فرضيات الدراسة
12	سادساً: مصطلحات الدراسة
<b>الفصل الثاني: الصحة النفسية</b>	
14	تمهيد
15	أولاً: مفهوم الصحة النفسية
17	ثانياً: التطور التاريخي للصحة النفسية
20	ثالثاً: أهمية الصحة النفسية
21	رابعاً: خصائص الصحة النفسية
22	خامساً: مظاهر الصحة النفسية
23	سادساً: مستويات الصحة النفسية
25	سابعاً: مؤشرات الصحة النفسية
26	ثامناً: معايير الصحة النفسية
28	تاسعاً: العوامل المؤثرة في الصحة النفسية
29	عاشراً: النظريات المفسرة للصحة النفسية
33	إحدى عشر: نسبة الصحة النفسية
34	إثنى عشر: مناهج الصحة النفسية

36	ثلاثة عشر: اختلالات الصحة النفسية
38	الصحة النفسية وإشباع حاجات النفسية لشباب
40	خلاصة الفصل
الجانب الميداني	
الفصل الثالث: إجراءات الدراسة الميدانية	
43	أولاً: منهج الدراسة
43	ثانياً: الدراسة الاستطلاعية
44	ثالثاً: إجراءات الدراسة
44	رابعاً: حدود الدراسة
45	خامساً: مجتمع وعينة الدراسة
47	سادساً: أدوات الدراسة وخصائصها السيكمترية
48	سابعاً: الأساليب الإحصائية المستخدمة
الفصل الرابع: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها	
50	أولاً: عرض نتائج الدراسة
50	1- عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى
51	2- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية
52	3- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة
53	4- عرض نتائج الفرضية العامة
53	ثانياً: مناقشة وتفسير نتائج الدراسة
53	1- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى
54	2- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية
54	3- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثالثة
55	4- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية العامة
58	خاتمة + اقتراحات
60	قائمة المراجع
	الملاحق

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
17	يوضح أهم عناصر الصحة النفسية	01
23	يوضح أهم مظاهر الصحة النفسية لدى الفرد	02
24	يوضح مستويات الصحة النفسية	03

## فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس	45
02	يوضح توزيع أفراد العينة حسب التخصص	45
03	يوضح توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	46
04	يمثل البدائل المستخدمة	47
05	يوضح قيمة معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لمقياس الصحة النفسية	47
06	يوضح الفروق بين المجموعات في مستوى الصحة النفسية حسب متغير الجنس	50
07	يوضح الفروق بين المجموعات في مستوى الصحة النفسية حسب متغير التخصص	51
08	يوضح الفروق بين المجموعات في مستوى الصحة النفسية حسب متغير المستوى التعليمي	52
09	يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين	53

# مقدمة

تعتبر الصحة النفسية للطالب الجامعي لا تقل أهمية عن الصحة النفسية الجسدية، وباعتبار أنها تستقي أهميتها من كون الطلبة في مرحلة بناء شخصياتهم ومستقبلهم وهي مرحلة إنتقالية ذات اثر فعال في تحقيق طموحاتهم لاحقا فهم الجيل الواعد بتحقيق ما لم ينجز حتى الآن وعلى سلامة صحتهم النفسية والجسدية يتوقف مدى التقدم والإزدهار في المجتمع.

إن المرحلة التي يمر بها الطالب الجامعي مرحلة تغيرات وتحولات يمكن ان تؤثر على حسن سيرورة حالته النفسية، خاصة مع التحديات التي يفرضها على العولمة على جميع المستويات، وخاصة على المستويين: العلمي والعملية ووفق الدراسات المنجزة على الوسط الجامعي فإن صحة هذه الفئة من المجتمع تستحق أن نولي لها كل الإهتمام، حيث إننا تعلم أنه يمكن أن نرصد مشكلات تتعلق بالصحة النفسية.

وتعتبر الصحة النفسية بأنها حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا (شخصيا وإنفعاليا وإجتماعيا) أي مع نفسه ومع بيئته ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادرا على تحقيق ذاته وإستغلال قدراته وإمكانياته إلى اقصى حد ممكن.

لذا فالصحة النفسية تمح للطالب بأن يكون قادرا على تحقيق ذاته وإستغلال قدراته وإمكاناته لأقصى حد ممكن وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عاديا بحيث يعيش في سلامة وسلام.

والوصول إلى صحة نفسية متكاملة وسوية شيء صعب فجوهرها عملية توافق نفسي يحدث توازنا بين الطالب، المحيط، والبيئة المستقبلية.

فالصحة النفسية تعد من الأمور المهمة التي يستطيع الطالب الجامعي أن يوفق بينه وبين البيئة الجامعية، فهي التي تساعده على التكيف ومواجهة التحديات والأزمات التي تواجهه حتى يكون قادرا على التكيف مع تلك البيئة وبصورة عادية.

ومن تم فإن خلو المرء من النزاع وما يترتب عنه من توتر نفسي وتردد وقدراته على حسم النزاع حال وقوعه هو الشرط الأساسي للصحة النفسية، كما أن وظيفة الحياة النفسية تنظيم عوامل التكوين العقلي وعوامل التكوين الإنفعالي للفرد، وبما أن الهدف الاسمي للطالب هو الحصول على شهادة يرتقي بها فإنه يواجه بذلك مشكلات عديدة أبرزها ذات الطابع العقلي كإستعدادات الطلبة وكذا متطلبات

الدراسة، وهناك أيضا مشكلات ذات طابع الإنفعالي مثل صعوبة التوافق والإنسجام مع الزملاء والأساتذة فالجانب الإنفعالي له تأثير كبير على الطالب، فإذا فشل هذا الأخير في التكيف مع محيطه الإجتماعي والدراسي تبدأ الإضطرابات النفسية ويختل التوازن النفسي الإنفعالي، والطالب الذي يعاني من ذلك يفقد تركيزه في التفكير في موضوع معين فيهدر وقته ويضطرب عمله مهما كان ذكاءه.

كما أن هناك عوامل أسرية مؤثرة في الصحة النفسية للطالب، كالصحة النفسية للوالدين والإخوة وأساليب التنشئة والمستوى الإجتماعي والإقتصادي، لذا فالصحة النفسية في الاسرة تتطلب مناخا أسريا يحقق الحاجات النفسية وتنمية القدرات بالنسبة للطلبة.

الجانب النظري

## الفصل الأول: الإطار المفاهيمي

### للدراسة

أولاً: إشكالية الدراسة

ثانياً: أهمية الدراسة

ثالثاً: أهداف الدراسة

رابعاً: الدراسات السابقة

خامساً: فرضيات الدراسة

سادساً: مصطلحات الدراسة

## أولاً: إشكالية الدراسة

تعتبر المرحلة الجامعية بالنسبة للطالب الجامعي مرحلة زاخرة بالتغيرات والصعوبات، وذلك لإلتحاق الطالب بالجامعة وابتعاده عن أسرته ومواجهته مسؤوليات جديدة تتطلب إيجاد معالم جديدة، حيث يمكن أن تكون الإمتحانات والمسابقات مصدرا للعديد من الصعوبات والقلق، من حيث أنها منعطف تتخذ فيه القرارات المصيرية في إختيار التخصص والمواجهة والإستسلام للطلبات الوالدية والإستقلالية المالية، وبناء الروابط العاطفية والحاجة إلى الإلتئام إلى جماعة في مقابل العزلة وبناء الهوية...إلخ، حيث إن المعاناة التي تسود الوسط الجامعي تترك أثرا واضحا على الصحة النفسية للطالب الجامعي والتي بدورها لا تقل أهمية عن الصحة الجسدية، وبإعتبار أنها لا تستقي أهميتها من كون الطلبة في مرحلة بناء شخصياتهم ومستقبلهم، وهي مرحلة إنتقالية ذات أثر فعال في تحقيق طموحاتهم لاحقا، فهم الجيل الواعد بتحقيق ما لم ينجز حتى الآن وعلى سلامة صحتهم النفسية والجسمية يتوقف مدى التقدم والإزدهار في المجتمع ووفق الدراسات المنجزة على الوسط الجامعي فإن صحة هذه الفئة من المجتمع تستحق أن نولي لها كل الإهتمام.

"مفهوم الصحة النفسية يعبر عن التوافق أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية التي تطرأ عادة على الإنسان، ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية ومن تم فإن خلة المرء من النزاع وما يترتب عليه من توتر نفسي وتردد، وقدرته على حسم النزاع حال وقوعه هو الشرط الأساسي للصحة النفسية والإحساس الإيجابي بالحياة"(خاطر منى، 2018، ص02)، كما يمكن القول بأنها "خلو الفرد من أعراض المرض الفعلي أو النفسي وإنما هو فوق ذلك حالة من الإكتمال الجسمي والنفسي والاجتماعي لدى الفرد".(العبيدي، محمد جاسم، 2009، ص10)

فالصحة النفسية هي حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا (شخصيا وانفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه ومع بيئته) ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادرا على تحقيق ذاته وإستغلال إمكانياته إلى أقصى حد ممكن ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية ويكون سلوكه عاديا بحيث يعيش في سلامة.(الخواجة عبد الفتاح، 2011، ص12)

ومن هنا نجد العديد من المختصين في هذا الميدان يؤكدون بأن الصحة النفسية تقتزن بتوكيد الفرد لشخصيته ومفهومه لذاته ونظراته الموضوعية لقدراته ومتطلبات العالم الخارجي الذي يحيط به، بحيث

يعيش علاقات طيبة مع أفراد أسرته ومع زملائه في العمل أو في المدرسة أو في الجامعة وهذا ما يجعلنا نستخلص أن الصحة النفسية ترتكز على ثلاث عناصر عموماً وهي التوافق النفسي والاجتماعي، فعالية الذات، التكيف. (حدار عبد العزيز، 1995، ص12)

فتحقيق الصحة النفسية لدى الطالب تسهم في تحقيق إنجازاته الأكاديمية ويستطيع أو يوفق بينه وبين البيئة الجامعية الجديدة التي أصبح يعيش فيها فهي تساعده على العيش بسلام والتكيف ومواجهة التحديات والأزمات التي تواجهه حتى يكون قادراً على التكيف مع تلك البيئة وبصورة عادية، فالوصول إلى صحة نفسية متكاملة وسوية شيء صعب ومن هنا نكتشف مدى أهمية الصحة النفسية في حياتنا وكيف تساعدنا على مواجهة تحديات الطالب المستقبلي وهي أيضاً في جوهرها عملية توافق نفسي والتوافق النفسي عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الطالب والبيئة المستقبلية.

وبناء على ما سبق ذكره تأتي الدراسة الحالية من خلال الدور التكميلي لمتغير الدراسة في توجيه الاهتمام بدراسة الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين، فمن خلال هذا الطراح فإن إشكالية الدراسة تهدف إلى الإجابة على التساؤل الرئيسي التالي:

ما مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين؟

والذي تدرج ضمنه التساؤلات الفرعية التالية:

- هل توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين تعزى لمتغير الجنس؟
- هل توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين تعزى لمتغير التخصص؟
- هل توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين تعزى لمتغير المستوى الدراسي؟

### ثانياً: أهمية الدراسة

لكل دراسة أهميتها التي تدفع الباحث إلى السير نحوها والتوصل إلى نتائج تجيب عن تساؤلاته والدراسة الحالية تستمد أهميتها من طبيعة الموضوع الذي تناوله من جهة ومن نوع الإشكالية من جهة أخرى إذ تكمن أهمية البحث في كونه يتناول بعداً هاماً في شخصية الفرد تتمثل في الصحة النفسية وفي ضوء ما تقدم يمكن تحديد أهمية البحث في ما يلي:

- الإهتمام بفترة مهمة وهي طلبة الجامعة.
- إثراء البحوث السابقة حول الصحة النفسية
- تسليط الضوء على عامل مهم في بناء شخصية الطالب السوية ألا وهي الصحة النفسية.
- أهمية الكشف على مستوى الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة.
- لفت إنتباه المرشدين والمعلمين لأهمية الصحة النفسية لدى الفرد.
- ضرورة العمل على تطبيق برامج وورشات عمل للطلاب تعمل على رفع مستوى الصحة النفسية لديهم.

### ثالثاً: أهداف الدراسة

- لكل عمل يقوم به الفرد هدف أساسي يحدده قبل الشروع في التخطيط لتحقيقه وهذفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى طلاب جامعة جيجل وتندرج تحته الأهداف الفرعية التالية:
- معرفة الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين والتي تعزى لمتغير الجنس.
  - معرفة الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين والتي تعزى لمتغير التخصص.
  - معرفة الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين والتي تعزى لمتغير المستوى الدراسي.
  - إلقاء مزيد من الضوء على مفهوم الصحة النفسية وأهميتها.

#### رابعاً: الدراسات السابقة

تعتبر الدراسات السابقة ذات العلاقة بالموضوع من أهم العناصر المعينة على حل مشكلة البحث والدراسات السابقة تمثل مجموعة من الأبحاث والتقارير التي فيها المعلومات مرتبطة بالبحث وقد جاء هذا البحث بهدف الكشف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة جيجل.

حيث قمنا بالإطلاع على عدد كبير من الدراسات ذات الصلة بالموضوع وإختيار الدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية فعلى الرغم من وفرة الدراسات التي تهتم بمتغير الصحة النفسية وعلاقتها بمتغيرات أخرى إلا أن الدراسات التي تناولت هذا المتغير وحده كانت منعدمة مما يضيف قيمة لدراستنا. وفيما يلي عرض لأهم الدراسات الأقرب لموضوعنا والتي تمكننا من الحصول عليها:

1- دراسة عبد الكريم سعودي (2012): بعنوان علاقة التدين الإسلامي بالصحة النفسية دراسة على عينة من الجنوب الغربي الجزائري.

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين التدين الإسلامي والصحة النفسية وقد إستعمل الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي الإرتباطي لدراسة العلاقة بين مظاهر التدين وأثرها على مظاهر الصحة النفسية وإعتمد في ذلك على عينة عشوائية قدرها 250 فرد من مناطق مختلفة من الجنوب الغربي الجزائري مطبقا على هذه العينة مقياسين صمما لهذا الغرض يتمثلان في مقياس مظاهر التدين الإسلامي ومقياس مظاهر الصحة النفسية وبعد إجراء البحث وجمع المعطيات بينت النتائج أن:

- هناك علاقة إيجابية دالة بين التدين الإسلامي والصحة النفسية.

