جامعة عباس لغرور _خنشلة_

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

الرقم التسلسلي:...../ك.ع.إ ن/2025

الصحة النفسية لطلبة علم النفس العيادي المقبلين على التخرج

(دراسة ميدانية بجامعة خنشلة، باتنة و قسنطينة)

Mental health for clinical psychology students about graduate (a field study at the universities of Khenchela, Batna and Constantine)

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في شعبة: علم النفس، تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبة:

- نجمة أونيسي

تحت إشراف الأستاذة:

- د/ فوزية بن كمشي

أعضاء لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
هناء نور الهدى بيروق	أستاذ محاضر –أ–	رئيسا
فوزية بن كمشي	أستاذ محاضر –أ–	مشرفا ومقررا
سامعي صهيب	أستاذ محاضر –أ–	مناقشا

الموسم الجامعي: 2024/ 2025

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر و تقدير

قال الله تعالى: <<فَرِحِينَ بِمَآءَاتَاهم ٱللَّهُ مِن فَضلِهِۦ >>

سورة عمران االآية (170)

الحمد لله الذي ما انتهى درب ولا ختم جهد ولا تم سعي

إلا بفضله و كرمه ورحمته.

الحمد لله نحمده على نعمته علينا وتوفيقه لنا لإنجاز

هذه الدراسة المتواضعة.

كما نتقدم بجزيل الشكر والعرفان لكامل أساتذتنا الكرام

وعلى توجهاتهم وتعبهم.معنا طيلة هذا المسار الجامعي

وعلى رأسهم الأستاذة الفاضلة فوزية بن كمشي

التي أشرفت على هذه الدراسة وحرصها لإتمام هذا العمل على أكمل وجه....

كما نتوجه بخالص الشكر والعرفان

إلى الأستاذة هاجر بجامعة باتنة.

والى كل شخص دعمنا وساعدنا ولو بكلمة طيبة

في إتمام عملنا هذا.

وفي الأخير لايسعني إلا قول الحمد لله على التمام وحسن الختام.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

الشكر والعرفان.....

الإهداء .....

فهرس الجداول.....

فهرس الأشكال .....

ملخص.....

- **مقدمة**.....

مشكلة الدراسة

1. **مشكلة الدراسة:** 5
2. **أهداف الدراسة:** 7
3. **أهمية الدراسة:** 8
4. **تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة:**..... 8
5. **فرضيات الدراسة:**..... 9

الجانب النظري للدراسة

الفصل الثاني:

الصحة النفسية

1. **مفهوم الصحة النفسية:**..... 12
2. **مظاهر التمتع بالصحة النفسية:**..... 15
3. **مؤشرات اعتلال الصحة النفسية:**..... 15
4. **أهداف الصحة النفسية:**..... 18
5. **الاتجاهات النظرية المفسرة للصحة النفسية:** 19

6. الصحة النفسية للطلبة: 21
7. خلاصة الفصل: 26

الجانب الميداني للدراسة

الفصل الثالث:

الإجراءات المنهجية للدراسة

1. منهج الدراسة: 30
2. عينة الدراسة: 30
3. أداة الدراسة : 34
4. طريقة تطبيق وكيفية تصحيح مقياس الصحة النفسية والحصول على الدرجة الخام.... 38
5. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة: 40

الفصل الرابع:

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:..... 42
2. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية 45
3. عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة والرابعة: 47
4. مناقشة عامة لنتائج الدراسة: 50
- المراجع 54
- الملاحق 61

فهرس الجداول:

الجداول	الصفحة
مؤشرات اعتلال الصحة النفسية بالاعتماد على (ICD 11)، (DSM –5 –TR)	17
يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس.	29
المدى العمري والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأعمار عينات الدراسة	30
توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى الجامعي	31
يمثل توزيع أفراد العينة حسب الجامعة	32
أبعاد مقياس الصحة النفسية وعبارات كل بعد.	33
بدائل مقياس الصحة النفسية مع مفتاح التصحيح:	34
قيمة "ت" للدلالة الفروق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الدراسة	34
معاملات ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لثبات أبعاد مقياس الصحة النفسية(SCL-90-R)	35
معاملات ألفا كرونباخ(Cronbach's Alpha) لثبات مقياس الصحة النفسية (SCL-90-R)	36
معامل ثبات التجزئة النصفية لمقياس الصحة النفسية (SCL–90–R) ككل (N= 224)	36
مجالات ومستويات تصحيح مقياس الصحة النفسية.	37
مجالات ومستويات تصحيح مقياس الصحة النفسية حسب الأبعاد	38
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات عينة الدراسة (N=224) على مقياس الصحة النفسية وأبعاده (SCL–90–R)	40
نتائج اختبار "ت"(T) للفروق في متوسط الدرجة الكلية لدى طلبة السنة الثالثة لسانس علم النفس العيادي، وطلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي	44
نتائج إختبار "ت" (T) للفروق في متوسط الدرجة الكلية بين مجموعتي طلبة السنة الثالثة ليسانس حسب الجامعة(عباس لغرور_خنشلة، والحاج لخضر_باتنة)	45
نتائج اختبار "ت"(T) للفروق في متوسط الدرجة الكلية بين مجموعتي طلبة السنة الثانية ماستر حسب الجامعة	46

فهرس الأشكال:

الأشكال	الصفحة
يمثل أهم النظريات المفسرة للصحة النفسية	**19**
دائرة نسبية توضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس	**30**
دائرة نسبية تمثل توزيع أفراد العينة حسب السن	**31**
دائرة نسبية تمثل توزيع أفراد العينة حسب المستوى الجامعي	**31**
دائرة نسبية تمثل توزيع أفراد العينة حسب الجامعة	**32**

مستخلص الدراسة:

تعد الصحة النفسية مطلب أساسي لدى الطالب الجامعي، ولدى طالب علم النفس العيادي بصفة الخصوص باعتباره أحد مقدمي الرعاية النفسية مستقبلا. حيث هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة مستوى الصحة النفسية لدى طلبة علم النفس العيادي المقبلين على التخرج، ومعرفة الفروق في مستوى الصحة النفسية حسب متغير المستوى، والجامعة. ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج العلي/ المقارن، اختيرت عينة الدراسة بطريقة عرضية، تكونت من (224) طالب مقبل على التخرج بجامعة عباس لغرور _خنشلة، جامعة الحاج لخضر _باتنة، جامعة عبد الحميد مهري _قسنطينة. تم الاعتماد على مقياس الصحة النفسية لليونارد المترجم من قبل أبو هين(1992) والمكيف على البيئة الفلسطينية. أسفرت النتائج أن طلبة علم النفس العيادي المقبلين على التخرج (بجامعة عباس لغرور_خنشلة، جامعة الحاج لخضر_ باتنة، وجامعة عبد الحميد مهري_قسنطينة2) يتمتعون بصحة نفسية مرتفعة (جيدة). وأن مستوى الصحة النفسية في كامل الأبعاد جاء مرتفعا، ماعدا بعد الوسواس القهري والعبارات الأخرى جاءت متوسطة لدى عينة الدراسة، وبينت الدراسة أنه يوجد فروق في مستوى الصحة النفسية لصالح السنة الثانية ماستر2، وأنه لاتوجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة السنة الثالثة ليسانس بجامعة عباس لغرور _خنشلة، وجامعة الحاج لخضر _باتنة. وبينت الدراسة أيضا أنه لاتوجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة السنة الثانية ماستر بجامعة عباس لغرور _خنشلة، وجامعة عبد الحميد مهري _قسنطينة.

الكلمات المفتاحية:

الصحة النفسية، طلبة علم النفس العيادي ، الوسواس القهري.

ABSTRACT

Mental health is a basic requirement for university students and for clinical psychology students in particular as they are future providers of psychological care. The current study aimed to identify the level of mental health among final-year clinical psychology students, and to determine the differences in mental health levels due to the academic level and university. The purposive sample of this comparative study consisted of (224) final-year students from Abbas Laghrour University, Khenchela, Hadj Lakhdar University, Batna, and Abdelhamid Mehri University, Constantine. The study tool was Leonard Mental Health Scale, translated by Abu Hin (1992) and adapted to the Palestinian environment. The results showed that clinical psychology students about to graduate (at Abbas Laghrour University Khenchela, el hadj Lakhdar University Batna and Abdelhamid Mehri University Constantine2) enjoy high (good) mental health. The level of mental health in all dimensions was high, except for the obsessive-compulsive dimension and other phrases (sleep problems) which were average in the study sample. The study showed that there are differences in the level of mental health according to the university livel variable in favor of the scond- year Master 2, and that there are no differences in the level of mental health among third-year bachelors students at Abbas Laghrour University Khenchela and el hadj Lakhdar University Batna. The stady also showed that there are no differences in the level of mental health among second-yer Masters students at Abbas Laghrour University Khenchela and Abdelhamid Mehri University Constantine2.

Keywords:
Mental healtht, clinical psychology students, obsessive-compulsive disorder.

مقدمة

. مقدمة:

إن للصحة النفسية أهمية بالغة لاتقل أهمية عن الصحة الجسدية بل تكملها وتشكل الأساس الذي يمكن الفرد من التفاعل الايجابي مع محيطه وتحقيق ذاته، والتكيف السوي والفعال مع محيطه فهي لاتقتصر عن غياب الاضطرابات النفسية، فوفقا لمنظمة الصحة العالمية، تم تعريف الصحة النفسية بأنها حالة من الرفاه تمكن الفرد من تحقيق امكاناته، ومواجهة الصعوبات، الطبيعية في الحياة والعمل بنجاح وانتاجية، والقدرة على المساهمة في المجتمع(منظمة الصحة العالمية، 2012). فالصحة النفسية ليست مجرد غياب الأمراض والاضطرابات النفسية. بل تشمل السلامة البدنية والاجتماعية والنفسية مايجعل الصحة النفسية قضية اساسية في مجال الصحة العامة وبالتالي فإن الصحة النفسية تتحدد بعوامل متعددة بيولوجية وبيئية واجتماعية واقتصادية. وهي حالة من التوازن يكون فيها الفرد قادرا على تحقيق ذاته، وتجاوز ضغوط الحياة، وانجاز عمل منتج وناجح، والمساهمة في حياة مجتمعه.

في الجزائر، بدأت ملامح برنامج وطني للصحة النفسية في الظهور عام2001، وكان يهدف إلى تنظيم رعاية الاضطرابات النفسية للسكان بشكل عام، وأولى إهتمام خاص بالصحة النفسية للتلاميذ في المراحل التعليمية الثلاث وفي عام 2012 ،تجلت إرادة سياسية لمنح الصحة النفسية المكانة الأساسية التي تستحقها من خلال انشاء مديرية فرعية على مستوى وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، تعنى تحديدا بترقية الصحة النفسية. وفي أكتوبر 2014 ، بمناسبة اليوم العالمي للصحة النفسية ، تم الإعلان عن مشروع لإعداد خطة وطنية لتعزيز الصحة النفسية. وفي عام (2017) أطلقت وزارة الصحة خطة وطنية لتعزيز الصحة النفسية تمتد حتى 2020 بمشاركة عدة قطاعات شريكة، وذلك بتطوير مراكز الانصات داخل البيئة الجامعية (Benaissa, F. 2021). والإهتمام بفئة الطلبة الجامعيين حيث وجدت في الآونة الأخيرة العديد من الدراسات التي تهتم بهذه الفئة وهي فئة الطالب الجامعي لما لها من أهمية على الجانب الأكاديمي والإجتماعي للطالب في الوسط الجامعي وعلى تكوينه وإستعداده للممارسة المهنية مستقبلا. ويبرز طلبة علم النفس العيادي المقبلين على التخرج بوصفهم فئة ذات أهمية خاصة فهم يعيشون تحديات حول التكوين للممارسة المهنية والعمل كمقدمي الرعاية النفسية وكمعالجين نفسانيين، يفرض عليهم التمتع بالصحة النفسية الجيدة والتوازن النفسي والوعي بالذات ومهارات التواصل الفعال والمقدرة على التعاطف والمشاركة الوجدانية للحالات التي تأتي إليهم ومدى إمتلاكهم الدافعية والقدرة على تحويل الصعوبات إلى فرص تعلم والوعي بأهمية هذه الرسالة فكل هذا يتتطلب منهم أن يكونوا على مستوى عال من الصحة النفسية لإيصال رسالتهم على أكمل وجه والقدرة على مساعدة الحالات التي تأتي إليهم.

ومن هنا جاءت دوافع اختيارنا لهذا الموضوع في خضم العديد من المواضيع. والرغبة الشخصية لدراسة هذا النوع من الدراسات. كما أنه لدينا إطلاع حول البحوث التي اهتمت بفئة الطالب الجامعي والحرص على صحته النفسيية في العديد من التخصصات مثل تخصص علم النفس التربية مثل دراسة مريم (2014)، وعلم النفس الاجتماعي مثل دراسة عبد الله (2009). وندرة هذه الدراسات بتخصص علم النفس العيادي، مماعزز لدينا روح البحث في هذا المجال الذي يعتبر أن الصحة النفسية ركيزة أساسية تجعل من طالب علم النفس العيادي قادرا على العطاء وتطوير هذا التخصص للرقي بالصحة النفسية لدى الأفراد. وما لفت انتباهنا أيضا ان معظم هذه الدراسات اهتمت بالصحة النفسية ومدى انعكاسها على الأداء الأكاديمي للطلبة فقط. بالإضافة إلى أن هذا الموضوع يهتم بفئة جد مهمة في المجتمع وهي فئة الطالب الجامعي تخصص علم النفس العيادي، بالإضافة إلى أن الموضوع عن غيره من المواضيع التي تم اقتراحها في قائمة مواضيع مذكرات التخرج من طرف اللجنة العلمية للكلية على الطلبة، أثار فضولنا لدراسته كونه موضوع يمس طلبة علم النفس العيادي المقبلين على التخرج نظرا لقلة الدراسات التي تهتم بهذه الفئة. ومن بين أحد أهداف اختيارنا للموضوع أننا أردنا تسليط الضوء لمعرفة مستوى الصحة النفسية لدى طلبة علم النفس العيادي المقبلين على التخرج بإعتبارهم أخصائيين في المستقبل ودراسة الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى هذه الفئة حسب متغير المستوى والجامعة. لإثراء الجانب النظري والتطبيقي من الدراسات النفسية بتخصص علم النفس العيادي.

وهذا ماحاولنا التطرق إليه في هذه الدراسة بالكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى طلبة علم النفس العيادي المقبلين على التخرج بالإضافة إلى الكشف عن الفروق في مستوى الصحة النفسية بين طلبة السنة الثالثة علم النفس العيادي وطلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي، والفروق بين جامعة عباس لغرور _خنشلة وجامعة الحاج لخضر _باتنة، وجامعة عبد الحميد مهري _قسنطينة وتضم الدراسة مقدمة وأربع فصول، مراجع، وملاحق وتم تقسيمه إلى جانب نظري وجانب ميداني.

ففي الفصل الأول تناولنا مشكلة الدراسة، أهداف الدراسة، الأهمية، المفاهيم الإجرائية للدراسة، فرضيات الدراسة،أما الفصل النظري تطرقنا إلى تمهيد تقديم مفهوم للصحة النفسية، مظاهر الصحة النفسية، مؤشرات إعتلال الصحة النفسية، أهداف الصحة النفسية، بالإضافة إلى الإتجاهات النظرية المفسرة للصحة النفسية واختتمنا هذا الفصل بمجموعة من الدراسات العربية والأجنبية تناولت الصحة النفسية للطالب الجامعي وخلاصة للفصل. في الفصول التطبيقية تم التطرق في الفصل الثالث الإجراءات المنهجية، قدمنا المنهج المستخدم في الدراسة، ثم تناولنا عينة الدراسة وخصائصها، كما تم تبيان الأداة التي تم الاستعانة بها في الدراسة والمتمثلة في مقياس الصحة النفسية (Syndrome Check List - 90- R) ، وطريقة تطبيق هذه الأداة و كيفية التصحيح

والحصول على الدراجات الخام، وفي الأخير تم التطرق إلى الأساليب الاحصائية المعتمد عليها لمعالجة فرضيات الدراسة وإظهار نتائجها.

أما بالنسبة للفصل الأخير عرض ومناقشة نتائج الدراسة قدمنا أهم النتائج المتوصل إليها وذلك بعرض ومناقشة نتئج الفرضيات (الفرضية الأولى، الثانية، والفرضية الثالثة والرابعة)، وذلك بدراسة الفروق في مستويات الصحة النفسية حسب المستوى والجامعة ومناقشة ما أسفرت عنه النتائج بناءا على التراث النظري.

