

الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عدن

سناء محمد حيدرة

قسم علم النفس، كلية التربية عدن، جامعة عدن

DOI: [https://doi.org/10.47372/jef.\(2024\)18.2.98](https://doi.org/10.47372/jef.(2024)18.2.98)

الملخص: أهدف البحث الحالي التعرف على مستوى انتشار الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عدن، والتعرف على ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية بين الذكور والإناث لدى طلبة جامعة عدن في العينة عامة فضلاً عن معرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عدن تعزى لمتغير التخصص (علمي وإنساني) وكذلك معرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عدن بين أبناء الأمهات العاملات وغير العاملات. ولهذا الغرض اختارت الباحثة عينة مكونة من (316) طالب وطالبة من أربع كليات في جامعة عدن. كما استخدمت الباحثة مقياس الصحة النفسية من إعداد (أحمد عبدالخالق في عام 2016)، وذلك بعد التحقق من صدقه وثباته، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي السببي المقارن لمناسبتة لطبيعة مشكلة البحث.

وأُسفرت نتائج البحث عن الآتي:

- وجود انتشار للصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث بمستوى مرتفع .
- لا توجد فروق جوهرية بين درجات الطلبة في مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس (ذكور وإناث) .
- لا توجد فروق جوهرية بين درجات الطلبة في مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير التخصص (علمي وإنساني) .
- لا توجد فروق جوهرية بين درجات الطلبة في مقياس الصحة النفسية بين أبناء الأمهات العاملات وغير العاملات.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية ، طلبة جامعة عدن .

المقدمة: تعد الجامعة مؤسسة تربوية رسمية يستكمل فيها الفرد نموه بعد المنزل والمدرسة. وتسعى إلى تزويد الطالب الجامعي معرفياً وعلمياً وإعداداً خلقياً وروحياً وصحياً ونفسياً بمختلف الإمكانيات المتاحة وتعتبر المرحلة الجامعية من المراحل الهامة في حياة الطلبة لأنها تمثل نقطة تحول هامة في الانتقال من المرحلة الثانوية التي يكون فيها الاعتماد على المعلمين وعلى كتب مقررة إلى مرحلة الاعتماد على الذات ومواجهة أحداث الحياة الضاغطة، وأن كثيراً من الطلبة يرحلون لطلب العلم في المدن الكبرى، حيث توجد الجامعات تاركين مدنهم الصغيرة وأسرهم وأصدقائهم، وأحياناً يقيم بعضهم في المدن الجامعية، الأمر الذي يمثل أختلافاً كبيراً في البيئة الثقافية، أو في العلاقات الاجتماعية والذي ينعكس بدوره على التوافق النفسي والاجتماعي وعلى التحصيل الأكاديمي، وعلى سؤ التوافق مع الحياة الجامعية وعلى الصحة النفسية. (الشناوي 1994 : 57) ، (علي، 2000 : 7) .

وما تفرضه المرحلة الجامعية من مطالب وتحديات يؤدي الفشل في مواجهتها إلى ارتباك الهوية وقد يصاحب ذلك ظهور مجموعة من المشكلات النفسية والاجتماعية ومن بينها الوحدة والاغتراب النفسي والقلق والاكتئاب وعدم الشعور بالسعادة وراحة البال ، الذي يعد طلبة الجامعة أكثر استهدافاً له بمقارنتهم بغير الدارسين من نفس العمر. (مرسى، 1997 : 236) . كما ان مشكلات طلبة الجامعة من القضايا التي تناولتها الاديبيات في العلوم الإنسانية والاجتماعية والتي اتخذت اشكالاتاً مختلفة فمنها ما يتعلق بذات الطالب ومنها ما يتعلق بأسرته. ومنها ما يتعلق بواقع التعليم الأكاديمي، ومنها ما يرتبط ببيئة ومنها ما يتعلق بحالة الطالب الثقافية والاجتماعية والنفسية. (صالح، 2020 : 807) .

فموضوع الصحة النفسية يعد من أهم المواضيع التي حظيت بأهتمام كبير بين الأفراد عامة والمختصين في علم النفس خاصة، رغبة منهم في معرفة حقيقة الصحة النفسية وما تعنيه خاصة لدى الطلبة الجامعيين الذين هم نخبة الأمة. ومن هنا كانت الحاجة ملحة للتعرف على الصحة النفسية ومستوياتها ومسببات ارتفاعها وانخفاضها حتى يستطيع الفرد التوافق مع نفسه ومع بيئته المتغيرة. وعليه فإن الصحة النفسية تعد عاملاً من العوامل الأساسية في حياة الانسان حيث تساعده على التوافق مع نفسه والتوافق مع الآخرين، كما تساعده في حل كثير من المشكلات التي يعاني منها. (حيدر، 2017 : 99) .

في ضوء ما سبق ترى الباحثة أننا بحاجة أن نعرف مستوى انتشار الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي لما لها من تأثير على شخصية الطالب وسلوكه. فضلاً عن معرفة مقارنتها (الصحة النفسية) في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية. ومن خلال ما تقدم نرى ان موضوع البحث الحالي يستدعي الدراسة وإيجاد الحلول المناسبة.

مشكلة البحث: ان الاسرة هي أولى المؤسسات التربوية الأساسية التي تسهم في بناء الكيان النفسي والتربوي للفرد، وفي مناخها تتم عملية توافق الفرد مع أهدافه ومجتمعه ومن خلالها تتشكل شخصية الفرد ويكتسب العادات السلوكية التي تبقى

ملازمه له طوال حياته. فالتنشئة الاجتماعية الناجحة تؤدي إلى تحقيق التوافق والصحة النفسية أما الفشل فيها فيؤدي إلى الانحرافات السلوكية والاضطرابات النفسية. وبذلك يمكن عد الصحة النفسية بأنها النتيجة الملموسة الواقعية لعملية التنشئة الاجتماعية الناجحة التي نشأ عليها الفرد. كما تشكل الظروف الاجتماعية والاقتصادية والبيئية إطاراً لإمكانات تنمية الصحة النفسية عند الأفراد. والطالب عندما ينتقل إلى جو الجامعة فإنه يواجه ظروفاً جديدة توجب عليه انمطاً من أساليب السلوك النفسي والاجتماعي والعلمي التي من شأنها أن تؤدي إلى خفض توازنه النفسي بطريقة مقبولة مع حياة البيئة الجديدة. حيث أن أساس الصحة النفسية كما يرى علماء النفس قائم على الانسجام النفسي مع الآخرين. ومن هنا تعد الصحة النفسية حالة مؤثرة للطالب الجامعي والتي يمكن أن تؤثر في حياته وفي توافقه وتحصيله الأكاديمي أن كان تأثير إيجابي أو تأثير سلبي وفقاً للتفاوت في مستويات الصحة النفسية. (90 : 1974 , Stagier)، عن (شمري، 2018: 108).

وعلى الرغم من انتشار التعليم وزيادة عدد الدارسين والخريجين وانتشار الجامعات إلا أنه لا تزال هناك مشكلات يعاني منها طلبة الجامعة، وخاصة في الجانب النفسي الذي يعد جانباً هاماً في حياة الإنسان وركيزة أساسية ليحيا حياة طيبة. ولقد أشارت التقارير الطبية في الولايات المتحدة أن 75% من المشكلات الصحية لها علاقة بشكل أو بآخر بالضغط النفسي، وعلى العكس المتوقع لم تسهم مظاهر الحياة الحديثة كثيراً في تحقيق مستويات مرتفعة من مؤشرات الصحة النفسية لدى الأفراد حتى في أكثر الدول تقدماً مما دفع الكثير من علماء النفس دراسة هذه المشكلات الصحية ووضع برامج إرشادية نفسية للتخفيف من آثارها. (الظهراوي، 2008: 84).

وانطلاقاً مما ذكر سابقاً تكمن مشكلة البحث في التساؤلات التالية:

- 1- ما مستوى انتشار الصحة النفسية لدى أفراد العينة من طلبة جامعة عدن ؟
- 2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,05) في الصحة النفسية بين الذكور والإناث للعينة عامة ؟
- 3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,05) في الصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث عامة تعزى لمتغير التخصص (علمي و إنساني) ؟
- 4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,05) في الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة لأبناء الأمهات العاملات وغير العاملات ؟

أهمية البحث والحاجة إليه: أن أهمية هذا البحث تأتي من أهمية المرحلة الانتقالية بين مرحلة المراهقة ومرحلة الرشد في حياة الفرد وخاصة الطالب الجامعي الذي يعيش هذه المرحلة التي هي مرحلة الاستقلال والانفصال عن الأسرة واتخاذ القرارات المصيرية سواء في حياته الأسرية أو المهنية أو الاجتماعية، لذلك هو بحاجة ماسة إلى بناء شخصيته وتهئية متطلبات الصحة النفسية التي تمكنه من التوافق مع متغيرات الحياة التي يعيشها.

لا سيما أن طلبة الجامعة يمثلون الشريحة المهمة والخاذ بالتوسع في المجتمع، إذ يعد أعدادهم وتوليهم المسؤوليات ومواقع العمل في مختلف المجالات والاختصاصات فأنهم يسعون إلى تحقيق حياة أفضل لأنفسهم ولمجتمعهم وللإنسانية جمعاء. (محمد، 2020: 198). كما تأتي أهمية البحث الحالي من أهمية الصحة النفسية التي تشير إلى الأداء الناجح للوظائف النفسية، التي ينتج عنها نشاطات إيجابية، وعلاقات راضية ومرضية مع الآخرين، مع القدرة على التكيف للتغيرات، ومواجهة الصعوبات والأزمات، ومن ثم فإن الصحة النفسية لاغنى عنها للبناء الشخصي والعلاقات الأسرية والاجتماعية الجيدة، والقيام بأسهامات قوية في المجتمع المحلي أو الدولي. كما تعد الصحة النفسية هي نقطة انطلاق لكل مهارات التفكير والتواصل والتعليم والنمو الانفعالي، ومواجهة الضغوط، والصمود أمام الصدمات وتقدير الذات، وموجز القول أن الأداء الناجح يعتمد على أسس من الصحة النفسية. (6 : 2000 , satcher) عن (عبدالخالق، 2016: 8).

