

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة عمار ثليجي - الأغواط -  
كلية: العلوم الاجتماعية  
ميدان العلوم الاجتماعية والإنسانية  
قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا



الموضوع:

## مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي

دراسة ميدانية بجامعة عمار ثليجي الأغواط

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في علم النفس

تخصص: علم نفس عيادي

لجنة المناقشة

الصفة	الرتبة العلمية	الإسم و اللقب
رئيسا	أستاذ محاضر "أ"	د. مريجة عباس
مشرفا و مقررا	أستاذ محاضر "أ"	د. خوحي أحلام
مناقشا	أستاذ محاضر "أ"	د. عياد فاتحة

إشراف:

- د. خوحي أحلام

إعداد الطالبين:

- سيلت عبد الرحمان

- عطلي جوهر

## كلمة شكر

الحمد لله حمد الشاكرين والصلاة والسلام على أشرف خلق الله أجمعين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه ومن ولاة الى يوم الدين ... وبعد (رَبِّ أَوْزَعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ) فالحمد لله والشكر لله القادر المقتدر الملك القدوس حمدا وشكرا كثيرا الذي سدد خطانا ووفقنا لما فيه الخير ورزقنا العزم والإرادة والصبر لإنجاز هذه المذكرة التي نسأله جل وعلا ان يبارك فيها، وعملا بقول صلى الله عليه وسلم "من لم يشكر الناس لم يشكر الله". رواه الترميذي

فجميل أن يشكر الإنسان كل من قدم له يد العون والمساعدة، وإننا نتقدم بخالص شكرنا وتقديرنا لأستاذتنا الفاضلة **خوصلي أحلام**، الذي تكرمت علينا بإشرافها على هذه المذكرة، والتي لم تبخل علينا لا بوقتها ولا بجهدتها، على الرغم من التزاماتها المهنية والأسرية، فقد قدمت الكثير من النصح والتوجيه والمساعدة حتى تمكنا من إتمام هذه المذكرة، نسأل الله ان يجزيها خير الجزاء في الدنيا والآخرة، متمنين لها النجاح في حياتها.

وشكر خاص الى أستاذ **الهاشمي حنة** على تكرمه وتقديم يد المساعدة دون ان ننسى أن نشكر كل أساتذتنا الأفاضل بذات قسم علم النفس دون استثناء على ما بذلوه من جهود وعلى صبرهم معنا طيلة هذه السنوات الى أن كلل الله مسيرتنا بالنجاح.

كما أتقدم بالشكر الجزيل للجنة المناقشة لتفضلهم بمناقشة المذكرة رغم ما لديهم من مشاغل والتزامات كثيرة، كما لا يفوتني ان أتقدم بالشكر الجزيل الى آبائنا والى كل من قدم لنا خدمة او مساعدة او توجيه في إتمام هذا العمل المتواضع

الف تحية والى شكر



اهدي ثمرة هذا الجهد الى معلم هذه الأمة ومن انار طريقنا بنور الإيمان سيدنا محمد صلى الله عليه

وسلم.

الى والدايا .... أسمى معاني الحب والاحترام والتقدير اطال الله في عمرهما

الى اخوتي واخواتي ....

الى صديقتي التي قسمت معي جهد هذا العمل عظمي جوهري

الى كل من انار لنا طريق العلم

الى كل من ساهم في انجاز هذا العمل

لهم جميعا اهدي ثمرة جهدي

**عبد الرحمان**

## الإهداء

اهدي ثمرة جهدي الى المولى عز وجل، والى خير البرية ومعلم البشرية الى خاتم الأنبياء والمرسلين حبيبي

النبي محمد صلى الله عليه وسلم

واهدي خلاصة عملي المتواضع الى من قال في حقهما الله تعالى في كتابه المنزل "وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا

تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا ۖ إِمَّا يَبُلُغَنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا

أُفًّا وَلَا تَنْهَرُهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا (23) سورة الإسراء.

الى من حمل مرارة الشقاء وظلّ صامدا لمتاعب الحياة من اجل ان نعم وعلمني العطاء بدون انتظار،

الى من حرم عن نفسه الكثير ليدخل على نفسي السرور، الى من احمل اسمه بكل

افتخار....."ابي الغالي"

الى رمز العطف والحنان، الى معنى الحب والأمان، الى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم

جراحي.....إممي الغالية حفظهما الله ورعاهما وكان في عونهما دائما وابدا.

الى الذي كان سند لي في كل وقت .... اخي حبيبي

الى اخوتي واصدقائي ..... دتم لي سندا وفرحة فالحياة

والى صديقي الذي تقسما معي جهد هذا العمل سيلت عبدالرحمان

الى كل من ساعدني من قريب او بعيد لهم جميعا اهدي ثمرة جهدي.

## ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية الى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي بجامعة عمار ثليجي بالاغواط في مختلف التخصصات والى التعرف على الفروق في مستوى الصحة النفسية والتي قد تعزى للمتغيرات الجنس (أنثى، ذكر)، والخبرة (اقل من 5 سنوات الى 10سنوات فما فوق )، والى الحالة الاجتماعية ( اعزب، متزوج) وقد تم اختيار 38 أستاذًا، كعينة للدراسة بطريقة قصدية عشوائية، وذلك بالموسم الدراسي 2020-2021م، وتم الاعتماد على المنهج الوصفي باعتباره مناسب للدراسة وهو الذي يستطيع وصف الظاهرة لنا وكشف العلاقة بين المتغيرين.

وقد تم استخدام مقياس الصحة النفسية والأساليب الإحصائية، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، وحزمة (SPSS) (22) وقد توصل الباحثان الى النتائج الآتية:

-تمتع أساتذة التعليم العالي بجامعة عمار ثليجي بمستوى منخفض من الصحة النفسية.

-عدم وجود فروق في الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي لمتغير الجنس (انثى، ذكر)

- وجود فروق في الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي لمتغير الخبرة (اقل من 5سنوات -من 5سنوات الى 10 سنوات -من 10سنوات فما فوق)

-عدم وجود فروق في الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي لمتغير الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج)

**الكلمات المفتاحية:** الصحة النفسية، أساتذ تعليم العالي

## Résumé de l'étude :

La présente étude visait à identifier le niveau de santé mentale chez les professeurs de l'enseignement supérieur à l'Université Ammar Thilji de Laghouat dans diverses disciplines, ainsi qu'à identifier les différences de niveau de santé mentale dues aux variables de genre (femme, homme) , expérience (moins de 5 ans à 10 ans et plus), et statut social (célibataire, marié) et 38 professeurs ont été choisis, comme échantillon pour l'étude, de manière intentionnelle et aléatoire, au cours de la saison scolaire 2020-2021, et l'approche descriptive a été retenue car c'est celle qui peut nous décrire le phénomène et révéler la relation entre les deux variables et aussi détecter les différences, ce qui est le plus approprié.

L'échelle de santé mentale a été utilisée, et pour les méthodes statistiques adoptées dans l'étude, elles comprenaient :

La moyenne arithmétique, l'écart type et le traitement statistique ont été effectués à l'aide du système ))version spss (22) et les résultats obtenus à :

Les professeurs de l'enseignement supérieur de l'université Ammar Thaleji avaient un faible niveau de santé mentale.

- Il n'y a pas de différences dans la santé mentale des enseignants de l'enseignement supérieur en raison de la variable genre (femme, homme).

- Il n'y a pas de différences de santé mentale parmi les enseignants de l'enseignement supérieur pour la variable d'expérience (moins de 5 ans - de 5 ans à 10 ans - à partir de 10 ans et plus).