مشكلة الدراسة

1. مشكلة الدراسة:

أصبحت مشكلات الصحة النفسية تعد من بين التحديات الكبرى التي تواجه المجتمعات المعاصرة، خاصة في ظل التسارع الحياتي وتعقد الحياة الاجتماعية وتزايد الضغوط الاقتصادية والتعليمية والمهنية. فوفقا لتقديرات منظمة الصحة العالمية (world health organization, 2019) بلغ عدد الأشخاص المصابين بحالات نفسية مثل الاكتئاب واضطرابات القلق والذهان لدى البالغين بالإضافة إلى الاضطرابات التطورية والسلوكية لدى الأطفال والمراهقين إلى أكثر من 125 مليون شخص أي ما يعادل 13% من سكان العالم. وتعتبر الجزائر من الدول التي تعاني في صمت من مشاكل في الصحة النفسية. ففي سنة (2017) وصلت نسبة المصابين بالأمراض النفسية إلى 5.44% لتحتل المرتبة السادسة بين الأمراض الأكثر شيوعا. إضافة لذلك، ووفقا للمعهد الوطني للصحة العمومية (Institut National de Santé Publique) عانى حوالي نصف مليون جزائري من اضطراب الفصام سنة (2020)، كما تم تسجيل رقم مماثل من ثنائي القطب. فأكثر الاضطرابات انتشارا بالجزائر في هذا القرن حسب تصنيفات منظمة الصحة العالمية هي (الفصام، اضطراب ثنائي القطب، الإدمان، الاكتئاب، واضطراب الوسواس القهري) (عكاز،2024).

ومن أكثر الفئات التي تعاني من مجمل هذه الاضطرابات فئة الشباب باعتبارها مرحلة جد حساسة في ظل مختلف الصراعات الناجمة عن التغيرات الاجتماعية، فقد أكدت دراسة كل من العقون وسلاطنية (2021) حول الصحة النفسية العامة لدى الشباب في المجتمع الجزائري_ من خلال الشدة النفسية كمؤشر للصحة النفسية_ التي هدفت إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية العامة لدى عينة من الشباب الجزائري كمؤشر من المؤشرات الأساسية لفهم وضعيتهم الحالية في ظل التغير الاجتماعي والثقافي المشهود، شملت عينة الدراسة 962 شاب وشابة من مختلف كليات جامعات باتنة وبسكرة والجزائر العاصمة وبالاعتماد على مقياس كسلر (Kessler) للشدة النفسية كشفت الدراسة أن أكثر من 23% من عينة الدراسة يعانون من درجات عالية من الشدة النفسية كمؤشر لاختلال الصحة النفسية مع خطر عالي للإصابة باضطرابي القلق والاكتئاب. وفي السنوات الأخيرة ازداد اهتمام الباحثين والدارسين بهذه الفئة عامة وفئة الشباب الجامعيين بصفة خاصة باعتبار هذه المرحلة الجامعية فترة حاسمة ومن أبرز المحطات التحولية في حياة الفرد، إذ يواجه الطالب الجامعي ضغوطا أكاديمية وتغيرات اجتماعية، وقلق بشأن المستقبل المهني فضلا عن عوامل عمرية مرتبطة بالانتقال إلى سن الرشد حيث تشير دراسة أوزتيكين (Oztekin et al, 2025) حول القلق المستقبل والاكتئاب والضغط وعلاقته بالمرونة النفسية وتنظيم الانفعالات، فقد هدفت إلى معرفة العلاقة الارتباطية بين قلق المستقبل والمرونة النفسية وتنظيم الانفعالات وقلق المستقبل وعلاقته بالاكتئاب والضغط. تم الاعتماد على المنهج الارتباطي ومقياس كل من الاكتئاب، القلق والضغط النفسي (DASS21)، مقياس تنظيم الانفعالات النسخة المختصرة

(ERQ.S)، ومقياس المرونة النفسية (psy_flzx)، ومقياس قلق المستقبل حيث تم تكييفهم على البيئة التركية. تكونت عينة الدراسة من 528 طالبا جامعيا بمتوسط عمر (20_14)، أظهرت النتائج أن القلق من المستقبل كان مرتبطا سلبا بالمرونة النفسية وتنظيم الانفعالات ويرتبط ايجابيا بالكبت التعبيري والاكتئاب والقلق كما أن المرونة وتنظيم الانفعالات مرتبطين سلبا بالاكتئاب والقلق في حين كان الكبت التعبيري مرتبط ايجابا بهما وقد تبين أن العلاقة بين القلق من المستقبل من جهة والاكتئاب والقلق من جهة أخرى تتوسطهما كل من المرونة النفسية وتنظيم الانفعالات والكبت التعبيري. تشير أيضا العديد من الدراسات إلى أن معدلات الاكتئاب والقلق واضطرابات النوم بين طلاب الجامعات مرتفعة بشكل ملحوظ مقارنة بغيرهم من الفئات (Huang et al.,2024). وهذا ما تؤكده دراسة فينهو وآخرون (Phinho, et al, 2025) حول أعراض القلق والاكتئاب بين طلاب العلوم الانسانية والاجتماعية، حيث هدفت الدراسة إلى مقارنة الصحة النفسية للطلاب الجامعيين بالعلوم الانسانية والاجتماعية بـ البرتغال، وألمانيا، والسويد. تم الاعتماد على المنهج العلي المقارن واستبيانات (PHQ-9) لتقييم الاكتئاب، و(GAD-7) لتقييم القلق و(MHI-5) مؤشر الصحة النفسية، شملت العينة 1670 طالبا جامعيا، أسفرت النتائج أن نسبة انتشار أعراض الاكتئاب من خفيفة إلى شديدة، في ألمانيا بلغت 72.7%. في السويد62.9%. في البرتغال 60.3 %. أما أعراض القلق من خفيفة إلى شديدة بلغت 78.6% في البرتغال. 73.7% في ألمانيا و66.9% في السويد. ارتبطت شدة أعراض الاكتئاب والقلق بكون العينة معظمها اناث ووجود تشخيص نفسي سابق وضعف الأداء الأكاديمي في الدول الثلاث أما العوامل الخاصة بكل بلد فشملت صغر السن التدخين، انخفاض المستوى الاقتصادي، والعيش بعيدا عن المنزل. كما أظهر الطلاب السويديون الذين لا يستهلكون الكحول أعراض قلق أعلى، بينما أظهر الألمان الذين لا يستهلكون الكحول أعراض اكتئاب أعلى.

ويعد تخصص علم النفس العيادي من بين التخصصات الجامعية، الذي يتميز كتكوين بخصوصية لافتة، حيث يتطلب من الطالب ليس فقط اكتساب معارف وفنيات تطبيقية، بل أيضا الانخراط الشخصي والانفعالي في مواضيع حساسة تتعلق بالمعاناة والصدمات النفسية والاضطرابات النفسية بأنواعها وذلك بالتعامل مع حالات إنسانية متفاوتة التعقيد. فهذا الانخراط يتطلب مستوى من الصحة النفسية تجعل طالب علم النفس مؤهلا لممارسة حياته الاجتماعية في رفاهية وممارسة مهنته كمختص نفسي قادر على مساعدة وعلاج الحالات التي تأتي إليه لطلب المساعدة. فقد يواجه طلبة علم النفس العيادي مفارقة مزدوجة فمن جهة ينتظر منهم أن يتطوروا ليصبحوا مختصيين ومعالجين نفسانيين، ومن جهة أخرى هم أنفسهم معرضون للمعاناة النفسية نتيجة ما عايشوه من خبرات ماضية شخصية أو ما يعيشونه من ضغوط أكاديمية، قد تؤثر على جودة تكوينهم ومدى استعدادهم المهني وسلامتهم النفسية والعقلية.

فموضوع الصحة النفسية لطلبة علم النفس العيادي لا ينبع من اهتمام نظري فحسب، بل أيضا من ضرورة علمية والسعي لإثراء جانب مهم من مجالات الدراسات النفسية وذلك لندرة الدراسات الأجنبية والعربية التي تخص الصحة النفسية لدى طلبة علم النفس العيادي المقبلين على التخرج، فأهمية دراستنا تكمن في العينة المختارة وهم طلبة علم النفس المقبلين على التخرج "ففي حدود اطلاع الطالبة" فالدراسات التي استطاعت الطالبة الحصول عليها لم تتطرق لهذه الفئة ألا وهي طلبة علم النفس العيادي المقبلين على التخرج حيث تناولت الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي الجامعي بصفة عامة وتباينت نتئج هذه الدراسات في مستويات الصحة النفسية وهي كما يلي:

دراسة شهيناز هاد وسعاد سعداوي. (2024) بعنوان واقع الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة: دراسة ميدانية بجامعة بلحاج بوشعيب _عين تموشنت (الجزائر).

دراسة زينب بدوي، حنان دبار. (2023) بعنوان مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة طلبة جامعة الوادي.

دراسة تيكسيرا وآخرون (Teixeira et al)، (2022) بعنوان الصحة النفسية الايجابية لدى طلاب الجامعة وعلاقتها بالضعف النفسي والمعرفة بالصحة النفسية لدى الطلاب البرتغاليين.

دراسة زينب، بلقندوز (2017) واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس–مستغانم.

ومن هذا جاءت هذه الدراسة للكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى طلبة علم النفس العيادي المقبلين على التخرج للإجابة على التساؤلات الآتية:

- ما مستوى الصحة النفسية لدى طلبة علم النفس العيادي المقبلين على التخرج؟
- هل توجد فروق في مستوى الصحة النفسية ترجع لمتغير المستوى الجامعي؟
- هل توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة السنة الثالثة ليسانس علم النفس العيادي بجامعة عباس لغرور_ خنشلة، وجامعة الحاج لخضر_ باتنة؟
- هل توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي بجامعة عباس لغرور_خنشلة، وجامعة عبد الحميد مهري_ قسنطينة2؟

2. أهداف الدراسة:

تتمثل أهداف دراستنا الحالية فيما يلي:

- التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة علم النفس العيادي المقبلين على التخرج.
- معرفة إذا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية ترجع لمتغير المستوى الجامعي.
- معرفة إذا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة السنة الثالثة ليسانس علم النفس العيادي بجامعة عباس لغرور_ خنشلة، وجامعة الحاج لخضر_ باتنة.
- معرفة إذا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي بجامعة عباس لغرور_خنشلة، وجامعة عبد الحميد مهري_ قسنطينة2

3. أهمية الدراسة:

تتمتع دراستنا بأهمية نظرية و تطبيقية وهي:

- **الأهمية النظرية:**

- تقدم الدراسة إمدادا نظريا حول الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي في علم النفس العيادي وخاصة العينة المختارة وهم طلبة علم النفس العيادي المقبلين على التخرج.
- قلة الدراسات التي تناولت العينة المدروسة ألا وهي طلبة علم النفس العيادي المقبلين على التخرج.

- **الأهمية التطبيقية:**

- فتح الطريق أمام بحوث ودراسات ميدانية حول عينة الدراسة.
- الاهتمام أكثر بالعينة المدروسة والعمل على تنمية صحتها النفسية باعتبارهم أخصائيين في المستقبل.
- العمل على توجيه الطلبة الذين يواجهون مشكلات في صحتهم النفسية نحوى خدمات الرعاية النفسية.
- توعية الطالبة الجامعي وطالب علم النفس العيادي المقبل على التخرج بأهمية الصحة النفسية.

4. تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة:

الصحة النفسية: هي الدرجة الكلية التي يحصل عليها طالب علم النفس العيادي المقبل على التخرج من خلال الإجابة على مقياس الصحة النفسية (Symptoms Check List SCL- 90-R) لليونارد ليونارد ، ر. ديروجيتس ، س . ليمان، لينو كوفي (1977)(Lipman and Linocovi Leonard, R. Derogatis, Ronald, S.) يتكون المقياس من تسعين (90) بند وعشر (10) أبعاد. الذي قام أبو هين(1992) بتعريبه وتقنينه على البيئة الفلسطينية.

5. .فرضيات الدراسة:

- يتمتع طلبة علم النفس العيادي المقبلين على التخرج بمستوى متوسط من الصحة النفسية.
- توجد فروق في مستوى الصحة النفسية ترجع لمتغير المستوى الجامعي.
- توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة السنة الثالثة ليسانس علم النفس العيادي بجامعة عباس لغرور_ خنشلة، وجامعة الحاج لخضر_ باتنة.
- توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي بجامعة عباس لغرور_خنشلة، وجامعة عبد الحميد مهري_ قسنطينة2.

الجانب النظري للدراسة

الفصل الثاني:

الصحة النفسية

- **تمهيد**

1. مفهوم الصحة النفسية.
2. مظاهر الصحة النفسية.
3. مؤشرات اعتلال الصحة النفسية
4. أهداف الصحة النفسية.
5. الاتجاهات النظرية المفسرة للصحة النفسية.
6. الصحة النفسية للطالب الجامعي

- **خلاصة الفصل**

- **تمهيد**

لقد لاقت الصحة النفسية في السنوات الأخيرة اهتماما كبيرا ودراسات متنوعة من قبل الدارسين والباحثين. لما لها من تأثير كبير على الجوانب الجسدية والاجتماعية والجامعية والمهنية لدى الفرد. وتعتبر الصحة النفسية أنها حالة من السلامة النفسية والجسدية والاجتماعية والمهنية، التي تضمن للفرد حياة مستقرة ومتوازنة في جوانب حياته. فالصحة النفسية حجر الزاوية في تحقيق الرفاهية الشاملة للفرد وقدرته على الإنتاج والعطاء. ويكتسب هذا الموضوع أهمية خاصة عند الحديث عن فئة الطلبة الجامعيين بصفة عامة ولدى طلبة علم النفس العيادي المقبلين على التخرج بصفة خاصة. وسيتم التركيز في هذا الفصل النظري الذي يندرج تحت عنوان الصحة النفسية على العناصر التالية: مفهوم الصحة النفسية، مظاهر الصحة النفسية، مؤشرات الصحة النفسية، النظريات المفسرة للصحة النفسية، دراسات حديثة حول الصحة النفسية للطالب الجامعي.

1. مفهوم الصحة النفسية:

1.1 تعريف الصحة:

1.1.1 لغة: "الصحة هي خلاف السقم وتعني ذهاب المرض، أو ارتفاع العاهة، أو العلة أو الداء".

- كما تعرف " أنها البرئ من كل عيب، فهو صحيح أي سليم من العيوب والأمراض"(الماحي، 2023، 14)

2.1.1 اصطلاحا: تعرف أنها" تحقيق التوازن بين الجوانب الاجتماعية، والعقلية، والجسمية، بدلا من تعريفها في ضوء غياب المرض. وكثيرا مايستخدم مصطلح العافية "Wellens" للإشارة إلى حالة الصحة القصوى التي يمكن الوصول إليها"(تايلر،2008، 30).

2.1 تعريف الصحة النفسية اصطلاحا:

الصحة النفسية مصطلح يحمل عدة معاني، وليس له تعريف واحد يمكن أن يعرف به.

فقد يقصد بعلم الصحة النفسية الذي يهتم بدراسة المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية، والبحث عن أسبابه وعلاجها. وهو بذلك مثله كعلم مثل باقي العلوم الإنسانية.

وقد يقصد بمصطلح الصحة النفسية الحالة النفسية العامة للفرد والتي قد تكون سوية أو غير سوية فإذا كانت سوية فلهذا السواء مظاهر وملامح. وإن كانت غير سوية فلذلك أعراض (الشرقاوي، 2014).

"ويعتبر العالم ادلف ماير(Adolf Meyer) هو أول من استخدم مصطلح الصحة النفسية، ليشير إلى نمو السلوك الشخصي والاجتماعي نحو السوية وعلى الوقاية من الاضطرابات النفسية"(الداهري،2010، ص.25).

وتعرف الصحة النفسية أنها حالة ديناميكية من التوازن الداخلي تمكن الأفراد من استخدام قدراتهم بانسجام مع قيم المجتمع. وتشمل أبعاد الصحة النفسية الأساسية، (لأبعاد المعرفية، الاجتماعية، والقدرة على التعرف على المشاعر الشخصية والتعبير عنها وتنظيمها ومساندة الآخرين مع المرونة والقدرة على التكيف مع الأحداث الحياتية الصعبة والقيام بالأدوار الاجتماعية.

التوازن الداخلي: حالة ديناميكية للإشارة إلى مراحل الحياة المختلفة (مثل المراهقة أو أن تصبح والدا أو التقاعد....) قد تتعدى التوازن المحقق وتتطلب التغيرات(Galderisi et al., 2017).

يعرفها باسكوالي (Pasqual) بأنها "حالة من السلامة النفسية التي يؤدي الشخص وظيفته معها بتأقلم وراحة ضمن معايير بحيث يكون مقتنعا بنفسه وانجازاته"(زبدي ولمين،2012، ص.90).

يعرفها ماسلو "الصحة النفسية ليست حالة من التلاؤم فقط ولكنها تلك النزعة التي تحثنا على البحث عن القيم والمبادئ أي أن يكون للفرد قدر من الاستقلال الذاتي الذي يحقق له التوافق مع ذاته"(المطيري،2005، ص.23).

تعرف "الصحة النفسية هي نقطة الانطلاق لكل من مهارة التفكير والتواصل والتعلم والنمو الانفعالي ومواجهة الضغوط والصمود أمام الصدمات وتقدير الذات فالأداء الناجح يعتمد على الصحة النفسية"(عبد الخالق،2016،ص.8).

تعرف أنها " الحالة النفسية العامة للفرد والتي يستدل عليها من خلال القدرة على التوافق النفسي الجيد والخلو من أعراض الاضطرابات النفسية الواردة في التصنيفات العلمية الدولية والسواء في السلوك والتفكير، والوجدان والفعالية في الأداء العقلي والمهني والاجتماعي"(حسيب،2005، ص.10).