وانطلاقاً مما تقدم يمكن القول أن أهمية البحث والحاجة إليه تأتي في عدة اعتبارات يمكن تلخيصها كالآتي:

الأهمية النظرية:

- 1- أن العوامل المحيطة بالفرد ذات تأثير كبير على شخصيته لذا تعد التربية إلى مدى بعيد مسؤولة عن سلامة الفرد ورشده، فالأسرة والمؤسسات التربوية والجامعة عوامل فاعلة مؤثرة في بناء شخصية الطالب الجامعي وجميعها تشترك في تطبيع وتعديل الإمكانات الخاصة بالفرد وتوجيهها تبعاً لمرحلتها وخطتها.
- 2- يعد موضوع البحث الحالي من المواضيع ذات الأهمية لأن طلبة الجامعة في مرحلة عمرية تتجلى فيها مظاهر النمو الجسمي والانفعالي والاجتماعي والأخلاقي والديني، وهم في طور بناء شخصياتهم في ظل الظروف الحياتية الصعبة والمؤثرة فيهم. فضلاً عن أن طلبة الجامعة يمثلوا شريحة مهمة من شرائح المجتمع مما يتطلب ذلك بناء شخصياتهم لمواجهة متطلبات المستقبل.
- 3- يشكل البحث الحالي إضافة متواضعة للجهود المبذولة في ميدان علم النفس نظراً لندرة الدراسات والبحوث التي تناولت الصحة النفسية في البيئة المحلية في حدود علم الباحثة.
- 4- أن هذا البحث سيفتح باباً جديداً لبحوث مستقبلية تزيد من المعرفة على مستوى التنظير ويحقق فوائد عملية على مستوى التطبيق.

الأهمية التطبيقية:

- 1- ان التعرف لما يتعرض له بعض من طلبة جامعة عدن من أزمات واحداث سلبية تؤثر على صحتهم النفسية يمكن ان يكون مدخلاً لتقديم برامج ارشادية لإكسابهم المهارات الإيجابية لتنمية قدراتهم في التعامل مع الاحداث السلبية.
- 2- عقد ندوات اجتماعية ونفسية ومحاضرات ارشادية لمعرفة السبل الكفيلة لتحقيق ودعم الصحة النفسية.
- ومن خلال ما تقدم نرى ان موضوع البحث الحالي ذو أهمية تستدعي الدراسة والاهتمام معاً، فضلاً عن التتبع وإيجاد الحلول المناسبة.

أهداف البحث: يهدف البحث الحالي إلى

- 1- التعرف على مستوى انتشار الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عدن.
- 2- معرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية بين الذكور والإناث لدى طلبة جامعة عدن في العينة عامة.
- 3- معرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عدن تعزى لمتغير التخصص (علمي وإنساني).
- 4- معرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عدن بين أبناء الأمهات العاملات وغير العاملات.

حدود البحث: تحدد البحث الحالي بطلبة جامعة عدن مرحلة البكالوريوس و بكلا الجنسين ذكور وإناث، وبالتخصصات العلمية والإنسانية للعام الدراسي (2021-2022).

المصطلحات:**1- الصحة النفسية Mental Health:**

- **تعريف منظمة الصحة العالمية (WHO):** هي حالة إيجابية من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية تتمثل في التمتع بصحة العقل وسلامة الحواس وسواء السلوك، فالخلو من الاضطرابات لا يعني الصحة سواء كانت بدنية أو نفسية (الطبيب والبهاص، 2009: 18).

- **تعريف العيسوي (2001):** وهي حالة دائمة نسبياً وفيها يتعين على الفرد ان يقوم بدور إيجابي وفعال في سبيل اسعاد نفسه وأسرته ومجتمعه، فالخلو من الاضطرابات في حد ذاته لا يكفي للحكم على الفرد بالتوافق، لابد من المساهمة والمشاركة الفعالة في خير المجتمع وسعادته ورفاهيته وفي الدفاع عنه وصون كرامته وحريته واستقلاله ولذلك كان العمل شرفاً وواجباً ورسالة وصحة وعبادة. (العيسوي، 2001: 14).

- **تعريف عبد الخالق (2015):** الصحة النفسية حالة وجدانية معرفية مركبة، دائمة نسبياً من الشعور بأن كل شيء على ما يرام، والشعور بالسعادة مع الذات ومع الآخرين، والشعور بالرضا، والطمأنينة والامن وسلامة العقل والاقبال على الحياة مع شعوره بالنشاط والقوة والعافية ويحقق في هذه الحالة درجة مرتفعة نسبياً من التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي مع علاقات اجتماعية مرضية (عبد الخالق، 2015: 30).

- **تعريف (Bhugra, Till & Sartorius, 2015):** الصحة النفسية هي حالة تتضمن ان تكون لدى الفرد القدرة على إقامة علاقات مودة مع الآخرين والمحافظة عليها والقيام بالادوار الاجتماعية التي يؤديها الأفراد عادة في ثقافتهم، ويتعاملون مع التغير وتصدر عنهم أفعال وأفكار إيجابية ويسيطرون على الانفعالات السلبية كالحزن. والصحة النفسية تمنح الفرد شعوراً بالجدارة والتحكم أو الضبط وفهم الوظائف الداخلية والخارجية. هذا فضلاً عن الشعور بالمشاعر الإيجابية تجاه النفس والآخرين، والشعور بالبهجة والفرح والحب. والصحة النفسية مثلها في ذلك مثل المرض النفسي تتأثر أيضاً بالعوامل البيولوجية والاجتماعية والنفسية والبيئية. والمعنى المحوري للصحة النفسية يتضمن الثقة والتحدي والكفاءة والانجاز والدعابة مع القدرة على تكوين علاقات راضية ومرضية متبادلة مع الآخرين والمحافظة عليها وجدانياً وعقلياً وروحياً (Bhugra, Till & Sartorius, 2015) عن (عبد الخالق، 2016: 10).

أما التعريف الاجرائي لها فيعني الدرجة الكلية التي يتحصل عليها الطالب الجامعي (المستجيب) عند استجابته على مقياس الصحة النفسية المستخدم في البحث الحالي.

2- طلبة جامعة عدن University Students Aden: يقصد بهم الطلبة من كلا الجنسين (ذكورا وإناثاً) المنتظمون في الدراسة بجامعة عدن احدى الجامعات اليمنية. يشير (زعر، 2000) يختلف الباحثون في تعريفاتهم للشباب الجامعي، حيث يرى البعض أنهم الافراد في مرحلة المراهقة، أي الافراد بين مرحلة البلوغ الجنسي والنضج، أما الفترة التي تنتهي عندها مرحلة الشباب فهي غير محددة، وقد يمددها البعض حتى سن الثلاثين، أو يحاول بعض الباحثين ان يصاحب التعريف بتحديد زمني، أما آمال صادق وفؤاد أبو حطب (1999) فقالا عنهم: أولئك الذين يستمرون في التعليم ويكونون في مرحلة يمكن ان نسميها تأجيل الرشد، وهو طور الشباب الذي يطابق مفهومه سنوات الدراسة بالمرحلتين الثانوية والجامعية. (زعر، 2000: 99).

الاطار النظري: أهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع: تكمن أهمية الصحة النفسية للفرد من خلال أن الصحة النفسية تمكن الفرد من مواجهة المشكلات التي تعترضه في حياته، والنمو الاجتماعي السليم والتعلم الجيد، والنجاح المهني، فضلاً عن الصحة النفسية تدعم الصحة البدنية للفرد وتؤدي إلى أمان وطمأنينة الفرد وتحقق من زيادة كفاية الفرد ورفع انتاجه. ولا شك أن تحقيق الصحة للأفراد من شأنه أن يؤدي إلى ازدهار المجتمع وتنميته. لأن أفراد خاليين من العيوب النفسية والتي من شأنها أن تؤدي إلى اعاقهم في أدائهم لأدوارهم في المجتمع، فلا يتحقق الرخاء ويصبح مجتمعاً خاوياً. وتتضح أهمية الصحة النفسية للمجتمع في زيادة الإنتاج وكفايته وتماسك المجتمع وتقلل من المنحرفين والخارجين على نظام المجتمع، فضلاً عن اختفاء الظواهر السلوكية المرضية من المجتمع كإدمان الخمر والمخدرات والدعارة والسرقه والقتل. كما ان الصحة النفسية للمجتمع تؤدي إلى خفض نسبة الأفراد السلبيين والعنوانيين وإلى زيادة التعاون بين أفراد المجتمع. (شاذلي، 2001: 27).