- Il existe des différences dans la santé mentale des enseignants de l'enseignement supérieur pour la variable état matrimonial (célibataire, marié)

**les mots clés :** santé mentale, enseignement supérieur

# فهرس المحتويات

# فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
أ	شكر
ب	الإهداء الأول
ج	الإهداء الثاني
د	ملخص الدراسة
هـ	فهرس المحتويات
	مقدمة
<b>الفصل الأول: مشكلة الدراسة واعتباراتها</b>	
13	أولاً: إشكالية الدراسة
14	ثانياً: فرضيات الدراسة
15	ثالثاً: أسباب اختيار الموضوع
15	رابعاً: أهداف الدراسة
15	خامساً: أهمية الدراسة
15	سادساً: التحديد الاجرائي لمصطلحات الدراسة
16	سابعاً: الدراسات السابقة
<b>الفصل الثاني: الصحة النفسية</b>	
21	تمهيد
22	تعريف الصحة النفسية
24	علاقة علم الصحة النفسية بالعلوم الأخرى
27	التطور التاريخي لنشأة الصحة النفسية
28	أهداف الصحة النفسية
29	مستويات الصحة النفسية
30	مناهج الصحة النفسية
31	أهمية الصحة النفسية

33	معايير الصحة النفسية
34	العوامل المؤثرة في الصحة النفسية
36	النظريات النفسية والعلاجية المفسرة للصحة النفسية
40	خلاصة الفصل
<b>الفصل الثالث: التعليم العالي</b>	
42	تمهيد
43	مفهوم الأستاذ الجامعي
43	صفات الأستاذ الجامعي
44	دور الأستاذ الجامعي
45	حقوق الأستاذ الجامعي
46	التزامات الأستاذ الجامعي
47	خلاصة الفصل
<b>الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية</b>	
49	تمهيد
50	الدراسة الاستطلاعية
51	الدراسة الأساسية
55	حدود الدراسة
56	خلاصة الفصل
<b>الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير نتائج الدراسة</b>	
58	تمهيد
59	عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الأولى
60	عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الثانية
62	عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الثالثة

64	عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الرابعة
65	الاستنتاج العام
67	الخاتمة
<b>قائمة المراجع</b>	
<b>الملاحق</b>	

### قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
1	يوضح خصائص العينة المحدودة حسب الجنس	51
2	يوضح خصائص العينة المحدودة حسب متغير الخبرة	52
3	يوضح خصائص العينة المحدودة حسب متغير الحالة الاجتماعية	52
4	يوضح نتائج الثبات بطريقة الفا كرونباخ	54
5	يوضح قيمة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وعدد تكرار الإجابات افراد العينة علي العبارات الاستبيان الصحة النفسية لدي أساتذة تعليم العالي	59
6	يوضح نتائج اختبار t لدلالة الفروق بين الأساتذة ذكور وانات في الصحة النفسية	61
7	يوضح الفروق بين متوسطات افراد العينة في الصحة النفسية تبعا لمتغير الخبرة	62
8	نتائج الفروق في الصحة النفسية تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية	64

# مقدمة

### مقدمة:

تعد الصحة النفسية من أكثر المواضيع حيوية، لأن الصحة بشقيها النفسي والجسدي تعتبر أهم قيمة يسعى الفرد إلى توفير أقصى قدر منها حتى يظل فردا فاعلا ومتفاعلا في مجتمعه الكبير، وتفيد نتائج البحوث الحديثة بأن الأشخاص الذين يتمتعون بالصحة العقلية ولنفسية، يتصف سلوكهم بعدد من الخصائص أهمها: ادراك الواقع كما هو، النظرة الواقعية الى تحديات الحياة، تقييم النفس بشكل متوازن، القدرة العقلية. (صالح، 2009)

عندما يمس موضوع الصحة بشقيها النفسي والجسدي شريحة الأساتذة يكون الموضوع أكثر أهمية، فالصحة النفسية هدف كبير يسعى الأساتذة جميعهم إلى الحفاظ عليها وزاد اهتمامهم في العصر الحديث بصحتهم النفسية نتيجة لتعدد مجالات الضغوط ومصادرها.

وإن للعملية التعليمية أهمية كبرى في حياة البشر لهذا يتزايد الاهتمام بها كاستراتيجية قومية كبرى لكل شعوب العالم المعاصرة على اختلاف شاكلتها النامي منها والتقدم على السواء. وبما أن التعليم العالي يلعب دورا هام في العملية التربوية يعود بالفائدة والنفع على المجتمع، فله أن يتأثر بمجموعة من العوامل منها الصحة النفسية والجسمية.

ويعتبر الاستاذ أحد محاور العملية التربوية وركيزة أساسية في كل نظام تربوي، لذلك يجب الالتفات إلى المعوقات التي تعرقل عمله وتؤثر سلبا عليه وعلى صحته النفسية، ومن أجل انشاء جيل يتلقى تعليما ناجحا فإننا نحتاج إلى أستاذ يزاول مهامه في جو من الارتياح المادي والنفسي والصحة النفسية.

وهكذا يثبت أن كل ما كان الأستاذ يتمتع بصحة نفسية وجسمية سليمة يمكنه أداء وظائفه على أتم وجه أو بالأحرى تكون وظيفته خالية من العيوب والنقائص وخاصة تأثيرها في الجانب التربوي بما فيه الأداء التدريسي والدافعية للإنجاز.

وفي هذه الدراسة تناول الباحثان موضوع مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي بجامعة عمار ثليجي بالأغواط، ولقد قمنا بتقسيم المذكرة إلى بابين: باب يخص الجانب النظري الذي ينقسم إلى:

**الفصل الأول:** كان مدخلا للدراسة، تناول فيه الباحثان مشكلة الدراسة وما يتعلق بها من تساؤلات، وفرضيات الدراسة والأهمية والأهداف والدراسات سابقة والتعاريف الاجرائية لمتغيرات الدراسة.

**الفصل الثاني** يشمل متغير الصحة النفسية ، وفيه تناولنا تعريف الصحة النفسية من وجهة عديد من العلماء، وأيضا علاقتها بالعلوم الأخرى، وتطورها التاريخي، أهدافها، ومستوياتها، ومناهجها، أهميتها، وأهم المعايير المعتمدة في الحكم على الصحة النفسية، العوامل المؤثرة في الصحة النفسية، وأخيرا نظريات النفسية والعلاجية المفسرة للصحة النفسية .

**الفصل الثالث:** حيث تم التطرق فيه إلى موضوع التعليم العالي الذي تطرقنا في بدايته الى التعرف الى نشأة التعليم العالي، من ثما مفهوم التعليم العالي وتعريف أستاذ التعليم العالي، وأهدافها، أهميتها، أنماط التعليم العالي، وأخيرا اهم الخصائص الواجب توفيرها .  
أما الباب الثاني: فيخص الجانب الميداني ويحتوي على فصلين هما:

**الفصل الأول:** يبين إجراءات الدراسة الاستطلاعية الميدانية من خلال المنهج المتبع وأداة الدراسة ، وحجم العينة، والاساليب الإحصائية وحدود الدراسة.

**الفصل الثاني:** ففيه تم عرض وتحليل وتفسير النتائج ومناقشتها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، كما احتوى الباحثان في الأخير على استنتاج عام .  
ومن ثم خاتمة للمذكرة وكذا قائمة المراجع والجداول والملاحق.

## الفصل الأول: مشكلة الدراسة واعتباراتها

أولاً: إشكالية الدراسة

ثانياً: فرضيات الدراسة

ثالثاً: أسباب اختيار الموضوع

رابعاً: أهداف الدراسة

خامساً: أهمية الدراسة

سادساً: التحديد الاجرائي لمصطلحات الدراسة

سابعاً: الدراسات السابقة

أولاً: اشكالية الدراسة

يعتبر الاهتمام بالصحة النفسية للفرد من القضايا الرئيسية التي تفرض نفسها على المجتمع الانساني ككل، وإن مستوى الصحة النفسية بين الافراد تتأثر بالزمان والعصر التي بانته سمته الرئيسية هي السرعة في التغيير، ويتأثر أيضا بالمكان او البيئة التي يعيشها الفرد وتتأثر بتغير مطالب الحياة وآليات التكيف معها، وإنها حالة مرتبطة مع نشاط الفرد وحركته وتفاعله مع موافق الحياة اليومية المختلفة، فهي حالة ديناميكية مستمرة تتغير بين فرد وآخر، وهذا التغيير يعود الى تباين المدركات العقلية والمعرفية للأفراد، كما يعود الى اختلاف آليات التوافق التي يمتلكها الفرد وان مفهوم الصحة النفسية يعبر عن التوافق او التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على المواجهة الأزمت النفسية التي تطرأ عادة على الإنسان، ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية.

