



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس



الرقم التسلسلي: 2023/.....

رقم التسجيل (1): 181835075204

رقم التسجيل (2): 171735080622

واقع الصحة النفسية لدى عينة من الطالبات المقيمات  
بالسكن الجامعي  
دراسة ميدانية ببعض إقامات جامعة المسيلة

مذكرة تخرج مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في

تخصص: علم النفس العيادي

إشراف الدكتور:

نقبيل بوجمعة

شعبة: علم النفس

إعداد الطلبة:

- صبرينة عريوة

- فاطمة الزهراء برة

السنة الجامعية: 2023/2022



## شكر و عرفان

بسم الله والصلاة والسلام على رسول الله والشكر لله  
الذي وفقنا وأعاننا على هذه المذكرة أتقدم بالشكر  
الخاص للأستاذ الفاضل نقبيل بوجمعة على إشرافه  
التام على هذا البحث ودعمه لنا دعماً شاملاً لنصائح  
هادفة وقيمة

كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى اساتذتي أعضاء اللجنة  
كل باسمه والى أفراد العينة



# إهداء

اهدي ثمرة جهدي المتواضع

إلى من وهبوني الحياة و الأمل, و النشأة على شغف الاطلاع و المعرفة , و من علموني أن ارتقي  
سلم الحياة بحكمة و صبرا , برا , و إحسانا ووفاء لهما والدي العزيز و منبع الحنان والدي.

إلى من وهبني الله نعمة وجوده في حياتي سندا و كان مصدر قوتي و رفيق دربي زوجي.

إلى عقدي المتين ومن كانوا عوناً لي في رحلة بحثي إخوتي.

إلى من كاتفني و نحن نشق الطريق معا نحو النجاح

في مسيرتنا العلمية صديقتي صبرينة .

و أخيرا إلى كل من ساعدني و كان له دورا من قريب أو بعيد في إتمام

هذه الدراسة , سالة المولى عز و جل أن يجزي الجميع خيرا في الدنيا و الآخرة

فاطمة الزهراء برة

## الإهداء

إلى كل من أضاء بعلمه عقل غيره وهدى بالجواب الصحيح حيرة سائليه فأظهر بسماحته  
تواضع العلماء. وبرحابته سماحة العارفين  
إلى التي رأيتني قبل قلبها وعينها وحضنتني أحشاؤها قبل يديها ، إلى شجرتي التي لا تذبل ، إلى  
الظل الذي أوي إليه في كل حين (أمي الحبيبة حفظها الله )  
إلى من أحمل إسمه بكل فخر واعتزاز سندي ابي الغالي أدامك الله وحفظك من كل سوء.  
إلى الشموع التي تنير لي الطريق هم شجعوني وواصلو العطاء بدون مقابل وكانو ينابيع وكنت  
من كل ينبوع أستقي ولأرتقي ( إخوتي وأخواتي ).  
إلى من كانت خير داعمة ( خالتي العزيزة ).  
إلى من كان ظلي وسندي ( زوجي المخلص ).  
إلى رفيقة رحلة النجاح ومن كانت مصاحبة لي أثناء الدراسة صديقتي فاطمة .  
وأخيرا وليس آخرا أهدي هذا العمل المتواضع الى كل من يتكبد عناء قراءته أو نقده أو لزيادة  
علمه أو لإشباع فضوله .

صبرينة عريوة



## الملخص :

هدفت الدراسة للكشف عن واقع الصحة النفسية لدى الطالبات (ليسانس) المقيمت في الإقامات الجامعية بالمسيلة (حسوني رمضان 1،500 سرير)، وتم الاعتماد على المنهج الوصفي وهذا لملائمته لتحقيق الدراسة الحالية، واستخدمت الباحثتين أداة جاهزة لقياس مستوى الصحة النفسية SCL-90-R بأبعاده الثلاث (الاكتئاب، العدوانية، القلق) تحتوي على (28) بنداً، وهذا بعد التأكد من خصائصها السيكومترية، حيث اختارت الباحثتين عينة من طالبات (ليسانس) الإقامة الجامعية بالمسيلة والمقدر عددهم ب(50) طالبة وتم استرجاع جميع الاستبيانات الموزعة على عينة الدراسة، وكانت صالحة لتحليل الاحصائي، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

إن طالبات المقيمت في الإقامة الجامعية بالمسيلة يشعرن بمستوى متوسط من الصحة النفسية.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، الطالبات المقيمت، الإقامات الجامعية، مستوى.

### Abstract:

The main goal of the study is to uncover and understand the reality of female student's mental health ( Bachelor's degree) residing at the university of M'sila ( Hassouni Ramadan 1, 500 beds), and the two researchers used a ready-made tool to measure the level of psychological health which is - SCL-90-R, (Symptom Checklist-90-Revised) focusing on 3 psychological problems and symptoms of (depression, aggression, anxiety) containing 28 clauses. and this is after verifying its psychometric characteristics, as the two researchers chose a sample of female bachelor's students, from the university residence of M'sila, estimated at 50 students, and all the questionnaire data were collected from the targeted study sample, the data was valid to use for statistical analysis, and the study led to the following result: the female students of university residence in M'sila feel a high level of mental health.

**Keywords:** mental health, female residents, university residences, level.

## فهرس المحتويات

شكر و عرفان

مقدمة: ..... أ

### الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1- الأشكالية ..... 3

2- فرضيات الدراسة ..... 5

3- أهداف الدراسة ..... 6

4- أهمية الدراسة ..... 6

5- مصطلحات الدراسة ..... 7

6- الدراسات السابقة ..... 7

7- الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة ..... 12

7-1- تعريف الصحة النفسية ..... 12

7-2- مظاهر الصحة النفسية ..... 13

7-3- أهمية الصحة النفسية ..... 18

7-4- مستويات الصحة النفسية ..... 20

7-5- أهم النظريات المفسرة للصحة النفسية ..... 21

### الفصل الثاني: إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد ..... 26

1- الدراسة الاستطلاعية ..... 27

1-1- الخصائص السيكومترية ..... 27

2- الدراسة الأساسية ..... 30

2-1- منهج الدراسة ..... 30

2-2- مجتمع وعينة الدراسة ..... 31

32	3- خصائص عينة الدراسة .....
33	4- حدود الدراسة .....
33	5- أداة الدراسة .....
34	7- الأساليب الإحصائية المستعملة .....
35	خلاصة الفصل .....

### الفصل الثالث: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

37	تمهيد .....
38	1- التحقق من التوزيع الطبيعي .....
39	2- عرض وتحليل نتائج الدراسة .....
39	2-1- تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى .....
43	2-2- تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثاني .....
44	2-3- تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة .....
48	خاتمة .....
	قائمة المراجع .....
	الملاحق .....

## فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
28	يوضح ثبات المقياس عن طريق ألفا كرونباخ	1
29	يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات مقياس الصحة النفسية -SCL-90 R للمحاور الثلاث (الاكتئاب/ العدوانية/ القلق) مع درجته الكلية	2
32	يمثل مواصفات أفراد العينة الأساسية	3
38	يوضح التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة لمتغير محل الدراسة	4
39	يوضح ترتيب عبارات مقياس الصحة النفسية بأبعاده الثلاثة (الإكتئاب، العدوانية، القلق حسب درجة تشبعها عن طريق استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة	5
41	يوضح مستوى الصحة النفسية حسب درجة تشبعها عن طريق استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة	6
43	يبين نتائج تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات استجابات افراد العينة الصحة النفسية بأبعاده الثلاثة (الإكتئاب، العدوانية، القلق) تبعا لمتغير السن.	7
44	يبين نتائج تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات استجابات افراد العينة الصحة النفسية بأبعاده الثلاثة (الإكتئاب، العدوانية، القلق) تبعا لمتغير المستوى الدراسي.	8

# مقدمة

## مقدمة:

تعد الصحة النفسية لدى طالبات الجامعة ذات نفس أهمية الصحة الجسدية، وتستمد أهميتها من أن الطالبات يتنافسن ويجتهدن لمواصلة دراستهن الجامعية، والوصول إلى أعلى الدرجات العلمية (الماجستير، الدكتورا) لبناء مستقبل أفضل، وتحقيق طموحاتهن العلمية، حيث أنها تعتبر المرحلة المصيرية لحياتهن التعليمية والاجتماعية، ومن أجل أن يكن أعضاء هيئة تدريس أو يشغلن مناصب عالية حسب درجتهم العلمية ومجالهن الدراسي، وهنا تقابلهن مجموعة من المشكلات والضغوطات التي توجد في المجتمع الجامعي، بالإضافة إلى الصعوبات المالية أو الأسرية التي تعترضهن، كما تصادفهن تحديات لتنمية مهارتهن الاجتماعية، ويمكن أن تؤثر هذه الصعوبات والتحديات على صحتهم النفسية، التي تعتبر عملية تتمثل في مدى قدرتهن على توافقهن مع أنفسهن والمجتمع الذي يعشن فيه بما فيه مكان إقامتهن بالجامعة لتحقيق إنجازاتهن الأكاديمية ودافعتهن لتعلم، وبالتالي تزيد من قدرتهن على مواجهة المشكلات والصعوبات التي تواجههن، وهذه الفئة من المجتمعات التعليمية لا بد أن تجد كل الاهتمام، وكذلك يجب على الجامعة أن تتبناهن نفسيا كما تعمل على تبنيهن علميا حتى يتمكن من مواصلة مسارهن في الحياة، وتساعدهن على مواجهة الاضطرابات النفسية التي تعيقهن عن مواصلة مستقبلهن التعليمي.

وجاءت هذه الدراسة لتستطلع الطالبات الجامعيات المقيمات بالسكن الجامعي حول واقع صحتهم النفسية، وقسمت هذه الدراسة إلى ثلاث فصول، بداية بالفصل الأول الذي يتعلق بالإطار العام للدراسة، ثم الفصل الثاني الذي يتعلق بالإطار المنهجي للدراسة، ويأتي الفصل الثالث الذي يتعلق بعرض نتائج الدراسة ومناقشتها.

# الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

## 1- الإشكالية:

إن أساس الصحة العامة هو الصحة النفسية فهي تساعد الفرد على تكوين تقدير إيجابي للذات وثقة عالية بنفس وتكوين نظرة إيجابية للحياة، واكتساب المهارات وتطويرها على العمل والجهد، فالصحة النفسية تجعل الفرد قادرا على التعرف على ذاته ومعرفة إمكانياته وتطويرها واستغلالها بما يعود عليه وعلى مجتمعه بالنفع والفائدة.

والذي يرى التقدم التكنولوجي والانفجار المعرفي لعصرنا الحالي، يخيل له أن الإنسان في عيش رغيد وترف مادي ومعرفي، ولكن الدراسات والأبحاث والواقع يرفض هذا ويفرض واقعا آخر وهو انتشار المشكلات النفسية والعقلية وتدهور الصحة النفسية، وعلى الرغم من انتشار عدد الدارسين والخريجين وانتشار الجامعات إلا أنه لا تزال هناك مشكلات يعاني منها الطالب الجامعي، وخاصة في الجانب النفسي الذي يعد جانب هام في حياة الإنسان وراقية أساسية ليحيا حياة كريمة.

وتلعب ظروف الحياة اليومية الراهنة وما تتضمنه من ضغوط ومشكلات عديدة ومتنوعة التي تعيشها الطالبات، سواء كانت اجتماعية أو صحية أو نفسية دورا في استقرارهن الفكري والنفسي وتحصيلهن الأكاديمي وهذا بدوره يشكل تحديا أمام ذواتهن وطرق إدارتهن لها وإيجاد الوسائل والأساليب التي تخفف من أثارها، ومنه طرحت العديد من المفاهيم النفسية التي تساعد الإنسان على مواجهة صعوبات الحياة ومن بينها الصحة النفسية والتي قسمت في تعريفها إلى فئتين رئيسيين هما فئة تعريفات سلبية وفئة تعريفات إيجابية ويرى أصحاب الفئة الأولى "أن الصحة النفسية هي الخلو من أعراض الأمراض النفسية أي أن الفرد الذي يتمتع بصحة نفسية هو الخالي من أعراض المرض النفسي أو العقلي، بمعنى آخر انتقاء حالة المرض عنده أما اذا كانت حالة المرض موجودة فهذا يعني أن الصحة النفسية مصابة أو متضررة، ولكن لا تصبح الحالة النفسية شاذة إلا حين تبلغ درجة شديدة في انحرافها (علي محمود، كريم فخري، 2014: 37).

