الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة

– دراسة ميدانية على طلبة كلية العلوم الاجتماعية بجامعة يحي فارس – المدية –

La santé psychique des étudiants universitaires - une etude de terrain sur les étudiants de la Faculté des sciences sociales de l'Université - Yahiya Fares – Media Algérie

صالح الدين إبراهيمي [1]، أحمد بن سعد [2]

[1] جامعة عمار ثليجي الأغواط، eddine017@mail.univ- lagh.dz

[2] جامعة عمار ثليجي الأغواط، saadhmed@mail.univ- lagh.dz

تاريخ الإرسال: 17-04-2018 **تاريخ القبول**: 01-12-2020**تاريخ النشر**: 15-12-2020

ملخص: تهدف الدراسة إلى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة بالضبط طلبة كلية العلوم الاجتماعية في جامعة المدية ، وأثر كل من متغير الجنس والحالة العائلية والإقامة والمستوى الأكاديمي الجامعي وتعود أهمية هذا الدراسة إلى جدة البحث من حيث تناوله لفئة هامة في المجتمع ،وإمكانية الاستفادة من نتائج الدراسة في بعض الجوانب التي ينبغي مراعاتها عند التعرض لمشكلات الشباب الجامعي. وقد تكونت عينة الدراسة من 99 طالبا وطالبة من جامعة المدية كلية العلوم الاجتماعية من مستويات عمرية مختلفة تم اختيارهم بطريقة عشوائية .

الكلمات المفتاحية :الصحة النفسية ، طلبة كلية العلوم الاجتماعية.

Abstract : The study aims to identify the levels of mental health among university students exactly the students of the Faculty of Social Sciences at Medea University, and the impact of each of the variable sex and family residence and level academic and return the importance of this study to research in terms of addressing an important category in society, and the opportunity to take advantage of the results of the study on certain aspects that should be taken into account when exposed to the problems of university youth. The sample of the study included 99 students from the Medea University, Faculty of Social Sciences of different age levels were randomly selected,

Keywords: Mental health, students of the Faculty of Social Sciences

المؤلف المرسل: **صالح الدين إبراهيمي** ،: salah eddine brahimi (eddine017@gmail.com

1- مقدمة:

تشير الأدبيات إلى أنّ الشباب بما فيه طلبة الجامعة يشكل السواد الأعظم في المجتمعات النامية ، ويعد الشريحة الأساسية لكل مجتمع ، والأكثر حساسية على المستوى الاجتماعي من ناحية وضعه ، ومساره ومصيره ،إلا أنه في نفس الوقت هو الشريحة الأكثر استقطابا للأزمات ، وتعكس في مجال علم النفس العديد من المصطلحات طبيعة الحياة التي يحياها الشباب في عالم اليوم، وما يعانيه من مشكلات واضطرابات نفسية متعددة ، تتطلب مزيدا من جهد الباحثين وتفكيرهم بهدف الكشف عن طبيعة كل منها ، وتحديد مسبباتها لمعالجتها أو التقليل من آثارها السلبية (**لعفيفي ، 2013**) ، حيث يشكو إنسان هذا العصر بما فيهم الشباب من المشكلات التي قد تظهر في صور من التوتر والقلق والضغط والتمرد والاغتراب والصراعات الداخلية ،والتي تؤثر حتما على الصحة النفسية للفرد ، وقد ترجع إلى أننا نعيش اليوم في عالم مشحون بالتوترات ،ويموج بالخلافات والصراعات إلى الحد الذي يمكن معه القول :أن انتماءنا الحقيقي لم يعد له وجود إلا في إطار محدود ومحصور من خبراتنا الحياتية ويتسم الفرد في مجتمع نام بشعوره انه يعيش في عالم لا يستجيب لرغباته واحتياجاته ،كما انه غير قادر على التنبؤ بالمستقبل ، فضلا عن تغير المعايير التي تنظم سلوكه بسرعة متزايدة ،كما يتسم أيضا برفضه للقيم الخاصة بحضارته وبالانعزال عن الآخرين وعن ذات (**خليفة ،2003**) . ويبدو أن إنسان اليوم قد أصبح يحيا حياة صعبة ابتعدت به تدريجيا عن العلاقات الإنسانية التي تربطه بالآخرين وبنفسه ،ليس هذا فحسب بل إن الظروف الصعبة الضاغطة التي يتسم بها مجتمعنا ساهمت في بروز عدة مشكلات هددت الصحة النفسية والجسمية والعقلية للفرد ،و أصبحت المادة غاية للإنسان بدلا أن تكون وسيلة ، فهو يضحي بكل شيء من أجل الحصول عليها (**أبو زيد،1979،ص 74**).وشبابنا الجامعي اليوم كغيره من الشباب في بقية المجتمعات يمر بظروف أبسط ما يمكن أن توصف بأنها الظروف التي تصاحب مراحل الانتقال وما يكتنفها من عدم الاستقرار والقلق والتوتر ،هو ما يجعل الشباب دائما في موقف الإحباط والانسحاب ، فتؤثر على صحة الفرد النفسية والعقلية فتخلق فجوات وضغوطات وأزمات لديه .

الإشكالية :لقد مر العالم العربي الإسلامي بظروف و تطورات سريعة أثرت في كثير من مناحي الحياة في تلك المجتمعات ،والعكس في جوانبها بآثار سلبية على الصحة النفسية لعديد من أفرادها ،فهي من المشكلات الرئيسية التي تؤرق الكثير من الأفراد في المجتمع الجامعي من طلبة وطالبات نظرا لاختلاف القيم

و العادات السائدة للطالب في المجتمع الذي يدرس فيه و يقيم فيه و تعقد الحياة المعيشية ،حيث أثرت في عدد من المفاهيم الموجودة لديهم .فعدم التمتع بالصحة النفسية بشكل عام لدى الطلبة قد يرجع لعدة أسباب، منها نوع التعليم الذي يؤثر بشكل سلبي على قيمهم و اتجاهاتهم وتحديد اختياراتهم و قراراتهم،فساعدت هذه الأسباب على ظهور العديد من الأمراض النفسية وسوء التكيف و مظاهر الاغتراب، وهذا ما أشارت إليه نتائج دراسات لكل عائشة (2017) في الجزائر ،ودراسة كعيبش و بو مرزوق (2015) في الجزائر ، ودراسة إبراهيمي وبن سعد (2017) .معاناة الطلبة و الإصابة بالأمراض النفسية على رأسها الاكتئاب و القلق والاغتراب النفسي .من هنا تتضح مشكلة الدراسة وهي دراسة الصحة النفسية لدى طلاب و طالبات الجامعة في جامعة المدية ،حيث يغادرون منازلهم إلى مقاعد الدراسة ،وقد يواجهون مشكلات عديدة من ضغوط نفسية وعدم التوافق الأكاديمي و الاجتماعي و النفسي وعدم القدرة على القيام بالوظائف الأكاديمية (**القاهري ،2008 ،ص17**) وقد لاحظ الباحثان من خلال عملهما وتواصلهما مع الطلبة الذين يدرسون بالجامعة ،وجود بعض ملامح الصحة النفسية ، وانتفاء بعضها بينهم ،التي ربما تكون راجعة عن وجود مشكلات عديدة أخرى يعانون منها ساهمت في ذلك، و يستدل على ذلك من خلال الشكاوى المتكررة ،التي تنطوي على الإحساس بعدم الاستقرار و القلق ،وقلة الوقت وكثرة الوظائف الأكاديمية (الأعمال) من طرف الأساتذة، وهذا ينعكس في جوانبها بآثار سلبية على الصحة النفسية لعديد من أفرادها ،فهي من المشكلات الرئيسية التي تؤرق الكثير من الأفراد في المجتمع الجامعي من طلبة وطالبات نظرا لاختلاف القيم و العادات السائدة للطالب في المجتمع الذي يدرس فيه و يقيم فيه و تعقد الحياة المعيشية ،حيث أثرت في عدد من المفاهيم الموجودة لديهم (**القاهري ،2008 ،ص17**).ويرى الباحثان أن مشاكل الطلاب المتعلقة بضيق الوقت ، والضغوط النفسية ، وبُعدهم عن أهلهم و العيش بمفردهم خارج وطنهم وتحمل عبأ الدراسة ،فضلا عما يواجهونه داخل الجامعات من مشكلات إدارية و نفسية و دراسية و مالية و غيرها تؤدي إلي نوع من سوء التكيف