ومن خلال الاهتمام بالصحة النفسية للأستاذ التعليم العالي نجد أن التعليم العالي بمستوياته وخاصة الجامعة ينال كثيرا من العناية في معظم الدول المتقدمة والنامية على حد سواء، وذلك الدور المهم الذي يؤديه في التنمية البشرية والاجتماعية والاقتصادية وما يوفره من قوة عاملة مؤهلة للمجتمع .

بما أن هناك مجموعة من المشاكل الواسعة من حالات تشمل الصحة النفسية تؤثر على الانسان وبما أن الأستاذ هو رأس العملية التعليمية وعنصر أساسي في التعليم من الضروري توفير مجموعة من الشروط للمعلم أين يكون الاهتمام بالجانب المادي دون اهمال الجانب المعنوي وما لم يتوفر هذا فانه ينعكس على أدائه البيداغوجي وكذلك تحصيل الدراسة للطلاب، ومكانة الأستاذ مرتبطة بأدائه لمهامه ووظائفه وأدواره ومسؤولياته المختلفة بنجاح وفعالية، وفي هذا السياق نجد الأبحاث تأخذ في الحساب الارتباط الوثيق بين الجوانب الشخصية والنفسية للأستاذ ورضاه حيث أن جودة العمل تتمظهر بمظاهر الصحة النفسية للأستاذ، وأجريت العديد من الدراسات التي تناولت متغيرات الدراسة مع متغيرات أخرى عربية وأجنبية، فمستوى الصحة النفسية للمعلمين يتأثر بمستوى ضغوط مهنة التدريس التي يتعرضون لها .

وأشار الصادق أن الصحة النفسية تعتبر بعدا من الأبعاد الخاصة بشخصية كل فرد فهي تحدد مدى الاتزان أو الاضطراب عنده، فهي تحقق السعادة والراحة لدى الفرد وتؤهله

للتوافق النفسي مع نفسه ومع البيئة المحيطة به، وهو ما أكده الرفاعي ( 1971 ) حيث يرى أن الصحة النفسية تمثل الحالة الإيجابية التي تميز الفرد وتظهر في مستوى أدائه لوظائفه النفسية بشكل حسن ومتكامل ضمن وحدة الشخصية .

ان الصحة النفسية للإنسان تتأثر سلبا أو ايجابا بالمؤثرات البيئية ومن أكثر هذه المؤثرات ضغوط الحياة وخاصة في مجال العمل الذي يعاني منه المعلم مما ينعكس سلبا على صحته النفسية ويؤثر على توافقه وأدائه، وعليه جاءت دراستنا لتسلط الضوء على هذه المشكلة المتعلقة بالصحة النفسية وأساتذة التعليم العالي، لتجيب على التساؤلات التالية:

التساؤل العام:

ما مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي بجامعة عمار ثليجي بالأغواط؟

التساؤلات الجزئية:

1- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي تعزى لمتغير الجنس؟

2- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي تعزى لمتغير الخبرة؟

3- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية؟

ثانيا: فرضيات الدراسة.

فرضية التساؤل العام:

نتوقع مستوى متوسط في الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي بجامعة عمار ثليجي بالأغواط.

فرضيات التساؤلات الجزئية:

1- نجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي تعزى لمتغير الجنس.

2- نجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي تعزى لمتغير الخبرة.

3- نجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

### ثالثا: أسباب اخيار الموضوع

الأسباب التي دفعتنا لاختيار هذا الموضوع هي أسباب موضوعية وأخرى ذاتية وهي كما يلي

- الرغبة في دراسة الموضوع من خلال محاولة الملاحظة اليومية لما تعانيه فئة الأساتذة من ضغوط نفسية وانعكاسها سلبا على صحتهم النفسية.

- اعتبار شريحة الأساتذة من الشرائح المهمة في المجتمع ومدى تأثير صحتهم النفسية على أدائهم الوظيفي.

### رابعا: أهداف الدراسة

- الهدف الرئيسي من هذه الدراسة هو الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي في ميدان العمل.

- التعرف على أثر متغيرات الجنس ومستوى الخبرة والحالة الاجتماعية.

### خامسا: أهمية الدراسة

1/ تظهر أهمية الدراسة في معرفة مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي والاستفادة من نتائج البحث التي تساعد على معرفة مدى مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي لأثرها على الأداء الوظيفي.

2/ يكتسب البحث أهمية كبيرة على الدور الذي تشغله الصحة النفسية في نوعية البحوث وكثافة الانتاج.

3/ تتجلى أهمية هذه الدراسة في ضرورة الاهتمام بالأساتذة التعليم العالي وصحتهم النفسية والضغوطات النفسية التي تنعكس سلبا على صحتهم النفسية.

### سادسا: التحديد الاجرائي لمصطلحات الدراسة

**1-الصحة النفسية:** هي قدرة الفرد على التوافق بين نفسه و بين المجتمع الذي يعيش فيه، وهذا يؤدي الى التمتع بحياة خالية نسبيا من الاضطرابات، وهي الدرجة الكلية التي يحصل عليها المعلمون من خلال اجاباتهم على مقياس الصحة النفسية المدرج في هذه الدراسة

2-التعليم العالي: هو التعليم الذي تقدمه الجامعات والكليات والمؤسسات الأخرى التي من خلال أساتذة جامعيين يمنح هذا التعليم درجات أكاديمية، يشمل التعليم العالي كلا من المرحلة الجامعية (أي الكلية) ومستوى الدراسات العليا (أو الدراسات العليا).

3- الأستاذ الجامعي: هو كل فرد يقدم المعرفة العلمية مهما كان نوعها في المؤسسة الجامعية مما ينعكس على صحته النفسية ايجابا أو سلبا، ويكون متحصل على شهادة الماجستير أو الدكتوراه مع العمل في مجال الأبحاث.

سابعا: الدراسات السابقة والمثابفة:

الدراسة الأولى : (عواطف ملوكة: 2014 ) بعنوان اتجاهات المعلمين نحو ممارسة مديري المدارس الابتدائية للعلاقات الإنسانية وعلاقتها بالصحة النفسية دراسة ميدانية بدائرة قمار ، ولاية الوادي، جامعة قاصدي مرباح -ورقلة- كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس وعلوم التربية .

هدف هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الاتجاه نحو ممارسة المدراء للعلاقات الإنسانية والصحة النفسية لدى عينة من معلمي قمار ، ولاية الوادي، ومنه تم طرح التساؤلات التالية: هل توجد علاقة بين الاتجاهات المعلمين نحو ممارسة المدراء للعلاقات الإنسانية وصحتهم النفسية؟ وللإجابة على تساؤلات الدراسة تم صياغة الفرضيات وللتأكد من صحة فرضيات الدراسة تم استخدام أداتين، الأولى استبيان الاتجاه نحو ممارسة المدراء للعلاقات من إعداد الباحثة على عينة مكونة من 144 معلما، والثانية مقياس الصحة النفسية للدكتور صلاح محمد مكاوي، وتمت المعالجة الإحصائية باستخدام برنامج -Spss-

وكانت النتائج كالتالي: توجد علاقة ارتباطيه موجبة بين اتجاهات المعلمين نحو ممارسة مدراء للعلاقات الإنسانية وصحتهم النفسية. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات المعلمين نحو ممارسة مدراء للعلاقات الإنسانية على حسب اختلاف الجنس (إناث، ذكور).

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين في مستوى صحتهم النفسية على حسب متغير الجنسي ( إناث، ذكور) لدى أفراد الدراسة.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات المعلمين نحو ممارسة مدراء للعلاقات الإنسانية على حسب اختلاف الأقدمية في العمل (جدد، متوسطي الأقدمية، مرتفعي الأقدمية).

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين في مستوى صحتهم النفسية على حسب متغير الأقدمية في العمل (جدد، متوسطي الأقدمية، مرتفعي الأقدمية).

وقد تمت مناقشة وتفسير النتائج بالعودة إلى الدراسات السابقة، وما كتب نظريا حول الموضوع، بالإضافة إلى التجربة الشخصية للباحثة، وقد خلصت هذه النتائج إلى ضرورة تعزيز الصحة النفسية للمعلمين من خلال تفعيل دور العلاقات الإنسانية في الإدارة المدرسية، وفي الأخير تبقى هذه النتائج محدودة بعينة الدراسة ومنهجها وأدواتها.