قارفيلد (Garfield) يعرف الصحة النفسية بأنها "تعبير كامل وحر من طاقاتنا الموروثة والمكتسبة وهي تعمل بتناسق فيما بينها في اتجاهها نحو هدف أو غاية شخصية من حيث هي كل"(قطيشات والتل، 2009، ص.15)

تعرف أيضا" أنها مجموعة من الشروط الازم توافرها حتى يتم التكيف بين المرء ونفسه وكذلك بينه وبين العالم الخارجي، تكيفا يؤدي إلى أقصى ما يمكن من الكفاية والعادة لكل من الفرد والمجتمع الذي ينتمي اليه الفرد (أبو دلو، 2009، ص.35).

"أما أبوزيد البلخي يرى أن لنفس الانسان صحة وسقما كما أن لبدنه صحة وسقما فصحة نفسه أن تكون قواها ساكنة ولا يهيج به شيء من الأعراض النفسية كالغضب الفزع أو الجزع. وذكر البلخي من تلك القوى

النفسية الفهم والمعرفة والذاكرة فضلا عن السمات الأخلاقية والانفعالية، وأن الصحة النفسية تكمن في ثبات هذه القوى وتوافقها"(الداهري، 2008، 166-167).

لقد تعددت تعاريف الصحة النفسية ويمكن حصر هذه التعريفات في اتجاهين رئيسين هما الاتجاه الايجابي والاتجاه السلبي.

الاتجاه الايجابي: يرى أصحاب هذا الاتجاه أن الصحة النفسية هي قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، مما يسمح له بعيش حياة خالية من الاضطرابات مليئة بالحماس(السفاسفة وعربيات، 2018،ص. 4-5).

الاتجاه السلبي: يرى هذا الاتجاه أن الصحة النفسية هي الخلو من أعراض المرض النفسي أو العقلي. يلقى هذا التعريف قبولا لدى أصحاب ميادين الطب العقلي (علي غزال وعبد الواحد، 2008، ص.11).

تعرف منظمة الصحة العالمية(who, 2010) الصحة النفسية أنها" حالة من تكامل الإحساس البدني والعقلي والاجتماعي والرفاهة لا مجرد انعدام المرض أو العجز".

حيث يشير تعريف منظمة الصحة العالمية على أن الصحة النفسية هي حالة من الرفاهية التي يستطيع فيها الفرد تحقيق إمكاناته، والتعامل مع ضغوط الحياة الطبيعية، العمل بطريقة منتجة، والمساهمة في الحياة الاجتماعية فهذا التعريف لا يحتوي على أي شيء محدد يتعلق بأي بعد نفسي معين حيث تشير خطة الطب النفسي والصحة النفسية في فرنسا أنه يجب تعريف المصطلحات المستخدمة بدقة لأنها تحمل عدة دلالات واقترح أن الصحة النفسية تحتوي على ثلاث أبعاد: الصحة النفسية الإيجابية: وهي مجال يركز على جميع محددات الصحة النفسية التي تؤدي إلى تحسين النمو الشخصي. الضيق النفسي التفاعلي: العمل على التوافق مع المواقف والمشكلات الصعبة. الاضطرابات النفسية: تستند إلى معايير محددة وإجراءات علاجية مستهدفة، تتعلق باضطرابات متفاوتة الشدة والمدة(Briffault, 2015).

نستنتج أن تعاريف الصحة النفسية قد تعددت وهذا راجع لاختلاف النظريات والمنظرين في مجال الصحة النفسية.

ومنه يمكن تعريف الصحة النفسية بأنها: علم تطبيقي يهدف للاهتمام بالصحة النفسية والعمل على تنميتها باعتبارها حالة مستقرة نسبيا تظهر من خلال الأعراض الإيجابية وغياب الأعراض المرضية، من خلال توافق الفرد مع محيطه الاجتماعي في ضل المواقف الصعبة التي تعترضه والعمل على حلها بطريقة سوية. فهي تكامل بين الجانب الجسدي، المعرفي، الاجتماعي، والروحي للفرد.

2. مظاهر التمتع بالصحة النفسية:

قام العلماء بتحديد مجموعة من المظاهر السلوكية للحكم على مدى تمتع الفرد بالصحة النفسية ومن أهم مظاهرها ما يلي:

- الايجابية.
- شعور الفرد بالأمن.
- التقدير المناسب للفرد لذاته(التميمي، 2016).
- تكامل الدوافع النفسية وانسجامها وانعدام الصراع النفسي
- تقبل الحقيقة بالنسبة للذات أو للغير أو للعالم المحيط(الشرقاوي، 2009).
- تقبل الفرد الواقعي لحدود إمكانياته.
- المرونة والاستفادة من الخبرات السابقة.
- التوافق الاجتماعي(الخواجة ،2010).
- الاتزان الانفعالي.
- القدرة على مواجهة الإحباط.
- التكيف للمطالب أو الحاجات الداخلية والخارجية.
- القدرة على العمل والإنتاج الملائم
- التوافق الشخصي(قطيشات والتل، 2009).

3. مؤشرات اعتلال الصحة النفسية:

هناك بعض المؤشرات التي تدل على اعتلال الصحة النفسية للفرد:

الأعراض الجسمانية: يقصد بها الأحوال المختلفة التي يكون عليها الجسم الإنساني، وخاصة تأثير أعضاء الجسد بالجهاز العصبي اللاإرادي، حيث تظهر هذه التأثيرات في بعض تعطيل أو المعاناة في الأداء الوظيفي للعضو(ثابت،2024).

الوسواس القهري: تشير الأبحاث أن الوسواس القهري يرتبط بوجود مشكلات في التواصل بين الجزء الأمامي من الدماغ والمناطق الأعمق فيه. ويظهر من خلال ثلاث أعرض رئيسة: أن يكون لدى الشخص وساوس، يقوم بسلوكات قهرية، تستغرق وقتا طويلا تعيق الأنشطة اليومية (العمل، الذهاب للمدرسة، إلخ....).

الحساسية التفاعلية: يقصد بها العلاقات البينية القائمة بين الأفراد بعضهم البعض، وأثر هذه العلاقات في الوضع النفسي للإنسان، ويتميز الأفراد ذوي الحساسية التفاعلية المرتفعة بدرجة عالية من تبخيس الذات وتقدير ذات منخفض (ثابت، 2024).

الاكتئاب: أحد أكثر المشكلات النفسية شيوعا، يصيب الاناث أكثر من الذكور. يبدأ غالبا في مرحلة المرهقة المتأخرة والرشد المبكر. يعلن 25% من المكتئبين أن الاكتئاب يبدأ عندهم قبل مرحلة الرشد، و50% أعلنوا البدئ في سن الثلاثين(علي عيسى، 2012، 163). ويستدل عليه بزملة من الأعراض: **الحالة المزاجية** (الشعور باليأس، الحزن الشديد، وانقباض الصدر). **الاضطراب الانفعالي** (عدم القدرة على الحب كراهية الذات، الانتحار). **الاضطراب المعرفي** (انخفاض تقدير الذات، تشوه المدركات اضطراب الذاكرة، توقع الفشل). **الاضطراب البدني** (اضطراب الشهية للطعام، اضطراب النوم، كثرة البكاء، الشعور بالإجهاد، الشعور بالذنب) (معمرية،2009، 61).

القلق: اشتق مفهوم القلق من الكلمة اللاتينية (Annexites) والتي تعني اضطرابا في العقل ولقد اقترنت بحالات من الهم والحزن التي تؤذي الانسان نفسيا وجسميا.

يضم مجموعة من الأعراض(التطرف في الأحكام، تفسير المواقف باتجاه واحد، الميل إلى التصلب أي مواجهة المواقف بطريقة واحدة من التفكير). يتبنون معتقدات غير منطقية، تسيطر عليه أفكار مضطربة وأن هناك كارثة ستحدث فينشغل بحالته الداخلية بنحو متطرف(التميمي، 2015).

العداوة: يقصد به سلوك الاعتداء إما على مستوي الأفكار أو المشاعر أو الأفعال (ثابت، 2024).

قلق الخواف(الفوبيا): الذعر المفرط من أشياء أو مواقف معينة لا تستدعي الخوف (عيسى، 2012، 70-71). "الخوف من موقف ما لا يتناسب مع احتمالية الضرر الكامن في هذا الموقف" (مصطفى، ويعقوب، 2000، 173).

البارانويا: يعتبر كربيلين (Kraepelin) أول من اعتمد مصطلح البارانويا عام 1899 لتسمية اضطراب يتسم بأفكار وهمية ثابتة، تتطور بشكل مستمر مع الحفاظ على تنظيم التفكير والسلوك (2020، François).البارانويا(paranoïde) اضطراب عقلي وظيفي يمتاز بمعاناة المريض من الهذيان والضلالات وهي أفكار زائفة، شعور المريض العظمة أو الاضطهاد من قبل الغير(العيسوي،2004، 260).

الذهانية: وهي اضطرابات تتحدد بصفة جوهرية باختلالات في الفكر والإدراك وتشمل أعراض باختلالات في السلوك والوجدان (الداهري، 2008، 152). فهي اضطراب خطير في الشخصية يكون في صورة اختلال شديد في القوى العقلية وإدراك الواقع مع اضطراب بارز في الحياة الانفعالية وعدم القدرة على تدير شؤنه مما يؤدي إلى عجز في الحياة الاجتماعية والمهنية والأسرية (الجبوري، والجبوري 2014).

جدول 1:

مؤشرات اعتلال الصحة النفسية بالاعتماد على (ICD 11)، (DSM -5 -TR)

مؤشر اعتلال الصحة النفسية	ICD- 11	(DSM -5 -TR)
الأعراض الجسمانية	تندرج ضمن اضطراب الضائقة الجسدية والتجربة الجسدية (الحمادي، 2021، 443-444)	تندرج ضمن اضطرابات العرض الجسدي والاضطرابات ذات الصلة (الحمادي، 2022، 219).
الوسواس القهري	يندرج ضمن اضطرابات الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة (الحمادي، 2021، 364-365)	يندرج ضمن اضطرابات الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة (الحمادي، 2022، 179).
الاكتئاب	يندرج ضمن اضطرابات المزاج (الحمادي، 2021، 268)	يندرج ضمن الاضطرابات الاكتئابية (الحمادي، 2022، 135)
القلق	يندرج ضمن اضطرابات القلق والاضطرابات ذات الصلة بالخوف (الحمادي، 2021، 327).	اضطرابات القلق (الحمادي، 2022، 161-172)
العداوة	السلوك المضطرب أو الاضطرابات الاجتماعية (الحمادي، 2021، 984)	تندرج ضمن اضطراب التشوش والتحكم الاندفاع والمسلك (الحمادي، 2022، 287).
قلق الخواف(فوبيا)	حسب تصنيف يندرج هذا الاضطراب ضمن اضطرابات القلق والاضطرابات ذات الصلة بالخوف فهناك (رهاب الساح، الرهاب المحدد)(الحمادي، 2021،).	تندرج ضمن اضطرابات القلق (الرهب النوعي، رهاب الساح) (الحمادي، 2022، 167-170).
البارانويا	لم تدرج	تم ادراجها ضمن اضطرابات الشخصية تحت مسمى اضطراب الشخصية الزورانية (الحمادي، 2022، 431).
الذهانية	يندرج ضمن اضطرابات الفصام والاضطرابات الذهانية الأولية (الحمادي، 2021، 144-105)	يندرج ضمن اضطرابات الفصام والاضطرابات الذهانية الأخرى (الحمادي، 2022، 183).
العبارات الأخرى	لم تدرج هذه العبارات ضمن أي اضطراب معين.	لم تدرج تحت أي اضطراب موجود في(DSM-5-TR) لأنها لا تقيس اضطراب معين.

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على (ICD-11)، و(DSM-5-TR)

4. أهداف الصحة النفسية:

- مساعدة الفرد على التوافق مع نفسه ومع غيره ومع البيئة المحيطة به.
- مساعدة الفرد أن يكون إنسان سويا يتمتع بقدر كبير من الصحة النفسية.
- أن يكون الفرد قادر على السيطرة على المواقف المحبطة.
- أن يكون الفرد قادرا على حل مواقف الصراع بطريقة سوية (الطواب وآخرون،2007).

ويؤكد العديد من الباحثين أن أهداف الصحة النفسية تتمثل في ثلاث أهداف وهي:

- **الهدف النمائي:**

توظيف الفرد لمعرفته النفسية في تحسين ظروف الحياة اليومية ومساعدة الأفراد في تنمية قدراتهم والاستفادة منها في العمل والإنتاج وبالتالي الشعور بالكفاءة والسعادة.

فتحسين الصحة النفسية هي مسؤولية كل من الآباء والمعلمين والمرشدين النفسيين والتربويين.

- **الهدف الوقائي:**

تحصين الأفراد ضد الضغوط والإحباط والأزمات والصراعات، وتقديم المساعدة وإرشادهم حتى تنتهي هذه الظروف (السفاسفة وعربيات، 2018، ص.12).

وبالتالي تساعد في تقليل وانتشار الانحرافات والاضطرابات وعلاج المشكلات وتقليل أمدها، والتخفيف من نتائجها السيئة.

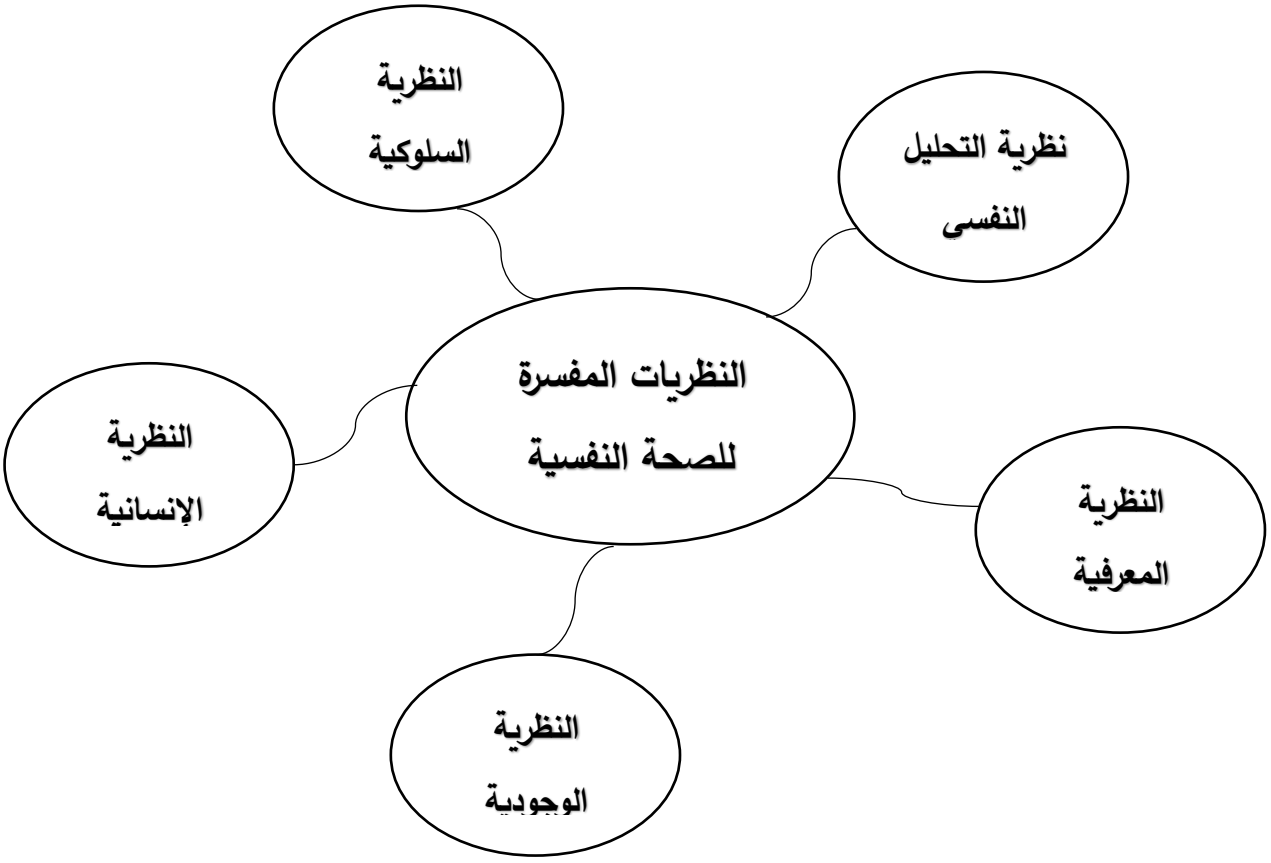
- **الهدف العلاجي:**

تشخيص وعلاج ورعاية المضطربين نفسيا، والاهتمام بدراسة حالات سوء التوافق واختلال الصحة النفسية، والعمل على علاجها للعودة إلى حالة التوافق والسواء. بالاعتماد المنهج العلاجي بأساليبه ومدارسه عن طريق المعالجين والمرشدين النفسيين والأطباء النفسيين (السفاسفة وعربيات، 2018، ص.12).

