



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي: .....

## المشكلات النفسية لدى الطلبة الجامعيين

دراسة ميدانية على عينة من طلبة قسم علم النفس بجامعة المسيلة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في شعبة: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

تحت إشراف الدكتور:

نقبيل بوجمعة

إعداد الطالبات:

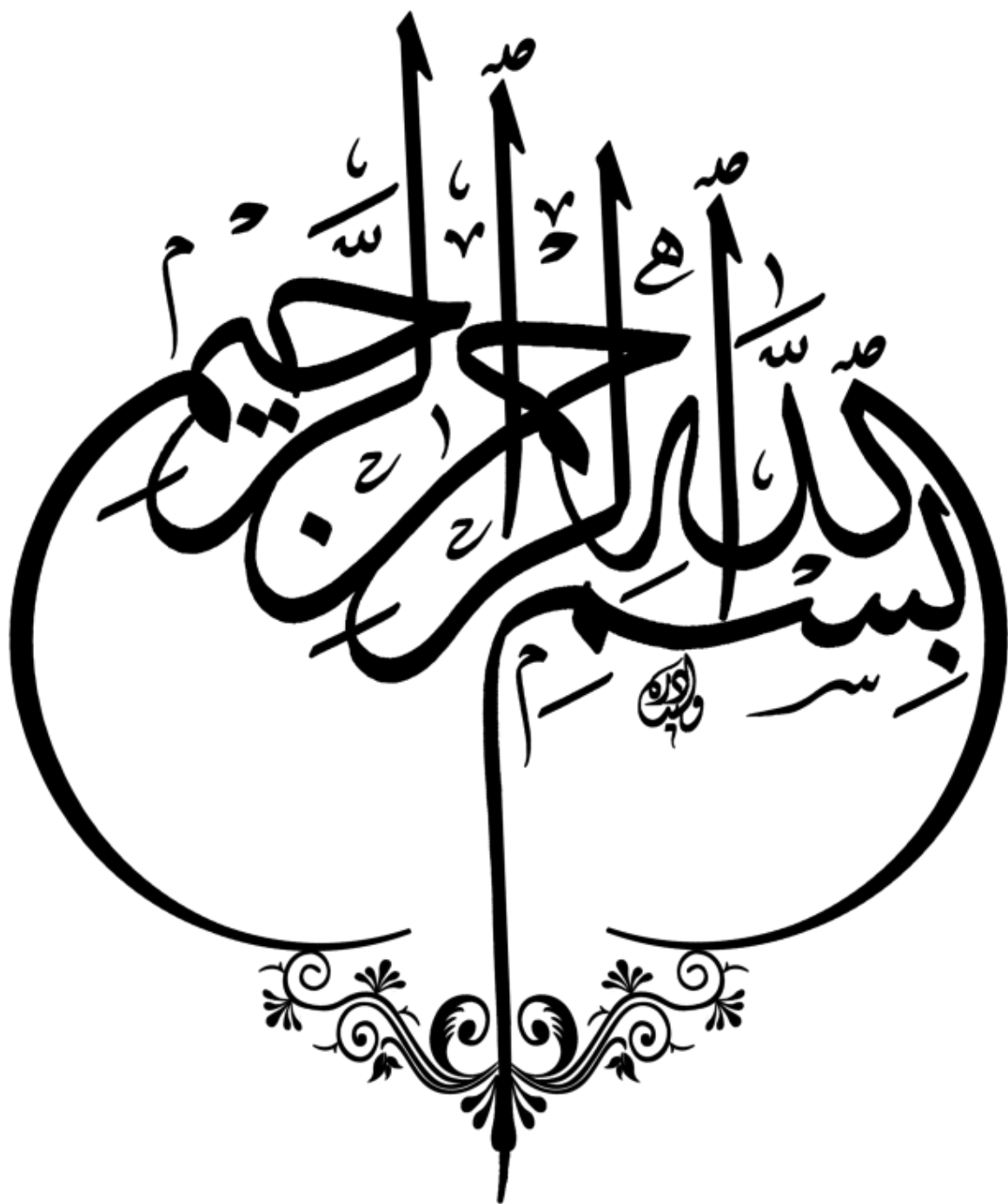
-ضرايفية آسية

-ديلمي وردة

-طجين نهد

السنة الجامعية: 2023/2022





# شكر وتقدير

قال الله تعالى «ربي أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وأن أعمل صالحا ترضاه وأدخلني برحمتك في عبادك الصالحين» سورة النمل: الآية 19

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم تسليما كثيرا

نتقدم بالشكر الجزيل لأستاذنا الكريم 'نقيبيل بوجمعة' المشرف على هذا العمل المتواضع عرفانا له لمجهوداته في مساعدتنا على إتمام هذا العمل وذلك بتوجيهاته وملاحظاته التي كان لها أثر واضح في بلورة هذا البحث

كما أتوجه بخالص الشكر وعظيم الامتنان لجميع أساتذة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية وإلى جميع الطلبة خاصة طلبة علم النفس العيادي

كما لا يفوتنا شكر جميع أساتذتنا الذين رافقونا طوال مشوارنا الدراسي من الابتدائي إلى الجامعة وكل من ساهم لإنجاز هذا العمل من قريب أو من بعيد.

## إهداء

إلى من خصها الله جل جلاله بقوله:  
«وقل رب ارحمهما كما ربياني صغيرا»  
إليك يا ريحانة الدنيا وبهجتها ومبعث العطاء والسعادة  
إلى فيض الأمان إلى صدر الراحة والأمان  
ألف شكر على كل تضحياتك ودعواتك  
إليك يا أعلى إنسانة أمي  
إلى من بذل النفس والنفيس وضحي بالغالي والرخيص  
إلى من علمني مبادئ الحياة ومعنى الكفاح  
من اقتبست منه يوما بعد يوم العبر، الأمان، الجد، المثابرة  
والصدق في المعاملة ومثلي الأعلى  
إليك يا أعلى إنسان أي  
حفضكما الله وأطال الله بعمركما وجعلكما ذخرا لنا في حياتنا  
إلى جدي الغالية وإلى روح جدي الغالي رحمة الله عليه  
إلى من قاسموني حلاوة الدنيا... ومرارتها...  
إلى من شاركوني فرحي... وحزني ...  
يا من لا يطيب المجلس إلا بهم ولا تأنس النفس إلا بوجودهم  
إخوتي وأخواتي.....كل باسمه  
إلى من شاركنتني هذا العمل وردة وآسية  
إلى كل من خصني بدعوة صادقة من القلب  
إلى كل هؤلاء.....اهدي ثمرة جهدي

## نهاد

## إهداء

ولحمد الله الذي أنار دربي وسدد خطاياي وحبب لي سبيل العلم والمعرفة وألهمني الصبر لإنجاز هذه  
والوصول

إلى غايتي اهدي ثمرة جهدي هذه:

إلى من قال فيها الله عز وجل: ﴿وقضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين إحسانا﴾

إلى التي سعادتي بين يديها، وجنتي تحت قدميها، إلى ملهمتي وسر حياتي

إلى التي غمرتني بحنانها وعطفها وحبها، إلى التي أفنت عمرها من أجل عمري

إلى التي أحرقت أيامها من أجل أن تنير درب حياتي

إلى التي علمتني حروف الأبجدية وكانت سببا في نجاحي، أدامها الله فوق رؤوسنا " أمي الحبيبة "

إلى الذي وهب حياته لنا وأفنى شبابه من أجلنا إلى الذي إذا تكلم حكم وإذا حكم عدل حفظه الله ورعاه «أمي  
الحبيب "

إلى الذين بهم يأنس القلب وتقر العين إلى من كانوا الجدار الذي أستند إليه ولا زالوا

إلى من قاسموني حلاوة الحياة..... ومرارتها..... إخوتي وأخواتي

إلى من شاركتاني هذا العمل..... نهاد وأسية

إلى الذين وسعتم ذكري وليسوا في مذكرتي، إلى الذين يحملهم قلبي ولم يكتبهم قلبي

إلى كل من خصني بدعوة صادقة من القلب

## وردة

## إهداء

رحلتنا الجامعية إلى نهايتها بعد تعب ومشقة... وها نحن ذا نختتم بحث تخرجنا بكل ممة  
وخط وخطى بحث تخرجنا إلى الوالدين الكرمين أطال الله في عمرهما وإلى جدي وجاتي وإلى كل  
العائلة كبيرا وصغيرا

إلى إخواني الذين تقاسموا معي عبء الحياة سائلة المولى أن يحفظهم وينعمهم برضا الوالدين  
إلى كل صديقاتي اللواتي قضيت معهن أفضل لحظات حياتي (وفاء، عبير)  
كما نهدى ثمرة جهدنا إلى الدكتور نقبيل بوجمعة وإلى كل أساتذة قسم علم النفس، إلى كل من  
كان له الفضل ومد لنا يد العون.

... لحظة لطلما انتظرناها وحلمنا بها وأخيرا عانقنا حلمنا الجميل

فالحمد لله أكملنا مسيرتنا الجامعية...

إليكم جميعا أهدي لكم هذا العمل

## آسية



فهرس

المحتويات

## فهرس المحتويات

9.....	فهرس المحتويات
12.....	فهرس الجداول:
12.....	قائمة الأشكال:
13.....	ملخص الدراسة
2.....	مقدمة:
5.....	الفصل الأول:
5.....	الإطار العام للدراسة
6.....	1- إشكالية الدراسة
7.....	2- فرضيات الدراسة
7.....	3- أهمية الدراسة
7.....	4- أهداف الدراسة
7.....	5- أسباب اختيار الدراسة
8.....	6- مصطلحات ومفاهيم الدراسة
10.....	7- الدراسات السابقة
13.....	8- التعقيب على الدراسات السابقة
14.....	الفصل الثاني:
14.....	المشكلات النفسية
15.....	تمهيد:

16	1- مفهوم المشكلات النفسية .....
16	2- كيف تنشأ المشكلات النفسية: .....
17	3- أنواع المشكلات النفسية : .....
38	4- أعراض المشكلات النفسية .....
39	5- أسباب المشكلات النفسية .....
13	الفصل الثالث .....
13	منهجية البحث .....
43	تمهيد: .....
44	1- حدود الدراسة .....
44	2- عينة الدراسة .....
45	3- مجتمع الدراسة: .....
45	4- أدوات الدراسة .....
46	5- الأساليب الإحصائية للدراسة .....
37	الفصل الرابع .....
37	عرض ومناقشة النتائج .....
49	تمهيد: .....
49	1- عرض نتائج فرضيات الدراسة .....
54	2- عرض وتحليل نتائج الفرضيات: .....
63	عرض نتائج الفرضية الأولى .....
64	عرض نتائج الفرضية الثانية .....
65	عرض نتائج الفرضية الثالثة .....

67.....	3- مناقشة نتائج الدراسة
68.....	4- التوصيات والاقتراحات
41.....	خاتمة
72.....	قائمة المراجع والمصادر
81.....	الملاحق

فهرس الجداول:

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
45	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس	الجدول 01
49	التوزيع الطبيعي لمتغير الدراسة	الجدول 02
51	ثبات وصدق أبعاد محور المشكلات النفسية	الجدول 03
53	معامل الثبات بطريقة ألفا كرومباخ	الجدول 04
54	معامل ارتباط الدراسة الاستطلاعية	الجدول 05
54	جدول يمثل الخوف كأحد المشكلات النفسية الأكثر انتشارا	الجدول 06
56	جدول يمثل الاكتئاب كأحد المشكلات النفسية الأكثر انتشارا	الجدول 07
57	جدول يمثل القلق العاطفي كأحد المشكلات النفسية الأكثر انتشارا	الجدول 08
58	جدول يمثل قلة الذات كأحد المشكلات النفسية الأكثر انتشارا	الجدول 09
59	جدول يمثل الشعور بالذنب كأحد المشكلات النفسية الأكثر انتشارا	الجدول 10
61	جدول يمثل التوتر كأحد المشكلات النفسية الأكثر انتشارا	الجدول 11
63	فروق بين طلبة علم النفس في المشكلات النفسية التي يعانون منها تبعا لمتغير الجنس	الجدول 12
64	فروق بين طلبة قسم علم النفس في المشكلات النفسية التي يعانون منها تبعا لمتغير السن نتائج إجراء اختبار ANOVA	الجدول 13
66	نتائج إجراء اختبار المقارنات البعدية (المعامل الشيفي)	الجدول 14

قائمة الأشكال:

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
50	رسم بياني لمتغير المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للعينة المدروسة	01

## ملخص الدراسة

هذه الدراسة بعنوان: المشكلات النفسية لدى الطلبة الجامعيين (دراسة ميدانية على عينة من طلبة قسم علم النفس بجامعة المسيلة).

هدفت الدراسة الحالية الى التعرف على طبيعة وأهم المشكلات النفسية التي يعاني منها الطلبة الجامعيين والتحقق من وجود فروق دالة احصائيا في مستوى ظهور بعض المشكلات النفسية تبعا لمتغير الجنس والسن وكذا وفقا للمستوى الاقتصادي، تمثلت فرضيات الدراسة في ما يلي:

1- توجد فروق بين طلبة قسم علم النفس في المشكلات النفسية التي يعانون منها تبعا لمتغير الجنس.

2- لا توجد فروق بين طلبة قسم علم النفس في المشكلات النفسية تبعا لمتغير السن.

3- توجد فروق بين طلبة قسم علم النفس في المشكلات النفسية تبعا لمتغير المستوى الاقتصادي.

وللإجابة عن الأسئلة واختبار فروضها استخدمنا المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (70) طالب وطالبة في كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية قسم علم النفس بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة، للموسم الدراسي 2023/2022، تم اختيارهم بطريقة عشوائية ولجمع البيانات والتحقق من أهداف الدراسة تم تصميم أداة للدراسة لقياس المشكلات النفسية تم تحكيمة من طرف اساتذة ودكاترة علم النفس،

وقد توصلت الدراسة الى النتائج التالية:

- المشكلات النفسية التي يعاني منها طلبة قسم النفس جاءت بالترتيب التالي: - قلة احترام الذات، التوتر، القلق العاطفي، الاكتئاب، الخوف.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة قسم علم النفس في المشكلات النفسية التي يعانون منها تبعا لمتغير الجنس.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة قسم علم النفس في المشكلات النفسية التي يعانون منها تبعا لمتغير السن.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة قسم علم النفس في المشكلات النفسية التي يعانون منها تبعا لمتغير المستوى الاقتصادي.

وقد تم مناقشة وتفسير نتائج الدراسة على ضوء التراث النظري، وانطلاقا من الدراسات السابقة التي تم التوصل إليها، وقد ختمت الدراسة بمجموعة من المقترحات.

**الكلمات المفتاحية:** المشكلات النفسية، الطلبة الجامعيين

## **Abstract :**

This study is entitled: Psychological Problems in Undergraduate Students (Field Study on a Sample of Students of the Psychology Department of the University of Mesaila).

The aim of the present study is to identify the nature and main psychological problems experienced by undergraduate students and to verify that there are statistically significant differences in the level of emergence of certain psychological problems depending on sex and age as well as economic level. The study's hypotheses are as follows:

There are differences among students of the Psychology Department in the psychological problems they experience depending on the sex change.

2. There are no differences between students of the psychology department in psychological problems depending on the age variable.

3. There are differences between students of the psychology department in psychological problems depending on the economic level variable.

To answer questions and test their imposition, we used the descriptive curriculum. The study sample consisted of 70 students in the Faculty of Humanities and Social Sciences, the Department of Psychology of Mohammed Boudiaf University, for the 2022/2023 academic season, selected in a random manner and to collect data and verify the study's objectives.

The study's findings were as follows:

– Psychological problems experienced by students of the psychological department came in the following order: – lack of self-esteem, stress, emotional anxiety, depression, fear.

– There are no statistically significant differences among psychology students in their psychological problems depending on the sex variable.

- There are no statistically significant differences among students of the Department of Psychology in their psychological problems depending on the age variable.
- There are statistically significant differences among students of the Department of Psychology in the psychological problems they suffer depending on the economic level variable.

The study's findings were discussed and interpreted in the light of theoretical heritage and, based on previous studies, concluded with a series of proposals.

Keywords: Psychological problems, undergraduate students

# مقدمة

### مقدمة:

تعتبر الجامعة من أهم وأنبل ركائز وأطر التعليم لأنها المرحلة النهائية والخاتمة لسنوات الدراسة، وهي حوصلة لمجهود وتعب الطالب على مدار 15 سنة، إذ أنها رحلة الاعتماد على الذات وفترة حساسة تختلف كلياً عن مرحلة التعليم المدرسي، وقد اتسمت الجامعة عبر عصورها بسمه رقي وتطور الطالب خدمة له في مجالات كافة حيث يجسد فيها الطالب الرغبات والميول العلمية المختارة من طرفه بنضج ووعي تام لحياته المستقبلية والعملية واختياره لنمط عيش جديد وأصدقاء جدد، فيصبح ذو نشاط اجتماعي في وسط له قوانين وضوابط يؤثر ويتأثر بها، وهي كأي فترة يمر بها الطالب حيث يواجه بعض التحديات والصعوبات تجعله خارج نطاق الراحة والروتين وهو نظام مرير يعايشه الطالب منافياً للراحة والسلامة أيضاً مجموعة من العوارض تشكل له حالة من الارتباك والضغط النفسي، ويقبل الطالب على المرحلة الجامعية محملاً بالعديد من التحديات الجديدة والمتطلبات منها الدراسة المختلفة والتطور الفكري والثقافي ومجموعة من الظواهر المعقدة وصراعات لا قدرة له على تحملها والتي غالباً ما يولد مشكلات نفسية وهذه المشكلات النفسية اعتيادية كثيرة ومختلفة مع استمرار تعرضه لها وفشل التعامل معها وتشمل مجالات مهمة تفككه وهي شعور تهديد بأنك تحت ضغط غير طبيعي تشكل عبئاً عليه وتسبب له التوتر وتؤثر على أداء الطالب وقدراته في التحصيل وعلى مزاجه اليومي وتفكيره وسلوكه العام يدفع به ليعيش تحت وطأة الضغوط النفسية والصراعات المستمرة في الجوانب المختلفة من حياته خصوصاً في هذه المرحلة وتفوق قدرته واحتماليته حيث التعب والإرهاق ويصعب تحاشيها.

تختلف المشكلات المعاشة والأحداث التي يواجهها الطالب يومياً تقريباً باختلاف مصدرها فمنها الاقتصادية والاجتماعية والشخصية والانفعالية والعاطفية والدراسية والمهنية... الخ المستمرة الغير منقطعة قد تجد لها تأثيراً تراكمياً بحيث تتراكم كل الضغوط فوق بعضها البعض وتزيد من مستوى التحمل وخلالها يشعر بالانزعاج والتوتر حيث تأثر المتغيرات الخارجية والظروف المحيطة بما يتلاءم وقدرات الطالب فتصبح عبئاً ملموساً يواكب الطالب كلما تقدم سنة وراء أخرى ويفقد قدرته على التوازن، وأصبحت الضغوط من المواضيع التي كثر الحديث عنها في السنوات الأخيرة لما لها تأثير مختلف على حياة الطالب ومستويات أدائه واستقراره النفسي.

لهذا جاءت دراستنا لموضوع "المشكلات النفسية لدى الطلبة الجامعيين" جامعة محمد بوضياف بولاية المسيلة لما لهذا الموضوع أهمية بالغة التأثير على هاته الفئة واستجابة لمتطلبات البحث تم تقسيمه على النحو التالي :

الفصل الأول خصصناه للإطار العام للدراسة من إشكالية وفرضيات، الأهمية والأهداف والمفاهيم المتعلقة بالدراسة وبعض الدراسات السابقة مع التعقيب عليها.

## مقدمة

---

والفصل الثاني وهو الجانب النظري للدراسة المشكلات النفسية والذي يحتوي على المشكلات النفسية وكيف تنشأ وتطرقنا إلى عدة أنواع من المشكلات النفسية والأعراض وأسباب هاته المشكلات.

وفي الجانب التطبيقي الذي احتوى فصلين الفصل الثالث الذي تطرقنا فيه إلى الإجراءات المنهجية والفصل الرابع تم فيه عرض ومناقشة نتائج البحث ثم الخاتمة دون أن ننسى قائمة المصادر والمراجع والملاحق.



الجانب

النظري

# الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

### 1- إشكالية الدراسة

يحظى التعليم الجامعي باهتمام كبير من قبل المسؤولين والمهتمين بعملية التعلم، وذلك نظرا لطبيعة المرحلة التي يتعامل معها فضلا عن دوره في الاستجابة لمطالب المجتمع وخطط التنمية حيث يعول عليه إعداد العنصر البشري الذي هو المحور الأساسي في عملية التنمية وبناء الحضارات ، وتعتبر دراسة المشكلات التي تواجه طلاب الجامعة وما يترتب عليها من أداء أكاديمي ، أحد الموضوعات الرئيسية المرتبطة بالكفاءة الداخلية للجامعة وجودتها واعتمادها الأكاديمي .

ويأتي أهمية ذلك في الوقت الذي يتسم فيه عصرنا الحالي وواقعا في جامعة المسيلة بوجود العديد من الصراعات والتحديات وتزداد فيه مطالب التعلم والحياة، وتتسارع فيه التغيرات الثقافية والأكاديمية والقيمية مما نتج عنه مشكلات عديدة ومصادر مختلفة للقلق والتوتر وعوامل الخطر والتهديد وسوء التوافق النفسي والاجتماعي للطلاب، مما يعيقه عن تحقيق أهدافه وإشباع دوافعه.

وتعد المشكلات التي تواجه طلبة علم النفس في جامعة المسيلة من القضايا التي تناولتها العديد من النظريات النفسية مثل النظرية السلوكية والمعرفية والنفسية الديناميكية وكذا البيولوجية ، نظرا للإحصائيات المتداولة في قسم مركز المساعدة النفسية لدى جامعة المسيلة وقسم علم النفس ذاته والمتمثلة في : (الإحصائيات ) وذلك لاتخاذها أشكالا متعددة ومتباينة منها ماهي بيولوجية مكتسبة أو وراثية ، ومنها ماهي اجتماعية ومنها ماهي نفسية ، وتظهر نتيجة العديد من المتغيرات والعوامل منها ما يتعلق بالطلاب ، ومنها ما يتعلق بأسرته ومنها ما يتعلق بالواقع الأكاديمي ، ومنها ما يرتبط بالبيئة ، ونحن نأخذ بالدراسة الجانب النفسي نظرا لأهميته في تحديد الاستراتيجيات التي يمكن ان تساعد في حل تلك المشكلات ، كما تساعد في تطوير برامج النمو المهني ويساعد الطلبة في تحقيق توقعاتهم وطموحاتهم المستقبلية .

ومن ثم فإن البحث الحالي يسعى إلى تحديد أهم تلك المشكلات وذلك في ضوء بعض المتغيرات وثيقة العينة بها وهي الجنس، السن ،المستوى الاقتصادي .

وفي ضوء ذلك تحددت مشكلة البحث في السؤال الرئيسي التالي:

ماهي المشكلات النفسية الأكثر انتشارا بين طلبة علم النفس؟

الأسئلة الفرعية:

- هل توجد فروق بين طلبة قسم علم النفس في المشكلات النفسية التي يعانون منها تبعا لتغير الجنس؟
- هل توجد فروق بين طلبة قسم علم النفس في المشكلات النفسية التي يعانون منها تبعا لتغير السن؟

## الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- هل توجد فروق بين طلبة قسم علم النفس في المشكلات النفسية التي يعانون منها تبعاً لتغير المستوى الاقتصادي؟

### 2- فرضيات الدراسة

#### الفرضية العامة:

المشكلات النفسية الأكثر انتشاراً بين طلبة علم النفس هي؛ القلق والاكتئاب والتوتر.

#### الفرضيات الجزئية:

- توجد فروق بين طلبة قسم علم النفس في المشكلات النفسية التي يعانون منها تبعاً لتغير الجنس.
- لا توجد فروق بين طلبة قسم علم النفس في المشكلات النفسية تبعاً لمتغير السن.
- توجد فروق بين طلبة قسم علم النفس في المشكلات النفسية تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي.