**الدراسة الثانية: (الركيبي، محمد فهيد، 2018)** بعنوان درجة توافر أبعاد الصحة النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية في دولة الكويت، ماجستير المناهج والتدريس، جامعة آل البيت. كلية العلوم التربوية، 2018، الأردن.

هدفت الدراسة التعرف إلى درجة توافر أبعاد الصحة النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظرهم، وأثر متغيرات (الجنس، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة) في ذلك، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي.

تكوّنت عينة الدراسة من (330) معلما ومعلمة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية، طبق عليهما مقياسا للصحة النفسية مكون من (33) فقرة، وتم التحقق من صدقه وثباته. أظهرت النتائج إن درجة توافر أبعاد الصحة النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظرهم كان بدرجة متوسطة، وجاء مجال بُعد تحقيق الذات بالرتبة الأولى بينما جاء مجال بُعد الصحة الجسمية في الرتبة الأخيرة. وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة  $(\alpha=0.05)$  في متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة لدرجة توافر أبعاد الصحة النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية تعزى لمتغير المؤهل العلمي ولصالح الدراسات العليا.

في حين لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة  $(\alpha=0.05)$  في متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة لدرجة توافر أبعاد الصحة النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية تعزى لمتغيرات الجنس، سنوات الخبرة.

وفي ضوء هذه النتائج أوصت الدراسة بمجموعة من التوصيات من أهمها: عقد دورات تدريبية للمعلمين لتوعيتهم بأبعاد الصحة النفسية لديهم.

**الدراسة الثالثة: أجرى ناصر وحريزي (2017) دراسة** هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية لأساتذة التعليم المتوسط وعلاقتها بأدائهم الوظيفي ببعض متوسطات مدينة المسيلة بالجزائر، لغرض تحقيق أهداف الدراسة. تم استخدام أداتين هما (مقياس الصحة النفسية واستبيان الأداء الوظيفي) وتكونت عينة الدراسة من (176) أستاذ وأستاذة، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن كل من مستوى الصحة النفسية والأداء الوظيفي لعينة الدراسة مرتفع، وأنه توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين متغيري الدراسة.

**الدراسة الرابعة: أجرى بوفاتح وعون (2017) دراسة** هدفت إلى التعرف على العلاقة بين جودة البيئة المدرسية والصحة النفسية لدى عينة من معلمي المرحلة الابتدائية قوامها (60) معلماً، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين جودة البيئة المدرسية والصحة النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية، فمستوى متوسط للصحة النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية، ولا توجد فروق دالة إحصائية في تقدير كل من جودة البيئة المدرسية والصحة النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية تعزى لمتغير المنطقة والأقدمية.

**الدراسة الخامسة : دراسة طلاحفة (2013):** هدفت الدراسة إلى الكشف عن ضغوط العمل عند معلمي الدراسات الاجتماعية للمرحلة الأساسية، والمشكلات الناجمة عنها، وقد أجريت الدراسة على عينة مؤلفة من 288 معلماً ومعلمة، ولتحقيق أهداف البحث استخدم الباحث استبيان لقياس مستوى ضغوط العمل عند المعلمين وقد خلصت نتائج الدراسة إلى أن ضغوط العمل التي تواجه المعلمين كانت بمستوى مرتفع كما أظهرت النتائج وجود الفروق ذات دلالة إحصائية في مستوى ضغوط العمل تعزى لمتغير الجنس الصالح الذكور وكذا الصالح المعلمين ذوي الخبرة المتوسطة أي من (5إلى10) سنوات.

التعليق على الدراسات السابقة :

مما شك ان في الدراسات السابقة اسهامات علمية ونتائج مهمة وجب الوقوف عندها لإعطاء البحث بعده النظري وكذلك الانطلاق من تراكم معرفي يساعدنا في صياغة تساؤلات الدراسات والفرضيات.

بالنسبة للصحة النفسية حسب الدراسات السابقة يتمتعون بصحة نفسية متوسطة على حسب دراسة الركيبي محمد فهيد ومرتفعة حسب دراسة طلاحفة وناصر وحريزي مع وجود فروق ذات دلالة احصائية حسب متغير الجنس وسنوات الخبرة، وهذا ما سنكتشفه من خلال دراستنا.

مع العلم ان هذه الدراسات تحدثت عن الصحة النفسية عند معلمي المرحلة الابتدائية أما دراستنا تبحث عن الصحة النفسية عند أساتذة التعليم العالي.

# الفصل الثاني: الصحة النفسية

## تمهيد

1/ تعريف الصحة النفسية

2/ علاقة علم الصحة النفسية بالعلوم الأخرى

3/ التطور التاريخي لنشأة الصحة النفسية

4/ أهداف الصحة النفسية

5/ مستويات الصحة النفسية

6/ مناهج الصحة النفسية

7/ أهمية الصحة النفسية

8/ معايير الصحة النفسية

9/ العوامل المؤثرة في الصحة النفسية

10/ النظريات النفسية والعلاجية المفسرة للصحة النفسية

## خلاصة الفصل

## تمهيد:

تعد الصحة النفسية من المواضيع التي حظيت باهتمام الكثير من الباحثين ذلك لأن الصحة النفسية تعد أمراً ضرورياً لتفعيل قدرات الإنسان وتحقيق سعادته ولقد أصبحت الصحة النفسية من أكثر العلوم الإنسانية اثارة للاهتمام والدراسة فصحة الإنسان النفسية لا تقل أهمية عن صحته الجسمية، فالصحة النفسية تعتبر عنصراً هاماً في حياة الناس عامة فتحقيقها يساعد الإنسان في مواجهة مشاكل الحياة وصعوباتها ، وفي الوصول لعيش حياة سعيدة ويساعد في تحقيق أهداف الحياة وغاياتها، وفي هذا الفصل سنعرض تعريف الصحة النفسية وعلاقتها بالعلوم الأخرى وتطورها التاريخي ومستوياتها ومناهجها وأهميتها وأهدافها والعوامل المؤثرة فيها وكذلك النظريات المفسرة للصحة النفسية وفي الأخير نقدم خلاصة لكل ما تم ذكره في هذا الفصل .

### 1- تعريف الصحة النفسية:

يعد مصطلح الصحة النفسية من المفاهيم التي ارتبطت بالطب النفسي، ولقد ورد مصطلح الصحة العقلية لأول مرة عام 1908م في كتاب " عقل قد وجد نفسه " ل: (كليفرود بيرز)، ثم انتقل المصطلح إلى اللغة الألمانية إلا أنه تغير إلى الصحة النفسية Psychohygiene على أساس أن الاضطراب النفسي أشمل من الاضطراب العقلي، ويعتبر كتاب " الصحة النفسية" عام 1931م لمؤلفيه (بريزنا وسترانسكي) , Stransky أول كتاب يذكر فيه مصطلح الصحة النفسية بشكل صريح بدلا من الصحة العقلية.

وقد عرف دستور منظمة الصحة العالمية لعام 1996م الصحة النفسية بأنها حالة من السعادة الكاملة جسميا وعقليا واجتماعيا، ولم تكن مجرد الابتعاد عن المرض أو عاهة من العاهات. (الأسدي، 2014، ص24)

ووصفت منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية بأنها حالة من العافية التي يحقق فيها الفرد قدراته الخاصة، ويمكن أن يتغلب من خلالها على الإجهادات العادية في الحياة، ويمكن أن يعمل بإنتاجية مثمرة ويستطيع المساهمة في مجتمعه .

(منظمة الصحة العالمية، 2005، ص14)

ويعرف عبد المطلب أمين القريطي الصحة النفسية السليمة بأنها حالة عقلية انفعالية إيجابية مستقرة نسبيا، تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة.

أما علاء الدين كفاني (1997) فيعرف الصحة النفسية بأنها حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد، تؤدي به أن يسلك طريقة تجعله يتقبل ذاته ويتقبله المجتمع، بحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة من الرضا والكفاية .

(فقيه، 2007 ص276- 277)

ويعرف الداھري (2008) الصحة النفسية بأنها: هي الشروط اللازم توافرها حتى يتم التكيف بين المرء ونفسه، وكذلك بينه وبين العالم الخارجي، تكيف يؤدي إلى أقصى ما يمكن الكفاية والسعادة لكل من الفرد والمجتمع الذي ينتمي إليه .

