مجلة منتدى الأستاذ

المجلد: 19 العدد: 01 ديسمبر 2023 الصفحات 605- 623

# الأمثال الشعبية وعلاقتها بالصحة النفسية عند طلبة الجامعة

# The Connection between Folk Proverbs and Mental Health among University Students

**فاطمة بور [1]،* عبد الرزاق سيب [2]**

[1] جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان(الجزائر) *fatima.bor@univ-tlemcen.dz*

*مخبر تعريب المصطلح في العلوم الإنسانية والاجتماعية تلمسان.*

[2] *جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان(الجزائر) abderrezak.sib@univ-tlemcen.dz*

*مخبر البحوث في القياس النفسي وتطبيقاته تلمسان*

تاريخ الإرسال: 2022 /06/24 تاريخ القبول: 2023 /09/27

**الكلمات المفتاحية:**

الثقافة؛

الأمثال الشعبية؛

الصحة النفسية؛

**الملخص:**

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مدى ارتباط الأمثال الشعبية بالصحة النفسية بالإضافة إلى التعرف على مظاهر الصحة النفسية لطلبة قسم علم النفس وطلبة الشريعة الإسلامية بجامعة تلمسان ومحاولة دراسة الفروق بينهما، وكذا دراسة الفرق بينهما في متغير الأمثال الشعبية. وكان حجم العينة المدروسة 100 طالب وطالبة منهم 60 طالبا من قسم علم النفس و40 طالبا من قسم الشريعة الإسلامية، وقد تم استخدام الأدوات التالية: (مقياس الصحة النفسية للشباب، مقياس الأمثال الشعبية).

**Keywords:**
culture,
proverbs,
mental health ,

**ABSTRACT:**

This study explores the intersection of culture and mental health, specifically examining the role of folk proverbs as cultural elements that contribute to personality development. The research is conducted at the University of Tlemcen, with a focus on investigating potential differences among students, both within and between the Department of Psychology and the Department of Islamic Law, in terms of their engagement with folk proverbs. The sample size comprises 100 male and female students. To gather data, two instruments are utilized: the Youth Mental Health Scale and the Popular Proverbs Scale. These tools aim to provide insights into the mental health status of the participants and assess their familiarity or resonance with popular proverbs.

* فاطمة بور

**مقدمة:**

مفهوم الثقافة من أكثر المفاهيم التي حظيت بالعديد من التعريفات والتي اختلفت فيما بينها بناء على تخصص العلماء والباحثين، الذين عكفوا على دراسة وتوضيح مفهوم الثقافة من مختلف الزوايا والرؤى سواء المادية أو الاجتماعية أو النفسية أو غيرها. لكن الذي يهمنا في دراستنا هو مفهوم الثقافة من وجهة النظر الأنثروبولوجية النفسية والتي تعرفها على أنها أسلوب الحياة الذي يميز مجتمع ما عن غيره من المجتمعات، وهذا الأسلوب يتمايز وفقا للمحيط الثقافي السائد في كل نمط مجتمعي على حدة، وعلاقة هذه الثقافة بالصحة النفسية من جانبيها السواء واللاسواء.

وتعتبر الأمثال الشعبية مكوناً أساسياً من مكونات الثقافة باعتبارها تشكل أسلوب الحياة لدى الأفراد من خلال تأثيرها في بناء شخصية هؤلاء وطريقة تكيفهم مع ذواتهم وتكيفهم مع مجتمعهم، والدراسة التي بين أيدينا تحاول فهم هذا المكوّن (الأمثال الشعبية) في علاقتها بالصحة النفسية، وهل هناك فروق دالة إحصائيا عند طلبة جامعة تلمسان قسم علم النفس والشريعة الإسلامية في الصحة النفسية ومستوى تبني الأمثال الشعبية كمتغير ثقافي.

## 1. مدخل عام للدراسة:

موضوع الثقافة والشخصية من الموضوعات الهامة والجديرة بالبحث والدراسة في مجال البحوث الأنثروبولوجيا النفسية، التي تركز في بحث العلاقة بين الثقافة والشخصية من حيث محاولة الالتقاء بين الأنثروبولوجيا وعلم النفس، وبحث تلك العلاقة المتشابكة والمترابطة وبالتركيز على الرؤية الأنثروبولوجية والنفسية.

وبدأ الاهتمام بالأنثروبولوجيا النفسية في منتصف العشرينيات من القرن الماضي خصوصا أعمال كل من سليجمان Seligman، ومالينوفسكي Malinovski وفرانزبواس Boas ومارجريت ميد Mead، وإدوارد سابير Sapir وروث بندكت Benedict وغيرهم. (الداهري صلاح الدين، 2005، صفحة 55)

وقد أجمع هؤلاء الباحثين على أن الثقافة عامل محدد للشخصية السوية وغير السوية وأبعادها المختلفة، ولا يمكن إغفاله بأي حال من الأحوال عند دراسة مثل هذه النماذج من الشخصية في بيئاتها الثقافية المختلفة.

وبناء عليه يتبين أن الشخصية تنمو وتبرز سماتها ومقوماتها وتفردها بخصائص معينة تختلف من نمط مجتمعي إلى آخر، بناء على تمايز المحيط الثقافي لهذا المجتمع، وصبغه للشخصية في مراحلها العمرية المختلفة بمفهومات معينة تختلف من ثقافة إلى أخرى.

ولذا من الأهمية بمكان الاهتمام بهذا المجال المتميز من البحوث في الأنثروبولوجيا النفسية والمتعلقة بدراسة العلاقة بين الثقافة والشخصية سواء من حيث السواء أو اللاسواء.

تعتبر الأمثال الشعبية مكونا من العناصر الثقافية كونها تعبير موجز وبليغ عن تجربة مرت بها الإنسانية تعكس فلسفتهم وأحاسيسهم ومشاكلهم، مما جعلها ضابطا سلوكيا ومنهجا في الحياة، وبالتالي مساهمتها في تكوين الشخصية من مختلف جوانبها الانفعالية والعقلية والاجتماعية والجسمية.

والدراسة المطروحة تتناول عنصر الأمثال الشعبية كعنصر من العناصر الثقافية الجزائرية، ومدى مساهمته في الصحة النفسية عند الفرد من حيث السواء واللاسواء.

### 1.1 تحديد مشكلة الدراسة وفروضها:

إذا كان مفهوم الثقافة يتميز بالشمول وتنميط السلوك، فإن الشخصية على النقيض يتميز بالتفرد وتخصيص السلوك، حيث أن الشخصية تنظيم دينامي ثابت نسبياً داخل الفرد، يتمثل في مجموعة من السمات الجسمية والنفسية والانفعالية يستدل عليها من خلال السلوك.