أما الفئة الإيجابية فعرفت الصحة النفسية "على أنها قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع والبيئة التي يعيش فيها، وقدرته على مواجهة الصعوبات والأزمات النفسية من، غير اضطراب فضلا عن إحساسه بالسعادة والرضا، إذا يأخذ التوافق جانبيين هما الملائمة أو التلاؤم الذي يرتبط بالبيئة ومطالب الواقع من جميع الجوانب الاجتماعية والإيمائية والطبيعية والثاني الذي يمثل الرضا الذي يعني إحساس الفرد بالسعادة والتقبل النفسي للبيئة المحيطة به (علي محمود، كريم فخري، 2014: 37-38).

والصحة النفسية طبقا لتقرير (people, healthy 2010) والذي نشرته الحكومة الأمريكية فإن الصحة النفسية في حالة ناجحة من الأداء النفسي والعقلي وتؤدي بالفرد إلى ممارسة أنشطة منتجة، وإقامة علاقات مشجعة وتؤدي به إلى التكيف مع المتغيرات المحيطة به ومواجهة المشكلات والتحديات الموجودة في الحياة، وبهذا الشكل فإن الصحة النفسية هي عملية ضرورية لتحقيق السعادة للفرد والمجتمع والأسرة (هلال، 2016: 5)

وتعد الصحة النفسية حلقة وصل ضرورية للفرد بمناحي الحياة المختلفة الاجتماعية منها أو الفكرية الثقافية وعلى وجه الخصوص لدى الطالبة الجامعية وما يترتب من آثار ينجم عنها إما تخرج جيل يتمتع باستقلالية في شخصيته ويتكامل لوظائفه النفسية، العقلية، الاجتماعية أو العكس حيث أن المعاناة التي تسود الوسط الجامعي تترك أثرا واضحا على الصحة النفسية للطالبة الجامعية وتعتبر الصحة النفسية بأنها "عملية التكيف أو التوافق النفسي الذي يهدف إلى تماسك الشخصية ووحدها وتقبل الفرد لذاته، وتقبل الآخرين له بحيث يترتب على هذا كله الشعور بالسعادة والراحة النفسية".

فهذه المرحلة تكشف عن قدرة الطالب الجامعي على تحمل المسؤولية المادية والنفسية ومدى القدرة على إحداث التوافق مع البيئة بكل عناصرها، وبالتالي الكشف عن عدة نواحي تخص الفرد عموما كإدراكه ومفهومه عن تقييم ذاته، وتعامله تجاه نفسه ومجتمعه، وبالنسبة للطالب الجامعي فإن المرحلة الجامعية توضح لنا مستويات الصحة النفسية لدى الطالب

الجامعي، وفي هذه الدراسة تم استهداف مجتمع الطالبات الجامعيات المقيمات، حيث تنتقل الطالبة الجامعية إلى السكن الجامعي بالجامعة، وتتفصل عن أسرتها وعن واقعها الاجتماعي وتواجه الحياة الجديدة بالسكن الجامعي وتواجه صعوبة في التكيف مع الواقع الاجتماعي الجديد، ومن هنا يمكن أن يؤثر على اعتلال صحتها النفسية.

ويمكن أن يفيد امتلاك الطالبة الجامعية لصحة نفسية سليمة في زيادة شعورها بالكفاءة الذاتية والثقة بالنفس، وقدرتها على التفاعل الاجتماعي، واكتسابها نضجا يمكنها من ضبط نفسها، ويساعدها على توظيف طاقاتها وإمكانياتها في أعمال مشبعة، وتحررها من الأعراض العصابية، وتعزيز مواقفها الإنسانية وتمسكها بنظام من القيم، وتقبلها لذاتها وأوجه القصور العضوية لديها، وهذا ما يتم الكشف عنه من مؤشرات للصحة النفسية لدى طلبة الجامعة في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية، لايلاء مجال الصحة النفسية الأهمية الكافية في الوسط الجامعي، وعليه تطرح الدراسة الحالية تساؤلاتها على النحو الآتي:  
أسئلة الدراسة:

- 1- ما مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات الجامعيات المقيمات بالإقامة الجامعية؟
- 2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في الصحة النفسية تبعا لمتغير السن؟
- 3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في الصحة النفسية تبعا لمتغير المستوى الدراسي؟

## 2- فرضيات الدراسة:

- مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات الجامعيات المقيمات عالي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في مستوى الصحة النفسية تبعا لمتغير السن.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في مستوى الصحة النفسية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي.

### 3- أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

- التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات الجامعيات المقيمات.
- الكشف عن وجد فروق ذات الدلالة الإحصائية بين أفراد عينة الدراسة في الصحة النفسية تبعاً لمتغير السن.
- الكشف عن وجود فروق ذات الدلالة الإحصائية بين أفراد عينة الدراسة في الصحة النفسية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي.
- إثراء الأدب النظري لموضوع الصحة النفسية للطالبات الجامعيات بنتائج الدراسة الحالية.

### 4- أهمية الدراسة:

تتبع أهمية الدراسة وتتجلى في جانبين يتم عرضهما فيما يلي:

#### 4-1- الأهمية النظرية:

- إن موضوع الصحة النفسية يرتبط ارتباطاً مباشراً بالتوازن النفسي والاجتماعي للفرد.
- التعرف على مستوى الصحة النفسية يعتبر مؤشراً مهماً للتنبؤ بالمستقبل الصحي العام للفرد.
- استهدفت الدراسة واقع الصحة النفسية لدى الطالبات الجامعيات المقيمات بالسكن الجامعي، وبذلك فهي تسعى لتحقيق رؤية استكشافية صحية واجتماعية لفئة الطلبة الجامعيين، باعتبار التمتع بالاستقرار النفسي وتحقيق الفرد لذاته والتكيف مع مجتمعه هو من ضمن محددات الصحة النفسية له.

#### 4-2- الأهمية التطبيقية:

- يتبع الاهتمام المتزايد للباحثين بموضوع الصحة النفسية نظرا لزيادة العبء العالمي للأمراض بصفة عامة وخاصة الأمراض النفسية التي ظهرت كنتيجة حتمية لظروف العيش المعاصرة التي أضحت تفرض على الطالبة الجامعية الاستجابة للتحديات العلمية والعملية والحياتية.
- تتناول الدراسة الحالية بالشرح والتفسير موضوع واقع الصحة النفسية لدى شريحة مهمة بالمجتمعات التعليمية المتمثلة في الطالبات الجامعيات المقيمات بالسكن الجامعي، وهذا نظرا لأن توازن البنية النفسية للطالبة الجامعية المقيمة بالسكن الجامعي هو ما يحقق لها الكينونة النفسية الإيجابية التي تتجلى من خلال التكيف مع ظروف الحياة ومسايرة التحديات.
- التأكيد على رفع مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات الجامعيات وتطويرها.

#### 5- مصطلحات الدراسة:

- **الصحة النفسية:** تقاس الصحة النفسية لدى الطالبات الجامعيات المقيمات بالإقامة الجامعية من خلال مجموع استجاباتهم على بنود استبيان الصحة النفسية بأبعاده الثلاثة (الاكتئاب، العدوانية، القلق) المقدره ب (28) بندا، والتي تعكس وجهات نظرهم حول موضوع صحتهم النفسية.
- **طالبات الإقامة الجامعية:** يقصد بهن في هذه الدراسة الطالبات الجامعيات المقيمات بالسكن الجامعي حسوني رمضان 1، الإقامة الجامعية 500 سرير إناث، بجامعة المسيلة.

#### 6- الدراسات السابقة:

- تطلبت طبيعة هذه الدراسة من الباحثتين الاطلاع على الدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الصحة النفسية والاستعانة بها في مناقشة نتائج الدراسة، ولقد تم تصنيفها الى دراسات عربية وأخرى اجنبية وعرضها حسب مؤشراتنا وترتيبها الزمني على النحو التالي:

6-1- الدراسات العربية:

هدفت دراسة زرداني سعاد (2022) إلى معرفة العلاقة بين تقدير الذات والصحة النفسية لدى طالبات الحرم الجامعي، هدفت إلى معرفة مستوى كل من تقدير الذات والصحة النفسية والكشف عن دلالة الفروق الإحصائية بين الطالبات في متغيرات الدراسة تبعاً لمتغير الحالة المدنية ومكان الإقامة، بالإضافة إلى التقصي من العلاقة الارتباطية بين تقدير الذات والصحة النفسية لدى طالبات الحرم الجامعي. أجريت هذه الدراسة على عينة قوامها (80) طالبة اختيرت بطريقة عينية قصدية أستخدم في هذه الدراسة أدوات من إعداد الطالبة. وأسفرت المعالجة الإحصائية للمعطيات وفقاً للمنهج الوصفي التحليلي إلى النتائج التالية:

- مستوى منخفض من الصحة النفسية.

- مستوى منخفض من تقدير الذات.

- عدم وجود فروق إحصائية تبعاً لمتغير الإقامة والحالة المدنية.

- وجود علاقة ارتباطية بين تقدير الذات والصحة النفسية.

أما دراسة عمرو نبيل وآخرون (2020) فقد هدفت إلى الكشف عن الضغوط البيئية المدرسية وعلاقتها بمستوى الشعور بالصحة النفسية لدى عينة من طالب الصف الأول الثانوي والتي تهدف إلى تحديد علاقة ضغوط البيئة المدرسية بمستوى الصحة النفسية لدى طلاب السنة الأولى الثانوية، وكذلك التعرف على الفروق بين الذكور والإناث في ضغوط البيئة المدرسية والصحة النفسية، وما هي أبعاد الإجهاد المدرسي التي تنتجاً بمستوى الصحة النفسية لدى الطالب.

طلاب الصف الأول الثانوي حيث أجريت الدراسة على عينة قوامها (400) طالب وطالبة (213 طالبة و189 طالباً) من طلاب الصف الأول الثانوي من مدرسة الفتيات الثانوية المشتركة التابعة للإدارة. القنوات التعليمية تم تطبيق مقياس ضغوط البيئة المدرسية الذي أعده الباحث عليهم. الصحة النفسية للشباب (من إعداد القريطي والشخص) حيث

أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة مالية غير مستقرة على مستوى الدلالة (2001) بين ضغوط البيئة المدرسية بأبعادها المختلفة وبين ضغوط البيئة المدرسية بأبعادها المختلفة. أبعاد مستوى الشعور بالصحة النفسية مما يفسر وجود علاقة عكسية بين ارتفاع مستوى الإجهاد المدرسي المقابل لانخفاض مستوى الصحة النفسية. الشعور بالصحة النفسية، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) بين الذكور والإناث في ضغوط البيئة المدرسية لصالح الإناث، مما يعني أن الإناث أكثر عرضة لضغوط المدرسة من الذكور.

وجاءت دراسة **عمر جعجع (2019)** لتكشف عن جودة الصحة النفسية للمرأة العاملة في التدريس والمنزل. وأجريت الدراسة على عينة قوامها 111 فردا في منطقة معيشية بمقياس محمود عبد الحليم منسي وعلي مهدي كاظم الموجهين لقياس نوعية الحياة النفسية. ولم توضح النتائج أن مستوى الصحة النفسية للعينتين تجاوز المتوسط. تم تسجيل الفروق في مؤشرات الصحة النفسية بين العينين فقط على مؤشر المعنويات والقلق لصالح الأنثى في المنزل والقدرة على الاسترخاء لصالح المعلمات. ومن حيث مؤشرات الصحة النفسية الإيجابية والسلبية، وأوضحت الدراسة أن التوازن العاطفي يرتبط سلبا اعر التعاسة. ويرتبط مؤشر التحكم في المشاعر والشعور بالاكنتاب، بينما يرتبط مؤشر الروح المعنوية بالاكنتاب. والشعور باليأس والقلق والقدرة على الاسترخاء يرتبط سلبا بالعصبية والشعور بالنعاس والقلق.