و التوافق ومن ثم العديد من المشكلات منها انخفاض مستوى الصحة النفسية لديهم ، فالمرحلة الجامعية تعد من المراحل المهمة في تكوين شخصية الفرد وتحقيق تكيفه الأكاديمي وتعزيز صحته النفسية ، مبتعدا ومتفاديا للمشكلات، فالشباب الجامعي يمثل أهم القطاعات الحيوية التي تسهم في عملية البناء والتطور الاقتصادي والاجتماعي ، ذلك عن طريق ارتباطهم الايجابي بالمجتمع ، حتى يتمكنوا من مواجهة المواقف والمشكلات التي تعترضهم في حياتهم اليومية العامة والخاصة ، وكذا خلال مراحلهم الدراسية ، وبذلك يستطيعون تحقيق الصحة النفسية لديهم (**سليمان الريحاني ، 1987 ،ص25**) ، وبناءا على ما تقدم يمكن تحديد مشكلة البحث في الأسئلة التالية :

-ما هو مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة ؟

-هل يختلف الشعور بالصحة النفسية لدى هؤلاء الطلبة باختلاف (الجنس ،الحالة العائلية ،المستوى الأكاديمي الجامعي ، الإقامة)؟

فرضيات الدراسة :

1- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى طلاب كلية العلوم الاجتماعية تبعا لمتغير الجنس (ذكور /إناث).

2- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى طلاب كلية العلوم الاجتماعية تبعا لمتغير السكن (إقامة مع الأهل /إقامة جامعية).

3- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى طلاب كلية العلوم الاجتماعية تبعا لمتغير المستوى الأكاديمي الجامعي (طور ليسانس /طور الماستر).

4- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى طلاب كلية العلوم الاجتماعية تبعا لمتغير الحالة العائلية (متزوج ، غير متزوج).

أهداف الدراسة: و تتلخص أهداف الدراسة في المحاور التالية :

1- التعرف على مستويات الصحة النفسية و نسبة وجودها لدى الطلبة الجامعيين .

2- التعرف على الفروق لدى الطلبة الجامعيين وبعض المتغيرات الديمغرافية (الجنس ،الحالة العائلية، المستوى الأكاديمي الجامعي ، الإقامة)

3- محاولة الوصول ما أمكن إلى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعين ، ليرتفع الإحساس بالحياة وبناء أهداف مستقبلية مع تنشيط الدفاعات الإيمانية عنده .

4- تهدف الدراسة إلى اقتراح بعض الآراء والتوصيات من شانها زيادة الشعور بالصحة النفسية من اجل المحافظة على المجتمع .

أهمية الدراسة: وتتجلى أهمية الدراسة الحالية فيما يلي :

1- تناولنا شريحة مهمة من المجتمع يعول عليها في تقدمه ونمائه، ولاسيما عندما تتعرض لضغوط مختلفة الذي نشأت فيه مجرى حياتنا و نموها ،و الجدير بالذكر أن الطلاب الجامعين أغلبهم ،يعانون من مشكلات تربوية و واجتماعية و اقتصادية ونفسية تأثر على صحتهم النفسية حيث أن معظمهم يقطنون في أماكن بعيدة عن الجامعة حيث يحتاجون إلى العديد من الدراسات والى المزيد من الاهتمام و الرعاية والمتابعة.

2- يمكن أن يساعد هذا البحث في تحديد المظاهر السلوكية وقياسها من خلال أدواته ،ومن ثمّ الاستفادة من نتائجه في الإرشاد سواء أكان ذلك في المجال الوقائي أم المجال العلاجي.

3- من الممكن أن تضيف الدراسة من خلال نتائجها بعض الجوانب التي ينبغي مراعاتها عند التعرض لمشكلات الشباب الجامعي عامة ،باختلاف مستواهم الجامعي والحالة العائلية و الجنس و الإقامة .

4- قد تساعد هذه الدراسة الباحثين على إجراء دراسات أخرى مشابهة ذات علاقة بالموضوع ،وعلى مستويات تعليمية أدنى أو أعلى من أفراد عينة الدراسة.

5- قد يستفيد من هذه الدراسة التربيون العاملون في الجامعات بالوقوف على أسباب وعوامل انخفاض شعور الفرد بالصحة النفسية .

حدود الدراسة : تقتصر الدراسة على الحدود التالية : 1) الحدود البشرية و المكانية : اقتصرت الدراسة على الطلبة الجامعيين من كلية العلوم الاجتماعية الذين يدرسون في جامعة المدية باختلاف متغيرات الجنس والحالة العائلية والإقامة ومستواهم الأكاديمي الجامعي .

1) الحدود الزمنية : تم إجراء الدراسة الميدانية خلال السداسي الثاني من السنة الدراسية 2017-2018.

2) الحدود الموضوعية : **–** عينة عشوائية من كلية العلوم الاجتماعية في جامعة المدية .

– مقياس الصحة النفسية للقريطي والشخص (1992).

مصطلحات الدراسة :شملت الدراسة مصطلح أساسي هو " الصحة النفسية " سنورد تعاريفها المصطلحية والإجرائية على النحو الآتي :

1- تعريف الصحة: تعريف هوريلمان (1995) hurrelman: يرى أنها " عبارة عن حالة من الإحساس الذاتي والموضوعي عند شخص ما، وتكون هذه الحالة موجودة عندما تكون مجالات النمو

الجسدية والنفسية والاجتماعية للشخص متناسبة مع إمكانياته وقدراته وأهدافه التي يضعها لنفسه ومع الظروف الموضوعية للحياة (**سامر جميل رضوان، 2007،ص 25**).