- فما هي طبيعة العلاقة بين بين الثقافة والشخصية من ناحية السواء أو اللاسواء؟
- وعليه نطرح التساؤلات الفرعية التالية:
- إذا كانت الأمثال الشعبية أحد العناصر الثقافية المؤثرة في شخصية الفرد، فهل هناك علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الأمثال الشعبية والصحة النفسية؟
- هل هناك فرق دال بين طلبة قسم علم النفس وطلبة قسم الشريعة من حيث الصحة النفسية؟
- هل هناك فرق دال احصائياً بين طلبة قسم علم النفس وطلبة الشريعة من حيث تبني الأمثال الشعبية؟

### 2.1 فروض الدراسة:

من أجل الإجابة عن هذه التساؤلات تم وضع الفروض التالية:

- توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين الأمثال الشعبية والصحة النفسية.
- توجد فروق دالة احصائياً بين طلبة قسم علم النفس وطلبة قسم الشريعة من حيث مظاهر الصحة النفسية على مقياس الصحة النفسية للشباب.
- توجد فروق دالة احصائياً بين طلبة قسم علم النفس وطلبة الشريعة من حيث تبني الأمثال الشعبية.

**3.1 أهمية الدراسة:** تبرز أهمية هذه الدراسة فيما يلي:

- إعداد برامج ثقافية تساعد الأفراد على تحصيل الصحة النفسية.
- تصنيف الأمثال الشعبية حسب مظاهر وأبعاد الصحة النفسية وإعطائها الصبغة العلمية.

### 4.1 أهداف الدراسة:

- بناء أداة لقياس أبعاد الصحة النفسية من خلال الأمثال الشعبية.
- التعرف على مظاهر الصحة النفسية لطلبة قسم علم النفس وطلبة قسم الشريعة ودراسة الفروق بينهما.

### 5.1 المفاهيم الإجرائية للدراسة:

- **الصحة النفسية:** هي تمتع الفرد ببعض الخصائص الإيجابية التي تساعد على حسن توافقه مع نفسه ومع بيئته الاجتماعية أو المادية، وتحرره من تلك الصفات السلبية المرضية التي تعوق هذا التوافق. (زهران حامد عبد السلام ، 2003، صفحة 213)

- **الأمثال الشعبية:** هي تعبير موجز وبليغ عن تجربة مرت بالإنسانية تعكس أبعاد ومظاهر الصحة النفسية.

### 6.1 الدراسات السابقة:

إن دراسة البعد الثقافي للشخصية وعلاقته بالصحة النفسية نال اهتمام الكثير من الباحثين فدراسة "مالينو فسكي"مثلا لجزر "التروبرياند"(1918) : أشارت إلى أهمية مرحلة الطفولة في تكوين الشخصية، وقد حاول "مالينو فسكي" فحص تصوير مدرسة التحليل النفسي لعملية تأثير مرحلة الطفولة على الشخصية وبصفة عامة عقدة أو ديب، وبدأ دراسته لجزر "التروبرياند" من تساؤل مؤداه هل ننظر إلى "عقدة أوديب" كما حددها فرويد على أنها ظاهرة إنسانية عالمية توجد في كل الثقافات أو على أنها من نتاج شكل معين لنظم الأسرة؟؟، وقد توصل "مالينو فسكي" في دراسة لسكان "جزر التروبرياند" إلى عدة حقائق منها:

- عدم وجود رغبات سبقية في تلك القبيلة.
- ندرة الأحلام في حياة أبناء هذه القبيلة برغم اقتناعه بوظيفة الأحلام في تخفيف التوترات المكبوتة.
- لم يعثر على أي أثر لعقدة أوديب عند تحليله للقصص الشعبي والأساطير.
- وجود بعض الدلائل التي تؤكد أن الأبناء يحملون مشاعر طيبة نحو آبائهم.
- انتشار عقدة الخال في المجتمعات ذات التسلسل القرابي الأميّ. (عاطف وصفي، 1981، صفحة 113)

أما دراسة "مارجريت ميد"(1928) في مجتمع "مانوس" حول: "مرحلة المراهقة في سموا" و "النمو في غينيا الجديدة" و"النوع والمزاج في ثلاث مجتمعات بدائية"، فقد ابتعدت "ميد" في دراستها عن المنهج الكلي في دراسة ثقافات المجتمعات البدائية، واهتمت ببحث موضوعات دراسة ثقافات المجتمعات البدائية، واهتمت ببحث موضوعات محددة وأسئلة معينة لها أهميتها في حياة المجتمعات المتمدنة ودراستها في المجتمع البدائي.

ولقد درست "ميد" في بحثها الأول العلاقة بين سمات الشخصية في مرحلة المراهقة وثقافة المجتمع، وبدأت بالتساؤل التالي: هل ترجع الاضطرابات والتوترات التي تصاحب المراهقين في الثقافة الغربية إلى طبيعة مرحلة المراهقة ذاتها أو إلى المدنية الغربية؟؟

وقد تمكنت "ميد" بعد ملاحظتها المباشرة لعدد من الفتيات في سن المراهقة في مجتمع "سموا"، التوصل إلى عدة نتائج منها:

أن فتيات تلك الجزيرة لا يشعرن بالتوتر والاضطراب أثناء مرحلة المراهقة، وينقص أهل الجزيرة بصفة عامة المشاعر العميقة ومشاعر التورط، وأرجعت ذلك إلى خلو مجتمع "سموا" من كثير من المتغيرات الاجتماعية والثقافية المتعارضة والمتناقضة التي تسود في المجتمع الأمريكي بصفة خاصة، والمجتمع الغربي بصفة عامة.

كما لمست من دراستها الميدانية أن لقيم الذكورة والأنوثة والنظرة الطبيعية دور. ومركز الرجل والمرأة يختلف باختلاف الثقافات البدوية والقروية والحضرية، وأن اختلاف المضامين الثقافية تلعب دورا بارزا في تحديد تلك النظرة، وطبيعة تلك الأدوار والمراكز أكثر من كونها اختلافات بيولوجية بين الذكر والأنثى.

ولقد تبين لها أن سمات الشخصية (سمات الرجولة والأنوثة) هي سمات مرتبطة بصورة ضعيفة بالنوع. (عاطف وصفي، 1981، صفحة 113)

أما دراسة ريتشارد روث بيندكت « 1934) « .Benedict) عن قبائل الهنود الحمر تعد من الدراسات الأولى المتكاملة في ميدان الأنثروبولوجيا النفسية، وتعد المؤسسة لهذا الفرع من الأنثروبولوجيا الثقافية، ويمكن إرجاع أهمية دراسة "بيندكت" وتحليلاتها لثقافات القبائل التي عكف عليها إلى أنها حددت العلاقة بين الثقافة والشخصية وطبيعة التأثير والتأثر المتبادلة بينهما، وحددت كيف يؤدي تأثير الثقافة في وجود نمطين مختلفين للشخصية، وأهمية الثقافة كعامل محدد للشخصية، وهذا ما أبرزته في كتابها "الأنماط الثقافية" حيث أوضحت أن الثقافة تتكون من صيغ ثقافية تتكامل تحت سيطرة نمط رئيسي وعام، وأن أي ثقافة إنما تشبه الكائن الفردي من حيث تكوينه على أنه "نمط الفكر والفعل"، ولذلك فهي ترى أن الثقافة عبارة عن سيكولوجية الفرد قد طرحت بصورة مكبرة على الشاشة، وأعطيت أحجاما ضخمة ومسافات زمنية طويلة.