مظاهر الصحة النفسية السليمة:

- 1- الإيجابية:** ان الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية عادة ما يتمكن من بذل الجهد الموجه البناء في مختلف الاتجاهات كما أنه لا يقف عاجزاً أمام العقبات ولا يشعر أمامها بالعجز وقلة الحيلة بل هو دائم الكفاح والسعي في الحياة.
- 2- التفاؤل دون إفراط:** يتصف الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية بالتفاؤل لكن دون مغالاة أو إفراط لان الاسراف في التفاؤل قد يدفع الفرد إلى المغامرة وعدم أخذ الحيطة والحذر في مواقف حياته. ويعتبر التشاؤم في الوقت نفسه مظهراً من مظاهر انخفاض الصحة النفسية لأنه يستنزف طاقة الفرد ويقلل من نشاطه ويضعف من دوافعه ومن هنا كان التفاؤل المعتدل أحد مؤشرات الصحة النفسية. (شاذلي، 2001: 31).
- 3- الاستبصار بالذات واتخاذ أهداف واقعية:** ان الاستبصار بالذات يعد من بين المقومات الأساسية التي تسهم في جعل الانسان يعيش حياة ناجحة. متى ما كان للفرد قدرة على تقييم ذاته تقييماً واقعياً والوقوف على حقيقة مآلديه من قدرات وإمكانات والتعرف على نقاط ضعفه وقوته يجنب الفرد كثيراً من مواقف الإحباط والفشل. كما يضع الفرد أمام نفسه مثلاً، مستويات وأهداف يسعى للوصول إليها على ألا يكون الفرق كبيراً بين فكرة الفرد عن نفسه وبين ما يتخذه لنفسه من أهداف وكون الأهداف واقعية، يعني ان الفرد يمكنه تحقيقها مع بذل جهد إضافي مستطاع على ان تكون هذه الأهداف محققة بعض النفع والخير للفرد والمجتمع الذي يعيش فيه. (إسماعيل، 2001: 144).
- 4- قدرة الفرد على انشاء علاقات اجتماعية ناجحة:** ان قدرة الفرد على إنشاء علاقات اجتماعية والمحافظة على الصداقة بالروابط المتينة في المجموعات التي يتعامل معها. يعد مقوماً أساسياً من مقومات الصحة النفسية. كما ان الإنسان الذي لديه القدرة على مشاركة الآخرين والتأثير فيهم والعناية بهم يبدو أكثر قدرة على التكيف الشخصي والاجتماعي. أما إذا كانت علاقات الفرد الاجتماعية مندهورة سيئة فأن ذلك من شأنه أن يؤثر على معنوياته وعلى توافقه النفسي والاجتماعي. ومعنى هذا أن النجاح أو الفشل في إقامة علاقات اجتماعية مشبعة في مجال الأسرة والزمانة والصداقة هو واحد من المعايير الهامة التي تحكم على ما يتمتع به الفرد من الصحة النفسية. (شاذلي، 2001: 32).
- 5- الإحساس بالمسؤولية:** يعتقد كثير من علماء النفس أن إحساس الفرد بالمسؤولية يسهم في إكسابه مقومات الصحة النفسية السليمة، إذ يرون ان الفرد عندما يكون لديه إحساس بالقدرة على تحمل المسؤولية فإنه يحرص على إتقان ما يسند إليه من أعمال بما يجعله يشعر بالرضا عن نفسه، ويجلب له رضا الآخرين. كما ان الهروب من المسؤولية هو دلالة واضحة أكيدة على الافتقار إلى السواء. (مكاربوس، 1974: 41).
- 6- إشباع الفرد لدوافعه وحاجاته:** إشباع الفرد لحاجاته الأساسية (الفسولوجية والنفسية) وطريقة مواجهته لتلك الحاجات يحدد مدى تمتعه بالصحة النفسية. والإنسان في كل عمر تحركه دوافع وحاجات أساسية منها الحاجات الفسيولوجية مثل الحاجة إلى الطعام والماء والأخراج والتنفس ودرجة الحرارة الملائمة وغيرها ومنها حاجات نفسية واجتماعية مثل الحاجات إلى الأمن والحاجات إلى الإنتماء والقبول والحاجات إلى التقدير والمكانة. ولحرمان الفرد من هذه الحاجات أو المبالغة في إشباعها أثره على النمو النفسي والصحة النفسية.
- 7- الاتزان الانفعالي وثباته:** ويقصد به قدرة الفرد على ضبط النفس في المواقف التي تثير الانفعال وبعده عن التهور والاندفاع وتناسب انفعالاته مع المواقف التي تستدعي هذه الانفعالات وان تكون الانفعالات معتدلة لاهي ضعيفة متبلدة (مكبوته) ولا هي جامحة. وأن يكون الفرد ثابت الاستجابة الانفعالية في المواقف المتشابهة وهو دلالة على الصحة النفسية وعدم الاستقرار الانفعالي في هذه الحالة دليل على الاضطراب الانفعالي. (شاذلي، 2001: 31).
- 8- ضبط الذات وحرية الإرادة:** الشخص السوي هو الذي يستطيع ان يتحكم في رغباته ويكون قادراً على إرجاء إشباع بعض حاجاته وان ينتازل عن لذات قريبة عاجلة في سبيل ثواب أجل وأبعد أثراً وأكثر دواماً لأن لديه القدرة على ضبط ذاته وعلى إدراك عواقب الأمور. كما ان حرية الإرادة تعد صفة أساسية من طبيعة الإنسان، وإن للإنسان إرادة تختار بين الخير والشر، فإن سارت نحو الخير أستحق صاحبها الثواب وإن سارت نحو الشر استحق العقاب. وعن طريقها تصل الشخصية إلى أعلى درجات تكاملها. (القوصي، 1976: 294).

9- الاستقلال الذاتي: يعد الاستقلال الذاتي أحد المؤشرات أو المظاهر التي تسهم في تحقيق الصحة النفسية السليمة، وذلك لأن الفرد إذا أستطاع ان يعتمد على نفسه، وأن تكون لديه القدرة على تدبير شؤنه بطريقة أستقلالية يكون أكثر صحة من الناحية النفسية. والشخص المستقل ذاتياً قادراً على العطاء الفكري لمجتمعه، وقادراً أن يكون لنفسه رأياً مستقلاً بالنسبة لمختلف القضايا العامة التي تعرض عليه مع عدم المغالاة والتملق والنفاق الاجتماعي، أو محاولة الحصول على موافقة الجماعة التي يعيش معها بأي ثمن. مما يترتب عليه ان يصبح أكثر فاعلية في المواقف التي يعيشها وأكثر قدرة على حل ما يعترضه من صعوبات ومشكلات.

10- إرادة العطاء: ويقصد بإرادة العطاء بأنها تنظيم دافعي يدفع الإنسان ويحركه تجاه حب الآخرين بصدق، والعطاء يؤدي إلى إحساس الفرد بالأشباع وتقبله لذاته ورضاه عنها. وترتبط إرادة العطاء ارتباطاً وثيقاً بالحب. حيث يترتب على إرتقاء حظ الإنسان من حيث هذه الإرادة، وأن يقبل على منح الآخرين، وتقديم المساعدة لهم، وهو يقدم في سبيل ذلك كل جهد مستطاع من أجل غيره، كما تسهم هذه الإرادة في تحقيق وجود الإنسان وإحساسه بإنسانيته، مع ما يترتب على كل ذلك من إحساس الفرد بالرضا والصحة والسعادة. كما ان إرادة العطاء تدفع الإنسان إلى حب الآخرين وأن هذا العطاء هو لمجرد العطاء الهادف لا إلى انتظار الرد أو مقابل لعطائه، أو إلى السيطرة على الآخرين. وإذا أزداد عطاء الإنسان في سبيل ذاته وقيمة، أضاف ذلك روعة على حياة الإنسان، واشتدت دافعيته إلى مواصلة النضال واستمراره حفاظاً على دينه وقيمه، وهي تلك التي تمثل معنى لحياته، وهذا أسمى أنواع العطاء إذ يترتب على سعادة الإنسان وراحته. (إسماعيل 2001).

11- ثبات اتجاهات الفرد: أن ثبات اتجاهات ومواقف الفرد أمر لا يأتي إلا مع وجود خط فكري واضح وخلفية فلسفية رصينة تصدر عنها أحكام الفرد وتصرفاته المختلفة مما يسير عليه ان يتصرف بصورة تلقائية تقريباً لاغلب الموضوعات والقضايا. وتكوين فلسفة واضحة في الحياة ليس بالامر السهل أو الهين بل هو عملية تدريجية تتأثر بما نكونه من قيم خلال الحياة وخلال خبراتنا المتنوعة في الاسرة وفي المجموعات الاجتماعية الأخرى كما تتأثر أيضاً بثقافة الفرد واجتهاداته الشخصية. ولا نعني ثبات الاتجاهات ان تكون جامدة غير قابلة للتعديل بل أن المرونة مطلوبة وهي دليل على النمو والتقدم. والمقصود إلا تتصف اتجاهات الفرد بالتذبذب والتناقض على المدى القصير. ومن الواضح ان ثبات اتجاهات الفرد يتم عن تكامل الشخصية كما يتم كذلك عن الاستقرار الانفعالي إلى حد كبير.

12- الصحة الجسمية: وتتضمن الصحة الجسمية سلامة الجهاز العصبي إذ هو المسؤول عن تحقيق التكامل داخل البدن فهو المسيطر على حركة العضلات وعلى الدورة الدموية وعلى إفرازات الغدد المختلفة في الجسم. فضلاً عن سلامة الجهاز الغدي إذ انه المسؤول عن تحقيق التوافق الكيميائي داخل الجسم. (شاذلي، 2001: 36).

معايير تحديد السلوك السوي والشاذ

1- المعيار الذاتي: حين ننظر الناس وتلاحظ ظروفهم وتصرفاتهم كثيراً ما نقول عنها أنها سوية حين تتسجم مع افكارنا وآرائنا الذاتية. كما نقول أنها غير سوية، حين تختلف عن افكارنا وآرائنا الذاتية.

2- المعيار القيمي: تبعاً لهذا المعيار يعرف الشذوذ بأنه انحراف عن المثل العليا أو الكمال. والشخص العادي هو الشخص الكامل في كل شيء. وفي الواقع ان صفة الكمال لا يمكن ان تتوفر لدى الناس (الكمال لله وحده) وانما الكمال النسبي.

3- المعيار الطبيعي: السواء من وجهة نظر المعتمدين على هذا المعيار يكون في العمل وفق ما يقتضيه الواقع، اما الشذوذ فيكون عند الإنسان في العمل المناقض للواقع أو هو انحراف بالغ في سلوك ما عن طبيعته الأصلية. أي ان الانحراف هو ما يخرج الفرد عن السلوك الطبيعي.

