



جامعة قاصدي مرباح - ورقلة - الجزائر
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم تربية
تخصص علم النفس العيادي



مذكرة مقدمة من طرف الطالبتين:

➤ باباحني صفية

➤ درويش سعدية

بعنوان:

الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة جامعة

قاصدي مرباح

مذكرة تخرج لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي ميدان علوم اجتماعية ، شعبة
علم النفس و علوم التربية ، تخصص علم النفس العيادي

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ : 15 / 06 / 2022

أمام لجنة المناقشة:

| الاسم واللقب | الرتبة العلمية | الجامعة الأصلية | الصفة |
|--------------|----------------------|-----------------|--------------|
| قدوري الحاج | أستاذ التعليم العالي | جامعة ورقلة | رئيسا |
| بوعافية خالد | أستاذ التعليم العالي | جامعة ورقلة | مشرفا ومقررا |
| بريشي مريامة | أستاذة محاضرة | جامعة ورقلة | مناقشة |

السنة الجامعية 2021/2022



جامعة قاصدي مرباح - ورقلة - الجزائر
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم تربية
تخصص علم النفس العيادي



مذكرة مقدمة من طرف الطالبتين:

➤ باباحني صفية

➤ درويش سعدية

الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة جامعة

قاصدي مرباح

مذكرة تخرج لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي ميدان علوم اجتماعية ، شعبة
علم النفس و علوم التربية ، تخصص علم النفس العيادي

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ : 2022/ 06 / 15

أمام لجنة المناقشة:

| الاسم واللقب | الرتبة العلمية | الجامعة الأصلية | الصفة |
|--------------|----------------------|-----------------|--------------|
| قدوري الحاج | أستاذ التعليم العالي | جامعة ورقلة | رئيسا |
| بوعافية خالد | أستاذ التعليم العالي | جامعة ورقلة | مشرفا ومقررا |
| بريشي مريامة | أستاذة محاضرة | جامعة ورقلة | مناقشة |

السنة الجامعية 2022/2021

أقدم عملي المتواضع هذا :

إلى الذين أثاروا حياتنا بحبهم، و أسكنوا السعادة في قلوبنا بحنانهم فكانوا مصباحا يضيء
دربنا للعلم و المعرفة إلى أغلى الناس أبي و أمي الأعماء و إلى عائلتينا الكريمتين الذكور

والإناث و كل أفراد العائلة

➤ إلى كل السواعد الكادحة و العقول المبدعة التي تتفانى في خدمة الإنسانية إليكم

جميعا أهدي ثمرة جهدي عرفانا و حبا و تقديرا... أقدم عملي المتواضع هذا :

درويش سعدية

إلى الذين أثاروا حياتنا بحبهم، و أسكنوا السعادة في قلوبنا بحنانهم فكانوا مصباحا يضيء
دربنا للعلم و المعرفة إلى أغلى الناس أبي و أمي رحمهما الله كما لا أنسى زوجي وأولادي

و إلى عائلتي الكريمة الذكور والإناث و كل أفراد العائلة

➤ إلى كل السواعد الكادحة و العقول المبدعة التي تتفانى في خدمة الإنسانية إليكم جميعا

أهدي ثمرة جهدي عرفانا و حبا و تقديرا...

بابا حبي صفية

وشكرا

الشكر و العرفان

نشكر الله عز و جل و نحمده كثيرا على نعمه التي وهبنا إياها و على إيمانه لي في إتمام هذا العمل المتواضع ، كما أتقدم بالشكر الجزيل مقروناً بجزيل العرفان والامتنان إلى كل من تفضل وأثرى جوانب هذا البحث، سواء برأي أو توجيه أو نصيحة، أو ساهم في هذا العمل ولو بجزء يسير، وفي مقدمة هؤلاء نتقدم بخالص شكر وتقدير إلى أستاذ الفاضل المشرف الدكتور بوعافية خالد الذي منحنا الوقت والجهد والاهتمام طيلة مرحلة البحث

والذي أحاط البحث بتوجيهاتها لإخراج هذا البحث بأفضل صورة ممكنة

كما لا يفوتني أن نتقدم بخالص الشكر إلى الوالدين الغاليين العزيزين و لأنسى أن أترحم على من كان لنا سندا طيلة هذه السنوات بتقديم الدعم لنا والدي زميلتي و أسأل الله أن يرحمهما و لا يفوتنا شكرا لعائلتي لما قدموه لي من تشجيع ودعاء ، أسأل الله أن يحقق أمالهم لما يحبه و يرضاه وأن يرحم الله كل نفس طيبة كانت بيننا جزاكم الله جميعا كل خير و سدد خطاكم لكل خير

ملخص الدراسة

ملخص الدراسة : هدفت الدراسة الحالية الى الكشف عن الارتباط بين الصحة النفسية و الضغوط النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة والكشف عن دلالة الفروق الإحصائية بين الصحة النفسية و الضغوط النفسية تبعا للمستوى الدراسي و التخصص.

تم الاعتماد على مقياسي (الصحة النفسية و الضغوط النفسية) وذلك بعد التأكد من خصائصها السيكومترية، حيث تم تطبيقها على عينة مكونة من (30) طالبا بحيث قُدر معامل ثبات مقياس الصحة النفسية باستخدام معامل ألفا كرونباخ بـ (0.89) و عليه قُدرت قيمة (f) بـ (0.03). أما بالنسبة لمقياس الضغوط النفسية فقد قُدر معامل ثباته باستخدام معامل ألفا كرونباخ بـ (0.76) و عليه قُدرت قيمة (f) بـ (0.712).

طُبقت الأدوات على عينة قوامها (118) طالب في جامعة قاصدي مرياح بورقلة للسنة الدراسية 2021\2022 وباستخدام الأساليب الإحصائية المتمثلة في معامل الارتباط بيرسون و اختبار الفروق "ت".

تمّ التوصل الى النتائج التالية :

- 1- وجود ارتباط موجب دال إحصائيا بين الصحة النفسية و الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة.
- 2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تُعزى لمتغير المستوى الدراسي (ليسانس - ما ستر).
- 3- لا وجد فروق دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تُعزى لمتغير المستوى الدراسي (ليسانس - ما ستر).
- 4- لا وجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تُعزى لمتغير التخصص (الطب -العلوم التطبيقية- آداب والعلوم الاجتماعية).
- 5- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة تُعزى لمتغير التخصص (الطب - العلوم التطبيقية - آداب والعلوم الاجتماعية).

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية ،الضغوط النفسية.

Abstract:

The current study aims to reveal the correlational between mental health and psychological stress amongst a sample of university students, also to reveal the significance of statistical differences between mental health and psychological stress according to the academic level, and specialization (university major).

In this study, we used two scales (mental health and psychological stress), after verifying their psychometric characteristics, as they were applied to a sample of (30) students. In particular, the value of (f) is estimated at (0.03). As for the psychological stress scale, its stability coefficient was estimated using Cronbach's alpha coefficient at (0.76), and accordingly the value of (f) was estimated at (0.712).

These two tools were applied to a sample of (118) students at the University of Kasdi Merbah in Ouargla, for the academic year 2021/2022, using the statistical methods represented in the arithmetic mean, standard deviation, Pearson correlation coefficient and "T" differences test.

The following results were obtained:

- There is a positive, statistically significant relationship between mental health and psychological stress among the study sample.
- There are no statistically significant differences in the mental health of the study sample members, due to the academic level variable (Bachelor-Master).
- There are no statistically significant differences in psychological stress among the study sample members, due to the academic level variable (Bachelor-Master).
- There are no statistically significant differences in mental health among the study sample members, due to the variable of specialization (medicine applied sciences - literature and social sciences).
- There are no statistically significant differences in psychological stress among the study sample, due to the variable of specialization (medicine - applied sciences - literature and social sciences).

Key words: mental health, psychological stress.

الفهرس

قائمة المحتويات

| الرقم | العنوان | الصفحة |
|-------|-------------------------------------|--------|
| | الإهداء | |
| | الشكر والعرفان | |
| | ملخص الدراسة | |
| | قائمة المحتويات | |
| | قائمة الجداول | |
| | قائمة الأشكال البيانية | |
| 1 | مقدمة الدراسة | |
| | | |
| | الباب الأول : الجانب النظري | |
| | الفصل الأول: الفصل التمهيدي | |
| 01 | تحديد إشكالية الدراسة | 06 |
| 02 | تساؤلات الدراسة | 08 |
| 03 | فرضيات الدراسة | 08 |
| 04 | أهمية الدراسة | 09 |
| 05 | أهداف الدراسة | 09 |
| 06 | دواعي اختيار موضوع الدراسة | 09 |
| 07 | المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة | 10 |
| | الفصل الثاني: الصحة النفسية | |

قائمة المحتويات

| | | |
|----|---|----|
| 12 | تمهيد | |
| 12 | تعريف الصحة النفسية | 01 |
| 14 | خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية | 02 |
| 15 | معايير الصحة النفسية | 03 |
| 17 | الأهداف الصحة النفسية | 04 |
| 17 | مناهج الصحة النفسية | 05 |
| 19 | أساليب التكيف الايجابي و التكيف السلبي | 06 |
| 20 | خلاصة الفصل | |
| | الفصل الثالث: الضغوط النفسية | |
| 22 | تمهيد | |
| 22 | تعريف الضغوط النفسية | 01 |
| 23 | أعراض الضغوط النفسية | 02 |
| 24 | مظاهر الضغط النفسي | 03 |
| 25 | مصادر الضغوط النفسية لدى الطالب الجامعي | 04 |
| 28 | أنواع الضغوط النفسية | 05 |
| 29 | أساليب مواجهة الضغوط النفسية | 06 |
| 31 | خلاصة الفصل | |
| | الباب الثاني: الجانب الميداني | |
| | الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية | |

قائمة المحتويات

| | | |
|--|--|----|
| 34 | تمهيد | |
| 34 | منهج المعتمد في الدراسة | 01 |
| 34 | عينة الدراسة الاستطلاعية | 02 |
| 35 | وصف أدوات الدراسة | 03 |
| 37 | بعض الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة | 04 |
| 42 | الدراسة الأساسية | 05 |
| 43 | الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة | 06 |
| 44 | خلاصة الفصل | |
| الفصل الخامس: الدراسات السابقة | | |
| 46 | تمهيد | |
| 46 | دراسات سابقة حول الصحة النفسية | 01 |
| 48 | دراسات سابقة حول الضغوط النفسية | 02 |
| 51 | دراسات سابقة حول الصحة النفسية و علاقتها بالضغوط النفسية | 03 |
| 53 | تعقيب على الدراسات السابقة | 04 |
| الفصل السادس: عرض و مناقشة وتفسير نتائج الدراسة الأساسية | | |
| 56 | تمهيد | |
| 56 | عرض و تحليل و تفسير نتيجة الفرضية الأولى | 01 |
| 58 | عرض و تحليل و تفسير نتيجة الفرضية الثانية | 02 |
| 61 | عرض و تحليل و تفسير نتيجة الفرضية الثالثة | 03 |

قائمة المحتويات

| | | |
|----|---|----|
| 62 | عرض و تحليل و تفسير نتيجة الفرضية الرابعة | 04 |
| 64 | عرض و تحليل و تفسير نتيجة الفرضية الخامسة | 05 |
| 67 | خلاصة الفصل | |
| 68 | الاستنتاج العام | |
| | المراجع | |
| | الملاحق | |

قائمة الجداول

| الصفحة | عنوان الجدول | الرقم |
|--------|--|-------|
| 35 | يوضح أبعاد و فقرات مقياس الصحة النفسية المعدل في البيئة الجزائرية | 01 |
| 37 | يوضح أبعاد الضغوط النفسية | 02 |
| 37 | يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس الصحة النفسية | 03 |
| 39 | يوضح قيمة معاملات ألفا كرومباخ لمقياس الصحة النفسية | 04 |
| 39 | يوضح قيمة معامل الارتباط قبل و بعد التصحيح بين جزأي مقياس صحة النفسية | 05 |
| 40 | يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس الضغوط النفسية | 06 |
| 41 | يوضح قيم معاملات الثبات المختلفة لمقياس الضغوط النفسية بطريقتي التجزئة النصفية و ألفا كرونباخ لعينة الدراسة الاستطلاعية (ن =30) | 07 |
| 41 | قيمة معاملات ألفا كرونباخ لمقياس الضغوط النفسية | 08 |
| 42 | يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الكليات | 09 |
| 56 | يوضح قيمة معامل الارتباط "ر" للعلاقة بين الصحة النفسية و الضغوط النفسية | 10 |
| 59 | يوضح دلالة الفرق في الصحة النفسية تبعا لمتغير المستوى التعليمي | 11 |
| 61 | يوضح دلالة الفرق في الضغوط النفسية تبعا لمتغير المستوى التعليمي | 12 |
| 63 | يوضح دلالة الفروق لدى أفراد عينة الدراسة في الصحة النفسية تبعا لمتغير التخصص | 13 |
| 65 | يوضح دلالة الفروق لدى أفراد عينة الدراسة في الضغوط النفسية تبعا لمتغير التخصص | 14 |

قائمة الأشكال البيانية

| الصفحة | عنوان الشكل | الرقم |
|--------|---|-------|
| 54 | الشكل البياني يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية بالنسب المئوية حسب الكليات | 01 |

قائمة الملاحق

| الصفحة | عنوان الملحق | الرقم |
|--------|---|-------|
| 104 | يمثل مقياس الصحة النفسية | 01 |
| 106 | يمثل مقياس الضغوط النفسية | 02 |
| 108 | يمثل مقياس الصحة النفسية المعدل حسب البيئة الجزائرية | 03 |
| 110 | يمثل نتائج حساب صدق المقارنة الطرفية لقياس الصحة النفسية | 04 |
| 112 | يمثل نتائج حساب ثبات التجزئة النصفية لمقياس الصحة النفسية | 05 |
| 115 | يبين نتائج حساب ثبات ألفا كرونباخ لمقياس الصحة النفسية | 06 |
| 116 | يبين نتائج حساب صدق المقارنة الطرفية لمقياس الضغوط النفسية | 07 |
| 117 | يبين نتائج حساب ثبات التجزئة النصفية لمقياس الضغوط النفسية | 08 |
| 119 | يبين نتائج حساب ثبات ألفا كرونباخ لمقياس الضغوط النفسية | 09 |
| 120 | يبين نتائج حساب الفرضية الأولى معامل الارتباط بيرسون بين الصحة النفسية و الضغوط النفسية | 10 |
| 122 | يبين نتائج حساب الفروق في الصحة النفسية تبعا لمتغير المستوى التعليمي | 11 |
| 124 | يبين نتائج حساب الفروق في الضغوط النفسية تبعا لمتغير المستوى التعليمي | 12 |
| 124 | يبين نتائج حساب الفروق في الصحة النفسية تبعا لمتغير التخصص | 13 |
| 125 | يبين النتائج حساب الفروق في الضغوط النفسية تبعا لمتغير التخصص | 14 |

مقدمة

يمثل التعليم الجامعي في كل الدول حجر الأساس للنظام التعليمي ككل ، بحيث تكمن أهميته في إعداد وتكوين أفراد يعتمد عليهم المجتمع و النهوض بمؤسساته المختلفة و بالتالي تطويره و تقدمه الفكري و العلمي على كافة الأصعدة

و نظرا لأن أهم أهداف التعليم الجامعي للإعداد الأمثل للقوي البشرية اللازمة للعمل بكافة التخصصات التي يحتاجها المجتمع ، و بما أن الطلبة الجامعيين من أهم عناصر هذا النظام التعليمي لما لهم من أهمية بالغة في النهوض بالمجتمع و تحقيق أهدافه و غياته ، بات من الضروري توحيد كل الجهود و المساعي للاهتمام بهذه الفئة و توفير كل الظروف الملائمة لضمان نجاحها (صالحى هناء ، 2013)

و من ضروري أن نضع أهمية كبيرة لصحة النفسية في المجتمع بمؤسساته المختلفة الطبية و الاجتماعية ، الاقتصادية و الدينية... الخ و أن نعمل على تحقيق التناسق بين هذه المؤسسات و بصفة خاصة بينها و بين الأسرة و المؤسسات التعليمية ، و هذا يحتم تطبيق اتجاهات الصحة النفسية في المجتمع لتجنب أفرادها و جماعاته كل ما يؤدي الى الإضطراب النفسي حتى يتحقق الإنتاج و التقدم و التطور و السعادة

إن من أهم أهداف الصحة النفسية بناء الشخصية المتكاملة و إعداد الإنسان الصحيح نفسيا في أي قطاع من القطاعات المجتمع و أيا كان دوره الاجتماعي بحيث يقبل على تحمل المسؤولية الاجتماعية و يعطي للمجتمع بقدر ما يأخذ أو أكثر مستغلا طاقاته و إمكاناته إلى أقصى حد ممكن و لكي يتحقق هذا يجب تحقيق مطالب النمو الاجتماعي للفرد مثل النمو الاجتماعي المتوافق إلى أقصى حد مستطاع ، و إشباع الحاجات النفسية الاجتماعية و تقبل الواقع ، و تكوين اتجاهات و قيم إجتماعية سليمة ، و المشاركة الاجتماعية الخلاقة المسؤولة ، و توسيع دائرة الميول و الاهتمامات ، و تنمية المهارات الاجتماعية التي تحقق التوافق الاجتماعي السوي و تحقيق النمو الديني و الأخلاقي القويم

و الصحة النفسية تهتم بدراسة و علاج المشكلات الاجتماعية الوثيقة الصلة بتكوين و نمو شخصية الفرد و العوامل المحددة لها و كذلك فإن الصحة النفسية تساعد في ضبط سلوك الفرد و توجيهه و تقويمه في الحاضر بهدف تحقيق أفضل مستوى ممكن من التوافق النفسي كمواطن صالح في المجتمع (حامد عبد السلام زهران ، 2003)

تعتبر الضغوط النفسية التي يوجهها الطالب الجامعي مصدرا أساسيا من مصادر التأثير في إنتاجيته و فعاليته ، لذا فإن أية مشكلة أو ضغوط حياتية أو نفسية ، يتعرض لها الطالب أثناء حياته الجامعية ، ستترك أثارها السلبية على صحته النفسية و الجسدية بصورة مباشرة و غير مباشرة و بالتالي ستؤثر على نجاحه و تقدمه في حياته الجامعية

مقدمة

و يتعرض العديد من الأفراد للضغط النفسي معظم الوقت ، فبعض الضغوط تساعد الأفراد في تحقيق أهدافهم و إنجاز أعمالهم بنجاح ، كما أن هناك ضغوطا أخرى تعوق الإنجاز ، و تؤثر سلبا على صحة فما يعكر صفو الإنسان و حياته وجود مجموعة من المعوقات التي تحول دون تحقيق الإنسان لأهدافه المختلفة مما يترتب عليه مجموعة من الضغوط النفسية تتضاءل أو تتعاظم حسب طبيعة المشكلة و كذلك طبيعة الفرد الذي يواجه تلك المشكلة (رائدة الخالدي، 2011)

كل هذا دفعنا إلى إنجاز هذه الدراسة و التي احتوت على سبعة فصول بدءا بالجانب النظري والذي انطوى على

ثلاثة فصول في الجانب النظري و هي : **الفصل الأول المعنون الفصل التمهيدي** حيث تضمن : مشكلة

الدراسة و تساؤلاتها و يشمل دواعي اختيار الموضوع ، أهمية و أهداف الدراسة ، إشكالية و فرضيات

الدراسة ، و التعريفات الإجرائية . أما **الفصل الثاني** والذي كان عنوانه **الصحة النفسية** فقد شمل تعاريف

الصحة النفسية ، خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية ، المعايير الصحة النفسية أهداف الصحة

النفسية ، مناهج الصحة النفسية ، أساليب التكيف الإيجابي و أساليب التكيف السلبي ، خلاصة الفصل .

في حين فقد احتوى **الفصل الثالث** والذي جاء تحت عنوان **الضغوط النفسية** على تعريف الضغوط النفسية،

أعراض الضغط النفسي، مظاهر الضغط النفسي، مصادر الضغط النفسي لدى ال طالب الجامعي، أنواع

الضغوط النفسية، أساليب مواجهة الضغوط النفسية، خلاصة الفصل.

أما **الجانب الميداني** فقد تضمن ثلاثة فصول حيث كان **الفصل الرابع** الذي كان عنوانه **الإجراءات**

المنهجية للدراسة الميدانية والذي احتوى على تمهيد ، منهج الدراية المتبع ، الدراسة الاستطلاعية،

ووصف أدوات الدراسة وبعض الخصائص السيكومترية لأدوات للدراسة الأساسية ومن ثم الأساليب

الإحصائية المستخدمة في الدراسة وخلاصة الفصل . أما **الفصل الخامس** المعنون **بالدراسات السابقة** فقد

تضمن الدراسات حول موضوع بحثنا نذكر منها الأجنبية و العربية. في حين فقد كان **الفصل السادس**

بعنوان **عرض ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة الأساسية** والذي تضمن تمهيد ثم عرض ومناقشة فرضيات

الدراسة . ثم ختمنا دراستنا بخاتمة البحث و قائمة المراجع المعتمدة و الملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول

الفصل التمهيدي

1. إشكالية الدراسة
2. تساؤلات الدراسة
3. فرضيات الدراسة
4. أهمية الدراسة
5. أهداف الدراسة
6. دواعي اختيار موضوع الدراسة
7. المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة

1. إشكالية الدراسة:

لقد قطع الانسان شوطا لا بأس به في سبيل فهم الطبيعة المحيطة به، ويفضل استخدام الانسان لعقله وإعماله لفكره استطاع أن يصل الى معرفة كثير من القوانين التي تحكم العالم الطبيعي، ولكن الانسان لم يتقدم في اكتشاف القوانين التي تحكم عالمه الخاص أو حياته النفسية. فقد تقدم الانسان طبيعيا ولكنه لم يتقدم بالمثل انسانيا.

وقد صدم الانسان وظهر عجزه عن فهم نفسه عندما اكتوى العالم بحربين عالميتين في مدى ثلاثين عاما. وتبين للإنسان أنه لم يعجز فقط عن فهم نفسه، بل عن التنبه الى هذه الطاقة العدوانية الكامنة في أعماقه. وقد انعكس ما يحدث في العلاقات الدولية على العلاقات بين الافراد في المجتمع الواحد. فقد تراجعت القيم الانسانية والخلقية كالتعاون والايثار والوفاء، وقل كثيرا أثر هذه القيم في تعامل الأفراد بعضهم بعضا وزادت عزلة الانسان عن الآخرين ووصلت مع البعض الى درجة الشعور بالاغتراب عن الاهل والوطن والعقيدة، بل عن الذات أحيانا. (كفاي، 2012، ص12)

ونضرا لذلك تأتي الخدمات النفسية للفرد لتستهدف المحافظة على كيانه والمحافظة المجتمع سليما، قويا، ناميا، وبالتالي تهئ له الظروف التي تؤدي الى نموه ونضجه في مختلف المجالات، الاسرة، المدرسة، العمل، العلاقات الاجتماعية، كما تحاول إزالة أسباب التوتر والصراع بين الجماعة والافراد التي تعوق التوافق والرضا والاشباع. (زبيدي و لمين، 2012، ص91)

لهذا تعتبر الصحة النفسية للفرد من القضايا الملحة التي تفرض نفسها على المجتمع، حيث تتسم أهميتها في أنها تزرع السعادة والاستقرار والتكامل بين الافراد، كما ان لهل دور مهم في اختيار الأساليب العلاجية السليمة والمتوازنة للمشكلات الاجتماعية التي تؤثر في سلامة عملية النمو النفسي للفرد بصفة عامة وللطالب الجامعي بصفة خاصة.

ومن هنا تعد الصحة النفسية من الأمور المهمة و الأساسية فهي حالة نسبية تتميز بخلو الفرد من العلامات و الأعراض المرضية و حالة ايجابية موضوعية من الرضا و القبول و الارتياح النفسي و الجسدي (خليفة نادية ، 2018، ص 41).

إن الصحة النفسية تعبر عن التوافق أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية التي تظهر على الإنسان وإحساسه الايجابي بالسعادة. (الداهري، 1999، ص 39).

وقد اتفق الباحث "حامد عبد السلام زهران" على أن الصحة النفسية المرتفعة تتدرج كمعارض للضغوط النفسية، حيث ترتبط بأحداث الحياة اليومية فكلنا بلا استثناء نعاني من الضغوط النفسية والأزمات وغيرها التي تؤثر على حياتنا. فالضغوط النفسية هي التي تمنع التكيف مع الذات ومع البيئة المحيطة بالنسبة للإنسان العادي، وهي حالة الشعور بضيق و التوتر وعند استمراره أو توقع تكرارها أثناء فترات الدراسة، وهذه الضغوط قد تكون مالية أو صحية أو دراسية بسبب المواقف الحياتية الصعبة و الحرجة التي يواجهها في حياته (صالحى هناء، 2013، ص 18).

وقد أظهرت نتائج العديد من الدراسات كدراسة "الحجار" (2006)، و "البرعاوي" (2001)، ودراسة "شكير" (1997) والتي كشفت نتائجها أن حوالي (7% - 16%) من طلبة الجامعة يعانون من عدم التكيف النفسي، كما كشفت نتائج دراسة "NEWDY" (1997) و "وهبان" (2008) عن وجود علاقة بين ضغوط الحياة لدى طلبة الجامعة و الأعراض السيكوسوماتية، وان النقص في الدعم الاجتماعي قد يصاحبه بشكل كبير ظهور أعراض سيكوسوماتية كسرعة النسيان وزيادة الاستثارة الانفعالية مع الشعور بالحزن و التشوش العقلي تعد كلها من مظاهر الضغوط النفسية لدى الطلبة الجامعة مما يكون لديهم اضطراب في مفهوم الذات. (حسن، 2011، ص 7).

الشيء الذي جعل الباحث "hauy sels" وجذوره تعود ل سنة 1925 يولي اهتمام بموضوع الضغوط النفسية وأثارها الخطيرة على الصحة النفسية اهتماما متزايدا، فمتطلبات الحياة لا بد أن تتضمن قدرا معينا من الضغوط ولكن إذا ما زاد ذلك القدر من الضغوط النفسية فسيصبح بالتالي قوة هادمة، فالإفراد الذين يتعرضون للضغوط بشكل منتظم يظهر لديهم تدهور في رؤية مفهوم الذات، بالإضافة الى اضطراب الوظائف المعرفية الذي قد يؤدي الى تشويه مدركاتهم للعالم الخارجي، وعلاوة على ذلك ستزداد قابليتهم للإصابة بالأمراض النفسية. (أبو غالي، 2012).

