

الصحة النفسية لدى عينة من طلبة قسم العلوم الاجتماعية بجامعة تيارت
دراسة مقارنة في ضوء بعض المتغيرات الشخصية

Mental Health in Ibn Khaldun Tiaret University Students

Comparative study of some personal variables in the Department of Social
Sciences

عبد الحق بركات

عبد الغني براخلية*

أستاذ محاضر، جامعة محمد بوضياف المسيلة

أستاذ محاضر، جامعة محمد بوضياف المسيلة

Abdelhak Barkat

Brakhliia Abdelghani

Lecturer Professor, Class (A)

Lecturer Professor, Class (A)

a.barkat05@yahoo.fr

brakhliaabdelghani@yahoo.fr

تاريخ النشر: 2021/04/11

تاريخ القبول: 2020/10/28

تاريخ الاستلام: 2020/05/22

- الملخص: أصبح موضوع الصحة النفسية من القضايا الملحة التي فرضت نفسها على المجتمع العملي والسياسي، فهي تنعكس في الفعالية في الأداء سواء المهني أو الأكاديمي، والقدرة على إيجاد البدائل الإيجابية والتكيف مع الضغوطات، وتحمل الإحباط، وتعتبر هذه السلوكيات مظاهر صحية تنتج عن عملية التنشئة الاجتماعية بمختلف مؤسساتها على مستوى مراحل العمر المختلفة، ومن هذا المنطلق هدفت الدراسة الحالية إلى استكشاف واقع الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، وذلك من خلال عينة من طلبة قسم العلوم الاجتماعية بجامعة تيارت، وبالاعتماد على خطوات المنهج الوصفي، تم تطبيق مقياس الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة الذي أعده للبيئة العربية أبو أسعد (2001)، والذي يتكون من 15 عبارة في صورته النهائية بعد التحقق من إجراءات الصدق والثبات في البيئة الجزائرية من طرف الباحثان. تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من 300 طالب بواقع 70 طالبا و230 طالبة من قسم العلوم الاجتماعية، وقد تم تحليل بيانات الدراسة بواسطة البرنامج الإحصائي الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، بالاعتماد على مجموعة من الأساليب الإحصائية، وتوصل الباحثان إلى تمتع أفراد عينة الدراسة من طلبة قسم العلوم الاجتماعية بدرجة عالية من الصحة النفسية، كما تم التوصل إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في درجة الصحة النفسية، بينما تبين وجود فروق دالة إحصائية في درجة الصحة النفسية تعزى لمتغير المستوى الدراسي لصالح السنة الثالثة ليسانس، كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود تفاعل بين الجنس والمستوى الدراسي في التأثير على درجة الصحة النفسية لدى أفراد العينة، وتم ختام الدراسة ببعض التوصيات والاقتراحات المهمة بالنسبة للاهتمام بالصحة النفسية في البيئة الجامعية.

*- المؤلف المرسل

- الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، الطالب الجامعي، المتغيرات الشخصية.

- **Abstract:** The present study aims to explore the reality of mental health in a sample of students of the Department of Social Sciences at the University of Tiaret, based on the mental health measure of university students prepared by the Arab environment Abu Asaad (2001). The measure consists of 15 words after verifying the procedures of honesty and stability in the Algerian environment by the researchers. The scale was applied to a sample of 300 students from the Department of Social Sciences. The study data was analyzed by the Statistical Program of the Statistical Package for Social Sciences (SPSS), based on a set of statistical methods, and the researchers found that the members of the study sample from the students of the Department of Social Sciences enjoy a high degree of mental health, and it was found that there were no significant differences Statistically between males and females in the degree of mental health, while it was found that there are statistically significant differences in the degree of mental health due to the variable of the academic level in favor of the third year of the Bachelor's degree, and the study also found that there is no interaction between sex and the academic level in influencing the degree of mental health for The sample members, and the study was concluded with some important recommendations and suggestions regarding concern for mental health in the university environmen

- **Keywords:** Mental Health, Mental health standards, University Student. Personal variables.

- مقدمة وإشكالية الدراسة:

تعتبر الجامعة المؤسسة الأساسية للتعليم الذي يرتبط بالمجتمع من خلال سعيها إلى تكوين نخبة تساهم بدورها في تفعيل حركة الإنتاج والإبداع داخل المجتمع، لذلك أبدت الجهات المختصة اهتماما واضحا بالتعليم العالي من خلال مجموعة الإصلاحات التي قامت بها منذ الاستقلال إلى غاية اليوم، وبهذا احتل التعليم العالي مكانة متميزة في بناء المجتمع الجزائري، كما أصبح مصدرا أساسيا لتزويد سوق العمل باليد العاملة المؤهلة من حيث المهارات والخبرات لأداء الدور المنتظر منها في التنمية الاجتماعية والاقتصادية والثقافية للمجتمع، فالمؤسسة الجامعية تهيأ للطلاب

الفرصة لاكتساب المعلومات الموجهة التي تحقق التغير المرغوب فيه لبناء شخصية الطالب من الناحية الفكرية والسلوكية بصورة مستمرة، في ظل التعقيد الشديدة والتغيرات المتسارعة التي يتميز بها العصر الحالي، من حيث المواقف والأزمات العديدة التي تواجه الطالب في البيئة الجامعية مثل مواجهة الامتحانات والعلاقات مع الزملاء والأساتذة والمنافسة من أجل النجاح، والمشكلات العاطفية، والتعامل مع مقتضيات البيئة الجامعية وأنظمتها وقوانينها، وما تفرضه من قيود على حركتهم وحريتهم، بالإضافة إلى عوامل الصراع بين ما هو أصيل وما هو وافد، والتخطيط للمستقبل، ومحاولة تأكيد الذات وتحقيقها.