4- المعيار الاحصائي: يؤكد هذا المعيار على مدى الانحراف عن المتوسط الشائع. والشواذ هم الأقلية التي تتحرف بمدى واسع عن هذا المتوسط وهذا الشائع. وبما أن الشواذ يمثلون طرفي التوزيع في منحى اعتدالي فإنه يدخل في عداد الشواذ غير العاديين كل العباقرة والمعتوهين بحكم انحراف كل من الفئتين انحرافاً بعيداً عن المتوسط أو الشائع.

5- المعيار الاجتماعي: أقتراح هذا المعيار بعض العاملين في مجال الصحة النفسية لتحديد السوي أو العادي من السلوك، فالسلوك السوي هو ما يتفق مع المعايير الاجتماعية في مجتمع معين.

6- المعيار المرضي: يستمد هذا المعيار أصوله من علم الطب، إذ يعرف الشذوذ على أساس بأنه حالة مرضية فيها خطر على الفرد نفسه أو على المجتمع، ويعد هذا المعيار غير ثابت، يمكن أن يسمى مرضاً أو شذوذاً يختلف من ثقافة لآخرى

7- المعيار النفسي الموضوعي: هذا المعيار ليس ذاتياً وإنما موضوعياً كما يظهر لنا من إسمه، إنه ينظر إلى السلوك على أنه فاعلية نفسية ناجمة عن ديناميكية خاصة تحركها الدوافع الكامنة وراءها من أجل تحقيق غرض معين وبالتالي يكون الشذوذ عبارة عن اضطراب شديد في السلوك ووظيفته. فلا يكفي أن يكون السلوك نادر الوقوع أو مختلفاً عن المألوف لنسميه شاذاً، بل إنه يوصف بالشذوذ حين يزودنا التحليل العلمي له إلى التأكد من وجود الاضطراب الوظيفي الشديد فيه. (العناني، 2000: 90 - 91).

بعض النظريات التي فسرت الصحة النفسية:

- نظرية التحليل النفسي: يرى (فرويد) ان ما يصيب الإنسان من اضطرابات انفعالية لا تحدث نتيجة العوامل الخارجية (البيئة)، وإنما نتيجة لفقد الإنسان سيطرته على الغرائز والحفزات التي يرفضها المجتمع، أو نتيجة لما يحدث من قلق ناتج عن الشعور بالتهديد المستمر من المحتويات اللاشعورية المكبوتة، والتي لا يقبلها المجتمع، والتي قد تجد من وقت لآخر منفذاً للخروج، وأن هذه المحتويات التي كبتت في اللاشعور هي آثار الصراعات النفسية التي عاشها وواجهها الفرد في طفولته. كما أن فرويد ينظر إلى الإنسان نظرة تشاؤمية، حيث أنه يرى ان الإنسان يظل في صراع دائم ومستمر بين غرائزه ودوافعه التي لا تقبلها الجماعة والمطالب الاجتماعية. بالإضافة إلى القلق والتوتر الذي يعيش فيه لاحتمال خروج ما كبت في اللاشعور من حفزات بدائية ومشاعر وخبرات مؤلمة إلى الشعور ويزداد هذا القلق حدة نتيجة للتقدم الحضاري، وما تتطلبه الحياة من مطالب اجتماعية متعددة. وهكذا يزداد صراع الفرد النفسي ويشد قلقه. (عبدالغفار، 1973: 14).

ولعل ما تقدم يوضح ان العلاقات بين أجزاء الشخصية (الهي والانا والانا الأعلى) هي التي تحدد سلوك الإنسان حيث ان الصراع يحدث بين (الهي) بما يحتويه من دوافع لا يقبلها المجتمع. والانا الأعلى بُمثله العليا التي تحدد على أساسها الصواب والخطأ، أو ما يمكن ان يقبله أو يرفضه المجتمع، وما تقوم به الاناء من دور أساسي ومهم في الوصول إلى حل لما ينشأ من صراع بين الهي والاناء الأعلى. ويمكن القول بأن الصحة النفسية السليمة كما يراها أصحاب التحليل النفسي هي مدى قدرة (الانا) على أحداث التوازن أو التوافق بين أجهزة الشخصية المختلفة ومطالب الواقع الاجتماعي، أو في قدرة (الانا) على الوصول إلى حل لما ينشأ من صراع بين هذه الأجزاء الثلاثة والمطالب الاجتماعية، حيث الاختلاف بين ما تطلبه الأجزاء وبين الواقع الذي يعيشه الفرد. بمعنى أن الانسان لا يستطيع أن يصل إلى مستوى بسيط من الصحة النفسية السليمة، ذلك لأنها بينت ان الإنسان يعيش في صراع دائم ومستمر سواء كان هذا الصراع كما يحدث بين محتويات ((الهي)) التي تظل ملحة في إزالة التوتر الذي ينشأ عن رغبة الغرائز في البحث عن إشباع ومطالب الواقع الاجتماعي بمعايير وقوانينه التي استقر عليها. فضلاً عن وجود الاناء الأعلى بُمثله العليا وعلى الانا ان تقوم بالتوفيق بين ذلك حتى تتحقق درجة من التوازن. بالإضافة إلى ان فرويد يرى أنه إذا فشلت الأنا في أحداث التوازن بين الأجزاء، فانها كثيراً ما تلجأ إلى الحيل الدفاعية لتشوية الواقع والتنمية بما يحقق لها جزء من الراحة التي تجنبها الإحساس أو الشعور بالالام. حيث تقوم الانا بعملية الكبت التي تتم في اللاشعور، وهكذا تعد الحيل الدفاعية في نظرية التحليل النفسي اساساً يتم عن طريقها ابعاد كل ما يؤلم أو يهدد الإنسان. بل ان الامر على خلاف هذا، حيث ان ما كبت سيضل يهدد بصفة مستمرة ودائمة بالظهور، والذي بدوره يسبب القلق والتوتر، فيضل الإنسان في قلق حتى تلجأ (الانا) إلى حيلة أخرى للقضاء على هذا القلق ظناً منها بأن حيلة هذه المرة ستقضي تماماً على ما كبت. (إسماعيل، 2001: 51 - 52).

- النظرية السلوكية: وتعد هذه النظرية (العادة) هي المفهوم الأساسي في النظرية السلوكية، وهي محور الشخصية، حيث يكتسب الفرد عاداته أي تعلمها، والشخصية من جهة نظرهما تنظيم معين من العادات التي يتعلمها الفرد أو يكتسبها. وتشكل العادة على أساس الظروف أو البيئة المحيطة بالإنسان. هذا ويرى السلوكيون أن السلوك المرضي يمكن اكتسابه كم يمكن التخلص منه. وان ليس هناك اختلاف بين طريقة اكتساب السلوك العادي وطريقة اكتساب السلوك المرضي، وذلك على أساس ان العملية في كلا الحالتين عملية تعلم وانها عملية تكوين ارتباطات بين مثيرات واستجابات. (غيث، 2006: 39).

وبناء على ما تقدم يمكن القول بأن السلوكيين ينظرون إلى الإنسان على أنه تنظيم من العادات التي اكتسبها ولهذا فهم يعتبرون العوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد خلال فترة النمو هي الأساس في عملية تشكيل سلوك الفرد، وان ما يصيب الإنسان من اضطراب انفعالي يكون نتيجة عدم قدرة الفرد على استيعاب المواقف الجديدة في حياته. الامر الذي يترتب عليه وجود حالة من التوتر والاضطراب وعدم الاتزان، أي ان فشل الفرد في التعليم أو اكتساب سلوك جديد مناسب وعدم ملائمة المواقف التعليمية للإنسان يؤدي إلى عدم شعور الفرد بالراحة والاطمئنان والرضا. هذا بالإضافة إلى عدم قدرة الفرد على مواجهة مواقف جديدة في حياته تتطلب منه الحسم واتخاذ القرار لانه لم يزود أو يتعلم التعلم الذي يمكنه من مواجهة مثل هذه المواقف الصعبة أو الصراع الذي ينشأ في حياته نتيجة تضارب أشياء لا يعرف كيف يضع لها حلاً.

ولعل هذا يلقي الضوء على مفهوم الصحة النفسية السليمة من وجهة نظر السلوكيين حيث يمكن القول بأن الصحة النفسية السليمة كما يراها أصحاب هذه النظرية تتمثل في اكتساب الفرد لعادات مناسبة ومرضية تمكنه من مواجهة المواقف الصعبة وحسم الصراع، واتخاذ القرار المناسب الذي يمكنه من التعامل مع الآخرين بما تحقق له حياة مطمئنة في المجتمع الذي يعيش فيه وينتمي إليه. (إسماعيل، 2001: 60 - 66).

- المنظور الإنساني: ومن أهم منطلقات المذهب الإنساني انه يدعو إلى الاهتمام بالقيم والاهداف الإنسانية، وحرية الاختيار ومسئوليته والعلاقات الاجتماعية، وتحقيق الذات والحب والابتكار والمضمون والنضج الشخصي والاشباع النفسي، لان ذلك يسهم في تحقيق الوجود الإنساني. ويؤكدون أصحاب المنظور الإنساني ان الخبرات الحياتية الكثيرة التي يمر بها الانسان، تمكنه من حل ما تواجهه من مشكلات في حياته، كالتي يمر بها في الزواج أو التربية أو العمل فيستطيع ان يحقق النجاح في كل من هذه الحالات الحياتية التي يعيش فيها. بالإضافة على القدرة على التعامل الطيب مع الأصدقاء ومساعدة الآخرين،

وتحقيق مستوى معين من الابداع في مجال عمله بما يؤدي إلى النمو وتحقيق الذات. هذا وينادون بضرورة فهم الانسان فهماً سليماً والكشف عن حقيقة جوهره، واصالة معدنه عن طريق دراسة الانسان الصحيح للكشف عن الجوانب الإيجابية التي تحقق الصحة النفسية للإنسان. وتبدو الصحة النفسية عند المفكرين الإنسانيين في مدى تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقاً كاملاً. ويختلف الأفراد فيما يصلون إليه من مستويات من حيث الإنسانية الكاملة. وهكذا يختلفون في مستويات صحتهم النفسية. ويعد ماسلو من أشهر علماء الإنسانيين. (العناني، 2000 : 17).