- إثبات تغير علاقة التدين الإسلامي بالصحة النفسية بإختلاف متغيرات الجنس والعمر والمستوى الدراسي ومكان الإقامة.(عبد الكريم سعودي، 2012)

2- دراسة فيصل عيسى عبد القادر النواصرة (2016): بعنوان العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الخلقى والأمن النفسي لدى الموهوبين من طلبة المدارس في محافظة عجلون.

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الخلقى والأمن النفسي لدى الموهوبين من طلبة المدارس في محافظة عجلون ولتحقيق أغراض هذه الدراسة إعتد الباحث المنهج

الوصفي مستخدما في ذلك إختبار الصحة النفسية الذي تم إعداده إعتقادا على نظرية ماسلو وإختبار الذكاء الخلفي وكذلك إختبار الأمن النفسي لماسلو وتم إيجاد صدق وثبات هذه المقاييس وتكونت العينة من 100 طالب وطالبة من طلبة مدارس المهوبيين تم إختيارهم بطريقة عشوائية طبقية وقد أسفرت الدراسة على النتائج التالية:

- الطلبة المهوبيين يتميزون بدرجات عالية على مقياس الصحة النفسية والذكاء الخلفي وأبعاده والأمن النفسي الكلي وبعد الشعور بالإنتماء ودرجة متوسطة في بعدي الشعور بالأمن والشعور بالحب من أبعاد الأمن النفسي؟

- وجود علاقة إيجابية بين الدرجات على مقياس الصحة النفسية الكلي والذكاء الخلفي وأبعاده والأمن النفسي الكلي وأبعاده كما نوقشت النتائج في ضوء الأدب النظري والدراسات السابقة وتم إقتراح التوصيات بناء على نتائج الدراسة. (فيصل النواصرة، 2016)

3- دراسة محمود أبو حسونة (2017): بعنوان الضغوط النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الطالبات المتزوجات في جامعة إربد الأهلية الأردن.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى كل من الضغوط النفسية والعلاقة بينهما لدى الطالبات المتزوجات في ضوء بعض المتغيرات وكذلك التعرف أكثر مجالات الضغوط النفسية شيوعا لديهن معتمدا في ذلك على المنهج الوصفي وإستخدم الباحث مقياسين هما مقياس الضغوط النفسية ومقاييس الصحة النفسية على عينة قوامها 120 طالبة متزوجة وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- مستوى الضغوط النفسية كان مرتفعا بينما مستوى الصحة النفسية منخفضا.

- هناك علاقة إرتباطية سالبة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى الطالبات المتزوجات.

- وجود فروق في مستويات الضغوط النفسية بين الطالبات المتزوجات على متغيرات السنة الدراسية، الإنجاب. (محمود أبو حسونة، 2017)

4- دراسة نبيل منصور وآخرون (2018): بعنوان الصحة النفسية وعلاقتها بالعوامل الخمس الكبرى للشخصية لدى الطلبة دراسة ميدانية بجامعة البويرة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على الصحة النفسية وعلاقتها بالعوامل الخمس الكبرى للشخصية لدى الطلبة المقبلين ولتحقيق ذلك استخدم الباحثون المنهج الوصفي التحليلي على عينة 350 طالبا وطالبة اختيروا بطريقة عشوائية من أربع كليات الجامعة ومعهدين وطبق عليهم مقياسي قائمة كوستا وماكري 1992 ومقياس الصحة النفسية لكامل الزبيدي وتوصلت النتائج إلى أنه:

- توجد علاقة عكسية بين الصحة النفسية والبعد العام للعوامل الخمس للشخصية لدى الطلبة. (نبيل منصور وآخرون، 2018)

#### التعليق على الدراسات السابقة:

نظرا لإختلاف الدراسات التي تم عرضها سابقا سواء من حيث المتغيرات أو الأدوات أو عينات البحث المختلفة، كما نجد إتفاق وتعارض من حيث النتائج:

#### من حيث متغيرات الدراسة:

إختلفت الدراسات من حيث المتغيرات التي تناولتها فنجد دراسات إتمدت على متغير الصحة النفسية كمتغير أساسي كما في دراسة (نبيل منصور وآخرون 2018) ودراسة (فيصل النواصرة 2016) بينما دراسة (عبد الكريم سعودي 2012) ودراسة (محمود أبو حسونة 2017) فقد إهتمت بالصحة النفسية كمتغير تابع.

#### من حيث العينة:

إختلفت الدراسات التي تم عرضها سابقا من حيث عينة الدراسة فمنها من إتمدت عينة طلبة التعليم العالي مثل دراسة (نبيل منصور وآخرون 2018) ودراسة (محمود أبو حسونة 2017) فيما ركزت دراسة (فيصل النواصرة 2016) طلبة مدارس الموهوبين أما دراسة (عبد الكريم سعودي 2012) فركزت على أفراد من مناطق مختلفة (عينة عشوائية).

ونجد أن هذه الدراسة قد أجريت على عينات متباينة من حيث العدد تراوحت بين (100 - 350) حيث إتمدت دراسات كل من (فيصل النواصرة 2016) ودراسة (محمود أبو حسونة 2017) على عينة أقل من 150، بينما إتمدت بقية الدراسات على عينة أكبر من 150.

من حيث المنهج:

فنجد أن معظم الدراسات التي تطرقنا إليها سابقا إعتدت على تطبيق المنهج الوصفي الإرتباطي فكل دراسة طبقت المنهج المناسب.

**مكانة الدراسة الحالية بالنسبة للدراسات السابقة:**

يتضح لنا مما سبق أن الدراسات السابقة التي تم عرضها في الدراسة الحالية قد صبت اهتمامها حول متغير الصحة النفسية، حيث حاولت بعض الدراسات ربطها بمتغيرات مختلفة منها التدين الإسلامي، الضغوط النفسية، الشخصية، ومنه فإن الدراسة الحالية تعتبر دراسة تكميلية للدراسات السابقة فقد درست مستوى الصحة النفسية بهدف الكشف عن مستواها لهذا فدراستنا تعتبر مهمة لتخصيصها مرحلة حساسة جدا وهي مرحلة التعليم الجامعي، إضافة إلى دراسة الفروق بين الطلبة من حيث الجنس والتخصص والدراسي، لهذا تعد دراسة لها أهميتها النظرية والتطبيقية كما لها أهمية في المجال التعليمي خاصة، دون أن ننسى عامل الجودة الذي يمكن أن يكسبها بعض الأهمية، سيما .

**خامسا: فرضيات الدراسة**

**الفرضية العامة:**

- مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين.

**الفرضيات الجزئية:**

- لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين تعزى لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين تعزى لمتغير التخصص.
- لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

## سادسا: مصطلحات الدراسة

إن تحديد وضبط المفاهيم يعتبر من أهم الخطوات التي يقوم بها الباحث من خلال دراسته، ذلك لأن لها أهمية كبيرة لما توفره من فهم صحيح ودقيق بالموضوع فمن خلالها يقوم الباحث بتحديد المفاهيم تحديداً محكماً ودقيقاً.

## تعريف الصحة النفسية:

عرفها **حافظ بطرس**: بأنها تمتع الفرد بقدر من التوافق الشخصي والاجتماعي أي مع ذاته ومع الآخرين والرضا عن الحياة وما تحققه فيها من أهداف والقدرة على مواجهة متطلباتها والسلوك بطريقة تتفق مع المعايير التي تحكم الجماعة التي ينتمي إليها (بطرس حافظ بطرس، 2008، ص17).

كذلك يشير مفهوم الصحة النفسية إلى قدرة الفرد على التغلب على التحديات اليومية ومواجهة التفاعلات الاجتماعية دون أن يشعر أو يجرب عجزاً إنفعالياً أو سلوكياً زائداً أو غير مناسب والصحة النفسية أكثر من مجرد غياب الإضطرابات العقلية ويمكن أن تتأثر بعوامل كثيرة تمتد من الضغوط الخارجية التي يصعب التعامل معها (بنت محمد مصطفى، 2014، ص136).

ويقصد بالصحة النفسية في الدراسة الحالية هي توافق الأفراد (الطلبة الجامعيين) مع أنفسهم ومع العالم بشكل عام وبالحد الأقصى من الفعالية والرضا والبهجة والسلوك الاجتماعي المقبول والقدرة على مواجهة الحياة وتقبلها.

## الفصل الثاني: الصحة النفسية

تمهيد

أولاً: مفهوم الصحة النفسية

ثانياً: التطور التاريخي للصحة النفسية

ثالثاً: أهمية الصحة النفسية

رابعاً: خصائص الصحة النفسية

خامساً: مظاهر الصحة النفسية

سادساً: مستويات الصحة النفسية

سابعاً: مؤشرات الصحة النفسية

ثامناً: معايير الصحة النفسية

تاسعاً: العوامل المؤثرة في الصحة النفسية

عاشراً: النظريات المفسرة للصحة النفسية

إحدى عشر: نسبة الصحة النفسية

إثنى عشر: مناهج الصحة النفسية

ثلاثة عشر: إختلالات الصحة النفسية

خلاصة الفصل

## تمهيد

موضوع الصحة النفسية موضوع يهم الصغير والكبير وعلى السواء وهذا يعني الفرد والمجتمع وهي تختص عالم النفس والطبيب وعالم التربية وهي تهتم المسؤول في كل من الأسرة والمدرسة وهي تشغل بال الكثيرين وخاصة من يحتل مركز الإدارة في المجتمع وتنظيميه.

علم الصحة النفسية علم حديث في منهجه، قديم في موضوعاته إختلف الباحثون حول تعريفه وأهدافه ومجالاته... إلخ فالبعض يرى أنه فرع من فروع علم النفس التطبيقي، أي يعنى بتطبيق ما توصلت إليه فروع علم النفس الأخرى في مجالات الصحة النفسية والبعض الآخر يرى أنه فرع من فروع علم النفس التطبيقي لكنه يعنى بتطبيق ما توصلنا إليه من معارف نفسية من علوم كثيرة.

وفي فصلنا هذا سنتطرق إلى مفهوم الصحة النفسية، التطور التاريخي لها كذلك أهميتها خصائصها، مظاهرها، مستوياتها ومؤشراتها بالإضافة إلى معاييرها وأهم العوامل المؤثرة فيها وأهم النظريات والمناهج التي تناولتها.

## أولاً: مفهوم الصحة النفسية MENTAL HEALTH

تعددت تعريف الصحة النفسية واختلفت عند العلماء، لكن معظم هذه التعريفات تتضمن شروطاً لازماً توفرها حتى يتم تكيف الفرد مع نفسه والآخرين ومن بين هذه التعريفات نجد:

يعرفها **عبد العزيز القومي (1975)**: "من جهته بالتوافق التام أو الكامل بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان، ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة الكافية". (حدار عبد العزيز، 1995، ص12)

عرفها **عبد السلام عبد الغفار (1976)**: "بأنها حالة تكامل طاقات الفرد المختلفة بما يؤدي إلى حسن إستثارته لها مما يؤدي إلى تحقيق إنسانيته" (زبيدي ناصر الدين، لمين نصيري، 2012، ص90)

ونجد أيضاً **الدباغ (1982)** عرفها بأنها: "حالة من الإنسجام النفسي الداخلي وجدانياً وفكرياً وشخصياً تشعر الفرد بالكفاية والرضا تمكنه من إستغلال مقدراته وقابليته بالمستوى المناسب الذي يحقق ذاته وشخصيته المتميزة ويضمن له عيشاً هنيئاً ومفيداً له". (جنجون محمد، 2016، ص551)

في حين يعرفها الباحثان **عماد عبد الأمير نصيف ونغم هادي حسين (2007)**: " الصحة النفسية بأنها تكامل شخصية الفرد نفسياً وعقلياً وجسماً واجتماعياً بالشكل الذي يحقق له التوافق مع نفسه ومع الآخرين ويشعره بالسعادة والراحة النفسية". (مسعودي مروة، 2018، ص14)

ومنه يمكن القول أن **الصحة النفسية** ترتكز على ثلاثة عناصر هي: التوافق النفسي والاجتماعي فعالية الذات وقدرتها على المواجهة والتكيف مع مطالب الحياة والشعور بالسعادة، هذا العنصر الأخير يعتبره العلماء المسلمين هو محصلة الأمن والطمأنينة والكفاءة والجدارة والرضا عن النفس.

بينما يشير **شوبين SHOBIN** إلى مفهوم الصحة النفسية من حيث إرتباطها بالتكيف المتكامل حدده في صيغات معينة مثل القدرة على ضبط النفس، الشعور بالمسؤولية الشخصية، الشعور بالمسؤولية الاجتماعية، الإهتمام بالقيم المختلفة، وينظر إلى الفرد ذي الصحة النفسية السليمة : بأنه الفرد الذي تعلم إشباع حاجاته في مواقف تتطلب ذلك، مفضلاً نتائج بعيدة المدى عن ذلك الإشباع الفوري وهذا يستلزم منه قدرة مناسبة من ضبط النفس وإدراك تام لدوافع سلوكه المختلفة وإختيار السلوك الذي يتفق مع ما لديه

من قيم شخصية ومعايير اجتماعية ويتحمل مسؤولية ما يقوم به من أعمال دون اللجوء إلى الحيل الدفاعية. (الخالدي أديب محمد، 2009، ص31)

في حين حددت منظمة الصحة العالمية WHO 1964 مفهوم الصحة النفسية بأنها: "حالة عقلية إنفعالية مركبة دائمة نسبيا من الشعور بأن كل شيء على ما يرام، والشعور بالسعادة مع الذات ومع الآخرين والشعور بالرضا والطمأنينة والأمن وسلامة العقل والإقبال على الحياة مع الشعور بالنشاط والقوة والعاطفة في هذه الحالة درجة مرتفعة نسبيا من التوافق النفسي والاجتماعي مع علاقات اجتماعية طيبة.