ولا شك في أن هذه الضغوط التي يواجهها الطالب في هذه المرحلة تمثل مؤثرات لا يمكن تجاهلها أو إنكارها، وإن لم يستطع مواجهتها والتكيف معها كانت بداية لكثير من الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب، ومن جهة أخرى فإن المرحلة الجامعية بجوانبها المختلفة سواء كانت أكاديمية أو اجتماعية أو أسرية أو نفسية أو سلوكية تمثل مصدرا هاما للضغوط التي يتعرض لها الطلبة، وهذا ما يؤثر بالسلب على صحتهم النفسية التي أصبحت جزءا لا يتجزأ من المنظومة الصحية الجسدية.

وإذا كانت الصحة الجسدية لا تتقرر إلا بالأداء الإيجابي للجسم وأعضائه، وبالقدرة على توظيف الجسم لخدمة الفرد وتحقيق أهدافه مع الإحساس بالمتعة من جراء السيطرة على مقدرات وإمكانيات هذا الجسم والاستخدام الإيجابي لها في الحياة اليومية، غير أنه يمكن أن يوصف الإنسان بأنه سليم جسميا فحسب، وهذا لا يعني خلوه من المرض مطلقا (عبد الله، 2008)، فرغم سلامة الجسم عضويا من الأمراض إلا أنه قد يتأثر سلبيا ببعض الاضطرابات النفسية مثل ارتفاع ضغط الدم نتيجة القلق والضغط الزائد، ومثل ما يعرف بالقولون العصبي الذي يحدث أيضا نتيجة القلق وأحداث الحياة الضاغطة.

وفي هذا الصدد يشير أودن (2004) Ogden إلى أن الصحة السلوكية تحددت الافتراضات الطبية المتمثلة في الفصل بين العقل والجسد وتم وصف الصحة السلوكية بأنها معنية بالحفاظ على الصحة والوقاية من المرض لدى الأفراد الأصحاء حاليا من خلال استخدام المدخلات التعليمية لتغيير السلوك وأسلوب الحياة، ويشير دور السلوك في تحديد الحالة الصحية للفرد إلى تكامل العقل والجسد، وقد كان لمنظمة الصحة العالمية دور هام في تحديد مفاهيم الصحة النفسية ورعايتها منذ بداية إنشائها عام 1946، وترسخ الاهتمام بالموضوع منذ إنشاء وحدة الصحة العقلية في هذه المنظمة، وأنشئ الاتحاد الدولي للصحة النفسية سنة 1948، وبلغ عدد الجمعيات المنضمة إلى عضويته 160 جمعية من 50 بلدا حتى عام 1970، ومازالت تتوسع أنشطة

هذا الاتحاد بشكل كبير حتى انتشرت في أكثر من 100 بلد ويوفر الاتحاد الدولي الاستشارات ويتبادل الأنشطة مع العديد من وكالات الأمم المتحدة بما فيها منظمة الصحة العالمية (حجازي، 2004).

وقد أوضحت الدراسات والبحوث أن الصحة النفسية الإيجابية هي نسق من الميادين الرئيسية التي تشمل العافية والحالات الإيجابية للعقل والنفس، كما أكدت على العلاقة الوثيقة بين الصحة النفسية والبدنية، فقد بينت البحوث الارتباطات بين القلق والاكتئاب والأمراض القلبية الوعائية والدماغية، وتوثق بشكل أكبر دور الاضطرابات النفسية في زيادة سرعة التأثر نحو الأمراض البدنية ونتائجها الأسوأ، ومن المعروف أن المعتقدات النفسية مثل التفاؤل والتفوق تقي الصحة النفسية والبدنية كذلك، بل حتى المعتقدات غير الواقعية حول المستقبل ربما تكون واقيا صحيا للرجال المصابين بعدوى الفيروس المناعي المكتسب (منظمة الصحة العالمية، 2005) وتشير المطيري (2005) إلى أن تراكم المشكلات النفسية وازدياد حدتها ما هو إلا نتيجة تطور تاريخي عبر السنين، لذا فإن طلبة الجامعة يتعرضون إلى تغيرات نفسية واجتماعية وفسولوجية، ينتج عنها مطالب وحاجات تستدعي إشباعا، وطموحات وأهداف تستدعي تحقيقا، ورغبة ملحة لتحقيق الاستقلالية والتفرد والبحث عن الذات ككيان مستقل و متميز، فإن عدم قدرتهم على تحقيق أهدافهم وإشباع حاجياتهم وطموحاتهم المختلفة التي يتعرضون لها تشكل عائقا يحول دون تحقيق التكيف السليم مع مطالب الحياة الجامعية ومع الآخرين بفاعلية، وانعدام الشعور الايجابي، بالإضافة إلى عدم التوافق مع النظم والمعايير السائدة في المجتمع، ومن هذا المنطلق ارتأينا تقديم هذه الدراسة الميدانية المقارنة التي تهدف إلى معرفة واقع الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي من خلال عينة من طلبة قسم العلوم الاجتماعية بجامعة تيارت وفق بعض المتغيرات الشخصية مثل: الجنس، والتخصص، والسنة الدراسية، وللإلمام بجوانب الموضوع المختلفة قمنا بطرح التساؤلات التالية:

- ما هي درجة الصحة النفسية لدى عينة من طلبة قسم العلوم الاجتماعية بجامعة ابن خلدون تيارت؟

- هل توجد فروق دالة إحصائية بين الطلبة في درجة الصحة النفسية حسب الجنس؟

- هل توجد فروق دالة إحصائية بين الطلبة في درجة الصحة النفسية حسب السنة الدراسية؟

- هل يتفاعل كل من الجنس والمستوى الدراسي في التأثير على الصحة النفسية لدى أفراد العينة؟

- تحديد الفرضيات:

- يتمتع أفراد العينة بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية؟

- توجد فروق دالة إحصائية بين الطلبة في درجة الصحة النفسية حسب الجنس.

- توجد فروق دالة إحصائية بين الطلبة في درجة الصحة النفسية حسب السنة الدراسية.

- يتفاعل كل من الجنس والمستوى الدراسي في التأثير على الصحة النفسية لدى أفراد العينة.

- أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- معرفة درجة الصحة النفسية لدى عينة من طلبة قسم العلوم الاجتماعية بجامعة تيارت.

- الفروق الموجودة بين الطلبة في درجة الصحة النفسية حسب الجنس.

- الفروق الموجودة بين الطلبة في درجة الصحة النفسية حسب السنة الدراسية.

- كما هدفت الدراسة إلى معرفة مدى تأثير تفاعل كل من الجنس والمستوى الدراسي في درجة الصحة النفسية

- تحديد مفاهيم الدراسة إجرائياً:

- الصحة النفسية:

هي حالة من التوافق النفسي والاجتماعي والشخصي للفرد مع نفسه ومع الآخرين، ويستدل عليها في هذه الدراسة من خلال الدرجة الكلية التي يحصل عليها الفرد في مقياس الصحة النفسية للطلاب الجامعي لأبو أسعد، (2011).

- المتغيرات الشخصية:

يقصد بها متغيرات البيانات الشخصية والمتعلقة عادة بجنس الطالب وتخصصه والسنة أو الطور الذي يدرس فيه.

- الدراسات السابقة

دراسة العيّد (2007): هدفت الدراسة إلى الكشف عن واقع الصحة النفسية للطلاب

الجامعي وأهمية الصحة النفسية في الوسط الجامعي، وتوصلت الدراسة وجود فروق بين الطلبة والطالبات في بعض أبعاد الصحة النفسية كالتوتر والغضب لصالح الذكور. كما توجد فروق بين

طلبة السنة الأولى والسنة النهائية في بعض أبعاد الصحة النفسية لصالح طلبة السنة النهائية.

دراسة زناتي (2016): هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الصحة النفسية لدى عينة من

طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة مستغانم، ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة تم

الاعتماد على مقياس الصحة النفسية لبشرى العكايشي، وتم تطبيقه على عينة عشوائية مكونة

من 100 طالب وطالبة من كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة مستغانم، وتوصلت الدراسة إلى أن الطلبة يشعرون بمستوى متوسط من الصحة النفسية، بالإضافة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى الصحة النفسية لصالح الإناث، وعدم وجود فروق بين أفراد العينة في مستوى الصحة النفسية حسب التخصص

دراسة فاضل وسعدون (2017): هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مؤشرات الصحة النفسية في ضوء مجموعة من المتغيرات، لدى عينة من طلبة جامعة تلمسان، واعتمدت الدراسة على خطوات المنهج الوصفي، وتم تطبيق مقياس الصحة النفسية على عينة مكونة من 42 طالب جامعي، وتوصلت الدراسة إلى معاناة عينة الطلبة من التعاسة والقلق، بالإضافة إلى الخلل أحيانا في الوظيفة الاجتماعية بنسب متفاوتة، كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الطلبة في الصحة النفسية تعزى إلى الجنس والمستوى الدراسي، والتخصص الدراسي.

دراسة بودواد وبن الصغير (2017): هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الاجتماعية بجامعة الأغواط، في ضوء بعض المتغيرات الشخصية كالجنس والحالة العائلية (متزوج/ غير متزوج)، وطبقت الدراسة على 200 طالب وطالبة من قسم علم النفس.

وتوصلت الدراسة إلى أن طلبة علم النفس يتمتعون بمستوى فوق المتوسط من الصحة النفسية، بالإضافة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى الصحة النفسية، وتوصلت الدراسة إلى أن الطلبة المتزوجون يتمتعون بمستوى أعلى من الصحة النفسية من غيرهم من الطلبة.

دراسة بلقندوز (2017): هدفت الدراسة إلى معرفة واقع الصحة النفسية لدى عينة من طلبة علم النفس بجامعة مستغانم، ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على مقياس الصحة النفسية لـ كولديبرغ، وتم تطبيقه على عينة عشوائية مكونة من 55 طالب وطالبة من قسم علم النفس بجامعة مستغانم، وتوصلت الدراسة إلى أن الطلبة يشعرون بمستوى عالي من الصحة النفسية، بالإضافة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى الصحة النفسية لصالح الإناث.