(الداھري، 2008، ص22)

ويعرف القوسي الصحة النفسية على أنها "التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة، مع قدرة الفرد على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان، مع الاحساس الايجابي بالسعادة"، كما يعرفها أيضا بأنها "مجموع الشروط اللازم توافرها حتى يتم التكيف بين المرء ونفسه وكذلك بينه وبين العالم الخارجي تكيفا يؤدي إلى أقصى ما يمكن من الكفاية والسعادة كل من الفرد والمجتمع الذي ينتمي إليه الفرد.

(القوسي، 1952، ص6-7)

وعرفت موسوعة علم النفس والتحليل النفسي الصحة النفسية بأنها التوافق السليم، والشعور بالصحة النفسية والرغبة في الحياة . (الصنيع، 2000، ص18)

وعرف عبد المنعم عبد الله حسيب الصحة النفسية بأنها " الحالة النفسية العامة للفرد، والتي يستدل عليها من خلال القدرة على التوافق النفسي الجيد، والخلو من أعراض الاضطرابات النفسية الواردة في التصنيفات العلمية الدولية . (عبدالمنعم، 2006، ص11)

كما عرفت إجلال محمد سرى الصحة النفسية بأنها " حالة يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا، ويشعر بالسعادة والكفاية والراحة النفسية، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته واستثمارها ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة و الأزمات النفسية، وتكون شخصيته سوية متكاملة، ويكون سلوكه عادي (سري، 2000، ص28)

أما الزهران (2005) فيعرف الصحة النفسية بأنها حالة دائمة نسبيا، يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا مع نفسه ومع الآخرين، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، وهي حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك، وليس مجرد غياب أو الخلو من أعراض المرض النفسي. (الزهران، 2005، ص9)

ويعرف الرخاوي الصحة النفسية بأنها القدرة على ممارسة الحياة العملية والنشاط اليومي بطريقة تحقق الفاعلية العادية والاستقلال المناسب، وكذلك تحقق التكيف مع المجتمع، وكل ذلك مع درجة من التوازن الذاتي، أي أن الصحة النفسية هي الفاعلية والتوازن والتكيف مع الآخرين. (نخبة من الأساتذة، د، س، ص11)

وذكر الهابط أن الصحة النفسية هي التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية التي تطرأ على الإنسان، ثم الإحساس الإيجابي بالسعادة. (احمد، 1999، ص14)

من خلال التعريفات السابقة نجد أن للصحة النفسية أكثر من تعريف، وأكثر من مفهوم واحد وللصحة النفسية مفاهيم ومعاني كثيرة ومتعددة منها:

**المفهوم الأول:** يذهب إلى القول بأن الصحة النفسية هي خلو المرء من أعراض المرض العقلي أو النفسي، ويلقى هذا المفهوم قبولا في ميادين الطب العقلي، ولا الشك أن هذا المفهوم إذا قمنا بتحليله نجد أنه ضيق ومحدود، لأنه يعد تعريفا سلبيا يحدد معنى الصحة النفسية في خلو الفرد من أعراض المرض النفسي أو العقلي.

**المفهوم الثاني:** يأخذ طريقا إيجابيا واسعا وشاملا، إنه يرتبط بقدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، هذا يؤدي به إلى التمتع بحياة خالية من التآزم والاضطراب، ويعني هذا أن يرضى الفرد عن نفسه، وأن يتقبل ذاته كما يتقبل الآخرين، ويسلك سلوكا يدل على اتزانه الانفعالي والعاطفي والعقلي، في ظل مختلف المجالات، وتحت تأثير جميع الظروف. (فهيم، 1995، ص 15-17)

## 2- علاقة علم الصحة النفسية بالعلوم الأخرى:

**علم الطب:** كانت اضطرابات الصحة النفسية منذ القدم من الأمور التي عنى بها الاطباء ابتداء من الطبيب البدائي ووصولاً الى طبيب العصر الحديث، وقد زاد من التأكيد على ذلك ما تم التوصيل إليه عن التأثير المتبادل بين النفس والجسم وما يصحب ذلك من مظاهر الاضطرابات النفس جسمية [نفسى جسمي].

على الاطباء وحدهم مما ادى الى النظر (psychiatry) على قصر الاشتغال في مجال الطب العقلي الى الصحة النفسية من وجهة نظر سريرية [كلينيكية]، كما ادى الى استخدام المستحضرات والعقاقير. الطبية في علاج كثير من اضطرابات الصحة النفسية أيضا علم النفس.

ويعتمد علم الصحة النفسية اعتمادا كبيرا على علم النفس. إذ يستمد منه كثيرا من المبادئ الأساسية عن حالات السواء وعدم السواء وعن مكونات الشخصية واسباب صحتها واعتلالها والغرائز والدوافع والحاجات والميول والاتجاهات، وطرق التفكير السوي وغير السوي .

ولا تستقيم دراسة الصحة النفسية دون دراسة مقدمة علم النفس وبعض فروعها ومدارسه التخصصية الأخرى كعلم نفس الشواذ وعلم النفس الفسيولوجي (علم النفس

وظائف الاعضاء). وعلم النفس التعليمي وغيرها مما يزود الطالب بالمعارف المهنية الضرورية للتعامل مع الصحة النفسية في مختلف حالاتها.

ومما يجب الاشارة اليه في هذا المجال ان كثيرا من العاملين في مجالات علم النفس العلاجي، وعلم النفس الإكلينيكي هم من علماء النفس الذين تخصصوا في تلك الفروع. علم اجتماع: من المعروف ان الانسان كائن اجتماعي يتأثر بالبيئة والمجتمع المحيطين به كما يؤثر فيهما بشكل متبادل، وتؤثر درجة التفاعل بين الفرد والمحيطين به من جهة . وبين الفرد والمجتمع الواسع من جهة اخرى على صحته النفسية. فكلنا يعلم ان اساليب تنشئة الطفل وتقويمه وتعليمه وتدبيره وطرق معاملته وكيفية النظر اليه وعوامل الترابط او التفكك الاسري ومستوى المعيشة، والوعاء الثقافي المحيط به واساليب الاتصال ومحتواها، كل ذلك يؤثر على الطفل وعلى نموه العقلي ومستوى ذكائه، وعلى تطور شخصيته مما يؤدي الى النمو النفسي بشكل ايجابي او سلبي.

ويمكن القول بان علم النفس الاجتماعي الذي هو ثمرة التزاوج بين علم النفس وعلم الاجتماع يعتبر وثيق الصلة بعلم الصحة النفسية لاهتمامه بالموثرات الاجتماعية والنفسية التي تؤثر في الافراد وفي الجماعات وتتدخل في تشكيل سلوكهم وفي توجيه علاقاتهم في تنظيم تفاعلاتهم

علم الإحصاء: فضلا عن اتجاه علم الصحة النفسية الى استخدام مبادئ واسس علم الاحصاء في اجراء البحوث والدراسات وفي تفسير نتائجها فانه يعتمد ايضا على ما يسمى بالاتجاه الاحصائي في تحديده لفئات الشواذ وبيان اتجاهات تلك الفئات ايجابا وسلبيا (التفوق والنبوغ يعتبر شذوذا في الجانب الايجابي بينما يعتبر الاضطراب والنقص شذوذا في الجانب السلبي).

ولا يجد المتتبع للدراسات الحديثة في مجال الصحة النفسية صعوبة في التعرف على اهمية العلاقة بين علم الصحة النفسية وعلم الاحصاء حيث يتم الاعتماد بشكل كبير على الاخير في تفسير كثير من الظواهر في مجالات الاختبارات النفسية واختبارات القدرات والمهارات والميول والاتجاهات والتي لا يمكن تفسيرها دون وصفها في اطار إحصائي.

علم وظائف الأعضاء: يحتاج الدارس لعلم الصحة النفسية الى الامام بكثير من حقائق علم وظائف الأعضاء لمعرفة العلاقة بين الجهاز العصبي وحالات السواء وعدم السواء وفهم

طبيعة الاضطرابات النفسجسمية وكيفية تأثير حالات الانفعال على بعض اجهزة الجسم، فلا يمكن للدارس ان يتعرف على تأثير القلق على قرحة المعدة او الاثني عشر دون ان يلم بتكوين وطبيعة الجسم وطريقة عمل أعضائه، وكيفية حدوث العلاقة بين المشاعر النفسية وبين الاعراض الجسمية بكل مظاهرها الخارجية.