5. الاتجاهات النظرية المفسرة للصحة النفسية:

شكل 1:

يمثل أهم النظريات المفسرة للصحة النفسية



المصدر: من إعداد الطالبة (2024) بالاعتماد على مراجع الصحة النفسية.

1.5 النظرية التحليلية:

يرى فرويد مؤسس المدرسة التحليلية أن الشخص الذي يستطيع أن يحقق الصحة النفسية لذاته هو الشخص القادر على منح الحب. ويتكون الجهاز النفسي من ثلاث قوى:

الهو: هو مخزن الغرائز والرغبات والحاجات البيولوجية .

الأنا الأعلى: جزء منه هو الضمير وهو الرقيب على السلوك .

الأنا: هو الواقع وما يفرضه .

تعمل كقوة بيولوجية ونفسية واجتماعية، وتكون هذه القوى متعاونة في حالة السواء ومتصارعة في حالة الاضطراب وسوء التوافق (أغمين، 2020، ص.8).

أما اريكسون يرى أن الصحة النفسية تتمثل في قدرة الفرد على مواجهة مشكلات النمو التي يمر بها بنجاح(قطيشات والتل، 2009).

2.5 النظرية السلوكية:

تقوم النظرية السلوكية على ملاحظة وقياس وتفسير السلوك الظاهري للفرد، وتتبنى استراتيجيات كالتعزيز والعقاب والإطفاء لتنمية السلوك الايجابي المرتبط بالصحة النفسية (قسم الصحة النفسية، 2022).

حيث يفترض أصحاب هذه النظرية أن السلوك تحدده وتضبطه العوامل الجينية والبيئية بطرق منظمة وثابتة حيث تحدد البيئة الجينية بعض أبعاد السلوك، بينما تحدد العوامل البيئية الكثير من الخصائص السلوكية التي يكتسبه الفرد عن طريق التعلم. وأن دور الأخصائي النفسي يتمثل في اكتشاف العلاقة السببية بين العوامل البيئية والسلوك(أبو زعزيع وآخرون. 2018).

واقترحوا بأن أفضل طريقة لتحديد العلاقات هي القيام بضبط ظروف محددة ومن ثم مراقبة النتائج السلوكية. وأن الأعراض هي نتاج للسلوك وليس أسبابا وأنها تتأثر بالظروف البيئية(أبو زعزيع وآخرون. 2018).

فالصحة النفسية حسب رواد هذه النظرية تتحدد باستجابات مناسبة للمثيرات المختلفة، تكون هذه الاستجابات بعيدة عن القلق والتوتر. أي القدرة على اكتساب عادات تتناسب مع البيئة التي يعيش فيها الفرد وتطلبها هذه البيئة (قطيشات والتل، 2009).

3.5 النظرية المعرفية:

ترى أن الأفراد يكتسبون مخزون كبير من المعلومات والمفاهيم والصيغ للتعامل مع ظروف حياتهم، من خلال الملاحظة واختبار الفروض واجراء احكام والتصرف بشكل اقرب للواقع.

فهذه المعارف تؤثر على انفعالاته وسلوكه بطريقتين وهما من خلال محتوى المعارف (يؤثر في الانفعالات والسلوك والجوانب الفسيولوجية، وتقدير الفرد لذاته والعالم حوله وتفسير للأحداث)، ومن خلال معالجة هذه المعارف العمليات المعرفية (تؤثر في خبرات الفرد عن العالم، وذلك من خلال درجة المرونة التي تكون لديه فتفسيراته الذاتية قد يعتريها خلل فيشوبها نوع من التشويه وتكون سببا في نشأة العديد من المشاكل النفسية وصعوبات التوافق). فهذا البنيان المعرفي إذا صح التعبير، يتشكل من خلال مراحل نموه فهذه الخبرات تصبح مخططات يدرك ويفسر بها ما يمر به (المخططات إما تكيفية سليمة أو غير تكيفية مرضية) فهذه

المخططات هي المسؤولة عن امكانية تعض صاحبها للاضطرابات النفسية إذا كانت غير تكيفية (التميمي، 2016). فالصحة النفسية من وجهة هذه النظرية هي القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد من المحافظة على الأمل واستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشكلات (قطيشات والتل، 2009).

4.5 النظرية الإنسانية:

يعتبر انصار المدرسة الانسانية (ماسلو وروجرز) أن طبيعة الانسان خيرة، وتنتج الخير والعطاء، والانسان أيا كان هو ذو مجال ادراكي خاص به وحده، يختلف عن مجالات الآخرين، كما يتأثر الانسان بهذا المجال الادراكي، والانسان بحاجة إلى اشباع حاجات أساسية(فيزيولوجية) وأخرى نفسية تتلخص في الحاجة إلى الأمن والحب والانتماء(بن عرابة، 2022).

مدى قدرة الفرد على تحقيق إنسانيته تحقيقا كاملا فالأفراد يختلفون في مدى تحيق إنسانيتهم تحقيقا كاملا، ويختلفون في مستويات صحتهم النفسية (قطيشات والتل، 2009).

1.5 النظرية الوجودية:

يرى بعض أصحاب هذه النظرية أن الصحة النفسية للفرد تكون في حريته في اختيار قيم تحدد إطاره في الحياة وتقدم معنى لحياته كي تكون في اللجوء إلى الله وعبادته (قطيشات والتل، 2009).

وأكد كل من "مي" و "لينج" و"فرانكل"(linger et franker) على فردية الإنسان وقيمه وصراعه في سبيل الوصول إلى معنى لوجوده ورغبة في الوصول إلى تنظيم معين من القيم يختاره بإرادة حرة، وهو دائما مدفوع بإرادة إلى اكتشاف ذاته وممارسة حياته، كما يراها وكما يختارها وبهذه الإرادة يحقق الإنسان لنفسه الصحة النفسية والفرد الذي يتمتع بالصحة هو القادر على خلق الاتزان بين الأشكال الثلاث للوجود وهي الوجود المحيط بالفرد، والوجود الخاص بالفرد، والوجود المشارك في العالم (الجبوري والجبوري ،2014).

6. الصحة النفسية للطلبة:

لقد زاد اهتمام الباحثين والدارسين في السنوات الأخيرة بالصحة النفسية بصفة عامة وبالصحة النفسية للطلبة بصفة خاصة:

دراسة هاد، شهيناز. سعداوي، سعاد. (2024). بعنوان واقع الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة: دراسة ميدانية بجامعة بلحاج بوشعيب_ عين تموشنت الجزائر، هدفت الدراسة للكشف عن الفروق تبعا لمتغير الجنس. ولتحقق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي ومقياس الصحة النفسية (HI-12 G) من

إعداد لغوندبيرق ووليامز، على عينة مكونة من 50 طالب جامعي. أسفرت النتائج عن وجود مستوى منخفض من الصحة النفسية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تبعا لمتغير الجنس.

دراسة زينب، بدوي. حنان، دبار. (2023) مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتمثل مجتمع الدراسة في طلبة جامعة الوادي وكانت عينة الدراسة طلبة سنة الثانية علم النفس . واعتمدت الباحثة على مقياس الصحة النفسية لكل من اليونارد – ديروجيتس، ليمان ولينوكوفي. وتكونت العينة من (30) طالبا من الجنسين. أسفرت نتائج الدراسة أن مستوى الصحة النفسية منخفض لدى طلبة الجامعة وأنه لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة لدى طلبة الجامعة.

دراسة العنزي، ريم عايد محمد عوض شاهر (2023) أبعاد الصحة النفسية لدى الطلبة المغتربين. هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية وأبعادها لدى الطلبة المغتربين بالكويت والتعرف على الفروق في أبعاد (التوافق الشخصي، التوافق الاجتماعي، التوافق المهني) ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج ومقياس الصحة النفسية المعدل بعد ضبط خصائصه السيكو مترية ليتناسب مع عينة البحث طبق على عينة مكونة من (55) طالبة مغتربة في بعض مدارس الكويت، وقد توصلت النتائج إلى تدني مستوى الصحة النفسية للطلبة المغتربين وخاصة في البعد الخاص بالتوافق الشخصي للطالبات.

الزيادات، مريم عواد (2023) بعنوان مشكلات الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة الأردنية. هدفت الدراسة مسح مشكلات الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة الأردنية وهل تختلف باختلاف المتغيرات الديمغرافية.ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي وعينة قوامها (501) اختيرت بطريقة عشوائية طبقية واعتمدت الدراسة على استبانة الصحة العامة حيث تم تعريب وتعديل الاستبانة على البيئة الأردنية. أسفرت النتائج أن مستوى الصحة العامة جاء متوسط لدى العينة احتل بعد الخلل الوظيفي الاجتماعي المرتبة الأولى تلاه بعد القلق /الأرق ثم بعد الأعراض الجسدية وتلاه بعد الاكتئاب الشديد حيث كان هذا الأخير مستواه منخفض لدى العينة إلى وجود فروق تبعا لمتغير النوع لصالح الإناث ، وذلك في الدرجة الكلية وفي جميع أبعاد الاستبانة باستثناء بعد الخلل الوظيفي الاجتماعي

حيث جاءت الفروق لصالح الذكور، وأشارت النتائج أيضا إلى وجود فروق تعزى لمتغير السنة الدراسية لصالح الطلبة في السنة الخامسة فما فوق للدرجة الكلية للاستبانة وجميع أبعادها باستثناء بعد الخلل الوظيفي الاجتماعي.كما أشارت النتائج إلى أنه لاتوجد فروق تبعا لمتغيرات نوع الكلية والمستوى لدى أفراد العينة.

دراسة شاوشي، ميرة. سيساني، رابح (2022) بعنوان مستوى الصحة النفسية لدى عينة من مستشاري التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني دراسة ميدانية بولاية عين الدفلة هدفت الدراسة إلى معرفة الصحة النفسية لدى مستشاري التربية ودراسة الفروق حسب الجنس والخبرة المهنية ومكان العمل ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي تكونت عينة الدراسة من (90) مستشارا ومستشارة من مرحلتي التعليم المتوسط والثانوي وتم اختيار أفراد العينة بطريقة عشوائية بسيطة ومقياس الصحة النفسية لأبو هين وتمثلت نتائج الدراسة أنه يوجد مستوى متوسط من الصحة النفسية لدى عينة من مستشاري التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني، كما أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية بين الذكور والإناث، والخبرة المهنية ومنطقة العمل.

سليمان، سارة إبراهيم عبد اللطيف. سعفان، محمد أحمد محمد. محمود، رحاب طلعت. ومحمود، إيمان أحمد هاني.(2022). بعنوان *الوسواس والأفعال القهرية لدى طلاب الجامعة في ضوء متغيري الجنس والتخصص. المجلة العلمية المحكمة لدراسات وبحوث التربية النوعية، هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في الوسواس والأفعال القهرية بين الطلاب*، ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي وعينة قوامها (494) طالبا من الجنسين بالإعتماد على مقياس بادو(pi) للوسواس القهري ومقياس الوسواس القهري (أحمد عبد الخالق). توصلت الدراسة للنتائج التالية هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الوسواس القهري لصالح الإناث وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات الطلاب المنتسبين للكليات النظرية والمنتسبين للكلية العملية في درجات أبعاد الوسواس القهري والدرجة الكلية.

تيكسيرا وآخرون (Teixeira et al) (2022) بعنوان الصحة النفسية الإيجابية لدى طلاب الجامعة وعلاقتها بالضعف النفسي والمعرفة بالصحة النفسية لدى طلاب البرتغال، الخصائص الإجتماعية، تهدف الدراسة لتقييم الصحة النفسية الايجابية لدى الطلاب وتقييم العلاقة بين الصحة النفسية الإيجابية والخصائص الإجتماعية والديمغرافية، والمعرفة بالصحة النفسية والضعف النفسي لدى الطلاب. ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج الارتباطي تكونت العينة من 3405 طالبا جامعيا تتراوح أعمارهم (17 و62) باستخدام عدة استبيانات لقياس الصحة النفسية الايجابية(PMHQ) والضعف النفسي (PVS) والتحكم الذاتي بالصحة النفسية (MHKQ).وأسفرت النتائج أن 67.8 من الطلاب أبدو مستوى مرتفعا من الصحة النفسية الايجابية بينما أضهر31.6 مستوى متوسط من الصحة النفسية و0.6 لديهم مستوى منخفض وأفاد الطلاب الذكور بأن لديهم رضا شخصيا أعلى وإستقلالية أكبر مقارنة بالطالبات كما سجل الطلاب الذين لايحصلون على منحة

جامعية درجات أعلى من الصحة النفسية الايجابية مقارنة بالطلاب الذين يحصلون على منحة جامعية وأظهر الطلاب الذين يدرسون قريبا من منازلهم درجات أعلى في التحكم الذاتي مقارنة بالذين يدرسون بعيدا عن منازلهم. كما أن الطلاب الذين سجلو درجات عالية من الصحة النفسية الايجابية كانت نتائجهم أقل في مقياس الضعف النفسي وامتلكو درجات أعلى في مقياس التحكم الذاتي بالصحة النفسية.

دراسة مزياني عائشة، ميزاب ناصر (2021) بعنوان مستوى الصحة النفسية لدى الأخصائي العيادي الممارس في القطاع العام عينة مكونة من 20 أخصائي عيادي ممارس دائم في القطاع العام هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الصحة النفسية لدى الأخصائي النفساني الممارس في القطاع العام ومعرفة الفروق في مستوى الصحة النفسية تبعا لمتغير التصنيف والخبرة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي ومقياس الصحة النفسية من بناء الباحثة، توصلت الدراسة إلى ان مستوى الصحة النفسية متوسط لدى عينة الأخصائيين العياديين الممارسين وأنه لا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية لدى الأخصائيين العيادين الممارسين تبعا لمتغيري التصنيف والخبرة.

دراسة براخلية، عبد الغني، وبركات، عبد الحق. (2021)، بعنوان الصحة النفسية لدى عينة من طلبة قسم العلوم الاجتماعية بجامعة تيارت دراسة مقارنة في ضوء بعض المتغيرات الشخصية، هدفت الدراسة الى اكتشاف واقع الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، بالاعتماد على خطوات المنهج الوصفي ومقياس الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة الذي أعده للبيئة العربية أبو أسعد (2001) تم تطبيق المقياس عينة من طلبة قسم العلوم الاجتماعية بجامعة تيارت مكونة من 300 طالب (70 ذكر و230 أنثى)، أسفرت نتائج إلى تمتع أفراد العينة بدرجة عالية من الصحة النفسية مع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس ووجود فروق دالة إحصائيا تعزى لمتغير المستوى الدراسي لصالح السنة الثالثة ليسانس وأنه لا يوجد تفاعل بين الجنس والمستوى الدراسي في التأثير على درجة الصحة النفسية.

دراسة بعايري، حسان، وجلاب، مصباح (2021). بعنوان مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة _ دراسة ميدانية على عينة من طلبة العلوم الاجتماعية بالمركز الجامعي تيبازة_، هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة ولتحقيق أهداف الدراسة بالاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي ومقياس الصحة النفسية لعبد الخالق(2016)، تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من 109 طالبا (18 ذكر و91 أنثى). وأسفرت النتائج إلى أن أفراد العينة يتمتعون بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس وعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير التخصص.

دراسة إبراهيم، صالح الدين، وبن سعد أحمد. (2020) الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة _دراسة ميدانية على طلبة كلية العلوم الإجتماعية بجامعة يحي فارس _لمدية_ ، تهدف الدراسة إلى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة طلبة كلية العلوم الاجتماعية وأثر كل من متغير الجنس الحالة العائلية والإقامة والمستوى الأكاديمي في جامعة لمدية ولتحقيق هدف الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي ومقياس الصحة النفسية أمين القريطي السيد الشخص 1992 طبق المقياس على عينة أختيرت بطريقة عشوائية متكونة من 99 طالبا وطالبة من مستويات عمرية مختلفة وأسفرت النتائج على وجود صحة نفسية منخفضة.

دراسة عبد الله، عبد الله. (2020) الإغتراب النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة دراسة ميدانية على عينة من طلاب الجامعة في الجزائر العاصمة(2009) . واعتمد الباحث على المنهج الوصفي وتمثل مجتمع الدراسة في طلبة الجامعة الجزائر العاصمة تم تطبيق مقياس الاغتراب للمرحلة الجامعية ومقياس الصحة النفسية على عينة عشوائية مكونة من 260 طالب وطالبة. أسفرت النتائج أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سلبية عكسية متوسطة بين ظاهرة الاغتراب والشعور بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة. كما وجد هناك فروق دالة في ظاهرة الاغتراب لدى الطلاب تبعا للجنس لصالح الإناث. وجود فروق تبعا للكليات الأدبية والكليات العلمية لصالح الكليات الأدبية ووجود فروق دالة في ظاهرة الاغتراب تبعا لنوع السكن لصالح الطلاب الذين يسكنون في الإقامة الجامعية. ووجود فروق دالة في ظاهرة الاغتراب لدى طلاب الجامعة تبعا للتخصص الأكاديمي وللمستوى الجامعي. كما وجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى الطلاب تبعا للكليات الأدبية والكليات العلمية باتجاه درجات الكليات الأدبية. كما وجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى الطلاب تبعا للتخصص الأكاديمي وتبعا للمستوى الجامعي في حين لا توجد فروق في درجة الصحة النفسية لدى الطلاب تبعا للجنس ونوع السكن للطلاب.