لذلك فإن الاهتمام بالضغوط النفسية وتأثيراتها على صحة النفسية أمر في غاية الأهمية ،فقد أشار ("توريز"، 2001، torres) إلى أن أهمية الصحة النفسية لطلبة الجامعة تكمن من خلال إيجاد جيل سوي ومقبل على الحياة ،ومنتج ،وقادر على تحقيق ذاته ،وحل مشكلاته التي تصعب التوفيق بين دراستهم وحياتهم ،مما قد ينعكس سلبا على مشوارهم الدراسي. (أبو حسونة، 2017، ص 321)

مما قد يؤدي الى دعم قدراتهم التكيفية مع الظروف الصعبة و التقليل من الضغوط النفسية وتحسين الصحة النفسية لديهم ، لأجل التخفيف من معاناتهم ضمن ظروف دراسة أفضل و للصمود أمام هذه الضغوط ومواصلة مسيرتهم الدراسية دون إخفاق وتخطي العقبات.

وخاصة مما يعانيه الطالبة من الضغوط دراسية تقلص مدة الحصة و الضغوط صحية كإجراءات الاحترازية مرض كورونا وضغوط الاقتصادية كالمصاريف تكلفة المذكرة.... الخ مما ادى الى انخفاض الصحة النفسية بنسبة للطالبة الجامعة بور قلة ،من اجل تمكن على الاجابة على الاسئلة التالية :

2. تساؤلات الدراسة:

- 1- هل توجد علاقة دالة إحصائية بين الصحة النفسية والضغوط النفسية لدى عينة الدراسة ؟
- 2- هل توجد فروق دالة إحصائية للصحة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير المستوى الدراسي (ليسانس - الماستر)؟
- 3- هل توجد فروق دالة إحصائية في الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير المستوى الدراسي (ليسانس - الماستر)؟

4- هل توجد فروق دالة إحصائية للصحة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير التخصص الدراسي (كلية العلوم التطبيقية - كلية الطب - كلية العلوم الانسانية والاجتماعية - كلية الآداب واللغات الأجنبية)؟

5- هل توجد فروق دالة إحصائية في الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير التخصص الدراسي (كلية العلوم التطبيقية - كلية الطب - كلية العلوم الانسانية والاجتماعية - كلية الآداب واللغات الأجنبية)؟

3. فرضيات الدراسة:

1. توجد علاقة دالة إحصائية بين الصحة النفسية والضغوط النفسية لدى عينة الدراسة

2. توجد فروق دالة إحصائية في الصحة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير المستوى الدراسي (ليسانس - الماجستير)

3. توجد فروق دالة إحصائية في الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير المستوى الدراسي (ليسانس - الماجستير)

4. توجد فروق دالة إحصائية في الصحة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير التخصص الدراسي (كلية العلوم التطبيقية - كلية الطب - كلية العلوم الانسانية والاجتماعية - كلية الآداب واللغات الأجنبية)

5. توجد فروق دالة إحصائية في الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير التخصص الدراسي (كلية العلوم التطبيقية - كلية الطب - كلية العلوم الانسانية والاجتماعية - كلية الآداب واللغات الأجنبية)

4. أهمية الدراسة :

- تتبع أهمية الدراسة من أهمية متغيراتها
- فبالنسبة للضغوط النفسية فتظهر أهميتها من خلال ما يلي :
- _ يعتبر عائقا يمنع التكيف مع الذات و مع البيئة المحيطة به
- _ يعد مؤشرا عن سوء الصحة النفسية
- _ يؤدي إلى ظهور العديد من الأمراض السيكوسوماتية
- أما بالنسبة للصحة النفسية فأهميتها تتمثل في
- تحقيق التوازن و التوافق النفسي
- _ جعل الفرد يعيش بسلام داخلي مع نفسه و مع الآخرين
- _ يعتبر معيارا للخلو من الأمراض النفسية

5. أهداف الدراسة : تسعى الدراسة الى تحقيق الأهداف التالية

- تحاول الدراسة التعرف على طبيعة العلاقة بين الصحة النفسية والضغوط النفسية
- تحاول الدراسة التعرف على الفروق بين الطلبة في الصحة النفسية ومستوى الضغوط النفسية
- تمكننا الدراسة من اقتراح حلول تفيدينا في التخلص من الضغوط النفسية لدى الطلبة داخل الإقامة الجامعية أو الخارجي.

6. دواعي اختيار موضوع الدراسة : إن الحوار و الحديث عن الصحة النفسية و توجيهنا مباشرة

- بالضرورة الى التطرق للضغوط النفسية من حيث العلاقة و تأثيرها السلبي و الايجابي حتى نعرف
- ماذا مردود تأثير الضغوط النفسية على الصحة النفسية من حيث المستوي والتخصص مما نجد
- هناك تفاوت بين الأشخاص من شخص الى آخر ومن أيضا انتشار وباء أو فيروس كورونا خلال
- هذا العمين الآخرين ومنه يعود اختيارنا لهذا الموضوع الى النقاط التالية

- محاولة تعريف على العلاقة بين الصحة النفسية و الضغوط النفسية

- معرفة ما مدى تأثير هذه العلاقة بين الصحة النفسية و الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة حسب المستوى (ليسانس . ماستر)

-معرفة ما مدى تأثير هذه العلاقة بين الصحة النفسية و الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة حسب التخصص(الطب - العلوم التطبيقية -العلوم الاجتماعية و الانسانية)

7. المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة:

(1) الصحة النفسية: : تعرف بأنها حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا شخصيا و انفعاليا

واجتماعيا اي مع نفسه ومع بيئته (حامد عبد السلام زهران ، 2005 ، ص 9)

وهي تعتبر الدرجة الكلية التي يتحصل عليها الطالب الجامعي من خلال أداة البحث المستخدمة لقياسها

في دراستها ويمثلها مقياس الصحة النفسية الذي أعده كل من (ليونارد ' ر ديروجيتس س ليمان

لينوكوفي - linocov- lemard - r darogatis - s lipman) تحت عنوان checklist

(scl90) symtoms

وقام بتعريبه وتقنيه على البيئة الفلسطينية الباحث أبو هين سنة (1992) ويعتبر المفحوص غير سليم

نفسيا كلما ارتفع مجموع درجاته على المتوسط الحسابي النظري للمقياس ' ويتكون المقياس من الأبعاد

التالية :1-الوسواس القهري -2 الاكتئاب -3 الحساسية التفاعلية

(2) الضغوط النفسية : و هي تلك الصعوبات و المعوقات المادية و المعنوية المتكررة التي تواجه

الطالب الجامعي بولاية ورقلة في بيئته الأسرية و الدراسية و الحياتية ككل و التي تعيق قدرته على

تحقيق أهدافه و إشباع حاجاته و المعبر عنها بالدرجة المتحصل عليها في الاستبيان المعد لذلك ؛

وفق الابعاد التالية: البعد النفسي - بعد بيئة الطالب - والعلاقات مع الجنس الآخر - الانفعالات

والمشاعر و المخاوف.

الفصل الثاني

الصحة النفسية

تمهيد

1. تعريف الصحة النفسية
2. خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية
3. معايير الصحة النفسية
4. الأهداف للصحة النفسية
5. مناهج الصحة النفسية
6. أساليب التكيف الايجابي و التكيف السلبي

خلاصة الفصل

تمهيد:

من بين اهتمام التي يسعى إليها علم النفس هو الوصول الى سلوك سوي و خصوصا علم النفس العيادي يوجد العديد من المصطلحات و المفاهيم التي يهتم بها الفرد وخاصة بعد ظهور الوباء المستجد وهو ظهور فيروس كورونا ومن بينها هذه المفاهيم العيادية الصحة النفسية وهي المسعى كل فرد من اجل مواجهة المرض حتى يقوم الجهاز المناعي يعمل بشكل جيد حتى ولو تعرض الفرد إلى الإصابة ومن هنا نطرح في بدرنا تساؤلات بارز منها ما مفهوم الصحة النفسية وما هي الخصائص المتمتع بها و ما هي المعايير و المناهج و أخير ما هي أساليب ايجابية وسلبية للتكيف بالصحة النفسية.

1. تعريف الصحة النفسية : من أهم تعاريف الصحة النفسية ومن بين هذه التعريفات التي يمكن

تحديدها للصحة النفسية ونذكر منها

1) تعريف الصحة النفسية بالاتجاه السلبي : وبنسبة لهم يرى أصحاب هذا الاتجاه أن الصحة النفسية

هي الخلو من الأعراض المرضية وتمكن الصعوبات في هذا التعريف في عدم اتفاق العلماء على أنواع النشاط التي يقوم بها الفرد و التي تعد منافية للصحة النفسية السليمة لكن القائلين بهذا التعريف يدافعون عنه بقولهم أن الحالة النفسية لا تصبح شاذة لا حين تبلغ درجة شديدة في الفكر الإنساني فكثيرا ما عرف الخير بأنه انتفاء الشر و العدالة بأنها انتفاء الظلم و الحقيقة أن هذا التعريف يحتاج لمزيد من الدقة و الاهتمام بمظاهر الصحة النفسية .(عبد الفتاح الخواجة ، 2010 ، ص 18)

2) تعريف الصحة النفسية بالاتجاه الايجابي : بحيث يرى أصحاب هذا الاتجاه أن الصحة

النفسية تتحدد في ضوء توافر عدد من المظاهر تعدد محدد لها و يحاول من يقدم هذا التعريف أن يبحث عن أنواع النشاط التي تصف الصحة النفسية وتعبر عنها وبناء عليه فان الصحة النفسية ليست مجرد الخلو من أعراض المرض النفسي ' ولكنها تتضمن التمتع بصحة النفس و الجسم وتبدو في

التناسق الكائن بين الوظائف النفسية المختلفة و الصحة النفسية كما يعرفها "حامد زهران " حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا شخصيا و انفعاليا و اجتماعيا ويشعر بالسعادة مع نفسه و الآخرين ويكون قادر على تحقيق ذاته واستغلال قدراته و إمكانياته الى أقصى حد ممكن 'ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة 'ويكون شخصية متكاملة سوية ويكون سلوكه عاديا بحيث يعيش في سلامة "وسلام " وعموما تختلف التعريفات الايجابية للصحة النفسية وفقا للاختلاف بين واضعي هذه التعريفات من حيث الرؤية و الأطر النظرية وبالعودة الى مفهوم الصحة النفسية من وجهة نظر المدارس النفسية يتضح لنا هذا الاختلاف(نفس المرجع) .

3) تعريف (ايريش فروم 2013) مفهوم الصحة النفسية في صيغة المفهوم الموجه: في مقدرة الإنسان على العمل وتحصيل المتعة وهما شيئان جيدان للمجتمع تمكن في المقدرة على إنتاج و إعادة إنتاج وتعني توافق الفرد مع المجتمع .

4) مفهوم الصحة النفسية بمفهوم الغير موجه مجتمعا : وهو على أية حال ضمني جدا على الأغلب يقول المفهوم ببساطة أن الصحة النفسية تكمن في غياب المرض النفسي بعبارة أخرى إذا لم يكن هناك أي عصاب أو مرض نفسي ولا أعراض وإذا تحدثنا في مستوى اجتماعي أكثر لا إيمان كحول لا قتل لا يأس أو بمستوى اقل نسبيا وهو نستخدم على نطاق واسع في الطب عموما وهو غياب المرض وهو مفهوم الصحة النفسية أو مفهوم الصحة عموما وهو غير معرف سلبيا بغياب المرض بل ايجابيا وبالتحديد بوجود الصحة الجيدة (ايريش فروم، 2013، ص111\112).

5) تعريف عبد السلام عبد الغفار (1976) عرفها بأنها حالة تكامل طاقات الفرد المختلفة بما يؤدي الى حسن استثماره لها 'ومما يؤدي الى تحقيق إنسانية (عبد السلام عبد الغفار، 1976) .

6) تعريف باسكوالي pasquali (1981) عرفت الصحة النفسية بأنها حالة من السلامة النفسية التي يؤدي الشخص وظيفته معها بتأقلم وراحة ضمن معايير 'بحيث يكون مقتنعا بنفسه وانجازاته (باسكوالي، 1981).

7) تعريف كفاقي علاء الدين (1990) يعرف الصحة النفسية بأنها حالة من التوازن و التكامل بين الوظائف النفسية للفرد تؤدي به إلى أن يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته و يتقبله المجتمع، بحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة من الرضا و الكفاية (ناصر الدين زبدي، 2017، ص 90\91).

8) تعريف علاء الدين كفاقي (2012) هي تقبل الذات من الشروط الأساسية للصحة النفسية فلا نتصور أن يتمتع بالصحة النفسية من يرفض ذاته أو يكرها لان هذا الفرد سوف تدفعه مشاعر السلبية الى إتيان كثير من أساليب السلوك التي تتسم غالبا بالفجاجة و المبالغة وعدم التعقل ليحسن صورته أمام نفسه وأمام الآخرين وهو لا يستطيع أن يحمل مشاعر مماثلة نحو نفسه (علاء الدين كفاقي، 2012، ص140)

9) تعريف مجذوب أحمد قمر (2016): حالة التكيف و التوافق و الانتصار على الظروف و المواقف يعيشها الشخص في سلام حقيقي مع نفسه و البيئة و العالم من حوله (مجذوب احمد محمد احمد قمر، 2016، ص 5).

10) تعريف حامد عبد السلام زهران (2005)

بأنها حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا شخصيا وانفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه و مع بيئته (حامد عبد السلام زهران، 2005، ص 9).

11) تعريف المنظمة العالمية للصحة: هي حالة من الكمال الجسدي و العافية الاجتماعية وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز وتتعلق الصحة النفسية الى ابعاد مدى مع السلوك و الصحة الجسدية (منظمة الصحة العالمية، 2005، ص 16) .

12) تعريف منظمة الصحة العالمية التطلعية (1948): الصحة على أنها "حالة كاملة من الرفاه الجسدي و العقلي و الاجتماعي وليس مجرد غياب المرض أو العجز "هذا التعريف هو جوهر مفهوم علماء النفس الصحيين للصحة بدلا من تعريف الصحة على أنها انجاز يحفز التوازن بين الرفاه الجسدي و العقلي و الاجتماعي يستخدم الكثيرون مصطلح العافية للإشارة الى هذه الحالة الصحية المثلى (Shelley e Taylor 2018 p23).

- استنادا الى التعاريف السابقة يمكن تعريف الصحة النفسية على أنها هي حالة من التوازن الجسدي للفرد مع ذاته (نفسه) و مع الآخرين و أيضا مع البيئة التي يعيش فيها وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز .

2. خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية: من المميزات التي تتمتع يمكن أي

الشخصية بالصحة النفسية بعدة خصائص نميزها عن المرضية ويمكن نذكرها فما يلي

أولا : التوافق أي التوافق الشخصي ويتضمن الرضا عن النفس و التوافق الاجتماعي ويشمل كل من

التوافق الزوجي الأسري و المدرسي الخ

ثانيا : الشعور بالسعادة مع النفس ويكون بالشعور بالسعادة و الراحة النفسية للفرد و الشعور بالأمن

والتطمينية و الثقة و احترام النفس والثقة فيها

ثالثا: الشعور بالسعادة مع الآخرين ويكون بالحب الآخرين والثقة فيهم و احترامهم وتقبلهم ووجود

تسامح نحو الآخرين و إقامة علاقات اجتماعية سليمة ودائمة والقدرة على التضحية

رابعاً: تحقيق الذات و استغلال القدرات بحيث يتم فهم النفس و التقييم الواقعي الموضوعي للقدرات و الإمكانات والطاقات وتقبل الحقائق .

خامساً: القدرة على مواجهة مطالب الحياة وذلك النظرة السليمة الموضوعية للحياة ومطالبها ومشكلاتها اليومية و العيش في الحاضر و الواقع على مواجهة إحباطات الحياة وبدل الجهود الايجابية من اجل التغلب على مشكلات الحياة .

سادساً: التكامل النفسي ويكون الأداء الوظيفي الكامل المتكامل المتناسق للشخصية ككل (جسماً و عقلياً و انفعالياً و اجتماعياً) و التمتع بالصحة.

سابعاً: السلوك العادي وذلك بسلوك السوي العادي المعتدل و العمل على تحسين مستوى التوافق النفسي و القدرة على التحكم في الذات وضبط النفس .

ثامناً: حسن الخلق و يكون الآداب و الالتزام وطلب الحلال واجتتاب الحرام و إرضاء الناس في السراء و الضراء و الرضا .

تاسعاً: العيش بسلامة و سلام وذلك بالتمتع بالصحة النفسية والصحة الجسمية و الصحة الاجتماعية والأمن النفسي و التخطيط للمستقبل بثقة وأمل (مروان عبد الله دياب، 2006 ، ص 42 ، ص 34)

- رأينا أن هذه الخصائص كلها إذا اجتمعت معا يمكن أن تشكل شخصية تتمتع بصحة نفسية جيدة إلا أن تبين لنا أنها نسبياً لا يمكن أن تتحقق كلها وهذا ما يدل على ذلك وجود المشكلات الحياتية التي تؤثر على الصحة النفسية وهذا واقع معاش.

3. معايير الصحة النفسية :

إن الاهتمام في مجال الصحة النفسية أصبح من الموضوعات المطلوبة من أجل تحديد أسلوب يمكن من خلاله التعرف على نصيب الفرد من الصحة النفسية ولقد أشار علماء النفس الى بعض المعايير لقياس الصحة النفسية و التي تساعد في الفصل بين السلوك السوي و السلوك غير السوي منها

أولا المعيار الطبي:

والذي يمكن الحكم على الشخص بالصحة أول الحالة المرضية وفيه يتم استخدام الفحص الإكلينيكي (العيادي) بالاستعانة بالأدوات و الوسائل الطبية المختلفة و المقابلة النفسية بين الأخصائي و المريض و أسلوب الملاحظة المتخصصة و غيرها(جدو عبد الحفيظ ، 2018 ،ص52 /53)

ثانيا المعيار ديني:

ويتميز مجتمعنا المسلم الذي يعتبر هذا الأخير من أهم المعايير و أقواها اثر تميز للسلوك السوي من السلوك المنحرف عن الفطرة لدى الإنسان (جدو عبد الحفيظ، 2018، ص 52\ 53)

ثالثا المعيار ذاتي :

ويكون من خلال إدراك الفرد لمعناها فهي كما يشعر الفرد ويراهها من خلال نفسيه (جدو عبد الحفيظ، 2018 ، ص 52\ 53)

ويعتبر من المعيار الحديث لتحديد السلوك (سوي /غير سوي)ويقوم هذا المعيار على التقرير الذاتي للفرد فإذا كان الشخص راضيا عن حياته الى حد ما ولا توجد لديه خبرات تعكر صفو حياته (صالح حسن احمد الدهراي، 2010 ، ص 38)

رابعا المعيار وظيفي:

ومن خلاله يتم معرفة الهدف الكامن خلف هذا السلوك نستطيع تقييمه على انه سوي أو مضطرب (جدو عبد الحفيظ، 2018، ص52\ 53)

خامسا المعيار الإحصائي:

و يتخذ من خلال المتوسط و المنوال أو الشائع معيارا يمثل السوية وتكون غير سوي هي الانحراف

عن هذا المتوسط بالزائد أو الناقص (جدو عبد الحفيظ، 2018، ص 52 \ 53)

لو قمنا بتطبيق اختبار نفسي يقيس سمة معينة أو مجموعة سمات للشخصية على عينة ممثلة لأفراد

أي مجتمع تمثيلا جيدا فان هذه السمة أو السمات سوف تخضع في توزيعها للمنحي الاعتدالي

(صالح احمد الداھري، 2010، ص 38)

سادسا المعيار اجتماعي:

ويكون بتحكم المحك الاجتماعي الى معايير المجتمع وقيمه في الحكم على السلوك بسواء أو

الانحراف عن هذا المتوسط بالزائد أو الناقص (جدو عبد الحفيظ، 2018، ص 52 \ 53)

ويبنى هذا المعيار وجهة النظر القائلة أن لكل مجتمع ثقافة معينة وتحكمه معايير سلوكية اجتماعية

تحكم تفاعلات الأفراد كما أن لكل ثقافة مجتمع محرمتها وعلى الفرد أن يلتزم بهذه المعايير لكي

يحقق سلوكه السوي (صالح احمد الداھري، 2010، ص 39)

سابعا المعيار مثالي:

يتحدد المعيار المثالي حالة من الكمال أو المجموعة من الشروط الواجبة المستقلة عن الواقع و الزمان

يعتبر الوصول إليها و السعي نحو تحقيقها أمرا جديرا بالطموح (جدو عبد الحفيظ، 2018،

ص52\53)

ثامنا المعيار باطني :

لا يمكن أن يحدد ما إن كان الفرد اقرب الى سوي وغير سوي إلا إذا تجاوزنا مستوى السلوك

الظاهري الى ما يمكن وراءه من أسباب و دوافع كامنة وصراعات أساسية و كيف تعامل الإنسان مع

هذه المحتويات الكامنة لديه ومدى قدرته على التعبير عنها و الكيفية التي يشبع بها رغباته و دوافعه

(جدو عبد الحفيظ، 2018، ص52 53)

تاسعا المعيار التلازمي: من اجل تحدد السلوك السوي و غير سوي من خلال مساعدة الفرد على

تحقيق النضج المرغوب فيه (جدو عبد الحفيظ، 2018، ص 52 53)

وتحقيق الفرد لذاته فالدافع لأدراك الجهد الكامل الذي يبذله الفرد يعتبر بمثابة عامل هام لتحديد

السلوك السوي و غير السوي وما يميز هذا المعيار أنه يشجع الأفراد على تنمو شخصياتهم من

خلال إدراكهم لأنفسهم كأدبيين

ويرى "كولمان " إن سلوك الفرد يصبح مقبولا ويتصف سلوكه السواء حينما يتلاءم مع مجتمعه أما إذا

خرج السلوك عن ذلك فان سلوكه يصبح مرضيا (صالح احمد الداھري، 2010، ص 40) .

تؤكد أن كل المعايير تتكامل فيما بينها من المعيار الطبي انطلاقا منه الحكم على الشخص يمتاز بصحة

جيدة أم لا ثم المعيار الديني الذي هو أهم يظهر منذ الفطرة الذي يحكم على الإنسان بسواء أم لا ثم

بعده الوظيفي معرفة الهدف الكامن وتقييمه ثم الإحصائي وذلك بأجراء حسابات أبحساب المتوسط و

الانحراف الى أخيره وأيضا المثالي يمثل حالة من الكمال أو يقصد بيه توفير مجمل الشروط الواجبة

المستقلة عن الواقع و الزمان إما الوظيفي لا يمكن تحدهه إلا إذا تجاوزنا مستوى السلوك وأخير التلازمي

والهدف منه تحقيق النضج المرغوب و المهم في نظرنا وقد جاءت مرتبة حسب أهمية المعيار

والمنطق كذلك.

4. أهداف الصحة النفسية ويمكن تلخيصها في أربعة نقاط .

أولا: مساعدة الفرد على التوافق مع نفسه ومع غيره ومع البيئة المحيطة به.

ثانيا: مساعدة الفرد على أن يكون سويا بقدر كبير من الصحة النفسية.

ثالثا: أن يكون قادرا على السيطرة على مواقف الإحباط.

رابعا: أن يكون قادرا على موافق الصراع (لنا النور الأمين ادم، 2000، ص14/18)

يعتقد أن هذه الأهداف كلها إذا اجتمعت مع بعضها البعض يمكن للفرد التخلص من كل المشاكل النفسية و تحقق الصحة النفسية الممتازة و جيدة.

5. مناهج الصحة النفسية :

(1) المنهج الوقائي:

ويقصد الوقاية بوجه عام وهو مجموع الجهود المبذولة للتحكم في حدوث الاضطراب أو المرض ومن خلاله يتم السيطرة عليهما من ناحية أو التقليل من شدة ظاهرة غير مرغوبة كالمرض العقلي و الجنوح و الجريمة و الإدمان على العقاقير و الحوادث من جهة أخرى

وتشير الإحصاءات الحديثة الى زيادة معدلات انتشار الإصابة بالاضطرابات النفسية و الأمراض وغيرها من أنواع الشذوذ السلبي في كل بلاد العالم المعاصر تقريبا ومن بين الأهداف المهمة لعلم الصحة النفسية العمل على تقليل معدلات انتشار سوء التوافق و المرض النفسي بأنواعه (عبد الحميد محمد شانلي، 1999، ص22)

ومن المراحل الثلاث للوقاية :

الوقاية الأولية : و بدورها تهدف الى اتخاذ إجراءات مسبقة لمنح حدوث الاضطرابات النفسية و الأمراض العقلية و غيرها و ذلك باستعمال وسائل عدة منها التشجيع وحرية الاكتشاف وحرية التجريب و أيضا التأكيد على العلاقات الحورية البناءة و محاولة خفض الضغوط التي تؤدي الى اضطرابات الشخصية و الهدف النهائي هو توفر بيئة سليمة للوصول الى مجتمع صحي

الوقاية الثانوية : و يقصد منها الغاية منها إنقاص شدة المرض و التقليل منه و ذلك من خلال الكشف المبكر عن الحالات و الاهتمام بالرعاية و العلاج مع هدف مهم ألا وهو وقف الاضطرابات

النفسية و العقلية في مراحلها المبكرة و أن الكشف المبكر عن الحالات النفسية ييسر شفاء الاضطرابات مثل الأمراض العضوية .