### 3- أهمية الدراسة

إن موضوع المشكلات النفسية موضوع مهم داخل المجتمع فهو يمس فئة مهمة من فئات المجتمع ألا وهي فئة الطلبة الجامعيين وهو موضوع يستحق الدراسة من قبل الباحثين إذ قمنا بتسليط الضوء في دراستنا على مدى تأثير المشاكل النفسية على الطلبة داخل الأوساط الجامعية ومحاولة لفت نظر الرأي العام بتفشي هذه الظاهرة والكشف عن أبرز المشاكل النفسية التي يعاني منها الطلاب .

### 4- أهداف الدراسة

- محاولة معرفة طبيعة و أسباب المشاكل النفسية و أشكالها داخل الحرم الجامعي.
- الاطلاع على طبيعة المشاكل النفسية القائمة بين الطلبة ومعرفة لأي مدى هي منتشرة بينهم.
- التعرف على طبيعة المشاكل النفسية باختلاف متغيرات الدراسة.
- التعرف على المشكلات النفسية المؤدية إلى التوتر والقلق والاكتئاب ونقص الأمن النفسي في المحيط الجامعي بصفة عامة والطلبة بصفة خاصة.
- الإحاطة بالمشكلات النفسية التي تؤثر على الطلبة الجامعيين.

### 5-أسباب اختيار الدراسة

هناك مجموعة من الأسباب التي دفعتنا لاختيار هذا الموضوع فمنها ما هو ذاتي ومنها ما هو موضوعي وتتمثل فيما يلي:

✓ الأسباب الذاتية :

تكمّن فيما يلي:

- رغبتنا الذاتية الملحة لدراسة هذا الموضوع اقتناعا منا لأهميته لأنه يدخل ضمن تخصصنا الأكاديمي
- كوننا ندرس في تخصص علم النفس العيادي ومن واجبه أن يطور هذا التخصص فالجامعة مؤسسة تنشئية لآبد من تسخير كل الجهود لحمايتها من كل ما يعرقل وظائفها وذلك بالإكثار من هذه البحوث
- الباحث جزء من هذا المجتمع
- القيام بالبحث حول المشكلات النفسية في الحرم الجامعي

- الأسباب الموضوعية:

- الانشغال بالظاهرة المتفشية في المجتمع الجزائري
- القناعة التامة بالموضوع والرغبة في دراسة هذه الظاهرة والعمل على تحديد أهم العوامل المؤدية للمشكلات النفسية في الوسط الجامعي.
- قلة البحوث والدراسات التي تناولها هذه الظاهرة.
- الاهتمام بالموضوع والميل إلى المواضيع المتعلقة بالمشاكل النفسية

### 6-مصطلحات ومفاهيم الدراسة

#### 6-1-المشكلة:( the problem )

**مفهوم المشكلة اصطلاحا :** هي عبارة عن انحراف أو عدم توازن بين ما هو موجودة فعلا وبين ما يجب أن يكون ، وبمعنى آخر إن المشكلة هي عبارة عن نتيجة غير مرغوب فيها وغير محببة للمسيرين والعاملين على حد سواء .(رابح سري, عبد الله , 2012 ص 155)

وهي تعتبر عائقا أو مانعا يحول بين الفرد والهدف الذي يسعى إلى تحقيقه ، وتعتبر المشكلة عن حدث له شواهد وأدلة تنذر بوقوعه بشكل تدريجي غير مفاجئ يجعل من السهولة إمكانية التوصل إلى أفضل حل بشأنها من بين عدة حلول ممكنة (السيد أحمد عبد الغفار , 2013, ص 166).

**تعريف المشكلة إجرائيا :** هي عائق في سبيل هدف منشود ويشعر الفرد إزأوه بالحيرة والتردد والضيق مما يدفعه للبحث عن حل يخلصه من هذا الضيق وبلوغ الهدف المنشود.

### 6-2-المشكلات النفسية: (Psychological problems)

**تعريف المشكلات النفسية اصطلاحا :** هي تلك المشكلات التي تظهر لدى الفرد مثل مشاعر القلق والاكتئاب والحزن والحساسية الزائدة والغضب لأسباب بسيطة أو التعبير عن الغضب بالاعتداء على الآخرين ، والشعور بالخجل وضعف الثقة بالذات ، وتدني مفهوم الذات ، والمخاوف المرضية مثل الخوف من التحدث مع الآخرين . ( جزء بن عبدة بن جزء العصيمي ، 1429 ص 15).

**تعريف المشكلات النفسية اجرائيا :** هي مجموعة المشكلات التي تكشف عنها أداة الدراسة ، والتي يُعتقد أن الطلاب يواجهونها في مرحلة ما من حياتهم.

### 6-3-الإكتئاب:(Depression)

**تعريف الاكتئاب اصطلاحا :** يشير مصطلح الاكتئاب عندما يستخدم في الحياة اليومية من قبل غير المختصين الى الضيق **Distress** أو عدم الارتياح **Dysphoria** ، أو خبرة المزاج التعس ، وجوهرة هذه الخبرة : الحزن ، وعدم السرور ، وافتقاد الفرح ، وتعد جميعا من المكونات الأساسية للتعريف الاكلينيكي للاكتئاب . ويعرف عبد الخالق ( 1998 ) : بأنه حالة انفعالية وقتية أو دائمة ، يشعر فيها الفرد بالانقباض والحزن والضيق ، وتشبع فيها مشاعر الهم والغم والشؤم ، فضلا عن مشاعر القنوط والجزع واليأس والعجز . ( د. احمد محمد عبد الخالق ، 2016، ص38)

**تعريف الاكتئاب اجرائيا:** هو حالة ذهنية من المزاج المنخفض والنفور من النشاط ، ويصنف طبيا على أنه اضطراب عقلي وسلوكي ، وتؤثر تجربة الاكتئاب على أفكار الشخص ، سلوكه ، دوافعه ، أحاسيسه ، وشعوره بالرفاهية.

### 6-4-القلق: (anxiety)

**تعريف القلق اصطلاحا :** يعرفه سيغموند فرويد بأنه حالة الخوف الغامض الشديد الذي يمتلك الفرد ويسبب له الكثير من الانقباض والضيق والألم ، أي أن القلق سببه مجهول يثمر على الفرد فيسبب له حالة من التشتت وعدم الاطمئنان . ( أ/ زعتر نور الدين ، 2010، ص 1).

**تعريف القلق إجرائيا :** هو شعور بعدم الارتياح مثل التوتر أو الخوف ، يمكن أن يكون خفيفا أو شديدا ، وقد يعترض أي شخص .

### 6-5-التوتر النفسي: (Psychological tension)

**تعريف التوتر النفسي اصطلاحا :** يري كل من كوفر وابلي (cofer and appley) بأن التوتر النفسي هو حالة خطر يتعرض لها الفرد ككل لدرجة يحتاج معها الى تخصيص كل طاقته لحماية نفسه . ( م.د. ثامر محمود ذنون ، م.م منهل خطاب سلطان ، 2010، ص 89).

## الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

**تعريف التوتر النفسي إجرائيا :** هو رد فعل الجسم لأي تغيير يتطلب تكيفا أو استجابة ويتفاعل الجسم مع هذه التغييرات باستجابات جسدية وعقلية وعاطفية.

### 6-6- الأمن النفسي: (Psychological security)

**تعريف الأمن النفسي اصطلاحا:** يعرفه (عبد الحميد وكفافي 1990) بأنه يعني الطمأنينة وهو الإحساس بالأمان والثقة والتحرر من الخوف أو من التهديد ، وهو شعور يعتقد أنه يتولد من عوامل مثل : الدفء وتقبل الآباء والأصدقاء ، ونمو القدرات والمهارات المناسبة للسن ، وكذلك الخبرات التي تبني قوة الأنا. (محمد شفيق محمود خطاب , 2017, ص 464).

**تعريف الأمن النفسي إجرائيا:** هو حالة نفسية داخلية يشعر الفرد من خلالها بالطمأنينة والثقة في الذات والآخرين.

### 6-7- الطالب الجامعي:

هو ذلك الشخص الذي سمحت له كفاءته العلمية بالانتقال من المرحلة الثانوية إلى مرحلة التكوين المهني أو الفني العالي إلى الجامعة تبعا لتخصصه الفرعي بواسطة شهادة أو دبلوم، يمتاز بنوع من الذكاء ومجموعة من المعارف العلمية، له طموحات وأهداف يتطلع إليها المجتمع، سمحت له شهادته العلمية بأن يتلقى تعلما عاليا في مؤسسة علمية راقية.

### 7- الدراسات السابقة

هناك العديد من الدراسات السابقة التي تطرقت لموضوع المشكلات النفسية لدى الطلبة الجامعيين وتناولته من زوايا مختلفة وقد تنوعت هذه الدراسات وسوف تستعرض هذه الدراسة جملة من الدراسات التي تم الاستفادة منها مع الإشارة إلى أبرز ملامحها مع تقديم تعليق عليها يتضمن جوانب الاتفاق والاختلاف وبيان الفجوة العلمية التي تعالجها الدراسة الحالية ويود الباحث أن نشير إلى ان الدراسات التي سوف يتم استعراضها جاءت في الفترة الزمنية 2005 و2019 وشملت جملة من الأقطار والبلدان مما يشير إلى تنوعها الزمني والجغرافي.

في دراسة عبده عساف (2005) المشكلات النفسية كما يدركها طلبة جامعة النجاح خلال انتفاضة الأقصى بسبب العدوان الإسرائيلي، طبقت الدراسة على عينة 383 طالب، هدفت الدراسة إلى تحديد أهم المشكلات التي تعرض لها طلبة جامعة النجاح الوطنية خلال انتفاضة الأقصى ومدى تأثير التباين في هذه المشكلات في ضوء عدة متغيرات كما هدفت إلى تحديد أهم الآثار الإيجابية للانتفاضة على الطلبة وعلى الشعب الفلسطيني وقد توصلت الدراسة أن الطلبة يعانون من اضطرابات نفسية بصورة صعبة وأهم

## الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

المشكلات التي يعاني منها الطلبة حسب أهميتها ومن أهمها الشعور بالإحباط والتوتر النفسي القلق ونقص الشعور بالأمن وبيئت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إدراك الطلبة للمشكلات النفسية ومتغيرات كل من (مستوى دخل الاسرة ومكان سكن عائلة الطالب الدائم وعمل رب الاسرة).

كما أجرى محمد ( 2013 ) دراسة هدفت إلى معرفة المشكلات النفسية والاجتماعية لدى طلاب كلية الهندسة بجامعة الخرطوم في ضوء بعض المتغيرات (الجنس، السكن، المستوى الدراسي تكونت عينة الدراسة من (100) طالبا وطالبة، طبق عليهم مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية قائمة موني، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أنه تتسم المشكلات النفسية والاجتماعية بين طلاب بالانخفاض، كما أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب تبعاً للجنس والسكن والمستوى الدراسي

دراسة دليلي لحسن (2014) المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الطالب الجامعي والتي هدفت إلى الكشف عن درجة انتشار المشكلات النفسية والاجتماعية بين عينة طلبة قسم العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة ورقلة، طبقت الدراسة على عينة من (420) طالب وطالبة، استخدم مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية من إعداد سامي ملحم 2006، لجمع البيانات وفق المنهج الوصفي، وكان من أبرز نتائجها أن درجة انتشار المشكلات النفسية والاجتماعية كانت منخفضة نوعاً ما وكانت على النحو التالي الامن النفسي، الاكتئاب لقلق، الثقة المتبادلة، المسؤولية الاجتماعية، الغربة، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة انتشار المشكلات النفسية والاجتماعية بين الطلبة تبعاً لمتغيرات الدراسة (الجنس، المستوى التعليمي، متغير الإقامة).

كما أجرى الفواير (2014) دراسة هدفت إلى التعرف على المشكلات النفسية والاجتماعية والأكاديمية التي يواجهها الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة، تكونت عينة الدراسة من (32) طالبا من ذوي الاحتياجات الخاصة الملتحقين في كليات جامعة نزوي بسلطنة عمان، طبق عليهم استبيان تحديد المشكلات النفسية والاجتماعية والأكاديمية لذوي الاحتياجات الخاصة في المرحلة الجامعية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في المرحلة الجامعية يعانون من مشكلات متعددة ومختلفة بشكل عام، وأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات التي يواجهها الطلبة تبعاً لنوع الإعاقة، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات تبعاً لاختلاف السنة الدراسية، أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات التي يواجهها الطلبة بين الذكور والإناث.

أوضحت دراسة عبد الرحمن عبد الوهاب علي ( 2014 ) المشكلات النفسية لدى الشباب الجامعي في كلية الآداب جامعة عدن وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة وأهم المشكلات النفسية التي يعاني منها الشباب والتعرف على الفروق فيما يتعلق بالمشكلات النفسية وفقاً لمتغيرات الدراسة تكونت العينة من (2329) طالب وطالبة في كلية جامعة عدن وقد أظهرت نتائج الدراسة أن أهم المشكلات

## الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

النفسية التي يشعر بها الشاب الجامعي وتمثل أكثر حدة هي مشكلات القلق من الامتحان، المعاناة من القلق وقلة النوم، والخوف من المستقبل وعدم القدرة على اتخاذ القرار .

دراسة جامعة الازهر (2015) بعض المشكلات النفسية والاجتماعية والتربوية في ضوء المتغيرات الديموغرافية لدى طلبة الجامعة طبقت الدراسة على عينة تكونت من (1335) طالب وطالبة استخدم استبيان لتحديد المشكلات النفسية والاجتماعية والتربوية لجمع البيانات وفق المنهج الوصفي .

هدفت الدراسة إلى الكشف عن أهم المشكلات النفسية والاجتماعية والتربوية لدى الطلبة ودراسة الفروق في هذه المشكلات بين مختلف فئات الطلبة وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة الدراسة والمتوسط الفرضي في المشكلات النفسية والاجتماعية والتربوية والدرجة الكلية وذلك لصالح متوسط عينة الدراسة، وقد احتلت المشكلات التربوية المرتبة الأولى تليها المشكلات النفسية، ثم المشكلات الاجتماعية، كما ظهرت فروق في درجة هذه المشكلات وفقاً لمتغيرات الدراسة.

وفي دراسة حميديش سارة وآخرون (2019) المشكلات النفسية وعلاقتها بالعنف لدى طلاب الجامعة، عينة الدراسة عشوائية لطلبة جامعة محمد الصديق بن يحيى جيجل، هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين المشكلات النفسية والعنف في الجامعات، وأشارت نتائج الدراسة أن المشكلات النفسية متعددة منها ما يرجع إلى عوامل بيولوجية ومنها ما يرجع إلى عوامل نفسية كالإضطرابات العاطفية والنفسية للطلبة.

دراسة بسمة رويبي (2019) "دراسة لبعض المشكلات النفسية والأكاديمية لطلاب الجامعة وأثر بعض العوامل في ذلك" هدفت هذه الدراسة إلى:

التعرف على أهم المشكلات النفسية والأكاديمية التي يعاني منها طلبة جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، واختلاف هذه المشكلات بحسب متغيري الجنس والتخصص، بغية تقويم حاجاتهم الإرشادية من أجل التخطيط لإيجاد خدمات إرشادية في الجامعة توفر الدعم والمساندة للطلبة، للتخفيف من حدة ما يواجهونه من مشكلات في المجالات النفسية والأكاديمية.

واستخدمت أداة للدراسة تضمنت (107) فقرة موزعة على هذه المجالات النفسية والأكاديمية، وطبقت أداة الدراسة على طلبة الجامعة حيث كان حجم العينة (95) طالبا وطالبة من التخصصات العلمية والأدبية.

وأظهرت النتائج أن: أكثر المشكلات النفسية التي يعاني منها طلبة جامعة محمد بوضياف كانت القلق ثم الغيرة ثم الكذب.

في حين أن أكثر المشكلات الأكاديمية التي يعاني منها طلبة جامعة محمد بوضياف كانت قلق الامتحان ثم التأخر الدراسي ثم الرسوب.

## الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات النفسية والمشكلات الأكاديمية بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغيرات الدراسة (الجنس, التخصص).

### 8-التعقيب على الدراسات السابقة

تناولت الدراسات السابقة مشكلات الطلبة الجامعيين في دول عربية مختلفة وبأعداد كبيرة ومتنوعة، واستفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في إثراء إطارها النظري وبناء أدواتها وتفسير نتائجها. ومن خلال العرض للدراسات يتضح أن أغلب الدراسات التي تناولت مشكلات الطلبة الجامعيين كانت موضوعاتها متقاربة.

كما بينت من خلال استقراء الدراسات السابقة أنه لا توجد دراسة اهتمت بمعرفة المشكلات النفسية لدى طلبة جامعة محمد بوضياف بالمسيلة .

والدراسة الحالية تختلف عن الدراسات السابقة من حيث اهتمامها وتركيزها على المشكلات النفسية للطلبة الجامعيين في جامعة المسيلة وهو ما تم تناوله من حيث التفصيل والعمق والمعالجة وكذا من حيث المتغيرات.

ونلاحظ مما سبق أن نتائج الدراسات السابقة أشارت إلى انتشار المشكلات التربوية والاجتماعية والأخلاقية لدى الطلبة الجامعيين بتنوع واسع وتداخل مع المشكلات النفسية وجاءت الدراسة الحالية كما يتضح مما سبق عرضه من دراسات سابقة حول مشكلات الطلبة الجامعيين عدم وجود دراسات في حدود الباحث بدراسة المشكلات النفسية لدى الطلبة الجامعيين بجامعة المسيلة.

وتكمن الاستفادة من الدراسات في اختيار وتحديد العينة وبناء الاستبيان الخاص بالبحث وتحديد المعالجات الإحصائية المناسبة ووضع إطار نظري يقوم عليه البحث وصياغة الفروض وتفسير النتائج.

# الفصل الثاني:

المشكلات النفسية

## الفصل الثاني: المشكلات النفسية

### تمهيد:

تعد المشكلات النفسية من الأمور الشائعة في حياتنا اليومية، حيث تؤثر على نواح عديدة من حياتنا سواء في العمل أو العلاقات الاجتماعية أو الحياة الشخصية. وتشمل هذه المشكلات مجموعة متنوعة من الأمور مثل: الاكتئاب، والقلق والتوتر النفسي... وغيرها.

كما تتأثر المشكلات النفسية بعدة عوامل، بما في ذلك الوراثة والبيئة والثقافة والتجارب الشخصية، وتختلف أعراضها وطرق علاجها من شخص لآخر، حيث يمكن أن تكون عرضة لمشكلة نفسية واحدة وأكثر، وتفاوت درجة الحدة والتأثير الذي يمارسها على حياة الشخص المصاب بها .

وتشكل المشكلات النفسية تحدياً للأفراد والمجتمعات، حيث يمكن أن تؤدي إلى عدم القدرة على تحقيق الأهداف والتفاعل مع الآخرين بشكل صحيح، وتتسبب في تقادم الأمر وتأثيرها السلبي على الصحة النفسية والجسدية للأفراد لذلك من الضروري توفير الدعم والعلاج اللازم للأفراد المصابين بالمشكلات النفسية ، والتحدث عنها بشكل عام وفتح النقاش حولها في المجتمع , وتحسين الوعي بشأنها للمساعدة في تخفيف الضغط النفسي والتقليل من تأثيرها على حياة الناس .

## الفصل الثاني: المشكلات النفسية

### 1- مفهوم المشكلات النفسية

يعرفها زهران والحقيقة أنه قليلا ما تمر مرحلة الشباب دون أن يتخللها بعض المشكلات وتتفاوت هذه المشكلات في حدتها وخطورتها، فبعضها سهل الحل وبعضها عسير الحل، وبعضها يتناول موقفا محددًا يتعلق بمستقبل حياة الفرد (زهران، 1977، ص446)

وتعرف أيضا بأنها مجموعة المشكلات التي تكشف عنها أداة الدراسة والتي يعتقد أنها تواجه الطالب في مرحلة معينة من العمر وتتضمن التالي (صورة الذات داخل المدرسة، مشكلات سلوكية مدرسية، مشكلات سلوكية والديه، مشكلات سلوكية عامة، مشكلات مفهوم الذات، العدوان، سوء التوافق مع الآخرين) (الهام، 1429، ص9)

المشكلات النفسية أعم وأشمل بكثير قد تنتج بسبب مشكلات الضرب أو حالات من التوتر والقلق أو التشوّهات الفكرية، بحيث تكون أقل اجتماعيا ومهزوزا نفسيا أو غير واثق من نفسك... الخ (محمود، 144)

عرفها أحمد عزت راجح بأنها حالة انفعالية مؤلمة تنشأ عن الإحباط الموصول بدافع أو أكثر من الدوافع القوية لدى الفرد، أو أن المشكلات النفسية هي تلك الصعوبات في علاقات الفرد بغيره أو في إدراكه للعالم من حوله، أو في اتجاهاته نحو ذاته أو أنها المواقف والمسائل الحرجة التي تواجه الفرد فتتطلب منه حلا، فتضعف من كفاءاته وإنتاجه وتكيفه مع نفسه ومع الآخرين (محمد، بدر، 2016، ص145)

المشاكل والعقبات أمر عادي في حياة الفرد، والأمر الغير عادي هو فشل الفرد في حل هذه المشكلات أو عجزه ان يتعلم كيف يعيش معها متقبلا لها أو جنوحه إلى أساليب شاذة من السلوك إذا تعذر عليه حلها (نبيلة، 2003، ص13)

### 2- كيف تنشأ المشكلات النفسية:

يرى زهران (158، 1998-159) أن المشكلات النفسية قد تنشأ نتيجة للعديد من الأسباب منها:

➤ أسباب داخلية:

في الفرد سواء كانت جسمية أو عضوية المنشأ أو نفسية ذات أصل ومنشأ نفسي

➤ أسباب خارجية:

والتي تنشأ في البيئة سواء كانت أكانت مادية أو اجتماعية

➤ أسباب أصلية أو مهياة:

التي مهدت لظهور المشكلة

## الفصل الثاني: المشكلات النفسية

➤ أسباب مساعدة:

التي سبقت ظهور المشكلة وعجلت بظهورها بعد أن مهدت لها الأسباب الأصلية  
(مجلة، 2015، ص745)

وقد تنشأ المشكلات نتيجة نقص الوسائل التي تؤدي إلى الهدف الذي ينشده الفرد، أو وجود صعوبة في تحديد طبيعة موقف معين يوجد في الفرد، أو نقص القدرة على تفسير حدث غامض أو غير مألوف أو غير متوقع (وليد، جمال، محمد، 2008)

ولا شك ان معظم مشكلاتنا النفسية تنشأ عن جنبنا، لا شيء سوى الشجاعة يمنحنا ثباتنا الداخلي، فكلما ازداد هروبنا من مخاوفنا، بدت هذه المخاوف أكبر وأشد تهديداً، وكلما اقتربنا منها انكمشت وغدت عديمة الأهمية. (بيتر، 2017، ص92)

3- أنواع المشكلات النفسية :

3-1- الاكتئاب :

3-1-1- مفهوم الاكتئاب:

الاكتئاب يختلف في النوع والكم والتطور، وقد يبدأ حزناً عادياً ويتطور للاكتئاب، ولكنه كثيراً ما يبدأ اكتئاباً دون مقدمات وأسباب للحزن، ومن الممكن أن يتحول الحزن الطبيعي المقبول إلى اكتئاب في أية لحظة (وليد، 2008، ص25)

ليس الاكتئاب هو مجرد هذا الحزن المؤقت على وفاة عزيز أو ذلك الهبوط في المزاج الذي يتمكننا بين الحين والآخر. عندما يذكر الاكتئاب تذكر معه الكثير من خصائص الاضطراب النفسي فيها المزاج العكر والتشاؤم والعجز يعبر الاكتئاب عن كل تلك الآلام النفسية والجسمية والمنغصات التي تمضي عليها الأيام والشهور (ابراهيم، 1978، ص61)

مرض يصيب الجسد والذهن معا لذلك تظهر أعراض نفسية وجسدية على المكتئبين إلا أن طبيعتها الحقيقية تختلف من شخص إلى آخر. فتظهر جلية لدى البعض ومخفية لدى البعض الآخر. فبعض الأشخاص لا تبدو عليهم أي أعراض البتة، ولكن يصبح سلوكهم غريباً بعض الشيء (كوام، 2013، ص5)