دراسة شهري، توفيق. (2018) بعنوان الصحة النفسية للطالب الجامعي دراسة ميدانية بجامعة لمدية، هدفت الدراسة إلى الكشف عن الصحة النفسية للطالب الجامعي منذ سنواته الأولى التي يلتحق فيها، بالجامعة ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاستعانة بالمنهج الوصفي ومقياس الصحة النفسية للباحثة عفراء ابراهيم خليل طبق على عينة مكونة من 219 طالب جامعي (77 أنثى و142 ذكر) يتوزعون على كلية العلوم الانسانية والاجتماعية .أسفرت النتائج إلى وجود صحة نفسية معتدلة (متوسطة) عموما لدى معظم الطلبة الجامعيين، كما أنه توجد فروق في الصحة النفسية لدى أبناء الأمهات العاملات والغير العاملات لصالح الطلبة أبناء الأمهات

غير العاملات وأنه توجد فروق في الصحة النفسية لدى الطلبة أبناء الأمهات غير العاملات تعزى لمتغير الجنس.

دراسة بلقندوز زينب (2017) واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس–مستغانم هدفت الدراسة إلى ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد المنهج الوصفي بتطبيق مقياس كولدبيرغ للصحة النفسية على عينة قدرها 55 طالبا وطالبة من طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس تخصص علم النفس أختيرت بطريقة عشوائية مقياس كولدبيرغ للصحة النفسية وتوصلت الدراسة إلى: يوجد مستوى عالي من الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس بمستغانم. الطالبات يتمتعن بمستويات مرتفعة من الصحة النفسية مقارنة بالذكور.

دراسة بن الصغير، عائشة. بوداود، حسين (2016) مستوى الصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الاجتماعية وقسم علم النفس دراسة ميدانية بجامعة عمار ثليجي بالأغواط المنهج الوصفي التحليلي ومقياس تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية. وبلغ عددهم 200 طالب (100 طالبة و100 طالب) أشارت النتائج إلى أن طلبة كلية العلوم الاجتماعية وقسم علم النفس يتمتعون بمستوى فوق المتوسط من الصحة النفسية وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية بين المتزوجين وغير المتزوجين لصالح المتزوجين. وأنه لا توجد فروق في درجة الصحة النفسية تعزى لمتغير. الجنس.

غالي، مريم. (2014). الصحة لدى طلبة الجامعة دراسة مقارنة بين طلبة العلوم الاجتماعية وطلبة علوم تكنولوجيا غليزان. اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي وتمثل مجتمع الدراسة في طلبة العلوم الاجتماعية وطلبة علوم تكنولوجيا واعتمدت الباحثة على مقياس الصحة النفسية لكل من اليونارد – ديروجيتس، ليمان ولينوكوفي. طبق المقياس على عينة تم اختيارها بطريقة عشوائية طبقية وكان عدد أفراد العينة 230 طالب وطالبة منقسمين الى تخصصين هما العلوم وتكنولوجيا –وعلم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا جميعهم طلبة السنة الثالثة lmd

7. خلاصة الفصل:

تناولت الطالبة في هذا الفصل النظري الصحة النفسية التي أصبحت اليوم من أكبر اهتمامات الدارسين في هذا المجال فاختلالها يؤثر على حياة الفرد والطالب الجامعي على وجه الخصوص.

من خلال عرض مفهوم الصحة النفسية وتعريفها حسب العديد من المنظرين، ثم تناولنا المظاهر الدالة على الصحة النفسية لدى الفرد، ليتم التطرق إلى المؤشرات الدالة على اعتلال الصحة النفسية وأهداف الصحة النفسية، والنماذج النظرية المفسرة للصحة النفسية وفي الأخير تم التطرق إلى مجموعة من الدراسات حول الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي ومستوياتها واختلافها من دراسة لأخرى.

الجانب الميداني للدراسة

الفصل الثالث:

الإجراءات المنهجية للدراسة

1. منهج الدراسة.
2. عينة الدراسة.
3. أداة الدراسة.
4. طريقة تطبيق أداة الدراسة وكيفة تصحيحها والحصول على الدرجات الخام
5. الأساليب الإحصائية.

1. منهج الدراسة:

"يعرف منهج الدراسة بأنه الطريقة العلمية المنظمة والممنهجة والمخطط لها، وفق مراحل وخطوات مرتبة ومتسلسلة"(حنون، 2024، ص.12).

إن تحديد نوع المنهج يعتمد على طبيعة المشكلة وأهداف الدراسة حيث اتبعت الطالبة المنهج العلي/ المقارن لأنه يتناسب مع طبيعة المشكلة ويحقق أهداف الدراسة.

وهو أحد أنواع المنهج الوصفي، وذلك بجمع بيانات ومعلومات وحقائق الظاهرة وإخضاعها للدراسة العلمية، وتحديد الفروق بين متغيرات الظاهرة.

ويعرف المنهج العلي المقارن على" أنه اجراء علمي منطقي يستهدف التحليل المقارن للوقائع الاجتماعية بالتركيز على وحدتين أو أكثر من الوحدات الاجتماعية الكلية أو الفرعية، للوصول الى اختبار فرضيات ومقترحات سببية تفسيرية ذات صدقية عامة"(دليو، 2024، 222_223).

2. عينة الدراسة:

- أجريت الدراسة على عينة عرضية تكونت من (224) طالبا مقبل على التخرج تخصص علم النفس العيادي (ليسانس وماستر). بجامعة عباس لغرور _خنشلة_، جامعة الحاج لخضر- باتنة – وجامعة عبد الحميد مهري _قسنطينة2، في الفترة الممتدة مابين 15/12/2024 إلى 13/05/2025.

1.2 خصائص العينة:

- **خصائص العينة حسب متغير الجنس**

جدول2:

يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس.

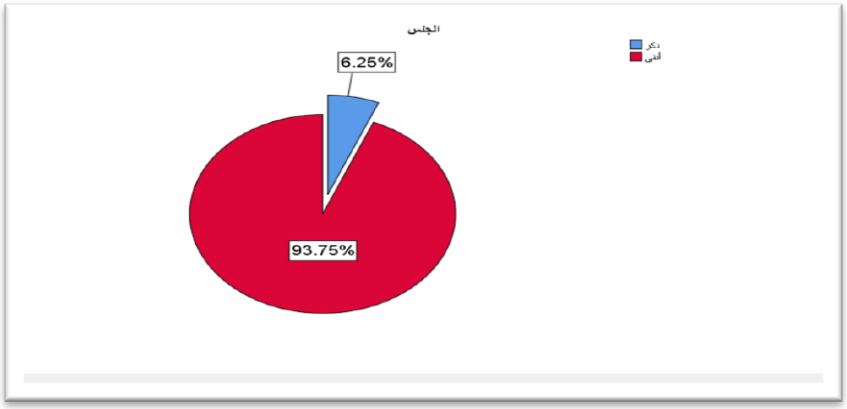
الجنس	عدد الطلاب	النسبة المئوية (%)
ذكور	14	%6.3
إناث	210	%93.7
المجموع	224	%100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات spss27

ملاحظة. يبين الجدول 2 أن أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس أغلبهم اناث اذ بلغ عددهن(210) أما الذكور بلغ عددهم(14) كما هو موزع حسب الشكل الآتي:

شكل 2:

دائرة نسبية توضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس.



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات spss27

- **خصائص العينة حسب متغير السن:**

جدول 3:

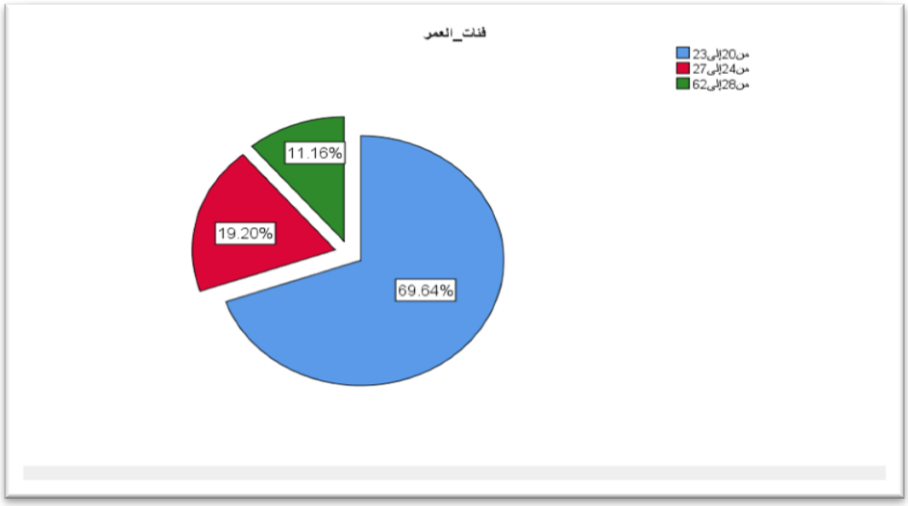
المدى العمري والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأعمار عينات االدراسة.

العينات والفئات العمرية	العدد	النسبة المئوية(%)
23_20	156	%69.6
27-24	43	%19.2
28 فأكثر	25	%11.2
المجموعN	224	%100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات spss27

شكل 3:

دائرة نسبية تمثل توزيع أفراد العينة حسب السن.



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات spss27

- **خصائص العينة حسب المستوى الجامعي:**

جدول 4:

توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى الجامعي.

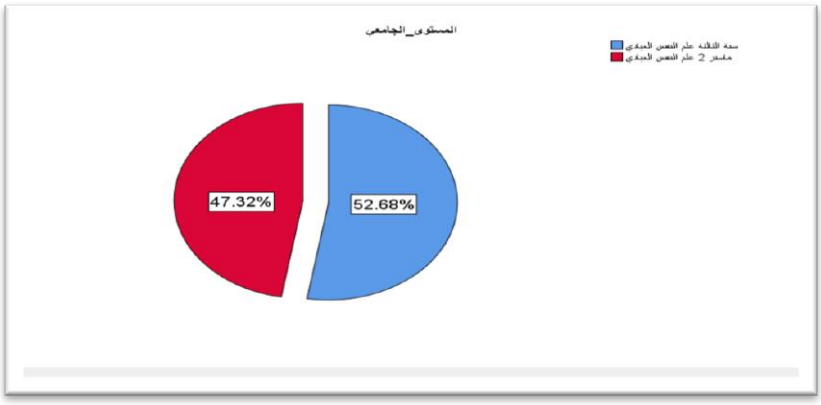
المستوى الجامعي	العدد	النسبة المئوية%
السنة الثالثة ليسانس علم النفس العيادي	110	%49.1
السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي	114	%50.9
المجموعN	224	%100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات spss27

ملاحظة. جدول 4 توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى الجامعي متقارب، عدد طلبة السنة الثانية بلغ 110، وعدد طلبة السنة الثانية ماستر2 بلغ 114طالبا.

شكل4 :

دائرة نسبية تمثل توزيع أفراد العينة حسب المستوى الجامعي.



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات spss27

- **خصائص العينة حسب الجامعة**

جدول 5:

يمثل توزيع أفراد العينة حسب الجامعة.

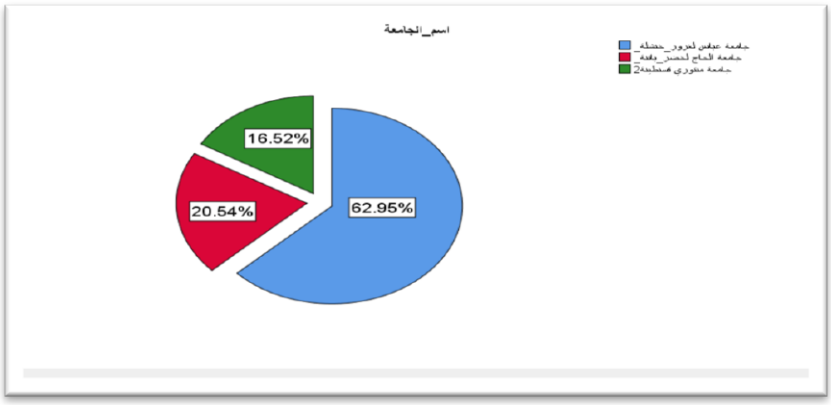
الجامعة	العدد	النسبة المئوية%
جامعة عباس لغرور _خنشلة_	*140*	%62.5
جامعة الحاج لخضر _باتنة_	45	%20.1
جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة2	39	%17.4
المجموعN	224	%100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات spss27

ملاحظة. جدول 5 توزيع أفراد العينة حسب متغير الجامعة، بلغ عدد طلاب جامعة عباس لغرور–خنشلة–140 بنسبة 62.5% وهي أكبر نسبة، ثم تليها جامعة الحاج–باتنة– 45 بنسبة 20.1%، ثم جامعة قسنطينة 39 بنسبة17.4%.

الشكل 5:

دائرة نسبية تمثل توزيع أفراد العينة حسب الجامعة.



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات spss27

3. أداة الدراسة :

لتحقيق أهداف الدراسة والوصول إلى نتائج موضوعية وجيدة القياس، اعتمدت الطالبة على أداة قياس شاملة تقيس الصحة النفسية.

1.3 وصف المقياس:

سنتطرق للأداة المعتمدة في هذه الدراسة كما هي موضحة في الآتي:

مقياس الصحة النفسية (Syndrome Check List - 90- R) صدر المقياس في الولايات المتحدة الأمريكية سنة(1977) قام بوضع المقياس كل من ليونارد ، ر. ديروجيتس ، س . ليمان ، لينو كوفي (Leonard, R. Derogates, Ronald,s .Lipmann and Linocovi). وتم ترجمته وتعريبه من طرف فضل خالد أبو هين سنة(1992) وتقنينه على البيئة الفلسطينية(سعود وخرموش، 2016). وذلك بحساب صدق المقياس، وقد صيغة عبارات المقياس بصورة سالبة، ويتم تصحيح المقياس في اتجاه درجة الصحة النفسية، أي أن الدرجات العالية في هذا المقياس تدل على اعتلال الصحة النفسية والدرجة المنخفضة تدل على سلامة الصحة النفسية(عبد الله، 2020، 179).

المقياس في شكله العام يتكون من قسم البيانات الخاصة وقسم خاص بالبنود، حيث يتكون المقياس من 90 بند تندرج تحت عشرة أبعاد وهي موزعة في الجدول كالآتي:

جدول 6:

أبعاد مقياس الصحة النفسية وعبارات كل بعد.

الأبعاد	العبارات
الأعراض الجسمانية	58،53،56،40،42،48،49،52،27،1،4،12
الوسواس القهري	3،9،10،28،38،45،46،51،55،65
الحساسية التفاعلية	6،21،34،36،37،41،61،69،73
الاكتئاب	71،79،30،31،32،54،29،5،14،15،20،22،26
القلق	80،86،2،17،23،33،39،57،72،78
العداوة	24،63،67،74،81،11
قلق الخواف (الفوبيا)	47،50،70،75،82،25،13
البارانويا	8،18،43،68،76،83
الذهانية	7،16،35،62،77،84،85،87،88،90
العبارات الأخرى (مشاكل في النوم)	19،44،59،60،64،66،89

المصدر: من اعداد الطالبة حسب مقياس الصحة النفسية

ويجيب عنها الطالب وفق خمس بدائل وهي في الجدول الآتي:

جدول 7:

بدائل مقياس الصحة النفسية مع مفتاح التصحيح.

البـــدائل	لا أعاني أبدا	أعاني نادرا	أعاني أحيانا	أعاني غالبا	أعاني دائما
مفتاح التصحيح	1	2	3	4	5

المصدر: من اعداد الطالبة (2024) بالاعتماد على سلم ليكارت الخماسي

2.3 الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية (SCL-90-R):

تم التأكد من صدق وثبات المقياس في البيئة الجزائرية من طرف عبد الله مما يؤكد صلاحية المقياس.

الثبات: التجزئة النصفية بحساب معامل الارتباط بين الفقرات الزوجية والفقرات الفردية وتصحيح معامل الارتباط بمعادلة سبيرمان براون حيث كانت قيمة معامل الثبات هي 0.92 ومعامل ألفا كرونباخ 0.89

الصدق: تم استخدام صدق المحكمين حيث اجمع المحكمين على 80% من بنود المقياس.

تم التحقق من صدق وثبات المقياس من الطرف الطالبة.

1.2.3 الصدق:

- **الصدق المقارن الطرفي:**

حساب الصدق التمييزي للمقياس بعد ترتيب درجات العينة تنازليا، وتطبيق اختبار 'ت' وكانت النتائج كالتالي:

جدول 8:

قيمة "ت" للدلالة الفروق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الدراسة.