ومما يلاحظ أن كثيرا من علماء الامراض النفسية والعقلية يربطون ما بين افراز الهرمونات وبعض المواد الكيميائية أو ما سموه بأيقونات المخ وبين حدوث الاضطرابات النفسية والعقلية او انعدام حدوثها . كما أنهم يربطون على وجه الخصوص ما بين الاصابة بمرض الفصام العقلي وبين الاضطرابات البيو كيميائية(العوامل الكيميائية الحيوية) التي تحدث في الجسم ولا غنى للعامل في مجال الصحة النفسية عن معرفة الحقائق المتعلقة بوظائف أجهزة الجسم المختلفة للإحاطة بأسباب الاضطرابات وكيفية العودة الى حالة السواء.

**علم الوراثة:** مما لا شك فيه أن لكل من البيئة والوراثة دورهما في تشكيل الشخص وفي تكوينه العضوي والنفسي مع، ولئن قامت معارك حامية في السابق بين كل من انصار الفريقين لتأكيد أهمية كل منهما الا اننا لا ننكر هذا الدور لهما معا، وفي اطار بيان العلاقة بين علم الصحة النفسية وعلم الوراثة نشير الى ان كثير من الافكار والنظريات التي أكدت على الدور الهام الذي تلعبه الوراثة في تشكيل أعضاء الجسم وتنظيم وظائفها وفي طبع الانسان بصفات نفسية تختلف من شخص الى اخر، كما اتجه بعض العلماء الى الاعتقاد بوجود بعض العوامل الوراثية التي تؤدي الى تعميق الاستعداد للإصابة بالأمراض العقلية وعلى وجه الخصوص مرض الفصام العقلي، وسواء كان سبب الاضطراب هو خلل كيميائي او اضطراب هرموني او نقص او زيادة في افراز بعض الانزيمات او الاحماض او ما شبهها، فان العلماء يؤكدون على ان العلة تكمن في الاسباب الوراثية التي لم يتوصلوا الى اثباتها بعد بشكل نهائي .

**علم الاغذية:** ويشير مؤلف كتاب ((الغذاء والمخ)) الى ان تأثير نقص المواد الغذائية على المخ يؤدي الى التأثير بشكل سلبي على الحياة العقلية النفسية، ويعود اضطراب بعض الاطفال المتخلفين عقليا الى نقص بعض العناصر الغذائية في طعام امهاتهم، كما قد يعود اضطرابهم العقلي الى اضطرابات الهضم بسبب غياب بعض الانزيمات لديهم، كما يلاحظ

ايضا ان نقص مادة اليود في الغذاء يؤدي الى اضطراب عمل الغدة الدرقية مما يؤدي الى اصابة الفرد بالبلادة في حالة كسلها، والى اصابته بالشعور بالقلق والنرفزة وزيادة الحركة في حالة تهيجها.

**علم الصيدلة:** لقد ادى التقدم الكبير في اكتشاف مواد جديدة لها خاصية كيميائية تؤثر في تغيير حالات الوعي والانتباه والادراك الى امكانية السيطرة على السلوك الانساني وتوجيهه بشكل عام، وعلى السيطرة على كثير من المرضى العقليين وبخاصة في حالات التهيج.

**علم البيئة:** لعلم البيئة علاقة وثيقة بعلم الصحة النفسية اذ تؤثر العوامل البيئية على افراد اثناء تكوينه كجنين في بطن امه وعلى سلوكه ومكونات شخصيته بعد الولاد، وقد اكد العلماء على التأثير الهام للعوامل البيئية في تكوين الجنين مثل عناصر غذاء الام، وحالتها الصحية، وما ينتابها من انفعالات وغيرها . (د.رمضان محمد القذافي.ص71-76)

### 3- التطور التاريخي لنشأة الصحة النفسية :

إن المتتبع لتطور التاريخي لنشأة الصحة النفسية يجد أن موضوعات هذا العلم قديمة قدم الإنسان، فالقرآن الكريم زواج بين الصحة النفسية والصحة الجسمية، فقد خلق سيدنا آدم في صحة نفسية وجسمية كاملة، ووفر له شرطان الأمن والطمأنينة فأكرمه وأسجد له الملائكة لقوله تعالي ” ولقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم ” التين الآية 4

وأشارت الدراسات في الحضارات القديمة إلى اهتمام الفراعنة والإغريق والصينيين القدماء بعلاج الاضطرابات العقلية وإعادة الصحة النفسية وكان العلاج على طريق الكهنة والسحرة، علي أساس إن هذه الاضطرابات ناشئة على الأرواح وكانت مهمتهم طرد هذه الأرواح والشر.

-**عند الإغريق ظهر هيبوقراط ( 377 - 365 ق م ):** أرجع الأمراض العقلية الي خلل في الدماغ، الذي هو مركز النشاط العقلي واهتم بتشخيص حالات لمنغوليا والهستيريا وقام بعلاجها بأسلوب علمي بعيدا علي العلاج الخرافي.

-اما أفلاطون (474-429 ق م): كانت آرائه تشاؤمية في الصحة النفسية واعتبر النفس محبوسة في البدن بشهوته، واعتقد أن الأمراض العقلية ناتجة على الشياطين ومع هذا كانت له بعض الآراء الجيدة في الصحة النفسية، وفي نفس الوقت اعتبر المجنون غير مسؤول على أفعاله ولا يعاقب على جرائمه ودعي إلى عزل المجانين والعناية بهم.

(سفاضة محمد وعربيات احمد، 2005، ص 11-12)

-العصور الوسطى و الصحة النفسية: ازدهر علم الصحة النفسية في البلاد الإسلامية عكس ما كان الوضع في أوروبا، فكانت العصور الوسطى مظلمة بالنسبة لهذا العلم، وهذا ما أكده " برنيو (1972) بقوله: انه لأكثر من ألف عام فقدت كتابات أرسطو بالنسبة للعلماء الأوربيين، بينما أنقذت هذه الأعمال بواسطة العرب. وهذا وقد اهتم المسلمون بموضوعات الصحة النفسية وعالجوها من خلال دراستهم لعلاقة الإنسان بربه، وبنفسه، وبالناس وهدفها تنمية دوافع الهدى والسيطرة وتحقيق التوازن بين مطالب الجسد والروح.

(زبيدي ناصر ولمين نصيرة، 2012، ص 85-86)

وفي نفس السياق برز في هذا المجال ابن سينا أو إسحاق بن عمران وعلي بن الحزم.

-العصر الحديث والصحة النفسية: قد نشأ هذا العلم في أوربا سنة (1979) وينسب إلي "فارلي" لأنه من الأوائل في العصر الحديث الذين بحثوا في فرنسا إمكانية إعادة التكيف الاجتماعي للمجرمين والمجانين، وأشار تاريخ تطور الحياة الاجتماعية بفرنسا في أواخر القرن التاسع عشر إلي تأسيس عدد من الجمعيات التي تعمل لهذا الغرض.

(سفاضة محمد وعربيات احمد، 2005، ص 12-14)

وتوالى البحوث والدراسات الطبية والنفسية في الصحة النفسية والعلاج النفسي تعددت المجالات العلمية والدورية التي تحوي آلاف البحوث والدراسات في الصحة النفسية والعلاج النفسي في الوقت الحاضر.

4- أهداف الصحة النفسية: تهدف الصحة النفسية بصف عامة إلى مساعدة الأفراد على التعديل والتغيير في سلوكياتهم وفقا للخبرات التي مرو بها، أي الخبرات السابقة وتمكنهم من تحقيق النجاح في مختلف المجالات ومجابهة الأزمات والتحديات التي تعترضهم، وبالتالي مساعدتهم على التكيف مع المواقف الجديدة.