يعتبر الاكتئاب من أكثر الظواهر النفسية انتشاراً ونستطيع القول ان اي واحد منا قد يمتلكه في وقت من الاوقات شعور بالحزن او الضيق، او اننا نشعر احيانا باضطراب يمنعنا من ممارسة أنشطة الحياة المعتادة كالعمل وتناول الطعام والنوم وزيارة الاصدقاء (الشربيني، 2001، ص15)

وفقاً لمنظمة الصحة الأمريكية (PAHO)، فإن الاكتئاب هو اضطراب عقلي يحدث مع مزاج مكتئب وفقدان الاهتمام أو المتعة، والشعور بالذنب أو تدني احترام الذات، واضطرابات النوم والشهية، وانخفاض الطاقة وقلة التركيز، التغيرات التي ممكن ان تصبح مزمنة او متكررة وتنتهي بالتأثير على قدرة الفرد في انشطته اليومية لمدة اسبوعين على الاقل، في الحالات القصوى، يمكن ان يؤدي الى

## الفصل الثاني: المشكلات النفسية

الانتحار، وهي حالة وفاة اودت بحياة ما يقرب من 850 الف شخص سنويا  
(pharmacology,2020,p1)

يعتبر الاكتئاب النفسي مشكلة من المشكلات التي تعوق الفرد في توافقاته وتطوره، متمثلا في انخفاض تقدير الذات وتشويه المدركات واضطراب الذاكرة وتوقع الفشل في كل محاولة للنجاح ايضا فقدان الشهية... الخ (عبدالله، 2001، ص11)

### 3-1-2- اعراض الاكتئاب:

ومن اعراض الاكتئاب :

- التشاؤم و الحزن والشروود والشكوى والاستعداد للبكاء .
- الشعور بانعدام الجدوى الذاتي والموضوعي، فلا هو جدير بالحياة ولا الحياة جديرة بأن تعاش، فتسمع منه كلمات حول احتقاره لذاته وللآخرين والشعور بالذنب عن خطايا لم ترتكب، وتجدد يحمل هموم الدنيا على كاهله، واحساس بالمسؤولية عن الالام التي تصيب الاخرين ويكون هو أحد اسبابها.
- توهم المرض والمبالغة بالإهتمام بالصحة وعيادة الطبيب بشكل ملحوظ وفي الوقت نفسه قد يهمل مظهره ونظافته.
- اوهام حول مكانته الوضيعة وحول تفاهة حياته هو وافراد اسرته، وقد يتوهم لأفراد عائلته الضياع وضيق سبل الحياة فيستبقي الاحداث ويحاول الانتحار .
- بالنسبة للهلاوس فهي قليلة جدا بالنسبة للمكتئب وقد لا تكون هناك هلاوس غالبا، ولكن محتوى تلك الهلوسة في ان يشتم رائحة كريهة يكون مصدرها جسده المتسخ، او ان يستمع الى ادايته تتكرر باستمرار (اي انها تتضمن كل ما يحط من قدره وتشعره بضعفه).
- يتعرض المكتئب لاضطراب النوم وصعوبة في الاغفاء والانهاك الشديد كما يتعرض لفقدان او زيادة بالشهية، ويغلب عليه الكسل غالبا وفي حالات اخرى يكون هائج وكثير الحركة والكلام (سعد، 1993، 1994، ص262-264).
- تكون علاقات المكتئب الاجتماعية فقيرة ويتجه شيئا فشيئا تجاه العزلة
- تتأثر الطاقة الجنسية عند المكتئب الذكر ويتمثل في انخفاض الرغبة الجنسية وقد يتقطع الطمث لدى الاناث.
- يتعرض المكتئب في بعض الحالات لاضطراب في الذاكرة وتطاير الافكار كما تتأثر احيانا العمليات المعرفية الفكرية (رشوان، 2005، ص135)
- يغدو اقل اهتماما بما كان يهتم به اهتماما شديدا من قبل ويصبح اقرب للسواد وانعدام الجاذبية
- تتشابه بين الحين والآخر اوجاع في الراس والظهر وشكوى من اضطرابات في المعدة.

## الفصل الثاني: المشكلات النفسية

- قد نجد انه من الصعب على المكتئب الاستمرار في حديث طويل، غير انه لا يشكو عادة من اضطراب في الكلام (الرفاعي، 2000، 2001، ص315)
- نجده شخصا حساسا للغاية (ثائر، 2018، ص28-29)
- وتشمل اعراض الاكتئاب ايضا الشعور بالإحباط، وفقدان الاستمتاع بالأنشطة العادية، والارق او النوم الزائد، او نوبات الغضب، التفكير البطيء، التردد، الالهام وانخفاض التركيز، التعب، وفقدان الطاقة، التركيز على الفشل. (حمزة، 2016، ص5)

### 3-1-3- أنواع الاكتئاب:

#### أ- الاكتئاب العصابي (Neurotic Depression):

وهو استمرار اعراض الاكتئاب بعد زوال الحدث السلبي المسبب للاكتئاب الاستجابي، لمدة اسبوعين تقريبا او ما يوافقه من مشاعر القلق والاحباط والخوف من المستقبل.

#### ب- الاكتئاب الاستجابي (Reactive Depression):

وهو الذي يصيب الشخص نتيجة مواقف او احداث مؤلمة خارجية، ويكون على شكل استجابة الى خبرات او احداث غير سارة او مواقف الاحباط التي يواجهها الفرد اثناء تفاعلاته في الحياة اليومية

#### ت- الاكتئاب الداخلي (Endogenous Depression):

وهو ظهور اعراض ومشاعر الاكتئاب عند الشخص دون سبب خارجي مفهوم، ويسيطر على قدرته على التفكير ويعيق علاقاته الاجتماعية وادراكه لذاته وللعالَم الخارجي من حوله ويعرف هذا النوع ايضا بالاكتئاب الذهاني (ابراهيم، 1998)

#### ث- الاكتئاب ما بعد الولادة (Puerperal Depression):

وهو يصيب النساء بعد الولادة مباشرة او اثناء فترة النفاس وقد يمتد لعدة اشهر، وتكون اعراضه من مشاعر الحزن والغضب والخوف من المجهول (بدران، 1969)

#### ج- الاكتئاب احادي القطب او ثنائي القطب (Unipolar and Bipolar Depression)

اذا تكررت نوبات الاكتئاب دون ان يتخللها اضطرابات مزاجية اخرى فإن هذا النوع يكون احادي القطب، لكنه اذا صاحب نوبات الاكتئاب اضطرابات مزاجية اخرى مثل ان يكون مصاحبا للاكتئاب حالات هوس فإن هذا النوع يعرف بثنائي القطب (سرحان واخرون، 2001)

#### ح- الاكتئاب الموسمي (Seasonal Depression):

وهو اكتئاب يصيب بعض الأشخاص في فصل الشتاء بسبب نقص التعرض الى اشعة الشمس ويكون عن طريق التأثير الذي يصيب الافرازات الهرمونية، وهذا النوع من الاكتئاب يكون في المناطق الشمالية من العالم مثل كندا وشمال روسيا (زهران، 2007)

### خ- الاكتئاب الباسم (Smiling Depression):

وهو ان يكون الشخص مكتئباً ولكنه يستطيع اخفاء الاكتئاب من خلال المزاح والمرح والسعادة المزيفة (مرجع سابق)

### د- الاكتئاب الشرطي (Conditional Depression):

ويعود هذا النوع من الاكتئاب الى خبرة خارجية يمكن ان يعود للظهور بظهور امراض متشابهة او خبرة مماثلة للوضع او الخبرة الاساسية (غسان، 2013، ص52-53-54)

### 3-1-4- اسباب الاكتئاب:

تلعب الوراثة والتاريخ العائلي دورا هاما كأحد مسببات مرض الاكتئاب ولكن يجب التنويه انه لا يوجد كروموسوم جيني محدد ومعروف يعتبر مسئولاً عن انتقال الصفات الوراثية لهذا المرض من جيل الى جيل اخر، الدراسات والابحاث العلمية اثبتت انتقال مرض الاكتئاب من الاقارب ذوي الدرجة الاولى كالأم والاب للأولاد وايضا من الاقارب ذوي الدرجة الثانية داخل نطاق العائلة الواحدة. ولهذا ينصح دائما بأخذ التاريخ العائلي الوراثي عند فحص اي مريض مصاب بالاكتئاب وترسم شجرة العائلة او ما يعرف علميا باسم الجينوجرام (احمد، ايات، 2022، ص30-31)

تظهر الدراسات ان ما بين 50-58% من الاطفال الذين يعانون من الاكتئاب لهم اباء مكتئبون

### (الحسين 2002، ص199)

فيما يتعلق بالاكتئاب فتعتبر العوامل التربوية والبيئية المحيطة اثرا في شخصية الفرد الاساليب التربوية الغير مناسبة التي تقوم على توجيه اللوم والنقد والتهديد والتقليل من قيمة الطفل امام الاخرين ومقارنته بالغير كلها عوامل تساعد في تطور الاكتئاب لدى الاطفال في المراحل العمرية المبكرة

### (عماد، 2006، ص164)

في الجانب الاخر يرى العلماء والاطباء ان اسباب الاكتئاب قد تكون بيولوجية جذوره موجودة وراثيا. ومن الاسباب الشائعة للإصابة بالاكتئاب :

- فقدان عزيز غيبه الموت
- حصول تصدع اسري ادى الى انفصال الاهل وتشتت الاولاد
- العجز المالي والاقتصادي وعدم القدرة على تأمين مستلزمات الحياة
- التعرض لكارثة وخسارة مالية
- التبدلات النفسية
- الجينات الوراثية

وإذا ما نظرنا إلى السبب الاخير، نجد ان الاطباء ربطوا المرضى بالاكتئاب بعوامل وراثية، وقد افادت الدراسات ان حالات الاكتئاب تنتفشى بين افراد الاسرة الواحدة بمعدل 3 اضعاف داخل الاسرة العادية، ثمة

## الفصل الثاني: المشكلات النفسية

شخصية تحمل بذور الاكتئاب الوراثي تعرف بالشخصية الاكتئابية من سماتها استعدادها للإصابة جينيا بالتخلف العقلي .

وإذا ما دخلنا بتفاصيل الأسباب المؤدية إلى الاكتئاب نجد:

### أ- العوامل البيئية:

مثل كثرة التعرض للعنف والاعتداء النفسي والجسدي كذلك كثرة الضغوط الخارجية على الانسان وهي أهم المؤديات للاكتئاب.

كما لا يجب ان نغفل عن العامل العضوي الذي لا علاقة له بالمؤثرات الخارجية. حيث ان الدراسات التي اجريت على التوائم احادي البويضة وجد ان اصابة احد التوائم بالاكتئاب يرفع نسبة حدوث الاكتئاب في التوائم الاخر بنسبة 70٪ ويكون عرضة للإصابة به في مرحلة ما من حياته الشخصية، هناك بعض الاشخاص ممن لهم سمات تؤهلهم عن غيرهم للإصابة بالاكتئاب منها:

\_الروح الانهزامية

\_الاعتمادية على الغير

\_المتأثرون بالمتغيرات الخارجية والشخصيات التي لها دائما نظرة تشاؤمية للأمور

يرى سيلي ان التعرض للضغوط وخاصة في اوائل العمر اي في الطفولة يزيد من حساسية المرء للضغوط وتعتبر هذه الحساسية الان من اسباب الاكتئاب (طارق، 2019، ص149)

ان الاطفال الذين يتعرضون للإيذاء سجلوا درجات اعلى على مقاييس القلق والاكتئاب كما سجلوا درجات ادنى على مقاييس تقدير الذات مقارنة بالأطفال الذين لا يتعرضون للإيذاء (ahmed، 2000)

### ب- العوامل الوراثية:

يعتبر عامل الانفصال احد التوائم على الاخر، بعد الولادة للعيش في بيئة مستقلة سببا مباشرا على اصابة كل منهما بأزمة نفسية، رغم صغر عمرهما لان هذا الانفصال سيؤدي الى احساس كل منهما بالغربة والحزن جراء افتقاد احدهما للآخر، بعد تأقلم وتعايش دام مدة تسعة اشهر في بطن واحدة

ان الجينات الوراثية تنتقل بكل تفاصيلها الى الاجيال بمواصفات جسدية ونفسية في اطار كيميائي معقد، فهذه الجينات اشبه بالشفيرتات المفعمة بمواصفات ومعلومات دقيقة تضل محكومة للمجهول

رغم التخمينات حول امكانية انتقال مرض الاكتئاب بالوراثة، فإن حالات انجاب طفل مصابا به لم تثبت بعد ما يعني الغاء فرضية عدم الاقتران بأشخاص سجل اسرتهم حافل بالإصابة، فإمكانية الإصابة

بالاكتئاب وانتقاله وراثيا ظلت مجرد تخمينات ودراسات لم تصل الى حقائق دقيقة، ما يعني ان الاستعداد الوراثي للإصابة بالاكتئاب لن يتحول الى عامل دفع لحصول الإصابة مالم تتوافر الاسباب النفسية

والناتجة عن هموم الحياة والازمات الاقتصادية والمالية والاجتماعية كأسباب داعمة إضافية

## الفصل الثاني: المشكلات النفسية

### ت- أسباب عضوية

اهمها تغيرات في بعض كيميائيات المخ مثل مادة السير وتونين ومادة النورأدرينالين، ومن المعتقد ان لهما دورا هاما في حدوث الاكتئاب النفسي عند نقصهما، ففي الدماغ تتواجد كيميائيات خاصة تعمل على ضبط توازنه ووظيفته، وعلى مدى استقرار هذا التوازن افادت الدراسات ان التسمم بالنيكوتين والكافيين الوافدين الى الجسم من التدخين والقهوة يشكلان عاملا مباشرا للإصابة بالاكتئاب كونهما يعيقان عملية امتصاص العناصر الغذائية. وقد رأى الاطباء ان للتبدلات الهرمونية دور في حصول اضطرابات اكتئابية لاسيما في صفوف النساء التي اثبتن انهن اكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب من الرجال. في اطار الاختبارات الغددية والعضوية تبين ان الدم يحتوي على كورتيزون طبيعي يفرز في الجسم في وقت معين وهو عنصر كيميائي تتدنى مستوياته وترتفع وهذا الارتفاع غالبا ما يحصل تحت تأثير اضطرابات نفسية اكتئابية .

### ث- العوامل النفسية:

الاكتئاب اضطراب نفسي يصيب الصغار ايضا وغالبا ما تكون اسبابه ناتجة عن عدم ترابط الاسرة والشجارات بين الوالدين (حسين، 2016، ص15-23)

### ج- العوامل الفيزيولوجية:

من العوامل التي تؤدي الى الاكتئاب لدى الاطفال هو الاصابات الجسمية ووجود بعض العاهات والإعاقات والتشوهات لديهم، كما ان الاصابة ببعض الامراض واضطراب الهرمونات وخلل في افراز الغدد الدرقية وعدم انتظام كمية السكر في الدم هي عوامل تؤدي الى الاصابة بالاكتئاب (حسين 2002) 3-1-5- الفروق بين الجنسين في الاكتئاب

دراسة نولين هوكسيما وجرجس (Girgus, 1994 & Nolen-Hoeksema) ظهور الفروق بين

الجنسين في الاكتئاب اثناء المراهقة حيث تحصل الاناث على متوسطات اكثر من الذكور في هذه المرحلة، فيذكر انه لا توجد فروق لدى الاطفال قبل البلوغ، ولكن بعد 15 سنة تصبح البنات والنساء اكثر اكتئابا بمقدار الضعف بالنسبة للأولاد والرجال، حيث يصبح معدل البنات اعلى في سن 14--

(Peterson et al., 1993) 15

وفي دراسة هلت ونولين وهوكسيما ثبت ان قبل 13 سنة تقريبا تتساوى مستويات اعراض الاكتئاب ومعدلاته وترتفع لدى البنات بعد، الرشد فيما تبقى معدلات ثابتة لدى الرجال (Nolen-&Hilt)

(Hoeksema 2009)

ويذكر نيفيد وزملاءه (p, 1997, nevid et al.. 479) ان معدلات الاكتئاب لدى المراهقين توازي الفروق الموجودة عند الراشدين، فلا يتزايد احتمال اصابة الفتيات بالاكتئاب بل يتزايد الاحتمال لديهن ان

## الفصل الثاني: المشكلات النفسية

يعانين من الاكتئاب سابق، وسيعانين من الاكتئاب في المستقبل، وذلك بالمقارنة بين اقرانهم من الذكور  
(احمد، 2016، 201)

وفي دراسة (عويد المشعان 1955) بعنوان الفروق بين المراهقين والشباب من الكويتيين اسفرت على النتائج  
التالية:

- ✓ الاناث اكثر اكتئاب من الذكور
- ✓ توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المراهقين والشباب، الشباب اكثر اكتئابا من المراهقين  
(مروة، 2017، ص 131)
- ✓ وكذا دراسة (توفيق عبد المنعم 1999) بعنوان المكونات العاملة للاكتئاب لدى عينة من تلاميذ  
وتلميذات المرحلة الاعدادية بدولة البحرين التي بينت بأن هناك فروق بين الجنسين في الاكتئاب  
وهو لصالح الذكور (يامنة، ياسين، 2019، ص 22)
- ✓ (Weissman & O, Olfson 1955) وفق الكثير من الدراسات الموثقة من العديد من الدول في  
العالم بما فيها الولايات المتحدة الأمريكية وفرنسا ولبنان ونيوزيلندا اكدت ان نسبة من يعانون من  
الاكتئاب الرئيس من النساء ضعف ما هي عليه من الرجال (هناء، 2017، ص 262)
- ✓ وقد أعز براون وهاريس (Haries, 1978 & Brown) أن الاكتئاب لدى المسنات اكثر لدى  
المسنين (أمال، 1997)
- ✓ كما اشار كلا من والس و أوهارا (O'Hara, 1992 & Wallace) ان مع التقدم في العمر يزيد  
الاكتئاب لدى المسنين بصورة سريعة مقارنة بالمسنات. كما تشير (ممدوحة، 1991) ان عدد  
الاناث الاتي يصبن بالاكتئاب يفوق عدد الذكور على امتداد جميع الاعمار الى ان يبلغ المسنين  
سن 65 من التقاعد الرسمي في الولايات المتحدة وبريطانيا فتبدأ اعداد الذين يعانون من الاكتئاب  
من الجنسين تتقارب تدريجيا. (مروة، 2008، ص 76)

### 3-1-6- علاج الاكتئاب:

ان العلاج النفسي ضرورة حتمية للمكثب كاستحسان استخدام الكلمات له عامل كبير في تقدم  
الحالة، فسوف نذكر قائمة التاييد وقائمة الرفض بالكلمات التي يمكن ان تستخدمها وتساهم في علاج  
المريض بشكل ايجابي ويطلق عليها قائمة التاييد :

- كلمات الحب: انا احبك/كلنا نحبك
- كلمات الاهتمام: انا/نحن نهتم بك
- انت لست بمفردك
- لن اتركك
- لانتقل ستمر الازمة وكلنا معك
- انا بجانبك دائما

## الفصل الثاني: المشكلات النفسية

- أنت لست مخطئاً، وتحسن التصرف (حازم، 2018، ص 9-10)
- تساعد ممارسة التمارين اليومية على التقليل من الاكتئاب بالإضافة الى الانخراط اكثر في النشاطات الاجتماعية والبقاء على اتصال مع الاصدقاء (عبد القيوم، 2016، ص 161)
- أ- **العلاج النفسي التحليلي** : تستخدم فيه العلاجات السيكودينامية التي تهدف الى النضج النفسي عن طريق الاستبصار وتقوية وظائف الانا، ويستخدم فيها طريقة التداعي الحر، وتفسير الاحلام، وتحليل الطرح، هذا بالنسبة للعلاج السيكودينامي لفرويد، اما العلاج السيكودينامي المعاصر، فيهدف الى تصحيح تأثيرات الفشل الخاصة بالتعلقات المبكرة، وتطوير علاقات حميمة تبعث على الرضا، ويستخدم فيه الطرح والطرحة المضاد
- ب- **العلاج النفسي القائم على المقابلات الشخصية**: وتركز على التعاون النشط وتثقيف المرضى، وتفرغ الشحنات الانفعالية العدوانية المتوجهة نحو الذات (زينب، 2010، ص 60)
- ت- **العلاج النفسي التدعيمي**: هو علاج سطحي يعتمد على الايعاز والطمأنينة والايحاء والاقناع والارشاد والتوعية، ويقوم اثناءه المعالج بدور ايجابي نشط وتوجيهي لمساعدة المريض، ورفع كفاءة قيامه بوظائفه السيكلوجية، وزيادة مهاراته في المجابهة ومحور اهتمام العلاج هو تحسين السلوك والمشاعر الذاتية دون اكتساب الاستبصار يمكن للمعالج ان يعتمد على مدارس اخرى للعلاج
- ث- **العلاج الانساني**: المبدأ الرئيسي للإنسانيين «حرية الاختيار» توجد عدة انواع في العلاج الانساني سيتم عرض اثنين منهما: علاج كارل روجرز المتمركز حول العميل والعلاج الجكشطالتي
- ج- **العلاج المتمركز حول العميل لكارل روجرز**: وطبقاً لنظرية روجرز نستطيع فهم الناس الاخرين على افضل وجه بالتركيز على وعيهم الشعوري الخاص بأنفسهم وبالعالم حولهم
- ح- **العلاج الجكشطالتي**: يعرف العلاج بأنه عبارة عن نظام ادراكي قائم على عدم التفسير وبيتعد عن الجانب التاريخي للفرد ومحور الاهتمام فيه هو الوعي وتدار معظم التعاملات بين المعالج والمريض على اساس من أنا ومن أنت بدلاً من الطرح والطرحة الضاد .
- يكون التركيز على الوعي المباشر الحالي لخبرة الشخص الذاتية ولا يسمح في العلاج بالتفسيرات المعرفية العقلية للأسباب والاعراض فهذه الامور يرفضها العلاج الجكشطالتي ويشجع المعالج المريض في تحمل المسؤولية عما يحدث، وباتصال المريض مع السلوك يشجعه المعالج على رفض وتقبل هذا السلوك
- خ- **العلاج المعرفي السلوكي**: تبعا لبيك فإنه يتم علاج المرض في ضوء معطيات الفرد، واسباب المرض، ومعطيات الفرد الذاتية فيتم التوجه الهادف نحو استبصار المريض بالمرض النفسي،

## الفصل الثاني: المشكلات النفسية

والحيل الدفاعية التي يقوم بها والتي تؤدي بدورها الى تفاقم المرض، ليستغل قدراته العقلية افضل استغلال فينتقد نفسه تارة، ويقومها تارة اخرى، بتقديم ادلة وبراهين على صحة او خطأ معتقداته وتستخدم فنيات العلاج المعرفي السلوكي على نطاق واسع في علاج الاضطرابات النفسية

د- **العلاج الانساني الوجودي**: يرى الوجوديين ان الانسان ليس نتاج الماضي واللاشعور والبيئة بل ينظرون اليه نظرة كلية (متكاملة/شاملة) وليس مجموعة مفككة ويركز العلاج الوجودي على اعانة الفرد حتى يكتشف بنفسه معنى لحياته تكمن من الاختيار والشجاعة على هذا الاختيار والمسؤولية، كما يدفع العلاج الوجودي الفرد لمواجهة والانتماء الإيجابي للأخرين من خلال المسؤولية الاجتماعية كالتعاون مع الاخرين تفهر كافة المعوقات التي تعوق تحقيق ذاتنا اذا كان ذلك ممكنا

ذ- **العلاج الاجتماعي**: يتجه هذا العلاج الى تحسين عوامل البيئة والمجتمع المؤثرة في المريض من ناحية العمل والمنزل والزواج، ويتداخل العلاج الاجتماعي مع كافة انواع العلاجات الاخرى وذلك لزيادة مهارات المريض النوعية والتوكيدية ومهارات حل المشكلات والتواصل مع الاخرين واحداث تغييرات بيئية مناسبة لتقليل من المعاناة

ر- **العلاج الكيميائي**: انبثق هذا العلاج من النظرية البيولوجية وهو عبارة عن مجموعة من الادوية والمهدئات اهمها ما يسمى بالثلاثية **tri eylelie** تستعمل في الحالات الشديدة التهيج والتوتر وتعالج العقاقير المضادة للاكتئاب **Anti Depression drugs** الاعراض مثل الارق وفقد الشهية والاجهاد مثل التوفرانيل **tofranil**، والترتيبزول **trypatizol**، والمسكنات لتخفيف حدة الالم ومنبهات الجهاز العصبي مثل مشتقات امفيتامين **Amphetamine** والمنشطات لزيادة الدافع النفس الحركي مثل الكافيين **Caffiene**

ز- **العلاج بالصدمات الكهربائية**: يستخدم في حالات الاكتئاب الشديد المصاحب بميول انتحارية ولا يؤدي الى فقدان الذاكرة وتستخدم في حالات الاكتئاب الحاد المتسبب عن عوامل داخلية اخطر من الاكتئاب التفاعلي

س- **العلاج بالتنبيه المغناطيسي**: يستخدم في حالات الاكتئاب البسيط والتفاعلي ومن اهم عناصره:

• التنبيه المغناطيسي المتكرر عبر الجمجمة **trascranial Magnitic Stimulation**

**Repetitive**

• تنبيه المخ العميق **Stimulation Deep Brain (DBS)**

في السنوات الاخيرة تم استخدام التنبيه المغناطيسي المتكرر في علاج الوسواس القهري المتكرر عبر الجمجمة الذي يشبه في طريق عمله الصدمات الكهربائية على المخ مع التقليل من الاثار الجانبية

## الفصل الثاني: المشكلات النفسية

مثل فقدان الذاكرة والتخدير واحتمالية تلف المخ الناتج عن التشنجات ومن اهم اثاره تأثيره على الناقل

العصبي السير تونين بزيادة تركيزه خارج الخلية (5-Ht) **Extracellular Serotonin**

وقد تفوق التنبيه المغناطيسي على التنبيه الوهمي وقد قبل التنبيه عبر الجمجمة باعتباره علاجاً للاكتئاب في كندا واسرائيل ويستخدم كثيراً في المستشفيات الخاصة في استراليا .