وقد حددت "بيندكت" منطقة الجنوب الغربي من أمريكا الشمالية كمنطقة ثقافية لدراسة نماذج من المجتمعات ،التي يمكن فيها دراسة التناقض السيكولوجي عند أبناء هذه الشعوب.

ولقد وجدت أن معظم هذه الأنماط المجتمعية يسودها "نمط مسيطر" يعمل على تنظيم الظواهر الإنسانية ذات الطابع التكراري كالميلاد والوفاة وطلب الطعام والمأوى.

ومن خلال دراسة "بيندكت" للقابل الثلاث المختلفة: (بيبلو « puello »، دوبو « Dobu »، كواكيوتل « Kwakiutl ») كشفت عن مدى تأثير الثقافة في تشكيل الشخصية، من خلال دراستها للنماذج الثقافية المتعددة وخروجها بنمطين من أنماط الشخصية هما:

– الشخصية الديونيزيانية « Dionysian » والتي تتسم بالعنف والانفعال.

– والشخصية الأبوللرنيانية « Appollonian » والتي تتسم بالهدوء والمسالمة. (محمد نيسري إبراهيم دعيسى ، 1997، صفحة 54)

– تعليق على الدراسات التي تناولت الثقافة وعلاقتها بالصحة النفسية: رغم أهمية دراسة "مالينو فسكي" إلا أنها تعرضت لبعض الانتقادات حيث أنها قد غلب عليها الطابع الوصفي السردي، دون أن تقدم تحليلا لأثر ثقافة

"التروبرياند" في شخصيات حاملي تلك الثقافة، وتحديد سمات الشخصية و دور الثقافة في وجود بعض هذه السمات دون غيرها.

أما "بيندكت" فأهم الملاحظات التي أثيرت حول دراستها أنها لجأت إلى التعميمات الكثيرة غير الدقيقة وتجاهلها لمبدأ "التكامل الثقافي"، كما أنها لم تعالج ولم تشرح وتوضح الوسائل والأدوات والميكانيزمات التي عن طريقها يصبح الأفراد لهم صيغة ثقافية كلية سواء أكانت "ديونيزيانية" أو "أبوللونيانية".

أما "مارجريت ميد" فقد لاقت اعتراضات وجهت لها من طرف علماء الاجتماع وعلماء النفس، وعلماء الأنثروبولوجيا، أما علماء الاجتماع فانحصر اعتراضهم في تحيزهم للمنهج السوسيولوجي، وكذلك عارض علماء النفس عدم استخدامها لاختبارات الشخصية خصوصا اختبار "روشاخ"، أما الأنثروبولوجيين تركزت انتقاداتهم على أنها لم تهتم بالتغيرات التي حدثت على الثقافات التي درستها. (محمد نيسري إبراهيم دعيسى ، 1997، صفحة 55)

أما الدراسات التي تناولت المثل الشعبي نذكر منها:

- دراسة محمد بن أحمد الميداني في كتابه مجمع الأمثال: وتمثل هذه الدراسة جمعاً للأمثال الشعبية حيث احتوى على ستة آلاف مثل، منها ما يعود إلى الجاهلية ومنها ما ينحدر من معين الإسلام، ورتبها على حروف المعجم وقسمها إلى أبواب، وشرح كل مثل وذكر مورده ومضربه.
- دراسة رابح خدوسي "موسوعة الجزائر في الأمثال الشعبية(1997)":، وشمل ثلاثة آلاف مثل من الذاكرة الجزائرية ، والتي جمعها مشافهة من الناس، وكانت هذه الدراسة عبارة عن حفظ لهذا التراث فقط دون أن يتعدى إلى شرحه وتفسيره.
- دراسة عبد الملك مرتاض "الأمثال الشعبية الجزائرية(2007)": فقد قام بجمع الأمثال الشعبية الجزائرية الاقتصادية والفلاحية، وقام بشرحها وترتيبها على حروف المعجم.

التعليق على الدراسات التي تناولت المثل الشعبي: نلاحظ أن هذه الدراسات ركزت على الجانب المفهوماتي للمثل الشعبي كما ركزت على السيرورة التاريخية لهذه الأمثال من العصر الجاهلي إلى العهد الإسلامي.

وهذه الدراسات لم تخرج عن السياق الأدبي من ترتيب وشرح وتبويب، ولم تتعرض إلى كيفية توظيف هذه الأمثال واستثمارها بهدف تحصيل الصحة النفسية.

## 2 عينة الدراسة:

### 1.2. المجتمع الأصلي للدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من طلاب كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس والشريعة الإسلامية بجامعة أبي بكر بلقايد بتلمسان، وقد اتصل الباحث بإدارة القسمين (علم النفس والشريعة الإسلامية ) للحصول على العدد الإجمالي لطلبة كلا القسمين وأحجام توزيعهم على الأقسام ومواعيد دراستهم حتى تسهل عملية الاتصال بهم.

وقد قام الباحث باختيار عينة الدراسة من هذين القسمين (قسم علم النفس والشريعة الإسلامية) مركزا على متغير التخصص فقط، دون الاهتمام بالمتغيرات الأخرى (المستوى الدراسي، السنة الدراسية، العمر، الجنس، المستوى الاجتماعي) لأنها لا تهم دراستنا، وحسب الإحصاءات المحصل عليها من طرف الإدارة، فإن عدد الطلبة في هذين القسمين واللذان يمثلان المجتمع الأصلي للدراسة يتوزعون كما يلي:

**الجدول رقم1: يبين توزيع أفراد المجتمع الأصلي على التخصصات الدراسية.**

| المؤسسة التعليمية | التخصص | العدد الإجمالي للطلبة | العينة |
|---|---|---|---|
| **جامعة أبي بكر بلقايد** | قسم علم النفس | 400 | 60 |
| **جامعة أبي بكر بلقايد** | قسم الشريعة الإسلامية | 338 | 40 |
| **المجموع** | / | 738 | 100 |

## 2.2 . حجم عينة الدراسة وأسلوب اختيارها:

حجم العينة التي شاركت في الدراسة هو 100 طالب، وقد تم سحب هذه العينة عن طريق المعاينة العشوائية البسيطة بحيث كان لكل عنصر من عناصر العينة نفس فرصة الاختيار، وقد تم إعداد قائمة كتبت فيها أرقام عناصر مجتمع الدراسة في أوراق منفصلة، وقصاصات ورق، وتم السحب العشوائي حتى وصلنا إلى 100 طالب، وقد توزع أفراد هذه العينة حسب المتغيرات المختلفة كما يلي:

**الجدول رقم2: يبين توزيع العينة بالنسبة للتخصص الدراسي وحجم ومستوى الانحراف المعياري لأعمار العينة.**

| التخصص الدراسي | حجم العينة – ن – | المتوسط الحسابي لأعمار العينة | الانحراف المعياري لأعمار العينة – ع – |
|---|---|---|---|
| قسم علم النفس | 60 | 20 | 0.87 |
| قسم الشريعة الإسلامية | 40 | 25.5 | 0.74 |

نلاحظ من خلال الجدول أن هناك فرق في متوسط العمرين لطلبة الشريعة الإسلامية (25.5) وطلبة قسم علم النفس (20)، وذلك يرجع إلى أن عمر أفراد عينة طلبة الشريعة يتراوح ما بين 19 إلى 46 سنة، بخلاف عمر أفراد قسم علم النفس يتراوح ما بين 19 و24 سنة.