- الإطار النظري

1- مفهوم الصحة النفسية:

كان لمنظمة الصحة العالمية دور هام في تحديد مفاهيم الصحة النفسية ورعايتها منذ بداية إنشائها عام 1946، وترسخ الاهتمام بالموضوع منذ إنشاء وحدة الصحة العقلية في هذه المنظمة

سنة 1949، وبهذا عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية على أنها "حالة كاملة من الرفاهية الجسمية والعقلية والاجتماعية، وليست مجرد غياب المرض أو العجز" (Abraham et al, 2008).

عرفتها منظمة الصحة العالمية (2005، ص.16) بأنها حالة من العافية التي يحقق فيها الفرد قدراته، ويمكن أن يتغلب على الإجهادات العادية في الحياة، ويمكن أن يعمل بإنتاجية مثمرة، ويكون قادرا على المساهمة في مجتمعه".

ويلاحظ إطلاق مصطلح العافية المذكور في التعريف عن أي قيد، وذلك ليشمل العافية الجسمية؛ لأنه هناك علاقة سببية بين الاعتلالات الجسمية والاعتلالات النفسية، فكثير من الأمراض الجسمية تنعكس سلبا على الصحة النفسية، وكثير من الأمراض النفسية تنعكس سلبا على الصحة الجسمية.

وهذا ما صرحت به منظمة الصحة العالمية، حيث ذكرت (2005، ص.16) بأنه لا يمكن أن توجد الصحة النفسية بمعزل عن الصحة الجسدية، والعكس صحيح، فالعقل السليم في الجسم السليم، والعكس صحيح.

يعرفها زهران (2005، ص.9) على أنها حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا وشخصيا واجتماعيا مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة.

ويعرفها القوصي (1952، ص.6) بأنها التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان، ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية.

ويذكر أبو أسعد (2011، ص.21) أن هناك اتجاهين أساسيين في تعريف الصحة النفسية هما:

- الاتجاه الإيجابي: يرى أصحاب هذا الاتجاه أن الصحة النفسية هي قدرة الفرد على التوافق مع نفسه، ومع المجتمع الذي يعيش فيه ويؤدي هذا إلى التمتع بحياة خالية من الاضطرابات مليئة بالحماس، ويعتبر هذا الفرد في نظرهم شخصا سويا.

- الاتجاه السلبي: ويرى أصحاب هذا الاتجاه أن الصحة النفسية هي الخلو من المرض العقلي أو النفسي، إلا أن هذا لا يشمل جميع حالات الصحة النفسية، فقد نجد فردا خاليا من أعراض

المرض العقلي لكنه غير ناجح في حياته وعلاقاته بغيره من الناس في العمل أو الحياة الاجتماعية أو الحياة الأسرية، فهو إذا غير متكيف.

2- معايير الصحة النفسية: معايير الصحة النفسية هي المحكات التي تساعدنا على معرفة الفرق بين السلوك السوي والسلوك غير السوي وقد ذكرها الدايري (2010) كما يلي:

1-2- المعيار الشخصي (الذاتي): يقوم هذا المعيار على التقرير الذاتي للفرد، فإذا كان الشخص راضيا عن حياته إلى حد ما ولا يعاني من خبرات تعكر صفو حياته، فإننا نحكم عليه بشكل تلقائي بأنه شخص سوي طبقا لهذا المعيار هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى فإن الأفراد الذين يعانون إحباطا أو خوفا ما فإن مشاعرهم وأفكارهم أو أفعالهم تعتبر شاذة وغير سوية ويحتاجون إلى معاملة خاصة على أساس أنهم يعانون من اضطراب ما في شخصيتهم أو في علاقاتهم بالآخرين.

2-2- المعيار الإحصائي: يقصد به توزيع الأفراد على المنحنى الاعتيادي، ويتم ذلك في الغالب بعد تطبيق الاختبارات والمقاييس النفسية التي تقيس سمة معينة من سمات الشخصية، وباعتبار أن كل الخصائص تتبع في توزيعها المنحنى الاعتيادي، حيث نجد أن الأشخاص العاديين أو الأسوياء يمثلون الغالبية ويقعون وتركز درجاتهم حول المتوسط، أي في منتصف المنحنى، بينما الأفراد غير العاديين أو الشواذ فإنهم سوف يكونون على طرفي المنحنى، وبالتالي يمثلون الأقلية، إلا أن المعيار الإحصائي يعتبر غير ثابت نسبيا بالنسبة للمعايير السائدة في مجتمع ما.

3-2- المعيار الاجتماعي: ويتبنى هذا المعيار وجهة النظر القائلة إن لكل مجتمع ثقافة معينة، وتحكمه معايير سلوكية اجتماعية تتحكم في تفاعلات الأفراد، كما أن لكل ثقافة مجتمع محرماتها، وعلى الفرد أن يلتزم بهذه المعايير لكي يحقق سلوكه السوي، فإذا خرج عنها اعتبر شخصا شاذا وغير سوي، كما أن التزام الفرد الشديد بالمعايير السائدة في المجتمع قد تجعله غير قادر على تقبل التغيرات التي تحدث في مجتمعه.

4-2- المعيار التلاؤمي: في 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 والسلوك غير السوي، وما يميز هذا المعيار أنه يشجع الأفراد على أن تنمو شخصياتهم من خلال إدراكهم لأنفسهم كأشخاص أسوياء.

3- مقومات الصحة النفسية:

- الفاعلية: وتعني تحقيق الأهداف والتغلب على المشكلات أو القدرة على حلها بأساليب إيجابية
- الكفاءة: وتعني حسن استغلال الطاقات والإمكانات للحصول على أفضل مردود مقابل الجهد المبذول في توظيف الطاقات على عكس المرضى الذين يبددون طاقاتهم.