القيمة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الفئة العليا	56	272.9107	27.74578	137.58929	110	0.01
الفئة الدنيا	56	135.3214	15.04672			

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات (SPSS 27)

ملاحظة. يتبين من قيمة "ت" في الجدول 8 أن المقياس صادق لدى عينة البحث لأن قيمة "ت" دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01

2.2.3 ثبات المقياس:

الثبات بمعامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) :

جدول 9:

معاملات ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لثبات أبعاد مقياس الصحة النفسية(SCL-90-R).

البند	معاملات الثبات ألفا كرونباخ	البند	معاملات الثبات ألفا كرونباخ	البند	معامل الثبات ألفا كرونباخ

الأعراض الجسمانية	0.824	**الاكتئاب**	0.860	**قلق الخواف (فوبيا)**	0.623
الوسواس القهري	0.764	**القلق**	0.856	**البارانويا**	0.706
الحساسية التفاعلية	0.824	**العداوة**	0.725	**الذهانية**	0.799
العبارات الاخرى(مشاكل في النوم)	0.539				

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات (SPSS 27)

ملاحظة. يتبين من الجدول9 أن معاملات قيم ألفا كرونباخ(Cronbach's Alpha) تراوحت بين (0.623) لبعد قلق الخواف و (0.860) لبعد الاكتئاب. معظم الأبعاد أظهرت قيم ثبات جيدة إلى جيدة جدا (أكبر من 0.70)، مثل الأعراض الجسمانية (0.824)، الحساسية التفاعلية (0.824)، الاكتئاب (0.860)، القلق (0.856)، العداوة (0.725)، البارانويا (0.706)، والذهانية (0.799). بعد الوسواس القهري أظهر ثباتا جيدا أيضا (0.764). يعتبر معامل الثبات لبعد قلق الخواف (0.623) مقبولا، وإن كان أقل نسبيا من بقية الأبعاد.

جدول 10 :

معاملات ألفا كرونباخ(Cronbach's Alpha) لثبات مقياس الصحة النفسية (SCL-90-R).

المقياس	عدد البنود	قيمة ألفا كرونباخ
مقياس الصحة النفسية (SCL-90-R)	90	0.962

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات (SPSS 27)

ملاحظة. جدول10 أن قيمة ألفا كرونباخ مرتفعة وتقدر ب 0،96، ممايدل على ثبات المقياس.

- **الثبات بطريقة التجزئة النصفية:**

جدول 11:

معامل ثبات التجزئة النصفية لمقياس الصحة النفسية (SCL-90-R) ككل (N= 224).

المقياس	معامل ثبات نصف المقياس	معامل ثبات كل المقياس (سبيرمان-براون)
مقياس الصحة النفسية(SCL-90-R)	0.886	0.940

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات (SPSS-27)

ملاحظة. جدول 11 يبين أن معامل الارتباط بين درجات الافراد في الاسئلة الفردية ودرجاتهم في الاسئلة الزوجية والذي كان مساويا لـ (0.88)، وهو يمثل (معامل ثبات نصف المقياس)، وتم حساب معامل ثبات كل المقياس بمعادلة سبيرمان براون والذي أصبح مساويا لـ (0.94) وهو يدل على ثبات مرتفع لهذا المقياس.

4. طريقة تطبيق وكيفية تصحيح مقياس الصحة النفسية والحصول على الدرجة الخام.

1.4. طريقة تطبيق مقياس الصحة النفسية:

- التواصل مع الطلبة في المستويات الدراسية المستهدفة (السنة الثالثة ليسانس والسنة الثانية ماستر تخصص علم النفس العيادي بجامعة عباس لغرور خنشلة، وجامعة الحاج لخضر باتنة، وجامعة عبد الحميد مهري قسنطينة2).
- شرح أهداف الدراسة للطلبة بشكل واضح ومبسط، والتأكيد من أن المشاركة طوعية تماما، ويمكنهم الانسحاب اذا ارادوا ذلك وأن جميع البيانات التي سيتم جمعها هي لأغراض الدراسة فقط، وأن إجاباتهم لن تؤثر على تقييمهم الأكاديمي.
- الحصول على الموافقة المستنيرة من الطلبة الراغبين في المشاركة.
- توزيع مقياس الصحة النفسية (SCL-90-R) على كل مشارك.
- تقديم التعليمات اللازمة حول كيفية الإجابة على البنود، مع أهمية الإجابة على جميع البنود بصدق وبما يعكس حالتهم ومشاعرهم خلال الأسبوع الماضي بما في ذلك يوم التطبيق.

- تم تطبيق المقياس بشكل جماعي وفردي في قاعات الدراسة، مع توفير بيئة هادئة ومناسبة تضمن الخصوصية وتقلل من المشتتات.
- بعد انتهاء المشاركين من الإجابة، تم جمع الاستمارات والتأكد من اكتمال الإجابة على جميع البنود.
- تم شكر الطلبة المشاركين على وقتهم وتعاونهم القيم معنا.

2.4. كيفية تصحيح مقياس الصحة النفسية والحصول على الدرجة الخام.

- **مجالات ومستويات تصحيح مقياس الصحة النفسية:**

جدول 12:

مجالات ومستويات تصحيح مقياس الصحة النفسية.

مجالات مقياس الصحة النفسية	210_90	330_211	450_331
مستويات الصحة النفسية	مرتفعة	متوسطة	منخفظة

المصدر: من إعداد الطالبة(2025)

جدول 13:

مجالات ومستويات تصحيح مقياس الصحة النفسية حسب الأبعاد.

البعد	عدد العبارات	مجالات الصحة النفسية لكل بعد		
الأعراض الجسمانة	(12)	28_12	44_29	60_45
الوسواس القهري	(10)	23_10	37_24	50_38
الحساسية التفاعلية	(09)	21_9	33_22	45_34
الاكتئاب	(13)	30_13	48_31	65_49
القلق	(10)	23_10	37_24	50_38
العداوة	(06)	14_06	22_15	30_23
قلق الخواف(الفوبيا)	(07)	16_07	26_17	35_27

البارانويا	(06)	14_06	22_15	30_23
الذهانية	(10)	23_10	37_24	50_38
العبارات الأخرى (مشاكل في النوم)	(07)	16_07	26_17	35_27
مستوى الصحة النفسية لكل بعد حسب المجال	**المجموع: 90**	**مرتفعة**	**متوسطة**	**منخفضة**

المصدر: من اعداد الطالبة (2025)

5. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

بعد جمع البيانات من عينة الدراسة الأساسية (N= 224) وتفريغها وترميزها، سيتم تحليلها باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) الإصدار(27) واستخدام الأساليب الإحصائية التالية لتحقيق أهداف الدراسة واختبار فرضياتها:

- **المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.**
- **اختبار "ت" لعينتين مستقلتين (Independent Samples T-test) .**

الفصل الرابع:

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى.
2. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية.
3. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة والرابعة.
4. مناقشة عامة لنتائج الدراسة.

1. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

1.1 عرض نتائج الفرضية الأولى:

نص الفرضية الأولى:

يتمتع طلبة علم النفس العيادي المقبلين على التخرج بمستوى متوسط من الصحة النفسية.

لاختبار هذه الفرضية، تم استعمال المعالجة الاحصائية الموضحة في الجدول التالي:

جدول 14:

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات عينة الدراسة (N=224) على مقياس الصحة النفسية وأبعاده (SCL-90-R)

البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الأعراض الجسمانية	27.9687	9.58296	العداوة	12.6607	4.72861
الوسواس القهري	26.0313	6.83790	قلق الخواف (فوبيا)	12.3929	4.51079
الحساسية التفاعلية	19.9018	7.35513	البارانويا	12.5759	4.56577
الاكتئاب	29.6429	9.66094	الذهانية	17.9598	6.98064
القلق	22.9196	7.99511	العبارات الأخرى(مشكلات في النوم)	17.0402	4.85144
مستوى الصحة النفسية	199.1964	53.78796			

للمقياس ككل

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات (SPSS 27)

ملاحظة. يتبين من الجدول 14 أن هناك تباين في قيمة المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري لدى ابعاد مقياس الصحة النفسية(**(SCL-90-R)**، حسب استجابات أفراد العينة (N=224)، حيث قدر المتوسط الحسابي للأعراض الجسمانة بـ (27.9687) وانحراف معياري (9.58296) ينتمي للمجال(12_28) وهذا يدل على صحة نفسية مرتفعة (جيدة). الوسواس القهري بمتوسط حسابي(26.0313)، وانحراف معياري(6.83790) ينتمي للمجال(24_37) وهذا يدل على صحة نفسية متوسطة. الحساسية التفاعلية بمتوسط حسابي (19.9018)، وانحراف معياري (7.35513) ينتمي للمجال(9_21) وهذا يدل على صحة نفسية مرتفعة (جيدة). الاكتئاب بمتوسط حسابي (29.6429)، وانحراف معياري (9.66094) ينتمي للمجال(13_30) وهذا دلالة على صحة نفسية مرتفعة (جيدة). القلق بمتوسط حسابي (22.9196)، وانحراف معياري (7.99511) ينتمي للمجال (10_23) وهذا يدل على صحة نفسية مرتفعة (جيدة). العداوة بمتوسط حسابي (12.6607)، وانحراف معياري (4.72861) ينتمي للمجال(06_14) مما يدل على صحة نفسية مرتفعة (جيدة). قلق الخواف(الفوبيا) بمتوسط حسابي (12.3929) ، وانحراف معياري (4.51079) ينتمي للمجال(07_16) وهذا دلالة على صحة نفسية مرتفعة (جيدة). البارانويا بمتوسط حسابي (12.5759)، وانحراف معياري (4.56577) ينتمي للمجال(07_16) وهذا يدل على صحة نفسية مرتفعة (جيدة). الذهانية بمتوسط حسابي (17.9598)، وانحراف معياري (6.98064) ينتمي للمجال(10_23) وهذا يدل على صحة نفسية مرتفعة (جيدة). العبارات الأخرى بمتوسط حسابي(17.0402)، وانحراف معياري(4.85144) ينتمي للمجال(26_17) وهذا يدل على صحة نفسية متوسطة. ويتبين من الجدول أن مستوى الصحة النفسية للمقياس ككل بمتوسط حسابي (199.1964) وانحراف معياري (53.78796). تندرج قيمة المتوسط الحسابي ضمن مجال الصحة النفسية [90_210] الذي يدل على مستوى مرتفع من الصحة النفسية لدى عينة الدراسة (N=224).

2.1 مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

إن النتائج المتحصل عليها من الجدول 14 بينت أن مستوى الصحة النفسية لدى طلبة علم النفس العيادي مرتفعة ماعدا بعد الوسواس القهري فيتمتع الطلبة بمستوى متوسط من الصحة النفسية، ومنه يمكن القول أن مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة مرتفع (جيد).

تتفق هذه النتائج مع دراسة تيكسير(Teixeira et al., 2022) بعنوان بعنوان الصحة النفسية الايجابية لدى طلاب الجامعة وعلاقتها بالضعف النفسي والمعرفة بالصحة النفسية لدى طلاب البرتغال أسفرت النتائج أن الطلبة يتمتعون بمستوى مرتفع من الصحة النفسية، وتتفق أيضا مع دراسة براخلية وبركات (2021) التي أجراها على 300 طالب جامعي قسم العلوم الاجتماعية بجامعة تيارت. حيث أثبتت الدراسة أن أفراد العينة يتمتعون بدرجة عالية من الصحة النفسية. وتتفق كذلك مع دراسة بعايري وجلاب(2021) التي أجراها على 109 طالب في قسم العلوم الاجتماعية بالمركز الجامعي تيبازة، حيث أثبتت الدراسة أن أفراد العينة يتمتعون بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية، وتتفق مع دراسة بلقندوز (2017) التى أجرتها على (55) طالبا تخصص علم النفس بجامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، حيث أثبتت الدراسة أن أفراد العينة يتمتعون بمستوى عالي من الصحة النفسية، وتتعارض نتائج هذه الدراسة مع دراسة هاد وسعداوي(2024) التي أجرتها على (50) طالب بعنوان الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة: دراسة ميدانية بجامعة بلحاج بوشعيب عين تموشنت حيث أسفرت النتائج أن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة منخفض، وتتعارض مع دراسة بدوي ودبار هي الأخرى (2023) التي أجراتها على (30) طالبا من الجنسين مستوى سنة الثانية علم النفس حيث أسفرت النتائج الدراسة أن مستوى الصحة النفسية منخفض لدى طلبة الجامعة، وتتعارض أيضا مع نتائج دراسة ابراهيم وبن سعد(2020) التي أجراها على 99 طالبا وطالبة واسفرت النتائج على وجود صحة نفسية منخفضة. وتتعارض كذلك مع دراسة دراسة بن الصغير، وبوداود(2016) مستوى الصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الاجتماعية وقسم علم النفس دراسة ميدانية بجامعة عمار ثليجي بالأغواط أسفرت النتائج إلى وجود صحة نفسية معتدلة (متوسطة) عموما لدى معظم الطلبة الجامعيين.

وتفسر الطالبة هذه النتائج المتحصل عليها من هذه الدراسة أن طلبة علم النفس العيادي المقبلين على التخرج، خاصة في هذه المراحل المتقدمة، من المفترض أن يكونوا قد اكتسبوا خلال مسيرتهم الجامعية معرفة ووعيا بالجوانب النفسية، وآليات التعامل مع الضغوط، هذا ماقد يكون لديهم مرونة نفسية وقدرة على تعديل استجاباتهم المعرفية اتجاه الضغوط، ووعيا أكبر بالأفكار المشوهة والغير تكيفية مما يجعلهم أكثر استقرارا

ويتمتعون بصحة نفسية مرتفعة، مما يجعل الصحة النفسية لديهم مرتفعة. هذا الوعي قد يسهم في تطوير استراتيجيات تكيف فعالة وقدرة على إدارة التحديات النفسية بشكل أفضل مقارنة بغيرهم من الطلبة في تخصصات أخرى. كما أن طبيعة دراسة علم النفس قد تشجع على التأمل الذاتي وطلب المساعدة عند الحاجة، مما يعزز الصحة النفسية لديهم.

ومع ذلك تشير النتائج أن طلبة علم النفس العيادي المقبلين على التخرج يتمتعون بمستوى متوسط من الصحة النفسية في بعد الوسواس القهري الذي يوحي لوجود بعض السمات الوسواسية لدى العينة المدروسة لكنها لا تصل إلى المستوى المرضي، يمكن تفسير هذه النتائج بالشعور المتضخم بالمسؤولية والتقديرات المبالغ فيه اتجاه المعانات والأمراض النفسية والعقلية التي درسوها مما يعزز لديهم التركيز على بعض الأفكار القهرية. ويمكن أن نفسر هذه النتيجة (المستوى المتوسط في بعد الوسواس القهري) هو مؤشر لوجود توازن بين السمات الوسواسية وبعض الخصائص الايجابية مثل: الضمير لتقديم المساعدة النفسية، للالتزام والسعي وراء الكمال، والاجتهاد والتوجه نحوى الانجاز ومساعدة الآخر فمن خلال تكوينهم قد طورو استراتيجيات مرنة وتفكير تأملي ونقدي مستمر راجع لخصوصية التخصص (علم النفس العيادي) الذي يتطلب دقة وتحليلا وتفكيرا نقديا مستمرا، وقد يرجع أيضا لخصوصية العينة حيث أن معظم العينة إناث حيث اثبتت دراسة سليمان، وسعفان، ومحمود، ومحمود (2022) بعنوان الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة في ضوء متغيري الجنس والتخصص التي أجريت على عينة قوامها (294)، أن الإناث أكثر عرضة للإصابة بالوسواس القهري من الذكور. ويتمتعون بصحة نفسية متوسطة في بعد العبارات الأخرى(مشاكل في النوم) هذا البعد لايدل على اضطراب معين لكنه ينبئنا ببعض المشاكل التي قد تدل على بعض المعانات النفسية التي قد يعاني منها الطلبة مثل مشاكل في النوم مما يؤثر على الصحة النفسية لديهم وعلى توازنهم بشكل عام حيث وجدت العديد من الدراسات التي تدل على أن الطلبة يعانون من مشكلات في النوم.

2. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية

1.2 عرض النتائج المتعلقة باختبار الفرضية الثانية:

. نص الفرضية الثانية:

توجد فروق في مستوى الصحة النفسية ترجع لمتغير المستوى الجامعي (السنة الثالثة ليسانس علم النفس العيادي، وطلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي).

لاختبار هذه الفرضية، تم استخدام اختبار "ت"(T) لعينتين مستقلتين (Independent Semples T-test) لمقارنة متوسط الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية (SCL-90-R) بين وطلبة السنة الثالثة علم النفس العيادي، وطلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي ويوضح الجدول التالي نتائج الاختبار:

جدول 15:

نتائج اختبار "ت"(T) للفروق في متوسط الدرجة الكلية لدى طلبة السنة الثالثة لسانس علم النفس العيادي، وطلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي.

المستوى الجامعي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت (t)	درجات الحرية (df)	مستوى الدلالة
سنة الثالثة ليسانس علم النفس العيادي	118	207.1949	55.17002	2.372	222	0.19
ماستر 2 علم النفس العيادي	106	190.2925	50.99971			

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات (SPSS 27).