## 3. أدوات البحث:

### 1.3 مقياس الصحة النفسية للشباب:

المقياس من إعداد الباحثين (أمين القريطي، عبد العزيز السيد شخص)، وقد اتبعا الخطوات التالية في إعداده:

- تمت مراجعة الآراء المختلفة حول مفهوم الصحة النفسية، ومن تم الخروج بمفهوم إجرائي الذي يحدد الأبعاد الأساسية للمقياس.

■تمت مراجعة ما توافر لدى الباحثين من مقاييس قدمت لقياس الصحة النفسية في المجتمع العربي، كمقياس الصحة النفسية السليمة من إعداد نبيل إسماعيل (1980)، ومقياس الصحة النفسية للشباب والراشدين، من إعداد سيد عبد الحميد وفاروق عبد السلام (1981) بالإضافة إلى ما توافر لديهما من مقاييس الشخصية والتوافق.

■تمت صياغة مجموعة البنود والتي تمثل مؤشرات أو مظاهر تعبر عن الأبعاد المحددة للصحة النفسية كما عرضها الباحثان.

■تم تطبيق المقياس بهذه الصورة على عينة قوامها 100 طالب، ببعض الكليات العلمية والأدبية بجامعة الملك سعود بالرياض، كما تم إخضاع درجاتهم للتحليلات الإحصائية باستخدام أسلوب التحليل العاملي، لاستخراج معاملات الارتباط البينية بين بنود المقياس وكذلك درجة تشبع الأبعاد بهذه البنود.

■ويتكون مقياس الصحة النفسية للشباب من 105 بندا، ويجاب على كل بند بإجابة ثنائية الاختيار (نعم أو لا)، وعلى المفحوص أن يختار إجابة واحدة منهما، وتعطي للإجابة بنعم درجة واحدة على بنود الأبعاد الموجبة (ب، د، و) ودرجة صفر على بنود الأبعاد السالبة (أ، ج، هـ، ز) وتتراوح درجات كل بعد بين 0 و 15 درجة، بينما تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين 0 و105 درجة.

■وقد قسمت هذه البنود (105) على الأبعاد التالية:

- ✓ **الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس:**

وبنوده هي: [1،8، 15، 22، 29، 35، 43، 50، 57، 64، 71، 78، 85، 92، 99].

- ✓ **المقدرة على التفاعل الاجتماعي:**

وبنوده هي: [2، 9، 16، 23، 30، 36، 44، 51، 58، 65، 72، 79، 86، 93، 100].

- ✓ **النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس:**

وبنوده هي: [3، 10، 17، 24، 31، 37، 45، 52، 59، 66، 73، 80، 87، 94، 101].

- ✓ **المقدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في أعمال مشبعة:**

وبنوده هي: [4، 11، 18، 25، 32، 38، 46، 53، 60، 67، 74، 81، 88، 95، 102].

- ✓ **التحرر من الأعراض العصابية:**

وبنوده هي: [5، 12، 19، 26، 33، 39، 47، 54، 61، 68، 75، 82، 89، 96، 103].

- ✓ **البعد الإنساني والقيمي:**

وبنوده هي: [6، 13، 20، 27، 34، 40، 48، 55، 62، 69، 76، 83، 90، 97، 104].

- ✓ **تقبل الذات وأوجه القصور العضوية:**

وبنوده هي: [7، 14، 21، 28، 35، 41، 49، 56، 63، 70، 77، 84، 91، 98، 105].

**صدق المقياس:**

تم تطبيق المقياس على عينة قوامها 400 طالب وطالبة (250 ذكر و150 أنثى)، بجامعة الملك سعود من القسمين العلمي والأدبي ممن تتراوح أعمارهم ما بين 18 و27 عاما، بمتوسط قدره 21.5 سنة وانحراف معياري قدره 2.45، وتم التحقق من صدق المقياس عن طريق إخضاع درجات أفراد العينة للتحليلات الإحصائية، باستخدام أسلوب التحليل العاملي، وذلك لاستخراج معاملات ارتباط البنود الممثلة للأبعاد المختلفة بالدرجة الكلية لهذه الأبعاد، ومن تم استخراج معاملات الارتباط البينية بين أبعاد المقياس من جهة والدرجة الكلية للمقياس من جهة أخرى.

ويتضح أن معاملات ارتباط بنود الأبعاد الفرعية للمقياس بالدرجة الكلية لكل بعد منها دالة إحصائيا عند مستوى 0.01، كما يبين الجدول رقم 10 أن معاملات الارتباط البينية بين درجات الأبعاد السبعة المكونة للمقياس دالة عند مستوى 0.01، وكذلك معاملات ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى 0.01، مما يؤكد أنها تشترك جميعا في قياس الصحة النفسية في ضوء الإطار النظري الذي يستند إليه المقياس وهذا دليل على صدقه.

**ثبات المقياس:**

تم التحقق من ثبات المقياس، بطريقة إعادة الاختبار، حيث طبق على عينة قوامها 50 طالبا وطالبة من جامعة أبي بكر بلقايد بتلمسان (قسم علم النفس وقسم الشريعة الإسلامية) على مرتين بينهما فارق زمني يقدر بثلاثة أسابيع، ومن تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجات العينة في المرتين، والذي قدر 0.81 عند مستوى دلالة 0.01، وهذا يدل على أن مقياس الصحة النفسية للشباب يتمتع بدرجة عالية من الثبات، كما هو مبين في الجدول التالي.

**جدول رقم 3: يبين معامل ارتباط بيرسون بين الاختبار الأول والاختبار الثاني (بعد 03 أسابيع) لمقياس الصحة النفسية.**

| عدد أفراد العينة | الدرجة الكلية في الاختبار الأول | الدرجة الكلية في الاختبار الثاني (3 أسابيع) | عدد أفراد العينة | الدرجة الكلية في الاختبار الأول | الدرجة الكلية في الاختبار الثاني (3 أسابيع) | معامل ارتباط بيرسون | مستوى العلامة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 60 | 63 | 26 | 70 | 62 | R= 0.81 | 0.01 |
| 2 | 67 | 61 | 27 | 64 | 60 | | |
| 3 | 83 | 80 | 28 | 47 | 39 | | |
| 4 | 79 | 72 | 29 | 82 | 76 | | |
| 5 | 81 | 80 | 30 | 61 | 55 | | |
| 6 | 66 | 60 | 31 | 66 | 60 | | |
| 7 | 82 | 80 | 32 | 83 | 80 | | |
| 8 | 75 | 65 | 33 | 58 | 60 | | |
| 9 | 80 | 73 | 34 | 75 | 70 | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 10 | 72 | 70 | 35 | 70 | 68 | | |
| 11 | 82 | 75 | 36 | 87 | 83 | | |
| 12 | 76 | 70 | 37 | 73 | 70 | | |
| 13 | 54 | 52 | 38 | 62 | 58 | | |
| 14 | 57 | 56 | 39 | 69 | 65 | | |
| 15 | 60 | 61 | 40 | 63 | 60 | | |
| 16 | 82 | 79 | 41 | 69 | 70 | | |
| 17 | 67 | 65 | 42 | 65 | 62 | | |
| 18 | 54 | 50 | 43 | 90 | 85 | | |
| 19 | 59 | 65 | 44 | 66 | 60 | | |
| 20 | 51 | 50 | 45 | 81 | 75 | | |
| 21 | 78 | 70 | 46 | 79 | 75 | | |
| 22 | 68 | 65 | 47 | 82 | 76 | | |
| 23 | 77 | 70 | 48 | 76 | 72 | | |
| 24 | 92 | 90 | 49 | 70 | 65 | | |
| 25 | 80 | 86 | 50 | 73 | 68 | | |