- المرونة، وتعني التلاؤم مع الواقع وتقديره على عكس المرضى الذين تضطرب وظيفة الواقع لديهم ويعجزون عن التعامل الإيجابي معه.

- المرونة: وهي القدرة على إيجاد البدائل والتكيف الإيجابي مع الضغوطات أو تحمل الإحباط، والقدرة على الإبداع والخروج عن المألوف في أنماط التفكير والتعلم والتغيير، وتعتبر المرونة من أكبر مؤشرات الصحة النفسية، وذلك على عكس المرضى الذين يتصفون بالتصلب والنمطية والأحادية

- التكيف: ويمكن تلخيصه في المعادلة التالية، تغيير ما يقبل التغيير ويجب تغييره، وتقبل ما لا يجب تغييره، والتكيف مع ما لا يمكن تغييره، والقدرة على التمييز بين هذه الحالات الثلاث.

- فعالية التفاعل الاجتماعي: من خلال مرونة الأدوار والمشاركة الوجدانية، والقدرة على حسن اختيار العلاقات وإدارة التفاعلات، وهو أيضا يسير في اتجاه نمائي على عكس النكوص والتصلب والعجز المرضى، ويطلق على كل هذا مصطلح الكفاءة الاجتماعية والذي أصبح يسمى في الوقت الراهن بالذكاء الاجتماعي الذي أصبح يحتل مكانة بارزة في مقومات الصحة النفسية (حجازي، 2004، ص ص.36-37)

وهناك أيضا الكثير من المقومات كالشعور بالاطمئنان النفسي، والسيطرة على البيئة، وغيرها من المقومات التي يذكرها كل باحث حسب توجهاته وخلفياته نظرية ومفهومه للصحة النفسية

- منهجية البحث وأدواته:

1- منهج الدراسة: اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي المقارن الذي يصف الظاهرة المدروسة ويقارنها لدى الأفراد حسب بعض المتغيرات التي يمكن أن تؤثر فيها.

2- عينة الدراسة: تم اختيار عينة عشوائية من طلبة الليسانس بقسم العلوم الاجتماعية من مختلف التخصصات للموسم الجامعي 2016/2017، حيث تم اختيار 300 طالب وطالبة من حوالي 3000 طالب، أي ما يمثل نسبة 10%، والجدول التالي يوضح توزيع العينة حسب المستوى والتخصص:

جدول رقم (01): يبين توزيع أفراد العينة حسب الجنس.

النسبة المئوية	العدد	الجنس
23.3	70	ذكر
76.7	230	أنثى
100	300	المجموع

نلاحظ من الجدول أعلاه أن نسبة الإناث في العينة تقدر بـ 76.7% وهي أكبر من نسبة الذكور المقدر بـ 23.3%، وهذا راجع إلى ما لاحظناه في الأقسام حيث كانت نسبة الإناث فيهم أكبر من الذكور، كما يرجع أيضا إلى طبيعة العلوم الاجتماعية التي تستقطب الإناث أكثر من الذكور، على عكس العلوم الطبيعية.

جدول رقم (02): يبين توزيع أفراد العينة حسب المستوى الدراسي.

النسبة المئوية	العدد	المستوى الدراسي
35.7	107	السنة الأولى
38	114	السنة الثانية
26.3	79	السنة الثالثة
100	300	المجموع

نلاحظ من الجدول أن نسبة الطلبة في السنة الثانية تعد الأكبر بمقدار 38%، وتضم تخصصي علم النفس وعلم الاجتماع، ثم نسبة الطلبة في السنة الأولى بمقدار 35.7%، ثم تليها نسبة الطلبة في السنة الثالثة بمقدار 26.3%.

3- أداة الدراسة: اعتمد الباحثان على مقياس الصحة النفسية للطلبة الذي أعده للبيئة العربية أبو أسعد (2001)، حيث يتكون من 20 عبارة تتم الإجابة عليها ببديلين هما: تنطق (01)، لا تنطبق (0).

1-3- صدق الأداة: اعتمد الباحثان على صدق الاتساق الداخلي، الذي يعتمد على ارتباط درجة البند بالدرجة الكلية للمقياس باستعمال معامل الارتباط بيرسون، والجدول التالي يوضح نتائج العملية:

جدول رقم 03: يوضح نتائج معامل الارتباط بيرسون بين درجات البنود والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية.

رقم العبارة	ارتباطها بالدرجة الكلية	رقم العبارة	ارتباطها بالدرجة الكلية
1	**0.69	11	0.11
2	**0.62	12	**0.67
3	**0.49	13	0.20
4	**0.39	14	**0.61
5	**0.52	15	0.04
6	0.17	16	*0.23

0.27*	17	0.21	7
0.56**	18	0.53**	8
0.36**	19	0.56**	9
0.31*	20	0.23*	10

نلاحظ من خلال الجدول رقم (03) أن الغالبية العظمى من عبارات المقياس ارتبطت بالدرجة الكلية للمقياس ارتباطاً دالاً إحصائياً عند مستويي الدلالة 0.01 و 0.05، حيث تراوحت بين 0.69 و 0.23، فيما عدا خمس (05) عبارات وهي: العبارة 6، 7، 11، 13، 15، وقد تم حذفها من المقياس، ليتكون هذا الأخير في صورته النهائية التي طبقت على عينة الدراسة الأساسية من 15 عبارة فقط.