وترى منظمة الصحة العالمية في تحديدها لمفهوم الصحة النفسية بأن: الشخص ذو الدرجة المرتفعة من الصحة النفسية السليمة لابد أن يتسم بالخلق القويم والكفاءة والإتزان الإنفعالي والسلوك السوي وتكامل الشخصية والقدرة على مواجهة مطالب الحياة وضغوطها والتغلب على أزماتها. (الخالدي أديب محمد، 2009، ص32)

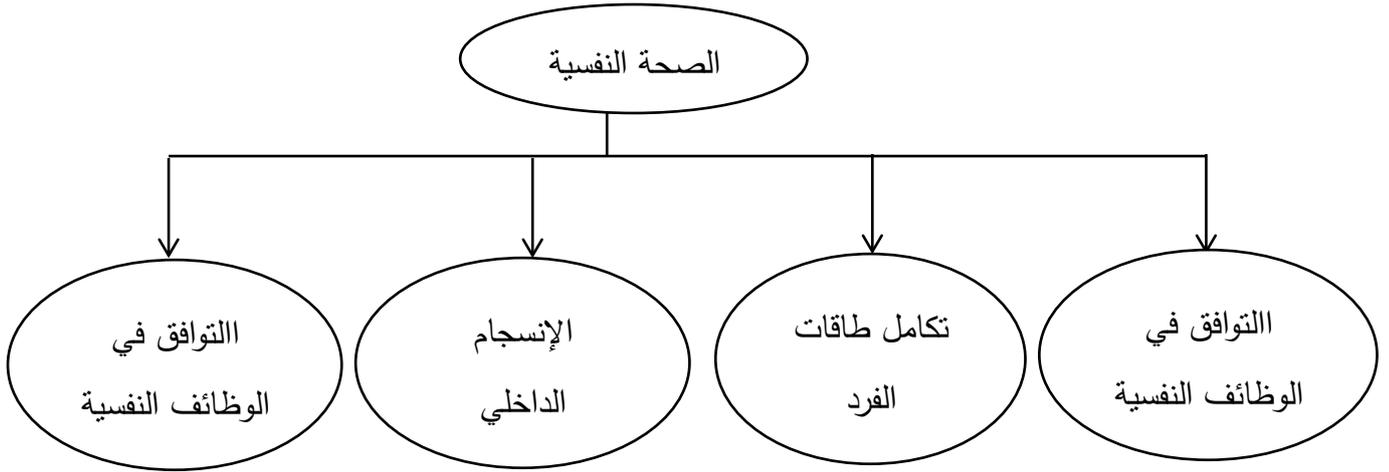
ومن مختلف التعاريف السابقة الخاصة بالصحة النفسية نستنتج أن:

- الصحة النفسية هي إنعدام المرض النفسي والإتجاه إلى السلوك السوي يعني هذا أن الصحة النفسية هي أن يكون الإنسان طبيعيا ويفترض أن يكون الإنسان في العادة سويا والصحة النفسية هنا هي الممارسة الطبيعية للحياة.

- الصحة النفسية هي التكامل بين الوظائف النفسية إلى حد الكفاءة.

- الصحة النفسية هي متوسط سلوك الجماعة أو المجموعة فهنا ننظر إلى السلوك الغالب أو متوسط سلوك المجموعة هو السلوك السوي والذي دخل في هذه الفئة من السلوك يتمتع بدرجة مقبولة من الصحة النفسية.

- الصحة النفسية في التفاعل المرن والمتكامل بين مكونات الإنسان. (بوعروري جعفر، 2012، ص93)



المصدر: (من إعداد الطالبتين)

الشكل رقم (01): يوضح أهم عناصر الصحة النفسية

### ثانيا: التطور التاريخي للصحة النفسية

لقد اهتم الإنسان عبر العصور المختلفة من تطوره بالصحة النفسية كما نهتم بها اليوم وأدرك أهميتها كقيمة عليا، وسعى نحو تحقيقها بشتى الوسائل، وتعود الجذور الأولى للإهتمام بالصحة النفسية والوقاية من الأمراض والإضطرابات النفسية وفهم أسبابها إلى آلاف السنين، ففي الصين ومصر الفرعونية وبلاد ما بين النهرين إهتموا بعلاج الإضطرابات العقلية وإعادة الصحة النفسية.

وقد وجد في ورقتين من أوراق البردى في مصر يرجع تاريخها إلى القرن 6 قبل الميلاد ما يشير إلى أن قدماء المصريين عرفوا الاضطرابات العقلية وعالجوها طبيا ونفسيا في الورقة الأولى **Edwin Smith Papyrus** وصف لعمليات جراحية في الدماغ الذي اعتقد أنه مركز العمليات العقلية وفي الورقة الثانية **Ebers Papyrus** وصف لعلاج عبارة عن ورقة سحرية أو تعويذة لعلاج الأمراض التي لا يعرف سببها.

وعند الإغريق ظهر (**هيبوقراط Hippocrate 377-306 ق.م**) والذي أرجع الأمراض العقلية إلى خلل في الدماغ، مركز النشاط العقلي وإهتم بتشخيص حالات المالنوفيا والهستيريا وعالجها بأسلوب علمي.

أما (أفلاطون 429-347 ق.م) فقد كانت له آراء تشاؤمية في الصحة النفسية إذا اعتبر النفس محبوسة في البدن بإداراته وشهواته واعتقد بأن الأمراض العقلية ناتجة عن الشياطين، ومع هذا كانت له آراء جيدة في الصحة النفسية فقد اعتبر المجنون غير مسؤول عن أفعاله.

أما (أرسطو 382-322 ق.م) فقد كان مثل هيبيوقراط ينكر دور العوامل النفسية في نشأة الإضطرابات العقلية، ويرجعها إلى إضطرابات المرارة فمثلا كان يعتقد أن الإنتحار ناتج عن تهيج المرارة.

وعندما انتقلت الحضارة اليونانية إلى الإسكندرية كان معبد الإله زحل من أفضل الأماكن لعلاج المرضى النفسيين وبأساليب طبية ونفسية كالمشي في حديقة المعبد، وحفلات الرقص والموسيقى والتغذية والتدليك...إلخ.

أما في العصر الروماني اشتهر (إسكلابيدس سنة 124 ق.م) الذي ميز بين الإضطرابات النفسية الحادة والمزمنة وبين أعراض الهلوس والأوهام.

أما (جالينوس 130-200 م) فقد قدم أول نظرية علمية في تغيير الإضطرابات العقلية وقسم عواملها إلى عوامل نفسية وعوامل جسمية.

أما في العصور الوسطى فكان فترة إزدهار لعلم الصحة النفسية في بلاد المسلمين وعصور مظلمة في أوروبا، فقد استمرت النظرية العلمية في جهود علماء المسلمين في مجالات التتمية والوقاية والعلاج بينما سادت أوروبا الشعوذة والخرافات والإعتقاد في أن الأمراض العقلية من مس الشياطين.

وفي البلاد الإسلامية نجد المسلمون إهتموا بموضوعات الصحة النفسية وعالجوها من خلال دراساتهم وجعلوا هدفها تنمية دوافع الهدى وتحقيق التوازن بين مطالب الجسم والروح ليعيش الإنسان في قرب من ربه وسلام مع نفسه ووثام مع الناس.

فألفوا الكتب التي ترشد الناس إلى طريق الله وتدعوهم إلى حسن الخلق مع الله ومع النفس، وتعتبر هذه الكتب مراجع في الصحة النفسية بلغة علم النفس الحديث منها كتاب تهذيب الأخلاق وتطهير الأعراض لابن مسكويه، ولقد ساعدت النظرة الإسلامية إلى الإضطرابات العقلية على إهتمام علماء المسلمين بتشخيصها وعلاجها ورعايتها وأنشأ أول مستشفى للطب النفسي في بغداد سنة 792 م وتبعها

مستشفيات أخرى في دمشق والقاهرة وأندلس، وقد برز في هذا المجال ابن سينا الذي وصف في كتابه "القانون" في الطب حالات الهستيريا والصرع والهوس والإكتئاب.

وعالج الرازي كثيرا من حالات الهستيريا والأمراض الجسمية علاجا نفسيا بعد أن فشل في علاجها طبيا وإعتبرها أمراضا جسمية نفسية. (حويج أبو مروان، الصفدي عصام، 2009، ص21-23)

أما في علم النفس الحديث فمنذ نشأته في أوروبا مع مطلع عام 1879م نجد أن الإهتمام قد بدأ بالدعوة إلى معاملة المضطربين عقليا معاملة إنسانية كريمة، ويبدو أن الطبيب الفرنسي بينيل **Pinel** (1745-1820) قد كام مطالعا ومتأثرا بأساليب الرعاية والعلاج التي كانت متبعة في العالم الإسلامي ففي إحدى كتاباته العائدة لعام (1819) أشار إلى أنه في عام 1425م تم إنشاء مصحة للأمراض العقلية تحت شعار الصحة للجميع وكانت هذه المصحة تتبع أسلوب العلاج بواسطة العمل الزراعي.

وفي أواخر القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين ظهرت آراء نادته بالإهتمام بالجانيين والمنحرفين والمتأخرين عقليا ونادت بإعادة التأهيل كما هو الحال في فرنسا في أواخر القرن التاسع عشر ثم ظهرت أولى محاولات قياس وتحديد الذكاء (مقياس الذكاء لبينييه 1905) ومن هذه البدايات انطلقت حركة القياس النفسي والتي ساعدت في التحديد الكمي للتخلف والذكاء.

وفي عام (1948) تأسست منظمة الصحة العالمية والتي هدفت إلى التعاون العالمي في المجال الصحي، وفي بدايات القرن 20م حدث تطور كبير قلب المفاهيم الطبية الفيزيائية التي كانت سائدة حول مفهوم المرض النفسي من خلال الأفكار التي نادت بها مدرسة التحليل النفسي التي أسسها الطبيب العصبي والنفسي النمساوي سيجموند فرويد، وقد برزت مدرسة التحليل النفسي أهمية العمليات النفسية في نشوء الإضطرابات النفسية بعد أن ظل الإتجاه السائد في فهم طبيعة الأمراض والإضطرابات النفسية ينظر إليها نظرة فيزيائية، بمعنى أن البحث عن جذور الأمراض والإضطرابات النفسية لا بد وأن يتمركز حول البحث عن العوامل العضوية، وأن لكل إضطراب أو مرض نفسي سبب جسدي وحيد، وهنا جاءت نظرية التحليل النفسي لتطور المفهوم الاجتماعي للمرض، فأسهمت بذلك في دفع حركة الصحة النفسية وفهم الأمراض والإضطرابات النفسية.

وفي النصف الثاني من القرن 20 بدأت تبرز إتجاهات أخرى كالاتجاهات السلوكية التي تؤكد على دور عمليات التعلم في نشوء وتطور الأمراض والإضطرابات النفسية والاتجاهات الدينامية والانسانية والمعرفية. (رضوان سامر جميل، 2009، ص20-21)

### ثالثاً: أهمية الصحة النفسية

تلعب الصحة النفسية دوراً هاماً في حياة الأفراد والمجتمعات ولعل هذه الأهمية ناتجة عن قدسية الإنسان ودوره في الحياة وتكمن أهمية الصحة النفسية فيما يلي:

1- الصحة النفسية تؤدي إلى زيادة الإنتاج وكفاءته: فالأشخاص العاملون الذين يتمتعون بصحة نفسية عادة ما ترتفع درجة الإنتاج لديهم وتحسن جودة الإنتاج ومردوديته مما يؤدي إلى تحسن الوضع الاقتصادي للمجتمع والمساهمة في تنمية الدول والأمم.

2- الصحة النفسية تؤدي إلى تماسك المجتمع: فالمجتمع الذي يتمتع أفراداه بالصحة النفسية يكون أكثر تماسكاً وذلك لأن أفراداه يتسمون بالتعاون وتكوين علاقات مع الآخرين والإنسجام معهم، مما يؤدي إلى تعزيز روابط المجتمع، فالصحة النفسية الجيدة تمكن من تقوية الروابط الأسرية بين الزوجين وتنشئة جيل من الأبناء السلمين نفسياً يساهمون في تنمية المجتمع. (سعودي عبد الكريم، 2012، ص76-78)

3- التوافق الشخصي: ويقصد به قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه المتصارعة وإرضائها، وهذا لا يعني أن الصحة النفسية تعني الخلو من الصراعات النفسية، إذ لا بد من تواجدها وإنما الصحة النفسية هي حسم الصراعات والتحكم فيها بصورة مرضية من أجل تحقيق ذاته ويحل مشكلاته وهذه كلها صفات لازمة لتدعيم صرح المجتمع المتحضر.

4- تساعد الفرد على التركيز والإتزان الإنفعالي: الصحة النفسية السليمة تساعد الفرد على التعلم الجيد وتمتعه على التركيز والإتزان والهدوء النفسي وخلوه من الأمراض والإضطرابات النفسية والشخصية، وأن هذه لا تتوفر إلا للأشخاص الذين يتمتعون بصحة نفسية سليمة جيدة. (عرائكة عبد الله، 2017، ص36)

5- الصحة النفسية تجعل الأفراد قادرين على التحكم بعواطفهم وإنفعالاتهم مما يجعلهم يتصرفون بالسلوكات السوية ويبتعدون عن السلوكات الخاطئة. (بوساحة نوال، 2018، ص24)

6- الصحة النفسية تساعد الفرد على سرعة الإختيار وإتخاذ القرار دون جهد زائد أو حيلة شديدة.(العبيدي محمد جاسم، 2009، ص11)

7- الصحة النفسية تساعد الفرد على النجاح المهني: الشخص المتمتع بالصحة النفسية يعمل دائما على تحقيق ذاته وبذلك يتقن الأداء في مهنته حتى يحقق فيها أعلى مستوى من النجاح فيحقق لذاته الثقة اللازمة فيحقق مكاسب لنفسه ومن يحيطون به.