2- تعريف الصحة النفسية :التعريف الاصطلاحي للصحة النفسية : ثمة تعاريف مختلفة للصحة النفسية وهذا بسبب اختلاف مدارس ونظريات علم النفس وعد اتفاقهم على تعريف محدد ، ومنه أصبح تعريف الصحة النفسية مرتبطا بالاتجاهات النفسية التي تعرفه ، ويرجع المصطلح إلى قدرة الأفراد على التعامل الناجح مع تغيرات الحياة اليومية، والتفاعل الاجتماعي مع الحياة، والصحة النفسية هي عملية أكثر بكثير من مجرد وجود اضطرابات نفسية أو عقلية، وهي عملية وهي عملية تتأثر بعوامل عديدة تتزاوج من ضغوط داخلية إلى أمراض جسمية أو إلى اضطراب وظائف المخ، (**أحمد الحسيني هلال، 2016 ،ص92**).من هذا يوجد بعض جوانب الاتفاق والاختلاف بين الباحثين حول هذا المفهوم وهذا ما سنوضحه من خلال التعاريف التالية:

تعريف كل من " أيربن " فرانسكوفايك " و" فنتشل " (franzkowiak et erben 1986 wenzel) :على أنها " حالة موضوعية قابلة للاختبار الطبي والبيولوجي، وتعتبر كذلك التكيف الأمثل الممكن مع متطلبات المحيط، كما يمكن اعتبارها حدث سيروري (تفاعليا) لتحقيق الذات، على شكل التعديل الهادف والفعال للبيئة (**سامر جميل رضوان، 2007،ص 27**).

تعريف عبد الله أبو زعيزع (2015) أيضا أنّها حالة ايجابية تتضمن قدرة الفرد على التكيف والتوافق مع الذات ومع الآخرين في البيئة المحيطة ،كذلك القدرة على تحقيق الذات واستغلال القدرات والإمكانات إلى أقصى حد ممكن ويساعد كل ذلك الفرد على مواجهة مطالب الحياة والتمتع ب صحة العقل والجسم حيث يعيش في سعادة ويكون سلوكه سويا وفعالا ومنتجا ليس مجرد غياب أعراض المرض النفسي .

(عبد الله أبو زعيزع ،2015)

تعريف " أودرس " وآخرون (1992, udris al): الصحة النفسية على أنها ليست حالة ثابتة، وإنما عبارة عن حالة توازن بين الموارد الفيزيولوجية والنفسية والاجتماعية وآليات الحماية والدفاع للعضوية من جهة، وبين التأثيرات الكامنة المسببة للمرض للمحيط الفيزيائية والبيولوجي والاجتماعي من جهة أخرى **(سامر جميل رضوان، 2007، 26ص)**.

تعريف كفافي (1997) :بأنّها حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد ، تؤدي به أن يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته ، ويقبله المجتمع ، بحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة من الرضا والكفاية **(دياب ، 2006 ،ص38)**. ويمكن حصر تعريفات الصحة النفسية في اتجاهين رئيسين:

1**– الاتجاه السلبي**:يقول أصحاب هذا الاتجاه أن الصحة النفسية هي الخلو من الأعراض المرضية وتكمن الصعوبة في هذا التعرف في عدم إتفاق العلماء على أنواع النشاط التي يقوم بها الفرد والتي تعتبر منافية للصحة للنفسية السليمة ، القائلون بهذا التعريف يدافعون عنه بقولهم: إن الحالة النفسية لا تصبح شاذة إلا حين تبلغ درجة شديدة في انحرافها، ويرون أن تعريف الصحة النفسية بانتقاء الحالات المرضية

ليست بدقة جديدة في الفكر الإنساني، فكثير ما عرف الخير بأنه إنتفاء الشر، والعدالة بأنها إنتفاء الظلم، والحقيقة أن هذا التعريف يتطلب المزيد من الدقة والاهتمام بمظاهر الصحة النفسية.

2- الاتجاه الإيجابي: يرى القائلون بهذا الاتجاه أنّ الصحة النفسية تتحدد في ضوء توافر عدد من المظاهر تعتبر محددة لها، ويحاول هؤلاء البحث عن أنواع النشاط التي صنفت الصحة النفسية وتعبر عنها، وبناء عليه، فإنّ الصحة النفسية ليست مجرد الخلو من أعراض المرض النفسي ولكنها تتضمن التمتع بصحة النفس والجسم، وتبدو في تناسق الكائن بين الوظائف النفسية المختلفة (**حسام محي الدين قباني، 2017،ص 18**).

أما التعريف الإجرائي لمفهوم الصحة النفسية (mental Health): تعني إجرائياً **الصحة النفسية السليمة** : إنّها حالة عقلية انفعالية ايجابية ،مستقرة نسبيا ،تعبر عن تكامل طاقات الفرد المختلفة ،وتوازن القوى الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه في مجتمع ما ،ووقت ما ومرحلة نمو معينة ، وتمتعه بالعافية النفسية والفاعلية الاجتماعية ، وتقاس بالدرجة التي يتحصل عليها الطالب الجامعي أثناء أدائه على مقياس الصحة النفسية ،والذي يتكون من سبعة أبعاد هي : التوافق النفسي ، والشعور بالكفاءة ، والثقة في النفس والقدرة على التفاعل الاجتماعي ، والنضج الانفعالي وضبط النفس ، وتوظيف الطاقات والإمكانات ، والتحرر من الأعراض العصابية ، والبعد الإنساني و القيمي ، وتقبل الذات وأوجه قصور البدني .

طلبة كلية العلوم الاجتماعية :فيقصد بهم عينة الطلاب و الطالبات الملتحقين بجامعة الأغواط "عمار ثليجي" من كلية العلوم الاجتماعية ، باختلاف متغير الجنس والحالة العائلية والإقامة ومستوياتهم الأكاديمية الجامعية .

الدراسات السابقة :

–أ– الدراسات العربية :

– دراسة شقير(1997) تهدف الدراسة الحالية إلى بحث بعض المتغيرات النفسية التي قد تسهم في التعرف على الاكتئاب لدى طلبة جامعة "طنطنا" وهي مفهوم الذات وبعض مظاهر الصحة النفسية مثل :العدوانية ، والعصابية ، والقابلية للاستثارة ،والسيطرة ،والانفتاح والانبساطية ،والطمأنينة ،وهي بذلك تهدف كذلك إلى توفير إمكانية استخدام مفهوم الذات وخصائص الصحة النفسية لأجل التعرف على ما يعاني منه الطالب الجامعي المكتئب ، أما عينة البحث فتكونت من(122) فردا من طلاب الجامعة والمترددين حديثا على العيادة الخارجية بمشفى الصحة النفسية بطنطا ،والذين تم تشخيصهم من قبل أطباء سيكاتريين بأنهم مرضى بالاكتئاب النفسي و(90)طالبا من غير المكتئبين والذين لم يسبق لأحد منهم أنتم تشخيصه من قبل المختصين على أنهم مضطربون كما لم يسبق لأحد منهم أن أحيل على العلاج النفسي ، حيث استخدم في هذه الدراسة مقياس بيك للاكتئاب (BIK) ومقياس "فراي بورج" للشخصية النفسية ،وقد استخدمت(02) منها من بينها المقياس الفرعي للاكتئاب ،ومقياس مفهوم الذات ،ومقياس الشخصية .وتميزت المقاييس المستخدمة بثبات وصدق مرضين تم حسابها بطرق مختلفة ، وخلصت الدراسة إلى أهم النتائج التالية :توجد فروق دالة إحصائيا بين الجنسين في مظاهر الصحة النفسية :العدوانية العصابية ،الطمأنينة وهذه الفروق دالة لصالح الذكور في مظهري العدوانية والطمأنينة ،ولصالح الإناث في مظهر العصابية ،بينما لم تظهر فروق دالة إحصائيا في باقي مظاهر الصحة النفسية : القابلية للاستثارة ، والسيطرة ،والانفتاح ،والانبساطية . (**سعيد عطار ، 2016 :83–86**)