ش-العلاج بالجراحة: في حالة عدم جدوى العلاجات السابقة تجرى الجراحة بشق بفص الجبهي كحل

اخير (فاطمة،2016،ص98-115)

الاكتئاب ليس بالأمر الذي تخجل منه ،فالناس تخشى التحيزات الاجتماعية او القوالب النمطية فيما يتعلق بالأمراض العقلية وبدلاً من ذلك يتظاهرون بأنهم اصحاء ، يجب عليك ان تتحمل مسؤولية حياتك الشخصية وتواجه الاكتئاب وتحاربه كما ل انه عدو خارجي، الحياة قسوة على ان نهدرها، ان كان لديك شك انك او احد المقربين يعانون من الاكتئاب فلا تخشى شيئاً ولتبدأ فوراً بعلاجه من خلال الذهاب الى الطبيب العام المعالج الخاص بك (2,2023, owan)

### 3-2-القلق

#### 3-2-1- مفهوم القلق:

يرى سيبلرجر ان القلق عملية انفعالية تشير الى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغوط في الظروف والاحوال البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي (محمود،2010،ص69)

وهو خبرة انفعالية غير سارة، يشعر فيها الفرد بخوف او توتر او تهديد لكنه لا يستطيع تحديد قوة هذا الخوف (عبد الودود،حسين،2021،ص57)

ويعرف القلق ايضا انه هو حالة انفعالية نفسية يتداخل فيها الخوف ومشاعر الرهبة والحذر والرعب والتحفز، موجهة نحو المستقبل او الظروف المحيطة، ويعتبر القلق من المشاعر الطبيعية العامة التي يمر بها كل انسان ،ويمكن القول ان هناك قلق طبيعي وقلق مرضي:

➤ **القلق الطبيعي:** يعتبر القلق احد المشاعر التي تساعد على بقاء الانسان، وتدفعه على القيام ببعض الاعمال، وتشحن هممه في المواقف الصعبة.

هو خبرة انفعالية غير سارة يدركها الفرد كشيء ينفع من داخله، وهو انفعال مركب من التوتر

الداخلي وشعور غامض بالخوف وتوقع الخطر (عباس،حسين،2021،ص124)

➤ **القلق المرضي:** يكون حالة مرضية غير طبيعية تؤثر على التوازن النفسي للإنسان، ويكون فيها مجموعة من الاعراض النفسية والجسدية والسلوكية بلا سبب، (عدنان، واخرون،2004،ص11-13) او هو ذلك النوع من القلق الغير مبرر يؤثر على العلاقات الاجتماعية والمهام الوظيفية (مرجع سابق)

### 3-2-2-2-اعراض القلق:

#### أ- الأعراض الفيزيولوجية(البدنية):

الشعور بضيق في الصدر، ألم صدري، تسارع في خفقان القلب، عسر الهضم، انقطاع النفس، الشعور بالغثيان، ارتعاشات عضلية، أوجاع عامة، تغيرات تطراً على البشرة، عودة امراض سابقة، امراض التحسس ،امساك، اسهال، انخفاض أو زيادة في الوزن، الاغماء، اضطراب الدورة الشهرية عند البنات، الشعور بالتعب والاعياء ، صداع في مؤخرة الراس واعلى الرقبة و يوافقه النفور من الاصوات والضوضاء والانوار الساطعة، جفاف في الفم والبلعوم مع صعوبة البلع، سرعة الشهيق والزفير مع الشعور بالاختناق احياناً، ارتفاع ضغط الدم مع شحوب في الوجه، تعرق وبرودة اليدين مع توسع حدقة العين، كثرة التبول وزيادة افراز السكر في البول، اضطراب الجهاز العصبي، فترات من النسيان، قد يؤدي الى ظهور اضطراب عضوي يسمى بالمرض النفسجسدي(هنا،2016، ص98-99)

تقلصات المعدة، ضعف الصوت، الهياج الآلام في الظهر وضعف الأرجل وتصلب الفك واليدين وتقلص الاكتاف وتصلب الرقبة(جايس،03)

أما الاعراض التي لا يشعر بها الفرد فهي افراز الادرينالين والهرمونات الاخرى التي تزود العضلات بالطاقة اللازمة للحركات المفاجئة المرافقة للقلق(العضائية،2004،ابو عليا،2001، الشوربجي،

2003،الضامن1984،طه حسين،75،2009)

#### ب- الأعراض النفسية:

تغير المزاج بصورة مفاجئة، فقدان راحة البال، الشعور بالتوتر والذنب والعار، ضعف الهمّة، الجنوح الى التهكم والسخرية، الشعور بالضيق واليأس، تراجع الثقة بالنفس، صعوبة في التركيز الذهني الكأبة، خوف مبهم وانزعاج لا مبرر له، وفكرة الموت(مرجع سابق)

القدر العجز والانطواء على الذات العداوة والتشاؤم وسوء الظن وتوتر الاعصاب(Chaziudiin،2005)

#### ت- الأعراض السلوكية:

تدني مستوى الاداء، التعرض الى حوادث أكثر من ذي قبل، التعثر في الأداء، الإفراط في التدخين وتناول المشروبات، تناول الطعام بكميات أكبر، فقدان الشهية، تغير عادات النوم و الأحلام المزعجة والكوابيس، استثمار الوقت بشيء سيئ، الإنشغال الدائم تأنأة(التلثم في الكلام)،فقدان الرغبة في الجنس، الحساسية المفرطة، فقدان القدرة على التعبير عن المشاعر عصبية في المزاج والحركة (مثل النقر بالأصابع على مائدة أو ما شابه)

#### ث- الأعراض النفسية(السيكولوجية):

أشعر بأنني إنسان فاشل علي أن أتغلب على المصاعب، لماذا يحاربني الجميع من حولي، لا أحد يفهم وضعي، لا أعلم ماذا يجب علي فعله، لا أستطيع تذليل المصاعب، التوقع والإبتعاد على أفراد الأسرة

## الفصل الثاني: المشكلات النفسية

والأصدقاء، ضعف المحاكمة العقلية للأمور، شعور الفرد بأنه مسير أو مأمور .

(غلاديانا، 2007، ص23-24)

3-2-3- أنواع القلق:

- **القلق العام:** هو القلق الشامل الذي يتخلل جوانب عديدة من حياة الفرد، ولكنه من ناحية اخرى يمكن ان يكون محددًا بمجال او موضوع معين او موضوع تشيده مواقف ذات قدر من التشابه كالامتحان ومواجهة الناس والمواقف
- **قلق الامتحان:** هو نوع من القلق المرتبط بمواقف الاختيار، بحيث يثير هذا الموقف في الفرد شعورا بالخوف عند مواجهة الاختبارات، ويتولد قلق الامتحان في عمر مبكر نتيجة لاتجاهات الوالدين والمعلمين تجاه الدراسة وعمليات التقييم والامتحانات
- **قلق الاتصال:** ويقصد بهذا النوع القلق من الحديث امام الناس، كما يتصل هذا النوع من القلق بالمواقف الاجتماعية الخاصة بالقاء الاحاديث امام الناس، نتيجة الخوف من الفشل او التفكير في احتمال الوقوع في خطأ ما اثناء الحديث (سلطان، 2022، ص97-98)
- **قلق اجتماعي:** هو الاحتكاك والاحباط في العلاقات الاجتماعية
- **قلق شخصي:** وهو يتعلق بذات الشخص نفسه وينقسم الى :
- **قلق واقعي:** وهو قلق موضوعي، وله واقع خارجي وطبيعي
- **قلق عصبي:** ينتج تحت وطأة الغرائز الفطرية والوراثية... وهذا القلق خطير جدا
- **قلق اخلاقي:** يأتي نتيجة حدث يتعلق بالضمير (ابراهيم، 02)
- **قلق الرهاب:** يمكن تحديد الوضع، الحدث او العلاقة التي تسبب القلق بسهولة
- **قلق لا علاقة له بالرهاب:** لا يمكن التعرف على الوضع، الحدث او العلاقة التي تسبب اضطراب القلق بشكل عام (كوام، 2013، ص31)

وتقسيم فرويد للقلق هو:

- **القلق الموضوعي:** او ما سماه بالقلق السوي وهذا النوع من القلق يكون الفرد فيه مدركا لمصدره، ويكون خارجي، فيسبب له الخوف والاضطراب والقلق حيث يقل فيها الاحتكاك بالمجتمع والواقع والتفاعل الاجتماعي.
- **القلق العصبي:** حيث يظهر الفرد المصاب بالقلق سلوك لا مبرر له، ويحدث ضجة لا اساس لها من الخطر الذي يتوقعه، لأنها اشياء بسيطة في حد ذاتها لا تستدعي كل هذا القلق الدائم والتهديد المستمر من مصدر مجهول او توقع الشر والاذى من اشياء بسيطة تبدو للفرد المصاب كأنها اشياء مهولة مخيفة للغاية
- **القلق الخلفي:** وهو قلق داخلي من الفرد فيه دون وعي بالظروف التي ادت اليه كالخوف من الوالدين وعقابهما . (رشا، 2007، ص2)

### 3-2-4-أسباب القلق:

#### أ- العامل الوراثي والتنشئة واثر الضغوط النفسية المتراكمة:

قد وجد ان ابتعاد الطفل عن والديه يؤدي الى القلق، كما ان التنشئة التي تحمل الحذر الدائم والحرص الشديد والحماية الزائدة من طرف الوالدين تؤدي الى زيادة الاصابة به، بالإضافة الى المتطلبات الكثيرة التي يتوقعها الوالدان مثل: التحصيل الدراسي وتوجيه الانتقادات لسلوك المستمرة الطفل سعيا للمثالية عوامل تساهم في ظهور القلق، ايضا عدم الشعور بالأمان خلال السنوات الاولى من عمر الطفل بسبب الاهمال وعدم اعطاء الطفل فرصة التعبير عن ذاته واستمرار كبت آراءه ومشاعره والنبد طلاق او الموت او الايذاء النفسي والجسدي او الجنسي والعنف الاسري بكافة اشكاله تؤثر على نشأة الطفل وتطوره مستقبلا بحيث يصبح دائما يشعر بالخضوع والدونية حتى بعد بلوغه

#### ب- العوامل البيولوجية:

الدراسات تقول ان القلق النفسي العام ينجم اما عن نقص في الجابا او نقص في المواد الشبيهة ب(Benaodiazepines)، وكأنا نقول بأن هناك مهدئات طبيعية موجودة في الدماغ الانسان واي خلل فيها هو الذي يؤدي الى ظهور اضطرابات القلق

كما هناك مجموعة من الاضطرابات الهرمونية وغيرها مثل: اضطراب الغدة الدرقية، والغدة الكظرية، اضطراب الاذن الداخلية، والاضطرابات التي تكون مصاحبة لاضطراب العام مثل: تناول المخدرات والكحول والمرضى بمتلازمة كوشينغ التدخين والافراط في تناول الشاي والقهوة الضغط الربو... الخ

#### ت- العوامل السلوكية:

أن تعرض الشخص لفقدان الشعور بالأمن يولد قلقا والاضطراب الذي يصيب الوالدين يمكن أن يصيب الأبناء بالأشراط عن طريق التعلم الاجتماعي، فيتعلم كيف يسلك بشكل مماثل للوالد القلق، فمثلا يمكن أن يتجنب المواقف التي يمكن أن يواجهها، كأن يعبر عن نفسه إذا جابه موقفا بحاجة للتعبير عن الذات، كما أن الحذر الزائد وترقب الأمور المخيفة السلبية يمكن ان يولد مشاعر القلق المزمن الذي يصاحب المريض طوال حياته

أيضا الجوانب المعرفية كالمعتقدات الخاطئة وأن العالم الخارجي مليء بالخطر أيضا النظرة السلبية نحو الذات وأن الناس أفضل منه يشعر بالدونية وأن الكلام الذي يقوله لا يستحق الإنصات له، كما أن البيئة المحيطة التي تتسم بالمتطلبات العالية يؤدي إلى القلق حيث يشعر المريض أنه غير قادر على تحقيق ما هو مطلوب منه

#### ث- العوامل النفسية التحليلية:

العلاقة البنينة بين المعالج والمريض تشكل عنصر هام في عملية المعالجة والتي تحدث تغييرا علاجيا سلوكيا ومعرفيا وكثيرا ما يعبر المريض عن رأيه بعد انتهاء المقابلة الأولى على أنه قدرا جيدا من التحسن هذا التحسن تفسره المدرسة التحليلية ناتج عن العلاقة التي تقوم بين المعالج والمريض وما يمثله المعالج

## الفصل الثاني: المشكلات النفسية

من صورة في عقل المريض قد تكون صورة ابوية او في صورة الاخ او الشخص الذي يعطي الامان والطمأنينة (عدنان، واخرون، 2008، ص 29-34)

ويرجع القلق إلى أسباب عديدة منها: الحرمان، الفشل، الإحباط، الصراع، المعاناة، وعدم الثقة في النفس (محمد، 2017، ص 1)

### 3-2-5- الفروق بين الجنسين في اضطراب القلق:

في دراسة حضارية مقارنة أجراها إحسان العيسى، باكال وفنج (Fung & Issa, Bakal Unpublished) أكدت أن الإناث أكثر قلق من الذكور وفيما يتعلق بالفروق بين المجموعات العمرية أجرى احمد عبد الخالق، عبد الفاتح دويدار، ومايسة النيال وعادل شكري والسيد عبد الغني (1989) كشفت نتائج هذه الدراسة أن القلق يزداد في مرحلتي المراهقة وبداية الرشد، في حين ينخفض في مرحلة أواسط العمر والشيوخوخة، وكانت أعلى المجموعات قلقا هي مجموعة المراهقات أما اقل المجموعات قلقا فكانت مجموعة كبار السن ومجموعة أواسط العمر وكنتهما من الذكور، يليهم المسنات ويذكر ماير جورس وسليتر وروث في وقت مبكر (Roth, 1960, 127&Mayer, Groos, Staler) أنه لا فوق بين الجنسين ولكن إحتمال ان الاناث اعلى مستوى قلق من الذكور (أحمد، 2016، 594)

وقد لوحظت إختلافات بين الذكور والاناث عن تحويل القلق الى اعراض جسمانية والاكنتاب والقلق أن المعدل مرتفع بثلاث مرات عند النساء مقارنة بالرجال (Juan, 2018, p1)

وتشير الدراسة إلى أن الفتيات اللاتي يتمتعن بذكاء عاطفي أكثر تطورا، هن اكثر مهارة في فهم مشاعر الآخرين، وهن الاكثر تحكم في انفسهن، بالتالي هن أقل عرضة للإضطرابات العاطفية الناجمة عن القلق، ويكون الوضع عكس ذلك تماما في فترة البلوغ كما اورد القائمون عن الدراسة ان الفتيات هن اكثر تضررا من اضطرابات القلق في حياتهن الاجتماعية (Juon, 2020, p02)

على الرغم من وجود بعض الفتيان الذين يتميزون بدوره دموية قلقه بسبب التحولات في النضج، حيث يحقق البنين تفوقا اعلى منه لدى البنات في صفة التحمل ثم تزداد الفروق بينهما، بحيث ان معدلات الزيادة السنوية تكون لصالح البنين مع التقدم في العمر (يوسف، نايف، 2011)

وقد بينت دراسة ال يحيى ان الاناث هن اعلى في اظهار القلق من الذكور (بثينة، 2016، ص 124)

### 3-2-6- علاج القلق:

يتم استخدام العقاقير المضادة للاكتئاب ومركبات البنزوديازيبين (المهدئات الخفيفة) وأدوية أخرى التي تقوم بقمع مضادات السيروتونين الإختياري وهناك أيضا العديد من الأدوية النفسية لعلاج القلق النفسي وتستعمل عدة أنواع من العلاج النفسي :

- العلاج السلوكي الذي يسعى لتغيير ردود الفعل عبر وسائل الاسترخاء مثل التنفس من الحجاب الحاجز والتعرض المتدرج لما يخيف الفرد

## الفصل الثاني: المشكلات النفسية

- العلاج التعليمي الادراكي يساعد على تعرف المرضى بالأعراض التي يعانون منها ايضا  
ساعدهم على فهم انماط تفكيرهم حتى يتصرفوا بشكل مختلف مع المواقف التي تسبب اعراض  
القلق
- العلاج النفسي الديناميكي يركز على مفهوم ان الاعراض تنتج عن صراع نفسي غير واعى في  
العقل الباطن، وتكشف عن معاني الاعراض وكيف نشأت وهذا امر هام في تخفيفها.  
(حمزة، 2016، ص14-15)
- العلاج النفسي التفسير والتشجيع والاستماع الى صراعات المريض والتوجيه
- العلاج الاجتماعي هو تغيير الوضع الاجتماعي سواء العائلي او في العمل، عندما تتحتم  
الضرورة الى ذلك
- العلاج الكيميائي يكون بالمهدئات لفترة بسيطة لا تزيد عن ستة اسابيع، ومضادات الاكتئاب
- العلاج المعرفي السلوكي وفيه يدرّب المريض على الاسترخاء بشكل منتظم وتحسين المهارات  
الاجتماعية وتقويتها وتغيير محتوى واسلوب التفكير
- التدبير والإيمان بالله يعطيان الفرد قدرا كبيرا من الطمأنينة والإيمان ويقلل من اضطراب القلق،  
يصبح الفرد غير حزين ويواجه المصاعب بقوة وصمود
- التمارين الرياضية تساعد على إزالة القلق ذلك بإجرائها قبل النوم ثم بعدها حمام دافئ ثم حمام  
بارد
- الاستمتاع بلحظات الهدوء والسكينة كالمشي أمام الشواطئ أو القيام بهوايات مفضلة مثل النحت  
والرسم والقراءة
- التغذية السليمة والمتوازنة
- تجنب الشعور بالخسارة او الدونية
- وضع سلم الاولويات وحل مشاكل بتسلسل حسب اهميتها وتحليل الاحداث من عدة زوايا مع زرع  
اليقين عند الطفل ان ما من مشكلة إلا ولها حل وتعليمه كيف يحل مشاكله
- تغيير السؤال: ماهي المشاكل التي واجهتك اليوم إلى ما الذي جعلك سعيدا اليوم؟!  
أيضا أهمية عناق الطفل هذا يحسسه بالأمان
- تجنب استخدام المنومات والمهدئات قدر الإمكان
- طريقة يومية ذاتية لعلاج القلق:  
✓ سأكون اليوم سعيد، فالسعادة تنبع من الداخل لا من الخارج  
✓ سأحاول اليوم التكيف سأتعامل مع اسرتي وعملي كما يأتون الي واتكيف معهم  
✓ سأكون لطيف اليوم اتكلم بصوت خافت اتصرف بتهذيب لا انتقد احد ولا احسد اخر  
✓ لن اخاف اليوم

✓ ساكتب برنامج يومي

### 3-3- مفهوم التوتر النفسي

التوتر النفسي هو حالة نفسية سلبية يشعر بها الفرد بالضيق والانزعاج تحدث نتيجة اختلال توازن بين الفرد والبيئة (عبدالله، 2013، ص64) وينشأ التوتر النفسي من تفاعلات المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، التي تلتي في مضمون واحد هو الأزمة (هيا، 2016، ص64) وينتج عندما يفشل الفرد في استيعاب وتنظيم الخبرات الحسية العقلية التي يمر بها، والخبرات التي لا تتوافق مع مكونات ذات الفرد تعتبر مهددة لكيانها، فالذات عندما تواجهها مثل هذه الخبرات تزداد تماسكا وتنظيما للمحافظة على كيانها، وتتوافق الخبرات مع الذات يتفحصها الفرد ثم يستوعبها، وتعمل الذات على احتوائها وبالتالي تزيد من قدرة الفرد على تفهم الآخرين وتقبلهم. (صالح ، حسين ، 2015 ، ص119)

والتوتر هو ارتفاع مستوى الدافع حتى درجة معينة بحيث أنه إذا قل التوتر عن هذا الحد، وإذا زاد عن هذا الحد أصبح معطلا للأداء العقلي، وأصبح قوة معطلة (سلوى، 1986، ص5)

### 3-3-1- أعراض التوتر النفسي :

من الأعراض الشائعة الآلام والضيق والتوتر والرجفة، وأعراض اضطراب الجهاز العصبي المستقل، وأعراض توهم المرض البدني والأعراض التحولية حيث يزداد التوتر في عضلات الجسم الإرادية في الكثير من الإضطرابات النفسية معبرا عن التوتر النفسي مما يؤدي إلى الآلام بأجزاء مختلفة في الجسم تختلف من شخص إلى آخر ، فيشكو المريض من الآلام بالرأس (صداع)أو بالظهر او بالصدر أو بالأطراف كما أنه يشكو من الشعور بالتعب أو الإنهاك ،لأن الارتفاع في التوتر يعقبه الشعور بالتعب رغم عدم قيام المريض بأي مجهود وتكرار التنهد ، واضطراب النفس الرعاش والرجفة في اليدين ويظهر ذلك بوضوح إذا شعر المريض أن الآخرين يلاحظونه وهو ممسك بكوب الماء أو عندما يصب الشاي للضيوف على سبيل المثال لكن سرعان ما تختفي هذه الرجفة أثناء النوم وعند الاسترخاء وتلاحظ أثناء حركة اليدين أو سكونهما ،وقد يظهر الرعاش في الرأس او في الصوت المتهدج أو في الشفتين من الغضب أو الانفعال ويزول عندما يعود الفرد الى الهدوء (محمد،احمد، 2017)

بالإضافة إلى بطئ الكلام والحركات، وأعراض التوتر الأخرى مثل عدم الاكتراث بالبيئة المحيطة (كامل ، 1996، ص251)

تقل ساعات نومهم أو تزيد بدرجة ملحوظة ويصبحون أكثر انفعالا وحساسية وتزداد لديهم الاعراض السيكوسوماتية مثل الصداع والقيئ والإسهال (محمد، 2011، ص1)

وتتنوع من شعور عام بالعجز ،الشعور بالقلق، التهيج العام، انعدام الطمأنينة ،العصبية ،الانزواء الاجتماعي، فقدان الشهية ،الاكتئاب الإرهاق، ارتفاع وانخفاض ضغط الدم، طفح جلدي، خلل في الدورة الشهرية بالنسبة للنساء، فقدان الرغبة الجنسية، الصداع النصفي... الخ (خالد، 2021، ص290)

### 3-3-3 أسباب التوتر النفسي:

أشار كل من (شارلزورث وتاثان) إلى عدة مسببات منها (مثيرات إنفعالية) وتشمل المخاوف المرضية والقلق بأنواعه و(مثيرات عائلية) وتشمل سوء التوافق الزوجي وغموض دور المشكلات الاسرية و(مثيرات إجتماعية) تتعلق بالتفاعل مع الناس والقلق الاجتماعي و(مثيرات كيميائية) وتتمثل في استخدام العقاقير والكحول و(مثيرات فيزيقية) كالفضى والتلوث وغيرها ويمكن تصنيف أسباب التوتر النفسي إلى :

- أ- الصراعات التي تتضمن العلاقات الاجتماعية :
- الصراع الثقافي (**Cultural Confeeted**) : يمتاز بكونه ذو بعدين البعد الأول يحدد علاقة الفرد بالمجتمع ويبرز هذا البعد حين يقف الفرد ضد المجتمع أو حين يدخل الفرد في صراع مع المجتمع والثاني يحدد علاقة مجتمع بمجتمع اخر .
- التعميمات الفكرية الاجتماعية (**Stereotypes**) : تعني الصورة التي يحملها الناس في عقولهم عن أنفسهم وعن الآخرين .
- المواقف النفسية عند الأفراد (**Attitudes**) : هي حالة الإستعداد العقلي والعصبي والمنظمة من خلال التجارب الماضية وهي ذات أثر توجيهي او حركي على استجابة الفرد إلى كل الأشياء أو الحالات التي ترتبط بها الاستجابة والمواقف التي تتخذها جماعة من الشعوب إزاء جماعة أخرى وقد اوضح نور تقليد إلى أن الأسباب التي تولد التوتر النفسي لدى الفرد تجاه الآخرين هي الظروف والحالات الغير ملائمة التي تحيط بالفرد مثل الانغماس في العلاقات الاجتماعية لدرجة الإرهاق أو القليل منها لدرجة الانعزال والانطواء على النفس او التركيز بحماس ولدرجة الإرهاق في جميع الاعمال دون توزيع الطاقة بينها حسب الأهمية.