الوقاية في المرحلة الثالثة : و التي بدورها تهدف في هذه المرحلة لخفض العجز الناتج عن المرض العقلي ووجود عمل و التوافق معه ' و محاولة إنقاص المشكلات المترتبة على المرض العقلي ' واستخدام الوسائل التي توصل العمل الذي يهدف منع الانتكاسة

وقد قدم الدكتور "حامد زهران " عرضا للإجراءات الوقائية ضد الاضطرابات النفسية و الأمراض مقسما

إياها الى ثلاثة أنواع كما يلي

أولاً: الإجراءات الوقائية الحيوية

ثانياً: الإجراءات الوقائية النفسية

ثالثاً : الإجراءات الوقائية الاجتماعية

(2) المنهج العلاجي:

ومنه يهدف علم الصحة الى الدراسة العلمية للتوافق و الصحة النفسية كما يهتم بدراسة حالات سوء التوافق و اختلال الصحة النفسية بمختلف أنواعها وتصنيفاتها

و من هنا كان احد أهدافه العمل على العلاج حالات سوء التوافق وعدم السواء للعودة بها الى حالة

التوافق و السواء ولذا فانه يتعامل مع من اضطربت صحة النفسية فعلا ' يكون ذلك عن طريق

المنهج العلاجي بأساليبه ومدارسه المختلفة ويتطلب ذلك إتاحة الخدمة العلاجية المناسبة و تقديمها

لكافة أنواع المرضى في هذا المجال عن طريق المعالجين و المرشدين النفسيين

(3) المنهج الإنشائي:

وهو طريقة بنائية تستخدم مع الأسوياء وصولاً بهم الى أقصى درجة ممكنة بالنسبة الى كل منهم من

الصحة النفسية بما يتضمنه هذا المنهج من السعادة و الكفاءة و الرضا عن الذات و الآخرين

بالنسبة للمهنة و الأسرة و ذلك بالنسبة الى الأفراد و المجتمع ككل و يهدف من خلال الهدف عن طريق مرحلتين كما يلي :

_ الدراسة العلمية الدقيقة الإمكانيات الأفراد و جوانب تفوقهم

_ العمل على تنمية هذه الإمكانيات ورعايتها و استثمار جوانب الشخصية وتدعيمها

_ يحاول هذا المنهج الإنشائي تحقيق التنمية المناسبة للفرد و توفير الظروف الملائمة للرفي بالصحة

النفسية وتنمية الأفراد وتوظيف إبداعاتهم فيما يعود عليهم ومجتمعهم بالخير و السعادة (راضية

رزيق اعبير هاني 2000 ، ص 19 ، ص 35 ، ص)

يمكن القول أن المنهج الوقائي الذي يتضمن الوقاية بذل المجهود للتحكم في حدوث الاضطراب أو

المرض من خلاله يتم السيطرة عليها أو التقليل وبعدها المنهج العلاجي الذي يهتم بدراسة حالات

سوء التوافق واختلال الصحة النفسية بمختلف أنواعها و العمل على علاجها و المنهج الإنشائي الذي

كان يسعى للتحقيق السعادة و الكفاءة و الرضا عن الذات ة الآخرين من خلال الدراسات العلمية و

أيضا العمل على تنمية الإمكانيات وتحقيق التنمية المناسبة وبنسبة لي هي مناهج أنها تعمل جنبا الى

جنب أي بطريقة متكاملة من اجل الوصول الى الصحة النفسية جيدة

6. أساليب التكيف الايجابي والتكيف السلبي :

(1) التكيف الايجابي:

- التحدث الى الوالدين أو الأصدقاء

- التمرين الرياضة اليوجا

- التأمل

- القراءة

- حل المشكلات

- التفكير بايجابية التفاؤل استخدام الفكاهة

- الاستماع الى الموسيقى الهوايات \ الاستجمام

- دفتر يوميات

- الدعم الاجتماعي

(2) التكيف السلبي:

- تدخين السجائر

- قضاء الوقت بمفردك العزلة \ الانسحاب الاجتماعي

- تجنب المشاكل

- تناول الأطعمة المريحة (غالبا ما يكون هذا بدلا من إتباع نظام غذائي صحي أو ربما تناول سعرات

حرارية المفرطة)

- الصراخ أو الهجوم على الآخرين

- المعارك الجسدية (edited Karen bellendir 2010 p10)

وفي الواقع هي أساليب ممكن من اجل التمتع بصحة نفسية جيدة من خلال اتباعها و العكس التخلي

عليها قد يؤدي الى السلوك غير سوي مما يصاحبها الانحراف والوقوع في المرض

خلاصة الفصل :

إن الصحة النفسية هي حالة من التوازن و التكامل بين الوظائف النفسية وكونها حالة من التوازن الجسدي و النفسي و بكونها لها تعاريف عديدة منها سلبي و ايجابي وموجه وغير موجه ولها خصائص للشخصية المتمتعة بالصحة النفسية منها التوافق الشخصي بالصحة النفسية و الشعور بالسعادة مع النفس والراحة و لكونها لها معايير منها المعيار الطبي ويتم استخدام الأدوات و الوسائل الطبية و المعيار الديني الذي يميز لمجتمعنا المسلم وهو أقوى وأهمهم من اجل تجنب السلوك المنحرف كما لها أهداف من بينها أن يكون قادرا على السيطرة على مواقف الإحباط ومساعدة الفرد على أن يكون سويا بقدر كبير من الصحة النفسية ولها مناهج منها الوقائي التي تتضمن مجموعة من الجهود المبذولة للتحكم في المرض و المنهج العلاجي الذي يهدف الى الدراسة العلمية للتوافق والصحة النفسية و المنهج الإنشائي الذي يسعى الى تحقيق تنمية المناسبة للفرد كما لها أساليب ايجابية منها التأمل و القراءة وممارسة الرياضة كاليوجا ولها أساليب سلبية للتكيف منها التدخين و الانسحاب الاجتماعي وفي الواقع أن الصحة النفسية هي الهدف الأساسي لكل فرد من اجل الوصول الى الصحة الجسدية الجسمية السليمة.

الفصل الثالث

الضغوط النفسية

تمهيد

1. تعريف الضغوط النفسية
2. أعراض الضغط النفسي
3. مظاهر الضغوط النفسية
4. مصادر الضغط النفسي لدى الطالب الجامعي
5. أنواع الضغوط النفسية
6. أساليب مواجهة الضغوط النفسية

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعد موضوع الضغط النفسي من المواضيع الهامة في علم النفس ، حيث أن الحياة مليئة بالضغوط النفسية التي ترهق الإنسان و تجعله غير متكيف في حياته اليومية التي تزداد فيها مطالب الحياة وتتسارع فيها التغيرات التكنولوجية و الثقافية و القيمية ، مما ينتج عنه مواقف ضاغطة شديدة و مصادر للقلق و التوتر و عوامل الخطر و التهديد ، حيث أن الأفراد في جميع مراحل حياتهم قد يتعرضون إلى مواقف ضاغطة و مؤثرات شديدة من مصادر عديدة كالدراسة و العمل و بيئة الجامعة ، البيت ، الشارع ...الخ.وبما أن الضغط النفسي هو من بين متغيرات دراستنا هاته ، فلا بأس أن نعرض على التعرف على الضغوط النفسية أعراضها مظاهرها مروراً بأهم العناصر المتعلقة بهذه الظاهرة .

1. تعريف الضغوط النفسية:

- و هي تلك الصعوبات و المعوقات المادية و المعنوية المتكررة التي تواجه الطالب الجامعي المقيم بالإقامة الجامعية بولاية ورقلة في بيئته الأسرية و الدراسية و الحياتية ككل و التي تعيق قدرته على تحقيق أهدافه و إشباع حاجاته ، و المعبر عنها بالدرجة المتحصل عليها في الاستبيان المعد لذلك.
- بأنها حالة من الشعور بالضيق و عدم الارتياح يشترك في تكوينها عوامل عدة نفسية و اجتماعية و بيولوجية متضافرة كتزايد إفراز الأدرينالين و الشعور بالإحباط أمام موقف حرج لا مخرج منه ، أو نقص التفهم من قبل الأهل و الأصدقاء أو المعلمين.
- إن الضغوط النفسية عبارة عن حالة من التوتر الناشئة عن المتطلبات أو التغيرات التي تستلزم نوعاً من إعادة التوافق عند الفرد و ما ينتج عن ذلك من آثار جسدية و نفسية.

• هي مجموعة من المؤثرات غير سارة و التي يقيمها الفرد على أنها تفوق مصادر التكيف لديه و تؤدي إلى اختلال في الوظائف النفسية و الفسيولوجية و الجسمية لدى الفرد (ماجدة بهاء الدين السيد عبيد 2008 ص 21) .

• يعتبر الضغط النفسي ظاهرة معقدة تشعبت مجالاتها و لكل وجهة نظره الخاصة حولها ، فمنهم من يرى بأنه استجابة فسيولوجية لمثير ضاغط ، ومنهم من يرى بأنه مختلف المثيرات التي يتعرض لها الإنسان و ذلك من حيث المصادر المسؤولة عنه ، و هناك من جمع ما بين المثير و الاستجابة .
فكما يعرفه هانز سيللي (بأنه استجابة سوسيوولوجية لمثير ضاغط و يأخذ هذا المفهوم عدة أشكال لأثر الضغط منها الإيجابية و السلبية) ؛و يستدل من هذا التعريف أن الاستجابة الجسم تكون عضوية من خلال ما تفرزه بعض الغدد و الهرمونات و ما تقوم به بعض الأجهزة من وظائف إضافية ، كازدياد التنفس أو انقباضه و تقلص العضلات أو تمددها و تزايد ضربات القلب أو انخفاضها ، و هدف هذه الاستجابة التكيف مع المواقف الضاغطة و مع كل طارئ ، و يحتاج الإنسان إلى الاستجابة الفسيولوجية قد تكون حادة ، مما يؤدي إلى موت الشخص بسبب الارتفاع العالي لضغط الدم أو ارتفاع السكر في الدم .

و يجمع " اكسون بين جوانب الضغط النفسي في تعريفه له بأنه حالة تحدث عندما يواجه الأفراد أحداث يدركون على أنها تهدد وجودهم النفسي ، و الجسمي ، و يكونون غير متأكدين من قدرتهم على التعامل مع هذه الأحداث . و نستنتج من هذا التعريف أن ذلك التفاعل بين مثيرات الضغط النفسي و المتمثلة في كل المصادر و المواقف المؤدية للضغط و بين استجابات الشخص و التي تتعلق بطبيعة شخصية الفرد و طريقة تفسيره لهذه المواقف و كيفية التعامل معها يولد الضغط النفسي لدى الفرد
هناك صالحى 2013 (ص 26 ، 27)

2. أعراض الضغط النفسي:

تظهر أعراض الضغط النفسي على الفرد عندما يتعرض لمواقف ضاغطة ، و تتمثل في الأعراض الجسمية و الأعراض النفسية و الأعراض السلوكية ، ومن أشهر التصنيفات لأعراض الضغط النفسي تصنيف باربارا براهام 1994 و قسمها إلى (أعراض جسمية ، أعراض انفعالية، أعراض ذهنية و أعراض العلاقات مع الآخرين) و تجدر الإشارة أن هذه الأعراض تختلف من شخص لآخر ، كما يمكن أن تجتمع دفعة واحدة عند الشخص ، أو تكون منفردة . و انتهت الدراسات في مجال الصحة إلى إقرار وجود علاقة بين الضغط النفسي المزمن و ظهور أمراض خاصة فيما يتعلق بالاضطرابات السيكوسوماتية. كما أن الضغط النفسي الذهني يمكن أن يزيد خطورة الموت حتى ثلاث مرات عند الأفراد الذين لديهم دورة شريان تاجي ضعيفة بسبب ما تطلقه أجسامنا من مواد كيميائية التي تزيد في الألم و الالتهاب في عدة اضطرابات جسدية و ذلك عندما يشعر الفرد أنه مضغوط نفسياً .

كما تؤكد ذلك نتائج دراسة أحمد عبد الخالق (1993) و التي مفادها أن أعلى مستويات الاضطرابات النفسية و العضوية توجد لدى الأفراد الذين يتعرضون لضغوط بيئية مرتفعة ، و أن التعرض لأحداث الحياة الضاغطة لفترة طويلة ومستمرة لا تؤدي إلى القلق فحسب بل تزيد من معدل الاضطرابات النفسية و تؤدي إلى الوفاة و إلى تقدم العمر قبل الأوان ... و كذلك نتائج دراسة العتيبي (1997) التي كشفت عن وجود علاقة طردية بين ضغوط أحداث الحياة اليومية و الاضطرابات النفسية و السيكوسوماتية .

و أشارت بعض الدراسات إلى أن الضغوط النفسية تؤدي إلى مشكلات نفسية ، مثل : الاكتئاب و القلق و تعاطي المخدرات و توصل شعبان جاب الله رضوان 1992 أن الأعراض الاكتئابية تنشأ بسبب أحداث الحياة المثيرة للمشقة) .

و يرى أكيسكال 1987 أن انتشار الاكتئاب عند النساء أعلى منه عند الرجال ، و يعود إلى (تعرض المرأة للضغوط النفسية المرتبطة بدورها السلبي ، و ابتعادها عن اتخاذ القرارات المصرية في الحياة) (صالحى هناء 2013 ص 27)

يرى بعض علماء النفس أن للضغوط النفسية بعض المؤشرات التي يمكن إيجازها على النحو التالي:

- 1) **الأعراض الجسمية:** في ردة فعل الضغط العادية ، يخفق القلب بقوة و بسرعة ، تشنج العضلات،تزداد سرعة التنفس و يجف الحلق ، تصيب العرق ، والإحساس باضطراب في المعدة،تغيرات في نمط النوم التعب ، تغيرات في الهضم الغثيان ، القيء ، الإسهال ، فقدان الدافع الجنسي ، ألأم رأس ، ألأم و أوجاع مختلفة ، عسر الهضم ، الدوار ، الإغماء ، الارتعاش ، تتمم اليدين و القدمين .
- 2) **الأعراض العقلية و النفسية :** صعوبة التركيز أو فقدان التركيز ، انحطاط الذاكرة صعوبة في اتخاذ القرارات التشويش ، الارتباك الانحراف عن الوضع السوي نوبات الهلع ، الإحباط ، نقص الدافعية،شعور بالتعاسة ، و الدونية ، اضطراب في الذاكرة ، صعوبة في انجاز المهام .
- 3) **الأعراض العاطفية :** من الشائع أن يشعر من يتعرضون لضغوطات بالعصبية ، القلق التوتر، سرعة الغضب ، الانفعال ، عدم الراحة ، نوبات اكتئاب ، نفاذ الصبر ، حدة الطبع ، نوبات غضب شديدة ، فساد في العادات .

4) **الأعراض السلوكية** : تغيرات الشهية (كثرة أو قلة الأكل) و اضطراب الأكل (فقدان الشهية أو الشرهية) ، زيادة في تناول الكحول و سائر العقاقير الإفراط في التدخين ، القلق المتميز بحركات عصبية ، قضم الأظافر ، وسواس مرضية .

5) **أعراض العلائقية** : عدم الثقة في الآخرين و تجاهلهم ، غياب الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية تأجيل المواعيد هروبا من الآخرين ، و التأثير في انجاز المهام خوفا من الخطأ بالإضافة للانسحاب الاجتماعي (نصر الدين 2017 ص 96 ، 97)

3. مظاهر الضغط النفسي:

1) **مظاهر الجسمية** : وتتمثل في (جفاف الفم و البلعوم ، التعب و الانحطاط العام ، رجفة أو ارتعاش عصبي ، سرعة خفقان القلب ، إسهال في المقابل إمساك ، تردد الحاجة للتبول ، اضطراب المعدة و الجهاز الهضمي ، ألم أسفل الظهر ألم أعلى الظهر ، نوبات دوار فقدان الشهية للطعام أو العكس زيادة الشهية ، ألم في الصدر تشنج عضلات الجسم .)

2) **مظاهر الانفعالية** : وتشمل مايلي : تناوب في المزاج و الانفعال ، دافع قوي لإيذاء الآخرين ، شعور بعدم الاستقرار العاطفي فقدان الشعور بالمتعة شعور بالقلق و الحزن خوف من المستقبل و توقع حوادث وشيكة الحصول ، خوف من عدم استحسان الآخرين خوف من الفشل ، صعوبة الاستغراق بالنوم ، ضعف الاستمتاع بالجنس ، قلة الصبر على غير العادة الشعور بأن الأمور خارجة عن السيطرة ، الشعور بأن الأمور خارجة عن السيطرة ، الشعور بفقدان الأمل و خيبته .

3) **المظاهر المعرفية**: ضعف في التركيز، ضعف في الذاكرة، تفكير غير المنطقي، اضطراب في التفكير، انشغال داخلي كوابيس.

4) المظاهر السلوكية : حدة الطبع، ارتجالية التصرف ، الحديث أكثر من العادة ، الخوف السريع ، التلعثم بالحديث ، صعوبة الجلوس لفترة من الزمن ، التهجم اللفظي على أحد ما صعوبة بقاءه بالحيوية نفسها طويلا ، الإنسحابية ، الدخول في نوبات البكاء .

5) مظاهر غير مباشرة : زيادة استخدام الأدوية للتخفيف من التوتر ، اللجوء إلى النوم كوسيلة هروب، مشاهدة التلفاز أيضا كوسيلة هروب ، تكرار زيارة الطبيب لشكاوي صحية .

ونستخلص من كل هذا أن الضغط النفسي يتميز بمظاهر و أعراض عديدة يمكن أن تؤثر على كافة الجوانب الشخصية : الجسدية و الانفعالية و المعرفية و السلوكية مما تعود بالسلب على أداء الشخص و مردوده اليومي في حياته اليومية سواء كانت المهنية أو الدراسي (هناء صالحى 2013 ص 29 ، 30)

4. مصادر الضغط النفسي لدى الطالب الجامعي :

إن الضغوط النفسية ظاهرة عالية متعددة المصادر و كثيرة الحدوث في حياة الأفراد لذا فإن الفرد يجب أن يتعلم كيف يواجهها و كيف يعيش معها حيث يواجه الفرد في حياته العديد من المواقف الضاغطة و التي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها و أحداث تنطوي على الكثير من مصادر القلق و عوامل الخطر و التهديد في مجالات الحياة كافة ، و قد انعكست آثار تلك المواقف الضاغطة على معظم جوانب شخصية الفرد ، كما أن التطور السريع الذي تشهده حياتنا المعاصرة أدى إلى ازدياد و تنوع مستلزمات الحياة بل إن طموحات الفرد اختلفت و ازدادت عما قبل ، و قد فرض عليه مزيدا من الجهد و العمل المتواصل ليعيش حياة سعيدة ، مما جعله يشعر بحالة من التوتر و الضغط النفسي ، فالضغوط النفسية و مصادرها عند التحاق الطالب بمقاعد الجامعة يتوقع أن توفر له البيئة الجامعية الإمكانيات و الفرص للتعلم و لتنمية مهاراته المختلفة و ذلك بما تقدمه الجامعة من برامج دراسية مختلفة و نشاطات علمية و ثقافية متنوعة تعد فرصة للطالب لتحقيق الاستقلالية و توجه ذاته و تدريبه على اتخاذ القرارات الصائبة بشأن الأمور الخاصة به؛ إلا أنه قد يواجه سواء في بداية التحاقه بالجامعة أو أثناءها بعض المشكلات و الصعوبات منها ما

يستطيع أن يتوافق معها بشكل إيجابي ، ومنها ما قد يجد صعوبة في مواجهتها و إيجاد حلول مناسبة لها و قد تستمر معه لتشكّل حالة من الضغط النفسي المزمن و في هذا السياق خلصت دراسة إكبان و إكيوت إلى أن المشكلات المالية و الأكاديمية كانت أقصى المشكلات التي قد يعاني منها طلاب الجامعة (Akpan & Eqout.E. D 1987) وأن أهم مشكلات الطالب الأجنبي هي المشكلات الأكاديمية .

كما توصل سعد عبد الكريم الشدوخي (1988) إلى أن أهم المشكلات في نظر الطلبة السعوديين الذين يدرسون في مؤسسات التعليم العالي بالولايات المتحدة الأمريكية تتعلق بالمساعدة المالية يليها السجلات الدراسية ثم الطعام و المعيشة أما أقل المشكلات أهمية فهي مشكلات الخدمات الصحية ؛ في حين أبرزت دراسة جورج و ويليام (1991) حول الصحة و تطور الضغط لدى طلبة الجامعات تعود إلى مصادر الضغوط الأكاديمية (الامتحانات ، البحوث ، الواجبات الدراسية ، المنافسة ، الأمور المالية) أما الضغوط الشخصية فقد تمثلت في الصراعات و البيئة المحيطة ، وعدم توفر الوقت الكافي للدراسة و الخلافات الأسرية .وانتهت دراسة بيرسون (1992) في جامعة لاهاي إلى أن أهم الحاجات التي تعيق التوافق الأكاديمي و الإجمالي للطلاب ، كانت الحاجات المالية ثم حاجة الاتصال مع الخبراء ثم الحاجة الأكاديمية .

كما توصلت شهرزاد بوشقاهي (1993) بكليات شمال فرجينيا إلى تحديد أهم المشكلات التي تعترض الطلبة في المشكلات المالية ثم المشكلات الأكاديمية و المشكلات الشخصية و الاجتماعية؛ بينما انتهت دراسة الحسن (1995) بجامعة عمان والزرقاء بالأردن حول مصادر الضغط النفسي لدى طلبة السنة الأولى و الثانية إلى أن أكثر مصادر الضغط النفسي التي تؤثر في الطلبة الجامعيين هي : أسلوب المدرس ، و كفاءته و الضغوط الإدارية ، فا لأكاديمية ، فا لأسرية على التوالي ، و كان الذكور أكثر عرضة للضغوط من الإناث . و خلصت دراسة محمد أحمد رجال (1999) حول مشكلات الطلبة

السودانيين الدارسين في الجامعات و المعاهد العراقية و حاجاتهم الإرشادية ، إلى أن الطلبة يعانون من مشكلات عديدة خاصة منها المشكلات المالية و المعيشية و الدراسية .أما دراسة الأطرش (2000) بالأردن و التي سعت إلى محاولة الكشف عن مصادر الضغط النفسي لدى طلبة السنة الأولى و طلبة السنة الرابعة فقد توصل إلى أن مصادر الضغوط التي يواجهها الطلبة هي على التوالي: ضغوط الوقت ، فأكاديمية ، فالانفعالية ، فالشخصية ، فالاجتماعية و أخير الضغوط المالية ؛بينما خلصت دراسة الأسعد (2000) إلى أن المشكلات الاقتصادية التي يعاني منها الطلبة تنعكس على وضعهم في الجامعة و تبين أن أولى هذه الصعوبات التي يشعر بها الطلبة هي : عدم تمكنهم من شراء المراجع و المصادر المطلوبة منهم و عدم الحضور إلى المحاضرات بصورة كافية كما أن الطلبة يعانون من عدم ارتباط برامج التعليم الجامعي بسوق العمل و ينقصهم التوجه المهني مما يجعلهم يشعرون بأنهم في وضع هش لا يساعد على اندماجهم الاجتماعي مما يضعف من فعاليتهم و الإسهام في تنمية وطنهم و في دراسة المومني (2001) حول إستراتيجيات التدبر لضغوط الحياة و علاقتها بالقلق و الاكتئاب لدى طلبة الجامعة الأردنية ، توصل الباحث إلى أن أكثر مصادر الضغوط النفسية التي يتعرض لها الطلبة ، و هي على التوالي : الضغوط الجامعية ، ، فالحياة العامة ، فالاقتصادية ، فالأسرية فالاجتماعية .

كما انتهت دراسة حتاملة (2002) إلى أن مصادر الضغط لدى طلبة كلية التربية الرياضية بجامعة اليرموك تمثلت : الضغط المتعلق بالمستقبل الوظيفي للطلبة بعد تخرجهم فهم غير واثقين من الحصول على وظيفة مستقبلا ، في حين لم يتوصل الباحث إلى فروق دالة تعزى إلى متغير الجنس فيما يتعلق بمصادر الضغط المتوصل إليها .في حين توصلت دراسة عبد الحكيم عبده قاسم خالد المخلافي (2003) حول الحاجات النفسية للطلبة اليمنيين الذين يدرسون في الجامعات العراقية إلى أنهم يعانون من مشكلات متعددة أهمها الحاجات الاقتصادية و هي أكثر إلحاحا و ظهورا ، بينما جاءت الحاجات الصحية في الرتبة الأخيرة .أما دراسة الخليدي (2004) حول الاكتئاب عند الطلبة الجامعيين بالأردن ،

فقد توصلت إلى أن الطلبة يعانون من الضغوط النفسية بدرجة تفوق المتوسط ، و أن الإناث أكثر تعرضا للضغوط النفسية في جميع أبعادها من الذكور ، كما توصلت الدراسة إلى ارتباط الضغوط النفسية بالاكتئاب .بينما بينت دراسة بوظيفة حمو و عيسى محمد (2008) حول الضغط النفسي الناتج عن بعض العوامل البيداغوجية لدى الطلبة جامعة الجزائر أن كل العوامل المدروسة و المتعلقة بتوفر المراجع بالمكتبة و البرامج الدراسية و عملية التدريس تساهم في رفع مستويات الضغط النفسي لدى الطالب و على رأسها نقص المراجع و صعوبة البحث عنها في المكتبة (بنسبة 69.9 %) في العامل الأول و سطحية و عمومية البرامج المقررة (بنسبة 62.6 %) في العامل الثاني و نقص التنسيق بين المحاضرة والتطبيق (بنسبة 65.7%) في العامل الثالث.

ومن هنا نستخلص أن هته الدراسات قد حددت مصادر متنوعة و مختلفة للضغط النفسي لدى طلبة الجامعة و اختلفت في ترتيبها حسب درجة إدراكات الطلبة لها على أنها تشكل عاملا ضاغطا لهم و هذا الاختلاف قد يعود إلى وجود تباين في العينات المدروسة و المستويات الدراسية التي أخذت منها العينات و كذا اختلاف أدوات تقدير الضغط النفسي المستخدمة في الدراسات التي أخذت منها العينات و كذا اختلاف أدوات تقدير الضغط النفسي المستخدمة في الدراسات و اختلاف المدة الزمنية التي أجريت فيها و التي قد ترتبط بالمستوى المعيشي للمجتمع الذي يعكس مدى إشباع الأفراد لحاجاتهم التي إذا لم تشبع بشكل مستمر نتج عن ذلك مشكلات عديدة و بالتالي قد تتولد عن تلك المشكلات ضغوطات نفسية و التي تستدعي وجود حلول و أساليب و استراتيجيات للتخلص منها عموما (صالحى هناء 2013 ص 33، 34 ، 35 ، 36) .