وهدفت دراسة **بخوش نورس، حميداني خرفية (2016)** إلى التعرف على مستوى جودة الحياة و مستوى الصحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور بالجلفة حسب متغيرات السن، المستوى الدراسي، (أولى جامعي، الثانية، الثالثة، الأولى ماستر. الثانية ماستر)، التخصص (علمي، أدبي)، الإقامة (داخلي، خارجي) وقد تم استخدام مقياس جودة الحياة لطالبات الجامعة ومقياس الصحة النفسية.

ومن أهم النتائج:

- وجود مستوى متدن من جودة الحياة الجامعية لدى طلبة كل من جامعتي التأثير المشترك للمتغيرات الثلاثة معاً في جودة الحياة
- عدم وجود علاقة دالة إحصائياً بين دخل الأسرة وأبعاد جودة الحياة
- وانتهت الدراسة إلى مجموعة من المقترحات، منها إعطاء الطالب مساحة أكبر من الحرية لإثبات الذات وتحقيقها من خلال اختيار نوع الدراسة المتناسبة مع قدراته وميوله، وتخصيص مرشد أكاديمي ونفسي يقدم خدمات الإرشاد الفردي والجامعي للطلاب، وتطوير قدرة الطلاب على عملية التربية الذاتية، وتوسيع آفاق البحث الذاتي.

6-2- الدراسات الأجنبية:

دراسة ادلاف ADLAF (2001) هدفت هذه الدراسة إلى قياس مستوى الصحة النفسية من خلال وصف انتشار التعاسة النفسية لدى الطلبة الجامعيين الكنديين وشملت عينة البحث (16) جامعة بلغ عددها (7622)، ولقد تم قياس مختلف الفروق وفق المتغيرات الفرعية التالية: الجنس، نوعية الإقامة، النشاطات الترفيهية، النشاطات الأكاديمية، ولقد استخدم الباحث استبيان الصحة العامة (Q.H.G) والذي يتضمن كل من بعد التعاسة النفسية، قلق الوظيفة الاجتماعية، والذي لخصت نتائجها كما يلي:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية وفقاً لمتغير المنطقة.
- لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية ما بين الطلبة بحسب متغير نوعية الإقامة الجامعية داخلي وخارجي
- هناك فروق في مستوى الصحة النفسية ما بين الطلبة بحسب المستوى الدراسي حيث سجل الطلبة الجدد اقل مستوى في الصحة النفسية (سعيدة عطار، 2009: 120-121).

وفي دراسة لسادوفيسكي وآخر (1982 SADOWSKI ET AL) على عينة من طلاب الجامعة من الجنسين استخدام استبيان باص ودوركي 1957 لbasse et durkee للعدوان والعدوانية وجد أن الذكور يتميزون بالعداء والعدوانية مقارنة بالإناث (بشير معمريّة 2007: 150)

### 6-3- التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال تفصيلات الدراسات السابقة التي تم اعتمادها سواء تعلق الأمر بالدراسات العربية أو الأجنبية نرى ما يلي:

- من ناحية الهدف معظم الدراسات هدفت إلى قياس مستوى الصحة النفسية لدى الأفراد في المجتمعات المختلفة، وكذا على مدى تأثير بعض متغيرات الضغوط النفسية على الصحة النفسية.

- كل الدراسات السابقة اعتمدت في قياسها لمستوى الصحة النفسية على مقياس نفسي أو استبيان منها ما هو من إعداد الباحث ومنها ما هو مترجم ومعدل ومقنن حسب بيئة البحث، وهذا ما تم ملاحظته على مقياس الصحة العامة.

- من حيث النتائج أغلب الدراسات السابقة توصلت إلى السلامة النفسية لدى أفراد عينة البحث.

### 6-4- أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في مجموعة من الأوجه نذكر منها ما يلي:

- الاستفادة من التعرف على مستوى الصحة النفسية على وجه الخصوص لدى الطلاب الجامعيين.

- الاستفادة من كيفية اختيار الأداة الملائمة والصحيحة لجمع بيانات الدراسة والوصول إلى نتائج رصينة ودقيقة.

- الاستفادة من تفسير النتائج وتحليلها والوصول أيضا إلى استنتاجات شاملة لموضوع الصحة النفسية.

## 7- الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة:

تعد الصحة النفسية أحد الفروع الأساسية في علم النفس الصحة ومن أبرز ميادين بحثه في العصر الحالي، فالصحة النفسية كمجال للدراسة تناولها كل عالم حسب إطاره النظري وتخصصه، لذلك تعددت التعريفات والمفاهيم من عالم إلى آخر في مجال علم النفس

### 7-1-1- تعريف الصحة النفسية:

7-1-1-1- تعريف الصحة لغة: الصحة هي خلاف المرض، وفي الحديث عن الشريف: نعمتان مغبون فيها الكثير من الناس، الصحة والفراغ، والصحة في الشيء: سلامته مما يفسده ويبطله (علي بن هادية وآخرون، 1991:550).

7-1-2- تعريف الصحة اصطلاحاً: من أهم وأشمل التعاريف للصحة اصطلاحاً نجد تعريف المنظمة العالمية للصحة على أنها: "في حالة الرفاهية أو السعادة الجسمية والنفسية والاجتماعية التامة، وليس مجرد غياب المرض أو العجز أو الضعف (احمد محمد عبد الخالق، 2003:28-29).

7-1-3- تعريف الصحة النفسية: لقد شاع استخدام بعض مصطلحات علم النفس في العصر الحالي سواء لدى العارفين بها أو لدى عامة الناس حتى وان لم تتفق في الكثير من الأحيان مع معناها العلمي، ومن بين هذه المصطلحات موضوع دراستنا الصحة النفسية، ولقد حاولنا حصر أهم التعاريف لدى العلماء.

- حدد هادفيلي (hadfileld) الصحة النفسية بأنها: "تعبير كامل وحر من طاقتنا الموروثة والمكتسبة وهي تعمل بتناسق فيما بينها في اتجاهها نحو هدف أو غاية شخصية من حيث هي كل."

- عرفها شوبن (choben) الصحة النفسية بأنها: "قدرة الفرد على أن يعيش مع الناس، ويختار حاجاته وأهدافه دون أن يثير سخطهم عليه، ويشبعها بسلوكات تتفق مع معايير وثقافة مجتمعه " (نازك عبد الحليم قطيشات، أمل يوسف التل، 2009: 15)

- أما الدكتور منسي فيعرفها بأنها: "الحالة التي يتسم فيها الشخص بالخلق القويم والكفاءة والكفاية والاتزان، والسلوك السوي وتكامل الشخصية، والقدرة على مواجهة الحياة وضغوطاتها والتغلب على أزماتها " (نازك عبد الحليم قطيشات، أمل يوسف التل، 2009، 15)

- كما عرفها دانا فار تسورت (tsourt danavar) " بأنها: " قدرة الفرد على التكيف الذي يؤدي إلى أقصى حد من السعادة وقدرته على القيام بواجباته المنوطة به في المجتمع " (نازك عبد الحليم قطيشات، أمل يوسف التل، 2009، 15)

وفي تعريف عبد المطب القريطي للصحة النفسية يقول: "بأنها حالة عقلية انفعالية إيجابية مستقرة نسبياً، تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة وتوازن القوى الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه في مجتمع ووقت، ومرحلة نمو معينة، وتمتعه بالعافية النفسية والفاعلية الاجتماعية ( أشرف محمد عبد الغني، 2001، 23-24)

## 7-2- مظاهر الصحة النفسية:

تعد الصحة النفسية مفهوماً افتراضياً لا يمكن الاستدلال على وجوده إلا من خلال بعض الأنماط السلوكية التي تصدر عن الفرد فهي تمكننا من تحديد مظاهر هذه الحالة النفسية ومعرفة درجاتها ومدى التمتع بها وفيما يلي سنتناول أهم مظاهر الصحة النفسية.

### 7-2-1- التكامل النفسي:

ويقصد بالتكامل النفسي أن تنتظم الأداءات الوظيفية لمختلف جوانب الشخصية وطاقاتها الجسمية العقلية والمعرفية، والمزاجية والانفعالية والاجتماعية في كل موحد واتجاه واحد، بمعنى ان تعمل في تناسق وتآزر حيث يكمل كل جانب منها بقية الجوانب وال يطغى عليها أو يتعارض معها، من ثم يتحقق التوازن بين القوى النفسية للفرد والانسجام فيما بينها

فيسعى الفرد بكامل طاقته لإشباع دوافعه وتحقيق حاجاته المختلفة (عبد المطلب أمين القريطي، 1998، 61)

#### 7-2-2- التوافق النفسي:

يقودنا مفهوم التكامل النفسي إلى مظهر آخر من مظاهر الصحة النفسية وهو يتضمن شقين هما: اتزان الفرد مع نفسه أو تناغمه مع ذاته بمعنى مقدرته على مواجهة وحسم ما ينشأ داخله من صراعات ويتعرض له من إحباطات، ومدى تحرره من التوتر والقلق الناجم عنها ونجاحه في التوفيق بين دوافعه المختلفة، ثم انسجام الفرد مع ظروف بيئته المادية والاجتماعية عموماً بما فيها من أشخاص آخرين وعائلات وعناصر، ومجالات، وموضوعات، وأحداث، ومشكلات (عبد المطلب أمين القريطي، 1998، 63)

#### 7-2-3- الاتزان الانفعالي:

وتعني بالاتزان الانفعالي تلك الحالة الشعورية السوية التي يبدي فيها الفرد استجابة انفعالية مناسبة لطبيعة الموقف أو المثير الذي يستدعي هذه الانفعالات سوء من حيث نوعية الاستجابة أو شدتها أو ثباتها بالنسبة للمواقف الواحدة والمثيرات المتشابهة ومن مظاهر الاتزان الانفعالي الاعتماد على النفس والثقة بها (عبد المطلب أمين القريطي، 1998، 65-66)

#### 7-2-4- ضبط النفس و التحكم في الذات:

إن الاتزان الانفعالي يتعلق بمدى الملائمة والتوافق بين كل من الاستجابة الانفعالية التي تصدر عن الفرد والمنبهات أو المثيرات التي يتعرض لها، لكن ضبط أو التحكم في الذات يعني مقدرة الفرد على ضبط أو كف أو قمع اندفاعاته ورغباته، والتحكم في مشاعره وانفعالاته وتصرفاته وكبح جماح أهوائه ونزاعاته بإرادته الذاتية (عبد المطلب أمين القريطي، 1998، 61)

7-2-5- رضا الفرد عن ذاته وتقبلها وتحقيقها:

يتدرج ضمن هذا المظهر عنصرين أساسيين هما:

7-2-5-1- فهم الفرد لذاته وتقديرها وتقبلها: ويعني ذلك أن يفهم الفرد نفسه وقيمتها

تقييما موضوعيا، فيعرف مواطن قوته ومواطن قصوره ثم يتقبلها، وتعكس قدرته على فهم

نفسه وبشكل موضوعي وواقعي مدى تقديره لمبدأ الفروق الفردية، وتكوين مفهوم موضوعي

عن ذاته وهويته (عبد المطلب أمين القريطي، 1998، 67)

7-2-5-2- تحقيق الذات: ينبغي أن يعرف الفرد ذاته ويرضى عنها ويستسلم لسلبياتها

وإنما إلى جانب معرفته بذاته يجب عليه العمل بشكل إيجابي على تنمية ما تتمتع به الذات

من استعدادات وطاقات وعليه تحسين واستثمار ما لديها من إمكانيات وقدرات إلى أقصى ما

يمكن بلوغه من فوائد لذاته ولمجتمعه وكل ذلك يؤدي إلى شعوره بالنجاح و الانجاز، ويزيد

من إحساسه بالكفاءة و الثقة في النفس ويجنبه مشاعر الإحباط والفشل و الشعور

بالنقص (عبد المطلب أمين القريطي، 1998:68).