كما يدعون كذلك إلى ضرورة التوسع في عملية التعرف على المطالب والحاجات الحقيقية اللازمة للنمو الشخصي وتحقيق الذات. أي التعرف على العوامل والحاجات اللازمة لتحقيق مستوى أفضل من الصحة النفسية السليمة.

كما أكد (روجرز) على استخدام مفهوم الذات كموضوع يعني به تصورات الفرد والأفكار التي يحملها عن نفسه والتي تشكل عن طريق التفاعل مع الآخرين، فإذا تمكن من تشكيل مفهوم إيجابي واقعي عن الذات فإنه سوف يشعر بالسعادة، أما إذا كَوّن مفهوم سلبي للذات فإنه سيصبح انسان غير متوافق وغير صحيح نفسياً. لذا فإن الصحة النفسية تتجلى لدى الفرد في صورة قدرته على الحب والتعاطف مع الآخرين وتحمله لمسؤولية قراراته وخياراته، والعطاء والتعبير عن المشاعر الأصلية. (محمد والصبان، 2007 : 57).

ويمكن القول بأن الصحة النفسية من وجهة نظر هذا المنظور تعني مدى إدراك الفرد لقدراته وإمكاناته ومدى قدرته على استثمار هذه القدرات وتلك الإمكانيات في تحقيق مستوى أفضل من الحياة عن طريق تكامل طاقاته المختلفة والجسمية والعقلية بما يمكنه تحقيق ذاته وشعوره بإنسانيته. (اسماعيل، 2001 : 86).

- المنظور المعرفي: يرى أصحاب هذا المنظور ان تحقيق التوازن يتحقق للفرد إذا كان الواقع الذي يواجهه الفرد منسجماً ومتسقاً مع خبراته السابقة، مما يجعل الفرد يشعر بالراحة وهي دليل الصحة النفسية للفرد. أما عدم التوازن ينشأ عندما يوجد تناقض وعدم انسجام بين الواقع وإدراك الفرد حيث يتطلب ذلك المزيد من المؤاممة بين الفرد وواقعه وخبراته التي يحملها. (قطامي، 2010 : 72).

دراسات سابقة عن الصحة النفسية:

- ومن بين هذه الدراسات دراسة الزبيدي في عام (1997) التي كانت من أهدافها تسليط الضوء على واقع الصحة النفسية للطلاب الجامعي، وتوضيح أهمية الصحة النفسية في الحياة الجامعية، ولتحقيق الهدف من هذه الدراسة اختيرت العينة على أساس السنة الدراسية والتخصص الدراسي. وتوصلت نتائج الدراسة إلى:

1- فيما يخص السنة الدراسية بيّنت النتائج دلالاتها لصالح طلبة السنة الأولى، أي ان طلبة السنة الأولى أقل كفاءة وأكثر تواتراً من طلبة السنوات الأخيرة.

2- فيما يخص متغير التخصص بيّنت النتائج دلالاته لصالح طلبة العلوم الإنسانية.

3- فيما يخص بشيوع الاضطرابات الانفعالية والمزاجية تؤكد النتائج ان الطالب الجامعي يعاني الكثير من المشاكل التي تجعله في حيرة من أمره تؤدي به إلى القلق العام وعدم الاستقرار. (حيدر، 2017 : 104).

- وقدم بني يونس في عام (2007) دراسة استهدفت معرفة العلاقة بين مستويات الصحة النفسية وابعاد التوجه الزمني لدى عينة من طلبة الجامعة الأردنية، وتكونت العينة من (118) طالباً وطالبة واستخدمت الباحثة مقياسي غولديبيرغ ووليامز لقياس الصحة النفسية ومقياس الفتلاوي للتوجيه الزمني، وتم التوصل لنتائج منها يوجد مستوى متوسط من الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة الأردنية. (بني يونس، 2007 : 204).

- كما استهدفت دراسة أبو العمرين (2008) التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات الحكومية لمحافظة غزة في فلسطين، كما هدفت إلى التعرف على الاختلافات في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة تبعاً لكل من (الجنس، والمؤهل العلمي، والقسم الذي يعمل فيه، وعدد سنوات الخبرة). كما هدفت إلى استكشاف العلاقة بين مستوى الصحة النفسية والأداء المهني. وتكونت عينة الدراسة من (201) ممرض وممرضة العاملين في المستشفيات المركزية في محافظة غزة. تم اعتماد مقياس الصحة النفسية لدى الممرضين من اعداد الباحثة، كما تم استخدام نموذج تقويم الأداء (التقرير السنوي) المعتمد في وزارة الصحة. وتوصلت الدراسة إلى الآتي:

1- وجود تباينات في مستويات الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات.

2- عدم وجود تباين في مستوى الأداء للممرضين والممرضات في الدرجة الكلية لمقياس الأداء وابعاده الفرعية.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات الحكومية تعزى للمؤهل العلمي (دبلوم – بكالوريوس – ماجستير) وإلى القسم الذي يعمل فيه الممرض والممرضة.

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى افراد العينة تعزى إلى المستوى الاقتصادي جاءت لصالح ذوي الدخل المرتفع.

- 5- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى افراد العينة تعزى لسنوات الخبرة.
- 6- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الممرضين ودرجات الممرضات في الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية لصالح الممرضين. (شمري، 2018: 177-191).
- وقام عابد في عام (2015) بدراسة استهدفت الكشف عن العلاقة بين المناخ الاسري وبعض مظاهر الصحة النفسية لدى عينة من طلبة وطالبات كلية الدراسات الإسلامية و اللغة العربية في دبي. ولتحقيق هذا الهدف تم استخدام مقياسي المناخ الاسري والصحة النفسية. وتكونت عينة الدراسة من (250) طالب وطالبة من المستوى الأول والثاني والثالث. وتوصلت الدراسة إلى وجود ارتباطات سالبة داله احصائياً بين ابعاد المناخ الاسري والصحة النفسية. (عابد، 2015: 67-287).
- كما أجرى حيدر في عام (2017) دراسة استهدفت التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة في ضوء بعض المتغيرات، ولهذا الغرض اختارت الباحثة عينة مكونه من 70 طالب وطالبة من كلية التربية في الجامعة الاسمرية. واستخدمت الباحثة مقياساً للصحة النفسية ثم اعداده لهذا الغرض، وقد وتوصلت نتائج الدراسة إلى الآتي:
- وجود انتشار للصحة النفسية لدى افراد عينة الدراسة بدرجة جيدة.
- عدم وجود فروق جوهريه بين درجات الطلبة في مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغيرات الجنس و التخصص العلمي و السنة الدراسية ووجود فروق جوهريه في درجات الطلبة في الصحة النفسية تعزى لمتغير المستوى الدراسي بين الجيد والممتاز. (حيدر، 2017: 99-115).
- في حين استهدفت دراسة بلقندوز (2017) التعرف على واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبدالحميد بن باديس في الجزائر، للتعرف على الفروق بين الطلبة فيما يخص الصحة النفسية على ضوء متغير الجنس وذلك باتباع المنهج الوصفي كما استخدمت الباحثة مقياس (غولديبيرغ) للصحة النفسية الذي طبق على عينة قدرها (55) طالباً وطالبة من تخصص علم النفس، وقد تم اعتماد برنامج الحزمة الإحصائية في العلوم الاجتماعية (Spss) لتحليل بيانات الدراسة وتوصلت نتائج الدراسة إلى الآتي:
- وجود مستوى عالي من الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.
- الطالبات يتمتعن بمستوى مرتفع من الصحة النفسية مقارنة بالذكور. (بلقندوز، 2017: 248-266).
- كما أجرى شمري في عام (2018) دراسته التي استهدفت الكشف عن مستوى الصحة النفسية للطلاب الجامعي خاصة منذ سنواته الأولى التي يلتحق فيها بالجامعة، وكذلك معرفة الفروق في الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين لآبناء الأمهات العاملات وغير العاملات. فضلاً عن معرفة ما اذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين أبناء الأمهات العاملات تعزى لمتغير الجنس.
- حيث كانت عينة الدراسة تبلغ (219) طالباً وطالبة من كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة المدية في الجزائر واختيرت بطريقة عشوائية. واستخدم في هذه الدراسة مقياس من تصميم الباحث كما اعتمدت الباحث على المنهج الوصفي. وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى الآتي:
- وجود صحة نفسية معتدلة (متوسطة) عموماً لدى معظم الطلبة الجامعيين.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى أبناء الأمهات العاملات وغير العاملات لصالح طلبة أبناء الأمهات غير العاملات.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الطلبة أبناء الأمهات العاملات تعزى لمتغير الجنس.
- ومن هذه الدراسات ايضاً دراسة لكل في عام (2019) التي استهدفت الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى أطباء الاستعجالات الطبية والجراحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية في دائرة المسيلة في الجزائر. كما استهدفت معرفة الفروق بين الجنسين، كذلك معرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في السن والاقدمية في المهنة، وقد تم استخدام المنهج الوصفي فضلاً عن استخدام الباحثة مقياس الصحة النفسية (لسيدني كروان وكرسب) حيث كانت العينة (31) طبيب وطبيبة. وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى الآتي:
- ان مستوى الصحة النفسية لدى أطباء الاستعجالات متوسط.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أطباء الاستعجالات تعزى للجنس لصالح الاناث.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أبناء الاستعجالات الطبية وفقاً للسن والاقدمية في المهنة. (لكل، 2019).
- كذلك أجرى عوض في عام (2022) دراسة استهدفت الكشف عن العلاقة بين مستويات كل من الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى عينة من معلمي محافظة الظاهر في سلطنة عمان. تكونت عينة الدراسة من (400) معلماً ومعلمة. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي للإجابة على أسئلة الدراسة. كما استخدمت الباحثة مقياسي الأول الضغوط النفسية والثاني للصحة النفسية من اعداد عبدالحالق (2016). وقد أظهرت النتائج ان مستوى الضغوط النفسية لدى

معلمي محافظة الظاهر جاء بمستوى متوسط وظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع من الصحة النفسية لدى أفراد العينة لصالح الذكور. وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والاناث في الضغوط النفسية والصحة النفسية تعزى لمتغير سنوات الخبرة وتوصلت الدراسة إلى انه يمكن التنبؤ بالصحة النفسية من خلال الضغوط النفسية. (عوض، 2022: 199 - 244).