### ب- الصراعات الاقتصادية:

وتظهر عندما يكون الفرد متدنيا ويعجز عن تحقيق الحاجات الحياتية، وقد ذكر (توفلر) أن الناس سيصبحون هدفا للقلق والتوتر النفسي كلما تسارعت عجلة التقدم الاجتماعي والعملية والتقني وتجاوزت سرعتها سرعة الفرد وقدرته على التكيف مع هذه المتغيرات كما ان التوتر في العلاقات بين الدول الكبرى يقود الى الاكتئاب والخوف والتوتر والقلق

### ت- تدني الوضع الصحي والإصابة بالأمراض المزمنة :

وهناك من يشير الى أن القرحة تنتج عن احماض المعدة التي تخربش وتلهب الغشاء المخاطي، فإن زيادة الحموضة تتعلق بحالة التوتر والعواطف المكبوتة المزمنة الطويلة الامد والتي لم تجد لها منفذا، وتظهر بين الذكور أكثر من الإناث، كما اشار كل من نيب وأخرون الى ان للتوتر العالي للجهاز العصبي أو النفسي أثر فعال لدى المرضى ذوي العيون المحدبة ويذكر الى ان اكثر حالات القروح المعوية تنمو فجأة خلال ايام محدودة أو بالعكس تضحل وذلك تبعا لحالة المريض النفسية، فالحزن والهمل وتوتر الأعصاب

## الفصل الثاني: المشكلات النفسية

وصعوبة التأقلم مع المحيط الخارجي من الاسباب الرئيسية التي يعاني منها الافراد من مشاكل الهضم والقروح .

يشير (كورين) أن نسبة 50%\_70% من الحالات المرضية تكون مرتبطة بالتوتر امراض القلب ،سوء الهضم، التهاب القولون، التبول المستمر الام الظهر... الخ ومن خلال ما سبق يمكن عد الأمراض العضوية هي من أخطر المسببات التوتر فضلا من ان التوتر يعد في حين اخر مسبب رئيس في حدوثها.

### ث- الجنس والعمر:

تختلف اسباب التوتر بين الرجل والمرأة فالتوتر الجسدي هو اهم سبب عند الرجل ،عكس المرأة التي تتمتع بحاسة مرهفة فاسباب توترها تكون نفسية في الغالب

اما الطفل فقد تغلب عوامل في إظهار توتره مثل التخوف من العقاب الظلام او رجل الشرطة وكذلك بسبب عيوب خلقية، اما كبار السن فتكون التوترات لديهم انفعالية وهي خفيفة الوطأة وتحدث كرد فعل للمرض الجسمي وعدم الاستقرار والخوف والتغيير في طبيعة النوم

### ج- صراعات تتضمن مشاكل يومية:

الأخبار الغير مفرحة والتجارب غير السعيدة مثل المشاكل العائلية اليومية وكذلك تلبية حاجات الآخرين فضلا عن الصراعات الأخلاقية والقيم الحضارية .

### ح- الثنائيات العاطفية:

يعد التوتر النفسي من مستلزمات الحب عند الشباب منها الخوف من عدم تفهم الأهل ،تأمين المهنة، الخوف من عدم الانسجام والتفاهم مستقبلا

### خ- التلوث البيئي:

تشير الإحصائيات ان نسبة (35%) من مرضى التوترات النفسية والاضطرابات النفسية تتسبب عن التلوث البيئي الفيزيائي كالأضجيج، والكيميائي كالأبخرة والغازات، مما يساعد على ذلك النمو الحضري والصناعي المتزايد والغير منظم ونقص مصادر الثروة الطبيعية

### د- عملية مواجهة التوترات النفسية:

قد يكسب الشباب استراتيجيات لمواجهة التوتر تقودهم الى مواقف ضاغطة أخرى وبدورها تضاعف حالة التوتر لديهم كاستخدام العقاقير أو المخدرات أو الإحجام والكحول

### ذ- الأخبار والتحقيقات والأحداث:

العالمية التي تبثها وسائل الاعلام المختلفة عن الكوارث والحروب، والعنف الذي يجتاح العالم .

( سليمان، 2021، ص47-50)

## الفصل الثاني: المشكلات النفسية

### 3-3-4- علاج التوتر النفسي:

- من اهم العادات الصحية المتبعة لعلاج التوتر النفسي ممارسة التمارين الرياضية من أجل تحقيق صفاء الحالة الذهنية والنفسية لدى الفرد مما يجعله قادرا على التعرف على المشكلة ويجاد حلول جذرية لها، والتعامل مع التوتر بشكل فعال وإيجابي، فتقلل من أعراض القلق والتوتر النفسي التي يشعر بها الشخص وتهذب افكاره مما يتيح له التعامل مع مشاكله بهدوء اكبر ورؤية اوضح وتركيز اكبر.
- من الخطوات المهمة والمفيدة للتخلص من القلق النفسي والضغط العصبي التواصل مع الآخرين مما يساعد على تخفيف متاعب العمل، والمساعدة على رؤية الأشياء بطريقة مختلفة، من خلال وجود مساندة جيدة من المحيطين تساعد على ايجاد حلول للمشاكل.
- اتاحة بعض الوقت للاسترخاء أو التواصل الاجتماعي من اجل ممارسة الأنشطة المختلفة بعيدا عن العمل والاستمتاع بأوقات ترفيهية مسلية كالتدليك والحمامات الساخنة
- التخلص من أفة السرعة والاستعجال في إنجاز الأعمال مع اخذ بعض الأوقات للراحة والتمتع بجمال الحياة الخارجية وعدم إجبار النفس على انجاز أعمال كثيرة بأوقات قليلة وزمن محدد تجنباً لوضع النفس تحت ضغط عصبي
- ضرورة البحث على الإيجابيات والأشياء الجميلة في الحياة والنظر الى النصف الممتلئ من الكوب بدلا من نصفه الفارغ والتخلي عن المنظور التشاؤمي للمشاكل من خلال بذل جهد واع، فيمكن تدريب النفس لتكون اكثر ايجابية عن الحياة
- تخصيص ساعة واحدة في اليوم للتأمل أو الكتابة او ممارسة أي عمل مسل وممتع من أجل إحياء السرور والبشر في النفس مع تنوع النشاطات اليومية وعدم الاقتصار على نوع واحد من الأداء في كل الأوقات
- تجنب العادات الغير صحية التي من شأنها الضرر بالصحة البدنية والنفسية للفرد مثل اللجوء الى التدخين وشرب الكحول والكافيين كوسيلة للتأقلم والتكيف مما يؤدي الى عدم السيطرة على الوضع وعدم القيام بأي شيء من شأنه أن يفاقم المشاكل، وعلى المدى الطويل لا تؤدي هذه الأليات الخاطئة في التكيف والمواجهة الى حل المشاكل، بل تخلق مشاكل جديدة ايضا، حيث توفر راحة مؤقتة لكنها لا تجعل المشاكل تختفي ولا بد للمرء من معالجة مشكلة الأساسية وهي التوتر.
- أهمية الغذاء في تخفيف التوتر والقلق النفسي:  
إن ما نأكله له تأثير على الحالة النفسية للفرد سواء بشكل ايجابي او سلبي فيعمل الطعام على تخفيف القلق والتوتر النفسي بعدة طرق منها:  
➤ اطعمة تقوم بتحفيز إفراز هرمون السير وتونين المهدئ للأعصاب ويزيد الشعور بالسعادة

## الفصل الثاني: المشكلات النفسية

- أظعمة تقلل من مستويات هرمونات التوتر والقلق كالأدرنالين والكورتيزون
  - اظعمة تخفض مستوى ضغط الدم وتقوي جهاز المناعة وتساعد على استرخاء العضلات والجسم
- (أمل، 2016، ص47-48)

- أثبتت الأطباء النفسيون حديثا ان علاج التوتر النفسي يكون بالإفشاء وليس بالكتمان وعدم الاستسلام للههم والحزن
- أيضا الدعاء والتعوذ في المساجد الذي يذهب اليأس والضعف والبأس فيشعر من خلاله بالهدوء والطمأنينة أيضا زرع الثقة وإزالة الوهم. (اسامة، 2018، ص6)

### 3-4- الامن النفسي (Psychological security)

#### 3-4-1- مفهوم الامن النفسي (Psychological security):

يعرف الامن النفسي بأنه (الحاجة الى الأمن، وحاجة سيكولوجية جوهرها السعي المستمر للمحافظة على الظروف التي تضمن إشباع الحاجات البيولوجية والسيكولوجية، والامن الانفعالي، واهم حاجات الأمن وينبع من شعور الفرد بأنه يستطيع البقاء على علاقات مشبعة ومتزنة مع الناس ذوي الأهمية الإنفعالية في حياته).

ويدل لفظ الامن من الناحية اللغوية على معنى الاطمئنان وعدم الخوف وأن الامن يعني طمأنينة النفس وزوال الخوف (عبد الودود، 2021، ص28)

وظهر مفهوم مصطلح الامن بما هو عليه بعد الحرب العالمية الثانية وتطور مفهومه بعد الدراسات الى ان اصبح علما قائما بذاته.

ويعد العالم (ابراهيم ماسلو 1949) ابرز من تحدث عن الامن النفسي في نظريته و اشار الى ان الامن النفسي هو الطمأنينة النفسية او الانفعالية، وهو حالة يكون فيها إشباع الحاجات مضمونا وغير معرض للخطر والامن النفسي مركب من اطمئنان الذات والثقة بها، مع الانتماء الى جماعة امنة .

(اماني، 2016، ص133)

ويعبر عن حالة من عدم الخوف، لا مجال للتشكيك في وجودها، ليس بمجرد الاحساس الداخلي أي كحالة نفسية داخلية بل خارجية أيضا (مصطفى، 1996، ص27)

الامن النفسي من الحاجات الهامة لبناء شخصية الفرد، وان الشعور به من اهم الشروط النفسية وهو ينشأ نتيجة لتفاعل الانسان مع البيئة المحيطة به من خلال الخبرات التي يمر بها خلال مسار حياته

(سامية، 2019، ص89)

#### 3-4-2- أهمية الامن النفسي :

- ازالة عوامل الخوف من الإجرام والانحراف والشعور بعدم الامن، يحقق الرغبة الاكيدة في التعاون من اجل تحقيق الوقاية والتخلص من مثل هذه الاحاسيس من خلال تطبيق مضامين الامن الشامل

## الفصل الثاني: المشكلات النفسية

- توعية وتثقيف الجمهور وضمان اطلاعه على الوضعية الامنية من واقع الاحصائيات والجهود المبذولة وما تم تحقيق من نتائج إيجابية وما تم توفيره من امكانيات المشاركة للدعم والموازنة
- خلق رادع ذاتي، من خلال تنشئة المواطن وتعيده على الالتزام بأحكام التشريعات النافذة وتوفير عوامل التحصين الذاتي بجهد متكامل، بدءا من الأسرة والمدرسة والمسجد والهيئات المجتمعية وغيرها.
- إن مهمة الامن، هي مهمة كل انسان وان المسؤولية عنه مسئولية جماعية، فردا كان ام جماعة، هيئة ام سلطة، وينبغي لنا جميعا ان نكون على استعداد لاستخدامه ومناشدته بكل الوسائل والسبل حتى نتمكن من إبلاغ الرأي العام، على اهميته واجراءات الوقاية لمنع المشكلات من ان تتفاقم فتتحول الصراعات، وبعبارة اخرى يجب علينا ان نوحّد الامن والسلم في القلوب وفي الثقافات، فخلق ثقافة الامن مهمة الجميع (الدولة، السلطة، الهيئات الاجتماعية، المدرس المربي... وغيرهم) ولم يعد الامن اتفاقا بين الاقوياء او انه نعمة اسبقها الحق سبحانه وتعالى على بلد سعيد الحظ او انه وضع اجتماعي يستطيع كل فرد في اي وقت ان يسهم فيه. (الشحري، عبد الرزاق، 2020، ص18)

### 3-4-3-العوامل المؤثرة في الامن النفسي :

- الايمان بالله والتمسك بتعاليم الدين، حيث يجعل الإنسان في مأمن من الخوف و القلق
- التنشئة الاجتماعية: فأساليب التنشئة الاجتماعية السوية مثل التسامح والتقبل والتعاون والاحترام تنمي الاحساس بالأمن النفسي
- المساندة الاجتماعية : فعندما يشعر الفرد ان هناك من ينشد ازره ،ويقف بجانبه ويساعده في اجتياز المحن والصعاب والعقبات ينمو لديه الاحساس بالأمن
- المرونة الفكرية: يرتبط الاحساس بالأمن ايجابا بالتفكير والمرونة الفكرية وذلك في اطار المبادئ والقوانين وما يقره المجتمع والدين
- الصحة الجسمية: ان الصحة الجسمية ترتبط ايجابا بالأمن حيث الاحساس بالقوة والقدرة على التحمل والمواجهة والتفاعل مع الاحداث بصبر ومقاومة ومثابرة
- الصحة النفسية: تقوي الصحة النفسية والتمتع بها مع الإحساس بالأمن لدى الانسان حيث التوافق مع النفس والمجتمع، والثقة بالنفس والأفكار الإبداعية والمبتكرة والنضج الانفعالي، والاستمتاع بالحياة بكافة مظاهرها
- العوامل الاقتصادية: فالدخل المادي للأفراد يحقق إشباع الحاجات والدوافع ويلبي الاحتياجات المادية والجسدية ويؤمن القوت وضرورات الحياة كما ان الدخل الاقتصادي يجعل الفرد امن على يومه وغده وحاضره ومستقبله ومستقبل اولاده

## الفصل الثاني: المشكلات النفسية

- الاستقرار الاسري والاجتماعي: فالاستقرار الاسري والاجتماعي يجعل الانسان اكثر احساس بالأمن (عبد المجيد، محمد، 2017، ص469)

### 3-4-4- معيقات الامن النفسي :

#### أ- العوامل الاقتصادية:

حيث يعد الوضع الاقتصادي ضغطا يهدد حياة الاشخاص بالخطر فقلة الدخل الشهري تخلق لدى الاشخاص مشاعر عدم الاطمئنان على اشباع الحاجات المعيشية والرغبات الذاتية

#### ب- التغير في القيم:

تشير القيم الى الفلسفة العامة للمجتمع ،وما القيم الانعكاس لأسلوب تفكير الاشخاص في ثقافة معينة فإذا حدث تغير في أشكال السلوك التي يتم اختيارها لإشباع الحاجات ،فإن الشخص يتبنى فيما تعمل على تبرير السلوك غير المقبول اجتماعيا، ويحدث التغير في القيم لدى الأشخاص والجماعات نتيجة للتغير الاجتماعي السريع، فقد يبرر العدوان على انه دفاع عن النفس مثلا.

#### ت- الحروب والنزاعات:

دوما تؤدي الحروب والنزاعات الى إحداث، تغييرات اقتصادية واجتماعية تعمل على تفكيك العلاقات الاجتماعية وارتباك الاوضاع الاقتصادية ،مما يترتب عليه نشوء حاجات انسانية جديدة وظهور انماط من السلوك لإشباعها، نتيجة خوف الشخص من عدم قدرته على سد حاجات انسانية جديدة وظهور انماط من السلوك لإشباعها، نتيجة خوف الشخص من عدم قدرته على سد حاجاته الأساسية، مما يدفع الشخص نحو الجانب الاقتصادي الذي يخيم على كافة نواحي المجتمع مما يؤدي لضعف القيم الخلقية والاجتماعية والمعرفية .

#### ث- العوامل الثقافية والتنشئة الاجتماعية المضطربة:

تعد اساليب التنشئة الاجتماعية الغير سوية من اهم العوامل المهددة للأمن النفسي، حيث سرعان ما تتحول الى تناقضات وصراعات تحدد استقرار الشخص وسكينته في حال مواجهته ببيئات مختلفة في انماط بنائها، فيحدث خلل في درجة اشباع حاجاته . كما ان النزاعات الثنائية بين الدول والتي غالبيتها نزاعات حدودية تاريخية او تنافسية لطالما شكلت عائقا امام الاستقرار الوطني وبالتالي تهديدا لأمن واستقرار المواطنين.

إضافة الى ان النزاعات الداخلية في أي دولة ، كالتعدد العرقي ومشاكل النمو الديمغرافي والبطالة كلها تهدد الامن القومي ومنه الامن النفسي. (حسين واخرون، 2012، ص33)

#### 4- أعراض المشكلات النفسية

تؤثر المشكلات النفسية في حياة الأفراد بشكل كبير حيث تؤدي الى ظهور العديد من الأعراض السلوكية التي تسبب الأذى للمريض والمحيطين به على حد سواء والتي تظهر بشكل واضح على المريض، ومنها تدهور الحالة الحياتية للمريض، وعدم قدرته على التفاعل بشكل إيجابي مع الآخرين،

## الفصل الثاني: المشكلات النفسية

وأحيانا تظهر أعراض فقدان الثقة بالنفس أو في الآخرين وعدم الرغبة في العمل أو الحياة، وقد تظهر بعض الأعراض الجسدية كذلك على المريض النفسي ومنها الشعور بالصداع والالام المتفرقة في أنحاء الجسم وغيرها من الأعراض المرضية التي ليس لها سبب عضوي واضح أو

حقيقي. (احمد، 2018ص01)

ايضا الأعراض التي تصيب الأنثى شهريا قبل ظهور الدورة الشهرية والتي تسبب لها مشاكل نفسية ومن هذه الأعراض نجد التوتر النفسي أو الإكتئاب ويصحبها أحيانا التصرف العدوانى مع عدم الصبر بجانب شعورها بالإرهاق والتعب والمعاناة من ألام المفاصل والبطن والمعدة كما تميل إلى الإنزواء والبعد عن الإختلاط بالآخرين، ويعزى ذلك الى عدم التوازن في الهرمونات المفردة من المبيض في تلك المدة (اميمة، 2006ص01)

كما نجد أعراض المشكلات النفسية لدى المسنين متمثلة في تعرض المسن إلى حالات من الإحباط والقلق والتوتر النفسي والعصبي والعدوانية والعزلة وقلة العزيمة، بسبب ما يعانیه من ظغوط نفسية أو معيشية أو أمراض مزمنة أو مشكلات تتعلق بالتقاعد، وتظهر تلك الأعراض في شكل امراض بالجسم كأمراض القلب وضغط الدم والهزال والرعشة وغيرها. (عصام، 2020ص167)

### 5- أسباب المشكلات النفسية

5-1- الأسباب الأصلية (Original Reasons): وتسمى الأسباب المهيئة وهي التي مهدت لظهور مشكلات تكيفية أو نفسية، ومن أمثلتها الأمراض الجسمية والإعاقات والخبرات المؤلمة في مرحلة الطفولة.

5-2- الأسباب الحيوية (Organic Reasons): وهي أسباب عضوية المنشأ مثل الحبوب الوراثية والتشوهات الخلقية وإضطراب جهاز الغدد وإصابات الرأس وعدم أخذ المطاعيم الضرورية... الخ

5-3- الأسباب البيئية (Environmental Reasons): وهي أسباب لمشكلات نفسية وسلوكية ومعرفية تنشأ من المجال الإجتماعي الذي يعيش فيه الفرد ومثال عليها أخطاء التنشئة الاجتماعية في الأسرة - وسوء التكيف المهني والمدرسي، وسوء التكيف مع المجتمع كما في الصحبة السيئة وسوء الأحوال الإقتصادية والكوارث الإجتماعية كالحرب وتدهور نظام القيم، وعدم مناسبة السكن من حيث التهوية والإضاءة والانتساع وما الى ذلك من ظروف فيزيقية (عبدالرحمن، 2014ص99)

5-4- أسباب مساعدة (مرسية) (Auxiliary Reasons): وهي الأسباب التي تسبق ظهور المشكلة مباشرة والتي عجلت بظهورها بعد أن مهدت لها الأسباب الأصلية (المهيئة) ومن أمثلتها حالات فقدان المادي أو المعنوي و الخسارة المادية، والطلاق، والحوادث البيئية، وهذه الأسباب تمثل القشة التي قسمت ظهر البعير.

## الفصل الثاني: المشكلات النفسية

---

**5-5-أسباب نفسية(Psychological Reasons):** وهي أسباب نفسية المنشأ مثل عدم تحقيق مطالب النمو والصراع النفسي بمختلف أنواعه والإحباط، وعدم إشباع الحاجات الأساسية، والخبرات الصادمة، والعادات الغير صحية، والمعتقدات الخرافية(اللاعقلانية)والتناقض الإنفعالي، والإصابة السابقة بالمرض النفسي.(عبد الرحمن,2014,ص99) .

# الجانب التطبيقي

# الفصل الثالث

منهجية البحث

**تمهيد:**

بعد إنهاء الجانب النظري للبحث يتناول هذا الفصل التطبيقي للدراسة حول موضوع المشكلات النفسية عند الطلبة الجامعيين بجامعة المسيية , لكي نتأكد من صحة المشكلات النظرية من مراجع ومصادر مختلفة , اتجهنا إلى الجانب الميداني محاولة منا ربط الظاهرة المدروسة وكل ما هو نظري بالواقع.

سنتبع في هذا الفصل الإجراءات المنهجية للدراسة وهي :

- 1- حدود الدراسة.
- 2- عينة الدراسة.
- 3-مجتمع الدراسة.
- 4- : أدوات الدراسة.
- 5- أساليب الإحصائية للدراسة.

## 1- حدود الدراسة

**1-1-المجال المكاني :** وهو المجال الذي يحدد النطاق المكاني الذي أجريت فيه الدراسة الميدانية ,وقد قمنا بإجراء دراستنا الميدانية بجامعة محمد بوضياف وتقع في ولاية المسيلة , والتي كان تاريخ فتحها في 1985م , تحتوي على 7كليات هم: كلية التكنولوجيا - كلية الرياضيات والإعلام الآلي - كلية العلوم - كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية - كلية الحقوق - كلية الآداب - كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير , ومعهدين : معهد الرياضة والتربية البدنية - معهد تسيير التقنيات الحضرية. كما تحتوي على 23 مخربا للبحث من طرف وزارة التعليم العالي والبحث العلمي .