5. أنواع الضغوط النفسية :

تتعدد أنواع الضغوط التي يتعرض لها الإنسان فهناك الضغوط المؤقتة و الضغوط المزمّنة ، و هناك الإيجابية و السلبية و هناك السارة و المؤلمة ، و لا يمكن حصر الضغوط في هذه الأنواع فقط لأن الضغوط ترتبط بمواقفها ، و قدرة الإنسان على تقبلها و التعامل معها ، و التعايش معها ، و مدى قدرته على التوافق معها ، وفيما يأتي أهم أنواع الضغوط :

(1) **الضغوط المفاجئة و العنيفة** : و تشمل الأحداث المفاجئة وهي ضغوط عنيفة و تحدث فجأة و تؤثر على كثير من الأشخاص في وقت واحد و تعتبر الكوارث الطبيعية مثل : الزلازل و الأعاصير و البراكين نموذجاً لها ، و هذه الأحداث تؤثر على مئات من الشعوب ، و الضغط الناتج عن تلك الأحداث هو ضغط عام .

(2) **الضغوط الشخصية**: و تشمل أحداث الحياة الرئيسية مثل: وفاة شخص عزيز، أو فقدان الوظيفة، و غير ذلك مما يهدد المرض.

(3) **الضغوط البيئية و الاجتماعية**: و تشمل المشاكل التي يصادفها المرء في الحياة اليومية، مثل الانتظار و الوقوف في طابور طويل في بنك أو الازدحام في المرور و هذه تختلف شدتها من وقت لآخر و من شخص لآخر.

و قد ميز (سيلبي) بين نوعين من الضغوط وهما الضغوط الجيدة و الضغوط المثيرة للمشقة ، و الضغوط الجيدة هي التي تنشأ نتيجة مرور الفرد بخبرات أو مواقف يشعر من خلالها بمشاعر ايجابية مثل خبرات الإنجاز ، أو النجاح و الفوز ، أما النوع الآخر من الضغوط المثيرة للمشقة فهي تحدث نتيجة مرور الفرد بخبرات الإحباط و الفشل و الإحساس بفقدان الشعور بالأمن ؛ و قسم (سيلبي) الضغوط النفسية إلى أربعة أنواع كما يأتي :

- 1- الضغط النفسي السيئ الذي يضع على الفرد متطلبات زائدة و يطلق عليه الكرب.
- 2- الضغط النفسي الطبيعي و له متطلبات لإعادة التكيف كولادة طفل أو السفر أو المنافسة الرياضية.
- 3- الضغط النفسي الزائد الناتج عن تراكم الأحداث المسببة للضغط النفسي بحيث تتجاوز مصادر الفرد وقدراته على التكيف معها.

4- الضغط النفسي المنخفض الذي يحدث الملل و انعدام التحدي و الإثارة .

و يوجد نوعان من الضغوط و هي ضغوط إيجابية و ضغوط سلبية و هذا التقسيم للضغوط يأتي لأثار المترتبة عليها:

أ. **الضغوط الإيجابية :** وهي الضغوط المفيدة و التي لها انعكاسات إيجابية حيث يشعر الفرد بالقدرة على الإنتاج و الإنجاز بسرعة و حسم كما لها أثار نفسية إيجابية تتمثل في تولد الشعور بالسعادة و السرور لديه ، و ينعكس هذا في مجمله على الإنتاجية العمل ، حيث إن المهام التي تنفذ بتفوق هي المحددة بإطار زمني فإن إنجازها يكون بطريقة سيئة و غير مقبولة .

ب. **الضغوط السلبية :** و هي الضغوط ذات الانعكاسات السلبية على الصحة النفسية الإنسان من ثم تنعكس على أدائه و إنتاجيته في العمل ، مثل تلك الضغوط التي ندفع في الوقع ثمنها بالإحباط و عدم الرضا عن العمل بالإضافة إلى النظرة السلبية تجاه قضايا العمل

(نائف علي أيبو 2019 ص 75 ، 77) .

ج. **الضغوط الاقتصادية:** لها الدور الأكبر في تشتيت جهد الإنسان و إضعاف قدرته على التركيز و التفكير و خاصة عندما تعصف به الأزمات المالية أو الخسارة فينجم عن ذلك عدم قدرته على مسايرة متطلبات الحياة.

د. الضغوط الاجتماعية : تعد حجر الأساس في تماسك الاجتماعي و التفاعلي مع الآخرين و كثرة اللقاءات أو قلتها و الإسراف في التزاور في الحفلات و هي معايير تحتم على الفرد الالتزام الكامل بها و الخروج عنها بعد خروج عن العرف و التقاليد الاجتماعية .

هـ. الضغوط الأسرية : بما فيها الصراعات الأسرية ، الانفصال ، الطلاق ، تربية الأطفال .

و. الضغوط الانفعالية و النفسية: تتعلق بالمتغيرات المعرفية التي تقف وراء تقدير الفرد للتهديد (نصر الدين 2017ص94).

6. أساليب مواجهة الضغوط النفسية :

وهي تعتبر مجموعة من أنماط السلوك الكيفية و المتعلمة و التي تتطلب عادة بذل الجهد، و تحددتها الحاجة و تستهدف حل المشكلة، كما يمكن السيطرة عليها وكفها أو قمعها، و بالتالي فهي تستخدم بمرونة كافية كلما تطلب الموقف الضاغط.

أما إبراهيم فيري أن مواجهة الضغوط تعني ببساطة أن نتعلم و نتقن بعض الطرق التي من شأنها أن تساعدنا على التعامل اليومي مع هذه الضغوط و التقليل من أثارها السلبية بقدر الإمكان و يمكن استخدام أساليب و استراتيجيات مختلفة لمواجهة الضغوط النفسية منها :

أولاً: الاستراتيجيات الإيجابية : و هي تلك التي يوظفها الفرد في اقتحام الأزمة و تجاوز أثاره و ذلك من خلال الأساليب الايجابية التالية:

- 1- التحليل المنطقي للموقف الضاغط بغية فهمه و التهيؤ الذهني له و لمرتباته .
- 2- إعادة التقييم الايجابي للموقف حيث يحاول الفرد معرفيا استجلاء الموقف و إعادة بناءه بطريقة إيجابية مع محاولة تقبل الواقع كما هو .

3- البحث عن المعلومات المتعلقة بالموقف و المساعدة من الآخرين أو المؤسسات المجتمع المتوقع ارتباطهما بالموقف الضاغط.

4- استخدام أسلوب حل المشكلة و التصدي للأزمة بصورة مباشرة .

ثانيا : الاستراتيجيات السلبية : و هي تلك التي يوظفها الفرد في تجنب الأزمة و الإحجام عن التفكير فيها و ذلك من خلال الأساليب السلبية التالية :

1- الإحجام المعرفي لتجنب التفكير الواقعي الممكن في الأزمة .

2- التقبل الاستسلامي لأزمة و ترويض النفس على نقلها .

3- البحث عن إثباتات أو المكافآت البديلة ، عن طريق الاشتراك في الأنشطة بديلة و محاولة الاندماج فيها بهدف توليد مصادر جديدة للإشباع و التكيف بعيدا عن مواجهة الأزمة .

4- التنفيس و التفرغ الانفعالي بالتعبير لفظيا عن المشاعر السلبية غير السارة ، و فعليا عن طريق المجهودات الفردية المباشرة لتخفيف التوتر .

و يشكل أكثر وضوحا إن أساليب أو استراتيجيات المواجهة الاقدامية تتضمن النزعة للاستجابة بشكل فعال نحو الأحداث الضاغط ، والسعي للحصول على معلومات بشأنها ، وحل الموقف و ذلك من خلال استخدام أساليب سلوكية و معرفية محددة ، وفي المقابل تتضمن استراتيجيات المواجهة الاحجامية النزعة نحو التشتت و صرف ذهن الفرد عن الحدث الضاغط ، و تجنب الحصول على المعلومات بشأن هذا الحدث ، واستخدام أساليب سلوكية و معرفية للهروب من الموقف الضاغط .

و قد قدم كوهن مجموعة من الاستراتيجيات المعرفية لمواجهة الضغوط النفسية شملت الأتي :

أ. **التفكير العقلاني:** و هي إستراتيجية يلجأ فيها الفرد إلى التفكير المنطقي بحثا عن مصادر القلق و أسبابه المرتبطة بالضغوط .

ب. **التخيل** : و هي إستراتيجية يلجأ فيها الفرد إلى تفكير في المستقبل كما أن لديه قدرة كبيرة في تخيل ما قد يحدث .

ج. **الإنكار**: و هي عملية معرفية يسعى من خلالها الفرد إلى إنكار الضغوط و مصادر القلق بالتجاهل و الانغلاق و كأنها لم تحدث على الإطلاق.

د. **حل المشكلة** : و هي نشاط معرفي يتجه من خلاله الفرد إلى إستخدام أفكار جديدة و مبتكرة لمواجهة الضغوط و هو ما يعرف بمصطلح القدح الذهني .

هـ. **الفكاهة و الدعابة** : و هي إستراتيجية تتعامل مع الضغوط و الأمور الخطيرة ببساطة و روح الفكاهة و بالتالي قهرها و التغلب عليها ، كما أنها تؤكد على الانفعالات الايجابية أثناء المواجهة .

و. **الرجوع إلى الدين** : و تشير هذه العملية إلى رجوع الأفراد إلى الدين و الإخلاص الديني عن طريق الإكثار من العبادات كمصدر للدعم الروحي و الانفعالي و ذلك لمواجهة المواقف الضاغطة و التغلب عليها (نائف علي أيبو 2019 ص 86، 90، 91، 92)

خلاصة الفصل:

و في الأخير نخلص إلى أن الضغط النفسي يعد استجابة يقوم بها الفرد نتيجة تعرضه لمواقف ضاغطة و التي تضعف من قوى التحكم الإرادي لديه و من تقديره لذاته و أحيانا يحدث العكس و تقوي إرادته لذاته و ثقته بنفسه و تجعله يكسر الحواجز مهما كانت صعوبتها ، أو تولد لديه أفكار معينة كالشعور بالعجز أو اليأس الإحباط القلق... الخ ، كما أن طريقة إدراك الفرد لهذه المواقف ستتأثر في الأغلب على سلوكه و انفعالاته و تؤثر على مستوى فعاليته في الحياة ، وقد تحبط إرادته في تحقيق الأفضل ، و السعي نحو التقدم في المستقبل .

الجانب الميداني

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

1. منهج الدراسة المتبع
2. الدراسة الاستطلاعية
3. وصف أدوات الدراسة
4. بعض الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة
5. الدراسة الأساسية
6. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعد الجانب الميداني جزء مهم ضمن خطوات البحث العلمي والمتعلقة بجهود الباحث في التحقق من موضوع دراسته. وعليه ومن هذا المنطلق سيتم التطرق في هذا الفصل إلى منهج الدراسة المعتمد ووصف لعينة الدراسة الاستطلاعية وأهدافها، وكذلك وصف لأدوات الدراسة واختبار لبعض خصائصها السيكومترية، بالإضافة إلى وصف لعينة الدراسة الأساسية وخطوات إجرائها، وفي الأخير عرض للأساليب الإحصائية المستعملة حسب ما تقتضيه طبيعة الدراسة ومجرباتها.

1. المنهج المعتمد في الدراسة:

إن اعتماد الباحث على منهج للدراسة يعد خطوة لا بد منها، وهذا من أجل تحقيق أهداف الدراسة ومعالجة فرضياتها بشكل دقيق ومنهجي وملائم لطبيعة الدراسة، وعليه وبما أن الدراسة الحالية تهدف إلى معرفة علاقة الصحة النفسية بالضغط النفسي لدى أفراد عينة الدراسة، فقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي الإرتباطي، لأنه الأنسب لهذه الدراسة.

2. إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية الخطوة الممهدة للدراسة الأساسية، وهي تلك الإجراءات التي يقوم بها الباحث خلال بحثه بغرض الإلمام الموضوعي بحيثيات دراسته ومقتضياتها.

1.2. أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- ضبط متغيرات الدراسة، والتمرن على تطبيق الأدوات ودراسة لبعض خصائصها السيكومترية وتقنينها، والتأكد من صدقها وثباتها وذلك من أجل جاهزيتها واستعمالها في الدراسة الأساسية.
- رصد الملاحظات بشأن التأكد من مناسبة الأدوات لأفراد عينة الدراسة.
- تحديد جوانب القصور في إجراءات تطبيق الأدوات المستخدمة في الدراسة وإمكانية تعديلها.
- معرفة الوقت اللازم للدراسة الأساسية.

- التأكد من الطرق الإحصائية من خلال استخدامها في تحليل البيانات والتدرب عليها.
- التعرف على مجتمع الدراسة ومميزاته والتقرب منه وتوضيح وشرح أدوات الدراسة والتعرف على العراقيل والصعوبات التي يمكن مواجهتها خلال تطبيق الدراسة الأساسية.

2.2. عينة الدراسة الاستطلاعية:

طبقت الدراسة الاستطلاعية على عينة من الطلبة الجامعيين بجامعة ورقلة، في الموسم الجامعي 2022/2021 وقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة، حيث بلغ عددهم (30) طالبا وطالبة

وصف أدوات الدراسة:

تضمنت هذه الدراسة أداتين لجمع المعلومات وتحليل البيانات وهذا حسب ما تقتضيه متطلبات الدراسة وأهدافها وهما:

_ 1 . مقياس الصحة النفسية لـ الباحث عبد الله عبد الله (2007 . 2008) :

من أجل تحقيق أهداف الدراسة و التوصل إلى نتائج موضوعية و هادفة اعتمدت الدراسة على مقياس الصحة النفسية المعدل في البيئة الجزائرية من طرف الباحث عبد الله عبد الله و الذي أعده كل من : (ليونارد ، ر – ديروجيتس ، س ليمان ، لينوكوفي) (s lenard ; R. Derogatis) (linocovi – symptoms checklist-90(RCL90) ، ثم قام الباحث أبوهين بتعريب المقياس تقنيه على البيئة الفلسطينية سنة (1992) و ذلك بحساب خصائصه السيكمترية و قام باستعماله الباحث عبد الله عبد الله في البيئة الجزائرية سنة (2007 – 2008) و لقد صيغت عبارات المقياس بصورة سالبة ، و يتم تصحيحه في اتجاه درجة الصحة النفسية أي الدرجات العالية تدل على وجود الصحة النفسية و سلامة الفرد نفسيا ، و يتم الإجابة عن المقياس ضمن خمس بدائل و تتمثل في : (1 ، 2 ، 3 ، 4 ، 5) و ذلك بوضع دائرة حول الرمز الإجابة التي تنطبق على الفرد، و تشير البدائل الخمسة على وجود خمسة مستويات الصحة النفسية تبعا لهذا

المقياس ، و لقد صمم بحيث يتمكن المفحوص من تطبيقه فردياً أو جماعياً حيث تستغرق مدة الإجابة (15 د) دقيقة في متوسط طلاب الجامعة ، ويتكون المقياس من (90) عبارة تتدرج ضمن تسعة أبعاد و هي : (الأعراض الجسمانية ، الوسواس القهري ، الحساسية التفاعلية، الاكتئاب، القلق ، العداوة ، قلق الخواف (فوبيا)، البارانويا ، الذهانية) (غالي مريم 2014 ص 76، 77)

— أهم التعديلات لمقياس الصحة النفسية في الدراسة الحالية : نظراً لطبيعة الدراسة الحالية ، و طبيعة متغيرات الدراسة الحالية ، و طبيعة متغيرات الدراسة و مجتمع البحث و العينة المبحوث عنها قمنا ببعض التعديلات لمقياس الصحة النفسية و التي شملت حذف بنود على اعتبار عدم تلاؤمها أو لتكرار دراستها في مجتمع الدراسة و في الوسط الجامعي إلى جانب عبارات أخرى قمنا بحذفها لأنها لم تصنف ضمن بعد مسمى و لا تتماشى و طبيعة الموضوع و بالتالي تحصلنا على مقياس في صورة نهائية للقيام بدراستنا يتكون من (32) فقرة بدل (90) فقرة سنتطرق له بالتفصيل في الدراسة الأساسية (الملحق).

➤ الجدول رقم (1) يوضح أبعاد و فقرات مقياس الصحة النفسية المعدل في البيئة الجزائرية:

| المجموع | الفقرات | الأبعاد |
|---------|--|--------------------|
| 08 | 32 . 23 . 9 . 8 . 7 . 4 . 3 . 1 | الوسواس القهري |
| 07 | 31 . 30 . 29 . 19 . 16 . 11 . 6 | الحساسية التفاعلية |
| 17 | . 20 . 18 . 17 . 15 . 14 . 13 . 12 . 10 . 5 . 2 . 27 . 26 . 25 . 24 . 22 . 21 | الاكتئاب |
| 32 | | المجموع الكلي |

2_ . مقياس الضغط النفسي لـ . هولمز و راهي:

- تعريف مقياس الضغوط النفسية : اختبار هولمز و راهي لقياس الضغط النفسي هو

استبيان يساعد على معرفة أنواع الشدات و الضغوط النفسية التي عاشها الفرد ، و هذا

الاختبار من وضع العالميين النفسيين الفسيولوجيين " توماس هولمز " و " ريتشارد راح

"سنة 1967 و يتكون من 43 بندا .

➤ تعليمات الاختبار: بعد جمع النقاط المحصل عليها من خلال الاستجابات إذا كان المجموع

أكبر 150 نقطة هذا يجعلنا نقول بوجود ضغط يمكن استكشاف أسبابه من خلال استجابات

المحصل عليها.

➤ تم تعديل الاستبيان وفق طبيعة متغيرات الدراسة الحالية ، و طبيعة متغيرات الدراسة و مجتمع

البحث و العينة المبحوث عنها قمنا ببعض التعديلات لمقياس الصحة النفسية و التي شملت

حذف 17 بند على اعتبار عدم تلاؤمها أو لتكرار دراستها في مجتمع الدراسة و تم الاستجابة

على فقرات المقياس من خلال تدرج ليكرت الرباعي (أبدا ، أحيانا ، غالبا ، دائما) و كلما

ارتفعت الدرجة على الفقرات المقياس كلما دل ذلك على وجود الضغط النفسي لدى طلبة

الجامعة و كلما انخفضت الدرجة دل ذلك على انخفاض الضغط النفسي

➤ البعد النفسي: 1 . 3 . 6 . 4 . 10 . 12 . 14 . 13 . 17 . 19 . 22 . 24 . 26

➤ بعد بيئة الطالب : 9 . 11 . 16 . 21 .

➤ العلاقات مع الجنس الأخر: 5 . 25 . 8 . 15 . 19 . 20

➤ انفعالات و المشاعر و المخاوف (البعد الصحي): 7 . 18 . 2 . 23

يعتبر هولمز و راهي من الرواد في ميدان بحوث الضغط النفسي حيث قام بتحديد الأحداث التي تدفع

الأفراد لإجراء أهم التغيرات في حياتهم .

جدول (2) : يوضح فقرات و أبعاد مقياس ضغوط النفسية:

| المجموع | الفقرات | الأبعاد |
|---------|--|------------------------------|
| 12 | .26 .24 .22 .19 .17 .13 .14 .12 .10 .4 .6 .3 . 1 | البعد النفسي |
| 04 | .21 .16 .11 .9 | بعد بيئة الطالب |
| 06 | .20 .19 .15 .8 .25 .5 | العلاقات مع الجنس الآخر |
| 04 | 23 .2 .18 .7 | انفعالات و المشاعر و المخاوف |
| 26 | | المجموع الكلي |

1.3. مقياس الصحة النفسية لباحث عبد الله عبد الله

2.3. مقياس الضغط النفسي لـ هولمز و راهي

3. بعض الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة: تم قياس بعض الخصائص السيكومترية

لأدوات الدراسة والمتمثلة في:

1.4. الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية:

أ. حساب الصدق:

1- صدق المقارنة الطرفية: من أجل حساب صدق الأداة بطريقة صدق المقارنة الطرفية، تم ترتيب

درجات العينة تنازلياً وأخذ نسبة 33% من طرفي الترتيب لأفراد العينة البالغ عددهم (30) فرد

والنتائج المتحصل عليها موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (3): صدق المقارنة الطرفية لمقياس الصحة النفسية:

| مستوى الدلالة | درجة الحرية | قيمة "ت" | العينة الدنيا ن = 10 | | العينة العليا ن = 10 | | المؤشر الإحصائية المقياس |
|------------------|----------------|----------|-------------------------|--------------------|-------------------------|--------------------|--------------------------------|
| | | | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | |
| دالة عند 0.01 | 18 | 11.18 | 4.39 | 52.80 | 7.39 | 83.20 | المجموع |

من خلال الجدول رقم (3) نلاحظ أن عدد أفراد العينة العليا والدنيا قد بلغ (10) بأخذ نسبة 33% من

مجموع أفراد العينة، وأن قيمة المتوسط الحسابي في الفئة العليا قدر بـ (83.20) بانحراف معياري قدرت

قيمه بـ (7.39) ، وأن قيمة المتوسط الحسابي للفئة الدنيا قدرت بـ (52.80) وبانحراف معياري قيمته

(4.39) ، وبحساب قيمة "ت" لمقياس الصحة النفسية نجد أنها قدرت بـ (11.18) عند مستوى الدلالة

(0.01). وقد دل هذا على وجود فروق دالة إحصائية بين العينة العليا والعينة الدنيا، وعليه فإن المقياس

يتمتع بقدرة تمييزية لقياس ما وضع لقياسه. ومنه يمكن القول بأن مقياس الصحة النفسية يتمتع بصدق

مقبول.

2- الصدق الذاتي: وقد تم حساب الصدق الذاتي للمقياس بعد حساب الثبات؛ إذ هو الجذر التربيعي

$$0,94 = \sqrt{0,89}$$

ب. حساب الثبات: تم الاعتماد في قياس الثبات على:

1- التجزئة النصفية: من أجل التأكد من ثبات المقياس تم استخدام ثبات التجزئة النصفية، حيث تم

تجزئة المقياس إلى جزأين. يتكون الجزء الأول من الفقرات الفردية والجزء الثاني من الفقرات الزوجية

ثم تم حساب الارتباط بين درجات هذين الجزأين باستخدام معامل الارتباط بيرسون، وقد تم الاعتماد

على معادلة "جتمان" لتصحيح ثبات المقياس والنتائج المتحصل عليها موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (4): قيمة معامل الارتباط قبل وبعد التصحيح بين جزأي مقياس الصحة النفسية:

| الثبات بطريقة التجزئة النصفية | | | | ثبات ألفا كرونباخ | عدد البنود | | | |
|-------------------------------|---------|--------|---------------|----------------------|----------------|---------|---------|--------|
| ألفا كرونباخ | | جيثمان | سبيرمان براون | | ارتباط الجزأين | الجزء 2 | الجزء 1 | الكلية |
| الجزء 2 | الجزء 1 | 0.80 | 0.81 | 0.69 | 0.89 | 16 | 16 | 32 |
| 0.86 | 0.76 | | | | | | | |

نلاحظ من خلال الجدول أن معامل الارتباط بين الجزأين قدر ب (0.69) وبعد التعديل بمعادلة

سبيرمان براون حصلنا على معامل الثبات (0.81) وبمعادلة جيثمان حصلنا على معامل الثبات

(0.80) وهي قيم دالة عند 0.01

2- ألفا كرونباخ: تم حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ لمقياس الصحة النفسية، والجدول الموالي

يوضح قيمة ألفا كرونباخ المتحصل عليها:

الجدول رقم (5): قيمة معاملات ألفا كرونباخ لمقياس الصحة النفسية:

| | |
|--------------------|---------------|
| معامل ألفا كرونباخ | البعد |
| 0.89 | المقياس الكلي |

يتبين من خلال الجدول رقم (5) أن قيمة ألفا كرونباخ لمقياس الصحة النفسية قدرت بـ (0.89).

2.4. مقياس الضغوط النفسية:

أ. حساب الصدق:

1- صدق المقارنة الطرفية: من أجل حساب صدق الأداة بطريقة صدق المقارنة الطرفية، تم ترتيب

درجات العينة تنازلياً وأخذ نسبة 33% من طرفي الترتيب لأفراد العينة البالغ عددهم (30) فرد

والنتائج المتحصل عليها موضحة في الجدول التالي :

الجدول رقم (6): صدق المقارنة الطرفية لمقياس الضغوط النفسية:

| مستوى الدلالة | درجة الحرية | قيمة "ت" | العينة الدنيا ن = 10 | | العينة العليا ن = 10 | | المؤشر الإحصائية المقياس |
|------------------|----------------|-------------|-------------------------|--------------------|-------------------------|--------------------|--------------------------------|
| | | | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | |
| دالة عند 0.01 | 18 | 9.08 | 4.44 | 48.80 | 6.27 | 70.90 | المجموع |

الجدول رقم (6) نلاحظ من خلال الجدول أن عدد أفراد العينة العليا والدنيا قد بلغ (10) بأخذ نسبة 33% من مجموع أفراد العينة، وأن قيمة المتوسط الحسابي في الفئة العليا قدر بـ (70.90) بانحراف معياري قدرت قيمته بـ (6.27) ، وأن قيمة المتوسط الحسابي للفئة الدنيا قدرت بـ (48.80) وبانحراف معياري قيمته (4.44) ، وبحساب قيمة "ت" لمقياس الضغط النفسي نجد أنها قدرت بـ (9.08) عند مستوى الدلالة (0.01). وقد دل هذا على وجود فروق دالة إحصائية بين العينة العليا والعينة الدنيا، وعليه فإن المقياس يتمتع بقدرة تمييزية لقياس ما وضع لقياسه. ومنه يمكن القول بأن مقياس الضغط النفسي يتمتع بصدق مقبول.