منهج البحث وإجراءاته: تتناول الباحثة في هذا الفصل منهج البحث المستخدم وإجراءاته وهي عينة البحث والاداة المستخدمة في البحث، ثم عرض لطريقة التطبيق وأساليب المعالجة الإحصائية.

أولاً: منهج البحث: أن البحث ذو طبيعة وصفية، حيث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي السببي المقارن، إذ يتيح هذا المنهج وصف متغيرات البحث الحالي كما هو في الواقع ويوضح خصائصها وصولاً إلى استنتاجات تسهم في فهم الواقع وتصوره. فضلاً عن أنه المنهج المناسب لطبيعة وأهداف هذه الدراسة، كونه يبحث في تحديد سبب الفروق في سلوك جماعات من الافراد أو الفروق في أحوالهم، وهو عادةً ما يتضمن المقارنة بين مجموعتين أو أكثر متغيراً مستقلاً واحداً. (أميمن، 2001: 114).

ثانياً: عينة البحث: اختارت الباحثة عينة من (316) طالباً وطالبة لتشكّل (152) طالباً بنسبة قدرها (48.1) و(164) طالبة بنسبة قدرها (51.9 %) ، وقد تم اختيار العينة عشوائياً من أربعة كليات من جامعة عدن ، والجدول (1) يوضح ذلك

جدول (1) التوزيع التكراري لأفراد عينة البحث

الكلية	الجنس				الإجمالي	% للعينة إجمالاً
	ذكور		إناث			
	العدد	%	العدد	%		
التربية إنساني	25	7.90	33	10.4	58	18.3
الاقتصاد	21	6.60	59	18.7	80	25.3
الطب	28	8.90	28	8.90	56	17.8
الهندسة	53	16.8	31	9.80	84	26.6
التربية علمي	25	7.90	13	4.10	38	12.0
الإجمالي	152	48.1	164	51.9	316	100

ثالثاً: أدوات البحث:

• **مقياس الصحة النفسية:** أعد المقياس العربي للصحة النفسية (أحمد عبدالخالق في عام 2016) في كلية الآداب، جامعة الإسكندرية. ويشمل المقياس على (40) فقرة، كما تعد جميعها مؤشرات إيجابية للصحة النفسية. وقد صيغت كل الفقرات بصيغة (الأثبات وليس النفي). ويجب عن كل فقرات المقياس على أساس مقياس خماسي للشدة يبدأ من (1): لا ، إلى (5): كثيراً جداً، تتراوح الدرجات الكلية بين (40) إلى (200).

كما يشمل ستة مجالات وهي: 1- الثقة بالنفس 2- التفاؤل 3- الفرح 4- معنى الحياة 5- الاستقرار 6- الرضا بالحياة. فقد قام مُعد المقياس بحساب صدق المقياس بطريقتين وهما الصدق العاملي والاتساق الداخلي.

وقد أشارت نتائج هاتين الطريقتين إلى ان المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

كما حُسب ثبات المقياس بطريقتي الفاكرونباخ وإعادة الاختبار بهدف بيان استقرار المقياس عبر الزمن حيث كان معامل الثبات لالفاكرونباخ يتراوح بين 94 و 0,98، بينما تتراوح معاملات ثبات إعادة الاختبار في مجالات المقياس بين 84 و 94، ويدل ذلك على استقرار مرتفع للمقياس عبر الزمن.

كما قامت الباحثة الحالية ايضاً بحساب صدق المقياس وثباته وقد استخدمت طريقتين:

• **الصدق البنائي:** للتوصل إلى دلالات عن الصدق البنائي لمقياس الصحة النفسية.

• **الدراسة الاستطلاعية لمقياس الصحة النفسية:** على عينة من طلبة كلية التربية جامعة عدن وعددها (38) طالباً وطالبة، وقد حققت هذه الدراسة فوائد عديدة منها التأكد من وضوح فقرات المقياس وفهم معانيها ، وتم تحديد زمن التطبيق على العينة العشوائية بمعدل 13 دقيقة لمقياس الصحة النفسية، وذلك لحساب صدق المقياس وثباته. حيث استخدمت الباحثة في هذا البحث.

• **صدق الاتساق الداخلي (علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس):** تعد الدرجة الكلية للمقياس بمثابة قياسات محلية آنية، من خلال ارتباطها بدرجات الافراد على الفقرات وعليه فإن ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس يعني أن الفقرة تقيس نفس المفهوم التي تقيسه الدرجة الكلية للمقياس، وهنا يتم الإبقاء على الفقرات التي تكون معاملات ارتباط درجاتها بالدرجة الكلية للمقياس التي تنتخب فقراته على وفق هذا المؤشر يعتبر له صدق بنائي. (Stanley & Hopkins, 1972, 157). وفي هذا المقياس استخدم البرنامج الاحصائي معامل الارتباط (بيرسون) لاستخراج العلاقة بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية له. وأظهرت المعالجة الإحصائية ان معاملات الارتباط كانت معظمها دالة عند مستوى دلالة (0,05) و(0,01) كما في جدول (2).

جدول (2) معاملات ارتباط بيرسون لدرجة الفقرات والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية

معامل الارتباط	الفقرة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	رقم الفقرة
0,198	أنا منسجم مع من حولي	21	0,533 **	أشعر بالانشراس	1
0442 **	أنا سعيد مع أسرتي	22	0,439 **	ثقتي بنفسي كبيره	2
0,640 **	حياتي لها قيمة كبيرة	23	0,489 **	أنا ناجح في حياتي	3
0,670 **	أدرك بأن حياتي لها معنى	24	461 **	أنا راضي عن نفسي	4
0,312 **	انفعالاتي متوازنة	25	0,535 **	أنظر إلى المستقبل بكل تفائل	5
0,336 **	أشعر أنني أحسن حالاً من الماضي	26	0,364 *	أشعر بالراحة	6
0,436 **	أشعر أنني محظوظ في حياتي	27	0,333 *	استمتع بحياتي	7
0,527 **	أنا قادر على أنجاز ما يجب القيام به	28	0,445 **	أشعر بالسعادة	8
0,593 **	أنا مقبل على الحياة بتفاؤل	29	0,654 **	لدي أمل في المستقبل	9
0,163	لدي خطط للمستقبل	30	0,566 **	أنا ملئء بالحياة	10
0,348 *	أستطيع التغلب على مشاعر القلق	31	0,360 *	تبدو لي الحياة جميلة	11
0,306 *	أستطيع أن أسترخي	32	0,400 *	لدي القدرة على مواجهة الأزمات	12
0,580 **	أنا شخص نشيط	33	0,719 **	أشعر بأن الحياة مليئة بالمتعة	13
0,226	مزاجي معتدل	34	0,623 **	أشعر بالأمان	14
0,673 **	أفكاري عن نفسي إيجابية	35	0,447 **	أنا مقتنع بنفسي	15
0,612 **	أثق في قدراتي	36	0,534 **	معنويات مرتفعة	16
0,671 **	أشعر أن حياتي تسير في الاتجاه الصحيح	37	0,575 **	لدى إرادة قوية	17
0,208	أعرف إمكانياتي	38	0,622 **	أتوقع الاحسن	18
0,269	أستمتع بوجودي مع الآخرين	39	0,583 **	أشعر أن مستقبلي مشرق	19
0,401 **	أصنع لنفسي أهدافاً واقعية	40	0,610 **	أحب الحياة	20

حيث تم استبعاد خمس فقرات وهي (21، 30، 34، 38، 39) التي كانت معاملات ارتباطها ضعيفة من المقياس، حيث يكون المقياس صادقاً ويعكس ما صمم لقياسه الذي يكون فيه قادراً على تحقيق أهداف البحث. (Stanley & Hopkins, 1972, 101). وأصبح المقياس بطلته الجديدة (35) فقرة تتمتع باتساق داخلي.

• **حساب ثبات مقياس الصحة النفسية:** تم حساب ثبات كل مجال على حده من المجالات الستة التي يتكون منها المقياس، فضلاً على حساب معامل ثبات المقياس الكلي باستخدام معامل ثبات الفاكرونباخ. وفيما يلي معاملات ثبات للمجالات الستة والمقياس الكلي على التوالي. كما في جدول (3).

جدول (3) حساب معامل ثبات المقياس الكلي ومجالاته بطريقة الفاكرونباخ

معاملات	الرضا	الثقة بالنفس	التفاؤل	الفرح	معنى الحياة	الاستقرار	المقياس ككل
الثبات	0,753	0,756	0,779	0,732	0,769	0,769	0,791

وتشير بيانات الجدول (3) ان قيم معاملات الثبات بأنها مرضية مقبولة ويمكن الوثوق بها.

• عرض نتائج البحث ومناقشتها:

1- **إجابة السؤال الأول (ما مستوى انتشار الصحة النفسية لدى أفراد العينة من طلبة جامعة عدن)؟** للإجابة على السؤال الأول استخدمت الباحثة اختبار t للعينة الواحدة One sample test وكانت النتائج كما يلي في جدول (4)

جدول (4) قيمة الاختبار التائي في العينة الواحدة

المتغير	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t	درجات الحرية	مستوى الدلالة
الصحة النفسية	316	137.38	22.901	106.6	315	0.00

تشير بيانات الجدول (4) إلى وجود انتشار دال احصائياً للصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث حيث بلغت قيمة t (106.6) عند مستوى دلالة 0.00، وهي أقل من مستوى دلالة (0.01).