### 2.3 مقياس الأمثال الشعبية:

المقياس من إعداد الباحث، يرتكز في أساسه النظري على الأمثال الشعبية ذات الصلة بمفهوم الصحة النفسية كمفهوم إجرائي يتمثل في تمتع الفرد ببعض الخصائص الإيجابية التي تساعده على التوافق مع نفسه ومع بيئته الاجتماعية والمادية.

وقد اتبع الباحث في إعداد هذا المقياس الخطوات التالية:

مسح وقراءة للأمثال الشعبية الجزائرية من خلال مراجع ومصادر لهذه الأمثال، وقد فاق عدد هذه الأمثال (3000 مثل شعبي جزائري).

تصنيف هذه الأمثال والإبقاء على الأمثال ذات العلاقة بأبعاد الصحة النفسية.

اختيار 80 مثلا شعبيا، التي تمثل مؤشرات أو مظاهر تعبر عن الأبعاد المحددة للصحة النفسية، كما حددها كل من الدكتور عبد المطلب أمين القريطي والدكتور عبد العزيز السيد شخص.

تم تطبيق المقياس على عينة قوامها 50 طالبا وطالبة من كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس والشريعة الإسلامية، كما تم إخضاع درجاتهم للتحليلات الإحصائية لاستخراج معاملات الارتباط بين البنود وبين البنود والدرجات الكلية للمقياس.

يتكون مقياس الأمثال الشعبية وعلاقتها بالصحة النفسية من 60 مثلا شعبيا، تغطي مظاهر وأبعاد الصحة النفسية، يجاب على كل مثل بإجابة ثنائية الاختيار (نعم أو لا) وعلى المفحوص أن يختار إجابة واحدة منها.

وتعطى إجابات المفحوصين درجة واحدة (1) للإجابة "نعم" وصفر (0) للإجابة "لا" حيث تتراوح درجات كل بعد من أبعاد المقياس الستة بين (0) و(10) درجة، والدرجة الكلية للمقياس تتراوح بين (0) و(60) درجة.

أما الأبعاد والمظاهر التي يقيسها المقياس فهي مبينة في الجدول التالي.

**الجدول رقم 4: يوضح أبعاد مقياس الأمثال الشعبية وأمثال كل بُعد:**

| أبعاد المقياس | أمثاله |
|---|---|
| **أ. الشعور بالكفاءة والثقة في النفس.** | 1، 7، 13، 19، 25، 31، 37، 43، 49، 55. |
| **ب. القدرة على التفاعل الاجتماعي.** | 2، 8، 14، 20، 26، 32، 38، 44، 50، 56. |
| **ج. النضج الانفعالي والقدرة على ضبط النفس.** | 3، 9، 15، 21، 27، 33، 39، 45، 51، 57. |
| **د. القدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في أعمال مشبعة.** | 4، 10، 16، 22، 28، 34، 40، 46، 52، 58. |
| **هـ. البعد الإنساني والقيمي** | 5، 11، 17، 23، 29، 35، 41، 47، 53، 59. |
| **و. تقبل الذات وأوجه القصور العضوية.** | 6، 12، 18، 24، 30، 36، 42، 48، 54، 60. |

-أما كيفية تطبيق المقياس، فقد تم إعطاء فكرة للمفحوصين عن موضوع البحث، وهو دراسة علاقة الأمثال الشعبية بالصحة النفسية، ثم بعد ذلك تم توزيع المقياس على المفحوصين وإعطائهم فرصة لقراءة الأمثال الشعبية مع توضيح المصطلحات والكلمات الغامضة في هذه الأمثال، مع توضيح أن الإجابة تكون "بنعم" أو "لا"، ومحاولة الإجابة على كل الأمثلة المطروحة وعند الانتهاء من الإجابة، تم التأكد من أن الاختبارات قد سلمت وقد تم الإجابة عليها.

وقدرت المدة الزمنية للإجابة على المقياس بحوالي ساعة واحدة.

**صدق المقياس:**

تم تطبيق المقياس على عينة قوامها 50 طالبا وطالبة بجامعة تلمسان كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس والشريعة الإسلامية ممن تتراوح أعمارهم بين 18 و25 عاما بمتوسط قدره 20.7 عاما، وتم التحقق من صدق المقياس عبر الأنواع التالية:

**الصدق الظاهري:** والذي يظهر في الصورة النهائية التي خرج بها المقياس، حيث يلاحظ عليه أنه يعكس أبعاد ومظاهر الصحة النفسية في أمثاله.

**صدق المحكمين:** حيث عرض المقياس على المحكمين وهم هيئة التدريس بقسم علم النفس ، فقاموا بإعطاء توجيهات تخص حذف بعض الأمثال التي تبدو بعيدة عن جوانب ومظاهر الصحة النفسية، كما تم إبدال بعض الأمثال الشعبية التي لا يمكن الإجابة عليها "بنعم" أو "لا"، حيث كان يتكون المقياس من (80) مثلا شعبيا فتم حذف (20) مثلا شعبيا، كما تم إبدال (5) أمثال شعبية بغيرها أكثر دلالة على مظاهر الصحة النفسية.

**صدق الاتساق الداخلي**: وتم حساب معاملات الارتباط البينية بين الدرجات الكلية لأبعاد مقياس الأمثال الشعبية الستة، وكذلك الدرجة الكلية للمقياس بالنسبة للعينة المدروسة (50 طالبا).

ويتضح أن معاملات الارتباط البينية بين درجات الأبعاد الستة المكونة للمقياس دالة عن مستوى 0.01، وكذلك معاملات ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى 0.01، مما يؤكد أنها تشترك جميعا في قياس الصفة الموضوعة لقياسها.

**ثبات المقياس:**

تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة إعادة الإجراء، حيث طبق على عينة قوامها 50 طالبا وطالبة مرتين، بينهما فارق زمني قدر بأسبوعين، ومن تم حساب معامل الارتباط بيرسون، بين درجات أفراد العينة في المرتين وفيما يلي جدول يتضمن نتائج هذا الإجراء.