**1-2-المجال الزمني :** ويقصد به المدة الزمنية التي استغرقتها الدراسة الميدانية.

يوم 2023/5/10م قمنا بتوزيع 70 استمارة استبيان على الطلبة بجامعة المسيلة - قسم علم النفس- بعد تحكيمها من طرف 5اساتذة .

**1-3- المجال البشري:** يقصد به عدد أفراد المؤسسة التي أجريت فيها الدراسة الميدانية بالنسبة لعدد الطلبة بقسم علم النفس 902طالبة وطالبة في مختلف الأطوار (ليسانس - ماجستير - دكتوراة).

## 2- عينة الدراسة

العينة هي مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية وهي تعتبر جزءا من الكل بمعنى أنه تؤخذ مجموعة من أفراد المجتمع على أن تكون ممثلة للمجتمع لتجري عليها الدراسة وهذه المرحلة من أهم مراحل البحث حيث تتوقف عليها نتائج البحث (رشيد زرواتي ،2008،ص267).  
وعليه فقد قمنا باختيار العينة العشوائية البسيطة والتي تعني عدم تدخل الباحث في اختيار أفراد عينة بحثه.

تضمنت عينة دراستنا على 70 طالب وطالبة بقسم علم النفس من أصل 902.

### 3- مجتمع الدراسة:

-مجتمع البحث والمتمثل في طلبة قسم علم النفس، اخترنا عينة بنسبة 7.76%، والجدول التالي يوضح توزيع أفراد العينة.

- يوضح الجدول توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الجنس:

الجنس	التكرارات	النسبة المئوية
ذكر	33	23.1%
أنثى	37	25.9%
المجموع	70	100%

جدول رقم (1) يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الجنس

### 4- أدوات الدراسة

قمنا باستخدام مقياس المشكلات النفسية تم تصميمه استنادا من الدراسات السابقة وبتحكيم من طرف أساتذة ودكاترة بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة , وذلك لجمع المعلومات المتعلقة بالدراسة الحالية, حيث تعتبر من الأدوات المناسبة لإجرائها, وحيث أن الدراسة الحالية تهدف إلى معرفة المشكلات النفسية لطلاب قسم علم النفس بجامعة المسيلة.

#### 3-1- بناء المقياس(مصادره):

اعتمدنا في بناء فقرات (عبارات) المقياس على:

1-الدراسات السابقة التي تناولت المشكلات النفسية لدى الطلاب و التي سبق ذكرها في الجانب النظري.

2-مقياس المشكلات النفسية, إعداد(سيد درغام,1996م).

3- ملاحظات الأساتذة الذين قاموا بتحكيم الاستبيان.

#### 3-2- صدق الأداة:

يذكر (العساف,1416هـ,ص369) أن "صدق الأداة يعني التأكد من أنها سوف تقيس ما أعدت من أجله".

-صدق المحكمين: وقد قمنا باستخدام صدق المحكمين حيث عرض المقياس على 5 من أساتذة ودكاترة في جامعة المسيلة, وقد تم أخذ آرائهم حول الأداة(المقياس)ومدى مناسبتها للدراسة, والتأكد من الصدق ما تحويه من عبارات, وذلك من حيث دقة الصياغة اللغوية ,مع إضافة عبارات لم ترد وهي مناسبة للمحور,

وحذف غير المناسب منها, وبعد الاطلاع على تحكيم الأساتذة وتوجيهاتهم وآرائهم وملاحظاتهم, قمنا بإجراء التعديلات المقترحة.

## 5- الأساليب الإحصائية للدراسة

صممنا لهذه الدراسة استبيان يحتوي على 34 عبارة، وقد تم تحليل بيانات دراستنا

بالأساليب الإحصائية التالية:

- **الاستبيان** : مجموعة من الأسئلة والاستفسارات المتنوعة, والمرتبطة بعضها ببعض الآخر بشكل يحقق الهدف, أو الأهداف, التي يسعى إليها الباحث بضوء موضوعه والمشكلة التي اختارها لبحثه (محمد سرحان علي, 2019, ص126).
  - **المتوسط الحسابي**: يعتبر أفضل إحصاء لتمثيل النزعة المركزية الأساس النظري الذي يسمح باستخدامه في التحليلات الإحصائية المتقدمة. عبد الحميد عبد المجيد البلداوي، ص22 )
  - **الانحراف المعياري**: يعتبر من المقاييس الجيدة لقياس نزعة الأرقام (سعد عبد الرحمن, 2008, ص52) والأكثر أهمية واستخداما كمقياس للتشتت والتباين ويرمز له بـ الجذر التربيعي لمتوسطات مربعات انحرافات القيم عن المتوسط(عبد الحميد عبد المجيد البلداوي، ص156 )
  - الحسابي ويعتبر الجذر التربيعي للتباين.
  - **قيمة اختبار "ت"**: هو أحد أهم الاختبارات التي تهدف للكشف عن دلالة الفروق الإحصائية بين متوسطي عينتين.
  - **معامل ألفا كرونباخ**: لحساب الثبات.
  - **اختبار كولموغوروف سميرونوف Kolmogorov smirnov** واختبار شابيرو ويلك
- Shapiro wilk**: للتأكد من طبيعة توزيع البيانات

## خلاصة

تناولنا في هذا الفصل حدود الدراسة الذي يتضمن المجال الزمني والمجال المكاني، ثم عينة وأدوات الدراسة وقمنا بتوضيح على ماذا اعتمدنا في بناء المقياس وصدق الأداة المستعملة، وأخيرا الأساليب الإحصائية التي استخدمناها في الدراسة.



# الفصل الرابع

عرض ومناقشة النتائج

تمهيد:

من خلال ما تم عرضه من نتائج وما تضمنته الجداول من بيانات وما تم عرض من فصول نظرية سوف تتم مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

1- عرض نتائج فرضيات الدراسة

1-1- عرض النتائج الأساسية:

قبل الشروع في عرض نتائج الدراسة واختبار صحة الفرضيات نقوم أولاً بإجراء اختبار كل من Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup> Shapiro-Wilk، حيث يتم استخدام هذين الاختبارين لتقييم التوزيع العام للبيانات، ويساعدان في اتخاذ قرار بشأن مدى انتظام التوزيع ومدى ملاءمته للاستخدام في تحليل إحصائي معين.

ومع ذلك، يجب أن يتم استخدام هذه الاختبارات كجزء من تحليل أوسع وأكثر شمولاً لتحقيق نتائج دقيقة وموثوقة في علم النفس العيادي.

وسنقوم بإجراء الاختبارين في دراستنا للمشكلات النفسية لدى الطلبة الجامعيين (دراسة ميدانية على عينة من طلبة قسم علم النفس بجامعة المسيلة) وذلك بغرض التأكد من تحقق شرط التوزيع الطبيعي لمتغير الدراسة المتمثل في المشكلات النفسية لدى الطلبة الجامعيين وهذا ما يوضحه الجدول أدناه:

الجدول (02): التوزيع الطبيعي لمتغير الدراسة

المتغير	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> Shapiro-Wilk							الحكم
	الإحصاءات	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الإحصاءات	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار	
المشكلات النفسية	0.981	50	0.606	0.97	50	0.200	غير دال	البيانات تتوزع توزيع طبيعي

## الفصل الرابع: عرض ومناقشة النتائج

وفقا لمعطيات الجدول، نلاحظ ما يلي:

بالنسبة لاختبار Kolmogorov-Smirnov :

بلغت قيمة الإحصاءات: 0.981، أما درجة الحرية: 50، وفيما يخص مستوى الدلالة: 0.606

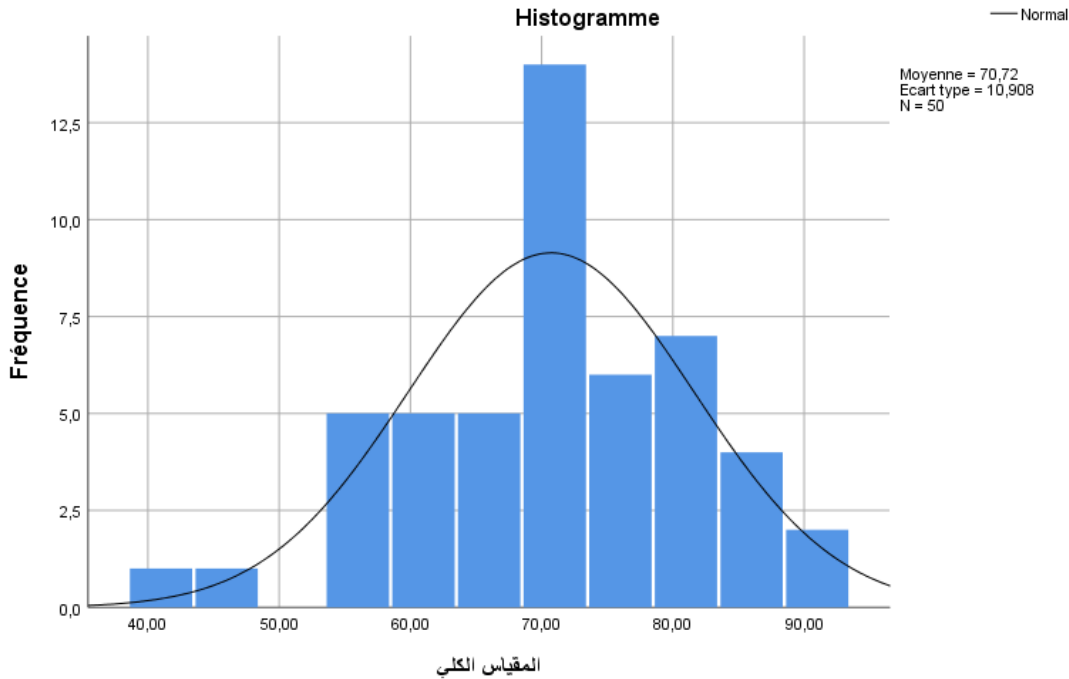
بالنسبة لاختبار Shapiro-Wilk :

بلغت قيمة الإحصاءات: 0.97 أما درجة الحرية: 50 وفيما يخص مستوى الدلالة: 0.200

بناء على هذه القيم، يمكننا القول بأن كلا الاختبارين Kolmogorov-Smirnov و Shapiro-Wilk يوحيان بأن البيانات تتوزع توزيعا طبيعيا.

فقد حصلت قيم الاختبارات في كلتا الحالتين على مستوى الدلالة (p-value) التي تفوق المستوى المحدد مسبقا للدلالة (0.05 أو 0.01).

بناء على هذه النتائج، يمكننا الاستنتاج أن متغير المشكلات النفسية لدى الطلبة الجامعيين في دراستنا يتوزع توزيعا طبيعيا، وهذا يعزز الثقة في الاستخدام المناسب لتحليلات إحصائية تفترض توزيعا طبيعيا عند استكشاف العلاقات وتحليل النتائج.



الشكل (1): رسم بياني لمتغير المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للعينة المدروسة

الفصل الرابع: عرض ومناقشة النتائج

الجدول (03): ثبات وصدق أبعاد محور المشكلات النفسية

الرقم	العبرة	معامل الثبات	الصدق
01	أعاني من الخوف بشكل متكرر	0,682	0.82
02	يؤثر الخوف على أدائي الأكاديمي	0,688	0.93
03	أشعر بالخوف عندما أواجه مهمة أكاديمية صعبة	0,678	0.82
04	أعاني من أعراض جسدية للخوف مثل التعرق أو التلعثم في الكلام	0,656	0.80
05	أعاني من الخوف الاجتماعي	0,686	0.82
06	أشعر بالكآبة في حياتي	0,685	0.82
07	أشعر بالإحباط و عدم الاهتمام بالأشياء التي كنت أستمتع بها في السابق.	0,694	0.83
08	أفكر في الانتحار و الإيذاء بشكل متكرر	0,684	0.82
09	أواجه صعوبة في النوم بسبب الأفكار السلبية	0,716	0.84
10	أشعر بالعزلة عن الآخرين	0,704	0.83
11	أشعر بعدم الرضا عن حياتي الاجتماعية	0,725	0.85
12	أشعر بالقلق بشأن العلاقات الاجتماعية والصدقات في الحرم الجامعي	0,680	0.82
13	الدعم النفسي المتاح في الحرم الجامعي يساعدني في التخفيف من القلق العاطفي	0,684	0.82

الفصل الرابع: عرض ومناقشة النتائج

0.82	0,684	تؤثر مشاعر القلق العاطفي على قدرتك على التركيز والانتباه في الفصول الدراسية	14
0.85	0,729	أشعر بالقلق بشأن المستقبل بعد التخرج	15
0.81	0,665	أعاني من العصبية والتوتر الزائد بشدة	16
0.84	0,719	أثق بنفسي و بقدراتي	17
0.83	0,700	أشعر بالرضا عن نفسي بشكل عام	18
0.84	0,718	أشعر بالثقة في التعامل مع المواقف الصعبة والتحديات	19
0.83	0,689	أحترم حدودي الشخصية وأحافظ عليها	20
0.83	0,697	أشعر بالرضا عن الصورة التي أعكسها للآخرين	21
0.83	0,693	أشعر بالراحة عندما أعبر عن آرائي ومشاعري	22
0.84	0,711	أشعر بالذنب كثيرا على أمورٍ افعلتها سابقا	23
0.83	0,705	أود العودة للوراء والقيام بالأمور بشكل مختلف	24
0.83	0,702	أشعر بالسوء من نفسي عند جرح الآخرين	25
0.83	0,692	أشعر بأني ارتكبت خطأ جسيماً ولا أستطيع مسامحة نفسي	26
0.84	0,709	لا استحق الصفح والغفران	27
0.82	0,676	لا أستطيع التخلص من الشعور بالذنب	28
0.81	0,660	أعاني من التوتر الدائم	29
0.83	0,704	أجد صعوبة في التركيز بسبب التوتر	30
0.82	0,682	أشعر بأن التوتر يؤثر على علاقتي الاجتماعية	31

## الفصل الرابع: عرض ومناقشة النتائج

0.82	0,685	الظروف العائلية والضغط الدراسي يسبب لي التوتر في حياتي	32
0.82	0,677	أحتاج إلى التكفل النفسي للتعامل مع التوتر الذي أعاني منه	33
0.81	0,662	أعاني من أعراض جسدية للتوتر مثل الصداع أو التوتر العضلي	34

يتبين أن العبارات المتعلقة بالخوف والقلق تحظى بثبات جيد بناء على معامل الثبات (Cronbach's alpha) الذي يتراوح بين 0.678 و 0.729. هذا يشير إلى أن المقاييس المستخدمة قادرة على قياس الخوف والقلق بشكل مستقر .

بالنسبة للصدق (Validity coefficient) ، يتراوح معامل الصدق للعبارات المذكورة بين 0.80 و 0.93. هذه القيم تشير إلى أن المقاييس المستخدمة لديها صلاحية جيدة لقياس المتغير المقصود (مثل الخوف والقلق).

بناء على النتائج المذكورة، يمكن استنتاج أن الطلاب الجامعيين في العينة المدروسة يواجهون مشاكل نفسية معينة. تشمل هذه المشاكل الخوف المتكرر، القلق، الكآبة، الاكتئاب، صعوبات النوم، العصبية، وصعوبات العلاقات الاجتماعية. كما يشير الدراسة إلى أن الدعم النفسي المتاح في الحرم الجامعي يمكن أن يساعد في التخفيف من القلق العاطفي.

**معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:**

**الجدول (04): يمثل معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ**

عدد العبارات	ألفا كرونباخ
34	0,699

بناء على قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ المذكورة في الدراسة، والتي تبلغ 0.699، يُعتبر هذا مستوى جيد من الثبات لمقاييس المشكلات النفسية المستخدمة في الدراسة.

تشير هذه القيمة إلى أن المقاييس قادرة على تحقيق استقرار واستدامة في قياس المشكلات النفسية لدى الطلاب الجامعيين المشاركين في الدراسة، وهي قيمة مقبولة وتدعم موثوقية الأداة المستخدمة في البحث.

الجدول (05): يمثل معامل ارتباط الدراسة الاستطلاعية

معامل الارتباط قبل التصحيح	تصحيح المعامل بمعادلة سبيرمان براون	عدد أفراد العينة
0.599	0.766	20

معامل الارتباط الذي تم ذكره قبل التصحيح وباستخدام معادلة سبيرمان براون هو 0.599، يشير هذا المعامل إلى وجود علاقة إيجابية معتدلة بين المتغيرين المدروسين في الدراسة.

بالنسبة لتصحيح المعامل، فإنه يتم تصحيحه باستخدام عدد أفراد العينة المشاركين في الدراسة. وفي هذه الحالة، يتم تصحيح المعامل باستخدام معادلة سبيرمان براون، والتي يبلغ قيمتها 0.766، تمثل هذه القيمة المعامل المصحح، وتعكس الارتباط الفعلي بعد تصحيحه لعدد أفراد العينة.

وبناء على البيانات المقدمة، يمكن القول أن هناك علاقة إيجابية معتدلة بين المتغيرين المدروسين، وقد تزداد قوة الارتباط بعد تصحيح المعامل باستخدام معادلة سبيرمان براون.

## 2- عرض وتحليل نتائج الفرضيات:

### 2-1- عرض نتائج الفرضية العامة

قمنا باختبار الفرضية العامة للدراسة من خلال إجراء اختبار T-Test sur échantillon unique حيث أفادت الفرضية العامة إلى أن المشكلات النفسية الأكثر انتشاراً بين طلبة علم النفس هي القلق والاكتئاب والتوتر وسوف نعرض فيما يلي الجداول التي ستثبت صحة الفرضية من عدمها.

- الخوف هو أحد المشكلات النفسية الأكثر انتشاراً:

الجدول (06): يمثل الخوف كأحد المشكلات النفسية الأكثر انتشاراً

المحور الأول	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	الفرق بين المتوسطين	t	مستوى الدلالة	القرار	المعيار
الدرجة الكلية	50	10	9.38	2.67	49	0.62	19.532	000	دال	-8.34[ ]11.67 متوسط

## الفصل الرابع: عرض ومناقشة النتائج

من جدول الاختبار T-Test sur échantillon unique المقدم، يمكننا تفسير العناصر المذكورة على النحو التالي:

**المحور الأول:** يشير إلى المشكلة النفسية المحددة، وهنا هو "الخوف".

**حجم العينة:** يمثل عدد الأفراد الذي تم استخدامه في الدراسة، وفي هذا الاختبار هو 50 فردًا.

**المتوسط النظري:** يعبر عن المتوسط المتوقع للمشكلة النفسية في العينة الأصلية، وهنا هو 10.

**المتوسط الحسابي:** يعبر عن المتوسط الفعلي للمشكلة النفسية في العينة المدروسة، وهنا هو 9.38.

**الانحراف المعياري:** يقيس مدى تشتت البيانات حول المتوسط الحسابي، وهنا هو 2.67.

**درجة الحرية:** تعكس عدد البيانات المستقلة في العينة المدروسة، وهنا هو 49.

**الفرق بين المتوسطين:** يشير إلى الفرق بين المتوسط الحسابي و المتوسط النظري، وهنا هو 0.62.

**قيمة اختبار T المحسوبة:** تعكس الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري بالنسبة لحجم العينة والانحراف المعياري، وهنا قيمة t هي 19.532.

**مستوى الدلالة:** يشير إلى مستوى الدلالة الإحصائية للفرضية العامة، وهنا قيمة الدلالة هي 0.000، مما يشير إلى وجود دلالة إحصائية قوية.

**القرار:** يوضح القرار الناتج من تحليل الاختبار، وهنا القرار هو "دال"، والذي يشير إلى رفض الفرضية الصفرية (أنه لا يوجد فرق دال بين المتوسطين) وقبول الفرضية البديلة (أن هناك فرق دال بين المتوسطين).

**المعيار:** يشير إلى نطاق القيم المقبولة للمتوسط الحسابي المدروس. هنا، المعيار هو [8.34-11.67]، مما يعني أن المتوسط الحسابي الفعلي (9.38) يقع ضمن هذا النطاق.

بناء على الجدول، يمكن الاستنتاج بأن هناك فرق دال إحصائياً قوي بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري للخوف .

## الفصل الرابع: عرض ومناقشة النتائج

- الاكتئاب هو أحد المشكلات النفسية الأكثر انتشارا:

الجدول (07): يمثل الاكتئاب كأحد المشكلات النفسية الأكثر انتشارا

المحور الأول	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	الفرق بين المتوسطين	t	مستوى الدلالة	القرار	المعيار
الدرجة الكلية	50	12	10.48	3.04	49	1.52	19.689	000	دال	14-11 متوسط

من جدول الاختبار T-Test sur échantillon unique ، يمكننا تفسير العناصر المذكورة على النحو التالي:

المحور الأول: يشير إلى المشكلة النفسية المحددة، وهنا هو "الاكتئاب".

حجم العينة: يمثل عدد الأفراد الذي تم استخدامه في الدراسة، وفي هذا الاختبار هو 50 فرداً.

المتوسط النظري: يعبر عن المتوسط المتوقع للمشكلة النفسية في العينة الأصلية، وهنا هو 12.

المتوسط الحسابي: يعبر عن المتوسط الفعلي للمشكلة النفسية في العينة المدروسة، وهنا هو 10.48.

الانحراف المعياري: يقيس مدى تشتت البيانات حول المتوسط الحسابي، وهنا هو 3.04.

درجة الحرية: تعكس عدد البيانات المستقلة في العينة المدروسة، وهنا هو 49.

الفرق بين المتوسطين: يشير إلى الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري، وهنا هو 1.52.

قيمة اختبار T المحسوبة، وتعكس الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري بالنسبة لحجم العينة

والانحراف المعياري، وهنا قيمة t هي 19.689.

مستوى الدلالة: يشير إلى مستوى الدلالة الإحصائية للفرضية العامة، وهنا قيمة الدلالة هي 0.000، مما

يشير إلى وجود دلالة إحصائية قوية.

## الفصل الرابع: عرض ومناقشة النتائج

القرار: يوضح القرار الناتج من تحليل الاختبار، وهنا القرار هو "دال"، والذي يشير إلى رفض الفرضية الصفرية (أنه لا يوجد فرق دال بين المتوسطين) وقبول الفرضية البديلة (أن هناك فرق دال بين المتوسطين).

المعيار: يشير إلى نطاق القيم المقبولة للفرق بين المتوسطين، وهنا هو "11-14"، مما يعني أن الفرق الحقيقي بين المتوسطين قد يكون بين 11 و 14.

بناء على الجدول، يمكن الاستنتاج بأن هناك فرق دال إحصائياً قوي بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري للاكتئاب.

- القلق العاطفي هو أحد المشكلات النفسية الأكثر انتشاراً:

الجدول (08): يمثل القلق العاطفي كأحد المشكلات النفسية الأكثر انتشاراً

المحور الاول	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	الفرق بين المتوسطين	t	مستوى الدلالة	القرار	المعيار
الدرجة الكلية	50	10	10.68	2,42807	49	0.68	25.278	000	دال	-8.34 11.67 متوسط

من جدول الاختبار T-Test sur échantillon unique المقدم، يمكننا تفسير العناصر المذكورة على النحو التالي:

المحور الأول: يشير إلى المشكلة النفسية المحددة، وهنا هو "القلق العاطفي".

حجم العينة: يمثل عدد الأفراد الذي تم استخدامه في الدراسة، وفي هذا الاختبار هو 50 فرداً.

المتوسط النظري: يعبر عن المتوسط المتوقع للمشكلة النفسية في العينة الأصلية، وهنا هو 10.

المتوسط الحسابي: يعبر عن المتوسط الفعلي للمشكلة النفسية في العينة المدروسة، وهنا هو 10.68.

الانحراف المعياري: يقيس مدى تشتت البيانات حول المتوسط الحسابي، وهنا هو 2.42807.

درجة الحرية: تعكس عدد البيانات المستقلة في العينة المدروسة، وهنا هو 49.

الفرق بين المتوسطين: يشير إلى الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري، وهنا هو 0.68.

## الفصل الرابع: عرض ومناقشة النتائج

قيمة اختبار  $T$  المحسوبة: تعكس الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري بالنسبة لحجم العينة والانحراف المعياري، وهنا قيمة  $t$  هي 25.278.

مستوى الدلالة: يشير إلى مستوى الدلالة الإحصائية للفرضية العامة، وهنا قيمة الدلالة هي 0.000، مما يشير إلى وجود دلالة إحصائية قوية.