ملاحظة. يبين الجدول 15 وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية ممثلة بالدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية (SCL-90-R) بين طلبة السنة الثالثة ليسانس وطلبة السنة الثانية ماستر.

2.2 مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

إن النتائج المتحصل عليها الخاصة بالفرضية الثانية باستخدام (Independent Semples T-test) والمبين في الجدول 15 أن الفروق في متوسط الدرجة الكلية بين مجموعتي المستوى الجامعي (السنة الثالثة ليسانس والسنة الثانية ماستر) تبين مايلي:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية بين طلبة السنة الثالثة ليسانس وطلبة السنة الثانية ماستر.

حيث يظهر طلبة السنة الثالثة ليسانس مستوى أعلى من الأعراض النفسية (صحة نفسية أقل نسبيا) مقارنة بطلبة السنة الثانية ماستر. وبالتالي، فإن هذه النتيجة تدعم الفرضية الثانية للدراسة. أي تحقق الفرضية التي ترى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية ترجع لمتغير المستوى الجامعي .

تتفق هذه النتائج مع دراسة براخلية وبركات(2021) التي أجراها على 300 طالب جامعي قسم العلوم الاجتماعية بجامعة تيارت. حيث أثبتت الدراسة أنه يوجد فروق في مستوى الصحة النفسية حسب المستوى لصالح سنة الثالثة ليسانس، وتتفق كذلك مع دراسة عبد الله(2009) التي أجراها على (260) طالب وطالبة، أظهرت النتائج أنه توجد فروق في مستوى الصحة النفسية تبعا للمستوى الجامعي لصالح المستويات الأعلى.

وتفسر الطالبة هذه النتائج أن طلبة ليسانس المقبلين على التخرج لايزال لديهم غموض نسبي حول التخصص وما اكتسبوه من معارف نظرية مقارنة بطلبة الثانية ماستر فهم أكثر نضجا وادراكا لآليات الضبط الانفعالي وإعادة البناء المعرفي هذا مايجعل الصحة النفسية لديهم مرتفعة نسبيا مقارنة بطلبة ليسانس.

كما أن طلبة ليسانس أكثر ضغطا أكاديميا بسبب انجاز مذكرة التخرج والإقبال على الإمتحانات مما يجعل صحتهم النفسية أقل مقارنة بطلبة الثانية ماستر الذين هم أقل ضغطا وأكثر راحة لأنهم بصدد انجاز مذكرات التخرج فقط متجهين نحوى تحقيق أهدافهم مما يعزز لديهم الاحساس بالانجاز ويعطي لهم نوعا من التوازن. بالإضافة إلى ذلك، قد يكون هناك نوع من الانتقاء الذاتي حيث أن الطلبة الذين يواصلون بنجاح إلى مراحل الدراسات العليا يمتعون بصحة نفسية جيدة .

3. عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة والرابعة:

1.3 عرض نتائج الفرضية الثالثة:

- **نص الفرضية الثالثة:**

توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة السنة الثالثة ليسانس علم النفس العيادي بجامعة عباس لغرور_خنشلة، وجامعة الحاج لخضر_باتنة.

لإختبار هذه الفرضية، تم استخدام اختبار "ت" (T) لعينتين مستقلتين (Independent semples T-test)

جدول 16:

نتائج إختبار "ت" (T) للفروق في متوسط الدرجة الكلية بين مجموعتي طلبة السنة الثالثة ليسانس علم النفس العياددي بجامعة عباس لغرور_خنشلة، وجامعة الحاج لخضر_باتنة.

الجامعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت (T)	درجات الحرية(DF)	مستوى الدلالة
جامعة عباس لغرور خنشلة	76	210.7895	51.70669	0.890	115	0.420
جامعة الحاج لخضر – باتنة	41	202.1463	61.07150			

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات (SPSS 27).

ملاحظة. كشف اختبار "ت"(T) لعينتين مستقلتين عن عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي المجموعتين (t(115) = 0.809، و (مستوى الدلالة = 0.420).

2.3 عرض نتائج الفرضية الرابعة:

- **نص الفرضية الرابعة:**

توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي بجامعة عباس لغرور_خنشلة، وجامعة عبد الحميد مهري _قسنطينة.

لاختبار هذه الفرضية، تم استخدام اختبار "ت" (T) لعينتين مستقلتين (Independent semples T-test)

جدول 17:

نتائج اختبار "ت"(T) للفروق في متوسط الدرجة الكلية بين مجموعتي طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي بجامعة عباس لغرور_خنشلة، وجامعة عبد الحميد مهري _قسنطينة.

الجامعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت (T)	درجات الحرية(DF)	مستوى الدلالة
جامعة عباس لغرور – خنشلة	65	190.7385	45.71798	99	0.078	0.98
جامعة الحاج لخضر – باتنة	36	189.9167	58.81855			

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات (SPSS 27).

ملاحظة. يبين الجدول17 وقد كشف اختبار "ت" لعينتين مستقلتين عن عدم وجود فرق دال إحصائيا بين متوسطي المجموعتين (0.078 = (99)t، مستوى الدلالة = 0.938).

3.3 مناقشة نتائج الفرضية الثالثة والرابعة

إن النتائج المتحصل عليها الخاصة بالفرضية الثالثة باستخدام (Independent Semples T-test) والمبينة في الجدول 17 نتائج اختبار "ت" (T) للفروق في متوسط الدرجة الكلية بين طلبة السنة الثالثة ليسانس علم النفس العيادي حسب الجامعة أنه لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية (ممثلة بالدرجة الكلية) لمقياس الصحة النفسية (SCL-90-R) بين طلبة السنة الثالثة علم النفس العيادي جامعة عباس لغرور _خنشلة وطلبة السنة الثالثة علم النفس العيادي جامعة الحاج لخضر _باتنة ، والنتائج المتحصل عليها الخاصة بالفرضية الرابعة (Independent Semples T-test) والمبينة في الجدول 18 للفروق في متوسط الدرجة الكلية بين طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي حسب الجامعة أنه لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية (ممثلة بالدرجة الكلية) لمقياس الصحة النفسية(SCL–90–R) بين طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي جامعة عباس لغرور _خنشلة وطلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة2. هذه النتائج تشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية (ممثلة بالدرجة الكلية) لمقياس الصحة النفسية (SCL–90–R) بين طلبة السنة الثالثة ليسانس علم النفس العيادي من جامعة خنشلة وطلبة السنة الثالثة ليسانس علم النفس العيادي من جامعة باتنة، وتشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية (ممثلة بالدرجة الكلية) لمقياس الصحة النفسية (SCL–90–R) بين طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي جامعة عباس لغرور _خنشلة وطلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة2. فهذه النتائج لا تدعم الفرضية الثالثة والرابعة.

وتفسر االطالبة هذه النتيجة إلى أن متغير الجامعة بحد ذاته قد لا يكون له تأثير كبير ومباشر على الصحة النفسية لهؤلاء الطلبة، أو أن هناك عوامل أخرى مشتركة بين هذه الجامعات (مثل طبيعة المناهج فهي موحدة عبر كامل التراب الوطني (Canova) ونظام (LMD)، وقد يفسر أيضا أن معظم العينة المدروسة ينتمون إلى نفس الفئة العمرية ألا وهي سن الرشد مما يسهم هذا في عدم وجود فروق في الصحة النفسية لدى

مفردات العينة. وأن معظم العينة اناث حيث أثبتت دراسة الزيادات وعواد (2023) على عينة 501 بعنوان مشكلات الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة الاردنية أن الاناث يتمتعن بدرجة عالية من الصحة النفسية مقارنة بالذكور. وقد يرجع أيضا للخصائص الثقافية والاجتماعية فهذه المدن لاتختلف عن بعضها كثيرا في هذه الخصائص. فكلما كانت العينة متجانسة تقل الفروق بين مفرداتها أو ربما يرجع لطبيعة التخصص من الممكن أيضا أن تكون الفروق الفردية بين الطلبة داخل كل جامعة أكبر من الفروق بين متوسطات الجامعات.

4. مناقشة عامة لنتائج الدراسة:

1.4 الإسهامات التي قدمتها هذه الدراسة بالنسبة للدراسات السابقة:

تبين النتائج التي أسفرت عنها هذه الدراسة، أن طلبة علم النفس العيادي المقبلين على التخرج (بجامعة عباس لغرور_خنشلة، جامعة الحاج لخضر_ باتنة، وجامعة عبد الحميد مهري_قسنطينة2) يتمتعون بصحة نفسية مرتفعة (جيدة).

وأن مستوى الصحة في كامل الأبعاد جاءت مرتفعة، ماعدا بعد الوسواس القهري والعبارات الأخرى (مشاكل في النوم) فإن مستوى الصحة النفسية جاءت متوسطة لدى طلبة علم النفس العيادي المقبلين على التخرج (بجامعة عباس لغرور_خنشلة، جامعة الحاج لخضر_ باتنة، وجامعة عبد الحميد مهري_قسنطينة2)، وهذا ما لم تتناول معظم الدراسات السابقة التي اعتمدت على مقياس الصحة النفسية (SCL-90-R).

وساهمت الدراسة، بدراسة الفروق بمستوى الصحة النفسية حسب المستوى الجامعي(الثالثة ليسانس والثانية ماستر2).

وبينت الدراسة أنه يوجد فروق في مستوى الصحة النفسية حسب المستوى الجامعي لصالح السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي.

وساهمة الدراسة أيضا بدراسة الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة السنة الثالثة ليسانس علم النفس العيادي بجامعة عباس لغرور_خنشلة، وجامعة الحاج لخضر _باتنة.

ودراسة الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي بجامعة عباس لغرور_خنشلة، وجامعة عبد الحميد مهري_قسنطينة.

بينت الدراسة أنه لايوجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة السنة الثالثة ليسانس علم النفس العيادي بجامعة عباس لغرور_خنشلة، وجامعة الحاج لخضر _باتنة.

وبينت الدراسة أنه لاتوجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي بجامعة عباس لغرور_خنشلة، وجامعة عبد الحميد مهري_قسنطينة.

وهذا ما لم تتناول الدراسات السابقة.

2.4 الموضوعات المقترحة للدراسة:

يمكن إعتبار هذه الدراسة من خلال النتائج المتوصل إليها، خاصة أنها الدراسة الوحيدة في حدود علم الطالبة التي تناولت هذا الموضوع لدى هذا المجتمع وهم طلبة علم النفس العيادي المقبلين على التخرج. أنه يزيد من فهمنا لمستوى الصحة النفسية لدى هذه الفئة بإعتبارهم أخصائيين في المستقبل يعول عليهم في تقديم الرعاية النفسية.

وتفتح هذه الدراسة الباب لدراسات أخرى بالإهتمام بهذه الفئة والعمل على تكوينها أكاديميا بما يخدم الممارسة الميدانية والعمل للرقي بصحتها النفسية.

- دراسات حول الصحة النفسية للطالب الجامعي لزيادة الوعي بأهمية الصحة النفسية لدى هذه الفئة .
- عمل دراسة طولية للعينة المدروسة ومقارنة النتائج الحالية مع النتائج المستقبلية.
- دراسات مستقبلية تشمل عينات أكبر(التراب الوطني) للوصول إلى نتائج يمكن تعميمها ودراسة بعض المتغيرات مثل الجنس خاصة وأننا في هذه الدراسة لم يتسنى لنا دراسة الفروق حسب متغير الجنس.
- دراسات تهتم بقياس مستوى الصحة النفسية وعلاقتها بالرفاهية النفسية لدى طلبة علم النفس العيادي.
- دراسة تتبعية تهدف الى قياس الصحة النفسية في السنة الأولى علوم اجتماعية ثم يتم قياسها في المراحل المقبلة والمتقدمة (وعمل مقارنة حسب متغير التخصص ومتغير الجنس والمستوى) للتأكد من الطرح المفترض أن الطلبة في المراحل النهائية يتمتعون بصحة نفسية جيدة.
- العمل على تصميم مقياس الصحة النفسية يأخذ بعين الاعتبار معايير التشخيص حسب DSM.

- وفي الأخير يمكن اقتراح موضوع الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة بتحليل بعدي يجمع الدراسات المقامة في الجزائر حول هذا الموضوع خاصة وأنه في السنوات الأخيرة توجد العديد من الدراسات التي تناولت الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي.

المراجع

المراجع

إبراهيم، عبد الستار. (2004). *الصحة النفسية المفهوم والمجالات*. عالم المعرفة.

إبراهيم، علا عبد الباقي. (2014). *الصحة النفسية وتنمية الإنسان*.(ط.1). عالم الكتب.

أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف. (2011).دليل المقاييس والاختبارات النفسية والتربوية الجزء الأول. (ط.2). دار النشر مركز ديبونو لتعليم التفكير.

أبو دلو، جمال نادر. (2008)، *الصحة النفسية*. (ط.1). دار أسامة للنشر والتوزيع.

أبو زعزيع، عبد اللطيف، والصمادي، جميل، وسرحان، وليد. (2018). *مفاهيم معاصرة في الصحة النفسية*. (ط.1). الأكاديميون للنشر والتوزيع.

أغمين، نديرة.(2020). *محاضرات في مقياس الأطر النظرية المفسرة لأسباب الاضطرابات النفسية*. مطبوعة

بدوي، زينب، ودبار، حنان. (2023). *مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة (دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة الوادي)*. مجلة الشامل للعلوم التربوية والاجتماعية، *06*(01).

براخلية، عبد الغني، وبركات، عبد الحق. (2021)، *الصحة النفسية لدى عينة من طلبة قسم العلوم الاجتماعية بجامعة تيارت دراسة مقارنة في ضوء بعض المتغيرات الشخصية. مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية. 6(1).*

بعايري، حسان، و جلاب، مصباح.(2021). *مستوى الصحة النفسية لى طلبة الجامعة _ راسة ميانية على عينة من طلبة العلوم الاجتماعية بالمركز الجامعي تيبازة_*، مجلة الأسرة والمجتمع، *10*(2).6716-EISSN 2716.

بلقندوز، زينب. (2017)، *واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم*، مجلة العلوم النفسية والتربوية، *04*(01).

بن الصغير، عائشة. وبوداود، حسين. (2016). *مستوى الصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الاجتماعية وقسم علم النفس دراسة ميدانية بجامعة عمار ثليجي بالأغواط*. مجلة العلوم القانونية والاجتماعية تصدرها جامعة زيان عاشور بالجلفة، (04).

بني عرابة، هلال بن خلفان بن ناصر. (2022). *مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الصفين العاشر والحادي عشر بمدارس محافظة شمال الشرقية وعلاقتها ببعض المتغيرات*.المجلة الالكترونية الشاملة متعددة التخصصات، (49).

بيداغوجية موجهة لطلبة السنة الأولى ماستر–تخصص علم النفس العيادي–. جامعة 8 ماي 19945 قالمة.

بيك، آرون (2000). العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية (مصطفى عادل، غسان يعقوب، ترجمة، ترجمة ط1). دار النهضة العربية.

التميمي، محمود كاظم محمود. (2015). *الاستشارة النفسية في الصحة النفسية*. دار صفاء للنشر والتوزيع.

التميمي، محمود كاظم محمود. (2016). *مؤشرات في الصحة النفسية*.الدار المنهجية للنشر والتوزيع.

ثابت، عبد العزيز موسى محمد.(2024، نوفمبر 11) *مقياس الصحة النفسية المعدل*. ورد براس https://amthabetnet

الجبوري،علي محمود كاظم، و الجبوري،كريم فخري هلال.(2014). *الصحة النفسية علما تطبيقيا*. (ط.1). دار رضوان للنشر والتوزيع.

الجمعية الأمريكية للطب النفسي. (2022). الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات النفسية (لطبعة الخامسة المعدلة) [DSM-5-TR]. (الحماد، أنور، ترجمة ط.5) .(2022).الجمعية الأمريكية للطب النفسي.

حسيب، عبد المنعم عبد الله.(2005). *مقدمة في الصحة النفسية*. (ط.1). دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

الخالدي، أديب محمد. (2009). *المرجع في الصحة النفسية*. (ط.1). دار وائل للنشر.

الخواجة، عبد الفتاح .(2010). *مفاهيم أساسية في الصحة النفسية والإرشاد النفسي*.(ط.1). دار البداية البداية ناشرون وموزعون.

الداهري، صالح حسن أحمد. (2008). *أساسيات التوافق النفسي والإضطرابات السلوكية والانفعالية الأسس والنظرية*. (ط.1). دار صفاء للنشر والتوزيع.

الداهري، صالح حسن أحمد. (2010). *مبادئ الصحة النفسية* .(ط.2). دار وائل للنشر.

دليو، فضيل. (2024). *مدخل إلى منهجية البحث العلمي*. منشورات مخبر الاستخدام والتلقي في الجزائر.

رضوان، سامر جميل. (2009). *الصحة النفسية*. (ط.3). دار المسيرة للنشر والتوزيع.

زبدي، ناصر الدين، ولمين، نصيرة.(2012). *مبادئ الصحة النفسية والإرشاد*. ديوان المطبوعات الجامعية.