2-3- ثبات الأداة: اعتمد الباحثان في حساب ثبات الأداة على طريقة التجزئة النصفية واستعمال معادلة غوتمان التصحيحية بدل معامل سيرمان براون، نظراً لأن عدد البنود فردي وليس زوجي، وقد تحصل الباحثان على النتائج التالية:

جدول رقم 04: يوضح نتيجة الثبات باستعمال معامل غوتمان للتجزئة النصفية.

الأداة	عدد العبارات	معامل غوتمان
مقياس الصحة النفسية	15	0.81

يتضح من الجدول رقم 04 أن مقياس الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة يتميز بدرجة عالية من الثبات حيث قدر معامل غوتمان للتجزئة النصفية بـ 0.81.

4- الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة: تم الاعتماد على الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، واستعمل من خلالها الأساليب الإحصائية التالية:

- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمعرفة درجة الصحة النفسية لدى أفراد العينة.
- معامل الارتباط بيرسون لحساب صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة.
- معامل غوتمان لحساب ثبات أداة الدراسة.
- اختبار t لمعرفة الفروق بين أفراد العينة في درجة الصحة النفسية حسب بعض المتغيرات الشخصية.
- تحليل التباين الأحادي والثنائي الاتجاه لمعرفة الفروق بين أفراد العينة في درجة الصحة النفسية حسب المستوى الدراسي.

- نتائج الدراسة:

قام الباحثان بتقسيم نتائج الدراسة إلى عدة عناصر حسب التساؤلات المطروحة في الإشكالية كما يلي:

1- نتائج الفرضية الأولى: تنص الفرضية على: يتمتع أفراد العينة من طلبة قسم العلوم الاجتماعية بجامعة تيارت بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية.

لاختبار هذه الفرضية استعمل الباحث المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل للدرجة الكلية التي حصل عليها أفراد العينة في مقياس الصحة النفسية، والجدول رقم (04) يوضح النتائج:

جدول رقم (05): يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجة الصحة النفسية لدى أفراد العينة

المتغير	المستوى الدراسي	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي للمتوسط
الصحة النفسية	السنة الأولى	107	9.71	3.32	%64.73
	السنة الثانية	114	7.93	3.35	%52.86
	السنة الثالثة	79	10.41	2.95	%69.4
	الدرجة الكلية	300	9.22	3.39	%61.46

يتبين من الجدول أن متوسط درجات الطلبة في مقياس الصحة النفسية قدر ب (9.22)، بانحراف معياري 3.39، وحسب تفسير أبو أسعد وهو صاحب المقياس، فإن أفراد العينة يتمتعون بدرجة جيدة من الصحة النفسية، وهذا ما أثبتته الوزن النسبي للمتوسط الحسابي، والذي قدر ب (61.46%)، كما أننا لو اعتمدنا على الدرجة المتوسطة في المقياس والتي تساوي 7 (على اعتبار أن لدينا 15 عبارة، وأن أعلى درجة هي 15 وأقل درجة هي 00)، فإن المتوسط الحسابي أكبر بدرجتين من الدرجة المتوسطة في المقياس.

كما أن المستويات الدراسية الثلاث (السنة الأولى والثانية والثالثة) يتمتعون بصحة نفسية جيدة فيما عدا السنة الثانية كانت درجتهم في الصحة النفسية متوسطة بمقدار (7.93)، بينما كانت أعلى درجة من الصحة النفسية لدى طلبة السنة الثالثة بمتوسط حسابي قدره (10.41).
واتفقت دراستنا الحالية تقريبا مع دراسة بودواد وبن الصغير (2017) ودراسة هاشمي وشهري (2018) في أن طلبة علم النفس يتمتعون بمستوى معتدل من الصحة النفسية.

ويرجع الباحثان هذه الدرجة الجيدة من الصحة النفسية لدى أفراد العينة إلى طبيعة التخصص الذي يدرسونه وهو العلوم الاجتماعية بفرعها الرئيسيين وهما علم النفس وعلم الاجتماع، حيث تكسب الطالب بالإضافة إلى المعارف النظرية بعض المهارات في التعامل مع الضغوط النفسية التي قد تصادفهم في مجال الدراسة، وحتى في الحياة الاجتماعية خارج الجامعة.

2- نتائج الفرضية الثانية: تنص الفرضية على: توجد فروق دالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى أفراد العينة تعزى لمتغير الجنس

ولاختبار هذه الفرضية استعمل الباحث اختبار t لعينتين مستقلتين من أجل معرفة فيما إذا كانت هناك فروق بين الطلبة والطالبات في درجة الصحة النفسية، والجدول رقم (05) يوضح النتائج:

جدول رقم (06): يوضح نتائج اختبار t لعينتين مستقلتين للفرق بين الجنسين في درجة الصحة النفسية

المتغير	الجنس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار t	مستوى الدلالة
الصحة النفسية	ذكور	70	9.38	3.41	0.44	غير دال
	إناث	230	9.17	3.39		

يتبين من الجدول أعلاه عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الطلبة والطالبات في درجة الصحة النفسية، حيث قدرت قيمة t بـ 0.44، وهي غير دالة إحصائية، وهذا راجع إلى تقارب متوسطي درجة الصحة النفسية لدى الذكور والإناث بدرجة كبيرة، حيث قدر متوسط الذكور بـ (9.38) بانحراف معياري قدره (3.41)، وقدر متوسط الإناث بـ (9.17) بانحراف معياري قدره (3.39)، والأمر نفسه بالنسبة للانحراف المعياري لكليهما كما هو ملاحظ في الجدول.

وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه فاضل وسعدون (2017) في دراستهما لمؤشرات الصحة النفسية لدى عينة من الطلبة الجامعيين كما تشابهت مع دراسة بودواد وبن الصغير (2017)، ودراسة هاشمي وشهري (2018)، حيث أشارت هذه الدراسات إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى الصحة النفسية.

بينما اختلفت الدراسة الحالية مع دراسة العيد (2007) لأهمية الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي في جامعة تلمسان، حيث تبين أن هناك فرق بين الذكور والإناث في الصحة النفسية من حيث الاكتئاب والتوتر والغضب لصالح الذكور، كما اختلفت مع دراسة بلقندوز

(2017) الي توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى الصحة النفسية لصالح الإناث. كما توصل زنتاتي (2016) إلى وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى الصحة النفسية لصالح الإناث.

3- نتائج الفرضية الثالثة: تنص الفرضية على: توجد فروق دالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى أفراد العينة تعزى لمتغير المستوى الدراسي (سنة أولى، سنة ثانية، سنة ثالثة). ولاختبار هذه الفرضية استعمل الباحث اختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA والذي يرمز له بالرمز F من أجل معرفة فيما إذا كانت هناك فروق بين المستويات الدراسية الثلاث (سنة أولى، سنة ثانية، سنة ثالثة)، في درجة الصحة النفسية. والجدول التالي يوضح النتائج: جدول رقم (07): يوضح نتائج اختبار F للفرق بين المستويات الدراسية الثلاث (سنة أولى، سنة ثانية، سنة ثالثة) في درجة الصحة النفسية.

المتغير	المستوى الدراسي	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار F	مستوى الدلالة
الصحة النفسية	السنة الأولى	107	9.71	3.32	15.55	0.000
	السنة الثانية	114	7.93	3.35		
	السنة الثالثة	79	10.41	2.95		

يتبين من الجدول أعلاه وجود فروق دالة إحصائية بين المستويات الدراسية الثلاث (سنة أولى، سنة ثانية، سنة ثالثة)، في درجة الصحة النفسية، حيث قدرت قيمة F بـ 15.55، وهي دالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل من 0.01، وباستعمال اختبار شيفيه للمقارنات البعدية تبين أن الفرق الحاصل بين السنة الأولى الثانية، والسنة الثانية والثالثة، كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (08): يوضح نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية.

المستوى الدراسي	المتوسط الحسابي	المستوى	الفرق بين المتوسطات	مستوى الدلالة
السنة الأولى	9.71	السنة الثانية	1.78	0.01
		السنة الثالثة	-0.69	غير دال
السنة الثانية	7.93	السنة الأولى	-1.78	0.01
		السنة الثالثة	-2.45	0.01
السنة الثالثة	10.41	السنة الأولى	0.69	غير دال

0.01	2.47	السنة الثانية		
------	------	---------------	--	--

من خلال الجدول يتضح أن الفرق بين الدال إحصائيا بين المستويات الدراسية يقع بين طلبة السنة الأولى بمتوسط 9.71، وطلبة السنة الثانية بمتوسط 7.93، بفارق 1.78 لصالح طلبة السنة الأولى، ورغم أن الفرق طفيف نوعا ما، إلا أننا يمكن أن نرجعه إلى الزمن الذي أجريت فيه الدراسة، وهو بداية السنة في أواخر شهر ديسمبر وبداية شهر جانفي، وبالتالي فطلبة السنة الأولى مازالوا في مرحلة استكشاف الجامعة ونظمها وقواعدها، ولم يتأثروا بعد بهذه النظم والقواعد التي تختلف تمام الاختلاف عن المرحلة الثانوية، كما أن أثر النجاح في شهادة البكالوريا لا زال مفعوله ساريا، عكس طلبة السنة الثانية.

أيضا وقع الفرق بين طلبة السنة الثانية بمتوسط 7.93، وطلبة السنة الثالثة بمتوسط 10.41، بفارق 2.47 لصالح طلبة السنة الثالثة، وهذا يرجع ربما لخصوصية هذه السنة الدراسية وهي سنة التخرج وانخفاض الضغط النفسي على الطلبة واكتسابهم أيضا بعض المهارات النفسية والاجتماعية في التعامل مع مختلف أحداث الحياة الجامعية، بالإضافة إلى التعود على النظام الجامعي. بينما لا يوجد فرق بين طلبة السنة الثالثة والسنة الأولى في درجة الصحة النفسية.

اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع ما توصل إليه فقيه العيد (2007)، في دراسته لأهمية الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي في جامعة تلمسان، حيث تبين أن هناك فرق بين طلبة السنة الأولى والسنة النهائية في درجة الصحة النفسية لصالح طلبة السنة النهائية، بينما اختلفت مع ما توصلت إليه الباحثتان فاضل وسعدون (2017).

3- نتائج الفرضية الرابعة: تنص الفرضية على: يتفاعل كل من الجنس والمستوى الدراسي في التأثير على الصحة النفسية لدى أفراد العينة.