القرار: يوضح القرار الناتج من تحليل الاختبار، وهنا القرار هو "دال"، والذي يشير إلى رفض الفرضية الصفرية (أنه لا يوجد فرق دال بين المتوسطين) وقبول الفرضية البديلة (أن هناك فرق دال بين المتوسطين).

المعيار: يعطي نطاق القيم المقبولة للمتوسط الحسابي المدروس. هنا، المعيار هو [8.34-11.67]، مما يعني أن المتوسط الحسابي الفعلي (10.68) يقع ضمن هذا النطاق.

بناء على الجدول، يمكن الاستنتاج بأن هناك فرق دال إحصائياً قوي بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري للقلق العاطفي.

- قلة احترام الذات هو أحد المشكلات النفسية الأكثر انتشاراً:

الجدول (09): يمثل قلة احترام الذات كأحد المشكلات النفسية الأكثر انتشاراً

المحور الأول	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	الفرق بين المتوسطين	T	مستوى الدلالة	القرار	المعيار
الدرجة الكلية	50	12	16.0200	263192,	49	4.02	43.804	000	دال	[15-18] مرتفع

من جدول الاختبار T-Test sur échantillon unique المقدم، يمكننا تفسير العناصر المذكورة على النحو التالي:

المحور الأول: يشير إلى المشكلة النفسية المحددة، وهنا هو "قلة احترام الذات".

حجم العينة: يمثل عدد الأفراد الذي تم استخدامه في الدراسة، وفي هذا الاختبار هو 50 فرداً.

المتوسط النظري: يعبر عن المتوسط المتوقع للمشكلة النفسية في العينة الأصلية، وهنا هو 12.

المتوسط الحسابي: يعبر عن المتوسط الفعلي للمشكلة النفسية في العينة المدروسة، وهنا هو

16.0200.

## الفصل الرابع: عرض ومناقشة النتائج

الانحراف المعياري: يقيس مدى تشتت البيانات حول المتوسط الحسابي، وهنا هو 2.26319.

درجة الحرية: تعكس عدد البيانات المستقلة في العينة المدروسة، وهنا هو 49.

الفرق بين المتوسطين: يشير إلى الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري، وهنا هو 4.02.

قيمة اختبار T المحسوبة: تعكس الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري بالنسبة لحجم العينة والانحراف المعياري، وهنا قيمة T هي 43.804.

مستوى الدلالة: يشير إلى مستوى الدلالة الإحصائية للفرضية العامة، وهنا قيمة الدلالة هي 0.000، مما يشير إلى وجود دلالة إحصائية قوية.

القرار: يوضح القرار الناتج من تحليل الاختبار، وهنا القرار هو "دال"، والذي يشير إلى رفض الفرضية الصفرية (أنه لا يوجد فرق دال بين المتوسطين) وقبول الفرضية البديلة (أن هناك فرق دال بين المتوسطين).

المعيار: يشير إلى نطاق القيم المقبولة للمتوسط الحسابي المدروس. هنا، المعيار هو [15-18]، مما يعني أن المتوسط الحسابي الفعلي (16.0200) يقع ضمن هذا النطاق.

بناء على الجدول، يمكن الاستنتاج بأن هناك فرق دال إحصائياً قوي بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري لقلة احترام الذات.

- الشعور بالذنب هو أحد المشكلات النفسية الأكثر انتشاراً:

الجدول (10): يمثل الشعور بالذنب كأحد المشكلات النفسية الأكثر انتشاراً

المحور الأول	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	الفرق بين المتوسطين	T	مستوى الدلالة	القرار	المعيار
الدرجة الكلية	50	12	12.1400	3.08393	49	0.14	23.250	000	دال	متوسط

من جدول الاختبار T-Test sur échantillon unique المقدم، يمكننا تفسير العناصر المذكورة على النحو التالي:

## الفصل الرابع: عرض ومناقشة النتائج

**المحور الأول:** يشير إلى المشكلة النفسية المحددة، وهنا هو "الشعور بالذنب".

**حجم العينة:** يمثل عدد الأفراد الذي تم استخدامه في الدراسة، وفي هذا الاختبار هو 50 فردًا.

**المتوسط النظري:** يعبر عن المتوسط المتوقع للمشكلة النفسية في العينة الأصلية، وهنا هو 12.

**المتوسط الحسابي:** يعبر عن المتوسط الفعلي للمشكلة النفسية في العينة المدروسة، وهنا هو

12.1400.

**الانحراف المعياري:** يقيس مدى تشتت البيانات حول المتوسط الحسابي، وهنا هو 3.08393.

**درجة الحرية:** تعكس عدد البيانات المستقلة في العينة المدروسة، وهنا هو 49.

**الفرق بين المتوسطين:** يشير إلى الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري، وهنا هو 0.14.

**قيمة اختبار T المحسوبة:** تعكس الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري بالنسبة لحجم العينة

والانحراف المعياري، وهنا قيمة T هي 23.250.

**مستوى الدلالة:** يشير إلى مستوى الدلالة الإحصائية للفرضية العامة، وهنا قيمة الدلالة هي 0.000،

مما يشير إلى وجود دلالة إحصائية قوية.

**القرار:** يوضح القرار الناتج من تحليل الاختبار، وهنا القرار هو "دال"، والذي يشير إلى رفض الفرضية

الصفريّة (أنه لا يوجد فرق دال بين المتوسطين) وقبول الفرضية البديلة (أن هناك فرق دال بين

المتوسطين).

**المعيار:** يشير إلى نطاق القيم المقبولة للمتوسط الحسابي المدروس. هنا، المعيار هو [11-14]، مما

يعني أن المتوسط الحسابي الفعلي (12.1400) يقع ضمن هذا النطاق.

بناء على الجدول، يمكن الاستنتاج بأن هناك فرق دال إحصائياً قوي بين المتوسط الحسابي والمتوسط

النظري للشعور بالذنب.

- التوتر أحد المشكلات النفسية الأكثر انتشارا:

الجدول (11): يمثل التوتر كأحد المشكلات النفسية الأكثر انتشارا

المحور الأول	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	الفرق بين المتوسطين	T	مستوى الدلالة	القرار	المعيار
الدرجة الكلية	50	12	12.0200	3.70598	49	0.02	19.118	000	دال	[11-14] متوسط

من جدول الاختبار T-Test sur échantillon unique المقدم، يمكننا تفسير العناصر المذكورة على النحو التالي:

**المحور الأول:** يشير إلى المشكلة النفسية المحددة، وهنا هو "التوتر".

**حجم العينة:** يمثل عدد الأفراد الذي تم استخدامه في الدراسة، وفي هذا الاختبار هو 50 فردا.

**المتوسط النظري:** يعبر عن المتوسط المتوقع للمشكلة النفسية في العينة الأصلية، وهنا هو 12.

**المتوسط الحسابي:** يعبر عن المتوسط الفعلي للمشكلة النفسية في العينة المدروسة، وهنا هو 12.0200.

**الانحراف المعياري:** يقيس مدى تشتت البيانات حول المتوسط الحسابي، وهنا هو 3.70598.

**درجة الحرية:** تعكس عدد البيانات المستقلة في العينة المدروسة، وهنا هو 49.

**الفرق بين المتوسطين:** يشير إلى الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري، وهنا هو 0.02.

**قيمة اختبار T المحسوبة:** وتعكس الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري بالنسبة لحجم العينة والانحراف المعياري، وهنا قيمة T هي 19.118.

**مستوى الدلالة:** يشير إلى مستوى الدلالة الإحصائية للفرضية العامة، وهنا قيمة الدلالة هي 0.000، مما يشير إلى وجود دلالة إحصائية قوية.

## الفصل الرابع: عرض ومناقشة النتائج

**القرار:** يوضح القرار الناتج من تحليل الاختبار، وهنا القرار هو "دال"، والذي يشير إلى رفض الفرضية الصفرية (أنه لا يوجد فرق دال بين المتوسطين) وقبول الفرضية البديلة (أن هناك فرق دال بين المتوسطين).

**المعيار:** يشير إلى النطاق المقبول للفرق بين المتوسطين، وهنا هو [11-14], مما يشير إلى أن القيمة الفعلية للمتوسط الحسابي (12.0200) تقع ضمن هذا النطاق.

بناء على الجدول، يمكن استنتاج أن هناك فرق دال إحصائي قوي بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري لمشكلة التوتر، ويدعم الفرضية العامة التي تشير إلى أن التوتر هو واحد من المشكلات النفسية الأكثر انتشاراً بين طلاب علم النفس.

وعليه ومما سبق ومن خلال الاختبارات T-Test sur échantillon unique لكل من المشكلات النفسية التالية: القلق، الاكتئاب، والتوتر، يمكن استنتاج ما يلي:

- **القلق:**

**القرار:** تم رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة بناء على قيمة الدلالة الإحصائية المنخفضة (0.000).

**النتيجة:** يوجد دليل قوي على أن القلق هو واحد من المشكلات النفسية الأكثر انتشاراً بين طلبة علم النفس.

- **الاكتئاب:**

**القرار:** تم رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة بناء على قيمة الدلالة الإحصائية المنخفضة (0.000).

**النتيجة:** يوجد دليل قوي على أن الاكتئاب هو واحد من المشكلات النفسية الأكثر انتشاراً بين طلبة علم النفس.

- **التوتر:**

**القرار:** تم رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة بناء على قيمة الدلالة الإحصائية المنخفضة (0.000).

## الفصل الرابع: عرض ومناقشة النتائج

**النتيجة:** يوجد دليل قوي على أن التوتر هو واحد من المشكلات النفسية الأكثر انتشارا بين طلبة علم النفس.

بناء على هذه النتائج، يمكن استنتاج أن الفرضية العامة التي تشير إلى أن القلق والاكتئاب والتوتر هي المشكلات النفسية الأكثر انتشارا بين طلبة علم النفس صحيحة ومدعومة بقوة من خلال التحليلات الإحصائية.

### عرض نتائج الفرضية الأولى

قمنا باختبار الفرضية الأولى للدراسة من خلال إجراء اختبار T-Test des échantillons indépendants حيث أفادت الفرضية الأولى بأنه توجد فروق بين طلبة قسم علم النفس في المشكلات النفسية التي يعانون منها تبعا لمتغير الجنس وسوف نعرض فيما يلي الجدول التي سيثبت صحة الفرضية من عدمها.

**الجدول (12):** يمثل فروق بين طلبة علم النفس في المشكلات النفسية التي يعانون منها تبعا لمتغير الجنس

المتغير	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
الجنس	انثى	73.0870	9.50556	1.431	48	0.488	غير دال
	ذكر	68.7037	11.77290				

من الجدول المقدم، يتم استنتاج ما يلي من خلال إجراء اختبار T-Test des échantillons indépendants للتحقق من الفرضية الأولى التي تشير إلى وجود فروق في المشكلات النفسية بين طلبة قسم علم النفس تبعا لمتغير الجنس:

**حجم العينة:** تم تسجيل 23 طالبة و 27 طالبا.

## الفصل الرابع: عرض ومناقشة النتائج

المتوسط الحسابي: لدى الطالبات متوسط مشكلات نفسية قدره 73.0870، في حين أن الطلاب لديهم متوسط مشكلات نفسية قدره 68.7037.

الانحراف المعياري: لدى الطالبات انحراف معياري يبلغ 9.50556، في حين أن الطلاب يبلغ 11.77290.

قيمة "ت": قيمة "ت" المحسوبة هي 1.431.

درجة الحرية: عدد درجات الحرية هو 48.

مستوى الدلالة: قيمة مستوى الدلالة هي 0.488.

من التحليل الكمي، يمكن استنتاج أنه ليست هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المشكلات النفسية التي يعاني منها طلبة قسم علم النفس تبعاً لمتغير الجنس. هذا يعني أن الفرضية الأولى للدراسة التي تشير إلى وجود فروق بين الجنسين في المشكلات النفسية لم تثبت صحتها استناداً إلى البيانات المقدمة في الجدول.

### عرض نتائج الفرضية الثانية

قمنا باختبار الفرضية الثانية للدراسة من خلال إجراء اختبار ANOVA حيث أفادت الفرضية الثانية بأنه لا توجد فروق بين طلبة قسم علم النفس في المشكلات النفسية التي يعانون منها تبعاً لمتغير السن وسوف نعرض فيما يلي الجدول التي سيثبت صحة الفرضية من عدمها.

الجدول (13): يمثل فروق بين طلبة قسم علم النفس في المشكلات النفسية التي يعانون منها تبعاً

### لمتغير السن نتائج إجراء اختبار ANOVA

القرار	الدلالة الاحصائية	قيمة (f)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصادر التباين
غير دال	0.828	0.190	23.385	2	46.769	بين المجموعات
			123.049	47	5783.311	داخل المجموعات
			146.434	49	5830.080	الكلي

## الفصل الرابع: عرض ومناقشة النتائج

من الجدول المقدم، يتم استنتاج ما يلي من خلال إجراء اختبار ANOVA للتحقق من الفرضية الثانية التي تشير إلى عدم وجود فروق في المشكلات النفسية بين طلبة قسم علم النفس تبعاً لمتغير السن:

مصادر التباين:

بين المجموعات: مجموع المربعات هو 46.769، وعدد درجات الحرية هو 2، ومتوسط المربعات هو 23.385.

داخل المجموعات: مجموع المربعات هو 5783.311، وعدد درجات الحرية هو 47، ومتوسط المربعات هو 123.049.

الكلية: مجموع المربعات هو 5830.080، وعدد درجات الحرية هو 49.

قيمة "f" المحسوبة هي 0.190.

الدلالة الاحصائية: قيمة الدلالة الاحصائية هي 0.828.

من التحليل الكمي، يمكن استنتاج أنه ليست هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المشكلات النفسية التي يعاني منها طلبة قسم علم النفس تبعاً لمتغير السن، هذا يعني أن الفرضية الثانية للدراسة التي تشير إلى عدم وجود فروق في المشكلات النفسية تبعاً لمتغير السن قد تم تأكيدها استناداً إلى البيانات المقدمة في الجدول.

### عرض نتائج الفرضية الثالثة

قمنا باختبار الفرضية الثانية للدراسة من خلال إجراء اختبار المقارنات البعدية (المعامل الشيفي) حيث أفادت الفرضية الثالثة بأنه توجد فروق بين طلبة قسم علم النفس في المشكلات النفسية التي يعانون منها تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي وسوف نعرض فيما يلي الجدول التي سيثبت صحة الفرضية من عدمها.

الجدول (14): نتائج إجراء اختبار المقارنات البعدية (المعامل الشيفي)

معامل الشيفي (Isd) للمقارنات البعدية					
مستوى الدلالة	الخطأ المعياري	متوسط الفروقات	(الدخل ب)	(الدخل أ)	استبيان المشكلات النفسية
0.631	4.60408	2.22689	متوسط	خفيف	
0.959	5.59022	0.28571	جيد		
0.631	4.60408	-2.22689	خفيف	متوسط	
0.643	4.15827	-1.94118	جيد		
0.959	5.59022	-0.28571	خفيف	جيد	
0.643	4.15827	1.94118	متوسط		

من الجدول المقدم، نلاحظ أنه من خلال إجراء اختبار المقارنات البعدية (المعامل الشيفي) للتحقق من الفرضية الثالثة التي تشير إلى وجود فروق في المشكلات النفسية بين طلبة قسم علم النفس تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي:

متوسط الفروقات بين المستويات هو 2.22689، والخطأ المعياري هو 4.60408، ومستوى الدلالة هو 0.631.

(الدخل أ) و(الدخل ج):

متوسط الفروقات بين المستويات هو 0.28571، والخطأ المعياري هو 5.59022، ومستوى الدلالة هو 0.959.

(الدخل ب) و(الدخل ج):

متوسط الفروقات بين المستويات هو 1.94118، والخطأ المعياري هو 4.15827، ومستوى الدلالة هو 0.643.

من التحليل الكمي، يمكن استنتاج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات النفسية بين طلبة قسم علم النفس تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي، يشير ذلك إلى صحة الفرضية الثالثة للدراسة التي تشير

إلى وجود فروق في المشكلات النفسية تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي استناداً إلى البيانات المقدمة في الجدول.

### 3- مناقشة نتائج الدراسة

#### - مناقشة نتائج الفرضية العامة

بناء على النتائج المستتجة، يمكننا القول إن الفرضية العامة التي تقول أن المشكلات النفسية الأكثر انتشاراً بين طلبة علم النفس هي القلق والاكتئاب والتوتر قد تم تأكيدها جزئياً وتم تفنيدها جزئياً أيضاً. من جهة، تم تأكيد أن القلق والاكتئاب هما مشكلتان نفسيتان شائعتان بين طلبة علم النفس، نظراً لأن الدراسة توصلت إلى وجود متوسطات معتدلة للقلق والاكتئاب في عينة الطلبة المشتركة. من ناحية أخرى، لم يتم تأكيد وجود توتر بين المشكلات النفسية الأكثر انتشاراً بين طلبة علم النفس. توصلت الدراسة إلى أن المتوسط الحسابي للتوتر في العينة الكلية كان متوسطاً، مما يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى التوتر بين الطلبة.

بالتالي، يمكننا القول أن الفرضية العامة التي تقترض أن القلق والاكتئاب هما المشكلتان النفسيتان الأكثر انتشاراً بين طلبة علم النفس قد تم تأكيدها جزئياً، في حين تم تفنيدها جزئياً بالنسبة للتوتر. قد يكون هناك عوامل أخرى تؤثر في مشكلات الطلبة النفسية والتي يمكن أن تشمل المشاكل الاجتماعية أو الاقتصادية أو الصحية، والتي لم تتم دراستها في هذا البحث المحدد.

#### - مناقشة نتائج الفرضيات الجزئية

بناء على النتائج التي قمت بتقديمها، يمكننا مناقشة النتائج التي تم الحصول عليها لكل فرضية بشكل منفصل:

- **الفرضية الأولى:** توجد فروق بين طلبة قسم علم النفس في المشكلات النفسية تبعاً لمتغير الجنس. من خلال تطبيق اختبار T-Test للعينات المستقلة، لم يتم العثور على فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة الجنسين في المشكلات النفسية. لذا، لا يمكن قبول الفرضية الأولى ويفترض أن عوامل أخرى قد تؤثر على المشكلات النفسية بشكل أكبر من الجنس.
- **الفرضية الثانية:** لا توجد فروق بين طلبة قسم علم النفس في المشكلات النفسية تبعاً لمتغير السن.

باستخدام اختبار ANOVA ، لم يتم العثور على فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة مجموعات الأعمار المختلفة في المشكلات النفسية. بناء على ذلك، يمكن قبول الفرضية الثانية والاعتقاد بأن عامل السن ليس له تأثير كبير على المشكلات النفسية في طلبة علم النفس.

- **الفرضية الثالثة:** توجد فروق بين طلبة قسم علم النفس في المشكلات النفسية تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي.

باستخدام اختبار المقارنات البعدية (المعامل الشيفي)، تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات النفسية بين طلبة ذوي مستوى اقتصادي مختلف. هذا يعني أن المستوى الاقتصادي له تأثير على المشكلات النفسية لدى طلبة علم النفس.

بشكل عام، يمكن القول أنه بناء على النتائج المستنتجة، فإن الفرضية الأولى (التوتر والاكتئاب والقلق) لم تتأكد صحتها بسبب عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين.

ومع ذلك، تمت تأكيد الفرضية الثانية بأنه لا توجد فروق معنوية بين الأعمار.

أما الفرضية الثالثة فتم تأكيدها بأنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستويات الاقتصادية في المشكلات النفسية.

#### 4- التوصيات والاقتراحات

بناء على النتائج التي تم الحصول عليها، يمكننا تقديم بعض التوصيات والاقتراحات التالية:

- التوعية والتثقيف: يجب توجيه جهود التوعية والتثقيف للطلاب في قسم علم النفس بشأن أهمية التعرف على وفهم المشكلات النفسية المختلفة التي يمكن أن يواجهوها، يمكن تنظيم ورش عمل أو ندوات تثقيفية حول القلق والاكتئاب والتوتر وكيفية التعامل معها.

- دعم نفسي واجتماعي: ينبغي توفير خدمات الدعم النفسي والاجتماعي للطلاب في قسم علم النفس، مثل جلسات الاستشارة النفسية والتوجيه الأكاديمي، يمكن توفير مساحات آمنة للطلاب للتعبير عن مشاعرهم ومشاركة تجاربهم.

- التدريب على استراتيجيات التحكم في القلق والاكتئاب والتوتر: يمكن توفير برامج تدريبية للطلاب لتعلم استراتيجيات التحكم في القلق والاكتئاب والتوتر، مثل التمارين التنفسية وتقنيات الاسترخاء والتفكير الإيجابي، يمكن أن تكون هذه البرامج ذات فائدة كبيرة في تعزيز الصحة النفسية للطلاب.

## الفصل الرابع: عرض ومناقشة النتائج

- إجراء دراسات إضافية: ينبغي إجراء مزيد من الدراسات لفهم المشكلات النفسية الأخرى التي قد تؤثر على طلاب علم النفس، مثل التوتر الأكاديمي أو الاكتئاب الاجتماعي، يمكن أن تساعد الدراسات الإضافية في توجيه الجهود المستقبلية لتعزيز صحة الطلاب النفسية وتحسين بيئة الدراسة.

- تعزيز الوعي بخدمات الدعم النفسي: ينبغي الترويج لخدمات الدعم النفسي المتاحة في الجامعة وتعزيز الوعي بأهميتها، يمكن القيام بحملات توعية وتسويق للخدمات النفسية المتاحة للطلاب وتقديم المعلومات حول كيفية الوصول إليها.


تلك هي بعض التوصيات والاقتراحات التي يمكن اعتمادها لدعم صحة الطلاب النفسية في قسم علم النفس، يجب أيضا مراعاة الاحتياجات الفردية للطلاب وتوفير بيئة داعمة ومحفزة للنجاح الأكاديمي والصحة النفسية.

خاتمة

## خاتمة

تعد المشكلات النفسية من الظواهر المعاصرة التي تناولها الكثير من الباحثين، ويتضح لنا أننا نعيش في عصر يعاني فيه كلا الجنسين ذكورا وإناثا على حد سواء باختلاف أعمارهم ومستواهم الاقتصادي الذين يعيشون فيه من المشكلات النفسية، كالقلق والاكتئاب و التوتر، والذي نلاحظ أن له تأثير كبير على شخصية الفرد سواء كان على الأبعاد الأساسية للشخصية أو سمات الشخصية.

ولقد حاولنا في هذه الدراسة معالجة موضوع مهم وهو دراسة المشكلات النفسية لدى عينة من قسم علم النفس في جامعة المسيلة، وبعد تحليل متغيرات الدراسة وتحليل المعطيات التي تحصلنا عليها من خلال الاستبيان المطبق على عينة من طلبة قسم علم النفس، ومن خلال مناقشتها ومعالجتها تم التوصل أن الطلبة الجامعيين يعانون من مشكلات جمة ومختلفة وقد لا يستطيع بعضهم التصدي لهذه المشكلات ومحاولة إيجاد حلول مناسبة لها



# قائمة المراجع والمصادر

- إبراهيم عبد الستار (1990): الاكتئاب-اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه، عالم المعرفة للنشر والتوزيع، الكويت.
- ابريعة سامية خالد (2019): سيكولوجية الأمن النفسي، دار التعليم العالي للنشر والتوزيع، الجزائر-ام البواقي.
- ابو النصر مدحت محمد (2017): انماط وسمات الشخصية اكتشف شخصيتك واعرف نفسك، المجموعة العربية للتدريب والنشر.
- ابو زعيزع عبد الله يوسف (2013): مفاهيم معاصرة في الصحة النفسية، دار المنهال للنشر والتوزيع، الاردن-عمان.
- احمد زيد فتحي عصام (2020): كتاب الخدمة الإجتماعية ورعاية الشباب، دار اليازوري للنشر والتوزيع.
- أحمد محمد عبد الخالق (2016): اكتئاب الطفولة والمراهقة (التشخيص والعلاج)، مكتبة الأنجلو المصرية، الإسكندرية .
- إسماعيلي يامنة عبد القادر واسماعيل ياسين عبد الرزاق (2019): دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، مصر.
- الجبالي حمزة (2016): اعرف مرضك النفسي وتخلص منه إلى الأبد، دار الأسرة وأحلام الثقافة للنشر والتوزيع.
- الجبالي حمزة (2016): حقيقة المرض النفسي (اعرف مرضك النفسي وتخلص منه الى الأبد) الناشر دار الاسرة واحلام الثقافة للنشر والتوزيع.
- الجوهري نور محمد أميمة (2006): انت وبناتك المراهقات، الطبعة الثالثة، مكتبة العبيكان للنشر والتوزيع، الرياض.
- الحلو منصور بثينة (2016): دراسات متنوعة في الشخصية، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، بيروت-لبنان.
- الحمادين طه حسين (2008): تعديل السلوك نظريا وإرشاديا، الطبعة العربية الأولى، دار الشروق للنشر والتوزيع، الاردن.