2- الصدق الذاتي: وقد تم حساب الصدق الذاتي للمقياس بعد حساب الثبات؛ إذ هو الجذر التربيعي

$$\text{لقيمة الثبات المحسوبة بطريقة ألفا كرونباخ، وعليه } \sqrt{0,76} = 0,87.$$

ب. حساب الثبات: تم الاعتماد في قياس الثبات على:

1- التجزئة النصفية: من أجل التأكد من ثبات المقياس تم استخدام ثبات التجزئة النصفية، حيث تم تجزئة المقياس إلى جزئين. يتكون الجزء الأول من الفقرات الفردية والجزء الثاني من الفقرات الزوجية ثم تم حساب الارتباط بين درجات هذين الجزئين باستخدام معامل الارتباط بيرسون، وقد تم الاعتماد على معادلة "جتمان" لتصحيح ثبات المقياس والنتائج المتحصل عليها موضحة في الجدول التالي:

الثبات: لقياس ثبات المقياس، تم الاعتماد على طريقتي التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول رقم (7) يوضح قيم معاملات الثبات المختلفة لمقياس الضغوط النفسية بطريقتي التجزئة

النصفية وألفا كرونباخ لعينة الدراسة الاستطلاعية (ن = 30):

| الثبات بطريقة التجزئة النصفية | | | | ثبات ألفا كرونباخ | عدد البنود | | |
|-------------------------------|--------|---------------|----------------|-------------------|------------|---------|--------|
| ألفا كرونباخ | جيثمان | سبيرمان براون | ارتباط الجزئين | | الجزء 2 | الجزء 1 | الكلية |
| الجزء 1 | 0.50 | 0.50 | 0.33 | 0.76 | 13 | 13 | 26 |
| الجزء 2 | | | | | | | |
| 0.65 | | | | | | | |
| 0.75 | | | | | | | |

نلاحظ من خلال الجدول أن معامل الارتباط بين الجزئين قدر ب (0.33) وبعد التعديل بمعادلة سبيرمان براون حصلنا على معامل الثبات (0.50) وبمعادلة جيتمان حصلنا على معامل الثبات (0.50) وهي قيم دالة عند 0.01

2- ألفا كرونباخ: تم حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ لمقياس الضغط النفسي، والجدول الموالي يوضح قيمة ألفا كرونباخ المتحصل عليها:

الجدول رقم (8): قيمة معاملات ألفا كرونباخ لمقياس الضغوط النفسية:

| | |
|--------------------|---------------|
| معامل ألفا كرونباخ | البعد |
| 0.76 | المقياس الكلي |

يتبين من خلال الجدول رقم (8) أن قيمة ألفا كرونباخ لمقياس الضغوط النفسية قدرت ب (0.76).

4. الدراسة الأساسية:

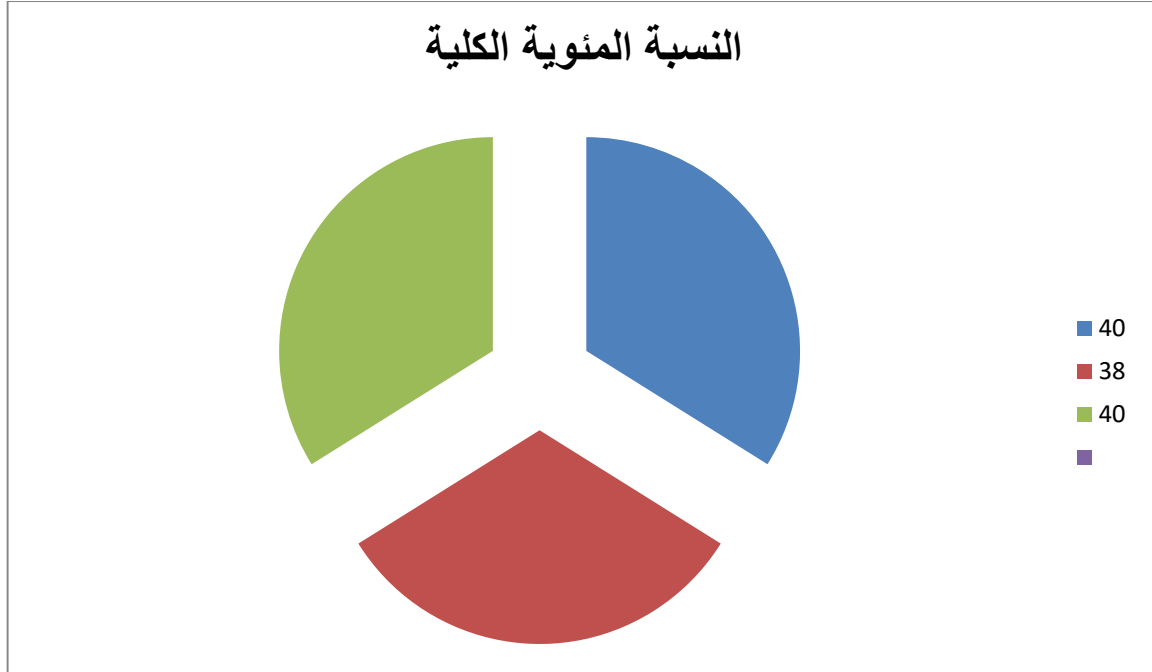
5 — 1 عينة الدراسة الأساسية: تم تطبيق الدراسة الأساسية على عينة من الطلبة والطالبات بجامعة ورقلة خلال الموسم الدراسي 2022/2021 والبالغ عددهم (118) طالبا وطالبة، حيث تم اختيارهم بطريقة العينة عرضية طبقية ، والجدول الموالي يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية.

الجدول رقم (9): يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الكليات:

| النسبة المئوية الكلية | عدد الطلبة | المؤشرات الإحصائية الكلية | الرقم |
|-----------------------|------------|---------------------------|-------|
| %33,89 | 40 | الآداب والعلوم الاجتماعية | 01 |
| %32,20 | 38 | العلوم التطبيقية | 02 |
| %33,89 | 40 | الطب | 03 |
| %100 | 118 | المجموع الكلي | |

يبين الجدول رقم (9) توزيع عينة الدراسة حسب الكليات، حيث يتضح أن النسبة الأكبر من الطلبة كانت في كلية الآداب والعلوم الاجتماعية وكلية الطب بنسبة (33, 89%)، تليها كلية العلوم التطبيقية بنسبة (32, 20%).

والشكل رقم 1 يوضح: توزيع النسبة المئوية الكلية (الطب، العلوم التطبيقية، آداب و العلوم الإنسانية و الاجتماعية)



الشكل 1 البياني يوضح (1) توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الكليات

5 - 2 إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية: تم تطبيق إجراءات الدراسة الأساسية خلال الموسم الجامعي

2022/2021. حيث تم توزيع (130) استمارة على أفراد عينة الدراسة، وخلص العدد النهائي إلى

(118) استمارة، وذلك إما لعدم استيفائها للشروط اللازمة أو لعدم القدرة على استردادها، وقد وزعت

أداة الصحة النفسية وأداة الضغط النفسي معا على عينة الدراسة، وأجري التطبيق على العينة بشكل

فردى ومن أجل السير الحسن لإجراءات التطبيق تم التأكيد على الخطوات التالية:

- ✓ تقديم الباحثان نفسيهما لأفراد عينة الدراسة، والغرض من تطبيقها.
- ✓ أخذ موافقة أفراد العينة على إجراءات التطبيق.
- ✓ شرح التعليمات الخاصة بطريقة الإجابة على الأدوات والالتزام بالتعليمات الخاصة بكل أداة.
- ✓ التأكد من فهم العينة لطريقة الإجابة على الأدوات.

✓ التأكد من أن أفراد عينة الدراسة لم ينسوا الإجابة على فقرة من فقرات الأدوات.

✓ التأكد من تسجيل أفراد العينة للبيانات الشخصية (الجنس، المستوى التعليمي، التخصص).

✓ الشكر والامتنان للطلبة والطالبات على تعاونهم ومساعدتهم في سير إجراءات التطبيق.

5. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الأساسية: لمعالجة البيانات المتحصل

عليها من خلال تطبيق الدراسة الأساسية تم اعتماد الأساليب الإحصائية التالية:

- المتوسط الحسابي.

- الانحراف المعياري.

- معامل الارتباط بيرسون.

- اختبار الفروق "ت".

ولقد تمت المعالجة الإحصائية باستعمال برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) نسخة

.22

- معامل الارتباط بيرسون في العلاقة الضغوط النفسية و الصحة النفسية

- اختبار الفروق "ت" فروق في الصحة النفسية بالنسبة لمستوى

- معادلة تحليل التباين الأحادي فروق في الصحة النفسية بالنسبة لتخصص

- معادلة تحليل التباين الأحادي فروق في الضغوط النفسية بالنسبة لتخصص

- اختبار الفروق "ت" لقياس مستوى الصحة النفسية

- اختبار الفروق "ت" مستوى الضغوط النفسية

- معامل الفا كرومباخ لمستوى الضغط النفسي

- اختبار الفروق "ت" لمقارنة الضغوط النفسية

خلاصة الفصل:

تم في هذا الفصل عرض إجراءات الدراسة الاستطلاعية والأساسية، بدءاً بالمنهج الوصفي الإرتباطي المعتمد في هذه الدراسة لملائمته لطبيعة وموضوع الدراسة الحالية، ثم عينة الدراسة الاستطلاعية، وكذلك التطرق إلى أدوات الدراسة من خلال اختبار بعض الخصائص السيكمترية من ثبات وصدق من أجل الاطمئنان للنتائج المتحصل عليها في الدراسة الأساسية، هذه الأخيرة التي تم وصف لعينتها وإجراءاتها، وقد خلص الفصل إلى عرض الأساليب الإحصائية التي تم بها تحليل بياناتها سواء المتعلقة بمعالجة الخصائص السيكمترية أو المتعلقة بفرضيات الدراسة والتي سيتم عرض وتحليل لنتائجها بالتفصيل في الفصل الموالي.

الفصل الخامس

الدراسات السابقة

تمهيد

1. الدراسات السابقة حول الصحة النفسية
2. الدراسات السابقة حول الضغوط النفسية
3. الدراسات السابقة حول الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية
4. تعقيب على الدراسات السابقة

تمهيد:

لقد تناول موضوع الصحة النفسية وعلاقته بالضغوط النفسية فرصة واهتمام كبير من قبل الأطباء و النفسانيين و الأخصائيين في علم النفس وذلك للضرورة الصحة النفسية و الضغوط النفسية حيث كلهما كان علاقته باتجاه الايجابي بحياة الفرد و العامة بجميع خصوصيتها خلال المرحلتين المراهقة والراشد خصوصا وذلك لان كل منهما في هذه المرحلتين قد يعاني من الضغوط وهذا وفق لمطالب هذه المرحلة و ضرورتها وبإشارة أن كل الدراسات التي تم تناولها في الصحة النفسية و الضغوط النفسية من خلال مؤشراتهما وربطهما ببعض في حياة الفرد و ما يهمنا في هذا كله الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى الطلبة الجامعة ولقد كانت الدراسات التي تناولت هذا المتحصل عليها في حدود بحثنا قمنا بإدراج بعض الدراسات التي عليها علاقة بمؤشرات حسب الدراسة الحالية .

1. الدراسات السابقة حول الصحة النفسية:

- دراسة الجنابي (1991) فهدفت الى بناء مقياس الصحة النفسية لد، التخصص الجامعة وقياس الصحة النفسية تبعا لمتغيرات الجنس والتخصص والمحافظة (السكن الطالب) وقد اقتصرت الدراسة على العينة من الطالبة الجامعة المستتصيرية بلغت (460) طالبا وطالبة وأسفرت النتائج على تحقق الهدف الأول من خلال إجراءات البناء أما بالنسبة للهدف الثاني فقد جاءت نسبة المعاناة و الشكاوى منخفضة بنسبة قدرت ب(09.8 %) من مجموع أفراد العينة إذا حصلت الإناث على نسبة (05.5 %) و الذكور على نسبة (04.3 %) أما فيما يخص باقي المتغيرات التي تضمنتها الدراسة (الجن، التخصص،المحافظة)فان نتيجة التحليل الإحصائي لم تظهر فرقا ذات دلالة بينها وعند مستوى (0.05) (غالي مريم ،2014، ص 62)

-قام الوشلي (2003) بدراسة كان الهدف منها الكشف عن الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء

وعلاقتها بالضغط النفسي وأساليب التعامل معها وقوة تحمل الشخصية وبلغ حجم عينة الدراسة (409) طالبا وطالبة من كليات (الشريعة و القانون الأدب العلوم التربية التجارة و الاقتصاد و الطب و العلوم الصحية الهندسة الزراعة الإعلام اللغات) وتوصلت الدراسة الى أن النسبة الأكبر من طلبة وطلبات جامعة صنعاء يقيمون في منطقة السلامة النفسية وجود فروق نوعية ذات دلالة إحصائية بين الذكور و الإناث في معظم أبعاد الصحة النفسية و الدرجة الكلية وهذه الفروق لصالح الطلبة الذكور وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة و الطلبات الكليات الأدبية في معظم أبعاد الصحة النفسية و الدرجة الكلية لها (مجذوب احمد قمر، 2016، ص 169)

دراسة غالي مريم (2014) هدفت الدراسة للقياس الصحة النفسية ومعرفة مستوياتها و الفروق بين الطلبة الجامعة وكانت العينة قدرت ب(213) بجامعة وهران طالب (ة) مقسمة الى عينتين فرعيتين شملت الأولى مجموعة طلبة علم النفس وعلوم التربية و الارطفونيا (108) أما الثانية فشملت طلبة علوم التكنولوجيا (105) حيث كانت معظم المبحوثين في الصحة النفسية قد بلغت نسبتهم ككل (87.78) بمائة) يقابلها (187) طالبة وهذا ما يؤكد اعتدال مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة حيث توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس ولصالح الإناث أما فيما يخص الفروق بين الأبعاد فهناك فروق ذات دلالة إحصائية في كل من الأبعاد (الأعراض الجسمانية ، الاكتئاب ، الوسواس القهري، الحساسية التفاعلية ،القلق ،العداوة، الفوبيا) توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة تبعا للإقامة الجامعية ولصالح طلبة ذوي الإقامة الداخلية أما يخص الفروق بين الأبعاد فهناك فرق في كل من بعد القلق وبعد الخوف و لصالح الطلبة ذوي الإقامة الداخلية أيضا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة تبعا للتخصص الدراسي ولصالح طلبة علم النفس وعلوم التربية و الارطفونيا أما يخص الفروق بين الأبعاد حسب

التخصص الدراسي فهناك فروق في كل من الأبعاد التالية (الأعراض الجسدية القلق والخوف ولصالح طلبة علم النفس وعلوم التربية).

-أما دراسة محمود أبو حسونة (2017) هدفت الدراسة الى معرفة العلاقة بين الصحة النفسية و الضغوط النفسية لدى طلبة المتزوجات حيث كانت العينة من (120) طالبة متزوجة استخدم الباحث مقياسين هما الصحة النفسية و الضغوط النفسية أوضحت النتائج أن مستوى الضغوط النفسية كان مرتفعا بينما كان مستوى الصحة النفسية منخفضا وان هناك علاقة الارتباطية سالبة بين الضغوط النفسية و الصحة النفسية لدى الطالبات المتزوجات كما أظهرت النتائج أن مجالات الضغوط النفسية الدراسية (محمود أبو حسونة، 2017، ص 315)

وأیضا دراسة الباحث بلجيك (1998) وهدفت التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء أما النسبة فيما إذا كانت هنا فروق دالة معنويا في مستوى الصحة النفسية بين طلبة الجامعة استناد الى متغيرات الجنس والكلية (نظرية اعلمية و المستوى الدراسي (الأول الرابع) ولقد اقتصر البحث على طلبة جامعة صنعاء وبلغ حجم العينة ذكور (762) وإناث (252) وكانت النتائج كما يلي -إلا انه هناك علاقة ذات دلالة معنوية موجبة في الصحة النفسية بين طلبة الجامعة استنادا الى متغير الجنس وقيمتها (0.82) في حين هناك علاقة ذات دلالة معنوية موجبة لكن منخفضة في الصحة النفسية بين طلبة الجامعة استنادا الى متغير الكلية وقيمتها (0.23)

- أما فيما يخص الفروق هناك فروق ذات دلالة معنوية في الصحة النفسية بين طلبة الجامعة استنادا الى متغير الجنس لصالح وبالنسبة أيضا لمتغير الكلية لصالح الكليات النظرية و أيضا وفقا لمتغير المستوى الدراسي لصالح المستوى الرابع (غالي مريم، 2008، ص 63)

2. دراسات سابقة حول الضغوط النفسية :

و هدفت دراسة " الصبان " 1999 إلى التعرف على المشكلات التي تؤدي إلى الضغوط النفسية لعينة من الطلبة بكليات التربية المدنية جدة ، و اشتملت الأدوات على استبيان خصائص الشخصية و تم التوصل إلى أن أعلى نسبة لدى الطلبة في المشكلات النفسية هي قلق الامتحان ثم مشكلة القلق و التوتر ومشكلة صعوبة المناهج الدراسية ، ثم المشكلات الاجتماعية و التي تمثلت في سوء العلاقات بين الآخرين و خلصت الدراسة إلى أن لهذه المشكلات دور في ازدياد نسبة الضغوط النفسية للطلبة و العكس صحيح (نادية خليفي 2018 ص10)

و قام المطيري (2007) بدراسة هدفت الدراسة إلى التعرف على استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية لدى طلبة كلية التربية الأساسية في دولة الكويت ، و اشتملت عينة الدراسة على (484) طالبا و طالبة من طلبة كلية التربية الأساسية في دولة الكويت ، تم اختيارهم عشوائيا ، و تم استخدام استبانة استراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي المطورة لأغراض الدراسة الحالية التي اشتملت على (60) فقرة موزعة على ستة أبعاد هي : استراتيجيات طلب المساعدة ، استراتيجيات التجنب و الهروب من الموقف الضاغط ، استراتيجيات الاسترخاء ، الاستراتيجيات المعرفية و حل المشكلات ، العادات السلوكية غير الملائمة و استراتيجيات المواجهة . و تم التحقق من دلالات الصدق و الثبات للاستبانة من خلال صدق المحكمين و ثبات الإعادة وقد دلت النتائج إلى وجود تنوع في استخدام استراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي حيث أظهرت النتائج وجود استخدام يتراوح ما بين المتوسط و المرتفع لاستراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي التي اشتملت عليها أداة الدراسة و اعتماد الطلبة على استخدام استراتيجيات المواجهة بشكل واضح . بإضافة إلى أن النتائج أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام الطلبة لاستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية تبعا لمتغير جنس الطالب و المعدل الأكاديمي ، في حين ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام الطلبة لاستراتيجيات التعامل مع

الضغوط النفسية في ضوء المستوى الأكاديمي للطالب بين طلبة السنة الثانية و الثالثة و الرابعة من جهة و طلبة السنة الأولى من جهة أخرى و لصالح طلبة السنة الثانية و الثالثة و الرابعة .

و هدفت دراسة عبد الرزاق (2008) إلى تعرف الضغوط النفسية و الأعراض الجسمية و الفروق في متوسطات الأداء على أداتي الدراسة (أداة الضغوط النفسية ، وأداة الأعراض الجسمية)، طبقت الأداة على عينة مكونة من (352) طالبا و طالبة من الدراسات العليا في جامعة اليرموك ، وكانت أهم النتائج : أن مستوى الضغوط لدى طلبة الدراسات العليا بمستوى متوسط و عدم وجود فروق تبعا لمتغير الجنس و الحالة الاجتماعية و العمل . و جاء مستوى الأعراض الجسمية بمستوى منخفض ، كما كانت هناك علاقة طردية بين الضغوط النفسية و الأعراض الجسمية (رائدة أ رشيد الخالدي 2011 ص36) و دراسة عمر و الدغيم (2004) بدراسة حول أثر بعض المتغيرات (المستوى الدراسي ، الحالة الصحية) على مستوى الضغوط النفسية ، وكشفت النتائج عن تأثير مستوى الضغوط بمتغيرات الحالة الصحية و المستوى الدراسي و اتضح أن مستوى الضغوط النفسية أعلى لدى الطلبة الذين يعانون من مشاكل صحية و خاصة في مستوى الضغوط الدراسية ، و كذلك بالنسبة للطلبة في السنوات الدراسية الأدنى (نادية خليفي 2018 ص11)

و في دراسة القدومي و خليل (2011) و التي هدفت إلى التعرف على إدراكات طلبة جامعة إربد الأهلية لمصادر الضغوط النفسية لديهم ، بالإضافة إلى ذلك حاولت الدراسة فحص فيما إذا كانت إدراكات الطلبة تختلف تبعا لمتغيرات الجنس و التخصص و المستوى الدراسي و تكونت عينة الدراسة من (531) طالبا و لتحقيق أهداف الدراسة تم إعداد مقياس إدراكات الطلبة لمصادر الضغط النفسي و أشارت النتائج أن مستوى إدراكات طلبة جامعة إربد الأهلية لمستوى معاناتهم من الضغوط النفسية في ضوء المصادر المتضمنة في المقياس متوسط كذلك فإن الطلبة يعتقدون أن تهديد الظروف المرتبطة بالبيئة تشكل المصدر الأول للضغط النفس بالنسبة إليهم ، وأظهرت النتائج أيضا وجود فروق ذات دلالة

إحصائية عند $(\alpha \geq 0.05)$ في متوسطات تقديرات الطلبة تعزى متغير الكلية على البعد الاجتماعي و لصالح طلبة كلية التمريض و على البعد المادي و لصالح طالبة كلية الشريعة و القانون . ووجود فروق دالة إحصائية عند $(\alpha \geq 0.05)$ في متوسطات تقديرات الطلبة تعزى إلى متغير المستوى الدراسي على البعد الأكاديمي و لصالح طلبة السنة الدراسية الثالث (رائدة الخالدي 2011 ص 41).

و أجرى **شنطاوي (2006)** دراسة هدفت إلى التعرف على المشكلات التي تواجه طلاب و طالبات الدراسات العليا في جامعة اليرموك في مجال الإشراف على رسائلهم الجامعية كما يراها الطلاب و الطالبات أنفسهم ، كما هدفت إلى التعرف على أثر بعض المتغيرات (الجنس ، الكلية ، الدرجة التي يدرس الطالب لنيلها (المستوى) في تصور الطلاب لهذه المشكلات ، و لجمع البيانات تم اختيار عينة عشوائية قوامها (116) طالبا و طالبة ، و استخدم الباحث استبانته لقياس درجة المشكلات الإدارية التي يواجهها طلبة الدراسات العليا في جامعة اليرموك و توصلت الدراسة إلى وجود عدد من المشكلات التي يعاني منها الطلاب في مجال الإشراف على أبحاثهم و تركزت حول اختيار المشرف و صعوبة توفر المشرف المناسب للموضوع لقلّة عدد المشرفين و كثرة أعبائهم ، بالإضافة إلى تعقيد إجراءات المشرف و الموافقة على عنوان البحث ، و عدم إعطاء المشرف الوقت الكافي للطالب و التأخر في قراءة ما يقدم له لقرائه و ضعف اهتمام المشرف و عدم التنسيق بين المشرف الرئيسي و بين المشرف المشارك ، و تناقض تعليماتهما أحيانا ، و كشفت الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات الجنس ، و الكلية ، و الدرجة العلمية (المستوى)

(رائدة أرشيد الخالدي 2011 ص 35 ، 34 .)

و في دراسة قام بها **جلاني (2008)** لتحديد مستوى الضغوط النفسية و مصادرها لدى كل من طلبة الطب و طلبة القانون في جامعة المنصورة ، أشارت النتائج أن طلبة القانون كانوا أكثر عرضة للضغط

النفسي و القلق مقارنة بطلبة الطب ، إذ وجد الباحث بأن أعلى مصادر الضغوط النفسية جاءت في المجالين البيئي ، و العلاقات مع الآخرين ، وعلل الباحث تلك النتائج بأن طلبة القانون يتلقون محاضراتهم من أقسام مختلفة ، بينما طلبة الطب و الذين عددهم أقل لا يختلطون بالطلبة من الأقسام الأخرى (رائدة أرشيد الخالدي 2011 ، ص37).

استهدفت دراسة " فهمي " (1971) التعرف على العلاقة بين صحة الشباب النفسية و نجاحهم في حل مشكلاتهم في مصر ، و كانت أداة البحث قائمة "موني " للصحة النفسية ، طبقت على عينة قوامها (560) طالبا جامعيا ، و بعد معالجة البيانات إحصائيا (لم تذكر الأساليب الإحصائية) توصلت الدراسة إلى هناك علاقة ارتباطية موجبة و دالة إحصائيا بين ارتفاع مستوى صحة الشباب النفسية المتمثلة بالسيطرة على مشاعر القلق و الشعور بالرضا و الأمن ، و نجاحهم في معالجة مشكلاتهم و التخفيف من ضغوطاتهم النفسية (خليفة نادية 2018 ص 9)

دراسات أجنبية:

و قد ذكر بودجر (1999) إن الضغوط حقيقة مهمة في الحياة و إذا لم نشعر في حياتنا بضغط فإن حياتنا تكون مملة و بلا قيمة ، فهي إما أن تكون حافزا لنا للإنجاز و إما إن تقضي علينا منيرة صالح الجويعي ص247.