ويمكن تلخيص أهم اهداف الصحة النفسية حسب رأي رحماوي إلى:

- 1/ المحافظة على سلامة الفرد والجماعة من المرض
- 2/ فهم العلاقة بين تجارب الحياة ونمو الشخصية
- 3/ مكافحة الاضطرابات النفسية والعقلية والانحرافات الخلقية لما لها من آراء مدمرة تهدد الإنسانية
- 4/ انتشار مبادئ الصحة النفسية ونشر الوعي الصحي بصفة عامة، والوعي الصحي النفسي بصفة عامة، حتى يساعد ذلك على الوقاية من الامراض النفسية والانحرافات الخلقية. (رحماوي سعاد، 2008، ص55)

**5- مستويات الصحة النفسية:** بما أن الصحة النفسية حالة غير ثابتة، تتغير من فرد الي آخر ومن زمن لزمان آخر، ومن مجتمع لمجتمع آخر، فإنها تتوزع على درجات ومستويات مختلفة، كما أن الاضطراب النفسي يأخذ أشكال متدرجة من الخطورة وفيما يلي عرض المستويات التي تميز الصحة النفسية. (عبدالله قاسم، 2001، ص8)

**المستوى الراقى ( العادي):** وهم أصحاب الأنا القوي والسلوك السوي والتكيف الجيد، وهم الأفراد الذين يفهمون ذواتهم ويحققونها وتبلغ نسبة هؤلاء حوالي 25 بالمائة .

**المستوى فوق المتوسط:** وهم أقل من المستوي السابق وسلوكهم طبيعي وجيد، وتبلغ نسبتهم 13.5 بالمائة.

**المستوى العادي (المتوسط):** وهم في موقع بين الصحة النفسية المرتفعة والمنخفضة، ولديهم جوانب قوة وجوانب ضعف، يظهر احدهما أحيانا ويترك مكانه للآخر أحيانا أخرى وتبلغ نسبتهم حوالي 48 بالمائة .

**المستوى الأقل من المتوسط:** هذا المستوى أدنى من السابقين من حيث مستوى الصحة النفسية وأكثر ميلا للاضطرابات وسوء التكيف، فاشلون في فهم ذواتهم وتحقيقها وتبلغ نسبتهم حوالي 13.5 بالمائة.

**المستوى المنخفض:** ودرجتهم في الصحة النفسية قليلة جدا، وعندهم أعلى درجة في الاضطراب والشذوذ النفسي يمثلون خطرا علي أنفسهم وعلى الاخرين ويتطلبون العزل في مؤسسات خاصة، وتبلغ نسبتهم حوالي 25 بالمائة.

6- مناهج الصحة النفسية:

أولاً: المنهج الوقائي Preventive

وهو مجموعة من الجهود المبذولة للوقاية من الاضطرابات النفسية والتحكم بها للتقليل من حدوثها. لذلك يهتم هذا المنهج بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى لكي يقيهم ويبعدهم عن أسباب الاضطرابات وعواملها وتهيئة الظروف التي تحقق لهم الصحة النفسية، (الزهران، 2005، ص12)

ولهذا المنهج ثلاثة مستويات:

**الوقائية الأولية Primary Prevention:** وهي الاجراءات الاولية والمسبقة لمنع حدوث الاضطراب النفسي مثل التشجيع والنصح والارشاد وتأكيد الذات والدعم الانفعالي والاجتماعي والهدف النهائي هو توافر بيئة صحية وصولا الى المجتمع الصحي. (عبدالخالق، 2004، ص76)

**الوقاية الثانوية Secondary Prevention:** وهي الاجراءات المتبعة من اجل التشخيص المبكر للاضطراب لمنع تطوره والتقليل منه مع الاهتمام بالرعاية والعلاج لإيقاف الاضطراب وهو في مرحلة المبكرة الاولى.

**الوقاية من الدرجة الثالثة Tertiary Prevention:** ويهدف الى خفض حالات العجز الناتج عن الاضطرابات وايقاف حالة إزمائه (Chronic) اي منعه من ان يصبح مزمنًا) مثل صعوبة وجود عمل والتكيف معه والتقليل من المشكلات الاسرية الناتجة عن الاضطراب وتأهيل المريض لمنع انتكاسه.

وهكذا فإن الاجراءات تكون متنوعة مثل:

أ- اجراءات وقائية حيوية متعلقة بالصحة العامة والنواحي التناسلية مثل رعاية الام والفحص الدوري

ب- اجراءات وقائية نفسية تركز على النمو النفسي السوي وتحقيق التكيف الانفعالي عن طريق الارشاد الزوجي والاسري، والتنشئة الاجتماعية.

ت- اجراءات وقائية اجتماعية ترتبط برفع مستوى المعيشة وتيسير الخدمات وبرامج التوعية والاعلام

### ثانياً: المنهج الإنمائي Developmental

يهدف الى الاهتمام بالأسوياء والوصول بهم الى اقصى درجة من التمتع بالصحة النفسية.

- منهج إنمائي يتضمن السعادة والتوافق لدى الأسوياء والعاديين من خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم الى اعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية عن طريق دراسة امكانيات وقدرات الافراد والجماعات وتوجيهها التوجيه السليم. (الأحمد، 1999، ص38)
- يقوم بدراسة القدرات وتوجيهها التوجيه السليم نفسياً وتربوياً واجتماعياً.
- يقوم برعاية مظاهر النمو جسمياً وعقلياً ونفسياً واجتماعياً (تنمية الأفراد وتوظيف قدرات واكتشاف مواهبهم وتنمية إبداعاتهم)
- أهمية مؤسسات التنشئة الاجتماعية (الأسرة، المدرسة، المساجد، وسائل الإعلام.. الخ) في تحقيق الصحة النفسية للفرد.

### ثالثاً: المنهج العلاجي Remedial

- يهتم بالمرضى النفسيين باضطرابات السلوك بل وبالمرضى العقليين أيضا فيستخدم طرق العلاج النفسي المختلفة والتي قد تضمن أساليب العلاج الجسمي حتى يتمكن المريض من العودة الى حالة الصحة النفسية ويصبح قادرا على التوافق المرن.
  - يهدف الى تشخيص وتقديم طرق العلاج للأمراض النفسية او العقلية
  - ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والامراض النفسية وذلك بمعاودة الطبيب النفسي في حالة تعرض الفرد الى انحراف في الصحة العقلية او النفسية بقصد ان يعود المريض الى حالة التوازن والاعتدال والتوافق النفسي والاجتماعي.
- (علي واشرف، 2004، ص28)

### 7- أهمية الصحة النفسية:

أهمية الصحة النفسية إن للتنشئة الأسرية دور في تحقيق الصحة النفسية للأفراد لذلك يتفاعل الفرد في المجتمع مع الاخرين، وذلك قصد تحقيق التوافق الاجتماعي والرخاء والراحة النفسية، لهذا تعود أهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع إلى ما يلي:

#### أولاً: أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد

ان الصحة النفسية مهمة جدا للفرد وذلك لعدة امور نجملها فيما يلي:

- 1/ فهم الذات: فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع ذاته فهو يعرف ذاته ويعرف حاجاتها واهدافها.
  - 2/ الصحة النفسية تجعل حياة الفرد خالية من التوتر والاضطراب والصراعات المستمرة مما تجعله يشعر بالسعادة مع نفسه.
  - 3/ الصحة النفسية تجعل الفرد قويا تجاه الشدائد والازمات وتجعل شخصيته متكاملة تؤدي وظائفها بشكل متكامل متناسق.
  - 4/ الصحة النفسية تجعل الافراد قادرين على التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم وبالتالي تجعلهم يسلكون السلوك السوي ويبتعدون عن السلوك الخاطيء.
- (الداهري، 2005، ص 202)

5/ تحافظ على الصحة البدنية للفرد.

6/ تمكن الفرد من التعليم الجيد.

7/ تساعد الفرد على تحقيق النجاح المهني والنفسي والاجتماعي.

### ثانيا: اهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع

ان الصحة النفسية مهمة بالنسبة للمجتمع بمختلف مؤسساته، لأنها تهتم بدراسة وعلاج المشكلات الاجتماعية التي تؤثر على نمو شخصية الفرد، ويمكن ان نورد بعض النقاط الهامة لأهمية الصحة النفسية للمجتمع.

(الداهري، 2005، ص 202)

1/ الصحة النفسية السليمة بالنسبة للوالدين تؤدي الى تماسك الاسرة والذي يؤدي الى خلق جو ملائم لنمو شخصية الطفل المتماسكة وتجعل الافراد اكثر قدرة على التكيف الاجتماعي.