سعود، فطيمة، وخرموش، سميرة. (2016). *الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية دراسة ميدانية بجامعة لونيسي علي البليدة وجامعة محمد بوضياف بالمسيلة*. سلوك مخبر تحليل المعطيات الكمية والكيفية. (04).

السفاسفة، محمد، وعربيات، أحمد. (2018). *مبادئ الصحة النفسية*. (ط.1). مركز يزيد للنشر.

سليمان، سارة إبراهيم عبد اللطيف. سعفان، محمد أحمد محمد. محمود، رحاب طلعت. ومحمود، إيمان أحمد هاني.(2022). *الوسواس والأفعال القهرية لدى طلاب الجامعة في ضوء متغيري الجنس والتخصص. المجلة العلمية المحكمة لدراسات وبحوث التربية النوعية.8*(1).411-426.

شاوشي، ميرة. وسيساني، رابح. (2022). *مستوى الصحة النفسية لدى عينة من مستشاري التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني دراسة ميدانية بولاية عين الدفلة*. مجلة المعيار،*26*(06)، 816-838. 1112-ISSN: 4377

الشرقاوي، مصطفى خليل. (2009). *علم الصحة النفسية*. دار النهضة العربية.

شهري، توفيق. (2018). *الصحة النفسية للطالب الجامعي*، مجلة الفكر المتوسطي ، (23). 177_191

شيرل، جومسون،(2016). *علم النفس المرضي استنادا على اللدليل التشخيصي الخامس* (الحويلة،أمثال هادي، وعياد، فاطمة سلامة، وشويخ، هناء، والرشيد، ملك جاسم، والحمدان، نادية عبد الله، ترجمة؛ ط.2.) دار الأنجلو المصرية.

شيلي، تايلر. (2008). *علم النفس الصحي*، (بريك، وسام درويش، داود، فوزي شاكر طعمية، ترجمة؛ ط1.). دار الحامد للنشر والتوزيع.

الطواب، سيد محمود، ومحمود، أحلام حسن، ومكارى، نبيلة ميخائيل، ومحمود، هويدة حنفي. (2006). *الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي والتربية الصحية*.

عبد الخالق، أحمد محمد.(2016). *دليل تعليمات المقياس العربي للصحة النفسية*. مكتبة الأنجلو المصرية .

عبد العظيم، حامد لطفي. (2000). *علم النفس العيادي*. دار قباء.

عبد الله، عبد الله. (2020). *الاغتراب النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة دراسة ميدانية على عينة من طلاب الجامعة في الجزائر العاصمة جوان 2009*. مجلة قبس للدراسات الإنسانية والاجتماعية، *04*(01).

العقون، لحسن، وسلاطنية، نسرين. (2021). *مستويات الصحة النفسية العامة لدى الشباب في المجتمع الجزائري من خلال الشدة النفسية كمؤشر للصحة النفسية*_. مجلة المقدمة للدراسات الانسانية والاجتماعية، *06*(01).

عكاز، محمد سميح الباجي. (14، سبتمبر، 2024). *الرعاية الصحية النفسية في الجزائر التميمة وأريكة العلاج*. أوريانت(orient XXI). https://orient XXI.Info

علي غزال، عبد الفتاح، وعبد الواحد، حزم علي. (2008). *الصحة النفسية بين النظرية والتطبيق*. ماهر للنشر والتوزيع وخدمات الكمبيوتر.

العيسوي، عبد الرحمان محمد. (2004). *كيفية التمتع بالصحة النفسية*. (ط.1). دار النهضة العربية.

غالي، مريم. (2014). الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة دراسة مقارنة بين طلبة العلوم الاجتماعية وطلبة العلوم التكنولوجية. [مذكرة ماجيستير جامعة وهران كلية العلوم الاجتماعية قسم علم النفس وعلوم التربيةوالأرطفونيا].

قسم الصحة النفسية. (2022). *الصحة النفسية والارشاد النفسي*. كلية التربية جامعة المنيا.

قطيشات، نازك عبد الحليم، والتل ، أمل يوسف.(2009). *قضايا في الصحة النفسية*. (ط.1). دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع .

الماحي، زوبيدة. (2023). *محاضرات في علم النفس الصحة*. ديوان المطبوعات الجامعية.

مزياني، عائشة، وميزاب ناصر. (2021). *مستوى الصحة النفسية لدى الأخصائي العيادي الممارس في القطاع العام*. مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف،*06*(02).

مصطفى،حجازي. (2004). *الصحة النفسية منظور تكاملي للنمو في البيت والمدرسة*. (ط.2) المركز الثقافي العربي.

المطيري، معصومة سهيل.(2005). *الصحة النفسية مفهومها اضطراباتها*. مكتبة الفلاح.

معمرية، بشير.(2009). دراسات نفسية في الذكاء الوجداني- الإكتئاب-اليأس-قلق الموت- السلوك العدواني- الإنتحار. المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.

منسي، حسن. (2001). *الصحة النفسية*.(ط.2). دار الكندي للنشر والتوزيع.

منظمة الصحة العالمية. (2021). الاضطرابات والسلوكية في التصنيف الدولي للأمراض (الاصدار الحادي عشر) [ICD-11] . (الحماد، أنور، ترجمة ط.11) .(2019). منظمة الضحة العالمية.

هاد، شهيناز، وسعداوي سعاد. (2024). *واقع الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة: دراسة ميدانية بجامعة بلحاج بوشعيب _عين تموشنت (الجزائر)*. مجلة العلوم التربوية كلية التربية_ الجامعة الأسمرية الاسلامية. *5*(1).

هوفمان، إ س جى، (2012)، العلاج المعرفي السلوكي المعاصر(الحلول النفسية لمشكلات الصحة العقلية) (علي عيسى، مراد، ترجمة ط1). دار الفجر للنشر والتوزيع.

Auerbach, R, P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D, D., Green, J, G., Hasking, P., Murray, E., Nock, M, K., Pinder- Amaker, S., Sampson, N, A., Stein, D, J., Vila gut, G., Zaslavsky, A, N., & Kessler, R, C. (2018). *WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and Distribution of Mental Disorders* American Psychological Association. https://dx.doi.org/10.1037/abn0000362

Benaissa, F. (2021). L'évaluation de la santé mentale des étudiants en psychologie a L'université Larbi ben mhidi, Oum El Bouagi. Journal of Human Sciences-Oum El Bouagi University vole 08, November,02, june2021 p1241-1258

Briffault, x. (2015). La santé Mental, Un livre d'uppr Editions.

Campbell, F., Blank, L., Cantrell, A., Baxter, s., Blank more, C., Dixon, J., & Goyder, E. (2022). *Factors that influence mental health of university and college studentsin the: UK a systematic review. BMC public health*, 2-22 https://doi.org/10.1186/s12889-022-13943-x.

François, M. (2020). *Etude de symptomatologie paranoïaque au cœur d'unenvironnement virtuel : Validation de vidéos a 360 dans la populationschizophrène*. (Mémoire de fin d'étude présente par Marius François en vue de l'obtention du grade de master en science psychologiques, liège université) Mateohttps://matheo.uliege.be

Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2017*). A proposed new definition of mental health.* Psychiatr. Pol. 51(3), 407-411. https://doi.org/10.12740/PP/74145.

Huang, H., Huang, SH., Chen, SH, Gao, X, Cai, J., Feng, Y., Liu, J., Qiu, J., Zhang, SH., xu, Y., Liu, Z., Wang, T., & Zeng, F. (2042). Intervention for psychiatric disorders among university: An umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. International Journal of Clinical and Health Psychology. https://doi.org/1016/j.ijch.2023.100431

Oztekin Gulcin, G., Gomez. Salgado, J., & Yildirim, M. (2025). *frontier sin psychology future anxiety, depression and stress among undergraduate students: psychological flexibility and emotion as meddiators*. Frontiers in psychology. Doi10.3389/fpsyg.2025.1517441.

Pinho Lara, G., Engstrom, M., Schneider Brook, C., Fonseca, G., Lindberg, M., schroden, J., Afonso, A., Jelinek, L., Borsting, J., Jacinto, G., & Nislsson, A. (2025). Journal homepage www.cell.com/helion

Teixeira, S., Ferré-Grau, C., Canut, T.L., Pires, R., Carvalho, J.C., Ribeiro, I., Sequeira,C., Rodrigues, T., Sampaio, F., & Costa, T. (2022). *Positive Mental Health inUniversity Students and Its Relations with Psychological Vulnerability*, Mental Health Literacy, And Sociodemographic Characteristics: A Descriptive Study. Int. J. Environ. Res. Public Health ,19, 3185. https://doi.org/10.3390/ Ijerph19063185.

WHO, EUROPE. (2021-2025). Framework for action on mental health. www.euro.who.int

WHO. (2010). *Mental health and development: targeting pepolewith health conditions as a vulnerable group*. world health organization.

الملاحق

بيانات عامة:

الإسم:..... اللقب:.....

الجنس: ذكر( ) أنثى ( ) العمر:.....

المستوى الجامعي:..... إسم الجامعة:.....

التعليمة:

في ما يلي مجموعة من العبارات تعكس عدد من المشكلات التي يمكن أن تعاني منها. نرجو منك عزيزي الطالب أن تقرأ كلا منها جيدا وان تفكر في مدى انطباقها عليك. حاول من فضلك أن تكون دقيقا في إجابتك وأن تحدد مدى انطباق كل عبارة عليك وذلك بوضع العلامة (×) أمام العبارة في الخانة التي ترى أنه هي الأكثر انطباقا عليك. فإذا كنت "لا تعاني أبدا" عليك وضع العلامة (×) في الخانة التي تقابلها وهكذا، كما نرجو ألا تضع أكثر من علامة واحدة أمام كل عبارة.

نشكر لك حسن تعاونك وحسن ثقتك

الرقم	العبـــــارة	لا أعاني أبدا	أعاني نادرا	أعاني أحيانا	أعاني غالبا	أعاني دائما
1	الصداع المستمر					
2	النرفزة والارتعاش					
3	حدوث أفكار سيئة					
4	الدوخان مع الاصفرار					
5	فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي					
6	الرغبة في انتقاد الآخرين					
7	الاعتقاد بأن الآخرين يسيطرون على أفكاري					
8	أعتقد بأن الآخرين مسؤولين عن مشاكلي					
9	الصعوبة في تذكر الأشياء					
10	الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة					
11	يسهل استثارتي بسهولة					
12	الألم في الصدر والقلب					
13	الخوف من الأماكن العامة والشوارع					
14	الشعور بالبطيء وفقدان الطاقة					
15	تراودني أفكار للتخلص من الحياة					
16	أسمع أصوات لا يسمعها الآخرون					
17	أشعر بالارتجاف					
18	عدم الثقة بالآخرين					
19	فقدان الشهية					
20	البكاء بسهولة					
21	الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين					
22	أشعر باني مقبوض أو ممسوك أو مكبل					
23	الخوف فجأة وبدون سبب محدد					
24	عدم المقدرة على التحكم في الغضب					
25	أخاف أن أخرج من البيت					
26	نقد الذات لعمل بعض الأشياء					
27	الألم في أسفل الظهر					

28	أشعر بان الأمور لا تسير على ما يرام					
29	أشعر بالوحدة					
30	أشعر بالحزن " الاكتئاب "					
31	الانزعاج على الأشياء بشكل كبير					
32	فقدان الأهمية بالأشياء					
33	الشعور بالخوف					
34	أشعر بأنه يسهل إيذائي					
35	اطلاع الآخرين على أفكاري الخاصة بسهولة					
36	الشعور بأن الآخرين لا يفهمونني					
37	الشعور بأن الآخرين غير ودودين					
38	أعمل الأشياء ببطيء شديد					
39	زيادة ضربات القلب					
40	ينتابني غثيان واضطرابات في المعدة					
41	مقارنة بالآخرين أشعر باني أقل قيمة منهم					
42	عضلاتي تتشنج					
43	أشعر بأني مراقب من قبل الآخرين					
44	صعوبة النوم					
45	أفحص ما أقوم به عدة مرات					
46	أجد صعوبة في اتخاذ القرارات					
47	الخوف من السفر					
48	صعوبة التنفس					
49	السخونة والبرودة في جسمي					
50	أتجنب أشياء معينة					
51	الشعور بعدم القدرة على التفكير					
52	الخدر والنمنمة في الجسم					
53	الشعور بانغلاق الحلق وعدم المقدرة علي البلع					
54	فقدان الأمل في المستقبل					
55	صعوبة التركيز					
56	ضعف عام في أعضاء جسمي					

57	أشعر بالتوتر					
58	الشعور بالثقل باليدين والرجلين					
59	الخوف من الموت					
60	الإفراط في النوم					
61	اشعر بالضيق عند وجود الآخرين ومراقبتهم لي					
62	توجد عندي أفكار غريبة					
63	أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين					
64	أستيقظ من النوم مبكرا					
65	إعادة نفس الأشياء عدة مرات					
66	أعاني من النوم المتقطع والمزعج					
67	الرغبة في تكسير وتحطيم الأشياء					
68	توجد لدي أفكار غير موجودة عند الآخرين					
69	حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين					
70	الخوف من التواجد في التجمعات البشرية					
71	كل شيء يحتاج إلى مجهود كبير					
72	أشعر بحالات من الخوف والتعب					
73	أشعر من الخوف من التواجد في الأماكن العامة					
74	كثرة الدخول في الجدل والنقاش الحاد					
75	أشعر بالنرفزة عندما أكون وحيدا					
76	الآخرون لا يقدرون أعمالي					
77	أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس					
78	الشعور بالضيق وكثرة الحركة					
79	اشعر بأني غير مهم					
80	اشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي					
81	الصراخ ورمي الأشياء					
82	أخاف من أن افقد الوعي أمام الآخرين					
83	أشعر بان الآخرين سيستغلوننى					
84	يزعجني التفكير في الأمور الجنسية					
85	تراودني أفكار بأنه يجب معاقبتي					

86	توجد عندي تخيلات وأفكار غريبة					
87	أعتقد بأنه يوجد خلل في جسمي					
88	أشعر باني غير قريب وبعيد من الآخرين					
89	الشعور بالذنب					
90	عندي مشكلة في عقلي " نفسي "					

People's Democratic Republic of Algeria
Ministry of Higher Education and Scientific Research
Abbas Laghrour University of khenchela
Social and Human sciences faculty

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عباس لغرور خنشلة
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

جامعة عباس لغرور خنشلة
ABBES LAGHROUR UNIVERSITY KHENCHELA

قسم العلوم الاجتماعية — السنة الجامعية: 2025/2024

المرجع:...248/ك ع اج إن/ق ع اج /2025 — خنشلة في : 30 AVR 2025

الي السيد:...عميد كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية - جامعة الأخضر لخضر باتنة

الموضوع :تسهيل مهمة

تحية طيبة وبعد :

يطيب لنا ان نتقدم الي سيادتكم بهذا الطلب والمتمثل في تقديم التسهيلات الممكنة للطلبة الاتية اسماؤهم:

الرقم	الاسم واللقب	التخصص	رقم بطاقة الطالب
01	نجمة انيسي	علم النفس العيادي	202034055088
02			
03			
04			

بغرض جمع المعلومات الضرورية في انجاز بحث (ها)الموسوم بـ:.....

.....اطروحة التعشيق لدى طلبة علم النفس المقبلين على البث.....

واجراء تربص ميداني بمؤسستكم من اجل تكملة اعداد بحث ميداني

تقبلوا منا فائق التحية والاحترام

رئيس القسم

رامي سيدي محمد
مساعد رئيس قسم مكلف بالدراسات والمسائل المرتبطة بالطور
قسم العلوم الاجتماعية

People's Democratic Republic of Algeria
Ministry of Higher Education and Scientific Research
Abbas Laghrour University of khenchela
Social and Human sciences faculty

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عباس لغرور خنشلة
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

جامعة عباس لغرور خنشلة
ABBES LAGHROUR UNIVERSITY KHENCHELA

قسم العلوم الاجتماعية — السنة الجامعية: 2025/2024

المرجع: 434/ك ع اج إن/ق ع اج /2025 — خنشلة في : 29 أفريل 2025

الي السيد: عميد كلية العلوم الدينية وعلوم اللغة - جامعة محمد لمين دباغين - سطيف 2 -

الموضوع :تسهيل مهمة

تحية طيبة وبعد :

يطيب لنا ان نتقدم الي سيادتكم بهذا الطلب والمتمثل في تقديم التسهيلات الممكنة للطلبة الاتية اسماؤهم:

الرقم	الاسم واللقب	التخصص	رقم بطاقة الطالب
01	نجمة ادريسي	علم اللغة العيادي	202034052088
02			
03			
04			

بغرض جمع المعلومات الضرورية في انجاز بحث (ها)الموسوم ب:..الصحة النفسية لدى طلبة علم النفس العيادي المقبلين على التخرج.....

.....

واجراء تربص ميداني بمؤسستكم من اجل تكملة اعداد بحث ميداني

تقبلوا منا فائق التحية والاحترام

ع/رئيس القسم

رامي سيدي محمد
مساعد رئيس قسم مكلف بالدراسات والمسائل المرتبطة بالطور
قسم العلوم الاجتماعية