8- الصحة النفسية تقلل من الانحرافات الاجتماعية: الأفراد الذين لهم صحة نفسية جيدة يسلكون السلوك الذي يتوافق مع قيم ومعايير المجتمع، ولا يخرجون على نظام المجتمع وعاداته وتقاليده مما يقلل من الانحرافات الاجتماعية.(سعودي عبد الكريم، 2012، ص67-68)

#### رابعاً: خصائص الصحة النفسية

تبعاً لكل البحوث التي أجري حول موضوع الصحة النفسية إتفق معظم الدارسين على بعض الخصائص التي منها ما يلي:

- أنها نسبية وغير مطلقة وذات دوام نسبي.
- أن مؤشراتها كثيرة ومتغيرة تبعاً لعدد من المتغيرات
- مستوى الصحة النفسية يختلف بين الأفراد، وحتى لدى الفرد الواحد من وقت إلى آخر ويتغير كذلك تبعاً لإختلاف الزمان والمكان والمجتمع.
- كما لها التام غير موجود أي أن الفرد لا يشعر بالسعادة أو النشوة وأي اطمئنان والتوافق النفسي في كل لحظة من لحظات حياته.(سعودي عبد الكريم، 2012، ص65)
- إنسانية أي رغم دراسة علم النفس للسلوك الحيواني إلا أن الصحة النفسية تمتاز بصفة الإنسانية.
- ذاتية وداخلية أي متعلقة بالذات الفردية كالتفكير والتخيل.(مسعودي مروة، 2018، ص87)
- أفرادها يتميزون بالسعادة مع النفس والآخرين.(خاطر منى، 2018، ص14)

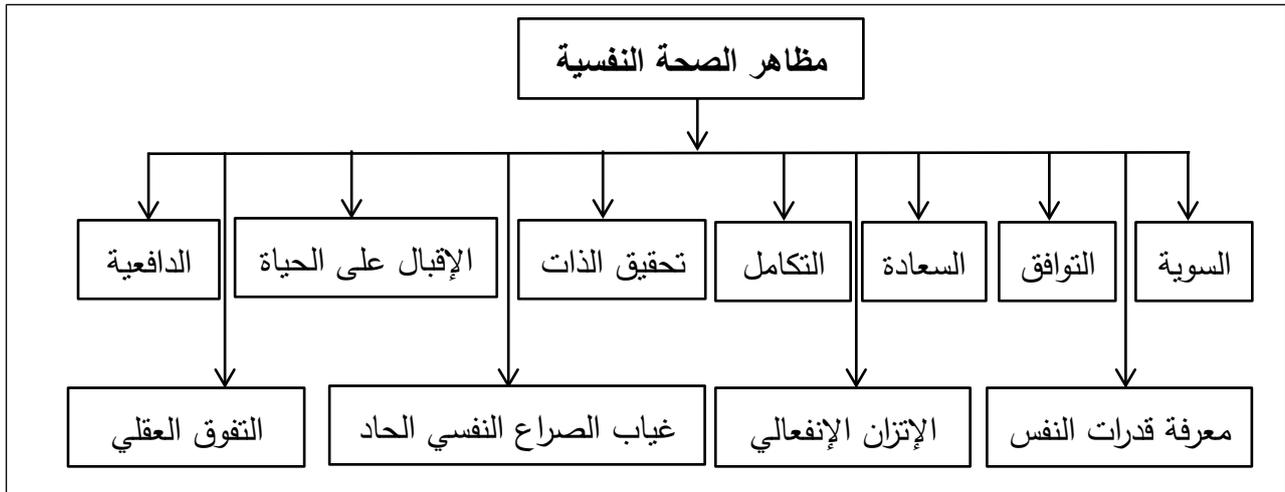
### خامسا: مظاهر الصحة النفسية

تعددت مظاهر الصحة النفسية التي ذكرها المختصون واختلفت حسب إختلاف نظرتهم إلى الإنسان وطبيعته وحسب ثقافة كل منهم، ومن أبرز تلك المظاهر ما يلي:

- 1- **السوية:** وهي التمتع بالسلوك العادي المعياري أي المقبول والمألوف والغالب على حياة غالبية الناس.
- 2- **التوافق:** ودلائل ذلك التوافق الشخصي، والرضا عن النفس والإتزان، الإنفعالي، والتوافق الاجتماعي والأسري والمدرسي.
- 3- **السعادة:** وتتضمن الشعور بالسعادة مع النفس ومع الآخرين والتكامل الاجتماعي والصدقات الاجتماعية.
- 4- **التكامل:** ويقصد به التكامل النفسي الذي يكفله تكامل الشخصية وظيفيا وديناميا، وتكامل الدوافع النفسية. (بوساحة نوال، 2018، ص19)
- 5- **معرفة قدرات النفس وحدودها:** أي إدراك الفرد لجوانب قوته وجوانب ضعفه فيستثمر جوانب القوة ويتقبل نواحي الضعف.
- 6- **الإقبال على الحياة:** ويعني ذلك التحمس للحياة والرغبة الحقيقية في أن يعيشها الإنسان ويستمتع بما أحل الله له من الطيبات ويكون مستبشرا متفائلا ويتوقع الخير. (بطرس حافظ بطرس، 2008، ص39-40)
- 7- **تحقيق الذات:** ويتضمن فهم الذات ومعرفة القدرات وتقدير الذات وتقبلها ووضع أهداف ومستويات تطلع وفلسفة حياة يمكن تحقيقها في ثقة. (الخالدي أديب محمد، 2009، ص84)
- 8- **الإتزان الإنفعالي:** فالإتزان والتحكم في النفس وفي الإنفعالات تعد من المظاهر تدل على صحة الإنسان النفسية.
- 9- **الدافعية:** وهي التي تدفع الفرد للقيام بنشاط معين، وهي القوة المحركة والموجهة لنشاط الفرد نحو تحقيق أهدافه.
- 10- **غياب الصراع النفسي الحاد:** الداخلي والخارجي.

11- التفوق العقلي: حيث أن الطاقة العقلية للإنسان تعد مظهرا من مظاهر الصحة النفسية.(مسعودي مروة.(مسعودي مروة، 2018، ص81)

12- تحمل الفرد لمسؤولية أعماله ومشاعره وأفكاره: الفرد الصحيح نفسيا قد يتفق أو يختلف مع المعايير القائمة أو الأوضاع المتعارف عليها طالما كان الإتفاق أو الإختلاف مبنيا على أساس من الرغبة في تحقيق سعادة أشمل، وإشباع أعم وأكثر دواما وطالما كان الشخص أمينا مع نفسه مقتنعا بما يراه، فإن سواه يتجلى في تحمله مسؤولية ما يقوم به من أعمال وعد الهروب من إنفعالاته ومشاعره بإسقاطها على الآخرين، وكذلك في تحمله نتائج تفكيره وعدم اللجوء إلى الآخرين ليفكروا له بهدف أن يكون له العذر في أن يرجع فشله إليهم إذا ما فشل.(زبيدي ناصر الذين، لمين نصيرة، 2012، ص108-109)



المصدر: (إعداد الطالبتين)

الشكل رقم (02): يوضح أهم مظاهر الصحة النفسية لدى الفرد

سادسا: مستويات الصحة النفسية

الصحة النفسية حالة غير ثابتة، وهي تتغير من فرد إلى آخر وفي زمن متغير ومجتمع مختلف ولهذا إختلف العلماء في تحديد مستوياتها ومن بين هذه المستويات نذكر منها ما يلي:

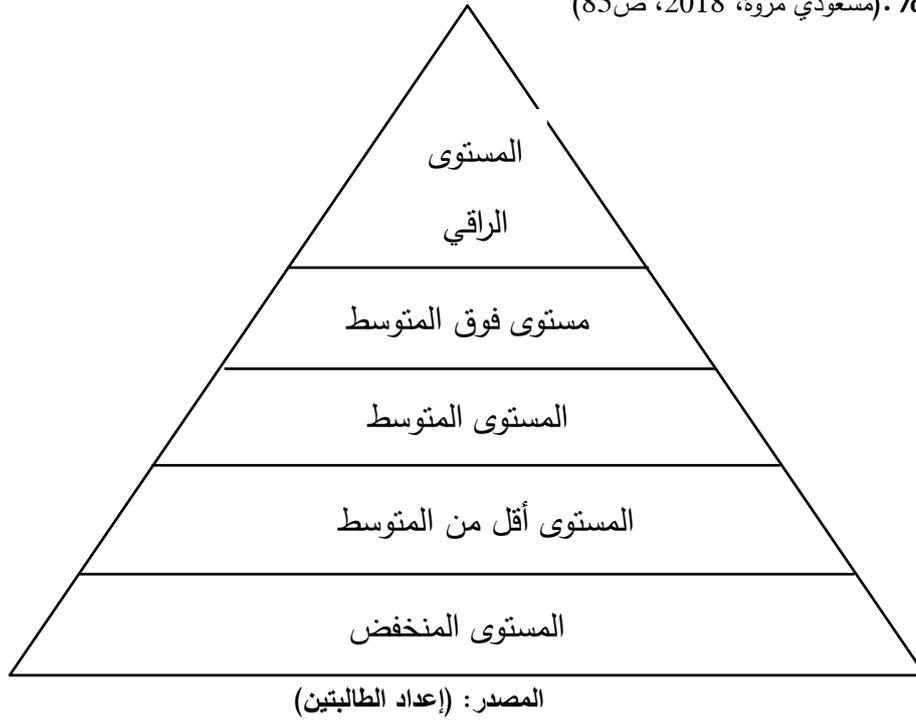
1- المستوى الراقى: هم أصحاب الأنا القوية والسلوك السوي والتكيف الجيد، أي الأفراد الذين يفهمون ذواتهم ويحققونها، نسبتهم 2.5%.

2- المستوى فوق المتوسط: هم أقل من المستوى السابق، سلوكهم طبيعي وجيد نسبتهم 13.5%

3- المستوى المتوسط: هم في موقع متوسط بين الصحة المرتفعة والمنخفضة، لديهم جوانب قوة وجوانب ضعف، تبلغ نسبتهم في المجتمع 68%

4- المستوى أقل من المتوسط: هو أدنى من السابقين من حيث مستوى الصحة النفسية وأكثر ميلا للإضطراب وسوء التكيف، فاشلون في فهم ذواتهم وتحقيقها نسبتهم 13.5%

5- المستوى المنخفض: درجتهم في الصحة النفسية قليلة جدا، وعندهم أعلى درجة من الإضطراب والشذوذ النفسي، فهم يمثلون خطرا على أنفسهم وعلى الآخرين ويتطلبون العزل في المؤسسات خاصة نسبتهم 2.5%. (مسعودي مروة، 2018، ص85)



الشكل رقم (03): يوضح مستويات الصحة النفسية

يمكن تقسيم الناس حسب مستوياتهم في الصحة النفسية إلى خمس فئات: المتشبعين بالصحة النفسية بدرجة عالية (راقية)، ودرجة أعلى من المتوسط، متوسطة، أقل من المتوسط، منخفضة.

ويمكن تقسيمهم حسب وهن الصحة النفسية إلى خمس فئات أيضا: واهن النفوس بدرجة عالية (راقية)، درجة متوسط ومتوسطة، وأقل من المتوسط ومنخفضة. (أبو حويج مروان، الصفدي عصام، 2009، ص62-65)

### سابعا: مؤشرات الصحة النفسية

ظهرت العديد من القوائم التي تحتوي على مؤشرات الصحة النفسية نذكر منها:

1- قائمة جودال (1985): جاءت فيها 14 مؤشرا وهي: تقبل الذات وإحترامها، الشعور بالوجود الإستقلالية، التلقائية، تكامل الشخصية، مرونة الأنا، الكفاءة في العمل، القدرة على تحمل الإحباط، القدرة على التكيف.

2- قائمة بارون (1968): تذهب هذه القائمة أن الفرد صاحب الصحة النفسية السوية ذاك الذي لا يكذب ولا يسرق ولا يغتاب، لا يفعل أي شيء يهدد سير الحياة ونموها.

3- قائمة ماسلوا: وتشمل المؤشرات التالية: صدق الفرد مع نفسه ومع الآخرين، الشجاعة عن التعبير عما يراه صوابا، أن يتفانى في أن يؤدي العمل الذي يجب أن يؤديه أن يكشف من هو وما يريده وما الذي يجب أن يعرف وما هو خير له.

إنطلاقا من مفهوم الصحة النفسية ومظاهرها ومؤشراتها يمكن إقتراح المؤشرات التالية للصحة النفسية:

1- الجانب النفسي: الصدق مع النفس، سلامة الصدر من الحقد وأمراض القلوب وآفاتهما.

2- الجانب الفيزيولوجي البدني: سلامة البدن والأجهزة الفيزيولوجية من العيوب.

3- الجانب العقائدي: العبادات الإيمان بالله والقدر

4- الجانب الاجتماعي: علاقات طيبة مع الناس جميعا مهما تكن جنسياتهم ودياناتهم. (بوعروري جعفر،

2012، ص99-100)

### ثامنا: معايير الصحة النفسية

إن إختلاف وجهات النظر بالنسبة للباحثين في الصحة النفسية فرض عليهم وضع معايير محددة متفق عليها نسبيا من أجل توحيد وتقريب وجهات نظرهم عن الصحة النفسية ومن بين هذه المعايير ما يلي:

#### 1- المعيار الإجتماعي:

إن العيش مع جماعة أو في مجتمع معين يتضمن وضع قواعد للسلوكيات والتصرفات التي تهدف إلى السماح بالتعايش بأقل صراع ممكن بين الأشخاص الأكثر إختلافا، إذ شيد بحرية التفكير، الكلام والفعل فهو متفق عن كل هذا يجب أن يحترم عدد من الحدود مثلا ليس لنا الحق في الإخلال بالنظام العام (السوي هو المتوافق اجتماعيا). (مسعودي مروة، 2018، ص82)

#### 2- المعيار الذاتي:

حيث يتخذ الفرد من ذاته ونفسه إطارا مرجعيا يرجع إليه كلما إحتاجه في الحكم على السلوك الذي يمارسه بأنه سلوك سوي أو لا سوي.

#### 3- المعيار الإحصائي:

حيث يتخذ المتوسط أو المنوال معيارا يمثل السوية وتكون اللأسوية هي الإنحراف عن هذا المتوسط إيجابا أو سلبا.

#### 4- المعيار المثالي:

حيث تعد السوية حالة مثالية أو ما يتقرب من الكلمات واللأسوية هي الإنحراف عن المثل العليا والأخلاق والكمال.

5- المعيار الطبي النفسي:

حيث تعد السوية بأنها تعود إلى صراعات نفسية شعورية أو تلف الجهاز العصبي، لذا فإن اللأسوية هي حالة مرضية فيها خطر على الفرد نفسه، وعلى المجتمع وأن السوية هي الخلو من الإضطرابات والأعراض المرضية. (بوعروري جعفر، 2012، ص104)

6- المعيار الديني:

من أهم المعايير وأقواها أثرا لتمييز السلوك السوي من السلوك المنحرف عن الفطرة، لدى الإنسان المكلف حيث الفطرة هي المحك، وقد خلق الله الإنسان على الفطرة السوية، ومدى بعد الإنسان أو قربه من خالقه هو الذي يحدد سلامته النفسية والروحية.