- الحوري عكلة سليمان (2021): مفاهيم حديثة في علم النفس الرياضي (سلبيات ومعالجات)، دار الأكاديميون للنشر والتوزيع، العراق.
- الخطيب أماني (2016): جريمة اغتصاب الأطفال ودور الصحافة في مكافحتها، دار الجنان للنشر والتوزيع، السودان.
- الزبيدي أحمد عبد الودود وآخرون (2021): المتغيرات النفسية في المجال الرياضي شركة دار الأكاديميون للنشر والتوزيع، مصر.
- الزبيدي أحمد عبد الودود، حسين عمر سليمان الهروتي (2021): علم النفس الرياضي، شركة دار الأكاديميون للنشر والتوزيع.
- الزغول عبد الرحيم عماد (2006): الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال، دار الشروق للنشر والتوزيع.
- الزهراني سعيد سلطان (2022): استراتيجيات التدخل المبكرة، دار اليازوري للنشر والتوزيع.
- السيد أحمد عبد الغفار (2013): الإدارة المدرسية الحديثة الفاعلة ، دار النشر للجامعات، لم يتم تحديد مكان النشر .
- الشربيني لطفي (2001): الاكتئاب المرض والعلاج، منشأة المعارف للنشر والتوزيع، الإسكندرية.
- الشوربجي عباس نبيلة (2003): المشكلات النفسية للأطفال -أسبابها-علاجها، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، القاهرة.
- الفقى مصطفى محمد امل (2016) الغذاء والصحة النفسية والبدنية، مكتبة الأنجلو المصرية للنشر والتوزيع، مصر .
- الفقى إبراهيم (2016): حياة بلا توتر، الناشر Ktab in
- الفواعير، أحمد محمد (2014)، "المشكلات النفسية والاجتماعية والأكاديمية التي يعاني منها الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في المرحلة الجامعية. الملتقى الرابع عشر للجمعية الخليجية للإعاقة الخدمات المقدمة للشباب من ذوي الإعاقة.. الواقع والطموح" خلال الفترة من 14-17 أبريل في دبي الإمارات العربية المتحدة. 22 -1.
- القرا محمد، جراح بدر (2016): فهم اضطرابات نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال والسيطرة عليه، الطبعة الأولى، دار المعتز للنشر والتوزيع.

- الملا سلوى (1986): التوتر النفسي كمقياس الدافعية، الطبعة الأولى، دار القلم للنشر والتوزيع، الكويت.
- المهدي محمد (2011): عبقرية الثورة المصرية: تحليل نفسي واجتماعي لأحوال المصريين قبل وبعد 25 يناير، دار الشروق للنشر والتوزيع، القاهرة.
- الهروتي حسين عمر سليمان، السلطاني عزيمة عباس (2021): علم النفس الرياضي، شركة دار الأكاديميون للنشر والتوزيع.
- إمام عبد العزيز إلهام (1429): بعض المشكلات النفسية الشائعة لدى طلاب مراحل التعليم العام بمدينة الطائف، بحث مقدم لنيل شهادة الماجستير في علم النفس تخصص النمو، جامعة ام القرى.
- باللموشي عبد الرزاق (2019): "دراسة ميدانية بثانوية حفيان محمد العيد بكوينين الوادي، علاقة الأمن النفسي بالدافعية للتعلم لدى تلاميذ المرحلة الثانوية"، رسالة ماستر منشورة، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة الشهيد حمه لخضر، وادي سوف، الجزائر.
- بوبر بيتر (2017): تدريب المشاعر والتوازن الانفعالي-ضبط النفس-التركيز-التأمل، دار المنهال للنشر والتوزيع.
- ثامر محمود ذنون، منهل هطاب سلطان، (2011) " التوتر النفسي وعلاقته بمستوى الإنجاز الرياضي للاعبين منتخبات كليات جامعة الموصل لبعض الألعاب الفردية والفرقية"، مجلة الرافدين للعلوم الرياضية، المجلد 17، العدد 56.
- جامعة الأزهر (2015): بعض المشكلات النفسية والاجتماعية والتربوية في ضوء المتغيرات الديمغرافية لدى طلبة جامعة الملك فيصل، مجلة كلية التربية /جامعة الأزهر، العدد165، الجزء2.
- جزاء بن عبيدة بن جزاء العصيمي (1429): "بعض المشكلات النفسية الشائعة لدى طلاب مراحل التعليم العام بمدينة الطائف"، أطروحة لنيل شهادة الماجستير، منشورة، كلية التربية، قسم علم النفس، جامعة ام القرى، مكة المكرمة، السعودية.
- جمال خالد، طه إمام محمد (2021): مفاتيح الشخصية المتميزة وصفة النجاح في الحياة، دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع.
- حبيب منصور زينب (2016): معجم الأمراض وعلاجها (أول معجم شامل بكل مصطلحات الأمراض المتداولة في العالم وتعريفها)، دار أسامة للنشر والتوزيع.

- حمدي بشير غسان (2013): الكآبة بين كبار السن من العراقيين داخل الوطن والمهجر الأعظمي دراسة مقارنة، دار دجلة للنشر والتوزيع، العراق.
- حميدش سارة وآخرون، (2019)، " المشكلات النفسية وعلاقتها بالعنف لدى طلاب الجامعة من وجهة نظر الطلبة "، رسالة ليسانس منشورة، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة جيجل، الجزائر.
- خوان مواسيس دي لاسيرنا، ترجمة شريف رضوان (2018)، الاختلافات بين الرجل والمرأة (اكتشف أحدث النتائج العلمية حول الاختلافات بين النساء والرجال) الناشر : tektime bookstore ; books.google.dz
- خوان مواسيس دي لاسيرنا، ترجمة شريف رضوان (2020)، الذكاء العاطفي (تعلم كيف تحقق أقصى استفادة من عواطفك) الناشر : tektime bookstore ; books.google.dz
- دليلي لحسن، (2015)، " المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الطالب الجامعي "، رسالة ماستر منشورة، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة ورقلة، الجزائر.
- ديفيز جايوس ديفيز (2018): الضغوط مفاتيح الانتصار على الاكتئاب، دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- رابح سريري عبد الله (2012): القرار الإداري، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- ران عبد القيوم (2016): العلاجات الطبية لمرض الشلل الرعاش، الطبعة الأولى، دار الأمة العربية للنشر والتوزيع، جمهورية مصر العربية.
- روبيبي بسمة، (2019)، " دراسة لبعض المشكلات النفسية والأكاديمية لطلاب الجامعة وأثر بعض العوامل في ذلك"، رسالة ماستر منشورة، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة المسيلة، الجزائر.
- زعتر نور الدين (2010): سلسلة الأمراض النفسية (1)، جامعة زيان عاشور، الأوراسية-الجلفة.
- سرحان وليد، التكريتي عدنان، الحباشنة محمد (2008): القلق، الطبعة الثانية، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، الأردن.
- سرحان وليد، التكريتي عدنان، حباشنة محمد (2008): القلق(سلوكيات4)، دار المنهال للنشر والتوزيع.
- سرحان وليد، خطيب جمال، الحباشنة محمد الحباشنة (2008): سلوكيات3 الاكتئاب، الطبعة الأولى الإصدار الثالث، دار المجدلاوي للنشر والتوزيع، الأردن.
- سعد عبد الرحمن (2008): القياس النفسي النظرية والتطبيق، الطبعة الخامسة، هبة النيل العربية للنشر والتوزيع، الجيزة

- شحتة مروة محمد (2008): الإساءة للمسنين (دراسة ميدانية في الثقافة المصرية)، مكتبة الأنجلو المصرية للنشر والتوزيع، مصر.
- شوكة احمد، آيات الصبان (2022): دوامات العقل بين الحزن والاكتئاب، سما للنشر والتوزيع.
- شويخ هناء (2017): علم النفس المرضي، الطبعة 12، مكتبة الأنجلو المصرية للنشر والتوزيع، مصر.
- صالح إسماعيل عبد الرحمن (2014): فنية وأساليب العملية الإرشادية، المنهل للنشر والتوزيع، عمان.
- صندقلي إبراهيم هناء (2016): اضطراب أم مرض نفسي؟! (أسباب . عوارض . علاج)، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، بيروت . لبنان.
- عاشور ثائر (2018): الاكتئاب-أسبابه-أعراضه-أنواعه -طرق علاجه، الطبعة الأولى، دار الخليج للنشر والتوزيع، الأردن.
- عاشور عدنان هيا (2016): الديناميكا السياسية وإدارة الأزمات الدولية الإدارة الأمريكية لأزمة الملف النووي الإيراني نموذجاً (2000-2012)، دار الجندي للنشر والتوزيع.
- عبد الحميد عبد المجيد البلداوي، (2007): أساليب البحث العلمي والتحليل الإحصائي، الطبعة الثالثة، دار الشروق، عمان.
- عبد الخالق محمد أحمد (2016): اكتئاب الطفولة والمراهقة، مكتبة الأنجلو المصرية للنشر والتوزيع، كلية الآداب، جامعة الإسكندرية.
- عبد الخالق محمد أحمد (2016): علم النفس الشخصية، مكتبة الأنجلو المصرية للنشر والتوزيع، الكويت.
- عبد الرؤوف طارق، عامر محمد (2019): أسباب وأبعاد ظاهرة البطالة وانعكاساتها السلبية على الفرد والأسرة والمجتمع ودور الدولة في مواجهتها، دار اليازوري العلمية، مصر.
- عبد السلام حامد زهران (2006): الصحة النفسية والعلاج النفسي، الطبعة الرابعة، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة.
- عبد السلام حامد زهران (2006): الصحة النفسية والعلاج النفسي، الطبعة الرابعة، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة.
- عبد الكافي عبد الفتاح إسماعيل، (2012): القلق والاكتئاب وكيفية التخلص منهما، الدار الثقافية للنشر والتوزيع.


- عبد عساف (2005): " المشكلات النفسية كما يدركها طلبة جامعة النجاح الوطنية خلال انتفاضة الأقصى بسبب العدوان الإسرائيلي على الشعب الفلسطيني". مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، المجلد 19. (1).
- عسكر عبد الله (2001): الاكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص، مكتبة الأنجلو المصرية للنشر والتوزيع، مصر.
- علامة حسين معصومة (2016): التلخص من الاكتئاب (سلسلة الصحة والحياة)، دار القلم للنشر والتوزيع.
- علي سعيد صالح ناسو، عباس حسين وليد (2015): الإرشاد النفسي الاتجاه المعاصر لإدارة السلوك الإنساني، دار المنهال للنشر والتوزيع، القاهرة.
- عمارة عبد الله رشا (2007): إصلاح الروح مع النفس، مكتبة الثقافة الدينية للنشر والتوزيع.
- عماروش مزهورة، "دراسة ميدانية مقارنة بين المراهقين المتمدرسين من أبناء عائلات ضحايا العنف الارهابي وزملائهم من العائلات الأخرى في ثانوية الأخصرية وعمر، الأمن النفسي وعلاقته بكل من الذكاء الوجداني والفاعلية الذاتية"، مذكرة لنيل شهادة ماستر، معهد العلوم الانسانية والاجتماعية (علم النفس المدرسي)، جامعة اكلي محند اولحاج بالبويرة، الجزائر.
- عوض حازم (2018): الأمراض النفسية (العدو الأول للإنسان العصري، الناشر وكالة الصحافة العربية، جمهورية مصر العربية.
- عويضة محمد كامل (1996): التحليل النفسي-جزء4-/سلسلة علم النفس، دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع.
- غلابيانا مكهمون، ترجمة أيمن الأرمنازي، (2001): لا قلق بعد اليوم عالج نفسك وتخلص من القلق، الطبعة الأولى، العبيكان للنشر والتوزيع، مملكة العربية السعودية.
- فتحي أحمد (2018): كشف المستور النفسي في التنويم المغناطيسي تفسير الأحلام الجرائم النفسية، طبعة 2018، وكالة الصحافة العربية للنشر والتوزيع، جمهورية مصر العربية، الجيزة.
- فتحي أكرم وسعد الدين حسين محمد (2017): الأمن النفسي وتأثيره على الأبناء، المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال، جامعة المنصورة، المجلد الرابع، العدد الأول.
- كماش لازم يوسف، الشاويش زهدي نايف (2011): التعلم الحركي والنمو الإنساني، الطبعة الأولى، دار الزهران للنشر والتوزيع، الأردن.

- كوام مكنزي (2013): القلق ونوبات الذعر، الطبعة الأولى، المنهل للنشر والتوزيع، الرياض.
- محمد سرحان علي المحمودي (2015): مناهج البحث العلمي الطبعة الثالثة، دار الكتب، صنعاء
- محمد شفيق محمود خطاب (2017) "الأمن النفسي وتأثيره على الأبناء «، المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال، جامعة المنصورة، المجلد الرابع، العدد الأول.
- محمد، فاطمة عبد الكريم (2013): المشكلات النفسية والاجتماعية لطلاب كلية الهندسة قسم الكهرباء بجامعة الخرطوم، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الخرطوم.
- محمود عطية (2010): ضغوط المراهقين والشباب وكيفية مواجهتها، مكتبة الأنجلو المصرية للنشر والتوزيع، مصر.
- مصطفى نعيم أسامة (2018): طريقك إلى الجنة وكسب الأجر الثواب بالأفعال والأقوال، دار الأسرة للإعلام ودار عالم الثقافة للنشر والتوزيع، مصر.
- مكنزي كوام، ترجمة منعم زينب (2013م): الاكتئاب، الطبعة الأولى، دار المؤلف للنشر والتوزيع.
- منجود محمود مصطفى، (1996): الأبعاد السياسية لمفهوم الأمن في الإسلام، المعهد العالي للفكر الإسلامي للنشر والتوزيع، القاهرة.
- منسي عبد الحليم محمود، احمد كمال بدرية، (2020): النمو النفسي للإنسان، النظريات، المراحل، المشكلات، مكتبة الأنجلو المصرية للنشر والتوزيع، الإسكندرية.
- نخبة من أساتذة الطب النفسي بالجامعات العربية، (2017): دليل الطب النفسي شهادات من واقع التجربة، وكالة الصحافة العربية للنشر والتوزيع، جمهورية مصر العربية، الجيزة.
- نواف محمود، (2020): happy family، الطبعة الأولى، دار المصري للنشر والتوزيع، القاهرة.
- نوفل فاطمة (2016): الاكتئاب، مكتبة الأنجلو المصرية للنشر والتوزيع، مصر.
- Bibliionundi Max(2023): editora Bibliionundi. كيف تتقن وتتغلب على القلق الناشر:
- استخدام القنب للتغلب على الاكتئاب -كتاب يمكن أن ،2022، Pharmacology University ، للنشر والتوزيع Pharmacology university ينقذ الأرواح،
- Pharmacology university للنشر والتوزيع -كتاب يمكن أن ينقذ الأرواح، Pharmacology،
- tiktim. (عندما تشعر أن كل شيء انتهى) الناشر،

## قائمة المراجع والمصادر

---

-علي حسين مروة (2016): العوامل النفسية المؤثرة في الأداء الدراسي، دار أمجد للنشر والتوزيع، الأردن.



# الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة -

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

استمارة بحث بعنوان :

مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس في علم النفس

## المشكلات النفسية لدى الطلبة الجامعيين

دراسة ميدانية على عينة من طلبة قسم علم النفس بجامعة المسيلة

تخصص علم النفس العيادي

إشراف الأستاذ:

نقبيل بوجمعة

إعداد الطالبات:

- آسية ظرايفية

- ديلمي وردة

- طاجين نهاد

### ملاحظة:

البيانات الواردة في هذه الاستمارة سرية ولا تستخدم إلا لغرض البحث العلمي، لذلك نرجو منكم الإجابة

على الأسئلة بكل صدق وموضوعية وذلك بوضع علامة (X) في الخانة المناسبة.

البيانات الشخصية:

الملاحق

- 1-الجنس:  1.1- أنثى  2.1- ذكر
- 2-العمر:  1.2- من 18-22  2. من 23-28  3. من 29 وما فوق
- 3-الدخل العام للأسرة:  1.3- دخل خفيف  2- دخل متوسط
- 3.3- دخل جيد

العبارة	أوافق	محايد	لا أوافق
1 أعاني من الخوف بشكل متكرر			
2 يؤثر الخوف على أدائي الأكاديمي			
3 أشعر بالخوف عندما أواجه مهمة أكاديمية صعبة			
4 أعاني من أعراض جسدية للخوف مثل التعرق أو التلعثم في الكلام			
5 أعاني من الخوف الاجتماعي			
6 أشعر بالكآبة في حياتي			
7 أشعر بالإحباط وعدم الاهتمام بالأشياء التي كنت أستمتع بها في السابق.			
8 أفكر في الانتحار والإيذاء بشكل متكرر			
9 أواجه صعوبة في النوم بسبب الأفكار السلبية			
10 أشعر بالعزلة عن الآخرين			
11 أشعر بعدم الرضا عن حياتي الاجتماعية			
12 أشعر بالقلق بشأن العلاقات الاجتماعية والصداقات في الحرم الجامعي			
13 الدعم النفسي المتاح في الحرم الجامعي يساعدي في التخفيف من القلق العاطفي			
14 تؤثر مشاعر القلق العاطفي على قدرتك على التركيز والانتباه في الفصول الدراسية			
15 أشعر بالقلق بشأن المستقبل بعد التخرج			
16 أعاني من العصبية والتوتر الزائد بشدة			
17 أثق بنفسي وبقدراتي			
18 أشعر بالرضا عن نفسي بشكل عام			

الملاحق

			أشعر بالثقة في التعامل مع المواقف الصعبة والتحديات	19
			أحترم حدودي الشخصية وأحافظ عليها	20
			أشعر بالرضا عن الصورة التي أعكسها للآخرين	21
			أشعر بالراحة عندما أعبر عن آرائي ومشاعري	22
			أشعر بالذنب كثيرا على أمورٍ فعلتها سابقا	23
			أود العودة للوراء والقيام بالأمور بشكل مختلف	24
			أشعر بالسوء من نفسي عند جرح الآخرين	25
			أشعر بأنني ارتكبت خطأ جسيماً ولا أستطيع مسامحة نفسي	26
			لا استحق الصفح والغفران	27
			لا أستطيع التخلص من الشعور بالذنب	28
			أعاني من التوتر الدائم	29
			أجد صعوبة في التركيز بسبب التوتر	30
			أشعر بأن التوتر يؤثر على علاقاتي الاجتماعية	31
			الظروف العائلية والضغط الدراسي يسبب لي التوتر في حياتي	32
			أحتاج إلى التكفل النفسي للتعامل مع التوتر الذي أعاني منه	33
			أعاني من أعراض جسدية للتوتر مثل الصداع أو التوتر العضلي	34

ملحق 02

قائمة الأساتذة المحكمين للإستبيان:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية
-الدكتور مرزوقي سمير	أستاذ محاضر صنف-أ- تخصص علم النفس.
-الدكتورة نوال صديقي	أستاذ محاضر صنف-أ- تخصص علوم التربية -تربية خاصة- .
-الدكتور معوزي عبد الحميد	أستاذ محاضر صنف-أ- تخصص علم النفس المدرسي.
-الدكتور ضياف زين الدين	أستاذ محاضر تخصص علم النفس .
-الدكتورة طالبي الصادة	أستاذة مساعدة صنف -أ- تخصص علم النفس.



كلية العلوم  
الإنسانية والاجتماعية  
FACULTY OF HUMANITIES  
AND SOCIAL SCIENCES

Faculty of Humanities and Social Sciences

Vice-Deanship of the College for Studies and  
Student Affairs

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
People's Democratic Republic of Algeria

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Ministry of Higher Education and Scientific Research

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

University Mohamed Boudiaf of M'sila



جامعة محمد بوضياف - المسيلة  
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة  
الرقم: 2023/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): خيرات حفصة آسية

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 11 0021 022 000 22 00 00

الصادرة بتاريخ: 20 19 / 06 / 18 عن دائرة: بومعادة

المسجل(ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العمادي تحت رقم التسجيل: 202035071347

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).

عنوانها: المشكلات النفسية لدى الطلبة الجامعيين

دراسة ميدانية على عينة من طلبة قسم علم النفس بجامعة المسيلة

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في  
انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في:

امضاء المعني (ة): Asst



كلية العلوم  
الإنسانية والاجتماعية  
FACULTY OF HUMANITIES  
AND SOCIAL SCIENCES

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
People's Democratic Republic of Algeria

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Ministry of Higher Education and Scientific Research

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

University Mohamed Boudiaf of M'sila



جامعة محمد بوضياف - المسيلة  
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

Faculty of Humanities and Social Sciences

Vice-Deanship of the College for Studies and

Student Issues

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطبقة  
الرقم: 2023/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): ديلمي وردة

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: M994099501635.0003

الصادرة بتاريخ: 30 - 06 - 2022 عن دائرة: البتلال

المسجل(ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العملي تحت رقم التسجيل: 2013.35074611

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه)

عنوانها: المشكلات النفسية لدى الطلبة الجامعيين

دراسة ميدانية عميقة من طلبة قسم علم النفس بجامعة

المسيلة

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في  
انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في:

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.



كلية العلوم  
الإنسانية والاجتماعية  
FACULTY OF HUMANITIES  
AND SOCIAL SCIENCES

Faculty of Humanities and Social Sciences  
Vice-Deanship of the College for Studies and  
Student Issues

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
People's Democratic Republic of Algeria  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
Ministry of Higher Education and Scientific Research  
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة  
University Mohamed Boudiaf of M'sila



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطبقة  
الرقم: 2023/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): طهين زعماد

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 110511017020650006

الصادرة بتاريخ : 15-02-2018 عن دائرة : سيدتي عيسى

المسجل(ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 202035070614

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه)

عنوانها: المشكلات النفسية لدى الطلبة الجامعيين

دراسة ميدانية على عينة من طلبة قسم علم النفس بجامعة

المسيلة

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في  
انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في:

امضاء المعني (ة): TAP

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.



كلية العلوم  
الإنسانية والاجتماعية  
FACULTY OF HUMANITIES  
AND SOCIAL SCIENCES

Faculty of Humanities and Social Sciences  
Vice-Deanship of the College for Studies and  
Student Issues

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
People's Democratic Republic of Algeria  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
Ministry of Higher Education and Scientific Research  
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة  
University Mohamed Boudiaf of M'sila



جامعة محمد بوضياف - المسيلة  
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة

وثيقة ايداع مذكرة ليسانس

الموضوع:

المشكلات النفسية لدى الطلبة الجامعيين  
دراسة ميدانية على عينه من طلبة قسم علم النفس بجامعة  
المسيلة

إعداد الطلبة:

- 1- ضرايفية آسية ..... رقم التسجيل: 2035071347
- 2- ديلسي وردة ..... رقم التسجيل: 201335074611
- 3- طحين نعاد ..... رقم التسجيل: 202035070614
- 4- ..... رقم التسجيل:

القسم: علم النفس ..... الشعبة: .....  
إشراف: نقييل بوجمعة ..... الرتبة: استاذ محاضر 1

أقر بأنني تابعت العمل المذكور أعلاه في جلسات إشرافية طيلة الموسم الجامعي: 2022-2023 وأسمح  
بايداعه على مستوى ادارة القسم للمناقشة والتقييم.

رئيس فريق الاختصاص

موافقة وإمضاء المشرف(ة):

رئيس القسم