2- **دراسة بلحيك (1998)**:يهدف الباحث في هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء ،وفيما إذا كانت هناك فروق دالة معنويا في مستوى الصحة النفسية بين طلبة الجامعة استنادا إلى متغيرات الجنس والكلية (نظرية – علمية) والمستوى الدراسي (الأول – الرابع)وكذلك معرفة الفروق بين طلبة الجامعة في الصحة النفسية وفقا لتلك المتغيرات ، وقد اختيرت عينة الدراسة بالطريقة الطبقية العشوائية وقوامها (1014) طالبا وطالبة من طلبة جامعة صنعاء بأمانة العاصمة ،منهم (762 ذكور)و(252 إناث)من مجموع سبع كليات بنسبة 3% من المجموع الكلي لمجتمع الدراسة ،وقد كانت أهم نتائج الدراسة الحالية ما يلي : - كان مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة صنعاء متوسطا (مرضيا) بنسبة 59% من الأفراد من أصل العينة المبحوثة حيث بلغت قيمة الدرجات المعيارية المتوسطة ما بين(0.99) و(0.99) وتراوحت الدرجات الخام المقابلة لها ما بين (214-180) درجة ، وتوجد علاقة ذات دلالة معنوية موجبة في الصحة النفسية بين طلبة الجامعة استنادا إلى متغير الجنس وقيمتها (0.82)، وتوجد علاقة ذات دلالة معنوية موجبة لكن منخفضة في الصحة النفسية بين طلبة الجامعة استنادا إلى متغير الكلية (نظرية –علمية) وقيمتها (0.23) ، وتوجد فروق ذات دلالة معنوية في الصحة النفسية بين طلبة الجامعة استنادا إلى متغير الجنس لصالح الذكور ، وإلى متغير الكلية (نظرية – علمية) لصالح الكليات النظرية ، ووفقا لمتغير المستوى الدراسي (الأول –الرابع) لصالح طلاب المستوى الرابع (**عائشة ، 2017،ص25**).

3- **دراسة وادي (1999)**:يسعى هذا البحث إلى معرفة أثر إفراط في التعاطي القات على الصحة النفسية لطلبة الجامعة في اليمن . وبلغ حجم كل منها مائتين وأربعين (240) طالبا وطالبة ،واختيرت بطريقة التكافؤ الثنائي على وفق متغيرات الجنس والاختصاص والصف والحالة الاجتماعية و العيش في الطفولة مع الوالدين ، تم تطبيق مقياس الصحة النفسية –الصورة اليمنية – على هاتين العينتين وتحليل

الإجابات إحصائيا باستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة ،ولعينتين مستقلتين ،وتحليل التباين الرباعي وطريقة شيفي للمقارنات بين الأوساط الحسابية ،وكانت أهم النتائج ما يأتي :أن الصحة النفسية لطلبة الجامعة المفرطين في تناول القات وغير المفرطين فيه وتبعا لمتغيرات الجنس و الاختصاص العلمي (إنساني /علمي) والصف (الأول ،الثاني ، الثالث الرابع) كانت بدرجة أعلى من المتوسط النظري للمقياس ، و لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند المستوى (0.05) في الصحة النفسية بين المفرطين غير المفرطين بتناوله ،وتبعا لمتغيرات الجنس في تناول القات و الاختصاص والصف ، على الرغم من أن درجتها بشكل عام عند المفرطين أقل مما هي عند غير المفرطين في تناول القات ،وكان هناك تفاعل بين تناول القات " الإفراط / عدم الإفراط " ومتغيري الجنس و الاختصاص (الإنساني /العلمي) عند مستوى (0.01) وقد جاء هذا التفاعل من تفوق " غير المفرطين من الذكور في الاختصاص العلمي "المفرطين من الذكور من الاختصاص الإنساني "على "المفرطات من الإناث في الاختصاص الإنساني "(**سعيدة عطار ، 2016 :91–89**).

4– دراسة الوشلي (2003) :هدفت الدراسة إلى الكشف عن الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء و علاقتها بالضغوط النفسية ،وأساليب التعامل معها وقوة تحمل الشخصية ، حيث بلغ حجم عينة الدراسة (409) طالبا وطالبة ،وقدر عدد الذكور ب(178) طالبا وعدد الإناث (231) طالبة وتم توزيع العينة على عشر كليات (الشريعة ،القانون ،الآداب ،العلوم ،التربية التجارة ،و الاقتصاد ،الطب ،العلو م الصحية ،الهندسة ،الزراعة ، الإعلام ،اللغات) ، **ولتحقيق هدف الدراسة تم بناء مقياس للضغوط** النفسية ،ومقياس آخر لقياس أساليب التعامل مع الضغوط ،وكذا تطبيق مقياسين هما مقياس الصحة النفسية للشباب من إعداد عبد المطلب القريطي و عبد العزيز الشخص (1992) ومقياس قوة تحمل الشخصية (لكوباسا) من دراسة سابقة ل "بثينة الحلو " (1995) ، وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى النتائج التالية :– النسبة الكبيرة من طلبة وطالبات جامعة صنعاء تقع في منطقة السلامة النفسية ،ووجود فروق نوعية ذات دلالة إحصائية بين الذكور و الإناث في معظم أبعاد الصحة النفسية و الدرجة الكلية لها

،وهذه الفروق لصالح الذكور، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة و طالبات الكلية العلمية وطلبة و طالبات الكلية الأدبية في معظم أبعاد الصحة النفسية و الدرجة الكلية لها ،وبين طلبة و الطالبات غير المتزوجين و الطلبة والطالبات المتزوجين في معظم أبعاد الصحة النفسية ،بينما توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح المتزوجين في الدرجة الكلية لها ، ووجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الضغوط الدراسية و الدرجة الكلية للصحة النفسية لدى طلبة و طالبات جامعة صنعاء ،بينما لا توجد علاقة دالة إحصائيا بين الدرجة الكلية للصحة النفسية وكل من الضغوط الأسرية والضغوط الاقتصادية و الضغوط الاجتماعية ،و الضغوط الصحية ،و الدرجة الكلية للضغوط النفسية لدى طلبة و طالبات جامعة صنعاء. (**بن صغير ، 2017 :26-27**).