7- المعيار الوظيفي:

عندما تتم معرفة الهدف الكامن من خلف هذا السلوك نستطيع تقييمه على أنه شخص سوي أو شخص غير سوي

8- المعيار الباطني:

وفقا للمعيار الباطني لا يمكن أن نحدد ما إذا كان الفرد أقرب إلى السوية أو اللأسوية إلا إذا تجاوزنا مستوى السلوك الظاهري إلى ما يكمن وراءه من أسباب ودوافع كامنة وصراعات أساسية، وكيف تعامل الإنسان مع هذه المحتويات الكامنة لديه ومدى قدرته على التعبير عنها والكيفية التي يشبع بها رغباته ودوافعه.

9- المعيار التلائمي:

وفي هذا المعيار يتحدد السلوك السوي وغير السوي من خلال مساعدة الفرد على تحقيق النضج المطلوب وتحقيق الفرد لذاته فالدافع لإدراك الجهد الكامل الذي يبذله الفرد يعتبر بمثابة عامل هام لتحديد السلوك السوي وغير السوي. (بوساحة نوال، 2018، ص18)

### تاسعا: العوامل المؤثرة في الصحة النفسية

تحكم حياة الإنسان قوانين تحافظ على إستمرار توازنها وإستقرارها الشامل وأي خطأ يطرأ على هذه القوانين يغير حياة الإنسان ومن بين العوامل التي يمكن أن تؤثر في ذلك التوازن الهش للفرد ما يلي:

#### 1- سمات الحدث:

تتسم الأحداث والمواقف الحرجة المسببة للإرهاق بأنها تتصف بعدم قابليتها والتنبؤ وعدم اليقين بالكيفية التي ستنتهي بها الأحداث.

#### 2- سمات الشخصية:

من بين سمات الشخصية التي تقلل أو تزيد من تأثيرات السلبية الضارة للأحداث الحرجة على صحة الفرد نجد الثقة في النفس والضبط الداخلي والإنسجام الاجتماعي، فهناك بعض الأشخاص الذين يملكون مقاومة عالية للمواقف السيئة للأحداث الحرجة في حين أن الآخرين يمتلكون مقاومة عالية للمواقف السيئة للأحداث الحرجة في حين أن الآخرين يمتلكون مقاومة منخفضة وتعد سمات الشخصية شكل من الأشكال المواجهة التي تساعد في تحديد مصادر الصحة النفسية.

#### 3- سمات المحيط الاجتماعي والثقافي:

تساعد معرفة خصائص المحيط الاجتماعي والثقافي المسببة للإرهاق والمعيقة لنمو الصحة النفسية وشدة تأثيرها في الصحة النفسية والوقاية بالدرجة الأولى وتجنب تلك العوامل المؤذية.

كما أن هناك علاقة بين الصحة والنظم الاجتماعية فهذا المنظور يعني بتحليل الأساليب والكيفية التي تستخدم فيها الصحة لمعالجة المشكلات الموجودة في الحالات الأخرى للنشاط الاجتماعي.(مسعودي مروة، 2018، ص86-87)

## عاشرا: النظريات المفسرة للصحة النفسية

يمكن النظر للصحة النفسية في جميع نظريات علم النفس، حسب اختلاف أهدافها وأساليبها كل إتجاه نظري يحاول تأكيد رأيه فيما يخص سبب المرض النفسي، وبالتالي تصوره للصحة النفسية لكن الشيء المتفق عليه في هذه النظريات هو تمتع الفرد بالصحة النفسية ووجوب توفير جو هادئ مليء بالحب والاطمئنان والثقة واحترام المريض:

### 1- نظرية التحليل النفسي:

تعتبر مدرسة التحليل النفسي الرائدة في مجال تناول الإتجاهات والآراء حول تفسير السلوك الإنساني ويقسم مؤسسها "سيغموند فرويد" الجهاز النفسي للإنسان إلى ثلاثة أقسام وهي: الهو، الأنا والأنا الأعلى، ويعتبر الهو منبع الطاقة الحيوية النفسية التي يولد الفرد مزودا بها وهو مستودع القوى والطاقات الغريزية والجنسية، لذلك فهو لا شعوري وبعيدا على المعايير والقيم الاجتماعية ولا يعرف شيئا على المنطق، أما الأنا فهو مركز الشعور والإدراك الحسي الخارجي وهو الذي يعمل على التوفيق بين مطالب الهو والظروف الخارجية، أما الأنا الأعلى فهو مستودع المثاليات والأخلاق والضمير والمعايير الاجتماعية والتقاليد، وقد رأى أصحاب هذه النظرية أن الصحة النفسية السليمة تتمثل في قدرة الأنا على حسم الصراع الدائر بين كل من الهو والأنا الأعلى والتوافق التام بين هاتين المنظمتين ومطالب الواقع وعلى كبح جماح الهو أو ضبط غرائزها ودوافعها، وعدم الإغراق في القيم المثالية بحيث لا ينفصل الفرد على الواقع كما أعطوا أهمية بالغة لخبرات الطفولة للفرد في إرساء قواعد الشخصية وأكدوا على دور عدم النضج والتثبيت خلال مراحل النمو النفسي والجنسي في تكوين الإنحرافات والإضطرابات النفسية.

وتقوم هذا النظرية على عدد من الأسس التي تعد بمثابة مسلمات في تفسير السلوك من أهمها: الحماية النفسية، الطاقة النفسية، الثبات، الإتزان، مبدأ اللذة.

في رأي "إريك فروم Erik Frome" أن الصحة النفسية للفرد تتمثل كحل وسط بين الحاجات الداخلية للفرد والمطالب الخارجية للمجتمع وأكد على مغزى قدرة الفرد على التعبير عن الحب للآخرين والأخذ أكثر من العطاء أي أنه قد ربط مفهوم الصحة النفسية والقدرة على الحب والشعور بالتوحد والإرتباط الوثيق بالأهل والوطن وقد ربط "أتورانك Atoorank" بين مفهوم الصحة النفسية والإبداعية

أما سوليفان Solivan فقد ربط بين مفهوم الصحة النفسية والعلاقات الشخصية المتبادلة غير المتتالية وكذلك قد ربطت "كارن هورني Karn Horny" بين مفهوم الصحة النفسية وإدراك الذات وتحقيقها والمقدرة على إضفاء التكامل بين معظم الحاجات العصابية. (سامية صوشي، 2016، ص47)

## 2- النظرية السلوكية:

يرى رواد هذه النظرية أن السلوك متعلم من البيئة وأن عملية التعلم تحدث نتيجة لوجود الدافع والمثير والاستجابة، وبالتالي فإن مفهوم الصحة النفسية لديهم يتمثل في الاستجابات المناسبة للمثيرات المختلفة، أي إستجابات بعيدة عن القلق والتوتر فإن الصحة النفسية السليمة بالنسبة للنظرية السلوكية تتمثل في إكتساب الفرد عادات مناسبة وفعالة تساعد على التعاون مع الآخرين في مواجهة المواقف التي تحتاج إلى إتخاذ قرارات، فإن إكتساب الفرد عادات تتناسب مع ثقافة مجتمعه النفسية هو محك اجتماعي ومن رواد هذه النظرية نجد "سكينر Skinner" الذي يعتقد أن سوء الصحة النفسية يعود إلى أخطاء في التعلم الشرطي.

ويرى "كارلك هيل Clarck Hul" و "جون دولارد Dollard Jone" و "نيل ميللر Nil Miller" أن السلوك المرضي والذي يدل على إعتلال الصحة النفسية كما يمكنه تعلمه وإكتسابه، يمكن إزالته والتخلص منه شأنه شأن السلوك العادي ويرون أن الإضطراب الإنفعالي الاجتماعي ينتج على عامل من العوامل التالية: الفشل في التعليم، إكتساب سلوك مناسب، تعلم أساليب سلوكية غير مناسبة أو مرضية مواجهة الفرد صراعية تستدعي منه بأن يقوم بعملية تمييز وإتخاذ قرارات يعجز على القيام بها. (سامية صوشي، 2016، ص49)

## 3- النظرية الإنسانية:

يقوم علم النفس الإنساني على بعض المعتقدات الأساسية منها:

أ- أن الإنسان خير بطبيعته **Human Natureis Good** أو على الأقل محايد **Neutral** وأن مظاهر السلوكية السيئة أو العدوانية تنشأ بفعل ظروف البيئة.

ب- أن الإنسان حر ولكن في حدود معينة فهو حر في إتخاذ ما يراه من قرارات وقد يكون هناك مواقف وظروف تحد من حريته.

ج- تأكيد على السلامة أو الصحة النفسية: الدراسة النفسية يجب أن تتوجه إلى الكائن الإنساني السليم وليس الأفراد العصائيين أو ذهانيين.

إن الصحة النفسية عندهم تتمثل في تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقا كاملا سواء لتحقيق حاجاته النسبية كما عند ماسلو أو المحافظة على الذات كما عند روجرز وأن اختلاف الأفراد في مستويات صحتهم النفسية يرجع تبعاً لاختلاف ما يصلون إليه من مستويات في تحقيق انسانياتهم. (ملوكة عواطف، 2013، ص84)

#### 4- النظرية الوجودية:

تعني الوجودية محاولات الشخص أن يحس بوجوده من خلال إيجاد المعنى لهذا الوجود ثم يتولى مسؤولية أعماله الخاصة كما حاول أن يعيش طبقاً لقيمه ومبادئه.

إن فهم وجهة النظر الوجودية عن الصحة النفسية يتطلب معرفة موقفها من القلق، فالقلق بالنسبة للمنظور الوجودي ليس شعور غير مسر أو غير مرغوب فيه فهو العلامة الأولى للتقيظ الفكري وهو بالتالي بمثابة مثير أو حافز للنمو الشخصي والصحة النفسية لا تعرف من خلال غياب القلق وإنما بإعتماد هذه المعاني التفاعل معه ويضع الفلاسفة الوجوديين خمسة معايير للصحة النفسية:

- الفرد المتمتع بالصحة النفسية هو القادر على خلق حالة من الإتزان بين الأشكال الثلاثة للوجود الوجود المحيط بالفرد، والوجود الخالص بالفرد، الوجود المشارك في العالم.

- تتطلب الصحة النفسية الإلتزام بالنسبة إلى الحياة والسعي وراء الأهداف التي يختارها الفرد.

- قدرة الفرد على تحمل مسؤولية حياته.

- توحيد أو تكامل الشخصية

- أخيراً تتحقق الصحة النفسية من خلال الشعور الذاتي أو إدراك الذات من خلال الإرادة. (ملوكة عواطف، 2013، ص85)

### 5- النظرية المعرفية:

يرى أصحاب هذه النظرية أن الصحة النفسية للفرد ترتبط بقدرته على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد من المحافظة على الأمل باستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشكلات وعليه فإن الشخص المتمتع بالصحة النفسية هو فرد قادر على استخدام استراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية ويحيا على فسحة أمل ولا يسمح لليأس بتسلسل إلى نفسه ويعتبر صاحب هذه النظرية وليام هيريست وتؤمن هذه النظرية بما يلي:

- يجب على علماء السلوك دراسة العمليات العقلية مثل التفكير والإدراك والذاكرة والانتباه واللغة وحل المشكلات.

- يجب تطبيق العمليات العقلية مع الحياة اليومية.

- يجب تنمية الشعور واستعمال الطرق الموضوعية لتأكيد مثل هذا الشعور. (سامية صوشي، 2016، ص50)

### 6- النظرية الجشطالتيّة:

وصاحبها "بيرلز Perls" ويرون اصحاب هذه النظرية في القدرة على العيش هنا الآن بشكل حقيقي، بينما يتجلى المرض في تزوير الواقع الذاتي والوجودي والهروب من الماضي أو المستقبل أي الهروب من قلق العيش من المعروف أن المريض النفسي يعاني من انعدام القدرة على مجابهة الذات.

يرى بيرلز الصحة النفسية تتحقق حيث يتمكن الشخص من الوقوف على قدميه وتحمل مسؤولية مصيره ويتمكن من عيش رغباته ومشاعره في حالة من لقاء الذات.

فيرى جون بويلي الطبيب والمحلل النفسي الذي ترأس قسم الصحة النفسية في منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية أساس في بناء الطمأنينة القاعدية التي تمثل تجربة تخلق إجابي وطيّد ومستقر مع الأم فالطمأنينة القاعدية القاعدية في منطلق الإنفتاح على الدنيا والناس وتفتح الإمكانيات ونمو الثقة بالذات وعلى العكس فهو يرجع مختلف الإضطرابات النفسية إلى قلق الانفصال، وما يولد من إنعدام الطمأنينة القاعدية التي تؤسس لكل ردود الأفعال الدفاعية المرضية. (سامية صوشي، 2016، ص51)

التعليق على النظريات المستخدمة في الدراسة:

من خلال الدراسة المنجزة تم التطرق إلى مجموعة من النظريات المفسرة للصحة النفسية وأهمها وعرضها بالشرح والتفصيل بما يخدم البحث الأكاديمي المقدم من طرفنا، هذا وقد هدفت هذه النظريات إلى تبيان مدى أهمية الصحة النفسية وتأثيرها على الجانب البدني للإنسان وكذا الجانب العقلي، لذا وجب أن يكون هناك توازن فيها واهتمام بها حتى يكون هذا الفرد قادرا على التمتع بحياة صحية؛ والإنتباه إليها دائما وأبدا ومعالجة الخلل فور حصوله وذلك من أجل تحقيق جودة الحياة النفسية لهم وبالتالي للمجتمع ككل.

إحدى عشر: نسبة الصحة النفسية

الصحة النفسية هي حالة دائمة نسبيا، يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا شخصيا وإنفعاليا واجتماعيا مع بيئته ومع نفسه ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادر على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصية متكاملة سوية إلى أقصى حد ممكن ويكون سلوكه عاديا ويكون حسن الخلق يعيش في سلامة وسلام، والصحة النفسية حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك، وليست مجرد غياب هو الخلو من أعراض المرض النفسي. (فرطاس حمزة، 2017، ص102)

1- نسبة الصحة النفسية منفرد لآخر:

يختلف الأفراد في درجة صحتهم النفسية كما يختلفون من حيث الطول، الوزن الذكاء والقلق، فالصحة النفسية نسبية، مطلقة، ولا تخضع لقانون (الكل أو لا شيء) فكمالها التمتع غير موجود فلا يوجد شخص كامل في صحته النفسية.