7-2-6- الصحة النفسية تؤدي إلى اختفاء الظواهر المرضية في المجتمع:

كلما تمتع أفراد المجتمع بالصحة النفسية كلما قلت واختفت الظواهر السلوكية

المرضية المتفشية في المجتمع كالإدمان على المخدرات، الانحرافات الجنسية، السرقة،

القتل، ولقد أثبتت الدراسات والبحوث العلمية.

أن من أسباب انتشار العادات والظواهر المرضية والسلوكية في المجتمع هو إصابة

بعض أفرادها بالاضطرابات النفسية والانفعالية لذلك يلجؤون لمثل هذه السلوكيات هربا من

واقعهم المضطرب ومن المشكلات التي تحيط بهم وعدم توافقهم وتقبلهم لواقعهم المعاش (عبد

الحميد محمد الشاذلي، 1999، 30)

7-2-7- إيجابيات الفرد وتحمل مسؤولية أفعاله:

إن إيجابية الفرد ومقدرته على المواجهة الفعالة للمواقف والمشكلات التي تزخر بها الحياة، وتركيزه على إيجاد حلول لهذه المشكلات ومدى صلابته في التصدي للعقبات التي تحول دون بلوغ غاياته وأهدافه، بالإضافة إلى قدرته على تحمل المسؤولية الشخصية والاجتماعية لقراراته وأفعاله وتصرفاته، تكشف عن مدى نضجه الانفعالي الاجتماعي والاعتماد على نفسه تصريف أمور حياته ومن ثم تكتمل صورة هذا المظهر من مظاهر الصحة النفسية (عبد المطلب أمين القريطي، 1998، 69)

7-2-8- الشعور الإيجابي بسعادة مع النفس و الآخرين:

غالبا ما يشعر الفرد المتمتع بالصحة النفسية السليمة بالطمأنينة و السعادة ولابتهاج و الفرح، وبالراحة النفسية و السكينة و التسامح إزاء الذات و لآخرين، كما يبدي شعورا بأمل و التفاؤل مما يؤثر بشكل إيجابي وفعال على معنوياته ويعطيه مزيدا من الدافعية لبذل الجهد و النشاط عموما وإشباع حاجاته النفسية أساسية و الإقبال على الحياة وإدراك قيمتها وتقديرها حيث يرى أن فيها ما يجب الكفاح أجله وعليه تعد مقدرة الفرد على بناء الروابط الأسرية المتينة وعلى الإسهام بدور ايجابي في المناسبات لاجتماعية وعلى إقامة تكوين عالقات إنسانية وصدقات ناجحة مع الآخرين و الاندماج مع الآخرين في محيط السكن و الدراسة و العمل والتي تشبع حاجاته إلى الانتماء وتقدير الآخرين لذلك فاستمتاعه بهذه العلاقات يعد سندا وجدانيا هاما ومقوما أساسيا من مقومات الصحة النفسية (عبد المطلب أمين القريطي، 1998، 70)

7-2-9- نجاح الفرد في عمله والرضا عنه:

إن إقبال الفرد على العمل وتركيز انتباهه أثناء بذل الجهد، والإنتاجية العالية والنزوع الاستقرار في العمل وحسن استخدام الآلات والأدوات ونجاحه في إقامة عالقات طيبة مع زملائه ورؤسائه، دلائل على مدى نجاح الفرد في مهنته ورضاه عنها مما يشعره بإشباعه

لحاجاته المادية والنفسية والاجتماعية كما يعد من أهم مقومات التوافق المهني والذي يعبر عن سلامة صحته النفسية (عبد المطلب أمين القريطي، 1998، 71-72)

#### 7-2-10- تبني إطار قيمي إنساني:

في الغالب يهتدي الفرد المتمتع بالصحة النفسية في تصرفاته وعلاقته، ومعالجته القضايا والمشكلات إلى فلسفة واضحة أو إطار مرجعي إنساني من المعتقدات والقيم والاتجاهات ثابت ومستقر نسبياً، وفي الكثير من الأحيان يشعر بأن هذا الإطار نابع من داخله فهو ليس مكرهاً أو مجبراً عليه، فهو يوازن من خلاله بين أهدافه الشخصية والمعايير والالتزامات الاجتماعية، وينظر إلى الآخرين ومصالحهم مثلما ينظر إلى نفسه ومصالحه بعمق واعتبار، وهو يلتزم بالقيم الدينية والأخلاقية الواجبة في تعاملاته وعلاقاته المتبادلة مع الآخرين ويراعي مشاعرهم ويحترم حقوقهم ويضحى من أجلهم ويتجنب ما يؤذيهم (عبد المطلب أمين القريطي، 1998، 71-72)

#### 7-2-11- السلوك العادي والخلو من الأعراض المرضية:

يعد السلوك العادي بشكل مألوف ما يتقبله المجتمع ويتفق مع المعايير والمطالب الاجتماعية أحد أهم مظاهر الصحة النفسية، وكذلك الخلو النسبي من الأنماط والأساليب السلوكية الشاذة والأعراض المميزة أشكال الاضطرابات النفسية والعقلية التي تعوق الفرد عن المشاركة بشكل عادي في الحياة الاجتماعية وتحد من تفاعله الاجتماعي والحياة مع الآخرين بشكل طبيعي: كالقلق الشديد والوساوس والمخاوف وغيرها، لكن الخلو النسبي من الأعراض المرضية لا يعني غيابها تماماً بقدر ما يعني الحيوية والواقعية والمرونة والشعور بالسعادة والإيجابية والأمن والثقة وغيرها من مظاهر الصحة النفسية السليمة على الفرد أكثر من التصلب والجمود والتوهم والشعور بالتعاسة واللامبالاة والخوف و القلق الشديد وغيرها من المظاهر السلبية، ذلك أن الكمال أو الخلو التام أي فرد من جميع الأعراض المرضية أمر يكاد ألا يكون موجود ومستحيل التحقيق، فهناك درجات متفاوتة من حيث ما يتمتع به الفرد

من صحة نفسية مثلما هو الحال بالنسبة لصحته الجسمية (عبد المطلب أمين القريطي، 1998:72).

### 7-3- أهمية الصحة النفسية:

إن السعي في البحث والدراسة في مجال الصحة النفسية يحمل في طياته العديد من الفوائد بالنسبة للفرد وتطور المجتمع فبدون تحقيق الصحة النفسية للأفراد والجماعات تختلط الأدوار وتعاق الأداءات وبذلك تظهر أهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع والتي نذكرها فيما يلي:

#### 7-3-1- أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد:

7-3-1-1- الصحة النفسية تمكن الفرد من مواجهة المشكلات: فالفرد الذي يتمتع بصحة نفسية سليمة تجعله يسعى إلى البحث وراء الحلول لإشباع دوافعه حتى لا يكون عرضة للانهايار، كما يسعى أيضا للتقليل من صراعاته الداخلية أو الخارجية والقلق الذي ينشأ عن عدم تحقيق دوافعه (عبد الحميد محمد الشاذلي، 1999، 27)

#### 7-3-1-2- الصحة النفسية التي تمكن الفرد من النمو الاجتماعي السليم:

إن الشخص الذي يتمتع بصحة النفسية السليمة والهدوء في تصرفاته مع الآخرين مما يؤدي إلى تقبلهم له، كما يكون قادر على تكوين العالقات الاجتماعية والتفاعل الجاد سواء مع الآخرين سواء الأسرة أو العمل أو المجتمع الذي يعيش فيه (عبد الحميد محمد الشاذلي، 1999، 27)

#### 7-3-1-3- الصحة النفسية تمكن الفرد من التعلم الجيد:

إن من شروط التعليم الجيد التركيز والاتزان الانفعالي والخلو من الاضطرابات النفسية والشخصية، مثل هذه الخصائص لا تتوفر إلا لدى الأشخاص الأسوياء المتمتعين بصحة نفسية جيدة، فهم أقدر من غيرهم على اكتساب الخبرات والتعلم، أما المضطرب نفسيا حتى

ولو كان على درجة عالية من الذكاء فإن قدرته على التحصيل تقل بسبب هذه الاضطرابات (عبد الحميد محمد الشاذلي، 1999، 28)

#### 7-3-1-4- الصحة النفسية تساعد الفرد على النجاح المهني:

كثيرا ما يعمل الفرد المتمتع بالصحة النفسية على تحقيق ذاته والرقي بها، وهذا لا يمكن إلا بإتقانه لعمله حتى يحقق فيها أعلى درجات النجاح في حياته المهنية كما أن الصحة النفسية بالنسبة للعامل تعد من أهم الصفات العمال اللذين يطمحون لتولي الأعمال القيادية (عبد الحميد محمد الشاذلي، 1999، 27)

#### 7-3-1-5- الصحة النفسية تدعم الصحة البدنية:

إن الصحة النفسية والاستقرار النفسي يساعدان الفرد على تدعيم صحته البدنية الصحية، فالكثير من الاضطرابات النفسية تظهر على هيئة أعراض مرضية جسدية كما أن الاضطراب النفسي والانفعالي قد يؤدي إلى ظهور أشكال مختلفة من الأمراض الجسدية كضغط الدم، مرض السكر، قرحة المعدة، وغيرها من الاضطرابات التي تؤثر على حالة الفرد الصحية والبدنية (عبد الحميد محمد الشاذلي، 1999، 27)

#### 7-3-1-6- الصحة النفسية تساعد الفرد على تحقيق إنتاجيته وزيادة كفايته:

لا شك أن الشخص المتمتع بالصحة النفسية يرى نجاحه وزيادة إنتاجيته تحقيق لذلك فيشعر بكينونته في المجتمع، في حين تؤثر الاضطرابات النفسية والانفعالية على إنتاجية الفرد وتقلل من مستوى أدائه، وتخفف روحه المعنوية (نازك عبد الحليم قطيشات، 2009، 23)

#### 7-3-2- أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع:

#### 7-3-2-1- الصحة النفسية تقلل من المنحرفين والخارجين على نظام المجتمع:

إن الأفراد المتمتعون بالصحة النفسية في المجتمع يسلكون السلوك الذي يتوافق مع قيم وعادات وتقاليد المجتمع وال يخرجون عن نظام المجتمع ومعاييره مما يقلل من نسبة

الانحراف والسلوكيات العدوانية التي تهدد وتسبب له الانهيار والتدهور (عبد الحميد محمد الشاذلي، 1999، 30)

#### 7-3-2-2- الصحة النفسية تؤدي إلى زيادة التعاون بين أفراد المجتمع:

إن المجتمع الذي يسود أفراده الصحة النفسية يكونون أقدر على التعاون والتماسك والتفاعل والتكافل والتآلف لتحقيق أهداف هذا المجتمع ورفيئه، كما انه يقل فيه الصراع الطبقي وتبذل أقصى الجهود وتستخدم القدرات إلى أقصى حد ممكن لتحقيق رفاهيته وازدهاره (عبد الحميد محمد الشاذلي، 1999، 31)

#### 7-4- مستويات الصحة النفسية:

بما أن الصحة النفسية حالة غير ثابتة تتغير من فرد لآخر، ومن وقت إلى آخر لدى نفس الفرد ومن مجتمع إلى آخر، فإن ذلك يعني أن الصحة النفسية تتوزع على درجات ومستويات مختلفة وفيما يلي خمسة:

➤ **المستوى الراقى:** هم أصحاب الأنا القوية والسلوك السوي والتكيف الجيد، إنهم الأفراد الذين يفهمون ذواتهم ويحققونها، وتبلغ نسبة هؤلاء 5,2 % تقريبا (يقعون على أقصى الطرف الإيجابي في .... الاعتدالي).

➤ **المستوى فوق المتوسط:** وهم أقل من المستوى السابق، وسلوكهم جيد وطبيعي، ونسبتهم 13.5 %.

➤ **المستوى العادي:** وهم في موقع متوسط بين الصحة المرتفعة والمنخفضة ولهم جوانب قدرة وجوانب ضعف، يظهر أحدها أحيانا ويترك مكانه لآخر أحيانا، وتبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي 68 %.

➤ **المستوى الأقل من المتوسط:** هنا المستوى أدنى من السابقين من حيث مستوى صحتهم النفسية وأكثر ميلا الاضطراب وسوء التكيف، فاشلون في فهم ذواتهم

وتحقيقها، يقع في هذا المستوى الأشكال الاحترافية النفسية والاضطرابات السلوكية غير حادة، نسبة هؤلاء 13.5%.