5 - **دراسة فقيه العيد**(2005-2006)استهدفت الدراسة التعرف على واقع الصحة النفسية لدى الشباب وعلاقتها بالعنف الإجرامي على عينة من الشباب المنحرف بمؤسسات الوقاية .وتكونت العينة من 80شاباً ، يتوزعون على فئتين الفئة الأولى تضم 50 شاباً ،أم الفئة الثانية تضم 30 شابة ،وطبق عليهم مقياس الصحة النفسية للشباب(عبد المطلب القريطي ،وعبد العزيز السيد الشخص) وقائمة كورنل الجديدة (طبعة 1996)،ومقياس العنف لمحمد خضر عبد المختار ، وأوضحت النتائج ما يلي: توجد علاقة ارتباطية سالبة بين الصحة النفسية والتطرف نحو العنف لدى الشباب المنحرف في الوسط الحضري ، توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الاضطرابات الانفعالية والمزاجية ودرجات التطرف نحو العنف لدى الشباب المنحرف في الوسط الحضري ، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية للصحة النفسية لدى الشباب المنحرف تبعاً لمتغير الجنس. (**عبد الله ، 2008**)

(ب) دراسات أجنبية :

1- دراسة شابيرو وشابيرو (**shapiro& shapiro ,1988**) :أجرت الدراسة في جامعة كاليفورنيا حول نموذج الضغط للصحة النفسية من خلال بحث علاقة سلوك المحافظة والضبط بالصحة النفسية عند الرجال والنساء ، حيث أجريت على عينة تقدر ب(218) من الذكور والإناث على المستوى عال من التعليم ، وتوصلت الدراسة إلى : - أن مستوى الضبط عند الذكور المحافظين ايجابي بينما كان عند الإناث المحافظات سلبيا ،أن الذكور الأصحاء نفسيا على مستوى إيجابي من الضبط أكثر من النساء المحافظات بفارق دال إحصائيا ، وأن الإناث الصحيحات نفسيا يشبهن الرجال الأصحاء نفسيا و لكنهن على مستوى أعلى من الضبط .(**سعيدة عطار ، 2016 : 95**)

2- دراسة هولهان وموس (**holahan &moos.R1991**): أجريت الدراسة بجامعة تكساس Texas .بأمريكا ،لبحث علاقة ضغوط بالحياة والروافد الشخصية و الاجتماعية بالصحة النفسية ، حيث الدراسة أجريت على عينة قوامها 254 شابا قسموا الى مجموعتين الأولى تحت ضغوط نفسية مرتفعة و،والثانية ،تحت ضغوط نفسية منخفضة ، حيث وجد الباحثان: أن الروابط الشخصية و الاجتماعية ترتبط بمستوى الصحة النفسية مستقبلا ، وكما أن الروابط الشخصية و الاجتماعية لها شأن مباشر في تحديد مستوى الصحة النفسية للفرد ،ومدى فعاليته ،وتوافقه مع العمل الأكاديمي ، كذلك للروابط الشخصية و الاجتماعية علاقة يتحمل الضغوط المرتفعة و المخفضة (**سعيدة عطار ، 2016 : 95-96**).

3- **دراسة أدلاف** (**F :M :Adla .2001**)هدفت هذه الدراسة الحالية إلى قياس مستوى الصحة النفسية من خلال وصف انتشار التعاسة النفسية لدى الطلبة الجامعيين الكنديين من (16) جامعة ، وقياس مختلف الفروق وفق التغيرات الفرعية التالية : الجنس ، المستوى الدراسي (الأول ، الثاني ، الثالث ، الرابع) ، نوعية الاقامة ، مقيمين داخل الحي الجامعي /خارج الحي الجامعي) النشاطات الترفيهية ، النشاطات الأكاديمية و الجامعة ، وبلغت عينة البحث ن =7622 (ذكور : ن = 2613 ، إناث : 4809) ما يمثل 51 %من المجتمع العام للبحث توزعن هذه العينة كالتالي : 64% من الذكور و

54.4% من الإناث ، واستخدم لأغراض الدراسة ، استبيان الصحة العامة (G .H.Q.12) الذي يتضمن قياس بعد التعاسة النفسية psycological distress" و القلق anxiety و الوظيفة الاجتماعية social functioining ، ويعد هذا المقياس من المقاييس الأكثر استخداما في مختلف الثقافات ، فقد أظهر درجة جيدة من الصدق و الثبات ، و بلغ ثباته في البحث الحالي قيمة (0.86) ، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :- يعاني 30% من عينة البحث من مستوى مرتفع من التعاسة النفسية ،و اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع العديد من الدراسات من حيث أن هناك فروقا دالة إحصائيا ضمن هؤلاء في متغير الجنس حيث تعاني النساء من مستوى أعلى من الذكور من التعاسة النفسية .

سجلوا مستوى أقل مقارنة بالطلبة من المناطق الأخرى .و لم تسجل فروق في مستوى الصحة النفسية ما بين الطلبة بحسب متغير نوعية الاقامة (مقيمين داخل الحي الجامعة أو خارجه)

، بينما توصلت الدراسة إلى ان هناك فروقا في مستوى الصحة النفسية ما بين الطلبة بحسب المستوى الدراسي ،حيث سجل الطلبة الجدد أقل مستوى لها .وتوصلت الدراسة كذلك إلى ان مستوى الصحة النفسية قد تحسن في غياب بعض الأعراض المرضية الخطيرة مع ممارسة النشاطات الاجتماعية ، وانخفاضه مع ممارسة النشاطات الأكاديمية . (**سعيدة عطار ، 2016 : 97-98**)

4- دراسة (Kobasa 1979)

بعنوان : الأحداث الضاغطة والشخصية والصحة الجسمية والنفسية :مدى فاعلية الصلابة النفسية" ، حيث هدفت الدراسة معرفة المتغيرات النفسية التي من شانها مساعدة الفرد على الاحتفاظ بصحته الجسمية والنفسية رغم تعرضه للضغوط ، وكانت عينة الدراسة عبارة عن (ن = 760) من الذكور

،تراوحت أعمارهم ما بين (49 -40) عاماً من الحاصلين على درجات جامعية على الأقل ، وأظهرت نتائج الدراسة إلى أن الأشخاص الأكثر صلابة ،رغم تعرضهم للضغوط كانوا أقل مرضاً ،كما أنهم يتسمون بأنهم أكثر صمودا وإنجازا وسيطرة وقيادة وضبطا داخليا ،في حين الأشخاص الأقل صلابة كانوا أكثر مرضاً وعجزاً ،وأعلى في الضبط الخارجي .كما توصلت الدراسة إلى أن الأشخاص الأكثر صلابة كانوا أكثر مرونة وكفاية ،واقتدار ونشاط ،ومبادأة واقتحاما وواقعية (**kobasa ,1979**) .

مناقشة الدراسات السابقة المتعلقة بالصحة النفسية : من حيث مواضيع الدراسات السابقة هناك اختلاف من حيث المواضيع المتناولة في الدراسات المذكورة سابقا ، حيث هدف بعضها إلى معرفة العلاقة بين الصحة النفسية و متغيرات أخرى كالمعاملة الوالدية وتناول المخدرات ، والضغوط ، والشخصية ،وتحقيق الحاجات ،والعنف .حيث يوجد اتفاق بين بعضها والدراسة الحالية في تناول متغيرات الجنس والحالة العائلية والتخصص والإقامة والمستوى الدراسي ، وكانت أغلبها عينات من المراهقين والشباب الجامعي لكلا الجنسين ،ولم تتفق الدراسات المذكورة سابقا من حيث الأدوات المستخدمة ، إذ تضمنت مقاييس مختلفة في الصحة النفسية لباحثين مختلفين ، كذلك لم يكن هناك إ تفاق بينها وبين الدراسة الحالية من حيث مقياس الصحة النفسية ،أما من حيث النتائج كانت مختلفة في الدراسات السابقة المذكورة سابقا،فمنها ما توصلت إلى وجود فروق بالنسبة للشعور بالصحة النفسية حسب متغيرات الجنس والمستوى الدراسي والتخصص والحالة العائلية والإقامة ، ومنها ما توصلت إلى عدم وجود فروق بالنسبة للشعور بالصحة النفسية حسب السابقة ذكرها. حيث توحد الهدف الأساسي لمختلف الدراسات التي أجريت حول الصحة النفسية من حيث قياس مستواه لدى الفئة الراشدين لاسيما من فئة الطلاب . غير أن كل دراسة سعت الى قياس الصحة النفسية في علاقاتها بمتغيرات معينة تشكل محددات للتنبؤ بتوافر الصحة النفسية ففي آخرين كان الهدف التنبؤ بالصحة النفسية ومستوى النشاط ،كمؤشر للتوافق في نهاية