2- نسبة الصحة النفسية لدى الفرد الواحد من وقت لآخر:

لا يوجد شخص يشعر في كل لحظة من لحظات حياته بالسعادة والسرور، كما ان الفرد الذي يشعر بالتعاسة والحزن طول حياته غير موجود أيضا، فالشخص يمر بمواقف سارة وأخرى غير سارة وتستخدم الاختبارات والمقاييس النفسية لتحديد درجة الفرد ومركزه على بعد متدرج **Continum** (سلم تقدير ذي بعدين).

### 3- نسبية الصحة النفسية تبعاً لمراحل النمو:

إن مفهوم السلوك السوي **Normal Behavior** الذي يدل على الصحة النفسية هو مفهوم نسبي أيضاً مرتبط بمراحل النمو التي يمر بها الفرد.

فقد يعد سلوكاً سوياً في مرحلة عمرية معينة (مثلاً الرضاعة ثدي الأم حتى السنة الثانية) ولكنه غير سوي إذا حدث في سن الخامسة، نفس الشيء بالنسبة لمص الأصبع والتبول اللاإرادي الليلي. (بطرس حافظ بطرس، 2008، ص36-37)

### 4- نسبية الصحة النفسية تبعاً لمتغير الزمان:

فالسلوك السوي الذي هو دليل الصحة النفسية، يعتمد على الزمان أو الحقبة التاريخية الذي حدث فيه هذا السلوك. (مسعودي مروة، 2018، ص80)

### 5- نسبية الصحة النفسية تبعاً لمتغير المجتمعات:

تختلف العادات والتقاليد من مجتمع إلى آخر، وإعتماداً على تغيرهما فضلاً عن عوامل أخرى لطبيعة الحال تختلف معايير السلوك الدال على الصحة النفسية والأمثلة على ذلك تفوق الحصر نذكر بعضها فيما يلي:

مثال: يعد أكل القمامة نشاطاً مقبولاً تماماً في بعض مناطق سيبيريا والصين واليابان والمكسيك والولايات المتحدة على حين يعد الإتجاه إلى أكل القمامة لدى الراشدين غير الحوامل في بعض قبائل غرب إفريقيا علامة على الإنحراف الخلفي مع إرتباطه بالعار والتعويذات السحرية. (عبد الخالق أحمد محمد، 2013، ص45-46)

### اثني عشر: مناهج الصحة النفسية

علم الصحة النفسية هو علم تطبيقي له هدفان متكاملان هدف وقائي وهدف علاجي، ومن أجل تحقيق تلك الأهداف يجب إتباع مناهج متعددة ومتكاملة منها:

#### 1- المنهج الوقائي Préventive

هي مجموع الجهود المبذولة للتحكم في حدوث الإضطرابات أو المرض والسيطرة عليهما أو التقليل من شدة ظاهرة غير مرغوبة كالمرض العقلي، إيمان على العقاقير، الحوادث... ويتكون هذا المنهج من ثلاث مراحل وهي:

**الوقاية الأولية:** تهدف إلى إتخاذ إجراءات مسبقة لمنع حدوث الإضطرابات النفسية والأمراض العقلية وغيرها من أنواع الشذوذ السلبي عن طريق وسائل منها: التشجيع، حرية الإكتشاف، حرية التجريب، حرية التعبير عن المشاعر.

**الوقاية الثانوية:** الغاية منها إنقاص شدة المرض والتقليل منه وذلك من خلال الكشف المبكر للحالات والإهتمام بالرعاية والعلاج مع هدف مهم ألا وهو وقف الإضطرابات النفسية والعقلية في مراحلها المبكرة وفي حالاتها الكامنة أو المستمرة.

**الوقاية في المرحلة الثالثة:** تهدف لخفض العجز الناتج عن المرض العقلي وجود عمل والتوافق معه ومحاولة إنقاص المشكلات المترتبة عن المرض العقلي وإستخدام الوسائل التي تهدف إلى منع الانتكاسة.

ونجد أيضا من قسم الإجراءات الوقائية ضد الإضطرابات النفسية والأمراض العقلية إلى ثلاثة أنواع: إجراءات وقائية حيوية، نفسية، اجتماعية. (عبد الخالق أحمد محمد، 2013، ص77)

## 2- المنهج الإنشائي (الإنمائي) Constructive:

وهو طريقة بنائية تستخدم مع الاسوياء وصولا بهم إلى أقصى درجة ممكنة من الصحة النفسية ويتحقق هذا الهدف عن طريق المراحل التالية:

- الدراسة العملية الدقيقة لإمكانيات الأفراد وجوانب تفوقهم.
- العمل على تنمية هذه الإمكانيات ورعايتها وإستثمار جوانب الشخصية وتدعيمها.
- يحاول هذا المنهج تحقيق التنمية المناسبة للفرد وتوفير الظروف المناسبة للرفي بالصحة النفسية وتنمية الأفراد وتوظيف إبداعاتهم. (مسعودي مروة، 2018، ص83-84)

### 3- المنهج العلاجي Remedial:

يهدف علم الصحة النفسية إلى الدراسة العلمية للتوافق والصحة النفسية كما يهتم بحالات سوء التوافق وعلم السواء وإختلال الصحة النفسية بمختلف أنواعها وتصنيفاتها ولذلك فإنه يتعامل مع إضطرابات الصحة فعلا ويكون ذلك عن طريق المنهج العلاجي بأساليبه ومدارسه المختلفة ويتطلب ذلك إتاحة الخدمة العلاجية وتقديمها لكافة أنواع المرضى في هذا المجال عن طريق المعالجين والمرشدين النفسيين. (فرطاس حمزة، 2017، ص105-106).

### ثلاثة عشر: إختلالات الصحة النفسية

الشخصية هي مجموعة من الخصائص الفكرية والعقلية والإنفعالية والدافعية إلى جانب الخصائص الجسمية التي تتميز الفرد عن الآخرين الجسمية التي تميز الفرد عن الآخرين فتعكس أنماطه السلوكية واستجاباته نحو المرافق والأحداث وإضطرابات الشخصية هو انحراف أحد هذه الخصائص عن الوصف السوي.

وتعد الشخصية ذاك التنظيم الدينامي الذي بداخل الفرد ويقوم بتنظيم كافة الأجهزة النفسية والجسمية التي تملئ على الفرد طابعه الخاص في السلوك والتفكير.

ويعد مصطلح عدم التنظيم إحدى مظاهر إختلالات الصحة النفسية للفرد والذي ينعكس مباشرة على السلوك والتفكير ويمكن وضع الاضطرابات في التنظيم في خانة إختلالات الصحة النفسية التي يمكن وصفها في ثلاث مجموعات هي:

- اضطرابات النوم
- اضطرابات الأكل
- اضطرابات الكلام. (بوعروري جعفر، 2012، ص109)

### 1- اضطرابات النوم

النوم هو حالة فقدان الوعي للفرد التي يمكن أن يفيق منها بمثيرها ويمر النوم عادة بعدة مراحل: تبدأ بمرحلة الدخول في النوم في هذه الفترة تضعف استجابات الفرد للمثيرات الخارجية وترخي العضلات

وتزداد موجة (ألفا) التي تعبر عنه النشاط الكهربائي للمخ في مرحلة النوم بطئ الموجة إلى النوم العميق وعادة ما يعترض هذه المراحل عدة اعتلالات وتعد هذه الاضطرابات من أكثر اضطرابات الشخصية انتشاراً، وتصنف اضطرابات النوم إلى مجموعتين:

أ- صعوبات النوم: تتمثل:

- اضطرابات الرق
- اضطرابات إفراط النوم
- اضطرابات جدول النوم واليقظة.

ب- مصاحبات النوم: تتمثل:

- اضطرابات الكوابيس الليلية
- اضطرابات الفزع الليلي
- اضطرابات المشي أثناء النوم.

2- اضطرابات الأكل:

ترتبط اضطرابات الأكل في اختلالات سلوك الفرد في تناول الطعام وتشما الاضطرابات التالية:

- 1- فقدان الشهية: يميزها الخوف الشديد من السمنة واضطرابات صورة الجسم هناك عدة أسباب تؤدي إلى فقدان الشهية العصبي نذكر منها:

أ- الأسباب النفسية:

- سوء التوافق الجنسي خاصة الإناث حيث ترتب خبرات سابقة أفكار سيئة عن الجنس.
- الرغبة عند المريض أن يبدو هزيل ضامر.
- آلية دفاعية تعطي المعنى عن إضطراب عن الطعام
- مقاومة عملية النمو
- أسلوب إسقاطي يمارسه الأطفال للتعبير عن عدوانية
- إحساس المصاب بأزمات اقتصادية.

ب- الأسباب العضوية:

- الإمساك
- انخفاض ضغط الدم
- الجفاف
- تغيرات في الجلد والشعر. (بوعروري جعفر، 2012، ص110)

2- فرط الشهية العصبي: ويطلق عليه كذلك التهام وهو حالة من فقدان السيطرة على الذات والتحكم في سلوك الأكل والاندفاع القهري في تناول كميات من الطعام إلا عندما يشعر بإجهاد الجسمي يعقبه الشعور بالذنب ولوم النفس وعدم الرضا عن الذات والاكنتاب، وتجد الفرد المصاب بهذه الاضطرابات يضع لنفسه برنامج قياسي ويمارس التمارين الرياضية القاسية والمجهددة لإيقاف زيادة الوزن تبدأ هذه الاضطرابات في فترة المراهقة وتصيب الإناث أكثر من الذكور.

3- اضطرابات الأكل:

إن معظم اضطرابات الكلام ترجع لأسباب عضوية المتمثلة في ما يلي:

- قرح الحبال الصوتية
- التهاب الحبال الصوتية بسبب نزلات البرد
- سوء وظيفة الغدد الجنسية عند الفرد مما يؤدي به إلى طفيلية الصوت التي تظهر عند بعض المراهقين. (بوعروري جعفر، 2012، ص111).

رابع عشر: الصحة النفسية وإشباع الحاجات النفسية للشباب

الحاجة إلى الأمن:

تظهر هذه الحاجة في ميل الإنسان إلى الشعور بالأمن من الناحية الجسمية، فمن الناحية الجسمية يريد الإنسان أن يغدو و يأمن البرد والحر يبتعد عن الأشياء الضارة. ومن الناحية النفسية يرغب أن يحتمي بأسرته وأن يجتمع بأصدقائه وأن يفحص كل غريب حتى يعرفه ويطمئن إليه.

### الحاجة إلى الحب:

يحتاج كل إنسان أن يشعر أنه مرغوب فيه من الآخرين و بالتالي يبادلهم نفس الشعور فحياة الإنسان في حاجة دائمة إلى المحبة في جانبيها: تقديم المحبة و تقبل المحبة لذا فالحب عنصر جوهري لا يمكن الإستغناء عنه لنمو شخصية سوية.

### الحاجة إلى التقدير:

إن كلمة التشجيع والتقدير وإن بدت أمرا بسيطا لها مفعول السحر في نفوس الشباب وجميع البشر يحتاجون إلى التقدير أيا من قام بالعمل وأيما كان هذا العمل، فالإنسان يشعر بالسعادة عندما ينال التقدير ويشعر بالمرارة عندما يجد النقد والتفريع. (فهيم كبير، 2007، ص51-54).

## خلاصة الفصل:

لا شك أن الإحاطة بموضوع الصحة النفسية يتطلب تأليف كتب وموسوعات، فهو أكبر مواضيع علم النفس غزارة بالمعلومات والمحتويات ولهذا كان الإهتمام بهذا الموضوع منذ القدم وتطور مع تطور العصور والحضارات، ولهذا فقد تطرقنا في هذا الفصل بنوع من التفصيل لموضوع الصحة النفسية فالصحة النفسية لا تتحقق إلا باشتراك عدة عناصر مهمة ولا تقوم الصحة العامة إلا بتعزيز الصحة النفسية فليس هناك صحة بدون صحة نفسية.

الجانِب التَطْبِيقِي

## الفصل الثالث: إجراءات الدراسة

### الميدانية

أولاً: منهج الدراسة

ثانياً: الدراسة الإستطلاعية

ثالثاً: إجراءات الدراسة الأساسية

رابعاً: حدود الدراسة

خامساً: مجتمع وعينة الدراسة

سادساً: أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية

سابعاً: الأساليب الإحصائية المستخدمة

**أولاً: منهج الدراسة**

إن أي دراسة لا بد أن تنطلق أو تتم وفق أسس المنهج العلمي، حيث يعتبر المنهج من أهم الخطوات لأي بحث علمي، ولا تكون الدراسة العلمية إلا بالاعتماد عليه وفقاً لهذا الأخير يتحدد وفق طبيعة الدراسة للوصول إلى حلول لعقبات البحث.

فلكل منهج خصائصه العلمية وانطلاقاً من خصوصية الدراسة الحالية المندرجة تحت عنوان " الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين" اعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي لأننا بصدد تحليل ووصف الظاهرة موضوع الدراسة كما هي في الواقع، من خلال جمع البيانات عن الظاهرة والحصول على نتائج علمية وتفسيرها واستخلاص دلالتها.

فكثيراً ما يرتبط المنهج الوصفي التحليلي بدراسة العلوم الاجتماعية والانسانية والتي استخدم فيها منذ ظهوره، كما أنه يقوم على رصد ومتابعة دقيقة لظاهرة معينة بطريقة كمية ونوعية في فترة زمنية معينة أو عدد من الفترات من أجل التعرف على الظاهرة من حيث المحتوى والوصول إلى نتائج وتعميمات تساعد في فهم الواقع وتصوره.

ويعرف المنهج الوصفي بأنه المنهج الذي يقوم بوصف الظاهرة أو المشكلة من خلال تحديد ظروفها وأبعادها وتوصيف العلاقات بهدف الإنهاء إلى وصف علمي دقيق. (اللحج وأبو بكر، 2002، ص15)

**ثانياً: الدراسة الاستطلاعية**

تعتبر الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولى في إعداد البحث العلمي يقوم بها الباحث من أجل الإلمام بجميع جوانب الموضوع هذا ما يمكنه من اكتشاف مختلف الجوانب التي تخص المشكلة المدروسة وذلك من خلال احتكاكه بواقع المشكلة والانتقال من الإطار النظري إلى الوضع الميداني أين يجد الباحث مؤشرات الدراسة التي يريد القيام بها من أجل التغلب على الصعوبات التي تعترض الباحث في بحثه وأيضاً اختيار أدوات البحث بدقة ومعرفة مدى صدقها وثباتها والتأكد من مدى موثوقية هذه الأدوات وفي ضوء ذلك قامت الطالبتان بدراسة استطلاعية في جامعة جيجل بقطبيها (قطب تاسوست، قطب جيجل) على مختلف الطلبة في مختلف تخصصاتهم وذلك على عينة لبية.