➤ **المستوى المنخفض:** درجتهم في الصحة النفسية منخفضة جدا، وعندهم أعلى درجة من الاضطراب والشذوذ النفسي، فهم يمثلون خطرا على أنفسهم وعلى الآخرين ويتطلبون العزل في مؤسسات خاصة، تبلغ نسبتهم حوالي 2,5% (محمد قاسم عبد الله، 2001:28).

### 7-5- أهم النظريات المفسرة للصحة النفسية:

#### 7-5-1- التحليل النفسي والصحة النفسية:

يرى فرويد (FREUD) بأن القدرة على الحب و الحياة هما معاير الصحة النفسية، فالإنسان السليم نفسيا هو الإنسان الذي تمتلك (الأنا) لديه القدرة الكاملة على التنظيم و الإنجاز، ويمتلك مداخل لجميع أجزاء (الهو) ويستطيع ممارسة تأثيره عليه، ول يوجد هناك عداء طبيعي بين (الأنا) و (الهو)، بل هما ينتميان لبعضهما البعض ولا يمكن فصلهما في حالة الصحة .ويمثل (الأنا) الأجزاء الواعية والعقلانية من الشخص في حين الدوافع و الغرائز اللاشعورية في (الهو) حيث تتمرد وتتشقق في حالة العصاب الاضطراب النفسي وتكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة، كما إن هذا النموذج يضم (الأنا الأعلى) وهنا يفترض فرويد (FREUD) في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية ومبهجة، في حين تكون في حالة العصاب مثارة من خلال تصورات أخلاقية جامدة ومرهقة وبناء على ذلك يظهر أن التحليل النفسي يأخذ القيم بعين الاعتبار، فهو يحدد قيما معينة، تعد من وجهة نظر التحليل النفسي من ضمن الكفاءات النفسية التي يفترض أن يسعى الإنسان إلى تحقيقها، فمن الشائع أن فرويد (FREUD) قد الحظ وجود نقص في الإنجاز أو الكفاءة عند المضطربين بحيث يكون هؤلاء منهمكين أو مستنزفين في الكبت

وإسقاط والأحكام المسبقة إلى درجة تقل معها فرصتهم في الحياة الفعالة وبهذا المعنى يكون العصاب الوسيط بين الصحة والمرض (سامر جميل رضوان، 2009:35).

### 7-5-2- علم النفس الفردي و الصحة النفسية:

يختلف علم النفس الفردي والذي يمثله آدر (ADLER) عن التحليل النفسي التقليدي حول معيار الصحة النفسية، فقد اعتبر آدر (ADLER) العصاب شكال خاطئاً من أسلوب الحياة والشذوذ الاجتماعي وانطلاقاً من الاستنتاج الذي توصل له إليه آدر (ADLER) أن المجتمع يشكل بنية أساسية للمخلوق الإنساني لا يمكن إلغاؤها أو إبطالها، فقد حدد علم النفس الفردي مصطلح (الشعور الجماعي) معيار للصحة النفسية و للتفريق بين العصاب الاضطراب النفسي (والسواء، واستناداً إلى ذلك يعد السلوك النافع للمجتمع سلوكاً صحياً، وتوجد ثلاثة مجالات حياتية تعبر الصحة النفسية عن نفسها من خلالها وهي الثنائيات التالية (الحب\الشراكة-العمل\المهنة-المجتمع\الصدافة) (سامر جميل رضوان، 2009، 35)

### 7-5-3- السلوكية والصحة النفسية:

تدور النظرية السلوكية حول عملية التعلم، وتعتبر المادة بمثابة المفهوم الأساسي في نظريتهم عن السلوك، وهي محور الشخصية، ولذلك السلوكيون ينظرون إلى الإنسان كتنظيم معين من عادات اكتسابها أو تعلمها و يؤكدون في نظريتهم على أهم العوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد في أثناء نموه و الاضطراب الانفعالي الاجتماعي عند السلوكيين هو نتيجة عامل من العوامل أما الصحة النفسية السليمة عند السلوكيين فهي اكتساب الفرد لعادات مناسبة ويقصد بها تلك التي تتناسب مع البيئة التي يعيش فيها الفرد، وهي العادات التي يتقبلها أفراد المجتمع واستحسنوا إكسابها أبنائهم، أنها تساعد الفرد على أن يحيا حياة فعالة ناجحة مع الآخرين من خلال المجتمع واستحسنوا إكسابها أبنائهم، أنها تساعد الفرد على أن يحيا حياة فعالة ناجحة مع الآخرين من خلال مواجهة مختلف المواقف وفي هذه الحالة هو ذو صحة نفسية سليمة، وإن فشل في اكتساب هذه العادات أو اكتساب عادات سيئة أو

مضطرب انفعاليا، وهكذا فلمحك للحكم على صحة نفسية سيئة أو اجتماعي أن النظرية السلوكية تعتبر البيئة من أهم العوامل التي تعمل على تكوين الشخصية (عبد السلام عبد الغفار، 2007، 33-38-39)

#### 7-5-4- الوجودية والصحة النفسية:

يعتمد المنحنى الوجودي في علم النفس على المنحنى الفينومونولوجي في نظريته إلى الإنسان، ولعل أبسط تعريف لهذا المنحنى وهو ما يسوقه لينج (LING) حيث يقول: (الفنولوجية الاجتماعية هي ذلك العلم الذي يدرس خبرتي وخبرة الآخرين، والعلاقة بين خبرتي عنك وخبرتك عني، ويهتم كذلك بدراسة سلوكك وسلوكي كما أخبره وسلوكي كما تخبره أنت ويصف هؤلاء المفكرون إنسان القرن العشرين في عمله واغترابه بأنه (غريب عن هلا وغريب عن الآخرين وغريب عن نفسه) (عبد السلام عبد الغفار، 2007، 40)

ويدفعه الإطار الاجتماعي الذي يعيش فيه إلى ادراك هذه العزلة الوجودية أو الاغتراب الوجودي، إلى وقوعه صريحا للقلق الوجودي ومن ثم إلى الاضطراب النفسي، إذ يعيش إنسان القرن العشرين في إطار اجتماعي حدد له مآله ومستويات طموحه وحدد له حاجاته وما ينبغي إشباعه وما لا يجب إشباعه، وحتى أن بدا للفرد أنه اختار ما يود عمله، فهو لم يختار سوى ما يفرضه عليه الإطار الاجتماعي، ومعنى ذلك انه يدرك إمكاناته، وأن يكون حرا في تحقيق ما يريد وبأسلوب الذي يختاره، وأن يدرك نواحي ضعفه وأن يتقبلها وأن يكون مدركا لطبيعته هذه الحياة بما فيها، وأن يدرك نواحي ضعفه وأن يتقبلها وأن يكون مدركا لطبيعته هذه الحياة بما فيها من متناقضات والتي تعد سمة من سمات الحياة، وعليه أن ينجح في الوصول إلى تنظيم معين من القيم يكون بمثابة اطار له في حياته، ولن يحدث ذلك إلا إذا واجه الإنسان نفسه بصدق و أمانة(حامد عبد السلام زهران، 2007، 42)

7-5-5- الإنسان والصحة النفسية:

يرى أصحاب هذا المذهب أن الإنسان في نشاط مستمر وهادف أي أن ما يدفعه إلى النشاط رغبته في تحقيق أهداف معينة، وقد ظهرت عدة مصطلحات جديدة تعبر عن هذه الأهداف مثل: تحقيق الذات، التلقائية، النمو الابتكار ... وغيرها وكلها تحمل معنى التطور وتحقيق الإمكانيات التي زود بها الإنسان وعليه يقوم هذا المنحنى على أسس تختلف عن تلك التي تقوم عليها النظريات التقليدية، ويقدم نظرة متفائلة عن الإنسان وحياته ومستقبله، ويرى أن الإنسان كائن حي خير بطبيعته، والفرد في نظرهم حر يختار من الحياة الأسلوب الذي يتناسب معه والذي ينفرد به عن غيره، وهو في سعي دائم المعرفة معنى حياته ومعنى وجوده، وقد يكون هذا المعنى في صورة هدف يسعى إليه أو قيم يلتزم بها (حامد عبد السلام زهران، 2007، 46-47)

حيث لها دور كبير وتحتل مرتبة أساسية في التنظيم الدفاعي له والفرد لن يشعر بمعنى الحياة إذا لم يكن قادرا على تحقيق أهدافه أو حرا في اختيار القيم التي تناسب معه والتي يلتزم بها فيما بعد لذلك الصحة النفسية لدى أصحاب هذا المنحنى تعني الحالة لمن استطاع أن يصل في حياته إلى مستوى متكامل من الإنسانية، حيث هناك عدد من المؤشرات والدلائل التي تحدد معنى الإنسانية الكاملة منها: حرية الفرد، القدرة على التعاطف مع الآخرين، حبه لهم، الالتزام بالقيم العليا كالحق، الخير الجمال وكل هذا يعد تعبيراً عن الصحة النفسية السليمة (حامد عبد السلام زهران، 2007، 48-49)

# الفصل الثاني

إجراءات الدراسة الميدانية

### تمهيد:

يهدف هذا الفصل من هذه الدراسة، إلى عرض مختلف الخطوات المنهجية التي تم الاعتماد عليها لتحقيق الأهداف المذكورة سابقا لهذه الدراسة، وذلك بعد الإلمام بالجانب النظري الذي مهد لإشكالية الدراسة، وتصور فرضيات وأهمية وأهداف الدراسة، وفي هذا الفصل الأساس تم الاستعانة بأداة الاستبيان لجمع البيانات من مجتمع الدراسة من أجل الوصول إلى النتائج المرجوة من هذه الدراسة.

## 1- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة هامة من خطوات البحث العلمي، حيث يتمكن الباحث من خلالها معرفة مجال الدراسة كذلك تساعد في تحديد الأدوات والتقنيات الملائمة لإمكانية إجراء الدراسة، وقد تمت الدراسة الاستطلاعية في الفترة الممتدة بين 10 ماي إلى غاية 17 ماي سنة 2023، وبعد الحصول على الموافقة لأجراء الدراسة بالإقامات الجامعية، تم توزيع مقياس الدراسة على عينة من الطالبات المقيمات (مستوى ليسانس) تم تحديدها بطريقة قصدية بحيث بلغ عددها 20 طالبة، وكان الهدف منها هو تجريب الأداة ومعرفة مدى صلاحيتها لقياس متغير الدراسة.