**جدول رقم 5: يوضح معامل ثبات مقياس الأمثال الشعبية على مستوى الدرجات الكلية في المرتين لعينة 50 طالبا.**

| عدد أفراد العينة | الدرجة الكلية في المرة الأولى | الدرجة الكلية في المرة الثانية (بعد أسبوعين) | عدد أفراد العينة | الدرجة الكلية في المرة الأولى | الدرجة الكلية في المرة الثانية (بعد أسبوعين) | معامل بيرسون R | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 40 | 37 | 26 | 36 | 52 | R= 0.81 | 0.01 |
| 2 | 40 | 46 | 27 | 31 | 51 | | |
| 3 | 45 | 37 | 28 | 36 | 43 | | |
| 4 | 40 | 55 | 29 | 42 | 43 | | |
| 5 | 41 | 45 | 30 | 39 | 55 | | |
| 6 | 42 | 54 | 31 | 34 | 41 | | |
| 7 | 42 | 56 | 32 | 40 | 41 | | |
| 8 | 40 | 37 | 33 | 30 | 40 | | |
| 9 | 35 | 51 | 34 | 32 | 42 | | |
| 10 | 38 | 35 | 35 | 38 | 42 | | |
| 11 | 32 | 44 | 36 | 41 | 43 | | |
| 12 | 33 | 50 | 37 | 39 | 43 | | |
| 13 | 30 | 47 | 38 | 39 | 49 | | |
| 14 | 41 | 33 | 39 | 38 | 55 | | |
| 15 | 33 | 37 | 40 | 36 | 49 | | |
| 16 | 47 | 47 | 41 | 38 | 33 | | |
| 17 | 38 | 52 | 42 | 40 | 44 | | |
| 18 | 40 | 54 | 43 | 54 | 34 | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 31 | 45 | 44 | 38 | 46 | | |
| 20 | 30 | 45 | 45 | 42 | 47 | | |
| 21 | 36 | 38 | 46 | 34 | 41 | | |
| 22 | 40 | 34 | 47 | 48 | 31 | | |
| 23 | 36 | 41 | 48 | 32 | 48 | | |
| 24 | 42 | 48 | 49 | 36 | 40 | | |
| 25 | 47 | 51 | 50 | 41 | 39 | | |

وهكذا يتضح من الجدول السابق أن معامل ارتباط بيرسون (0.81) دال عند مستوى 0.01 مما يؤكد علو درجة الثبات للمقياس.

### 3.3 . الأساليب الإحصائية المستخدمة:

استخدم الباحث لمعالجة نتائج الدراسة الأساليب الإحصائية التالية:

- **معامل بيرسون (R):**

لحساب معامل الارتباط بين الامثال الشعبية والصحة النفسية من جهة،

ن: عدد أفراد العينة المدروسة.

- **مقياس "T":**

لدراسة الفرق بين طلبة قسم علم النفس وطلبة الشريعة الإسلامية من حيث الصحة النفسية ومن حيث تبني الأمثال الشعبية.

## 4. عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

### 1.4 عرض نتائج الدراسة:

### عرض نتائج الفرضية الأولى:

***نص الفرضية:*** "توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الأمثال الشعبية والصحة النفسية على مقياس الأمثال الشعبية ومقياس الصحة النفسية للشباب"، ولاختبار هذه الفرضية تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لطلاب قسم علم النفس وطلاب الشريعة الإسلامية في متغير الصحة النفسية للشباب، كما تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لطلاب كلا التخصصين في مقياس الأمثال الشعبية، كما تم حساب معامل بيرسون (R) لمعرفة درجة الارتباط بين الأمثال الشعبية والصحة النفسية للشباب عند طلاب كلا التخصصين ( علم النفس والشريعة الإسلامية ) باستخدام الحزمة الإحصائية (spss)، وفيما يلي النتائج المتوصل إليها:

**الجدول رقم 6: يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية ومعامل ارتباط بيرسون (R) لمتغيري الأمثال الشعبية والصحة النفسية.**

| عدد أفراد العينة | أداة القياس | المتوسطات (م) | الانحرافات المعيارية ($ع^2$) | معامل بيرسون | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ن= 100 | مقياس الصحة النفسية للشباب | 73.35 | 10.64 | 0.526 | 0.01 |
| | مقياس الأمثال الشعبية | 38.26 | 5.005 | | |

يوضح الجدول أنه توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا عند مستوى دلالة معنوية 0.01 بين الأمثال الشعبية والصحة النفسية عند الشباب، أي هناك تأثير واضح للأمثال الشعبية على الصحة النفسية للشباب.

**عرض نتائج الفرضية الثانية:**

**نص الفرضية:** " توجد فروق دالة إحصائيا بين طلبة قسم علم النفس وطلبة الشريعة الإسلامية من حيث مظاهر الصحة النفسية على مقياس الصحة النفسية للشباب".

ولاختبار هذه الفرضية تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لطلاب قسم علم النفس وطلاب الشريعة الإسلامية في متغير الصحة النفسية للشباب، وحساب مقياس"T" لدراسة الفرق بين طلاب كلا التخصصين من حيث الصحة النفسية باستعمال الحزمة الإحصائية (spss).

**الجدول رقم 7: يوضح نتائج مقياس "T" لدراسة الفرق بين طلبة علم النفس وطلبة الشريعة من حيث الصحة النفسية.**

| التخصص الدراسي | عدد أفراد العينة | مقياس الصحة النفسية للشباب | | T التجريبية | T الجدولية | درجة الحرية df | مستوى الدلالة المعنوية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| طلبة قسم علم النفس | ن1= 60 | م1 | ع$^2_1$ | 0.76 | 1.96 | 98 | غير دالة |
| | | 72.68 | 10.04 | | | | |
| طلبة الشريعة الإسلامية | ن2= 40 | م2 | ع$^2_2$ | | | | |
| | | 74.35 | 11.60 | | | | |

يبين الجدول أن الفرق بين طلبة علم النفس وطلبة الشريعة الإسلامية بجامعة تلمسان في مقياس الصحة النفسية غير دال إحصائيا.

**عرض نتائج الفرضية الثالثة:**

***نص الفرضية:*** " يوجد فرق دال إحصائيا بين طلبة قسم علم النفس وطلبة الشريعة الإسلامية من حيث تبني الأمثال الشعبية"، ولاختبار هذه الفرضية تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لطلاب علم النفس وطلاب الشريعة الإسلامية في متغير الأمثال الشعبية، وحساب مقياس "T" لدراسة الفرق بين طلاب كلا التخصصين من حيث مقياس الأمثال الشعبية باستعمال الحزمة الإحصائية (spss)، وفيما يلي النتائج المتوصل إليها:

**الجدول رقم 8: يوضح نتائج مقياس "T" لدراسة الفرق بين طلبة علم النفس وطلبة الشريعة الإسلامية من حيث تبني الأمثال الشعبية.**

| التخصص الدراسي | عدد أفراد العينة | مقياس الأمثال الشعبية | T التجريبية | T الجدولية | درجة الحرية df | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| طلبة قسم علم النفس | ن1= 60 | م1 | $ع_1^2$ | 3.86 | 1.96 | 98 | 0.01 |
| | | 39.62 | 5.90 | | | | |
| طلبة الشريعة الإسلامية | ن2= 40 | م2 | $ع_2^2$ | | | | |
| | | 44.93 | 7.82 | | | | |

يوضح الجدول أن الفرق بين طلبة قسم علم النفس وطلبة الشريعة الإسلامية بجامعة تلمسان في مقياس الأمثال الشعبية دال إحصائيا عند مستوى دلالة معنوية 0.01 لصالح طلبة الشريعة الإسلامية.

**تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:**

خلصت نتائج الدراسة الحالية أنه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا عند مستوى دلالة معنوية 0.01 بين الأمثال الشعبية والصحة النفسية المبينة في الجدول رقم 30، حيث بلغ متوسط طلبة قسم علم النفس وطلبة الشريعة الإسلامية في مقياس الأمثال الشعبية (26، 38) وهي درجة مرتفعة نسبيا، وبلغ متوسطهم في مقياس الصحة النفسية للشباب (35، 73) وهي درجة مرتفعة على هذا المقياس حسب المتوسط النموذجي للمقياس، وكانت درجة معامل الارتباط بين الأمثال الشعبية والصحة النفسية للشباب (0.526).

وهذه النتيجة تؤكد بأن دلالات سلوك الأفراد والجماعات ذات صلة قوية بالأمثال الشعبية، بما تحمله هذه الأمثال من قيم وما تدعو إليه من مبادئ واتجاهات وميول ورغبات، وما تتضمنه من أفكار تندرج في بيئة سوسيوثقافية لا يمكن عزلها عن مكونات شخصية الفرد في تفاعله مع ذاته أوفي تفاعله مع بيئته المادية أو الاجتماعية. ويمكن تفسير هذه العلاقة الارتباطية الدالة إحصائيا عند مستوى دلالة معنوية 0.01 بين الأمثال الشعبية والصحة النفسية للشباب عند طلبة الجامعة بمختلف تخصصاتهم بما يلي:

– أن الأمثال الشعبية هي تعبير موجز بليغ عن تجربة مرت بها الإنسانية، تعكس حياة أمة من الأمم في تفكيرها وسلوكها ومعتقداتها وثقافتها وتعامل أفرادها مع بعضهم البعض، حيث صارت ضابطا سلوكيا ومنهجا في الحياة يجعل أفراد أي مجتمع يستبطنون هذا المنهج ويترجمونه في سلوكهم، مما يعطيهم نوعا من التوازن النفسي والتكيف الاجتماعي.

– كما أن المثل الشعبي إبداع إنساني، أنتجته العقلية الشعبية التي تناولته أو أرسلته أو روته وأن مضامينه السيكولوجية لها علاقة وطيدة بطبيعة الأفراد الذين يستعملونه، ويستبطنون فلسفة حياتهم منه، مما يمنحهم مساهمة هامة في تكيفهم الذاتي والاجتماعي

– كما أن المثل الشعبي هو خلاصة لثقافة المجتمع من تقاليد ودين وأعراف وأفكار، مما يعزز تمثله على مستوى الذات وبالتالي تحقق نوعا من التوافق الاجتماعي.

– كما أن الأمثال الشعبية تندرج ضمن ما يسمى بعلم النفس الشعبي "La psychologie populaire" الموجود في كل الثقافات، حيث تلعب دائما دورا تكوينيا حتميا، يتعلق بمجموعة من الأوصاف مربوطة بعضها ببعض، ذات صبغة معيارية، والتي ترينا كيف يشتغل الأفراد، وكيف يكون رد فعلنا أمام وضعيات محددة، وما هي

النماذج المختلفة للحياة، وكيف تتلاءم معها، مما يعطي الأفراد توافقا كبيرا مع ذواتهم وبيئتهم المادية والاجتماعية، وفي المقابل قد تعمل هذه الثقافة الممثلة في علم النفس الشعبي من خلال أمثالها الشعبية ذات الدلالات النفسية السلبية في اتجاه سوء التوافق وصعوبة التكيف النفسي والاجتماعي.

**تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:**

خلصت نتائج الدراسة لهذه الفرضية عكس ما كان مفترضا، حيث توصلت إلى أنه لا يوجد فرق دال إحصائيا بين طلبة قسم علم النفس وطلبة الشريعة الإسلامية بجامعة تلمسان في مقياس الصحة النفسية، حيث بلغ متوسط طلبة قسم علم النفس (72.68) وبلغ متوسط طلبة الشريعة الإسلامية (74.35) في مقياس الصحة النفسية للشباب، وهي درجات فوق المتوسط على هذا المقياس مقارنة مع المتوسط النموذجي في مقياس الصحة النفسية، وهذه النتيجة يمكن تفسيرها بما يلي:

-أن التخصص الدراسي الجامعي ليس له علاقة بمستوى الصحة النفسية للشباب، بالرغم أن متوسط الصحة النفسية عند طلبة الشريعة الإسلامية أكبر من متوسط طلبة قسم علم النفس في هذا المقياس.

-أن طلبة قسم علم النفس وطلبة الشريعة الإسلامية بجامعة تلمسان ينتمون إلى بيئة اجتماعية وثقافية تمتاز بقدر كبير من التشابه، حيث تتحد هذه السمات مع بعضها البعض بفضل ما بينها من علاقات داخلية، بحيث تشكل كلا وظيفيا وديناميا فتكوّن ما يعرف باسم النموذج الثقافي الذي يشكل الوحدة الأساسية في كل ثقافة، ويساعدنا هذا المفهوم على فهم العوامل التي تجعل السلوك الجماعي يتصف بالانتظام والعمومية ويصبح شائعا في المجتمع ككل، مما يعطي تأثيرات سيكولوجية موحدة وصحة نفسية متقاربة.

- أن المسار الدراسي للطالب الجامعي سواء بقسم علم النفس أو الشريعة الإسلامية من خلال اهتمامه بكيفية جعل الطالب يحسن استثمار طاقاته العقلية، مما مكّنه من حسن التكيف والتوافق مع ذاته ومع بيئته.

- أن التحديات والمشكلات النفسية والسوسيو-ثقافية التي تواجه طلبة كلا القسمين (علم النفس، الشريعة الإسلامية) واحدة،مما يسهل عملية التوافق والتكيف من خلال تكرار وتعميم التجربة اليومية للطالب الجامعي.

**تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:**

خلصت نتائج الفرضية الخامسة إلى أنه يوجد فرق دال إحصائيا عند مستوى دلالة معنوية 0.01 بين طلبة قسم علم النفس وطلبة الشريعة الإسلامية في الأمثال الشعبية، حيث بلغ متوسط طلبة قسم علم النفس (39.62) وبلغ متوسط طلبة الشريعة الإسلامية (44.93) وهي درجات مرتفعة على مقياس الأمثال الشعبية مقارنة مع المتوسط النموذجي للمقياس، وكان هذا الفرق الدال إحصائيا لصالح طلبة الشريعة الإسلامية، ويمكن تفسير هذا الفرق الدال إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01 في مقياس الأمثال الشعبية كما يلي :

-أن طلبة الشريعة أكثر تمسكا بالمثل الشعبي من طلبة علم النفس، إن دلت هذه النتيجة على شيء فإنما تدل على إن التركيبة القاعدية لشخصيتهم تتأثر بمنطوق المثل الشعبي بنفس تأثرها بالنص الديني.