دراسة هيجيتز واندر 1995 : باختبار التفاعل بين أحداث الحياة الضاغطة و ثلاثة أساليب للمواجهة (التوجه الانفعالي ،التوجه نحو التجنب ، التوجه نحو الأداء) للضغوط الجسمية و النفسية و ذلك على عينة من طلاب و طالبات الجامعة ، و قد أسفرت النتائج عن وجود ارتباط سالب بين أسلوب التوجه نحو الأداء و بين الضيق و الانزعاج و الضغوط بالنسبة لعينة الذكور فقط ، في حين كان لأسلوب التوجه الانفعالي القدرة على التنبؤ بالضغوط و الانزعاج و ذلك بصورة جوهرية موجبة، و

من ناحية أخرى فقد ارتبط مكونان من مكونات أسلوب التوجه نحو التجنب ببعض مقاييس الضيق و الضغوط هما : الشرود و التشعب الاجتماعي ، و ارتبط الشرود ايجابيا بالأعراض السيكوسوماتية لدى الجنسين في حين ارتبط التشعب الاجتماعي سلبا بالاكنتاب لدى الجنسين (خليفة نادية 2018ص9) من ريبينروتانيك 1979 في دراسة أجريها على طلاب الجامعات لتحديد استجاباتهم التوافقية للضغوط الأكاديمية إلى أن الإناث أكثر تعرض للضغط النفسي من الذكور فقد أدرك الإناث اثني عشر حدثا على أنها أكثر إثارة للضغط النفسي مثل المرض الوفاة المشكلات العلائقية لأن تلك الأحداث تتعلق بالأمور العائلية و المنزلية ، بالإضافة إلى أن المجتمع يعامل الذكور بطرق تختلف عن طرق تعامله مع الإناث و هي أكثر يسرا و هذا ما يراه (خليفة نادية 2018 ص 9)

دراسة داليا صالح (2017) :دراسة برنامج تنفيذ وتقييم إدارة الإجهاد عن طريق الانترنت في الجامعة (الإجهاد و الضغوط النفسية وعواقبها الجسدية والنفسية) وهي دراسة أجنبية قامت الممتحنين إيزابيل فار يسكون دراسة تجريبية 2016 لم يتم تحديد العينة بتحديد تجريبا تهم العثور على متوسط إجهاد أعلى في عينتنا على طلبة الجامعات شكل الرسالة تمت صياغة هذه الأطروحة في محورين يتعلق المحور الأول بتقييم الصحة النفسية في عينة من طلاب الجامعة (الجزء الأول الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة و (الجزء الثاني إدارة الإجهاد بين الطلاب وجهات النظر النظرية و الدراسات التجريبية. أجريت على طلبة الجامعة (د) مسارات الصحة العقلية لدى طلاب الجامعات بعد تطبيق تدخل إدارة الإجهاد الانترنت (نمذجة النمو الكامن) كانت النتائج كما يلي يتعلق بالصحة العقلية و التوتر) لوحظ معدل قلق كبير (86.81%)'اكنتاب (78.80%)' ضغوط النفسية (72.9 %) و انخفاض تقدير الذات (54.42 %) بين الطلاب في دراستنا عينة 340 sur 1 p 2017 dalia saleh .

دراسة إدلاف (2001): وهدفت الدراسة قياس مستوى الصحة النفسية من خلال وصف انتشار التعاسة النفسية لدى الطلبة الجامعيين الكنديين وشملت عينة الدراسة (16) جامعة بلغ عددها تم قياس مختلف الفروق وفق المتغيرات الفرعية التالية الجنس ،نوعية الإقامة ،النشاطات الترفيهية ، و النشاطات الأكاديمية ولقد استخدم الباحث استبيان الصحة النفسية العامة G .H .Q والذي يتضمن كل من بع التعاسة النفسية ، القلق الوظيفة الاجتماعية ولقد خلصت الدراسة النتائج التالية:

- توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية ما بين الطلبة وفقا لمتغير المنطقة.
- لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية ما بين الطلبة بحسب متغير نوعية الإقامة الجامعية (داخلي ا خارجي) .
- هناك فروق في مستوى الصحة النفسية ما بين الطلبة بحسب المستوى الدراسي حيث سجل الطلبة الجدد اقل مستوى في الصحة النفسية (غالي مريم 2008 ص 70)

3. دراسات حول الصحة النفسية و علاقتها بالضغوط النفسية :

استهدفت دراسة الزبيدي (2000) معرفة علاقة الصحة النفسية بالضغوط النفسية لدى الأفراد في بعض الجامعات العراقية تكونت عينة البحث من (200) طالبا و طالبة و استخدمت مقياس الصحة النفسية للشباب و مقياس الضغوط النفسية من إعداد الباحث و بعد تحليل البيانات إحصائيا باستخدام معامل الارتباط و الاختبار التائي و تحليل التباين توصل الباحث للنتائج و التي تمثلت أهمها في وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الصحة النفسية و الضغوط النفسية و بدلالة إحصائية و كان الفرق بين الذكور و الإناث لصالح الإناث بالنسبة لمستوى الصحة النفسية المنخفضة (خليفي نادية 2018ص 10).

دراسة محروس (2002) إلى معرفة طبيعة العلاقة بين مستوى السواء النفسي و مستوى الضغوط النفسية و شملت عينة الدراسة 120 طالبا و طالبة ، و استخدمت الدراسة مقياس أحداث الضاغطة و مقياس جودة الصحة النفسية و مقياس عمليات تحمل الضغوط — دراسة حالة — و كشفت الدراسة عن العديد من النتائج أهمها وجود ارتباط سالب دال إحصائيا بين مستوى السواء النفسي و مستوى الضغوط النفسية للشباب الجامعي ، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور و الإناث في الضغوط النفسية (خلفي نادية 2018 ص10)

دراسة " هاربورج و آخرون 1973 في دراستهم حول الضغوط النفسية أن الأفراد الذين يعانون من المواقف الحياتية الضاغطة هم الأفراد الذين يعانون من المواقف الحياتية الضاغطة هم الأفراد الذين يعيشون اضطرابات نفسية و جسمية ، ويتأثرون بالمستوى الاقتصادي و الاجتماعي المنخفض ويعيشون صراعات أسرية ، و أكثر عرضة للإصابة بالأمراض السيكوسوماتية (خلفي نادية 2018 ص11) .

و هدفت الدراسة التي قام به " جيمس كاندل " (1984) إلى معرفة العلاقة بين حجم الاهتمام الاجتماعي و حجم الضغوط الحياتية ، كذلك فحص أثر الاهتمام الاجتماعي في تخفيف الأعراض الناجمة عن ضغوط الحياة ، ومعرفة العلاقة بين الاهتمام الاجتماعي و كل من القلق و الاكتئاب و العدوانية لدى الذين لديهم ضغوط حياتية مرتفعة و الذين لديهم ضغوط منخفضة و شملت الدراسة (87) طالبا و طالبة من قسم علم النفس و قد استخدم الباحث في الدراسة الأدوات التالية : مقياس الاهتمام الاجتماعي من إعداد الباحث ، و قائمة إعادة التوافق الاجتماعي من إعداد " راهي و هولمز " (1976) و قائمة التأثير العاطفي المتعدد من إعداد " زكمان و لوبين " (1965) و أظهرت الدراسة النتائج التالية : وجود ارتباط سالب دال إحصائيا بين حجم الاهتمام الاجتماعي و عدد الخبرات الضاغطة ، وجود علاقة ارتباطية موجبة بين القلق و الاكتئاب و العدوانية و ضغوط الحياة خصوصا لدى ذوي الاهتمام

الاجتماعي المنخفض و أن الاهتمام الاجتماعي له أثر في تخفيف تأثير الضغوط الحياتية و أثر في خفض إدراك هذه الضغوط (خليفة نادية 2018 ص11)

كما قام الباحثان " توبز و كوهن 1996 بدراسة حول المشكلات الشائعة لدى طلبة الجامعات و علاقتها بالضغوط النفسية و التي ركزا من خلالها على تكرار هذه المشكلات في حياتهم و توصلوا إلى نتيجة مهمة مفادها أن أهم المشكلات الشائعة تتمثل في النزاعات المرتبطة بالعلاقات بين الطلبة و المشاكل المالية و مشاكل التقدير الذاتي و كان لهذه المشكلات ارتباط وثيق بارتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى الطلبة (خليفة نادية 2018 ص12).

توجد دراسة خليفة نادية (2018) هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية و الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة وكانت العينة حوالي (200) طالبا وطالبة و التي تم اختيارها عشوائيا من كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية بجامعة مولود معمري بتزي وزو وحيث تبين وجود علاقة ارتباطيه عكسية دالة إحصائيا بين أبعاد الصحة النفسية ايجابيات الصحة النفسية (علاقات شخصية و طيدة مهارات اجتماعية مشاركة عمل مشبع وترويح قيم ومبادئ وأهداف) ودرجات أبعاد الضغوط النفسية (الدراسة الاقتصادية الأسرية الشخصية الاجتماعية الانفعالية) لدى طلبة الجامعة بالجزائر في حين تم القبول الفرصة الثانية و التي يشير مفادها الى وجود علاقة ارتباطيه طردية دالة إحصائيا بين درجات أبعاد سلبيات الصحة النفسية (سلوك غير ناضج عدم الاستقرار الانفعالي الشعور بعدم التكافؤ معوقات بدنية مظاهر عصبية) ودرجات أبعاد الضغوط النفسية (الدراسة الاقتصادية ' الأسرية الشخصية ' الاجتماعية ' الانفعالية) لدى طلبة الجامعة بالجزائر (خليفة نادية 2018 ص 39).

4. تعقيب بنسبة الى الدراسات السابقة :

(1) **حسب المتغيرات :** بنسبة الى الصحة النفسية فمعظم الدراسات هدفت الى دراسات العلاقة الصحة

النفسية مع متغير آخر ،حيث تطرق الى موضوع الصحة النفسية ، وبعض الدراسات هدفت الى بناء

مقياس الصحة النفسية ،وبعض تناولت العلاقة بين الصحة النفسية والضغط النفسية . أما بنسبة

الى المتغيرات فكانت معظم الدراسات قد دراسة مستوى الدراسي لوحده ،أو التخصص الدراسي كذلك

وهذا في أغلب الدراسات، والقليل منها تناول المتغيرين معا .

- أما بنسبة الى **الضغط النفسية** في معظم الأحيان فقد هدفت الى معرفة مشكلات التي تواجه طلاب

وطلبات الجامعة في بلاد مختلفة في العالم ،ومنها ما تناولت استراتيجيات التعامل مع الضغط

النفسية، والكشف على مدى تأثير مستوى الضغط النفسية بمتغيرات الحالة الصحية بينما تناولت

في بعض دراسات أما متغير المستوى الدراسي ،و متغير التخصص الدراسي .

- أما الدراسات التي تناولت **العلاقة بين الصحة النفسية والضغط النفسية** وجدنها متباينة بين

الدراسات الأجنبية، و الدراسات العربية، فكانت في مجملها قد تناولت العلاقة الموجودة بينهما أما

المتغيرات قد تراوحت بين دراسة متغير المستوى الدراسي، أو التخصص الدراسي.

(2) **من حيث الأدوات** قد اختلفت الدراسات في تناولها باستخدام مقياس الصحة النفسية فقط، أو مقياس

الضغط النفسية للوحدة، أو مقياس الصحة النفسية ومقياس الضغط.

(3) **من حيث النتائج** وتوصلت الدراسة الحالية الى وجود علاقة موجبة في دراسة (داليا صالح)وفي

دراسة(فهمي)في علاقة ارتباط موجبة وتقت مع الدراسة الحالية ، بينما ما نجد منها العلاقة سالبة ،

ومنها وعلاقة عكسية أما من حيث الفروق منها ما وجدنا فروق دالة إحصائية والأخرى ، عدم وجود

فروق دلالة إحصائية وهذا في كل الدراسات المتناول ككل .

4) من حيث المنهج وقد اعتمدت هذه الدراسات في الألب المنهج الوصفي وبعض الأحيان المنهج

ارتباطي وبعض منهج الاستكشافي .

5) من حيث العينة منها في معظم الأحيان استخدمت العينة المختلطة (ذكور، إناث) والمجمل كانت

العينة بحجم مقبول و معقول.

الفصل السادس

عرض ومناقشة و تفسير نتائج الدراسة الأساسية

تمهيد

1. عرض وتحليل و تفسير نتيجة الفرضية الأولى
2. عرض وتحليل و تفسير نتيجة الفرضية الثانية
3. عرض و تحليل و تفسير نتيجة الفرضية الثالثة
4. عرض وتحليل و تفسير نتيجة الفرضية الرابعة
5. عرض وتحليل و تفسير نتيجة الفرضية الخامسة

خلاصة الفصل

الخلاصة

تمهيد:

بعد أن تم التطرق في الفصل السابق إلى الإجراءات المنهجية للدراسة الاستطلاعية والأساسية، والذي خلاص بدراسة واختبار فرضيات الدراسة الحالية ومعالجتها إحصائياً سيخصص هذا الفصل لعرض وتحليل نتائج هذه الفرضيات وفق ترتيبها المنهجي.

1. عرض و تحليل وتفسير نتائج الفرضية الأولى:

نصت الفرضية الأولى: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية والضغط النفسي لدى طلبة جامعة ورقلة.

ومن أجل التحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الصحة النفسية والضغط النفسي، والنتائج المتحصل عليها مدونة في الجدول التالي:

الجدول (10): قيمة معامل الارتباط "ر" للعلاقة بين الصحة النفسية والضغط النفسية:

| المؤشرات | العينة | "ر" المحسوبة | القيمة الاحتمالية | مستوى الدلالة |
|----------|--------|--------------|-------------------|---------------|
| | 118 | 0,52 | 0,000 | 0,01 |

يتبين من الجدول رقم (10) أن قيمة معامل الارتباط "ر" بين درجات أفراد على مقياس الصحة النفسية والضغط النفسي قد بلغ (0,52) عند مستوى القيمة الاحتمالية (0,000) وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة (0,01)، أي أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين الصحة النفسية والضغط النفسي. ومنه نقبل الفرضية البحثية والتي تنص على أنه: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية والضغط النفسي لدى طلبة جامعة ورقلة، وعليه يمكن القول بتحقيق الفرضية.

وقد جاءت نتائج هذه الدراسة متوافقة مع الافتراض الذي وضع في بداية الدراسة حيث لوحظ وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية و الضغوط النفسية لدى طلبة جامعة ورقلة، و يمكن

تفسير ذلك من خلال أن كل الطلبة أثناء دراستهم في الجامعة يتعرضون للعديد من المواقف التي تفرض و توجد عندهم عدد من التوترات و الضغوط النفسية التي تؤثر على تحصيلهم الدراسي و عملية التأقلم مع بيئة الجامعة و كذلك مستوى تفاعلهم الاجتماعي لذلك يجب البحث عن أسباب و مصادر هذه الضغوط و إيجاد حلول و استراتيجيات مناسبة لهم لمواجهة تلك الضغوط النفسية، كما يمكن البحث عن أسباب التي تعزى إليها الضغوط النفسية كصعوبة المواد و المناهج الدراسية و طبيعتها و متطلبات الجامعة و غيرها من الأمور التي تسبب و توجد مثل هذه الضغوط النفسية والتي تنعكس سلبيا على الصحة النفسية و تختلف مستويات الضغط النفسي عند الطالب في الأساليب و الاستراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي و تشمل على كل ما تفكر به أو ما تقوم به خلال التعرض لمواقف الضغط النفسي حسب ما أشار إليه أندلر و باركر (Endler ;parker ; 1999)

فعملية مواجهة الضغط النفسي قد تتطوي على جانبين : جانب سلبي و آخر إيجابي فبينما تكون عملية المواجهة و التعامل إيجابية ، يمكن أن تكون عملية المواجهة سلبية ، وهذا ينعكس على تقاوم المشكلة و عدم حلها الأمر الذي يقود إلى زيادة مستويات الضغط النفسي و نرى أن تكاليف الدراسة و الخوف من الامتحانات و مستقبل الطالب المجهول كان ضمن المستوى المتوسط.

وهدفت دراسة " الصبان " 1999 إلى التعرف على المشكلات التي تؤدي إلى الضغوط النفسية لعينة من الطلبة بكليات التربية المدنية جدة ، و اشتملت الأدوات على استبيان خصائص الشخصية و تم التوصل إلى أن أعلى نسبة لدى الطلبة في المشكلات النفسية هي قلق الامتحان ثم مشكلة القلق و التوتر ومشكلة صعوبة المناهج الدراسية ، ثم المشكلات الاجتماعية و التي تمثلت في سوء العلاقات بين الآخرين و خلصت الدراسة إلى أن لهذه المشكلات دور في ازدياد نسبة الضغوط النفسية للطلبة و العكس صحيح.

استهدفت دراسة الزبيدي (2000) معرفة علاقة الصحة النفسية بالضغط النفسية لدى الأفراد في بعض الجامعات العراقية تكونت عينة البحث من (200) طالبا و طالبة و استخدمت مقياس الصحة النفسية للشباب و مقياس الضغوط النفسية من إعداد الباحث و بعد تحليل البيانات إحصائيا باستخدام معامل الارتباط و الاختبار التائي و تحليل التباين توصل الباحث للنتائج و التي تمثلت أهمها في وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الصحة النفسية و الضغوط النفسية و بدلالة إحصائية و كان الفرق بين الذكور و الإناث لصالح الإناث بالنسبة لمستوى الصحة النفسية المنخفضة

كما كشفت " هاربورج و آخرون 1973 في دراستهم حول الضغوط النفسية أن الأفراد الذين يعانون من المواقف الحياتية الضاغطة هم الأفراد الذين يعانون من المواقف الحياتية الضاغطة هم الأفراد الذين يعيشون اضطرابات نفسية و جسمية ، ويتأثرون بالمستوى الاقتصادي و الاجتماعي المنخفض ويعيشون صراعات أسرية ، و أكثر عرضة للإصابة بالأمراض السيكوسوماتية.

و اختلفت الدراسة الحالية مع دراسة محروس (2002) إلى معرفة طبيعة العلاقة بين مستوى السواء النفسي و مستوى الضغوط النفسية و شملت عينة الدراسة 120 طالبا و طالبة ، و استخدمت الدراسة مقياس أحداث الضاغطة و مقياس جودة الصحة النفسية و مقياس عمليات تحمل الضغوط دراسة حالة و كشفت الدراسة عن العديد من النتائج أهمها وجود ارتباط سالب دال إحصائيا بين مستوى السواء النفسي و مستوى الضغوط النفسية للشباب الجامعي ، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور و الإناث في الضغوط النفسية.

فالظروف الاجتماعية التي تحيط بالطالب الجامعي تقدم أفضل تفسير لتوترات الانفعالية أو الضغوط النفسية التي تؤثر سلبا على صحته النفسية و قد تؤدي به إلى أمراض سيكوسوماتية و أن مواجهة الطلبة لضغوط النفسية تختلف باختلاف القدرة على التحمل و السيطرة و المواجهة و استخدام الأساليب الفاعلة لمواجهة الضغوطات التي يتعرضون لها.

كما هدفت دراسة عبد الرزاق (2008) إلى التعرف الضغوط النفسية و الأعراض الجسمية و الفروق في متوسطات الأداء على أداتي الدراسة (أداة الضغوط النفسية ، وأداة الأعراض الجسمية) ، طبقت الأداة على عينة مكونة من (352) طالبا و طالبة من الدراسات العليا في جامعة اليرموك ، وكانت أهم النتائج أن مستوى الضغوط لدى طلبة الدراسات العليا بمستوى متوسط و عدم وجود فروق تبعا لمتغير الجنس و الحالة الاجتماعية و العمل . و جاء مستوى الأعراض الجسمية بمستوى منخفض ، كما كانت هناك علاقة طردية بين الضغوط النفسية و الأعراض الجسمية.

و لعل هذا يرتبط بعملية تكيف الطالب و تلائمه مع المحيط الجامعي فا برغم من المعاناة الطالب الجامعي هذا لا يمنعه و لا ينقص من عزيمته من التأقلم مع الوضع و تحقيق أهدافه و مساعيه التي يصبو إليها و خلق استقرار داخلي و سلامة نفسية و الحرص على مراقبة مشاعره و إحساساته و انفعالاته بغية ضبطها و تسوية سلوكه و تكييفه مع واقعه لأن الواقع يفرض عليك ذلك تفكير بالإيجابية. كما اتفقت هذه الدراسة كذلك مع دراسة داليا صالح (2017) بعنوان تنفيذ وتقييم برنامج إدارة الإجهاد عن طريق الإنترنت في جامعة باريس، وهي دراسة أجنبية خلصت نتائجها بنسبة (86.81%) والاكتمال بنسبة (78.80%) و الضغوط النفسية بنسبة (72.9%) وانخفاض تقدير الذات بنسبة (54.42%) بين الطلاب.

واختلفت دراستنا مع دراسة خليفي نادية (2018) بعنوان الكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية و الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة حيث تبين وجود علاقة ارتباطيه عكسية دالة إحصائية، ودراسة محمود أبو حسونة (2017) والتي هدفت الى الكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية و الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الى وجود علاقة ارتباطية سالبة.

ومن منطلق واقعا خاصة في العاميين الماضيين مع تفشي فيروس كورونا والذي ساهم بشكل كبير في تدني مستوى الصحة النفسية من خلال ممارسات الضغوط المصاحبة كارتداء الكمامات ، و عمليات

تطهير الأيدي المتكررة بالمعقم ، و التباعد الجسدي بين طلبة الجامعة و الخوف من التعرض للمرض .

ولكون الطلاب ينتمون كلهم الى بيئة اجتماعية واحدة والتي أدت الى التساوي في درجة تأثير الضغوط النفسية على الصحة النفسية مما هو ملاحظ أي كلما زادت الضغوط تدنت الصحة النفسية عند الطلبة ككل دون استثناء .

عرض و تحليل وتفسير نتائج الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة جامعة ورقلة تبعا لمتغير المستوى التعليمي":

من أجل التحقق من صحة الفرضية تم حساب معامل الفروق في الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة، باستخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين، والجدول الموالي يوضح النتائج المتحصل عليها:

الجدول (11): دلالة الفرق في الصحة النفسية تبعا لمتغير المستوى التعليمي:

| القيمة الاحتمالية | قيمة "ت" | العينة ن | الصحة النفسية | | المؤشرات | |
|-------------------|----------|----------|---------------|-----------|----------|---------|
| | | | ع | م | الليسانس | المستوى |
| 0,85 | 0,18 | 58 | 12,04 | 65,55 | الليسانس | المستوى |
| | | 60 | 12,8 3 | 65,9 6 | الماستر | |

يبين الجدول رقم (11) أن المتوسط الحسابي لمستوى الليسانس بلغ (65,55) بانحراف معياري قدره (12,04)، بينما بلغ المتوسط الحسابي لمستوى الماستر (65,96) وانحراف معياري قدره (12,83)، بينما بلغت قيمة (ت) المحسوبة (0,18) عند درجة الحرية (116)، في مستوى الدلالة (0,05)، مما يدل على عدم تحقق الفرضية، وعليه نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرض الصفري الذي ينص على

أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

نصت فرضية الثانية على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لطلبة الجامعة ورقلة تعزى لمتغير المستوى الدراسي إلا أن نتائج الدراسة اثبتت عكس ذلك على عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 .

ويمكن تفسير ذلك على أن التشابه بين الطلبة في كلية جامعة قاصدي مرباح يعود إلى الوسط الدراسي الذين ينتمون إليه والذي له الأثر الأكبر في إظهار هذه النتائج، فالتكيف كان العامل المهم في ذلك لهذا لم تظهر وجود فروق بينهم في مستوى الصحة النفسية من حيث المستوى الدراسي.

حيث اتفقت نتائج مع دراسة الجنابي (1991) حول بناء مقياس الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.

بينما اختلفت مع دراسة ادلاف (2001، adlaf) والتي خلصت إلى قياس مستوى الصحة النفسية من خلال وصف انتشار التعاسة النفسية لدى الطلبة في الجامعات الكندية، حيث سجل الطلبة الجدد معدل أقل في مستوى الصحة النفسية، و دراسة الباحث ("بلجيك"، 1998) التي هدفت إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء ونصت على وجود فروق في المستوى الدراسي (الأولى -الرابع) لصالح مستوى الرابع.

وتعزى هذه النتائج أيضا في ضوء تساوي الفرص المتاحة أمام الطلبة الليسانس أو الماستر إلى كونهم يتواجدون في نفس البيئة الجامعية والتي تتطلب منهم الجهد و المثابرة وهو ما يسعى إليه جميع الطلبة سواء كانوا في مرحلة الليسانس ، أو الماستر. أدت إلى إصابة العديد منهم بوساوس قهرية كالنظافة

والتعقيم المستمر خلصنا إليها من خلال تطبيق الاستبيان ضمن الأبعاد الثلاثة للصحة النفسية ، التي تضم الوسواس القهري.

حيث وجدنا اهتماما كبيرا من قبل طلاب الماستر، حيث لامست الدراسة معاناتهم من تدني الصحة النفسية جراء مخلفات كورونا، وهذا الذي أدى الى تساوى النتائج .

كما ان اجتماع عاملي (كورونا والدراسة الجامعية) جعل الطالب الجامعي يجد صعوبة في التكيف مع الدراسة أو الاهتمام بها في ضوء الإجراءات الاحترازية الخاصة بفيروس كورونا ،خاصة بالنسبة للذين يعيشون مع كبار في السن ، و ما صاحبها من مشقة وإرهاق على مستوى الصحة ككل خاصة الصحة النفسية وفي بعض الأحيان تجنب الجميع خاصة عند الشعور بكحة ولو كانت خفيفة ،مما يؤدي به الى الانعزال و الشعور بالوحدة والدخول في الاكتئاب.

إما طلاب كلية الطب ، فرغم اختلاف مستواهم الدراسي سواء كان في الليسانس ،أو ما ستر فهو دائما متخوفون من هاجس الإصابة بالفيروس، فهم دائما يقومون بالفحص الإكلينيكي أو الاستعانة بالأدوات والوسائل الطبية المهمة للتأكد من الخلو من المرض خاصة عند العودة من الجامعة، وهذا ما اشرنا إليه في معايير الصحة النفسية ،وفي الضبط في المعيار الطبي ، أو من خلال المعايير الاجتماعي ،في كوننا ننتمي جميعا الى المجتمع الجزائري ، وذلك من خلال تحديد السلوك السوي وغير سوي من المعيار التلازمي.

كما يرى " كولمان " ان سلوك الفرد يصبح مقبولا ويتصف سلوكه السواء حينما يتلاءم مع مجتمعه إما السلوك عند ذلك فان سلوك يصبح مرضيا (احمد الدهري ،2010، ص 40 .)

وتعتبر هذه كلها نقاط قوى بالنسبة للدراسة، وهي دراسة مهمة جدا لأنها قاست مستوى الصحة النفسية للطلبة أثناء مراحل فيروس كورونا واثبت ان الصحة النفسية للطلبة منخفضة على العموم في الدراسة الحالية .

إما بالنسبة الى الجوانب الأخرى، فهي تعزى تشابه هذه النتائج بين الليسانس، أو الماستر وذلك بسبب عدم كافية العينة التي وصلت مائة وثمانية عشر (118) بعد ان قمنا بتوزيع الاستبيان الذي بلغ العدد (130) فلو أننا تمكنا من رفع عدد العينة أكثر لظهر الفرق جليا في المستوى، على حد تصورنا وهذا خطأ وارد عند أي بحث علمي .