### 1-1- الخصائص السيكومترية:

صدق وثبات أداة الدراسة (مقياس):

تعتبر المصدقية والثبات من أهم الموضوعات التي تهتم الباحثين من تأثيرها البالغ في أهمية نتائج البحث وقدرته على تعميم النتائج، وترتبط المصدقية والثبات بالأدوات المستخدمة في البحث ومدى قدرتها على قياس المراد قياسه ومدى دقة القراءات المأخوذة من تلك الأدوات، وبالتالي قبل أن يقوم الباحث بطباعة أداة جمع البيانات في صورتها النهائية، ينبغي عليه أن يقوم باختبارها لتحديد نقاط الضعف فيها وتصحيحها قبل استعمالها في عملية استقصاء الآراء من المستجوبين، حيث يتم التأكد من مدى صلاحيتها بطرق عديدة كأن يتم اختبارها على عينة من الأفراد مختارة عشوائيا ومتشابهة في خصائصها مع مجتمع البحث، كما أن هذا الإجراء المتمثل في الاختبار الميداني للأداة لا يغني عن عرضها على المشرف على البحث وبعض الخبراء والباحثين الأكفاء في هذا الشأن للتعرف على وجهات نظرهم إلى جانب أنه من المهم كذلك أن يقوم الباحث بقياس الثبات للتأكد من جودة قائمة الاستقصاء. (طويطي، 2018، ص.141)

وبعدما تم الاعتماد على مقياس (الصحة النفسية SCL-90-R) لمحاوره الثلاثة (الاكتئاب/ العدوانية / القلق) تم إجراء الدراسة التجريبية للمقياس على العينة الاستطلاعية للدراسة، التي قدرت ب (20) طالبة، وتم إخضاع نتائج إجابتهن لاختبارات الصدق (صدق الاتساق الداخلي للعبارات المقياس والصدق البياني لمحاور المقياس) والثبات كما يلي:

#### أولاً/ الثبات:

تم حساب ثبات هذا المقياس عن طريق التناسق الداخلي باستخدام معادلة ألفا كرونباخ القائمة على أساس حساب معدل الارتباطات بين عبارات المقياس ككل حيث بلغ 0,942 ومنه نستطيع القول بأن هذا المقياس ثابت، كما هو مبين بالجدول التالي:

#### الجدول رقم (1): يوضح ثبات المقياس عن طريق ألفا كرونباخ

عدد العبارات	ألفا كرونباخ	المحاور
28	0.942	الصحة النفسية SCL-90-R

ثانياً/ الصدق:

#### 1- صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب أو تقدير الارتباطات بين درجة كل عبارة بالدرجة الكلية للمقياس بمعامل التجزئة النصفية حيث أن قيم معاملات الثبات لمقياس الصحة النفسية SCL-90-R في الأبعاد الثلاثة (الاكتئاب/ العدوانية/ القلق)، تراوحت ما بين (0,944) في العبارة (18 / 19) و(0,943) في العبارة (07) و(0,942) في العبارة (8/5 / 2) و (0,941) في العبارة 01 و على التوالي في (02 / 06 / 11 / 17 / 24) و(0,940) في العبارة 04 و جاءت أيضا في العبارات (14 / 15 / 16 / 23 / 27) و(0,939) في العبارة 09 كما جاءت في العبارات (12 / 13 / 20 / 21 / 22 / 26 / 28) و (0,938) كانت في كلتا العبارتين (03/10). وهذا

ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي لمقياس الصحة النفسية SCL-90-R للمحاور الثلاث (الاكتئاب/ العدوانية/ القلق) كمؤشر لصدق التكوين في قياس مستوى الصحة النفسية لدى طالبات الإقامة الجامعية، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (2): يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات مقياس الصحة النفسية -SCL-90

R للمحاور الثلاث (الاكتئاب/ العدوانية/ القلق) مع درجته الكلية

الرقم	العبرة	معامل الثبات	معامل الصدق
01	النرفزة أو الارتعاش	0,941	0,970
02	فقدان الرغبة والاهتمام الجنسي	0,941	0,970
03	الشعور بالبطء وفقدان الطاقة	0,938	0,968
04	تراودني أفكار لتخلص من الحياة	0,940	0,969
05	البكاء بسهولة	0,942	0,970
06	اشعر بانني مقبوض أو ممسوك أو مكبل	0,941	0,970
07	نقد الذات لعمل بعض الأشياء	0,943	0,971
08	الألم في أسفل الظهر	0,942	0,970
09	اشعر بالحزن	0,939	0,969
10	اشعر بان الأمور لا تسير على ما يرام	0,938	0,968
11	الانزعاج على الأشياء بشكل كبير	0,941	0,970
12	فقدان الأهمية بالأشياء	0,939	0,969
13	فقدان الأمل في المستقبل	0,939	0,969
14	الخوف من الأماكن العامة والشوارع	0,940	0,969
15	عدم القدرة على التحكم في الغضب	0,940	0,969
16	اشعر بالرغبة في تكسير الأشياء	0,940	0,969

0,970	0,941	اشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين	17
0,971	0,944	كثرة الدخول في الجدل والنقاش	18
0,971	0,944	الصراخ ورمي الأشياء	19
0,969	0,939	الألم في الصدر والقلب	20
0,969	0,939	اشعر بالارتجاف	21
0,969	0,939	الخوف فجأة وبدون سبب محدد	22
0,969	0,940	الشعور بالخوف	23
0,970	0,941	زيادة ضربات القلب	24
0,970	0,942	اشعر بالتوتر	25
0,969	0,939	اشعر بحالات من الخوف والتعب	26
0,969	0,940	اشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي	27
0,969	0,939	توجد عدة تخیلات وأفكار غريبة	28

## 2- الدراسة الأساسية:

بعد إجراء الدراسة الاستطلاعية، وبعد التأكد من صلاحية الأدوات للاستخدام، سعت مجموعة البحث إلى متابعة الدراسة الأساسية، والتي بواسطتها يمكن الوصول إلى الإجابة عن تساؤلات الدراسة والتحقق من فرضيات الدراسة الحالية.

## 2-1- منهج الدراسة:

عرّف (الدغيمي، 1997، ص 33) المنهج بأنه: "الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة المشكلة لاكتشاف الحقيقة، أو هو الخطوات المنظمة التي يتبعها الباحث في معالجة الموضوعات التي يقوم بدراستها".

وقد تم استخدام المنهج الوصفي في الدراسة لملائمته لها، والذي يهتم بوصف الظاهرة كما هي في الواقع، ويقصد بالمنهج الوصفي "أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم

لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كميًا عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة" (أبو القاسم عبد القادر عبد الله صالح وآخرون، 2001، ص. 10).

## 2-2-2-مجتمع وعينة الدراسة:

### 2-2-1-مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من طالبات الليسانس المقيّمات بالإقامات الجامعية (حسوني رمضان 1، 500 سرير إناث).

### 2-2-2-عينة الدراسة:

نورد فيما يلي اختيار وخصائص عينة الدراسة.

### 01/ اختيار عينة الدراسة:

بعد معرفة وتحديد مجتمع الدراسة، تم اختيار عينة ممثلة لهذا المجتمع، وفي هذا الصدد عرّف (الداهري والكبيسي، 1999، ص. 49) العينة بأنها "جزء من مجتمع معيّن يمثّل في خصائصه ذلك المجتمع اختصارًا للوقت والجهد والمال".

وتم اختيار عينة الدراسة بطريقة قصدية من المجتمع، وقدّرت عينة الدراسة ب(50) طالبة جامعية مقيمة.

### 3- خصائص عينة الدراسة:

تحمل عينة الدراسة عدة خصائص وذلك حسب متغيرات السن والمستوى الدراسي، نوضحه فيما يلي:

أ/ عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة:

يمكن توضيح خصائص عينة الدراسة حسب متغيرات (السن، المستوى الدراسي) كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (3): يمثل مواصفات أفراد العينة الأساسية

النسبة %	التكرار		
56	28	من 18-20 سنة	السن
34	17	من 21-24 سنة	
10	05	من 24 سنة فما فوق	
<b>100</b>	<b>50</b>	<b>المجموع</b>	
56	28	أولى ليسانس	المستوى الدراسي
18	09	ثانية ليسانس	
26	13	ثالثة ليسانس	
<b>100</b>	<b>50</b>	<b>المجموع</b>	

يتضح من خلال نتائج الجدول المبين أعلاه، وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة والبالغ حجمهم إجمالاً (50) طالبة، نلاحظ أنه بلغ حجم الطالبات لسن من 18 إلى 20 (28) بنسبة بلغت 56%، في حين بلغ حجم اللذين سنهن من 21 إلى 24 (17) بنسبة بلغت 34 % وحجم الذين سنهن من 24 فما فوق (05) بنسبة 10%.

وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة والبالغ حجمهم إجمالاً (50) فرداً، نلاحظ أن حجم ذوي المستوى الدراسي أولى ليسانس (28) بنسبة 56 %، أما ذوي مستوى ثانية ليسانس فقد بلغ عددهم (09) بنسبة قدرت بـ 18%. أما ذوي مستوى ثالثة ليسانس فقد بلغ عددهم (13) بنسبة قدرت بـ 26%.

#### 4- حدود الدراسة:

تمثلت حدود الدراسة في الحدود الموضوعية والبشرية والمكانية والزمنية التالية:

**01-الحدود الموضوعية:** دراسة مستوى الصحة النفسية SCL-90-R للأبعاد الثلاث (الاكتئاب/ العدوانية/ القلق).

**02-الحدود البشرية:** أجريت الدراسة على عينة من طالبات الليسانس المقيّمات بالإقامتين الجامعيتين (حسوني رمضان 1، 500 سرير إناث) والمقدر عددهن 50 طالبة.

**03-الحدود المكانية:** تم إجراء الدراسة الميدانية في الإقامتين الجامعيتين (حسوني رمضان 1، 500 سرير إناث).

**04-الحدود الزمنية:** تم إجراء الدراسة الميدانية في الفترة الزمنية الممتدة (من 2023/05/10 إلى غاية 2023/05/22).

#### 5-أداة الدراسة:

مقياس الصحة النفسية SCL-90-R (Derogatis and all, 1986, 18) مقياس صدرت في الولايات المتحدة الأمريكية ستة (1977) لأصحابها ليونارد ديروجيتش، رونالد س، ليمانو لينوكوفي والتي تمت ترجمتها و تعريبها من طرف فضل خالد أبو هين سنة (1992) على عينة فلسطينية . ويتكون المقياس من 90 بنداً بينما صورته المختصرة تتكون من 53 بنداً مقسمة على 09 أبعاد هي: الأعراض الجسمية، الوسواس القهري، الحساسية التفاعلية، الاكتئاب، القلق، العداوة، قلق الخوف، البارانونيا، الذهانية، وقد إشتتمل المقياس

على تدرّج خماسي (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، مطلقاً) حيث أخذت البدائل الدرجات 4 و3 و2 و1 و0 (Derogatis and all, 1977, 23)

وفي هذه الدراسة تم الاعتماد على أبعاد مقياس الصحة النفسية SCL-90-R الثلاثة (الاكتئاب- العدوانية- القلق) والمكونة من 28 بند وتشتمل ثلاث درجات (دائماً، أحياناً، أبداً) حيث أخذت البدائل الدرجات 3 و2 و1.

### 7- الأساليب الإحصائية المستعملة:

للإجابة على تساؤلات الدراسة وللتحقق من الفرضيات تم استخدام الأساليب الإحصائية

التالية:

01/ التكرارات والنسب المئوية.

02/ معامل التجزئة النصفية.

03/ معامل ألفا كرونباخ.

04/ المتوسط الحسابي.

05/ الانحراف المعياري.

06/ اختبار T-test.

07/ اختبار OneWay ANOVA.

### خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل تم عرض الخطوات و الإجراءات المنهجية لتحقيق أغراض الدراسة ميدانيا، حيث تناولنا فيه أوال الدراسة الاستطلاعية و التي هي أساس الدراسة الميدانية، و ذلك للتعرف أكثر على متغيرات الدراسة، و كذلك لتطبيق أداة الدراسة من خلال حساب صدقها و ثباتها، و بعدها تم التطرق للدراسة الأساسية، حيث تم تحديد المنهج المستخدم و المتمثل في المنهج الوصفي، ثم تم عرض أداة الدراسة المتمثلة في الاستبيان، بعدها تحديد المجتمع و عينة الدراسة المتمثلة في طالبات المقيّمات في الإقامة الجامعية بالمسيلة، و عليه تم اختيار عينة من المجتمع لكونه كبير الحجم و في الأخير عرض الأساليب الإحصائية المتبعة و قد شكلت هذه العناصر سندا منهجيا في معالجة الموضوع ميدانيا، كما يعتبر بمثابة المرور إلى المرحلة الأخيرة من البحث الميداني والمتمثلة في عرض تحليل ومناقشة النتائج وهذا ما سنعرفه في الفصل الثالث والأخير .

# الفصل الثالث

عرض وتحليل ومناقشة نتائج

الدراسة

### تمهيد:

بعد أن تناولنا في الفصل السابق الجانب الميداني للخطوات المنهجية التي اتبعتها الدراسة فإن غاية البحث العلمي هو عرض تحليل ومناقشة النتائج في ضوء الفرضيات التي تم تبنيها وطرحها من الباحثين وعليه سنقوم من خلال هذا الفصل بعرض النتائج التي توصلنا إليها وهذا انطلاقاً من عرض نتائج الدراسة والتعليق عليها ومناقشتها في ضوء فرضيات الدراسة.