الحياة .أما دراسة **أدلاف** (**Adlaf ,2001**)هدفت إلى قياس مستوى الصحة النفسية من خلال وصف انتشار التعاسة النفسية لدى الطلبة الجامعيين ؛أما في دراسة **دراسة شابيرو وشابيرو** (**shapiro& shapiro ,1988**) :التي هدفت إلى التعرف على نموذج الضغط للصحة النفسية من خلال بحث علاقة سلوك المحافظة والضبط بالصحة النفسية عند الرجال والنساء ، أما هولهان وموس (holahan ,C&Moos,R1991)فبحث علاقة ضغوط الحياة و الروافد الشخصية والاجتماعية بالصحة النفسية لدى هؤلاء .

– إجراءات الدراسة الميدانية :

***المنهج المستخدم في الدراسة**:اقتضت طبيعة الدراسة في هذا البحث الاعتماد على منهج البحث الوصفي التحليلي لكشف على مدى شعور الطلبة بالصحة النفسية ووصفها و تحليلها ،لأن هذا المنهج في البحث يعرف بأنه منهج يقوم على وصف ما هو كائن و تفسيره ، و هو يهتم بتحديد الظروف والعلاقات التي توجد بين الظواهر. (**جابر و آخرون 1989، ص 134**).

***مجتمع الدراسة** :يتألف مجتمع البحث من طلبة جامعة المدية "يحي فارس " من كلية العلوم الاجتماعية باختلاف متغير الجنس والحالة العائلية والإقامة والتخصص مستوياتهم الأكاديمية الجامعية .

***عينة الدراسة** :سحبت عينة البحث بطريقة عشوائية طبقية حيث نظم مجتمع البحث في طبقات متجانسة و أخذت نسبة ممثلة في ضوء متغيرات البحث،حيث وزع المقياس على عينة مؤلفة من 99 طالب و طالبة الذين يدرسون في جامعة المدية، كلية العلوم الاجتماعية ، كما هو موضح في الجداول الآتية :

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

المتغيرات	التكرار	النسبة المئوية	العينة N
ذكر	47	47,5	99
أنثى	52	52,5	

الجدول رقم (02) يوضح توزيع أفراد العينة حسب الحالة العائلية.

المتغيرات	التكرار	النسبة المئوية	العينة N
متزوج	49	49.5	99
غير متزوج	50	50.5	

الجدول رقم (03) يوضح توزيع أفراد العينة حسب المستوى الأكاديمي الجامعي .

المتغيرات	التكرار	النسبة المئوية	العينة N
ليسانس	60	61	99
ماستر	39	40	

الجدول رقم (04) يوضح توزيع أفراد العينة حسب الإقامة .

المتغيرات	التكرار	النسبة المئوية	العينة N
إقامة جامعية	61	61,6	99
إقامة مع الأهل	38	38,4	

أداة الدراسة:

– مقياس الصحة النفسية : (أمين القريطي السيد الشخص، 1992)

بعد اطلاع الباحثان على دراسة العديد من المقاييس العربية والأجنبية منها قام باختيار مقياس للصحة النفسية من إعداد "القريطي والشخص " (1992) حيث يعتبر الصحة النفسية هي تمتع الفرد ببعض الخصائص الإيجابية التي تساعد على حسن توافقه مع نفسه ومع بيئته الاجتماعية أو المادية وكذلك تحرره من تلك الصفات السلبية أو الأعراض المرضية التي تعوق هذا التوافق،و اعتمادا على هذا التعريف أعدا للباحثين هذا المقياس ، ويتضمن مجموعة بنود تمثل مؤشّرات لمظاهر تعبّر عن الأبعاد المحددة للصحة النفسية، ويبلغ عددها (86) بندا تقيس مدى تمتع الفرد ببعض الخصائص الايجابية التّي تساعده على حسن التوافق مع نفسه وبيئته ومجتمعه ،وكذلك تحرّره من تلك الصفات السلبية التي تعيق هذا التوافق؛ حيث قنناها على البيئة المصرية ، كما قننها "مروان عبد الله دياب "(2006) في دراسته بعنوان "دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطنيين " حيث طبق دراسته على عينة قوامها (550) طالب وطالبة من التعليم الثانوي في محافظة غزة ، وقننتها الباحثة" شريفي هناء" (2014) في دراستها على البيئة الجزائرية ، واعتمد الباحث في دراسته الحالية على

الأداة التي طبقتها الباحثة " شريفي هناء " كونها تتلاءم مع خصائص العينة من حيث صيغة البنود .حيث تحتوي البنود على سبعة أبعاد كما هي موضحة في الجدول رقم (05):

جدول (05) :يوضح توزيع الفقرات حسب الأبعاد السبعة المشكلة لمقياس الصحة النفسية.

البعد	عدد الفقرات	رقم الفقرات
الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس	12	75،70،64،57،50،43،36،29،22،15،8،1
المقدرة على التفاعل الاجتماعي	9	58،51،44،37،30،23،16،9،2
النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس	10	65،59،52،45،38،31،24،17،10،3
المقدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في آمال	13	80،76،71،66،60،53،46،39،32،25،18،11،4
التحرر من الأعراض العصابية	13	81،،77،72،67،61، 54،47،40،33،26،19،12،5
تقبل الذات وأوجه القصور	15	14،21،28،35،42،49،56،63،69،74،79،83،85،86،7
البعد الإنساني والقيمي	14	84،82،78،73،68،62،55،48،41،34،27،20،13،6
المقياس ككل	86 فقرة.	

***طريقة تصحيح المقياس :**

التقدير مكون من درجتين وهي الإجابة "نعم "أو الإجابة " لا" ، حيث" لا "تقدر(0)، و"نعم " تقدر(1) وذلك للعبارات الايجابية أما العبارات السلبية تقدر بالعكس.

***الخصائص السيكومترية للمقياس :**

-1- صدق المقياس: للتحقق من صدق المقياس قام الباحثان بحساب الصدق بطريقين وهما كالتالي:

أ- صدق المقارنة الطرفية :بحيث بلغ معامل الارتباط بيرسون (0.705) عند مستوى الدلالة الإحصائية 0.01 وبدرجة حرية (46) وهو كما هو موضح في الجدول رقم (06)

الجدول رقم (06) يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس الصحة النفسية .

حجم العينة	معامل الارتباط	درجة الحرية	الدلالة	الدلالة الإحصائية
30	**0.705**	**46**	**0.01**	**دال إحصائيا عند 0.01**

ب- الصدق الذاتي :إطمأن الباحثان إلى صدق المقياس عن طريق حساب معامل صدقه الذاتي ، وذلك بتجذير قيمة معامل ثبات المقياس ،والتي قدرت ب:0.92 ليكون بذلك معامل صدقه الذاتي 0.95 مما يؤكد لنا انه مقياس صادق وصالح لقياس الصحة النفسية لدى الطلاب .