2. عرض وتحليل و تفسير النتائج الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثانية على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي لدى طلبة جامعة ورقلة تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

ومن أجل التحقق من صحة الفرضية الثانية، تم حساب معامل الفروق في الضغط النفسي لدى أفراد عينة الدراسة، باستخدام اختبارات لعينتين مستقلتين، والجدول الموالي يوضح النتائج المتحصل عليها:

الجدول (12): دلالة الفرق في الضغوط النفسية تبعا لمتغير المستوى التعليمي:

| القيمة الاحتمالية | قيمة "ت" | العينة ن | الضغط النفسي | | المؤشرات | |
|-------------------|----------|----------|--------------|-------|----------|---------|
| | | | ع | م | الليسانس | المستوى |
| 0,70 | 0,33 | 58 | 13,20 | 57,65 | الليسانس | المستوى |
| | | 60 | 11,64 | 58,41 | الماستر | |

يبين الجدول رقم (12) أن المتوسط الحسابي لمستوى الليسانس بلغ (57,65) بانحراف معياري قدره (13,20)، بينما بلغ المتوسط الحسابي لمستوى الماستر (58,41) وانحراف معياري قدره

(11,64)، بينما بلغت قيمة (ت) المحسوبة (0,33) عند درجة الحرية (116)، في مستوى الدلالة (0,05)، مما يدل على عدم تحقق الفرضية، وعليه نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرض الصفري الذي ينص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

حسب النتائج التي توصلنا إليها في الدراسة كانت غير متوافقة مع ما تم افتراضه في البداية حيث لوحظ أنه ليس هناك فروق بين الطلبة الجامعة في الضغوط النفسية تعزى لمستوى الدراسي تفسير : يمكن تفسير هذه النتيجة التي تدل على عدم وجود فروق بين طلبة الجامعة في الضغوط النفسية تبعا لمستوى الدراسي إلى أن ذلك راجع لتشابه كبير في الخصائص العينة فكل منهم من الممكن أن يتعرض لضغوطات نفسية سواء كانت ضغوطات ذاتية أو بيئية المصدر و قد اتفقت مع الدراسات دراسة شنطاوي (2006) دراسة هدفت إلى التعرف على المشكلات التي تواجه طلاب و طالبات الدراسات العليا في جامعة اليرموك في مجال الإشراف على رسائلهم الجامعية كما يراها الطلاب و الطالبات أنفسهم ، كما هدفت إلى التعرف على أثر بعض المتغيرات (الجنس ، الكلية ، الدرجة التي يدرس الطالب لنيلها (المستوى)) في تصور الطلاب لهذه المشكلات ، و لجمع البيانات تم اختيار عينة عشوائية قوامها (116) طالبا و طالبة ، و استخدم الباحث استبانة لقياس درجة المشكلات الإدارية التي يواجهها طلبة الدراسات العليا في جامعة اليرموك و توصلت الدراسة إلى وجود عدد من المشكلات التي يعاني منها الطلاب في مجال الإشراف على أبحاثهم و تركزت حول اختيار المشرف و صعوبة توفر المشرف المناسب للموضوع لقلة عدد المشرفين و كثرة أعبائهم ، بالإضافة إلى تعقيد إجراءات المشرف و الموافقة على عنوان البحث ، وعدم إعطاء المشرف الوقت الكافي للطلاب و التأخر في قراءة ما يقدم له لقرائه و ضعف اهتمام المشرف و عدم التنسيق بين المشرف الرئيسي و بين المشرف المشارك ، و تناقض تعليماتهما أحيانا ، و كشفت الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالة

إحصائية تعزى لمتغيرات (الجنس ، و الكلية ، الدرجة العلمية ، المستوى) و كذلك في دراسة أشارت إلى نفس النتيجة التي توصل إليها كل من عبد الله و عسكر (1994) إلى أن هناك اتجاه عال نحو فيما يتعلق بالضبط الداخلي لدى طلبة جامعة الكويت ، وعدم وجود فروق دالة إحصائية في مركز الضبط فيما يتعلق بالمرحلة الدراسية (أبي مولود عبد الفتاح 2009، ص 196 .)

كما أن الطلبة الجامعة يشتركون في كونهم في مرحلة العمرية ألا و هي مرحلة الشباب ففي هذه المرحلة يكون فيها لكل شاب أهداف آمال و طموحات يسعى لتحقيقها و لبلوغها و الأهم يود التخلص منها و كأنه في مواجهة مع المرحلة العمرية و يرجع هذا لإمكاناته و قدراته و إستراتيجيته في التعامل مع الضغوط النفسية وكذلك راجع لشخصية الطالب في فعل ذلك فمن الملاحظ أن المستوى الدراسي لطالب الجامعي سوء مقيم أو خارجي يؤثر في اعتقاده بأن العوامل الخارجية أو بيئة الطالب تعتمد على الحظ و الصدفة و علاقته بالآخرين تسيطر على أمورهم في الحياة و هي تعبر عن تأثيره بالواقع اليومي الذي يعيشه الشباب ، خاصة عند قلقهم عن مستقبلهم أمام قلة الفرص و الإمكانيات التي تساعدهم في تحقيق أهدافهم و طموحاتهم التي سوف يواجهونها بعد التخرج من الجامعة ، كما أن المراحل التعليمية السابقة التي مر بها الطالب ككل وصولاً إلى الجامعة ، قد مكنته من تنمية قدراته المختلفة مهما كان مستواه فيها من خلال خلق إستراتيجيات تمكنه من التأقلم مع الموقف الضاغط مهما كان مستواه من خلال فهمه لطبيعة انفعالاته و انفعالات الآخرين الخبرات الحياتية و كذلك أساليب التعبير عن مشاعره من خلال فضاءات الحوار و مختلف النشاطات الجماعية التي يطالب بإنجازها الطالب أثناء الدراسة مما تسمح له بالتواصل و التنفيس الانفعالي و التفاعل مع الآخرين

و إذا كان هناك اختلاف في الضغط النفسي فهو يرجع إلى نوعية إدراك الطالب الجامعي لهذه الضغوط أو في استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية كيفية التعامل معها بغض النظر عن المستوى الدراسي الذي هو فيه .

3. عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الرابعة: تنص الفرضية الرابعة على ما يلي :

— توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير التخصص (آداب وعلوم اجتماعية، علوم تطبيقية، الطب).

وللتحقق من صحة الفرضية الرابعة استخدم تحليل التباين الأحادي One Wa Aniva والجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول رقم (13) يوضح دلالة الفروق لدى أفراد عينة الدراسة في الصحة النفسية تبعاً

لمتغير التخصص:

| المتغير | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة F | قيمة Sig | مستوى الدلالة |
|---------------|----------------|----------------|-------------|----------------|--------|----------|-------------------|
| الصحة النفسية | بين المجموعات | 10,915 | 2 | 5,458 | 0,03 | 0,96 | غير دالة عند 0,05 |
| | داخل المجموعات | 17986,441 | 115 | 156,404 | | | |
| | الإجمالي | 17997,356 | 117 | / | | | |

من خلال الجدول رقم (13) يتضح أن مجموع المربعات قدر بـ(10,915) ومتوسط المربعات قدر بـ(5,458) عند درجة الحرية (2) وهذا فيما بين المجموعات، أما داخل المجموعات فقد قدر مجموع المربعات بـ(17986,441) وقدر متوسط المربعات بـ(156,404) عند درجة الحرية (115)، وبهذا يكون المجموع الكلي بالنسبة لمجموع المربعات هو(17997,356) ودرجة الحرية (117)، وعليه قدرت قيمة (F) بـ (0,03)، وهي قيمة غير دالة إحصائياً، مما يشير إلى عدم تحقق الفرضية وعليه نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرض الصفرى الذي ينص على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير التخصص

وبعد تحليل النتائج أثبت انه لا توجد فروق دالة إحصائية في الصحة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى

لمتغير التخصص (آداب و علوم اجتماعية، وعلوم تطبيقية، والطب)

حيث اتفقت الدراسة مع دراسة الوشلي (2003) بعنوان الكشف عن الصحة النفسية لدى طلبة

جامعة صنعاء وعلاقتها بالضغوط النفسية وأساليب التعامل معها وقوة تحمل الشخصية، ودراسة الجنابي

(1991) التي هدفت الى بناء مقياس للصحة النفسية لدى طلبة الجامعة وقياس الصحة النفسية لدى

طلبة جامعة المستنصرية .

واختلفت الدراسة مع دراسة غالي مريم (2014)، في الصحة النفسية وأبعادها حسب متغير

التخصص (علم النفس اعلوم تكنولوجيا) لصالح طلبة علم النفس وعلوم التربية و الارطفونيا .

ويمكن تفسير ذلك على أنه بالرغم من اختلاف تخصصات الطلاب (طب ،والعلوم التطبيقية ،وآداب

وعلوم الاجتماعية) فان هناك تشابه في البيئة التعليمية بين كافة الكليات خاصة مع وجود قوانين

تحكمهم ابتداء من (الدخول طبقا لمواعيد وعدم التأخر وتسجيل الحضور) أي الإجراءات الإدارية

بخصوص الحصص الإجبارية ، الأعمال الموجهة للتخصصات الأدبية ،و الأعمال التطبيقية

للتخصصات العلمية ، وضرورة تبرير ذلك عند الغياب أو المرض ، أو الحالات الأخرى مع الالتزام

بالحضور وعدم التأخر ، وكل هذه العوامل تؤثر بشكل أو بآخر على الطالب بمجرد التفكير فيها ، مما

يؤدي بالطلب الى تدهور صحته الجسدية وبالتالي تدني صحته النفسية ، وهي أمور لا تقتصر على

اختصاص دون آخر حيث نجدها في كل الكليات وفي كل التخصصات دون استثناء.

هذا بالإضافة الى العامل المستجد و الذي أشرنا اليه أكثر من مرة الا وهو "فيروس كورونا " و

الإجراءات الاحترازية الواجب القيام بها كل مرة مع الشعور بالخوف الدائم من العدوى والإصابة ،

وهي فكرة موجودة باستمرار في ذهن كل طالب يفكر في المحافظة على سلامته وسلامة أهله ،

وهو ما يرهق الطلبة سواء في كليات الطب، أو العلوم التطبيقية، أو آداب والعلوم الاجتماعية

والإنسانية وهي عوامل إذا اجتمعت تؤدي كلها الى تدني الصحة النفسية للطالب، خاصة مع انتشاره و تسببه في موت العديد من الناس وفي كافة أنحاء العام، وهي ما تؤكد الإحصائيات المسجلة والمنشورة في وسائل الإعلام، مما ينعكس سلبا على الصحة النفسية للطالب وكذا نتائج الدراسة في جميع التخصصات و بدون استثناء .

كما يمكن أن تعزى هذه النتائج الى خصائص الشخصية ،والتي تتمثل في قدرة الطلبة على مواجهة الحياة من خلال النظرة السليمة والموضوعية للحياة ومتطلباتها ، ومشكلاته اليومية ،وكيفية التعايش و التأقلم معها في الحاضر، وبذل الجهود الايجابية من اجل التغلب عليها وهو ما أشرنا اليه في الجانب النظري في العنصر الخامس المتعلق بالخصائص الشخصية للصحة النفسية .

أما من جانب آخر فقد نرجع تشابه النتائج الى صغر العينة واستبعاد عدد من الاستبيانات بسبب ترك بند فارغ أو نسيانه أو عدم استرجاع الاستبيان وهذا مذكور سلفا ، وهم مشكورين على كل حال وهذه تعتبر من عيوب تطبيق الاستبيانات في كل دراسة، واي طالب أو باحث قد يقع فيها .

كما يمكن أن نرجع هذه النتائج الى كون كل التخصصات (الطب والعلوم التطبيقية وآداب وعلوم الاجتماعية) تنتمي الى مجتمع واحد وهو المجتمع الورقلي بالخصوص والجزائري بصفة عامة وهذا ذكرناها في المعيار الاجتماعي وهو محك المجتمع (جدو عبد الحفيظ، 2018، ص 52-53) .

عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة: تنص الفرضية الخامسة على ما يلي :

— توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير التخصص (آداب وعلوم اجتماعية، علوم تطبيقية، الطب).

وللتحقق من صحة الفرضية الخامسة استخدم تحليل التباين الأحادي One Wa Aniva والجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول رقم (14) يوضح دلالة الفروق لدى أفراد عينة الدراسة في الضغوط النفسية تبعاً لمتغير التخصص:

| المتغير | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة F | قيمة Sig | مستوى الدلالة |
|--------------|----------------|----------------|-------------|----------------|--------|----------|-------------------|
| الضغط النفسي | بين المجموعات | 219,573 | 2 | 109,787 | 0,712 | 0,49 | غير دالة عند 0,05 |
| | داخل المجموعات | 17735,215 | 115 | 154,219 | | | |
| | الإجمالي | 17954,788 | 117 | / | | | |

من خلا الجدول رقم (14) يتضح أن مجموع المربعات قدر بـ(219,573) ومتوسط المربعات قدر بـ(109,787) عند درجة الحرية (2) وهذا فيما بين المجموعات، أما داخل المجموعات فقد قدر مجموع المربعات بـ(17735,215) وقدر متوسط المربعات بـ(154,219) عند درجة الحرية (115)، وبهذا يكون المجموع الكلي بالنسبة لمجموع المربعات هو(17954,788) ودرجة الحرية (117)، وعليه قدرت قيمة (F) بـ (0,712)، وهي قيمة غير دالة إحصائياً، مما يشير إلى عدم تحقق الفرضية وعليه نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرض الصفري الذي ينص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير التخصص.

لقد جاءت نتائج هذه الدراسة غير متوافقة مع الافتراض الذي وضع في بداية الدراسة حيث لوحظ أنه ليس هناك فروق بين طلبة الجامعة في الضغوط النفسية تعزى لتخصص.

يمكن تفسير هذه النتيجة التي تدل على عدم وجود فروق بين طلبة الجامعة في الضغوط النفسية تبعا لتخصص إل هناك و يمكن تفسير ذلك من خلال أن طلبة الجامعة يواجهون ضغوطا نفسية مختلفة باختلاف تخصصاتهم ، سواء أكانت علمية أو أدبية ، حيث أن المتطلبات الجامعية و الواجبات و الأعمال المواجهة المطلوبة من الطلبة متشابهة في جميع الكليات ، والأعباء الدراسية التي يتحملها الطلبة في مختلف التخصصات الجامعية و نرى في مختلف الكليات أن هناك أعباء و مهام دراسية يتطلب من الطالب إنجازها و تحقيقها للوصول إلى النجاح و لأن مقتضيات الدراسة تتطلب على الطالب بذل مجهود و الالتزام بالمهام و أدائها بإتقان لتحقيق الدرجات العليا و التفوق و هي موجودة في جميع الكليات و تتفق نتيجة.

مع دراسة شنطاوي (2006) التي هدفت إلى التعرف على المشكلات التي تواجه طلاب و طالبات الدراسات العليا في جامعة اليرموك في مجال الإشراف على رسائلهم الجامعية كما يراها الطلاب و الطالبات أنفسهم ، كما هدفت إلى التعرف على أثر بعض المتغيرات (الجنس ، الكلية ، الدرجة التي يدرس الطالب لنيلها (المستوى)) في تصور الطلاب لهذه المشكلات ، و لجمع البيانات تم اختيار عينة عشوائية قوامها (116) طالبا و طالبة ، و استخدم الباحث استبانة لقياس درجة المشكلات الإدارية التي يواجهها طلبة الدراسات العليا في جامعة اليرموك و توصلت الدراسة إلى وجود عدد من المشكلات التي يعاني منها الطلاب في مجال الإشراف على أبحاثهم و تركزت حول اختيار المشرف و صعوبة توفر المشرف المناسب للموضوع لقلة عدد المشرفين و كثرة أعبائهم ، بالإضافة إلى تعقيد إجراءات المشرف و الموافقة على عنوان البحث ، وعدم إعطاء المشرف الوقت الكافي للطالب و التأخر في قراءة ما يقدم له لقراءته و ضعف اهتمام المشرف و عدم التنسيق بين المشرف الرئيسي و بين المشرف المشارك ، و تناقض تعليماتهما أحيانا ، و كشفت الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات (الجنس ، و الكلية ، و الدرجة العلمية المستوى).

و كذلك اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة بوفاتح التي تنص على عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين طلبة تخصص العلوم الطبيعية و طلبة تخصص الآداب و اللغات الأجنبية في الضغط النفسي و إن كمية و طبيعة الضغط النفسي تكون واحدة على الاثنتين من التلاميذ الأديبين و العلميين مادام أنهم يخضعون لنفس ظروف التمدرس ، و إلى مناخ مدرسي واحد .

و اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة جيلاني التي تنص على أن طلبة القانون أكثر عرضة للضغط النفسي و القلق مقارنة بطلبة الطب

و في دراسة قام بها جلاني (2008) لتحديد مستوى الضغوط النفسية و مصادرها لدى كل من طلبة الطب و طلبة القانون في جامعة المنصورة ، أشارت النتائج أن طلبة القانون كانوا أكثر عرضة للضغط النفسي و القلق مقارنة بطلبة الطب ، إذ وجد الباحث بأن أعلى مصادر الضغوط النفسية جاءت في المجالين البيئي ، و العلاقات مع الآخرين ، وعلل الباحث تلك النتائج بأن طلبة القانون يتلقون محاضراتهم من أقسام مختلفة ، بينما طلبة الطب و الذين عددهم أقل لا يختلطون بالطلبة من الأقسام الأخرى

وكذلك اختلفت الدراسة الحالية مع دراسة القدومي لمصادر الضغط النفسي لدى طلبة الجامعة إربد الأهلية و التي نصت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات تقديرات الطلبة تعزى لمتغير الكلية على البعد الاجتماعي

دراسة القدومي و خليل (2011) و التي هدفت إلى التعرف على إدراكات طلبة جامعة إربد الأهلية لمصادر الضغوط النفسية لديهم ، بالإضافة إلى ذلك حاولت الدراسة فحص فيما إذا كانت إدراكات الطلبة تختلف تبعاً لمتغيرات الجنس و التخصص و المستوى الدراسي و تكونت عينة الدراسة من (531) طالبا و لتحقيق أهداف الدراسة تم إعداد مقياس إدراكات الطلبة لمصادر الضغط النفسي و أشارت النتائج أن مستوى إدراكات طلبة جامعة إربد الأهلية لمستوى معاناتهم من الضغوط النفسية في

ضوء المصادر المتضمنة في المقياس متوسط كذلك فإن الطلبة يعتقدون أن تهديد الظروف المرتبطة بالبيئة تشكل المصدر الأول للضغط النفسي بالنسبة إليهم ، وأظهرت النتائج أيضا وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند $(\alpha \geq 0.05)$ في متوسطات تقديرات الطلبة تعزى متغير الكلية على البعد الاجتماعي و لصالح طلبة كلية التمريض و على البعد المادي و لصالح طلبة كلية الشريعة و القانون. و وجود فروق دالة إحصائية عند $(\alpha \geq 0.05)$ في متوسطات تقديرات الطلبة تعزى إلى متغير المستوى الدراسي على البعد الأكاديمي و لصالح طلبة السنة الدراسية الثالث.

فالظروف الاجتماعية التي تحيط بالشباب اليوم يمكن أن تقدم أفضل تفسير للتوتر الانفعالي و الضغوط النفسية و هذا يعني أن طلبة الجامعة في الكليات الأدبية و العلمية يحظون بالمستوى نفسه من الضغوط النفسية كون طلبة الجامعة ينحدرون من ذات المجتمع وبالتالي يتميزون بنفس المستوى من القدرات و السمات و بأن التخصص الجامعي لا يعد من العوامل التي يمكن أن تحدث التباين بين الأفراد في الضغوط النفسية .

خلاصة الفصل:

بعد التطرق لعرض نتائج الدراسة الأساسية و مناقشة و تفسير النتائج، و نكون قد توصلنا إلى تحقيق

الأهداف المرجوة من دراستنا و التي نجملها في الآتي:

- معرفة عن العلاقة بين الصحة النفسية و الضغوط النفسية لدى الطلبة بجامعة ورقلة

-معرفة إذا كانت هناك فروق بين الطلبة في الصحة النفسية و الضغوط النفسية

- معرفة مدى تأثير الضغوط النفسية على الصحة النفسية لطلب الجامعي (المقيم و الخارجي)

الاستنتاج العام

بعد عرضنا للأطر النظرية و الميدانية نخلص إلى أن الدراسة الحالية تهدف إلى معرفة طبيعية العلاقة بين الصحة النفسية و الضغوط النفسية لدى الطالب الجامعي بجامعة ورقلة و ذلك تبعا لمتغير المستوى الدراسي و التخصص باختلاف الكليات و من خلال النتائج المتحصل عليها من الدراسة تبين أنه:

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية و المستوى الضغوط النفسية لدى الطالب الجامعي (المقيم والخارجي) من خلال عرض و تحليل و تفسير النتائج المتحصل عليها من الدراسة و التي أسفرت على تحقق الفرضية البحثية أي بوجود علاقة بين النفسية و الضغط النفسي لدى أفراد عينه الدراسية و تزداد هذه الضغوطات النفسية بزيادة المواقف التي تتطلب من الطالب بذل جهد إضافي كطبيعة العمل أو الطالب المقيم حيث تزداد الضغوطات النفسية في حال عمل الطالب أما بالنسبة لطالب المقيم تزداد الضغوط النفسية نظرا لمناخ المعيشي داخل الإقامة الجامعية فهم يدرسون في نفس الجامعة و يقيمون في إقامة جامعية لها نفس المزايا و كل منهم يتعرض لضغوطات نفسية سوء كانت هذه الضغوط ذاتية أو بيئية المصدر وفي حالة عمل الطالب تزداد ضغوطات النفسية لديه مقارنة بالطلبة الذين لا يعلمون فلا يواجهون مثل هذه الضغوطات و إن وجدت بمستوى أقل من الطالب الذي يعمل حيث يجدون لدراسة و القيام بمهام المطلوبة منهم ولا يقعون في حالة من التوتر و الاكتئاب و عدم التواصل الاجتماعي أي تدني الحساسية التفاعلية .

كما أسفرت الدراسة الحالية أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في الصحة النفسية لدى أفراد العينة تعزى لمتغير المستوى التعليمي وهذا يدل على أن هناك تشابه في الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة سواء ذكور أو إناثا و على اختلاف مستواهم الدراسي في الجامعة و يرجع هذا إلى اشتراكهم في العديد من خصائص سواء كانت متعلقة بالمناخ الدراسي في الجامعة أو المناخ المعيشي داخل الإقامة الجامعية

فهم يدرسون في نفس الجامعة و يقيمون في إقامات جامعية لها نفس المزايا و الخدمات وكل منهم يتعرض لضغط النفسي وكذلك أسفرت الدراسة الحالية إلى عدم وجود دالة إحصائية في صحة النفسية و الضغوط النفسية لدى الطالب الجامعي باختلاف التخصص (كلية علوم الاجتماعية و الإنسانية و كلية علوم تطبيقية و كلية الطب و كلية اللغات و الأدب العربي) و هذا لعدم وجود اختلاف في الكليات فا كل الكليات لديها نظام معين و قوانين معينة سواء ما تعلق بالنظام الدراسي العام داخل الكلية فا لكل كلية قوانين و أساليب التي تضبط الطالب مما يولد ضغط نفسي لدى الطالب ، و أن الطلبة يواجهون ضغوطات نفسية مختلفة باختلاف تخصصاتهم سواء كانت علمية أو إنسانية لأن متطلبات الدراسة في الجامعة و الواجبات و الأعمال المطلوبة من الطلبة تبقى متشابهة في جميع التخصصات .

و بناء على ما سبق ومن خلال نتائج الدراسة الحالية نستنتج أن كل طالب جامعي (مقيم / خارجي) يتعرض لضغوطات نفسية جراء تغيرات و الانقلابات الحاصلة في مجتمعاتنا و هذا التأثير عليه إما بالسلب أو الإيجاب و هذا حسب نوعية الضغوط و حسب إدراك الفرد لها و كيفية التعامل معها وفق إستراتيجيات لمواجهة تلك الضغوط النفسية التي تؤثر بالسلب على الصحة النفسية.

الاقتراحات : في ضوء نتائج الدراسة الحالية حول موضوع الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط

النفسية لدى الطلبة جامعة ورقلة و في ضوء الإطار النظري للدراسة و في حدود إمكانيات الطالب و انطلاقا من الاستنتاجات المستخلصة يمكن تقديم التوصيات التالية لتحقيق الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية :

1. تنظيم أيام دراسية لفائدة طلبة الجامعة الجدد تعرض من خلالها كيفية و طرق سير التدريس في الجامعة و الأفاق المستقبلية لكل تخصص دراسي.
2. تنظيم ندوات علمية ينشطها و يشارك فيها نماذج من الطلبة ل طرح أهم المشكلات التي تواجه الطلبة في الجامعة و آليات مواجهتها و التخفيف من حدتها.
3. الواقعية في تحديد اختيارات الدراسية في الجامعة التي تتناسب مع قدرات الطالب ، ضرورة و أهمية رضا الطالب عن التخصص الذي يدرسه .
4. تفعيل و توسيع الخدمات النفسية الجامعية من خلال بناء و تطوير وحدات خاصة بالإرشاد و العلاج النفسي على مستوى الكليات و الإقامات الجامعية لفائدة الطلبة .
5. تفعيل دور الأندية الثقافية — الرياضية في توفير فرص للطلاب للتغيس عن التوترات و الضغوط النفسية ، و استيعاب طاقات و اكتشافهم لمواهبهم .
6. إدراج مقياس الصحة النفسية كمطلب دراسي من المقررات الجامعية تدرس للطلبة حتى يكونوا أكثر تبصرا بأبعادهم النفسية و دوافع سلوكياتهم و تصرفاتهم .
7. العمل على توفير أماكن الراحة الطالب الجامعي و أنشطة مرافقة للعملية التعليمية تعمل على تجديد الطاقة الايجابية في حياة الطالب و تكسر الرتابة و الروتين اليومي .
8. بناء برامج إرشادية للتخفيف من الضغوط النفسية لدى الطالب الجامعي .

9. بناء برامج إرشادية في الصحة النفسية للتخفيف و معالجة الاضطرابات السيكوسوماتية الأكثر

انتشار لدى الطلبة الجامعيين.