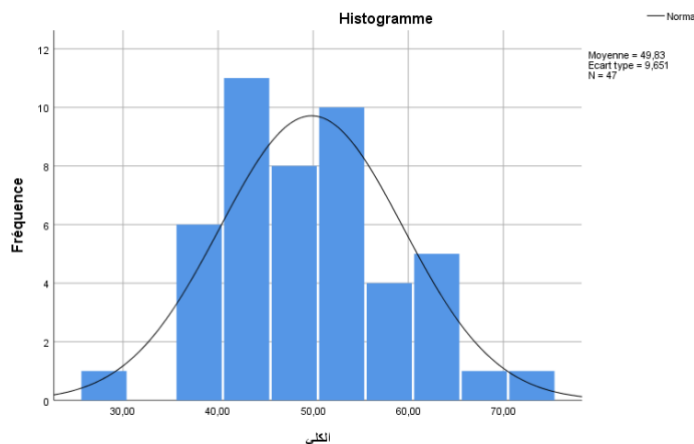
## 1-التحقق من التوزيع الطبيعي:

قبل البدء في مرحلة معالجة الفرضيات باستخدام الأساليب الإحصائية المختلفة والملائمة وجب أولاً التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة لمتغير محل الدراسة الحالية والمتمثل في (الصحة النفسية)، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (4): يوضح التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة لمتغير محل الدراسة

المتغير	Shapiro-Wilk			Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الإحصاءات	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الإحصاءات
الصحة النفسية	0.334	49	0.937	0.200	49	0.083

من خلال المعطيات المبينة بالجدول أعلاه نلاحظ وبناء على قيم اختبار كولموغوروف سميرونوف، واختبار شابيرو أن كل القيم بالنسبة لمتغير محل الدراسة وهو الصحة النفسية، جاءت غير دالة عند مستوى الدلالة ألفا (0.05) مما يدل على أن بيانات المتغير تتوزع توزيعاً طبيعياً، فإن كل من قيمتي اختباري كولموغوروف سميرونوف، وشابيرو جاءت غير دالة إحصائياً مما يدل على أن بيانات المتغير تتوزع توزيعاً طبيعياً، فإن كل الأساليب الإحصائية التي سوف تستخدم للتحقق من فرضيات الدراسة الحالية هي أساليب إحصائية بارامترية. كما هو موضح في الشكل التالي:



شكل رقم (1): يوضح التوزيع الطبيعي لبيانات الصحة النفسية

## 2- عرض وتحليل نتائج الدراسة:

### 2-1- تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على: "أن مستوى الصحة النفسية لدى طالبات الإقامة الجامعية عالي".

بالنسبة لعبارات مقياس الصحة النفسية

تم ترتيب عبارات مقياس الصحة النفسية بأبعاده الثلاثة (الاكتئاب، العدوانية، القلق حسب درجة تشعبها عن طريق استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافية المعيارية لاستجابات أفراد العينة، فكانت النتائج كما في الجدول التالي:

الجدول رقم (5): يوضح ترتيب عبارات مقياس الصحة النفسية بأبعاده الثلاثة (الاكتئاب،

العدوانية، القلق حسب درجة تشعبها عن طريق استخراج المتوسطات الحسابية

والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة

الترتيب	المستوى	مقياس الحكم	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	عبارات استبيان	الرقم
18	منخفض	1.66-1	0.55	1.66	50	والنزفة والارتعاش	01
25	منخفض	1.66-1	0.70	1.50	50	فقدان الرغبة او الاهتمام الجنسي	02
3	متوسط	2.33-1.67	0.55	2.02	50	الشعور بالبطء وفقدان الطاقة	03
26	متوسط	1.66-1	0.69	1.36	50	تراودني افكار للتخلص من الحياة	04
4	متوسط	2.33-1.67	0.78	2	50	البكاء بسهولة	05
13	متوسط	2.33-1.67	0.60	1.91	50	اشعر بانني مقبوض أو ممسوك او مكبل	06
1	متوسط	2.33-1.67	0.68	2.06	50	نقد الذات لعمل بعض الاشياء	07
8	متوسط	2.33-1.67	0.71	1.94	50	الالام في اسفل الظهر	08
11	متوسط	2.33-1.67	0.60	1.92	50	اشعر بالحزن -الاكتئاب-	09
6	متوسط	2.33-1.67	0.60	1.96	50	أشعر بان الامور لا تسير على ما يرام	10
6	متوسط	2.33-1.67	0.72	1.96		الانزعاج على الاشياء بشكل كبير	11
8	متوسط	2.33-1.67	0.71	1.94		فقدان الاهمية بالاشياء	12
20	منخفض	1.66-1	0.77	1.62		فقدان الامل في المستقبل	13

## الفصل الثالث ..... عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

14	الخوف من الاماكن العامة والشوارع	1.54	0.67	1.66-1	منخفض	24
15	عدم القدرة على التحكم في الغضب	2.04	1.45	2.33-1.67	متوسط	2
16	اشعر برغبة في تكسير الاشياء	1.66	0.71	1.66-1	منخفض	18
17	اشعر بالرغبة في ايذاء الآخرين	1.24	0.51	1.66-1	منخفض	28
18	كثرة الدخول في الجدل والنقاش	1.60	0.63	1.66-1	منخفض	21
19	الصراخ ورمي الاشياء	1.32	0.58	1.66-1	منخفض	27
20	الالام في الصدر والقلب	1.56	0.67	1.66-1	منخفض	23
21	اشعر بالارتجاف	1.58	0.64	1.66-1	منخفض	22
22	الخوف فجأة وبدون سبب محدد	1.76	0.74	2.33-1.67	متوسط	16
23	الشعور بالخوف	1.94	0.58	2.33-1.67	متوسط	8
24	زيادة ضربات القلب	1.92	0.52	2.33-1.67	متوسط	12
25	اشعر بالتوتر	2	0.50	2.33-1.67	متوسط	4
26	اشعر بحالات من الخوف والتعب	1.84	0.68	2.33-1.67	متوسط	15
27	اشعر بأن اشياء سيئة سوف تحدث لي	1.72	0.64	2.33-1.67	متوسط	17
28	توجد عدة تخيلات وافكار غريبة	1.88	0.68	2.33-1.67	متوسط	14

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية المستخرجة من استجابات أفراد عينة الدراسة على كل عبارة مقياس الصحة النفسية، نلاحظ أن العبارات تراوحت في تشبعاتها عن طريق المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية بين متوسطة و منخفضة، بالنسبة للعبارات المتوسطة التي تنتمي إلى المجال المتوسط (2.33 - 1.67) نجده في العبارات (7، 15، 3، 25، 5، 11، 10، 23، 12، 8، 9، 24، 6، 28، 26، 22، 27).

أما بالنسبة للعبارات المنخفضة التي تنتمي إلى المجال (1.66-1) نجده في العبارات (16، 1، 13، 18، 21، 20، 14، 2، 4، 19، 17) تراوحت المتوسطات الحسابية للعبارات المنخفضة بين (1.66-1).

وبالتالي يمكن القول بأن عبارات مقياس الصحة النفسية تراوحت بين المستوى المتوسط والمنخفض من وجهة نظر أفراد العينة.

وللتعرف على مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات الجامعيات المقيمت عالية، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (t) بالنسبة للعينة الواحدة والقائمة على أساس تقدير الفرق بين متوسط استجابات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية والمتوسط النظري له، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (6): يوضح مستوى الصحة النفسية حسب درجة تشبعها عن طريق استخراج

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة

المحور الأول	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	الفرق بين المتوسطين	t	مستوى الدلالة	القرار	المعيار
الدرجة الكلية	50	2	1.76	0.67	49	-0.24	33.97	0,05	دال	1.66-1

بعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمقياس الصحة النفسية بأبعاده الثلاثة (الإكتئاب، العدوانية، القلق) ومقارنته بالمتوسط النظري تبين أن متوسط درجات أفراد عينة البحث في المقياس بلغ (1.76) درجة، وبانحراف معياري قدره (0.67) درجة، وعند إجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتحقق (المحسوب) والمتوسط النظري البالغ (02) درجة، حيث أن الفرق بين المتغيرين بلغ (-0.24) درجة، وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة وسيلة إحصائية في المعالجة تبين أن الفرق دال إحصائياً بين كلا الوسطين المحسوب والنظري لصالح المحسوب، وما يؤكد ذلك هو قيمة (t) التي بلغت (33.97) وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0,05) كما أن المتوسط المحسوب ينتمي إلى المجال [-1,67-2,33] أي المجال المتوسط ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ نسبة 5%.

وعليه نستنتج أن مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات المقيمت بالاقامات الجامعية (حسوني رمضان 1، 500 سرير إناث) متوسط.

- مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

- والتي تنص على انه: مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات الجامعيات المقيمت عالي.

- " وبعد التحليل النتائج تبين أن " مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات الجامعيات المقيمت متوسط

- وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة ججع عمر وزهراوي خروفة (2019) في أن النتائج المتوصل إليها لمستوى الصحة النفسية لم يتجاوز المتوسط واختلفت مع دراسة زرداني سعاد (2021) ودراسة بخوش نوره وحמיד نيخرفية (2015) في مستوى الصحة النفسية منخفض

وتعزو الباحثين هذه النتيجة إلى أن امتلاك الطالبة الجامعية لصحة نفسية سليمة بسبب زيادة شعورها بالكفاءة الذاتية والثقة بالنفس، وقدرتها على التفاعل الاجتماعي، واكتسابها نضجا يمكنها من ضبط نفسها، ويساعدها على توظيف طاقاتها وإمكانياتها في أعمال مشبعة، وتحررها من الأعراض العصائية، وتعزيز مواقفها الإنسانية وتمسكها بنظام من القيم، وتقبلها لذاتها وأوجه القصور العضوية لديها.

وبما أن الصحة النفسية فهي تساعد الفرد على تكوين تقدير إيجابي للذات وثقة عالية بنفس وتكوين نظرة إيجابية للحياة، واكتساب المهارات وتطويرها، وعلى العمل والجهد، فصحة النفسية تجعل الفرد قادرا على التعرف على ذاته ومعرفة إمكانياته وتطويرها واستغلالها بما يعود عليه وعلى مجتمعه بالنفع والفائدة.

ويمكن تفسير هذه النتيجة من خلال أن تقدير الذات قناعة شخصية نفسية تتيح للطالبة أن تتصرف بإيجابية وعلى النحو السوي، بالتالي سيؤثر إيجابيا على الصحة النفسية ويرفع منها، بالتالي خفض من الشعور بالتعب النفسي والإرهاق والتوتر والقلق، والرفع من الانخراط في سلوكيات متوافقة مع المجتمع الطالبية والابتعاد عما يؤدي النفس ومحاولة التعايش بإيجابية في الحرم الجامعي والتكيف الناجح في الجامعة.

## 2-2- تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثاني:

نصت الفرضية الثانية على أنه: توجد فروق دالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات المقيمت بالاقامة الجامعية تعزى لمتغير السن (18-20، 21-24، 24 فما فوق). ولمعالجة هذه الفرضية تم استخدام اختبار التباين الأحادي كما هو مبين في الجدول التالي: الجدول رقم (7): يبين نتائج تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات استجابات افراد العينة الصحة النفسية بأبعاده الثلاثة (الإكتئاب، العدوانية، القلق) تبعا لمتغير السن.

القرار	الدلالة الاحصائية	قيمة (f)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصادر التباين	
غير دال	0.236	1,49	136,03	02	272,06	بين المجموعات	الصحة النفسية
			91,19	46	4012,57	داخل المجموعات	
			///////	48	4284,63	الكلي	

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيم إختبار الفرق (F) "تحليل التباين الأحادي" (One-Way ANOVA) بلغت قيمة إختبار الفرق (F) "تحليل التباين الأحادي" (One-Way ANOVA): (1.49) وهذه القيمة جاءت غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0,05$ ). وبالتالي يمكن القول بأنه لا توجد فروق دالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات المقيمت بالاقامة الجامعية تعزى لمتغير السن.

### - مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

والتي تنص على انه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات الجامعيات المقيمت في مستوى الصحة النفسية تبعا لمتغير السن"، وبعد عرض نتائج الدراسة توصلت الباحثين إلى انه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات الجامعيات المقيمت في مستوى الصحة النفسية تبعا لمتغير السن".

وتعزو الطالبتين هذه النتيجة أن اختلاف مستوى الصحة النفسية يختلف باختلاف المراحل العمرية في المجتمع، ومرحلة التعليم الجامعي من أهم المراحل التعليمية التي تؤثر في تنمية مدركات الطالبات لجودة حياتهم، وطالبات الجامعة يمرون بمرحلة نمائية مهمة في حياتهم، حيث يستعدون للالتحاق بالمهن المختلفة، والزواج والاستقرار الأسري، ومن ثم فإن نظرتهم لأدائهم الدراسي، ومدى تحقيق الأهداف الذاتية والموضوعية لهم، وبناء على ذلك فإن محاولة فهم تقدير الطالبات لجودة الحياة وإدراكهن لها يعد خطوة مهمة في سبيل فهم هذه المرحلة ومتطلباتها وبالتالي التمتع بالصحة النفسية.

### 2-3- تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثالثة على: "توجد فروق دالة احصائيا في مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات المقيمات بالإقامة الجامعية تعزى لمتغير المستوى الدراسي (أولى ليسانس، ثانية ليسانس، ثالثة ليسانس)". ولمعالجة هذه الفرضية تم استخدام اختبار التباين الأحادي كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (8): يبين نتائج تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لمعرفة دلالة

الفروق بين متوسطات درجات استجابات افراد العينة الصحة النفسية بأبعاده الثلاثة

(الإكتئاب، العدوانية، القلق) تبعا لمتغير المستوى الدراسي.

القرار	الدلالة الاحصائية	قيمة (f)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصادر التباين	
دال	0,05	3,068	262,18	2	524,36	بين المجموعات	
			85,46	44	3760,27	داخل المجموعات	
			////////	46	4284,63	الكلي	الصحة النفسية

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيم إختبار الفرق (F) "تحليل التباين الأحادي" (One-Way ANOVA) بلغت قيمة إختبار الفرق (F) "تحليل التباين الأحادي" (One-Way ANOVA): (3.068) وهذه القيمة جاءت غير دالة إحصائيا عند

مستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0,05$ ). وبالتالي يمكن القول بأنه لا توجد فروق دالة إحصائية في

مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات المقيمات بالإقامة الجامعية تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

- مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

- والتي تنص على انه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات الجامعيات المقيمات في مستوى الصحة النفسية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي.
- وبعد التحليل وعرض نتائج الدراسة تبين انه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات الجامعيات المقيمات في مستوى الصحة النفسية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي.

- وتختلف نتائج الدراسة الحالية مع دراسة ادلاف ADLAF أن نتائج دراسته (هناك فروق في مستوى الصحة النفسية ما بين الطلبة بحسب المستوى الدراسي حيث سجل الطلبة الجدد اقل مستوى في الصحة النفسية. وترجع الطالبتين نتيجة هذه الدراسة:

إلى ظروف الحياة اليومية الراهنة وما تتضمنه من ضغوط ومشكلات عديدة ومتنوعة التي تعيشها الطالبات، سواء كانت اجتماعية أو صحية أو نفسية تلعب دوراً في استقرارهن الفكري والنفسي وتحصيليهن الأكاديمي وهذا بدوره يشكل تحدياً أمام ذواتهن وطرق إدارتهن لها وإيجاد الوسائل والأساليب التي تخفف من أثارها.

كما ترى أن رغبة الطالبة في رفع قدراتها وإمكانياتها المختلفة ومحاولة الارتقاء في المستويات الاجتماعية، واكتساب جزء من حريتها وتحقيق ذاتها على أرض الواقع في مختلف الميادين، إلا أن بلوغها لهذه الأهداف يتطلب منها التضحية والاندماج مع الواقع الفعلي الصعب وجزءاً كبيراً من المعاناة النفسية والبدنية، فقد أضيفت إلى مهامها الدراسية مهاماً أخرى ارتبطت بالبحث عن العمل لمساعدة نفسها على مواكبة المجتمع الطالب الصعب وتوفير بعض الاحتياجات في الإقامة أو الحرم الجامعي. فالمجتمع الطالب ينعثر إلى الطالبة الفقيرة خارجياً غير مقتنع بتقبلها أو التأقلم معها. فمع تطور الحياة الجامعية وتعدد الحياة الاقتصادية والاجتماعية دفع بالطالبة بقوة إلى مواكبه أو التأثر به والانعزال عن المجتمع والابتعاد عنه.

فإن الجو النفسي الذي تعيشه الطالبة داخل الجامعة وفي الحرم الجامعي من أهم العوامل المؤثرة على سلوك الفتاة ونظرتها للسعادة والتوافق وتقدير الذات وبالتالي امتلاك الطالبة الجامعية لتقبل نفسي لشخصها يزيد في شعورها بالكفاءة الذاتية والثقة بالنفس.

خاتمة

## خاتمة:

من خلال ما تم الوصول إليه في موضوع الصحة النفسية الذي يعتبر من أكثر المجالات التي تثير اهتمام الباحثين و الدارسين في تخصص علم النفس، يمكن القول أن هذه الدراسة لها أهمية كبيرة في واقعنا الأكاديمي العلمي وبوجه الخصوص مرحلة التعليم العالي التي تعد بوابة المستقبل المهني أو الدراسات العليا (الماجستير والدكتوراه) حيث حققت أهداف هذه الدراسة من خلال الاستفادة من الدراسات السابقة وتناول مفهوم الصحة النفسية و الإحاطة بجميع المواضيع الشاملة له، من حيث نظريتها ومعاييرها و مستوياتها و كذلك مظاهرها حيث تبين في النتائج المتوصل إليها من خلال هذه الدراسة أن الطالبات الجامعيات المقيمات بولاية المسيلة يتمتعن بمستوى متوسط من الصحة النفسية.

وفي النهاية نذكر أن الصحة النفسية ليست شيئاً يمكن التغاضي عنه بل أساسية في الحياة خاصة في المجال التعليمي.

الاقتراحات:

- من خلال ما توصلنا إليه من نتائج سنحاول فيما يلي الإدلاء ببعض المقترحات والتي ارتأينا بأنها تخدم الصحة النفسية لطالبات الجامعيات نجلها على النحو التالي:
- بناء برنامج إرشادي من أجل دعم الصحة النفسية لطالبات الجامعيات.
  - إنشاء خلية إصغاء وإعلام بهدف توعية الطالبات الجامعيات بأولويات هذه المرحلة (الجامعية) ومساعدتهم في حل مشاكلهم النفسية والاجتماعية والدراسية.
  - فتح فضاءات لترفيهه على مستوى الجامعات عامة والإقامات الجامعية خاصتها.

# قائمة المراجع

قائمة المراجع:

- 1- أحمد محمد عبد الخالق (2003)، أصول الصحة النفسية، دار المعرفة الجامعية، ط2، مصر .
- 2- أشرف محمد عبد الغني شريت، محمد الشيد حلاوة (2002)، المكتب الجامعي الحديث، ط1، مصر .
- 3- أحمد الحسيني هلال (2016)، مفاهيم أساسية في الصحة النفسية، دار الكتاب الجامعي، ط1، القاهرة، مصر .
- 4- بشير معمريه (2007)، بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس (أبعاد السلوك العدوانى وعلاقتها بأزمة الهوية لدى الشباب الجامعي)، منشورات الحبر، ط1، ج3، الجزائر .
- 5- حامد عبد السلام زهران (2003)، دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسى، عالم الكتب للنشر والتوزيع، ط1، مصر .
- 6- سامر رضوان جميل (2009)، الصحة النفسية، دار المسية للنشر والتوزيع، ط1، الأردن .
- 7- عبد الحليم محمد شانلى (1999)، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، المكتب العلمى للكمبيوتر للنشر والتوزيع، ط1، مصر
- 8- عبد المطلب أمين الفريطى (1998)، فى الصحة النفسية، دار الفكر العربى، ط1، القاهرة .
- 9- عبد السلام عبد الغفار (2007)، مقدمة فى الصحة النفسية، دار الفكر، ط1، الأردن .
- 10-10- علي محمود كاظم الجبورى، كريم فخري هلال الجبورى، (2014)، الصحة النفسية علما تطبيقيا، دار الرضوان للنشر والتوزيع، عمان .

11-11- محمد قاسم عبد الله، مدخل الى الصحة النفسية، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، 2001.

12-12- نازك عبد الحليم، امل يوسف التل (2009)، قضايا في الصحة النفسية، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع ط1، لبنان

13- مجلات :

14-13- علي بن هادية وآخرون (1999)، القاموس الجديد للطلاب، المؤسسة الوطنية للكتاب، ط7، الجزائر .

15-14- سعيده عطار (2008-2009)، الحنين إلى البيت وعلاقته بالصحة النفسية في ظل المساندة الاجتماعية المدركة، رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علم النفس العام، إشراف: مباركي بوحفص، عبد الكريم قريشي، جامعة وهران.

16- مصطفى طويطي (2018)، التحليل الإحصائي لبيانات الاستبيان - تطبيقات عملية على برنامج excel- الجزء الأول، النشر الجامعي الجديد، تلمسان، الجزائر.

17- الدغيمي، راكان، محمد (1997)، أساليب البحث العلمي ومصادر الدراسات الإسلامية، مكتبة الرسالة، عمان، الأردن، الطبعة الأولى.

18- أبو القاسم عبد القادر صالح وآخرون (2001)، المرشد في إعداد البحوث والدراسات العلمية. جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا- مركز البحث العلمي، الخرطوم.

19- الداھري والكبيسي، (1999)، علم النفس العام، دار الكندي اربد، الأردن.

20- Derogatis, L. R., & Cleary, P. A. (1977). Confirmation of the dimensional structure of the SCL-90: A study in construct validation. *Journal of Clinical Psychology*, 33(4), 981-989. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(197710\)33:4<981::AID-JCLP2270330412>3.0.CO;2-0](https://doi.org/10.1002/1097-4679(197710)33:4<981::AID-JCLP2270330412>3.0.CO;2-0)

الملاحق

## الملاحق

### مقياس الصحة النفسية

الرجاء التكريم علينا بالإجابة و ذلك بوضع دائرة حول رمز الإجابة المناسبة لوجهة نظرك. حيث يوجد أمامك عدد المشكلات التي قد تعاني منها، يرجى اختيار رمز الإجابة الصحيحة التي تنطبق عليك فعلا وشكرا .

السن: 18 ← 20 ← 1 24 ← 24 إلى ما فوق  
المستوى الدراسي: أولى ليسانس ثانية ليسانس

دائما	أحيانا	أبدا	
3	2	1	
			فقرات المقياس
			1-النفرة والارتعاش
			2-فقدان الرغبة او الاهتمام الجنسي
			3-الشعور بالبطء وفقدان الطاقة
			4-تراودني افكار للتخلص من الحياة
			5-البكاء بسهولة
			6-اشعر بانى مقبوض او ممسوك او مكبل
			7-نقد الذات لعمل بعض الاشياء
			8-الالم في اسفل الظهر
			9-اشعر بالحزن - الاكتئاب-
			10-اشعر بان الامور لا تسير على مايرام
			11-الانزعاج على الاشياء بشكل كبير
			12-فقدان الاهمية بالاشياء
			13-فقدان الامل في المستقبل
			14-الخوف من الاماكن العامة و الشوارع
			15-عدم القدرة على التحكم في الغضب
			16-اشعر بالرغبة في تكسير الاشياء
			17-اشعر بالرغبة في اذاء الاخرين
			18-كثرة الدخول في الجدل و النقاش الحاد
			19-الصراخ و رمي الاشياء
			20-الالم في الصدر و القلب
			21-اشعر بالارتجاف
			22-الخوف فجأة و بدون سبب محدد
			23-الشعور بالخوف
			24-زيادة ضربات القلب
			25-اشعر بالتوتر
			26-اشعر بمحالات من الخوف و التعب
			27-اشعر بان أشياء سيئة سوف تحدث لي
			28-توجد عدة تخیلات و أفكار غريب