ولمعرفة مستوى الانتشار ثم حساب المتوسط الحسابي المرجح لكل فقرة وللمقياس ككل. حيث بلغ المتوسط المنوي المرجح لانتشار الصحة النفسية بشكل عام (79). كما في جدول (5).

جدول (5) المتوسط الحسابي المنوي المرجح لمستوى انتشار الصحة النفسية

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط المنوي المرجح
21	أنا منسجم مع من حولي	92
15	أنا مقتنع بنفسي	90
22	أنا سعيد مع أسرتي	90
2	ثقتي بنفسي كبيره	88
4	أنا راضي عن نفسي	86
17	لدي إرادة قوية	86
23	حياتي كلها قيمة كبيرة	86
18	أتوقع الاحسن أشعر	84
33	أنا شخص نشيط	84
27	أنني محظوظ في حياتي	82
28	أنا قادر على أنجاز ما يجب القيام به	82
35	افكاري عن نفسي إيجابية	82
3	أنا ناجح في حياتي	80
5	أنظر إلى المستقبل بكل تفائل	80
9	لدي أمل في المستقبل	80
16	معنويات مرتفعة	80
19	أشعر أن مستقبلي مشرق	80
32	استطيع أن أسترضي	80
12	لدي القدرة على مواجهة الأزمات	78
34	مزاجي معتدل	78
7	استمتع بحياتي	76
10	أنا ملئ بالحيوية	76
20	أحب الحياة	76
25	انفعالاتي متوازنة	76
30	لدي خطط للمستقبل	76
8	أشعر بالسعادة	74
14	أشعر بالأمان	74
26	أشعر أنني أحسن حالاً من الماضي	74
1	أشعر بالانسراح	72
6	أشعر بالراحة	72
11	نبدو لي الحياة جميلة	72
31	أستطيع التغلب على مشاعر القلق	72
29	أنا مقبل على الحياة بتفاؤل	68
13	أشعر بأن الحياة مليئة بالمتع	68
24	أدرك بأن حياتي لها معنى	62
79	المتوسط المنوي المرجح لانتشار الصحة النفسية بشكل عام	

تحديد المحك للحكم على المتوسطات المئوية المرجحة في الاستبيان خماسي التدرج:

$$\text{المدى} = 5 - 1 = 4$$

$$\text{طول الفئة} = 5/4 = (\text{عدد التدريجات}) = 0.8$$

$$\text{لتحديد الفئة الأولى نبدأ بأقل تدرج 1 ثم } 1.8 = 0.8 +$$

تحدد الحدود العليا للفئات بإضافة 0.8 لكل حد علوي

36 - 20	متدني جدا	الفئة الأولى = 1 - 1.8
53 - 37	متدني	الفئة الثانية = 1.9 - 2.6
69 - 54	متوسط	الفئة الثالثة = 2.7 - 3.4
85 - 70	مرتفع	الفئة الرابعة = 3.5 - 4.2
100 - 86	مرتفع جدا	الفئة الخامسة = 4.3 - 5

وذلك بحسب ما هو متعارف عليه في إحصاءات الاستبيان خماسي التدرج فإن المتوسطات المئوية المرجحة (86-100) مرتفع جداً، و (70-85) مرتفع، (54-69) متوسط، و (37-53) متدني، و (36- أقل من ذلك) متدني جداً.

وعليه، فقد أحرزت الفقرات:

- (21، 15، 22، 2، 4، 17، 23) متوسطات مئوية مرجحة مرتفعة جدا تشير إلى قوة كبيرة جدا لانتشار مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة وفق هذه الفقرات.
- (18، 33، 27، 28، 35، 3، 5، 9، 16، 19، 32، 12، 34، 7، 10، 20، 25، 30، 8، 14، 26، 1، 6، 11، 31) متوسطات مئوية مرجحة مرتفعة تشير إلى قوة كبيرة لانتشار مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة وفق هذه الفقرات.
- (29، 13، 24) متوسطات مئوية مرجحة متوسطة تشير إلى قوة انتشار معتدلة لمستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة وفق هذه الفقرات.
- كما تشير البيانات إلى حصول مقياس الصحة النفسية على مستوى مرتفع وتشير مثل هذه النتيجة إلى قوة انتشار كبيرة لمستوى الصحة النفسية بشكل عام.

2- إجابة السؤال الثاني: (هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0,05 لمستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث تعزى لمتغير الجنس ذكور وإناث)؟.

ولمعرفة إجابة السؤال الثاني تم استخدام اختبار (t) للعينة المستقلة (ind ependent test) وكانت النتائج كما في جدول (6) جدول (6) الدلالة الإحصائية للفروق بين المتوسطات الحسابية للصحة النفسية للذكور والإناث

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ذكور	152	136.88	24.38	0.375	314	0.708
إناث	164	137.85	21.50			

تشير بيانات الجدول (6) إلى أنه لا توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 لمستوى توافر الصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث، تعزى لمتغير الجنس (ذكور وإناث) حيث بلغت قيمة الاختبار التائي (t) 0.375 عند مستوى دلالة 0.708 .

3- إجابة السؤال الثالث: (هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية عند مستوى دلالة (0.05) لدى أفراد عينة البحث، تعزى لمتغير التخصص علمي وإنساني)؟.

وللإجابة على السؤال الثالث استخدمت الباحثة اختبار (t) للعينة المستقلة (ind ependent test) وكانت نتائج البحث كما في جدول (7)

جدول (7) الدلالة الإحصائية للفروق بين المتوسطات الحسابية للصحة النفسية لمتغير التخصص

التخصص	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t	درجات الحرية	مستوى الدلالة
علمي	220	137.75	21.43	0.401	314	0.689
إنساني	96	136.54	26.06			

تشير بيانات الجدول (7) إلى أنه لا توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 لمستوى توافر الصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث، تعزى لمتغير التخصص (علمي وإنساني) حيث بلغت قيمة الاختبار التائي، 0.401 عند مستوى دلالة 0.689 .

4- إجابة السؤال الرابع: (هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة البحث في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة لأبناء الأمهات العاملات وغير العاملات)؟

ولمعرفة إجابة السؤال الرابع تم استخدام اختبار T. Test للعينة المستقلة (ind ependent test) بين أفراد عينة البحث في مستوى الصحة النفسية كما في جدول (8)

جدول (8) الدلالة الإحصائية للفروق بين المتوسطات الحسابية للصحة النفسية لأبناء العاملات وغير العاملات

الطلبة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t	درجات الحرية	مستوى الدلالة
أبناء العاملات	60	139.89	24.66	0.884	314	0.379
أبناء غير العاملات	256	136.79	22.53			

تشير بيانات الجدول (8) إلى أنه لا توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 لمستوى توافر الصحة النفسية لدى أفراد العينة، تعزى لمتغير الأمهات (العاملات وغير العاملات) حيث بلغت قيمة الإحصائي (t) 0.884 عند مستوى دلالة 0.379 .

مناقشة النتائج وتفسيرها: فيما يخص السؤال الأول الذي تحدد ب (ما مستوى انتشار الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عدن). لقد توصلت نتائج البحث الحالي إلى أن طلبة جامعة عدن يتمتعون بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية . ويمكن تفسير هذه النتيجة إلى أنه بالرغم من الظروف الاجتماعية والنفسية التي تسببها الأزمة الحالية في اليمن والمعاناة وعدم الاستقرار للأمر إلا أن الطالب الجامعي يتمتع بروح معنوية عالية وتوافق مع نفسه ومع جامعتة وبيئته بشكل عام. فضلاً على أن لديه الوعي والتفاؤل وحب الحياة وتحمل المسؤولية والسعي إلى تحقيق أهدافه الشخصية الذي يتمتع به طلبة الجامعة. أو ربما يرجع ذلك إلى الوازع الديني للطلاب الجامعي في جامعة عدن في ظل مجتمع محافظ. وكذلك ربما يرجع ذلك إلى الدعم النفسي الذي فيما بين الناس في المجتمع اليمني في المواقف العفوية.

وهذه النتيجة اتفقت مع دراسة (بلقندوز، 2017)، الذي توصلت بوجود مستوى عال من الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة. وفيما يتعلق بالسؤال الثاني هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 لمستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث تعزى لمتغير الجنس (ذكور وإناث). أفادت نتائج البحث الحالي بأنه لا توجد فروق جوهرية. وهذه النتيجة اتفقت مع دراسة (حيدر، 2017)، التي توصلت بعدم وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث وأختلفت مع دراسة (بلقندوز، 2017)، التي توصلت إلى أن الإناث يتمتعن عن الذكور بمستوى عال من الصحة النفسية. وربما يرجع عدم وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث في بحثنا الحالي إلى ما يتعرض له الذكور والإناث في أسلوب التربية المتشابه أو المتماثل. أو قد يرجع ذلك إلى طبيعة الواقع الاجتماعي المتشابه الذي يعيشه كل من الذكور والإناث. وقد يعود إلى نوع من الدعم الذي يناله كل من الذكور والإناث معاً، حتى أن هذا الدعم واحداً لا يختلف باختلاف (النوع) سواء كان ذكراً أو أنثى. وهذا يتفق مع ما جاء به كولبرج Kohlberg من أن الاختلاف بين الجنسين في بعض المتغيرات النفسية لا يمكن أن تعزى إلى متغير (النوع) بل أنها تختفي عندما يتشابه نظام التربية بين الذكور والإناث (اسماعيل والنفيعي، 2001: 145).