-أن المثل الشعبي هو منتوج عقلية شعبية، مضامينه السيكولوجية والسوسيولوجية لها علاقة بثقافة المجتمع، التي يأتي الدين في مصادرها الأولى، بالإضافة إلى العادات والتقاليد وأساليب الحياة من هنا كان طلبة الشريعة الإسلامية أكثر تبنيا للأمثال الشعبية التي أكثر مضامينها مبادئ وقيم دينية.

-أن التعزيز السيكولوجي اللاشعوري الذي يحدث عند طلبة قسم علم النفس بفعل التخصص الدراسي يمكنهم من استخدام مكانيزماتهم الدفاعية بشكل مرن للتوافق مع الذات ومع البيئة والمجتمع مقارنة مع طلبة الشريعة الإسلامية.

## 2.4 مناقشة عامة لنتائج الدراسة:

تؤكد نتائج الدراسة الحالية علاقة الأمثال الشعبية كعنصر من العناصر الثقافية بالصحة النفسية للشباب، وهذه النتائج تؤكد دراسات مدرسة الثقافة والشخصية التي يمثلها روت بندكت "R. Benedict" ورالف لينتون "R. Linton" ومارجريت ميد "M. Mead" وأتباعهم،الذين تميز مدخلهم في الدراسة بالجمع بين الأساليب الانثروبولوجية والسيكولوجية في البحث،حيث أكدت بندكت طبيعة العلاقة بين الثقافة والشخصية وأنها تسير في اتجاه واحد وتعني من الثقافة إلى الشخصية، ويوضح كارنير "Karner" هذه الحقيقة من خلال ثقافة الأسرة في التعامل مع الطفل، حيث أكّد كارنير على فكرة مؤداها أن الطفولة المبكرة (الموقف الطفولي) تعتبر فترة حاسمة في النمو العقلي للفرد، وتعتبر العلاقة بين الطفل ووالديه من بين كل الظروف المؤثرة ذات الدلالة العظمى في شخصية الطفل، وركز على الأسلوب المحدد الذي يشبع به الوالدين شهوات الطفل (الجنسية، والغذائية، والعاطفية عموما) وعلى تعاملهم مع دوافعه العدوانية، هذا الأسلوب يمثل النسق الأولي للأمن الانفعالي للطفل، حيث تنعكس الخصائص السائدة للنسق الانفعالي الأساسي على سلوك الفرد و اعتقاداته وبالتالي على شخصيته بالسواء أو اللاسواء.

كما أن تأثير الثقافة على صحة الفرد النفسية قد تأخذ الاتجاه المرضي الباتولوجي بسبب أساليب حياتية غير متكيفة وغير متوافقة مع الذات ومع البيئة المادية والاجتماعية، مما ينتج ما أصطلح على تسميته بالأمراض عبر الثقافية، والتي تأخذ أشكالا مختلفة في أعراضها وأسبابها عن الأمراض النفسية والعقلية المصنفة عالميا، لكنها تتحد معها في التسمية كالفصام والاكتئاب وغيرهما. وتأثير الثقافة في بناء شخصية الفرد بالسواء أو اللاسواء يتم عن طريق نقل كل أساليب التفكير والسلوك من جيل إلى آخر بالتفاعل الاتصالي، وهذا الانتقال يكون عن طريق الرموز التي تكوّن الانجاز المميّز للجماعات الإنسانية، وهذه الرموز والدلالات هي التي تفسر علاقة الثقافة بصحّة الفرد النفسية والعقلية، لذا وجب أن تنصبّ الجهود على معرفة ودراسة صيرورة تكوين واستعمال هذه الدلالات التي تربط الإنسان بالثقافة، أي كيف يكوّن الإنسان الدلالات والرموز في اتصاله مع الكون، وتكوين فرضيات لهذه الصيرورة لإعطاء معنى للعالم الخارجي ووجوده الذاتي سواء كان هذا المعنى يصبّ في بناء الشخصية بالسواء أو اللاسواء.

**خاتمة:**

تناولت هذه الدراسة عنصر من عناصر الثقافة، ممثلة في الأمثال الشعبية وعلاقتها بالصحة النفسية، انطلاقا من مفهوم الأمثال الشعبية كبعد ثقافي ضابط لسلوك الأفراد والجماعات من خلال ما تحمله هذه الأمثال من تجارب إنسانية تعكس حياة وطرق تفكير المجتمعات ومبادئها واتجاهاتها والقيم التي تؤمن بها، والدور الذي تلعبه في بناء الشخصية .

كما تؤكد هذه الدراسة أن الأمثال الشعبية الجزائرية ذات العلاقة بالصحة النفسية مصدرها الدين وتراث الأمة وتقاليدها، مما يدعم مرة أخرى دور الثقافة في بناء الشخصية من حيث السواء أو اللاسواء.

كما أن الأمثال الشعبية يأتي دورها في أنها موروث ثقافي يعكس أسلوب حياة الأمة في تفاعلها وتكيفها مع ذاتها ومع بيئتها. من هنا أشارت هذه الدراسة إلى الدور السيكولوجي الذي تلعبه الأمثال الشعبية في تحقيق الصحة النفسية عبر مختلف أبعاد هذه الصحة عند الأفراد.

وعليه نخرج بالتوصيات التالية:

– المساهمة في تحديد تصور عام حول كيفية الاستفادة من الأمثال الشعبية في تحقيق أبعاد الصحة النفسية عند الفرد والمجتمع، والخروج بها عن دائرة الرواية والسرد فقط.

–بناء أداة تقيس أبعاد الصحة النفسية من خلال الأمثال الشعبية، أثبتت قدرتها من خلال هذه الدراسة الميدانية.

–كما أكدت هذه الدراسة على عدم حصر الفرد من خلال مكوناته الذاتية، وإنما هو تعبير عن ثقافة تعكس دلالات في اتصاله مع الحياة، ويجب أن تنصب الجهود في بحث صيرورة وتكوّن تلك الدلالات والطريقة التي وجدت بها والكيفية التي تفاعلت بها داخل الجماعة.

**المصادر والمراجع:**


1) أبو زيد أحمد: "دراسات في الفولكلور" (1972)، دار الثقافة، القاهرة.
2) بركات محمد خليفة: (1994)"تحليل الشخصية" ،دار الفكر العربي، القاهرة.
3) بوتارن قادة: "الأمثال الشعبية الجزائرية" (1987)، تحقيق عبد الرحمن حاج صالح، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
4) جعكور مسعود: "حكم وأمثال شعبية جزائرية"(2008)، دار الهدى، الجزائر.
5) حلبي عبد الرزاق:" دراسات في المجتمع والثقافة والشخصية"(2003)، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية، القاهرة.
6) خدوسي رابح: (2000)"موسوعة الجزائر في الأمثال الشعبية"ط3، دار الحضارة، الجزائر.
7) الداهري صالح حسن:(2005) "مبادئ الصحة النفسية"،ط1 دار وائل للنشر.

8) زهران حامد عبد السلام : (2003)"دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي"،ط1، عالم الكتب، مصر.

9) زهران حامد عبد السلام: " الصحة النفسية والعلاج النفسي"، ط2،عالم الكتب، القاهرة.