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية يوم 2020/07/13 حيث وزعنا 30 استمارة على 30 طالب (ة) موزعين على مختلف تخصصاتهم في الجامعة وبعد استرجاعها قمنا بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس.

### ثالثاً: إجراءات الدراسة الأساسية

من أجل الوصول إلى أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها قمنا بالخطوات التالية:

أ- إختيار وضبط الموضوع المراد دراسته وتساؤلاته.

ب- جمع المادة النظرية لمتغيرات الدراسة والإطلاع على الدراسات السابقة من أجل صياغة الفرضيات.

ج- الحصول على أدوات الدراسة والمتمثلة في مقياس الصحة النفسية (أبو العمرين، 2008)

د- إجراء الدراسة الاستطلاعية وحساب الخصائص السيكومترية للمقياس.

هـ- توزيع المقياس على أفراد العينة في جامعة جيجل بقطبيها وإسترجاع النسخ الموزعة وتفرغ البيانات المتحصل عليها في برنامج spss واستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة للدراسة ثم تفسير النتائج ومناقشتها.

### رابعاً: حدود الدراسة

**الحدود المكانية:** ويقصد بها المجال الجغرافي لإجراء الدراسة الميدانية، حيث أجريت في جامعة جيجل بقطبيها على عينة من الطلبة موزعين على مختلف تخصصاتهم.

**الحدود الزمانية:** تمت الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة من 2020/07/19 إلى غاية 2020/08/03 إذ تم توزيع المقياس على الطلبة في هذه الفترة حيث تم توزيع (70) نسخة واسترجاعها كاملة.

**الحدود الموضوعية:** اقتصرت هذه الدراسة على معرفة الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين، والكشف عن الفروق بين أفراد العينة في الصحة النفسية حسب متغيرات الجنس، التخصص، المستوى الدراسي.

### خامسا: مجتمع وعينة الدراسة

تمثل مجتمع الدراسة في طلبة جامعة جيجل بقطبيها (قطب تاسوست، قطب جيجل) وقد تم إختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية تمثلت في 70 طالب وطالبة موزعة كما يلي:

أ- خصائص العينة من حيث الجنس

الجدول رقم (01): يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
40%	27	ذكر
60%	42	أنثى
100%	70	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول رقم (1) أن نسبة الإناث تمثلت الاعلى قدرت ب 60% من نسبة أفراد العينة أما نسبة الذكور التي قدرت ب 40% من نسبة العينة المختارة البالغ عددها 70 طالب وطالبة مما يدل على أن عنصر الإناث سائد وغالب بقيمة كبيرة في الوسط الجامعي.

ب- خصائص العينة من حيث التخصص

الجدول رقم (02): يوضح توزيع أفراد العينة من حيث التخصص

النسبة المئوية	عدد الطلبة	التخصص العلمي
16%	11	حقوق
19%	13	علوم اقتصادية
10%	07	رياضيات وعلام آلي
03%	02	بصريات وميكانيك الدقة
11%	08	أدب عربي
6%	04	بيوكيمياء
9%	06	علم النفس التربوي
6%	04	علم الإجتماع

بيولوجي	03	4%
إعلام وإتصال	06	8%
إرشاد وتوجيه تربوي	06	8%
المجموع	70	100%

نلاحظ من خلال الجدول رقم (2) أن تخصص علوم اقتصادية تصدرت نسبته المرتبة الأولى والبالغة 19% مقارنة مع تخصص حقوق الذي قدرت نسبتها 16% في حين كانت نسبة تخصص أدب عربي 11% تليها نسبة تخصص رياضيات وإعلام آلي 10%، وكذلك قدرت نسبة تخصص علم النفس التربوي 9% يليه مباشرة تخصص إعلام وإتصال وإرشاد وتوجيه بنسبة 8%، كما نجد تخصص بيو كيمياء وعلم الإجتماع بنسبة 6% يليهم تخصص بيولوجي بنسبة 4% وفي الأخير نجد تخصص بصريات وميكانيك الدقة بنسبة 3% كأصغر نسبة، وهذا التباين راجع ربما إلى وجود تخصصات مختلفة على مستوى جامعة جيجل أو إلى ميل الطلبة نحو تخصصات معينة.

#### ج- خصائص العينة من حيث المستوى الدراسي

الجدول رقم (03): يوضح توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	عدد الطلبة	النسبة المئوية
السنة الاولى	12	17%
السنة الثانية	10	14%
السنة الثالثة	21	30%
أولى ماستر	8	11%
ثانية ماستر	19	28%
المجموع	70	100%

نلاحظ من الجدول أعلاه أن نسبة الطلبة المتمدرسين في السنة الثالثة أكثر حيث قدرت بنسبة 30% مقارنة بنسبة الطلبة المتمدرسين في السنوات الاولى والثانية والماستر 1 والماستر 2 إذ قدرت نسبتهم بـ: 17% / 14% / 11% / 28% على التوالي.

### سادسا: أدوات الدراسة وخصائصها السيكمترية

تم استخدام مقياس الصحة النفسية (أبو العمرين، 2008) ، وتكون المقياس من (42) فقرة موزعين على بعدين البعد الأول الشخصي وتكون من (28) فقرة من 1-28، والبعد الاجتماعي وتكون من (14) فقرة من 29-42 ويتميز المقياس بسهولة وفهم العبارات بالنسبة للأفراد.

البدائل المعتمدة: تم الإجابة على المقياس حسب سلم التدرج التالي:

الجدول رقم (04): يمثل البدائل المستخدمة

الاستجابة	بشكل كبير جدا	بشكل كبير	بشكل متوسط	بشكل قليل	بشكل قليل جدا
الدرجة	5	4	3	2	1

الخصائص السيكمترية للمقياس:

أ- الثبات: تم حساب ثبات مقياس الصحة النفسية بطريقتين:

طريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية

الجدول رقم (05): يوضح قيمة معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لمقياس الصحة النفسية

العينة	عدد البنود	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
30	42	0.75	0.85

نلاحظ من خلال الجدول أن معامل ألفا كرونباخ يقدر بـ 0.75 وهو معامل مرتفع نوعا ما ويعبر عن ثبات المقياس، كما أن معامل التجزئة النصفية يقدر بـ 0.85 وهو معامل ثبات مقبول ويعبر كذلك عن ثبات المقياس.

ب- الصدق: ويقصد به أن يقيس الإختبار فعلا السمة أو الإتجاه الذي وضع لقياسه وصدق الاستبيان أن تقيس عباراته ما وضعت لقياسه وقمنا بالتأكد من صدق المقياس من خلال:

الصدق الذاتي: للتأكد من صدق المقياس قمنا بحساب معامل الصدق الذاتي ويقصد به صدق نتائج المقياس ويقاس بحساب الجذر التربيعي لمعامل ارتباط الثبات وينطبق المعادلة التالية:

$$\sqrt{\text{الصدق الذاتي} = \text{الثبات معامل}}$$

$$\sqrt{0.75} = \text{الصدق الذاتي}$$

$$0.86 =$$

وهذا يدل على أن المقياس على درجة عالية من الصدق.

### سابعاً: الأساليب الإحصائية المستخدمة

من أجل إختبار فرضيات البحث والمعالجة النتائج استخدمت الطالبتان الحزمة الإحصائية للعلوم

الاجتماعية **spss** في نسخته 20 ذلك بغرض استخدام الاختبارات الإحصائية التالية:

- النسب المئوية: من أجل حساب خصائص العينة من حيث الجنس، التخصص، المستوى الدراسي.

- الإحصاء الاستدلالي: تم استخدام الاختبارات التالية:

- معامل الثبات لحساب ألفا كرونباخ

- اختبار (T test)

- اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA)

## الفصل الخامس: عرض ومناقشة وتفسير

### نتائج الدراسة

أولاً: عرض نتائج الدراسة.

- 1- عرض نتائج الفرضية الفرعية الأولى.
- 2- عرض نتائج الفرضية الفرعية الثانية.
- 3- عرض نتائج الفرضية الفرعية الثالثة.
- 4- عرض نتائج الفرضية العامة.

ثانياً: مناقشة وتفسير نتائج الدراسة.

- 1- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الفرعية الأولى.
- 2- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الفرعية الثانية.
- 3- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الفرعية الثالثة.
- 4- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية العامة.

أولاً: عرض نتائج الدراسة

1- عرض نتائج الفرضية الفرعية الأولى: التي مفادها لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة تعزى لمتغير الجنس.

جدول رقم (06): يوضح الفروق بين المجموعات في مستوى الصحة النفسية حسب متغير الجنس

الأبعاد	المجموعة	المجموع N	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة T	مستوى الدلالة
البعد الشخصي	ذكور	28	2.75	0.44	1.36	0.17
	أنثى	42	2.89	0.39		
البعد الإجتماعي	ذكور	28	3.05	0.39	0.18	0.85
	أنثى	42	3.07	0.52		
الدرجة الكلية	ذكور	28	2.85	0.39	1.12	0.26
	أنثى	42	2.95	0.34		

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن إختبار T لم يكتشف على وجود فروق جوهرية بين المجموعتين وعلى مستوى أبعاد الصحة النفسية (الشخصي والإجتماعي) حيث كانت قيمة T لدرجة الكلية (1.12) ومستوى الدلالة 0.26 وهي غير دالة وبالتالي فإنه لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة جيجل تعزى لمتغير الجنس وكذلك للأبعاد.

## الفصل الرابع.....عرض ومناقشة نتائج الدراسة

2- عرض نتائج الفرضية الفرعية الثانية والتي مفادها: لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة تعزى لمتغير التخصص

جدول رقم (07) يوضح الفروق بين المجموعات في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير التخصص

الأبعاد	مصر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
البعد الشخصي	بين المجموعات	1.32	10	0.132	0.72	0.70
	داخل المجموعات	10.80	59	0.83		
	المجموع	12.12	69			
البعد الإجتماعي	بين المجموعات	1.86	10	0.187	0.805	0.62
	داخل المجموعات	13.67	59	0.232		
	المجموع	15.54	69			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	0.86	10	0.087	0.62	0.79
	داخل المجموعات	8.27	59	0.140		
	المجموع	9.17	69			

يلاحظ من خلال الجدول أن إختبار F لم يكشف عن فروق دالة بين المجموعات حيث كانت قيمة F لدرجة الكلية (0.62) ومستوى دلالة (0.79) وهي غير دالة عند 0.05 ونفس الشيء نجده بين المجموعات على مستوى الأبعاد (الشخصي والإجتماعي) حيث بينت النتائج أنه لا توجد فروق بين المجموعتين على مستوى البعدين الشخصي والإجتماعي، وبالتالي لا توجد فروق بين أفراد العينة في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة تعزى لمتغير التخصص.

## الفصل الرابع.....عرض ومناقشة نتائج الدراسة

3- عرض نتائج الفرضية الفرعية الثالثة والتي مفادها: لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة تعزى لمتغير المستوى الدراسي

جدول رقم (08): يوضح الفروق بين المجموعات في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

الأبعاد	مصر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
البعد الشخصي	بين المجموعات	0.65	4	0.164	0.92	0.45
	داخل المجموعات	11.46	65	0.176		
	المجموع	12.12	69			
البعد الإجتماعي	بين المجموعات	0.36	4	0.092	0.39	0.81
	داخل المجموعات	15.17	65	0.233		
	المجموع	15.54	69			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	0.27	4	0.68	0.50	0.73
	داخل المجموعات	8.87	65	0.136		
	المجموع	9.14	69			

يلاحظ من خلال الجدول أن إختبار F لم يكشف عن فروق دالة بين المجموعات حيث كانت قيمة

F لدرجة الكلية (0.50) ومستوى دلالة (0.73) وهي غير دالة عند 0.05 وبالتالي لا توجد فروق بين أفراد العينة في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة تعزى لمتغير التخصص.

4- عرض نتائج الفرضية العامة: والتي مفادها مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين.

الجدول رقم (9) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين

الدرجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الأبعاد	الرقم
متوسطة	0.41	2.83	البعد الشخصي	01
متوسطة	0.47	3.07	البعد الاجتماعي	02
متوسطة	0.36	2.91	الدرجة الكلية	

يلاحظ من الجدول السابق الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإستجابات أفراد العينة على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة جيجل أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (2.19) وانحراف معياري (0.36) وهذا ما يدل على أن مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة جيجل جاءت بدرجة متوسطة وقد حصل البعد الاجتماعي على أعلى متوسط حسابي ومقداره (3.07) ويليه البعد الشخصي.

### ثانيا: مناقشة وتحليل النتائج

1- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الفرعية الأولى التي مفادها: لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة تعزى لمتغير الجنس.

تم فحص الفرضية الفرعية الثانية بحساب نتائج إختبار T والمتوسطات الحسابية لإستجابة أفراد العينة في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة جيجل حسب متغير الجنس حيث أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة جيجل بين الذكور والإناث، حيث يلاحظ أن المتوسط الحسابي عند الذكور بلغ (2.75) وهو يساوي تقريبا المتوسط الحسابي عند الغنات والذي بلغ (2.89) أي ما يعني وجود فروق طفيفة نوعا ما في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة.

ويمكن تفسير عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في مستوى الصحة النفسية راجع إلى أنه كلا الصنفين يتعايشون في نفس المجتمع ونفس الظروف أي ما يؤثر على اصنف الذكور يؤثر حتما على الإناث ولا تكون هناك فروق بينهم.

فاعامل الصحة النفسية كما بينته بعض الدراسات له دور كبير في تحسين حياة الفرد وخصوصا الطلبة الجامعيين باعتبار الجامع مرحى تغير وانتقال مختلف هذا ملا يستوجب الحفاظ عل الصفة الطالبة النفسية.

2- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الفرعية الثانية التي مفادها: لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة تعزى لمتغير التخصص.