أما السؤال الثالث الذي تحدد ب (هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية عند مستوى دلالة 0.05 لدى أفراد عينة البحث تعزى لمتغير التخصص (علمي وإنساني). وقدمت لنا النتائج مؤشراً بأن لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 لمستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث الحالي يعزى لمتغير التخصص (علمي وإنساني). بمعنى لا فرق في مستوى الصحة النفسية في كلا التخصصين العلمي والإنساني. وهذه النتيجة تتفق مع ما أشارت إليه دراسة (حيدر، 2017)، بينما اختلفت مع دراسة (علوان، 1997) حيث بينت وجود فروق جوهرية جاءت لصالح طلبة العلوم الإنسانية. وتعزى الباحثة الحالية هذه النتيجة إلى أن طلبة جامعة عدن شريحة من المجتمع اليمني يمرون ويتأثرون بالظروف الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والنفسية ذاتها بغض النظر سواء كانوا في تخصصات علمية أو إنسانية. أما السؤال الرابع الذي تحدد ب (هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية عند مستوى دلالة 0.05 للعينة عامة لأبناء الامهات العاملات وغير العاملات؟ وقد توصلت النتائج بأنه لا توجد فروق جوهرية في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة من أبناء الامهات العاملات وغير العاملات.

وهذا يعني أن الصحة النفسية يتميز بها كلاً من الطلبة أبناء الامهات العاملات وغير العاملات. وتعزو الباحثة ذلك إلى اساليب التنشئة الأسرية السليمة التي تمارسها كلا من الامهات العاملات وغير العاملات لأبنائها من خلال المراحل العمرية التي مروا بها الأبناء، من طفولتهم حتى المراهقة وهي مرحلة دخولهم للجامعة من توجيه واهتمام ورعاية. فضلاً عن أنها غرست فيهم الرضا والثقة بالنفس والتفاؤل وحب الحياة والتوافق مع أي الظروف، واقتحام مصاعب الحياة والطمأنينة. واختلفت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (شمري، 2018) التي أفادت بأن توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لصالح أبناء الامهات غير العاملات.

التوصيات والمقترحات:

في ضوء النتائج التي توصل إليها البحث الحالي توصي الباحثة بما يلي:

- 1- تعريف الطالب الجامعي بمفهوم الصحة النفسية وأهمية الإعتناء بها وما يؤدي إلى إرتفاعها وإنخفاضها عن طريق المحاضرات الإرشادية وإقامة الندوات.
- 2- التمسك بالقيم الدينية لما لها من تأثير في تحقيق الصحة النفسية.
- 3- استمرارية العمل على تهيئة المناخ الجامعي الذي يشعر فيه الطالب برفع الروح المعنوية لديه والسعادة النفسية.

كما اقترحت الباحثة عدداً من البحوث الآتية:

- 1- إجراء بحث مماثل للبحث الحالي على شرائح وأعمار مختلفة في مجتمعنا اليمني نظراً لأن هذا البحث أقتصر فقط على عينة من طلبة الجامعة.
- 2- إجراء بحوث حول العلاقة بين الالتزام الديني والصحة النفسية.
- 3- إجراء بحوث تتناول العلاقة بين الصحة النفسية وعدد من المتغيرات النفسية مثل تقدير الذات، ومفهوم الذات، والسعادة والتشاؤم واليأس والدعم النفسي.

أولاً: المراجع العربية:

- (1) إسماعيل، أحمد السيد و النفيعي، عبدالله (2001): القائمة العربية للاكتئاب لدى عينة طلاب التعليم العام بمدينة مكة المكرمة. مجلة علم النفس، العدد (57)، السنة الخامسة عشر، ص 145.
- (2) إسماعيل، نبيه (2001): عوامل الصحة النفسية السليمة. القاهرة: دار اتيرك للنشر.
- (3) أميمن، عثمان (2001): الاختبار النفسي ومعالجته الإحصائية، طر، بنغازي: دار الكتب الوطنية.
- (4) بني يونس، محمد محمود (2007): علاقة مستويات الصحة النفسية بأبعاد التوجه الزمني عند طلبة الجامعة الأردنية. مجلة دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية، مجلد (34)، العدد (1)، ص ص 31-15.

- (5) بلقندوز، زينب (2017): واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبدالحميد بن باديس، مستغانم. مجلة العلوم النفسية والتربوية. مجلد (3) العدد (1) ص ص 248 - 266.
- (6) حيدر، ريم عطية (2017): مستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلاب كلية التربية – الجامعة الاسمية (دراسة مقارنة في ضوء بعض المتغيرات) . مجلة التربية ، كلية التربية ، الجامعة الاسمية العدد (3) ص ص 99 – 115 .
- (7) زغتر، محمد عاطف (2000): دراسة عبر ثقافية مقارنة مشكلات طلاب الجامعة. مجلة علم النفس، مجلة فصلية تصدر عن الهيئة المصرية العامة للكتاب العدد (53)، ص ص 96 – 121.
- (8) شاذلي، عبدالحميد (2001): الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، الإسكندرية: المكتبة الجامعية.
- (9) شمري، توفيق (2018): الصحة النفسية للطلاب الجامعي. مجلة الفكر المتوسطي، ص ص 177 – 191.
- (10) الشناوي، محمد محروس وعبدالرحمن، محمد السيد (1994): العلاقة بين المساندة الاجتماعية وابعاد الشخصية وتقدير الذات والتوافق في المرحلة الجامعية. ط ١ ، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية. ص 57 .
- (11) صالح، علي زين (2020): التفكك الاسري لدى طلبة جامعة عدن وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية، رسالة دكتوراة (غير منشور) جامعة عدن .
- (12) الطيب، محمد والبهاص، سيد (2009): الصحة النفسية وعلم النفس الإيجابي. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- (13) الظهراوي، جميل (2008): الضغوط النفسية وطرق التعامل معها في القران الكريم. رسالة ماجستير (غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة.
- (14) عابد ، حسين (2015): العلاقة بين المناخ الاسري وبعض مظاهر الصحة النفسية. مجلة البحوث التربوية والنفسية والاجتماعية، مجلد (4)، العدد (3)، ص ص 67 - 87 .
- (15) عوض، شيخة (2022): الضغوط النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية. المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية، مجلد (4)، العدد (5)، ص ص 199 - 224.
- (16) عبدالخالق، أحمد محمد (2015): أصول الصحة النفسية. ط 3 ، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- (17) عبدالخالق، احمد محمد (2016): المقياس العربي للصحة النفسية. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- (18) عبدالغفار، عبدالسلام (1973): في طبيعة الانسان. القاهرة: دار النهضة.
- (19) العناني، حنان عبدالحميد (2000) الصحة النفسية. ط¹ ، الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر.
- (20) علي، عبدالسلام علي (2000): المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالتوافق مع الحياة الجامعية. مجلة علم النفس للدراسات النفسية. العدد (53) ص ص 7 - 22 .
- (21) العيسوي، عبدالرحمن (2001): الجديد في الصحة النفسية، الاسكندرية: دار منشأة المعارف.
- (22) غيث، سعاد (2006): الصحة النفسية للطفل. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- (23) قطامي، يوسف وآخرون (2010): علم النفس التربوي (النظرية والتطبيق). الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع .
- (24) القوسي، عبدالعزيز (1976): مقدمة في الصحة النفسية. القاهرة: النهضة العربية.
- (25) القوسي، عبدالعزيز (1955): الصراع الثقافي وأثره في الصحة النفسية. صحيفة التربية، العدد (1).
- (26) لكحل، ملوكة (2019): مستويات الصحة النفسية لدى أطباء الاستجالات الطبية والجراحية. رسالة ماجستير (منشورة)، جامعة محمد بوضياف بالجزائر كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.
- (27) محمد، زبيدة عباس (2020): ومستوى النقص العقلي وعلاقته بالصحة النفسية لدى طالبات كلية التربية. مجلة مركز البحوث النفسية، المجلد (31) العدد (1) ص ص 200 – 229 .
- (28) محمد، علي والصباب، حسن (2007): مشكلات الطلبة وعلاقتها بمؤشرات الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى عينة من طالبات كلية التربية لإعداد المعلمات. رسالة ماجستير (غير منشورة) كلية التربية ، بمكة المكرمة.
- (29) مرسى، أبوبكر (1997): أزمة الهوية الاكتئاب النفسي لدى الشباب الجامعي. المجلة المصرية للدراسات النفسية، رابطة الاختصاصيين النفسيين، العدد (3). ص 236 .
- (30) مكاريوس، صموئيل (1974): الصحة النفسية والعمل المدرسي. ط 2 ، القاهرة: النهضة المصرية.

ثانياً: المراجع الانجليزية:

- 31- Stager, R (1974): Psychology of personality , Now York.
- 32- Satcher, D.S. (2000): Mental health. Areport of The surgeon general executive summary. professional psychology. Research practice, 31 (1) , 5 - 13.
- 33- Stanley, C.J & Hopkins , K.D.& (1972): Educational and psychological measurement and Evaluation . New Jersey , prentice - Hall.

Psychological Health Within the Students of Aden University

Sana Muhammad Haydara

Abstract: This study aimed to identify the level of prevalence of mental health within the students of the University of Aden, and to identify whether there are statistically significant differences in mental health between males and females among the students of the University of Aden in the general sample, as well as whether there are statistically significant differences in mental health among the students of the University of Aden due to the variable of specialization (scientific and humanitarian). The researcher has chosen a sample of (316) male and female students out of four faculties at the University of Aden. The researcher also used the mental health scale prepared by (Ahmed Abdulkhalek in 2016), after verifying its reliability and stability, and the researcher used the descriptive, causal and comparative method appropriate to the nature of the research issue, and the results of the research revealed the following. The outcomes of the research resulted in the following:

- Mental health prevalence among members of the research sample at a high level.
- No significant differences between students' scores on the mental health scale attributable to the gender variable (males).
- There are no significant differences between students' scores in the mental health scale due to the variable of specialization (Scientific and humanities).
- Although, there are no significant differences between the students' scores in the mental health scale between the children of working and non-working mothers.

Keywords: Mental health, Aden University students.