10. اقتراح برامج تدريبية لتنمية المهارات و اكتساب استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية

قائمة المراجع

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

المراجع العربية:

- أبو حسونة، محمود (2017) الضغوط النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الطالبات المتزوجات في جامعة اربد الأهلية. المملكة الأردنية الهاشمية.
- ايوب، نائف علي (2019) الضغوط النفسية. الإسكندرية. دار المعرفة الجامعية للنشر و التوزيع
- الجويهي، منير صالح (2017) الضغوط النفسية و علاقتها بجودة الحياة لدى طلاب و طالبات جامعة الإمام محمد بن سعود. السعودية.
- الخالدي، رائدة أرشيد (2011) مستوى الضغوط النفسية لدى طلبة الدراسات العليا في الجامعات رسالة الماجستير في التربية كلية العلوم التربوية و النفسية. جامعة عمان.
- الخواجة، عبد الفتاح (2010) الصحة النفسية و الإرشاد النفسي الطبعة الأولى دار البداية.
- الداهري، صالح حسن احمد (2010) مبادئ الصحة النفسية. (الطبعة الثانية) جامعة اليرموك بغداد. دار وائل للنشر..
- المصري، إبراهيم سليمان (2014) تقدير الذات وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة الخدمة الاجتماعية. جامعة القدس المفتوحة (فلسطين) دراسات نفسية وتربوية مخبر تطوير الممارسات النفسية و التربوية عدد 13 شهر ديسمبر.
- النور، لنا وادم، الأمين (2018). الصحة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى الجانحين بدار تربية الفتیان دراسة مذكرة لنيل شهادة الماجستير وصفية بإصلاحية كوبر..

قائمة المراجع

- بهاء الدين السيد، ماجدة. (2008) الضغط النفسي و مشكلاته و أثر على الصحة النفسية. (الطبعة الأولى). عمان. دار صفاء للنشر و التوزيع.
- جدو، عبد الحفيظ (2018) الصحة النفسية وعلاقتها سوء التوافق الزوجي لدى الزوجة المعنفة في المجتمع الجزائري (دراسة ميدانية على عينة من الزوجات المعنفات في ولاية بسكرة). أطروحة الدكتوراه. جامعة محمد لمين دباغين. سطيف 2.
- جعير، سليمة (2016) العلاقة بين الضغوط النفسية و الصحة النفسية و التوافق الدراسي لدى طلبة الجامعة جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف.
- حمايدية وآخرون. (2018) التناؤل و التشاؤم وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة المجلة العربية لعلم النفس 5(2).
- خليفي، نادية (2018) الصحة النفسية و علاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة. جامعة الجزائر 2 .
- دياب، مروان عبد الله (2006) دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة و الصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين رسالة الماجستير في علم النفس. الجامعة الإسلامية بـجامعة غزة.
- رزيق، راضية وهاني، عبير (2020) الطموح وعلاقته بالصحة النفسية لدى المتفوقين دراسيا. شهادة ماستر. جامعة الوادي.
- زبدي، ناصر الدين ولمين، نصيرة (2017) مبادئ الصحة النفسية و الإرشاد (الطبعة الثانية). الجزائر. ديوان المطبوعات الجامعية.

قائمة المراجع

- زهران، حامد عبد السلام.(2005) الصحة النفسية و العلاج النفسي (الطبعة الرابعة). القاهرة نشر
توزيع طباعة الكتب مدينة 6 أكتوبر. _ .
- شاذلي، عبد الحميد محمد (1999) الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية. (ط 1) الإسكندرية
مصر المكتب العلمي للنشر والتوزيع.
- صالحى، هناء (2013).علاقة الضغط النفسي بمستوى الطموح لدى طلبة الجامعة المقيمين
ماستر أكاديمي في علوم الانسانية والاجتماعية. جامعة ورقلة.
- صحراوي، أمينة و عبايدية، بسمة.(2016) الضغط النفسي وعلاقته بدافعية الانجاز لدى الطالب
الجامعي. شهادة ما ستر جامعة 8 ماي 1945 قالمة .
- عبد الله، عبد الله.(2008) الاغتراب النفسي وعلاقة بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة مذكرة
مكملة لنيل شهادة ماجستير في علم النفس الاجتماعي جامعة الجزائر .
- عريس، نصر الدين 2017 استراتيجيات تكيف أطباء مصلحة الاستعجالات في وضعيات الضغط
النفسى جامعة تلمسان رسالة دكتوراه تخصص علم النفس عيادي .
- غالي، مريم (2014) الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة شهادة ماجستير في علم النفس علوم
التربية جامعة وهران.
- فروم، ايريش (2013).مساهمة في علوم الإنسان الصحة النفسية للمجتمع . الطبعة الأولى دار
الحوار للنشر و التوزيع الانجليزي
- كفاقي، علاء الدين (2012) الصحة النفسية و الإرشاد النفسي (الطبعة الأولى). عمان. دار
الفكر

قائمة المراجع

- مجذوب، أحمد و احمد قمر، محمد (2016) الصحة النفسية و الذكاء الوجداني وعلاقتها ببعض المتغيرات (دراسة على عينة من طلبة كلية المروي التقنية).جامعة دنقلا السودان مجلة العلوم النفسية و التربوية.

- منصورى، نبيل و آخرون (2018) الصحة النفسية وعلاقتها بالعوامل الخمس الكبرى للشخصية لدى الطلبة (دراسة ميدانية على مستوى جامعة البويرة) دفاتر مخبر المسالة التربوية في ظل التحديات الراهنة (العدد19-شهر ماي).

- منظمة الصحة العالمية(2005) تعزيز الصحة النفسية المفاهيم البيانات المسجدة الممارسة مكتب الإقليمي لشرق المتوسط. القاهرة .

المراجع الأجنبية:

- Dalia saleh (2017) thèse présentée ET soutenue publiquement le 02 fevrier2017 en vue de l obtention du doctorat de psychologie de l université Paris Nanterre sous la direction de madame Lucia Rømø ET madame Nathalie camart.
- Edited by bellendir(2010) mental health information for teens teen health series tbird edition
- Shelley e Taylor health (2018)Psychology University of California Los Angeles
- Taylor & Francis group understanding stress A Routledge Freebook 2017.

الملاحق



الملحق رقم (01): مقياس الصحة النفسية

الجنس: ذكر () أنثى ()

العمر:

اسم الكلية :

التخصص الأكاديمي:

الشهادات السابقة : نعم () لا ()

المستوى الجامعي:

حالة السكن: () خارجي () إقامة الجامعية

إعادة السنة: نعم () لا ()

التعليمة:

أخي، أختي الطالبة فيما يلي مجموعة من العبارات تبين عدد من المشكلات التي يمكن أن تعاني منها نرجو منك أن تقرأ كلا منها جيدا و أن تفكر في مدى انطباقها عليك. وحاول من فضلك أن تكون دقيقا في إجابتك و أن تحدد مدى انطباق كل عبارة عليك و ذلك بوضع (X) في الخانة التي ترى أنها الأكثر انطباقا عليك. ونرجو أن تضع علامة واحدة فقط أمام العبارة.

| الرقم | العبارة | لا أعاني أبدا | أحيانا | غالبا | نادرا | دائما |
|-------|---|---------------|--------|-------|-------|-------|
| 01 | حدوث أفكار سيئة | | | | | |
| 02 | أجد صعوبة في تذكر الأشياء | | | | | |
| 03 | أنزعج بسبب الإهمال وعدم النظافة | | | | | |
| 04 | اشعر أن الأمور لا تسير على ما يرام | | | | | |
| 05 | اشعر بأن الآخرين غير ودودين | | | | | |
| 06 | أجد صعوبة في النوم أفحص ما أقوم به عدة مرات | | | | | |
| 07 | أجد صعوبة في اتخاذ القرارات | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|----|
| | | | | | أشعر بعدم القدرة على تفكير | 08 |
| | | | | | أعاني صعوبة في التركيز | 09 |
| | | | | | أعيد الأشياء عدة مرات | 10 |
| | | | | | أشعر بالنرفزة و الارتعاش | 11 |
| | | | | | ليست لدي الرغبة أو الاهتمام جنسي | 12 |
| | | | | | أشعر بالبطئ وفقدان الطاقة | 13 |
| | | | | | تراودني أفكار لتخلص من الحياة | 14 |
| | | | | | أبكي بسهولة | 15 |
| | | | | | أشعر بأني مقبوض أو ممسوك أو مكبل | 16 |
| | | | | | نقد الذات لعمل بعض الأشياء | 17 |
| | | | | | أشعر بالألم في أسفل الظهر | 18 |
| | | | | | أشعر بالوحدة | 19 |
| | | | | | أشعر بالحزن " الاكتئاب " | 20 |
| | | | | | أنزعج على الأشياء بشكل كبير | 21 |
| | | | | | أشعر بفقدان الأهمية بالأشياء | 22 |
| | | | | | أشعر بفقدان الأمل في المستقبل | 23 |
| | | | | | لدي الرغبة في انتقاد الآخرين | 24 |
| | | | | | أعاني من الخجل و صعوبة التعامل مع الآخرين | 25 |
| | | | | | أشعر بالخوف | 26 |
| | | | | | أطلع على أفكاري بسهولة | 27 |
| | | | | | أشعر بأن الآخرين لا يفهمونني | 28 |
| | | | | | لدي غثيان و اضطرابات في المعدة | 29 |
| | | | | | أشعر بضيق عند وجود الآخرين و مراقبتهم لي | 30 |
| | | | | | لدي حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين | 31 |
| | | | | | أشعر بالخوف من التواجد في أماكن العامة | 32 |

الملحق رقم (02) : مقياس الضغوط

| الرقم | العبرة | أبدا | أحيانا | غالبا | دائما |
|-------|---|------|--------|-------|-------|
| 01 | ألوم نفسي عند إنجاز الأشياء في العمل بشكل خاطئ | | | | |
| 02 | أحاول التركيز في عملي من أجل نسيان مشكلاتي الشخصية | | | | |
| 03 | عندما أكون تحت تأثير الضغوط ألاحظ تغيرات سلبية في أنماط سلوكي | | | | |
| 04 | أحتفظ بمشكلاتي للدرجة التي أشعر معها بالرغبة في الانفجار | | | | |
| 05 | أنفس عن غضبي و إحباطي على المقربين مني | | | | |
| 06 | أركز على الجوانب السلبية في حياتي بدلا من التركيز على الجوانب الإيجابية | | | | |
| 07 | أشعر بعدم الراحة عندما أتعامل مع مواقف جديدة | | | | |
| 08 | أشعر بأن الدور الذي أقوم به داخل المؤسسة غير ذي قيمة | | | | |
| 09 | أصل متأخر للعمل أو للاجتماعات المهمة | | | | |
| 10 | أرد بحدة على الانتقادات الشخصية | | | | |
| 11 | أشعر بعقدة الذنب إذا جلست ساعة أو أكثر بدون عمل | | | | |
| 12 | أشعر بالعجلة و الاندفاع حتى لو لم أكن مضغوطة | | | | |
| 13 | أحب أن أحظى بالاهتمام و أحصل على ما أريده فورا | | | | |
| 14 | أقوم بمهام أكبر من تلك التي يمكنني القيام بها في وقت واحد | | | | |
| 15 | أرفض النصيحة سواء من الزملاء أو من الرؤساء | | | | |
| 16 | أتجاهل القيود الخاصة بتخصصي و إمكاناتي الحقيقية | | | | |
| 17 | أفقد الكثير من هواياتي و اهتماماتي لأن العمل يأخذ كل وقتي | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|----|
| | | | | عندما تظهر المواقف الصعبة أحاول تجنبها | 18 |
| | | | | إذا لم أكن حازما في عملي فسوف يستغلني الآخرون | 19 |
| | | | | أتحاشى تفويض الآخرين للقيام ببعض المهام | 20 |
| | | | | أتعامل مع جميع المهام قبل وضع أولويات لعبء العمل | 21 |
| | | | | أشعر بصعوبة في أن أقول (لا) لأي طلبات أو استفسارات | 22 |
| | | | | خوفي من الفشل يمنعني من اتخاذ أي موقف | 23 |
| | | | | أعتقد أنني لن أستطيع القيام بعبء العمل المطلوب مني | 24 |
| | | | | حياتي العملية لها أولوية على حياتي الأسرية و المنزلية | 25 |
| | | | | أصبح في غاية الضيق إذا لم تتم الأشياء في الحال | 26 |

الملحق (03) مقياس الصحة النفسية المعدل حسب البيئة الجزائرية :

الملحق رقم :01

مقياس الصحة النفسية المعدل حسب البيئة الجزائرية

SCL-90-R

بيانات عامة :

الجنس : ذكر () أنثى () العمر :

اسم الكلية : التخصص الأكاديمي :

المستوى الجامعي :

حالة السكن : () السكن مع الأهل . () إقامة جامعية

التعليمات :

فيما يلي مجموعة من العبارات تعكس عدد من المشكلات التي يمكن أن تعاني منها .
نرجو منك ان تقرأ كلا منها جيدا وان تفكر في مدى إنطباقها عليك . حاول من
فضلك أن تكون دقيقا في إجابتك وأن تحدد مدى إنطباق كل عبارة عليك وذلك
بوضع دائرة أمام العبارة في الخانة التي ترى أنه هي الأكثر إنطباقا عليك . فإذا
كنت لا تعاني أبدا " عليك إختيار رمز واحد وهكذا كما نرجو ألا تضع أكثر من
علامة واحدة أمام كل عبارة .

نشكر لك حسن تعاونك وحسن ثققتك

الباحث

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|-------------------------------------|----|
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أشعر بالوحدة | 24 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أشعر بالحنن " الاكتئاب " | 25 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | الانزعاج على الأشياء بشكر كبير | 26 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | فقدان الأهمية بالأشياء | 27 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | الشعور بالخوف | 28 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أشعر بأنه يسهل ايدائي | 29 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | الشعور بأن الآخرين لا يفهمونني | 30 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | الشعور بأن الآخرين غير ودودين | 31 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أعمل الأشياء ببطء شديد | 32 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | زيادة ضربات القلب | 33 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | ينتابني غثيان واضطرابات في المعدة | 34 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | مقارنة بالآخرين أشعر بأنني أقل قيمة | 35 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | عضلاتي تتشنج | 36 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أفحص ما أقوم به عدة مرات | 37 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أجد صعوبة في اتخاذ القرارات | 38 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | الخوف من السفر | 39 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | صعوبة التنفس | 40 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | السخونة والبرودة في جسمي | 41 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أتجنب أشياء معينة | 42 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | الشعور بعدم القدرة على التفكير | 43 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | الخدر والنمنمة في الجسم | 44 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | فقدان الأمل في المستقبل | 45 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | صعوبة التركيز | 46 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | ضعف عام في أعضاء جسمي | 47 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|------------------------------------|----|
| | | | | | لا اعاني ابدا | |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | الصداع المستمر | 01 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | النفرة والارتعاش | 02 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | حدوث أفكار سيئة | 03 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | اللوخان مع الاصفرار | 04 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي | 05 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | الرغبة في انتقاد الآخرين | 06 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | الصعوبة في تذكر الأشياء | 07 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | الانزعاج بسبب الأهمال وعدم النظافة | 08 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | يسهل استشارتي بسهولة | 09 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | الألم في الصدر والقلب | 10 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | الخوف من الأماكن العامة والشوارع | 11 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | الشعور بالبطء وفقدان الطاقة | 12 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | تراودني أفكار للتخلص من الحياة | 13 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أشعر بالارتجاف | 14 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | البكاء بسهولة | 15 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين | 16 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أشعر بأنني مقبوض أو ممسوك أو مكبل | 17 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | الخوف فجأة وبدون سبب محدد | 18 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | عدم المقدرة على التحكم في الغضب | 19 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أخاف ان اخرج من البيت | 20 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | نقد الذات لعمل بعض الأشياء | 21 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | الألم في أسفل الظهر | 22 |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | أشعر بأن الأمور لا تسير على يرام | 23 |

الملحق رقم (04): نتائج حساب صدق المقارنة الطرفية لمقياس الصحة النفسية:

Test T

Statistiques de groupe

| | الفئات | N | Moyenne | Ecart type | Moyenne erreur standard |
|---------|--------------|----|---------|------------|-------------------------|
| الدرجات | الدنيا الفئة | 10 | 52,8000 | 4,39191 | 1,38884 |
| | العليا الفئة | 10 | 83,2000 | 7,39068 | 2,33714 |

Test des échantillons indépendants

| | | Test de Levene sur l'égalité des variances | | Test t pour égalité des moyennes | | | | | | |
|---------|-------------------------------|--|------|----------------------------------|--------|------------------|--------------------|----------------------------|---|-----------|
| | | F | Sig. | t | ddl | Sig. (bilatéral) | Différence moyenne | Différence Erreur Standard | Intervalle de confiance de la différence à 95 % | |
| | | | | | | | | | Inférieur | Supérieur |
| الدرجات | Hypothèse de variances égales | 2,060 | ,168 | -11,182 | 18 | ,000 | -30,40000 | 2,71866 | -36,11169 | -24,68831 |
| | Hypothèse de | | | -11,182 | 14,652 | ,000 | -30,40000 | 2,71866 | -36,20671 | -24,59329 |

الملحق رقم (05): يبين نتائج حساب ثبات التجزئة النصفية لمقياس الصحة النفسية:

Echelle : ALL VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

| | N | % |
|----------------------------------|----|-------|
| Observations Valide | 30 | 100,0 |
| Observations Exclue ^a | 0 | ,0 |
| Total | 30 | 100,0 |

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

| | | | |
|-------------------------------|----------|-------------------------------------|-----------------|
| | | Valeur | ,761 |
| | Partie 1 | Nombre d'éléments | 16 ^a |
| Alpha de Cronbach | | Valeur | ,862 |
| | Partie 2 | Nombre d'éléments | 16 ^b |
| | | Nombre total d'éléments | 32 |
| | | Corrélation entre les sous-échelles | ,691 |
| Coefficient de Spearman-Brown | | Longueur égale | ,817 |
| | | Longueur inégale | ,817 |
| | | Coefficient de Guttman | ,806 |

- a. Les éléments sont: VAR00001, VAR00002, VAR00003, VAR00004, VAR00005, VAR00006, VAR00007, VAR00008, VAR00009, VAR00010, VAR00011, VAR00012, VAR00013, VAR00014, VAR00015, VAR00016.
- b. Les éléments sont : VAR00017, VAR00018, VAR00019, VAR00020, VAR00021, VAR00022, VAR00023, VAR00024, VAR00025, VAR00026, VAR00027, VAR00028, VAR00029, VAR00030, VAR00031, VAR00032

الملحق رقم (06): يبين نتائج حساب ثبات ألفا كرونباخ لمقياس الصحة النفسية

Echelle : ALL VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

| | N | % |
|---------------------|----|-------|
| Observations Valide | 30 | 100,0 |
| Exclue ^a | 0 | ,0 |
| Total | 30 | 100,0 |

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

| Alpha de Cronbach | Nombre d'éléments |
|-------------------|-------------------|
| ,891 | 32 |

الملحق رقم (07): نتائج حساب صدق المقارنة الطرفية لمقياس الضغط النفسي

Statistiques de groupe

| | الفئات | N | Moyenne | Ecart type | Moyenne erreur standard |
|---------|--------------|----|---------|------------|-------------------------|
| الدرجات | الدنيا الفئة | 10 | 48,8000 | 4,44222 | 1,40475 |
| | العليا الفئة | 10 | 70,9000 | 6,27960 | 1,98578 |

Test des échantillons indépendants

| | Test de Levene sur l'égalité des variances | | Test t pour égalité des moyennes | | | | | | |
|---------|--|------|----------------------------------|--------|------------------|--------------------|----------------------------|---|-----------|
| | F | Sig. | t | ddl | Sig. (bilatéral) | Différence moyenne | Différence erreur standard | Intervalle de confiance de la différence à 95 % | |
| | | | | | | | | Inférieur | Supérieur |
| الدرجات | 3,959 | ,062 | -9,086 | 18 | ,000 | -22,10000 | 2,43242 | -27,21032 | -16,98968 |
| | | | -9,086 | 16,204 | ,000 | -22,10000 | 2,43242 | -27,25124 | -16,94876 |

الملحق رقم (08): يبين نتائج حساب ثبات التجزئة النصفية لمقياس الضغط النفسي:

Récapitulatif de traitement des observations

| | N | % |
|---------------------|----|-------|
| Observations | | |
| Valide | 30 | 100,0 |
| Exclue ^a | 0 | ,0 |
| Total | 30 | 100,0 |

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

| | | | |
|-------------------------------|----------|-------------------------------------|-----------------|
| | | Valeur | ,650 |
| | Partie 1 | Nombre d'éléments | 13 ^a |
| Alpha de Cronbach | | Valeur | ,750 |
| | Partie 2 | Nombre d'éléments | 13 ^b |
| | | Nombre total d'éléments | 26 |
| | | Corrélation entre les sous-échelles | ,338 |
| Coefficient de Spearman-Brown | | Longueur égale | ,505 |
| | | Longueur inégale | ,505 |
| | | Coefficient de Guttman | ,501 |

a. Les éléments sont : VAR00001, VAR00002, VAR00003, VAR00004, VAR00005, VAR00006, VAR00007, VAR00008, VAR00009, VAR00010, VAR00011, VAR00012, VAR00013.

b. Les éléments sont : VAR00014, VAR00015, VAR00016, VAR00017, VAR00018, VAR00019, VAR00020, VAR00021, VAR00022, VAR00023, VAR00024, VAR00025, VAR00026.

الملحق رقم (09): يبين نتائج حساب ثبات ألفا كرونباخ لمقياس الضغط النفسي :

Récapitulatif de traitement des observations

| | N | % |
|---------------------|----|-------|
| Observations | 30 | 100,0 |
| Valide | 30 | 100,0 |
| Exclue ^a | 0 | ,0 |
| Total | 30 | 100,0 |

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

| Alpha de Cronbach | Nombre d'éléments |
|-------------------|-------------------|
| ,769 | 26 |

الملحق رقم (10): يبين نتائج حساب الفرضية الأولى معامل الارتباط بيرسون بين الصحة النفسية والضغط النفسي:

Statistiques descriptives

| | Moyenne | Ecart type | N |
|---------------|---------|------------|-----|
| الصحة النفسية | 65,7627 | 12,40256 | 118 |
| الضغط النفسي | 58,0424 | 12,38789 | 118 |

Corrélations

| | الصحة النفسية | الضغط النفسي |
|------------------------|---------------|--------------|
| الصحة النفسية | 1 | ,528** |
| Corrélation de Pearson | | |
| Sig. (bilatérale) | | ,000 |
| N | 118 | 118 |
| الضغط النفسي | ,528** | 1 |
| Corrélation de Pearson | | |
| Sig. (bilatérale) | ,000 | |
| N | 118 | 118 |

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

الملحق رقم (11): يبين نتائج حساب الفروق في الصحة النفسية تبعا لمتغير المستوى التعليمي:

Statistiques de groupe

| | المستوى | N | Moyenne | Ecart type | Moyenne erreur standard |
|---------|----------|----|---------|------------|-------------------------|
| الصحة | الليسانس | 58 | 65,5517 | 12,04403 | 1,58146 |
| النفسية | الماستر | 60 | 65,9667 | 12,83793 | 1,65737 |

Test des échantillons indépendants

| | | Test de Levene sur l'égalité des variances | | Test t pour égalité des moyennes | | | | | | |
|---------------|---------------------------------|--|------|----------------------------------|---------|------------------|--------------------|----------------------------|---|-----------|
| | | F | Sig. | t | ddl | Sig. (bilatéral) | Différence moyenne | Différence erreur standard | Intervalle de confiance de la différence à 95 % | |
| | | | | | | | | | Inférieur | Supérieur |
| الصحة النفسية | Hypothèse de variances égales | ,197 | ,658 | -,181 | 116 | ,857 | -,41494 | 2,29332 | -4,95716 | 4,12728 |
| | Hypothèse de variances inégales | | | -,181 | 115,898 | ,857 | -,41494 | 2,29083 | -4,95225 | 4,12237 |

الملحق رقم (12): يبين نتائج حساب الفروق في الضغط النفسي تبعا للمستوى التعليمي:

Statistiques de groupe

| | المستوى | N | Moyenne | Ecart type | Moyenne erreur standard |
|--------------|----------|----|---------|------------|-------------------------|
| الضغط النفسي | الليسانس | 58 | 57,6552 | 13,20360 | 1,73372 |
| | الماستر | 60 | 58,4167 | 11,64487 | 1,50335 |

Test des échantillons indépendants

| | Test de Levene sur l'égalité des variances | | Test t pour égalité des moyennes | | | | | | |
|--------------|--|------|----------------------------------|---------|------------------|--------------------|----------------------------|---|-----------|
| | F | Sig. | t | ddl | Sig. (bilatéral) | Différence moyenne | Différence erreur standard | Intervalle de confiance de la différence à 95 % | |
| | | | | | | | | Inférieur | Supérieur |
| الضغط النفسي | ,214 | ,644 | -,333 | 116 | ,740 | -,76149 | 2,28984 | -5,29682 | 3,77383 |
| | | | -,332 | 113,144 | ,741 | -,76149 | 2,29474 | -5,30772 | 3,78474 |

الملحق رقم (13): يبين نتائج حساب الفروق في الصحة النفسية تبعا لمتغير التخصص:

ANOVA

الصحة النفسية

| | Somme des carrés | ddl | Carré moyen | F | Sig. |
|--------------|------------------|-----|-------------|------|------|
| Intergroupes | 10,915 | 2 | 5,458 | ,035 | ,966 |
| Intragroupes | 17986,441 | 115 | 156,404 | | |
| Total | 17997,356 | 117 | | | |

الملحق رقم (14): يبين نتائج حساب الفروق في الضغط النفسي تبعا لمتغير التخصص:

ANOVA

الضغط النفسي

| | Somme des carrés | ddl | Carré moyen | F | Sig. |
|--------------|------------------|-----|-------------|------|------|
| Intergroupes | 219,573 | 2 | 109,787 | ,712 | ,493 |
| Intragroupes | 17735,215 | 115 | 154,219 | | |
| Total | 17954,788 | 117 | | | |