لاختبار هذه الفرضية تم الاعتماد على اختبار تحليل التباين الأحادي في اتجاهين، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (09): يوضح تفاعل كل من الجنس والمستوى الدراسي في التأثير على الصحة

المصدر	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	مستوى الدلالة
Modèle corrigé	368,840a	5	73,768	6,82	0.00
Constante	24940,983	1	24940,9	2307,78	0.00

0,541	0,37	4,054	1	4,054	الجنس
0.00	13,84	149,653	2	299,306	السنة الدراسية
0,08	2,55	27,562	2	55,124	الجنس* المستوى
		10,807	294	3177,357	Erreur

نلاحظ من الجدول رقم (09) أن تفاعل كل من الجنس والمستوى الدراسي وتأثيرهم على درجة الصحة النفسية كان غير دال إحصائياً، حيث قدرت قيمة F بـ (2.55)، بينما كان مستوى الدلالة أكبر من 0.05، حيث قدرت قيمة sig بـ (0.08)، ومنه يمكننا القول بأن فرضية تفاعل كل من الجنس والمستوى الدراسي في التأثير على درجة الصحة النفسية لدى أفراد العينة لم تتحقق.

- خاتمة:

توصلت الدراسة الحالية إلى أن الطالب الجامعي في قسم العلوم الاجتماعية بجامعة تيارت يتميز بدرجة مقبولة من الصحة النفسية، وبالتالي فهم قادرين على التكيف مع مطالب الحياة الجامعية وقواعدها ونظمها، ولا فرق بين الذكور والإناث في درجة الصحة النفسية، إلا أن طلبة السنة الثالثة أكثر صحة من طلبة السنة الثانية والأولى.

تعتبر الدراسة الحالية والنتائج المتوصل إليها مجرد استكشاف بسيط يحتاج إلى تعمق أكثر لدرجة الصحة النفسية لدى عينة من طلبة قسم العلوم الاجتماعية بجامعة تيارت، حتى يتسنى للقائمين على التعليم العالي والبحث العلمي التخطيط أكثر لمتطلبات الدراسة التي تجعل التعليم موحها وأمنا، والعمل على تحقيق الاستقرار النفسي لدى الطلبة، من خلال الاهتمام بالإجراءات الوقائية وتفعيلها للحد أو التخفيف من الاضطرابات النفسية التي قد يتعرض لها الطالب نتيجة الظروف المحيطة به، سواء في المحيط العائلي أو المحيط الجامعي.

- توصيات ومقترحات الدراسة:

- الاهتمام بتعزيز الصحة النفسية في الوسط الجامعي من خلال حصص إعلامية توعوية للطلاب والأستاذ.

- إجراء دراسات استكشافية لمعرفة واقع الصحة النفسية لدى الأستاذ الجامعي

- تنظيم دورات تدريبية لتعلم السلوكيات الإيجابية وتعزيزها

- تصميم برامج إرشادية وحقائب تدريبية لمساعدة الطلبة الذين يعانون من بعض الاضطرابات السلوكية والانفعالية التي تؤثر بالسلب على الصحة النفسية والجسدية معاً.

- قائمة المراجع:

- أبو أسعد، أحمد (2001). *دليل المقاييس والاختبارات النفسية والتربوية*، الجزء الأول، ط2، الأردن، مركز ديبونو لتعليم التفكير.
- بلقندوز، زينب (2017). واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم، مجلة العلوم النفسية والتربوية، المجلد 3(1) ن جامعة الوادي، ص ص 248-266.
- بن الصغير، عائشة، بوداود، حسين (2017). مستوى الصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الاجتماعية، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، العدد الرابع، ص ص 113-128.
- حجازي، مصطفى (2004). الصحة النفسية منظور دينامي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة، ط2، المغرب، المركز الثقافي العربي.
- الداھري، صالح حسن أحمد (2010). *مبادئ الصحة النفسية*، ط2، عمان، دار وائل للنشر.
- زناتي، بشير (2016). مستوى الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي، مجلة الحوار الثقافي، المجلد 5(2)، جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم، ص ص 367-373.
- زهران، حامد عبد السلام (2005). *الصحة النفسية والعلاج النفسي*، ط4، مصر، الشركة الدولية للطباعة.
- شهري، توفيق، هاشمي، أحمد (2018). *الصحة النفسية للطلاب الجامعي*، مجلة الفكر المتوسطي - جامعة وهران، العدد 13، ص ص 177-191.
- عبد الله، عبد الله (2008). الاغتراب النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر.
- فاضل، فايزة، سعدون، سمية (2017). مؤشرات الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين في ضوء مجموعة من المتغيرات، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والتربوية، العدد 05/ج1، جامعة المسيلة، ص ص 86-104.
- فقيه، العيد (2007). أهمية الصحة النفسية للطلاب الجامعي - دراسة ميدانية لواقع الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة، جامعة تلمسان، مجلة جامعة دمشق، المجلد 23، العدد الثاني، ص ص 273-298.
- القوصي، عبد العزيز (1952)، *أسس الصحة النفسية*، ط4، مصر، مكتبة النهضة المصرية.
- منظمة الصحة العالمية (2005). *تعزير الصحة النفسية*، القاهرة، طباعة شركة توشيكي.
- المطيري، معصومة سهيل (2005). *الصحة النفسية - مفهومها اضطراباتها*، ط1، الكويت، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.

- OGDEN, Jane (2004). Health Psychology: A textbook, 3rd edit, London, Open University Press.
- ABRAHAM, Charles et al, (2008). health psychology, 1st edit, UK, Hodder Education, part of Hachette Livre.