من خلال الجدول رقم (7) يتبين لنا أن قيمة F للدرجة الكلية قد بلغت (0.62) عند مستوى الدلالة (0.79) وهذا ما يدل على أنه لا توجد فروق بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير التخصص وذلك على مستوى ابعاد الصحة النفسية (الشخصي والاجتماعي) أي أنه لا توجد فروق بين استجابات أفراد العينة على مستوى البعد الشخصي والاجتماعي حيث نلاحظ فروقات شبه معدومة في استجاباتهم.

وتعزو الطالبتين إنعدام وجود فروق بين استجابات الطلبة في متغير التخصص تعود إلى أن كل طالب إختار تخصصه بنفسه فهو لم يكملزما بذلك حيث نجد أن مختلف الطلبة على إختلاف تخصصاتهم يدرسون برغبتهم الخاصة.

3- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الفرعية الثالثة: التي مفادها: لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة تعزى لمتغير المستوى الدراسي

يتضح من خلال الجدول رقم (8) أن قيمة F للدرجة الكلية قد بلغت 0.50 عند مستوى الدلالة 0.73 وهذا ما يدل على أنه لا توجد فروق في إستجابات أفراد العينة تعزى لمتغير المستوى الدراسي هذا ما يدل على أن الفرضية الثالثة محققة وذلك على مستوى أبعاد الصحة النفسية أي يمكن القول انه لا توجد فروق في استجابات أفراد العينة تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

وتعزو الطالبتين ذلك إلى عدم وجود فروق بين الطلبة في مختلف المستويات الدراسية فالصحة النفسية عند الطلبة هنا لا يمكن الحكم عليها بأنها تتأثر بإختلاف المستويات.

### 4- مناقشة وتفسير الفرضية العامة: والتي مفادها مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعين.

أظهرت النتائج بأن الدرجة الكلية لجميع أبعاد الدراسة حول مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة كان متوسطان حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (2.91) وإنحراف معياري (0.36) ولقد حصل البعد الإجتماعي على أعلى متوسط حسابي ومقداره (3.07) ويليه البعد الشخصي والذي حصل على متوسط حسابي (2.83) وتعزو الطالبين ذلك إلى أن كل ما يتعلق بالبيئة الإجتماعية المحيطة بالفرد سابقة لما يتعلق بذاته وشخصيته.

وأما من حيث الأبعاد فقد اظهرت الدراسة بالنسبة للبعد الشخصي أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (2.83) وإنحراف معياري (0.41) وهذا ما يدل على أن البعد الشخصي جاء بدرج متوسطة وهذا ما يدل على أن الطلبة الجامعيين قادرين على حل مشاكلهم النفسية التي يعانون منها.

وتعزو الطالبين وجود مستوى متوسط من الصحة النفسية على المستوى الشخصي هو قدرة أفراد عينة الدراسة على تفسير وتقييم المواقف والأحداث البيئية المحيطة بهم وربما أيضا قد يكون لديهم نوعا من الشعور بالفاعلية الذاتية التي تسهم في تعزيز الصحة النفسية لديهم وهذا يتفق مع دراسة نبيل منصورى (2018) الذي يرى أن الفرد الذي يتمتع بصحة نفسية مناسبة هو الذي يستطيع تفسير الخبرات المهدة له بطريقة تمكنه من المحافظة على الأمل ومن إستعمال مهارات مناسبة في حل المشكلات واستعمال أساليب معرفية مناسبة في مواجهة الضغوط النفسية في حين أن الفرد الذي لا يتمتع بصحة مناسبة أو متوسطة هو الذي يفقد الأمل والشعور بالعجز ولا يتمكن من الإستجابة بثقة وإقتدار لمتطلبات البيئة .

أما البعد الإجتماعي يوضح أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (3.07) وإنحراف معياري (0.47) وهذا ما يدل على أن مجال البعد الاجتماعي جاءت بدرجة متوسطة وتعزو الطالبين ذلك إلى وجود نوع من التوافق النفسي لدى طلبة الجامعة مع أنفسهم ومع المجتمع الذي يعيشون فيه، الأمر الذي يساهم في تقليل الطالب لذاته وتقبل الآخرين له وتقبله لهم مما يمنح نوعا من الشعور بالسعادة والراحة النفسية وربما يعود ذلك إلى تمتع الطلبة بدرجة من المسؤولية الإجتماعية التي قد تشعرهم بالرضا عن الآخرين والمحيطين بهم مما ينعكس بصورة إيجابية على ذواتهم وصحتهم النفسية.

## الفصل الرابع.....عرض ومناقشة نتائج الدراسة

---

ونجد نظرية التحليل النفسي تؤكد على أن الصحة النفسية للفرد تتمثل كحل وسط بين الحاجات الداخلية للفرد والمطالب الخارجية للمجتمع، ونجد إيريك فروم ربط مفهوم الصحة النفسية والقدرة على الحب والشعور بالتوحد والإرتباط الوثيق بالأهل والوطن، ونفس الشيء نجده عند أصحاب النظرية الإنسانية الذين يقرون أن إختلاف الأفراد في مستو صحتهم النفسية يرجع تبعاً لإختلاف ما يصلون إليه من المستويات في تحقيق إنسانيتهم.

خاتمة

مما سبق يمكن ان نستنتج أن للصحة النفسية دور كبير في زيادة الإنجاز الدراسي بالنسبة للطلبة الجامعيين أي هناك الصحة النفسية هي حالة نسبية يكون فيها الطالب الجامعي في حالة من الإكمال الجسمي والنفسي والإجتماعي ويعبر فيها عن الدرجة التي يحصل فيها المستجيب سواء كان طالبا أو طالبة في مقياس الصحة النفسية المعد لهذا الغرض كما يوصي الباحثون بتوعية الطلاب الجامعيين بأساليب بناء الشخصية وبناء الأهداف من أجل الصحة النفسية وذلك من خلال تبني الجامعات لعدد من البرامج الإرشادية الوقائية والقائمة على تعزيز الصحة النفسية وكذلك تطوير مهارات سبل إستثارة دافعية الإنجاز ورفع التحصيل العلمي للطلبة الجامعيين وبالتالي تحقيق أهدافهم وطموحاتهم المستقبلية مما يساهم في تطور وإزدهار المجتمع.

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية وإستنادا لما أسفرت عنه في عدم وجود فروق ذات دلالة توصي الطالبتين بـ:

- زيادة البرامج التوعوية في الجامعة التي تنمي مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة فيها.
- ضرورة الإهتمام بالصحة النفسية لدى طلبة لما لها في أثر على زيادة دافعية الإنجاز.
- التعرف على المحددات والعوامل التي تؤثر على الصحة النفسية عن طريق إجراء المزيد من الدراسات.

# قائمة المراجع

قائمة المراجع

أولاً: الكتب

- 1- لعبيدي محمد جاسم (2009):مشكلات الصحة النفسية أمراضها و علاجها،ط1،الأردن،دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- 2- بطرس حفيظ بطرس (2008):التكيف و الصحة النفسية للطفل،ط1،الأردن،دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- 3- حجازي مصطفى (2004):الصحة النفسية منظور دينامي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة، ط2،المغرب، المركز الثقافي العربي.
- 4- حويج أبو مروان الصفدي عصام (2009):المدخل إلى الصحة النفسية،ط1، الأردن، دار المسيرة.
- 5- الخالدي أديب محمد (2009):المرجع في الصحة النفسية نظرية جديدة، ط3،عمان، دائر وائل للنشر.
- 6- الخواجة عبد الفتاح (2011):مفاهيم أساسية في الصحة النفسية والإرشاد النفسي،ط1، الأردن، دار البداية للنشر والتوزيع.
- 7- رضوان سامير جميل (2009):الصحة النفسية،ط3،الأردن،دار المسيرة.
- 8- زيبيدي ناصر الدين، لمين نصيرة (2012):مبادئ الصحة النفسية والإرشاد،ط1،الجزائر،ديوان المطبوعات الجامعية.
- 9- عبد الخالد أحمد محمد (2013):أصول الصحة النفسية، ط2، مصر، دار المعرفة الجامعية.
- 10- فهيم كليز (2007): الصحة النفسية في مراحل العمر المختلفة أبنائنا وصحتهم النفسية في مراحل العمر المختلفة،ط1،مصر،مكتبة الأنجلومصرية.
- 11- المطيري معصومة سهل (2005):الصحة النفسية مفهومها و اضطراباتها،ط1،عمان،مكتبة الفلاح.

المذكرات:

- 12- خاطر منى (2018): الصحة النفسية وعلاقتها بالإنجاز الأكاديمي لدى طلبة جامعة القدس، رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين.
- 13- بسنت محمد مصطفى (2014): أبعاد السلوك الصحي ببعض مؤشرات الصحة النفسية والبدنية لدى المسنين، أطروحة دكتوراه، القاهرة.
- 14- بعروري جعفر (2011): أثر سمات شخصية أستاذ التربية البدنية والرياضة وكفائته التربوية على تحسين الصحة النفسية للمسعف المتمدرس، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في نظرية التربية البدنية والرياضية، جامعة دالي إبراهيم، الجزائر.
- 15- بوساحة نوال (2017): الصحة النفسية لدى مربي الأطفال المعاقين ذهنيا بالمراكز النفسية البيداغوجية، جامعة حمة لخضر، الوادي، الجزائر.
- 16- حدار عبد العزيز (1995): الصحة النفسية من منظور إسلامي دراسة وصفية تحليلية، رسالة ماجستير جامعة الجزائر
- 17- حمزة فرطاس (2016): العدالة التنظيمية وعلاقتها بالصحة النفسية، أطروحة دكتوراه، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
- 18- سامية صوشي (2016): المساندة الأسرية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من مرضى للقصور الكلوي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي، جامعة محمد بوضياف، المسيلة الجزائر.
- 19- عبد الكريم سعودي (2012): علاقة التدين الإسلامي بالصحة النفسية، أطروحة دكتوراه، جامعة أحمد بن بلة، وهران، الجزائر.
- 20- علائكة عبد الله (2016): أثر قناة طيور الجنة على الصحة النفسية للأطفال من وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين، دراسة ميدانية بولاية الوادي، جامعة محمد لخضر، الوادي، الجزائر.

21- مسعودي مروة (2018): علاقة الثقة بالنفس والتفائل غير الواقعي بالصحة النفسية لدى الطالب الجامعي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية، تخصص إرشاد وتوجيه، جامعة حمة لخضر، الوادي، الجزائر.

23- ملوكة عواطف (2014): اتجاهات المعلمين نحو ممارسة مديري المدارس الابتدائية للعلاقات الإنسانية وعلاقتها بالصحة النفسية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، تخصص صحة نفسية وتكيف مدرسي، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة الجزائر.

#### المجلات:

24- فصيل ناصرة (2016): العلاقة بين الصحة النفسية و الذكاء الخلفي و الأمن النفسي لدى الموهوبين من طلبة المدارس في محافظة عجلون، مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، العدد 28، جامعة بابل، العراق.

25- حمود أبو حسونة (2017): الضغوط النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الطالبات المتزوجات في جامعة إربد الأهلية، المجلة الدولية للتربية علم النفس، العدد 2، الأردن.

26- نبيل منصوري وآخرون (2018): الصحة النفسية وعلاقتها بالعوامل الخمس الكبرى لدى الطلبة بجامعة البويرة، دفاتر مخبر المسألة التربوية في ظل التحديات الراهنة، العدد 19، ماي 2018، الجزائر.

الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد الصديق بن يحي -جيجل-  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا

لدقن لمعوم:

# الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعين

دراسة ميدانية على طلبة جامعة جيجل

مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس في علوم التربية

تخصص علم النفس التربوي

نرجو منكم الإجابة عن الأسئلة المدونة أدناه بكل دقة وموضوعية بوضع العلامة (x) أمام الخيار المناسب والبيانات الواردة في هذا المقياس سرية ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي وشكرا مسبقا على حسن تعاونكم.

السنة الجامعية 2020/2019

أولاً: البيانات الشخصية

الجنس: ذكر  انثى

التخصص:

المستوى الدراسي: السنة الأولى  السنة الثانية  السنة الثالثة

ماستر 1  ماستر 2

الرقم	العبارات	بشكل كبير جدا	بشكل كبير	بشكل متوسط	بشكل قليل	بشكل قليل جدا
01	أشعر بأنني قادر على حل مشاكلي					
02	أشعر أنني أعاني من مشاكل نفسية					
03	أشعر بأنني راض عن نفسي					
04	أشعر بالخوف من الغرباء					
05	أفقد الإهتمام بحياتي الشخصية					
06	أعتقد بأن مستقبلي غير مستقر					
07	أشعر بأن الآخرين راضون عني					
08	أشعر بأن الآخرين يتقبلونني					
09	أشعر بالراحة عندما أرى الآخرين سعداء					
10	أشعر بالقلق تجاه مستقبلي					
11	الحياة مليئة بالضغط					
12	أشعر بالخوف بدون سبب					
13	أعاني من الأرق منذ فترة					
14	أشعر بالأمان عندما أكون من الآخرين					
15	يعتبرني الناس عصبيا					
16	أشعر أن الناس تسيء فهم تصرفاتي عادة					
17	حياتي مليئة بالحزن					
18	الإحباط المتكرر يجعل حياتي بلا معنى					

					أجد صعوبة في حياتي	19
					أشعر بأن السعادة الحقيقية لا توجد في حياتي	20
					أشعر باليأس عندما أقع في أي مشكلة	21
					أشعر بقصور في القيام بواجباتي	22
					أشعر بالصداع	23
					أشعر بالضعف	24
					أشعر عادة بنوبات الدوار	25
					أشعر أحيانا بالخجل من مقابلة الآخرين	26
					من السهل إكتساب الأصدقاء	27
					أظهر للآخرين بأنني سعيد ولكنني غير ذلك	28
					أشعر بالضيق عندما أتناول الطعام في مكان آخر	29
					أواجه صعوبة في إتخاذ القرارات	30
					أشعر بعدم الأمان	31
					أعاني صعوبة عند النوم	32
					أقوم بأعمالي على نحو جيد	33
					أشعر بالمودة نحو المقربين لي	34
					أشعر بأن الناس يراقبونني	35
					أنا راض عن أسلوبني في إنجاز المهمات	36
					أفقد الرغبة في أداء نشاطاتي اليومية	37
					انسجم مع الآخرين بسهولة	38
					أشعر بأن الحياة عبارة عن صداع	39
					أخذ الأمور بجدية	40
					أمضى وقتنا ممتعا مع الآخرين	41
					أفقد الإهتمام بمظهري الشخصي	42