ثانيا : ثبات المقياس : هو مدى إعطاء المقياس الدرجات نفسها للأفراد أنفسهم عند إعادة تطبيقه عليهم .(**طه ،1993 : 265**)

أ– طريقة ألفا كرومباخ : قام الباحث بتقدير معامل الثبات للمقياس ككل ، بطريقة ألفا كرومباخ كونها أكثر المعادلات استخداما في مثل هذه الحالة .وطبق المقياس على عينة قوامها 30 طالب من العينة وطالبة من كلية العلوم الاجتماعية ،باختلاف مستواهم الأكاديمي الجامعي ،والذين استبعدوا من العينة الأساسية للدراسة . حيث بلغت قيمة كمعامل الثبات لألفا كرومباخ للمقياس وحصل الباحثان على ثبات قدره 0.92 وهو ثبات مرتفع كما يوضحه الجدول الآتي:

جدول(07) رقم يوضح :قيم معامل الثبات للمقياس الصحة النفسية :

المقياس	معامل الثبات
الصحة النفسية	**0.92**

ب– طريقة التجزئة النصفية :حصل الباحثان على معامل ارتباط قدره 0.71 وبعد التصحيح باستخدام معادلة "سبيرمان براون " حصل الباحثان على ثبات قدره 0.89 وهو ثبات مرتفع كثيرا .

من هنا يتبين أن معاملات الثبات لألفا كرومباخ وبطريقة التجزئة النصفية هي معاملات ثبات مرتفعة تدل قيمها على وجود مستوى جيد من الثبات ، وتفي بمتطلبات تطبيق المقياس على أفراد العينة .

***المعالجة الإحصائية** :تم استخدام الحاسب الآلي للمعالجة الإحصائية (SPSS) وبإشراف متخصص بالإحصاء وتضمنت المعالجة الأساليب التالية :

– التكرارات والنسب المئوية لوصف خصائص أفراد عينة الدراسة .

–المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبيان استجابة أفراد عينة الدراسة على المقياس .

– استخدام اختبار One Sample T test للتحقق من الفرضيات المتعلقة بدراسة متغير الجنس والحالة العائلية والإقامة والمستوى الأكاديمي الجامعي.

***عرض نتائج الدراسة :**

أولا:فيما يتعلق بالفرضية الأولى : ما هي مستويات الصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الاجتماعية.

وللإجابة على هذا التساؤل اعتمدنا على النسب المئوية وذلك باستخراج التكرارات الممثلة لمستويات الصحة النفسية والجدول التالي يوضح ذلك :

الجدول رقم (08) يوضح توزيع نسب أفراد عينة الدراسة الأساسية على مقياس الصحة النفسية .

مستوى الصحة النفسية	التكرارات	النسب المئوية
مستوى مرتفع	67	68%
مستوى منخفض	32	32%
المجموع	99	100%

يوضح الجدول أنّ عدد التلاميذ ذوي الصحة النفسية المرتفعة قد بلغ (67=ت) تلميذا وتلميذة وبنسبة (68%) ،في حين قدر عدد التلاميذ ذوي الصحة النفسية المنخفضة ب(32=ت) تلميذا ، وبنسبة (32%) ، وبالتالي يمكننا ان نستنتج بان مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة مرتفع ، وتأتي هذه النتيجة متفقة مع اغلب الدراسات السابقة من بينها دراسة (صولي إيمان ، 2014) ، ويعود انخفاض الصحة النفسية لدى بعض الطلاب إلى عدة أسباب منها جماعة الرفاق وما لها من تأثير ، وإلى حساسية المرحلة الجامعية بأنها مرحلة انتقالية حرجة ، والى الانتماءات الثقافية ، والاختلافات ، والى دور الأسرة.

ثانيا:فيما يتعلق بالفرضية الثانية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الاجتماعية تعزى لمتغير الجنس، وللتحقق من صحة هذه الفرضية استخدم اختبار t.test ،لحساب الفروق بين في مستوى الصحة النفسية حسب الجنس عند مستوى

الدلالة 0.05 والجدول الآتي يوضح ذلك :جدول رقم (09) يبين اختبار t.test للفروق في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة حسب الجنس.

متغير الجنس	حجم العينة N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار t.test	درجة الحرية ddl	مستوى الدلالة لاختبار t.test	القرار
	99						
ذكور	47	46.37	6,924	0.658	97	0.398	غير دالة
أنثى	52	40.52	5,913				

يبين الجدول رقم (09) أن الباحثان قاما بحساب اختبار t.test لعينتين مستقلتين متجانستين ،ولوحظ في الجدول أن قيمته قدرت ب: 0.658 ،عند درجة حرية ddl=97، وبمستوى دلالة 0.398 ، وكما هو ملاحظ أن مستوى الدلالة لاختبار t.test قدرت ب:0.398 فهي اكبر من مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة حسب الجنس. ،وبناءا على هذه النتيجة نقبل فرضية العدم الأولى ،وهذا يعني أن مستوى الصحة النفسية متشابهة بين الجنسين.

ثالثا :فيما يتعلق بالفرضية الثالثة : توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية تبعا لمتغير السكن عند مستوى الدلالة 0.05 والجدول الآتي يوضح ذلك وللتحقق من صحة هذه الفرضية أُستخدم اختبار. t.test ،لحساب الفروق لحساب الفروق في مستوى الصحة النفسية حسب السكن عند مستوى الدلالة 0.05 والجدول الآتي يوضح ذلك :

جدول رقم (10) يبين اختبار t.test للفروق في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة حسب السكن .

متغير السكن	حجم العينة N	المتوسط	الانحراف المعياري	اختبار t.test	درجة الحرية ddl	مستوى الدلالة لاختبار t.test	القرار
	99						
إقامة مع الأهل	61	48.16	5.565	1.254	97	Sig 0.036	دالة
إقامة جامعية	50	41.26	4.285				

يبين الجدول رقم (10)الباحثان قاما بحساب اختبار t.test لعينتين مستقلتين متجانستين والتي قدرت قيمته كما هو موضح في الجدول ب: 1.254 عند درجة حرية ddl=97 وبمستوى دلالة 0.036،وبما أن مستوى دلالة اختبار t.test والتي قدرت ب: 0.036 اصغر من مستوى الدلالة0,05 هذا يعني انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة حسب السكن ،وبناءا على هذه النتيجة نقبل الفرضية ،وهذا يعني أن مستوى الصحة النفسية ليست متشابهة بين المقيمين مع الأهل

وذوي الاقامة الجامعية لصالح الطلبة المقيمين مع الأهل .واختلفت هذه الدراسة مع **دراسة أدلاف** (**AdlaF .2001**) ودراسة عبد الله (2008) .

رابعا:فيما يتعلق بالفرضية الرابعة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة حسب المستوى الأكاديمي الجامعي .وللتحقق من صحة هذه الفرضية أُستخدم اختبار. t.test ،لحساب الفروق بين متوسطات الدرجات لمتغير الصحة النفسية حسب المستوى الأكاديمي الجامعي عند مستوى الدلالة 0.05 والجدول الآتي يوضح ذلك :

جدول رقم (11) يبين اختبار t.test للفروق في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة حسب المستوى الأكاديمي الجامعي .

متغير الجنس	حجم العينة N	المتوسط	الانحراف المعياري	اختبار t.test	درجة الحرية ddl	مستوى الدلالة لاختبار t.test	القرار
	99						
ليسانس	60	65.36	3.254	1.548	97	Sig 0.541	غير دالة
ماستر	39	66.98	3.201				

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن قيمة اختبار t.test قدرت ب: 1.548 ، عند درجة حرية ddl=97وبمستوى دلالة 0.541، وكما هو ملاحظ أن مستوى الدلالة لاختبار t.test قدرت ب: 0.541 فهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة حسب المستوى الأكاديمي الجامعي ،وهذا يعني أن مستوى

الصحة النفسية لدى أفراد العينة متشابهة بين طلبة ليسانس وطلبة الماستر ، حيث اتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة شدمي (2015) ،وتختلف مع نتائج دراسة بلحيك (1998) .

خامسا:فيما يتعلق بالفرضية الخامسة : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة حسب الحالة العائلية .وللتحقق من صحة هذه الفرضية أُستخدم اختبار.
t.test،لحساب فروق الدرجات لمتغير الصحة النفسية حسب الحالة العائلية عند 0.05 والجدول الآتي يوضح ذلك :

جدول رقم (12) يبين اختبار t.test للفروق في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة حسب الحالة العائلية .

متغير الجنس	حجم العينة N	المتوسط	الانحراف المعياري	اختبار t.test	درجة الحرية ddl	مستوى الدلالة لاختبار t.test	القرار
	99						
متزوج	49	50.36	6.314	1.288	97	Sig 0.024	دالة
غير متزوج	50	47.98	4.808				

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن قيمة اختبار t.test قدرت ب: 2.288 ، عند درجة حرية ddl=97، وبمستوى دلالة 0.024، وكما هو ملاحظ أن مستوى الدلالة لاختبار t.test قدرت ب: 0.024 فهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة حسب الحالة العائلية لصالح المتزوجين ،وبناءا على هذه النتيجة نقبل الفرضية ،وهذا يعني أنّ مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة غير متشابهة بين المتزوجين وغير المتزوجين ، حيث اتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة عائشة (2017).

***الاستنتاج :1-**يتمتع أفراد عينة الدراسة بمستوى مرتفع من الصحة النفسية .

2-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة،تبعا لمتغير الجنس.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة ،تبعا لمتغير الحالة العائلية (متزوج/غير متزوج) لصالح المتزوجين.

4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة ،تبعا لمتغير المستوى الأكاديمي الجامعي(ليسانس ،ماستر).

5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة ،تبعا لمتغير الإقامة لصالح الطلبة المقيمين مع الأهل.

خاتمة :مما سبق عرضه ، يتضح أنّ للشاب الجامعي طموحات وحاجات ، يسعى لتحقيها ، وبذلك هم يحققون قدرا من الصحة النفسية ، ولكن قد تتدخل ظروف اجتماعية ونفسية واقتصادية تحول بينه وبين تحقيقه لتلك الحاجات المتنوعة فجعلت بعضهم يفتقر الى مؤشرات الصحة النفسية فيفقد استقراره وتوازنه الانفعالي والشعور بالأمن ، ولهذا السبب يستوجب علينا دراسة هذا الجانب المهم في حياة الإنسان

بجانب أكبر من الاهتمام ، وتوفير كل الوسائل العلاجية والوقائية للحد منها والمحاولة من رفع مستويات الصحة النفسية لطلابنا ومساعدتهم على تجاوز هذه المرحة بنجاح.

مقترحات البحث:

-1- التعرف عل أهداف الشباب ورغباتهم وميولهم في كل مستوى دراسي وتوجيهها التوجيه الصحيح بما يحقق التوافق النفسي لهم .

-2- تصميم برنامج إرشادي وقائي للرفع من مستويات الصحة النفسية لدى فئة الشباب الجامعي .

-3- تكاثف الجهود بين مؤسسات الدولة والجامعات لتوفير الرعاية الصحية للطلاب.

- 4- ضرورة متابعة الطلاب بإجراء برامج واختبارات علمية حديثة سنويا لمعرفة مستوى شعور طلاب الجامعات بالصحة النفسية قبل إصابتهم بالأمراض والاضطرابات النفسية .

- 5- الاهتمام بالمحاضرات والندوات وعقد اللقاءات الدينية ،على أن تشمل على المواضيع التي تبصرهم وتنور لهم طريق المستقبل، بهدف تحقيق الصحة النفسية للطلاب .

***قائمة المراجع : – المراجع العربية :**

- أحمد أبو زيد(1979) : الاغتراب ،عالم الفكر ،مجلد 10،عدد1، 3-12 ،ص74.

- أحمد الحسيني هلال (2016) : مفاهيم أساسية في الصحة النفسية ، دار الكتاب الحديث، ط1 ،القاهرة .

– إيمان لعفيفي ،(2013) : علاقة الضغط النفسي بالاغتراب النفسي لدى خرجي الجامعة العاملين بعقود ما قبل التشغيل ،رسالة ماجستير ، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية ،جامعة فرحات عباس،سطيف، الجزائر .

– سليمان الريحاني (1987) : العلاقة بين التحصيل الأكاديمي لطلبة الجامعة وبين تكيفهم وبعض خصائصهم الديمغرافية ، مجلة أبحاث اليرموك ، المجلد 3 ، العدد2.

– سامر جميل رضوان (2007) : الصحة النفسية ، الناشر دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ،ة ط2 ، عمان – الأردن.

– شريفي هناء(2014) : الذكاء الانفعالي و الصلابة و استراتيجيات التعامل كمتغيرات معدلة للعلاقة بين الضغط النفسي و الصحة النفسية ميدانية من خلال نموذج علم النفس الايجابي،أطروحة دكتوراه ، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية ، جامعة الجزائر .

– طه ،فرح عبد القادر (1993):موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ،دار سعاد الصباح.

– عبد اللطيف محمد خليفة ، (2003) :دراسات في سيكولوجية الاغتراب ،دار غريب ،القاهرة.

– عبد الله أبو زعيزع (2015) : مفاهيم معاصرة في الصحة النفسية ، شركة دار الأكاديميون للنشر والتوزيع ،ط1،عمان ، الأردن .

– عائشة بن الصغير (2017) : التفاؤل وعلاقته بالصحة النفسية ، أطروحة دكتوراه ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة عمار ثليجي ، الأغواط ، الجزائر .

– عبد الله عبد الله (2008) : الاغتراب النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة،رسالة ماجستير ،جامعة الجزائر ،كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية ، الجزائر .

– مروان عبد الله دياب،(2006) : دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين ،رسالة مقدمة لقسم علم النفس، بكلية التربية ، الجامعة الإسلامية ،غزة.

- محمد محي الموسوي ،(2017) :تلفزيون الواقع وظاهرة الاغتراب الثقافي عند الشباب الجامعي ،ط1 ، دار الكتاب الجامعي ،الإمارات العربية المتحدة .

- المراجع الأجنبية :

-Holahan, C. & Moos, R. (1981). Social support and Psychological distress: a longitudinal analysis. Journal of Abnormal Psychology, Vol. 90, (4),365- 370.

- Kobasa, S.C., (1979). Stressful life events, personality, and health: an inquiry into hardiness. Journal of Personality and Social Psychology, 42, (1), 168-177.