2/ تعد الصحة النفسية ذات اهمية للمدرسة حيث ان العلاقة السوية بين الادارة والمدرسين وبين المدرسين انفسهم تؤدي الى نموهم السليم والذي ينعكس على نمو التلاميذ فينمو نموا سليما كذلك فان العلاقة الجيدة بين المدرسة والبيت تساعد على النمو النفسي للتلميذ.

3/ الصحة النفسية مهمة للمجتمع لأنها تهتم بدراسة وعلاج المشكلات الاجتماعية التي تؤثر. على نمو شخصية الفرد وعلى المجتمع الذي يعيش فيه.

4/ تؤدي الى زيادة الإنتاج وكفاية المجتمع.

5/ تحقق تماسك المجتمع.

6/ تحقيق السعادة والأمان والراحة النفسية لأفراد المجتمع.

(الشاذلي ، 2001، ص 31)

7/ الصحة النفسية للمجتمع في غاية الأهمية لأن المجتمع الذي يعاني من التمزق وعدم التكامل بين مؤسساته، هو مجتمع مريض. (الزهران، 2005، ص22)

لذلك نستنتج مما سبق أهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع وقدرتها على تحقيق التكامل والنماء والسعادة.

### 8- معايير الصحة النفسية

تتحد معايير الصحة النفسية بنمط ما يدور في واقع الأفراد ويواجههم من ضغوطات وبمدى غياب عناصر الشعور بالأمن المادي والاقتصادي والاجتماعي، فالصحة النفسية نمط إنساني اجتماعي يرتبط بوجود الإنسان وواقعه، ومن معايير قياس الصحة النفسية ما يلي:

أ- **المعيار الإحصائي:** أي ظاهرة نفسية عند قياسها إحصائياً تتوزع وفقاً للتوزيع الاعتيادي، بمعنى أن الغالبية من العينة الإحصائية تحصل على درجات متوسطة في حين تحصل فئتان متناظرتان على درجات مرتفعة (أعلى من المتوسط) ودرجات منخفضة (أقل من المتوسط). وبهذا المعنى تصبح السوية هي المتوسط الحسابي للظاهرة في حين يشير الانحراف إلى طرفي المنحى إلى اللاسوية، فالشخص اللاسوي هو الذي ينحرف عن المتوسط العام للتوزيع الاعتيادي.

ومن المأخذ على هذا المعيار أنه قد يصلح عن الحديث عن الناس العاديين من حيث الصفات الجسمية مثل الطول والوزن، بينما لا يصلح هذا المعيار في حالة القياس النفسي، لأن القياس النفسي يقوم على أسس معينة إن لم يتم مراعاتها يصبح الرقم الذي نخرج به رقماً مضللاً ولا معنى له، لأن القياس النفسي هو قياس نسبي غير مباشر، فمثلاً عند قياس الذكاء فنحن نفترض وجود الذكاء ولكنه بشكل واقعي غير ملموس، ولكن نستبدل عليه من صفات الفرد. (عبدالغفار، 58، 2001-61)

ب- **المعيار الذاتي (الظاهري):** السوية تتحدد هنا من خلال إدراك الفرد لمعناها، فهي كل ما يشعر به الفرد ويراه من خلال نفسه، فالسوية هنا إحساس داخلي وخبرة ذاتية، فإذا كان الفرد يشعر بالقلق وعدم الرضا عن الذات فإنه يعد وفقاً لهذا المعيار غير سوي، فمن الأصعب الاعتماد على هذا المعيار كلياً لأن معظم الأفراد الأسوياء تمر بخبرتهم حالات من الضيق والقلق. (غريب، 137-138، 1999)

ج - **المعيار الاجتماعي:** تتحدد السوية في ضوء العادات والتقاليد الاجتماعية حيث تكون السوية مسايرة للسلوك المعترف به اجتماعيا، ويعني ذلك أن الحكم على السوية أو اللاسوية لا يمكن التوصل إليه إلا بعد دراسة ثقافة الفرد، ويخلو هذا المعيار من مخاطر المبالغة في الأخذ بمعايير المسايرة، أي باعتبار الأشخاص المساييرين للجماعة هم الأسوياء في حين يعتبر غير المساييرين هم الأبعد عن السوية، فهناك خصائص لا سوية كالانتهازية تكتب مشروعيتها في إطار من الرغبة الاجتماعية، فالمسايرة الزائدة في حد ذاتها سلوك غير سوي. (ربيع، 2000، 90)

د - **المعيار الباطني:** هو معيار يجمع بين مزايا معظم المعايير السابقة ويعمل على تجاوز مثاليها. (مخير، 32، 1979)

فالحكم ليس خارجيا كما هو الحال في المعايير الإحصائية، كما أنه ليس ذاتيا كما هو الحال في المعيار الذاتي، إنما يعتمد هذا المعيار على أساليب فاعلة تمكن الباحث قبل أن يصدر حكمه من أن يصل إلى حقيقة شخصية الإنسان الكامنة غي خبراته الشعورية واللاشعورية أيضا. (ايمان فوزي، 2001، 22)

## 9- العوامل المؤثرة في الصحة النفسية

1/ **الأسرة:** يقول علماء النفس أن الرجل هو امتداد لطفولته، فالطفولة السوية تؤدي إلى رجل سوي. والأسرة هي التي تضع نواة وأسس شخصية الفرد في السنوات الخمس الأولى من حياته، ولذا إذا كانت هذه الأسس سليمة شب لنا العاملين الأسوياء. وقد يعاني العاملين من عدم القدرة على التوافق الحسن نتيجة ما اكتسبوه من داخل أسرهم من صفات سلوكية شاذة كعدم تحمل المسؤولية، عدم احترام المواعيد عدم المحافظة على النظام، الأنانية المفرطة ومثل هذه الصفات كفيلة أن تحول بين العاملين وبين نجاحهم في عملهم، فالعامل الذي لا يتحمل المسؤولية أو لا يحترم مواعيد عمله أو لا يحافظ على النظام العمل الذي يحدد سير العمل لا يمكن أن يكون عاملا ناجحا مما يترتب عليه سوء تكيفه مع عمله وبالتالي يؤدي إلى سوء صحته النفسية.

2/ **المدرسة:** و العامل الذي عاش في طفولته عددا من السنوات في مدرسة يسودها جو من النظام والانضباط والحرية والديمقراطية يقوده معلمون رأى فيهم نماذج للإخلاص والجدية وحب العمل سيشب دون شك متحليا بهذه الصفات الصالحة التي تجعل منه إنسانا ناجحا

في عمله مما يدعم صحته النفسية، أما الذي تربي في مدرسة يسودها الفوضى والاضطراب والتسيب وعدم الاحترام العمل فسيكون نصيبه الفشل في عمله وسوء التكيف معه لما اكتسبه في مدرسته من صفات سيئة وهذا مما يؤثر على سوي صحته النفسية.

**3/ طبيعة العمل:** لقد ثبت أن طبيعة العمل الذي يمارسه العامل من العوامل التي تؤثر على سلوكه فهناك من يضطر العامل فيها إلى التعامل مع أشخاص سيء السلوك كمن يتعامل مع المنحرفين والمجرمين، و هناك مهن يتعامل فيها الفرد مع أشخاص من بيئات اجتماعية معينة كسائق العربة الكارو مثلا، مثل هذه المهن تؤثر على سلوك العاملين فيها تأثيرا سيئا مما يجعل قدرا غير قليل من سلوكهم غير سوي وهذا بدوره يؤدي إلى سوء تكيفهم وبالتالي إلى سوء صحتهم النفسية وهناك مهن أخرى تدرب العاملين فيها على الصبر والدقة والنظام وتعودهم على الأحكام الموضوعية في حياتهم، مثل هذه الصفات الحميدة كفيلة بأن تجعل سلوكهم سلوكا حميدا يساعدهم على التكيف الحسن ويدعم سلوكهم .

**4/ ظروف العمل** لكل عمل ظروفه الخاصة به، فمن الأعمال ما يؤدي في مكان نظيف مكيف الهواء ومنها ما يؤدي في مكان شديد الحرارة، ومنها ما يؤدي في مكان جوه مليء بالشوائب والأتربة. فإذا كانت ظروف العمل صعبة وغير مناسبة للفرد ولحالته الصحية، فإن هذا سيؤدي إلى عدم الارتباط بهذا العمل وعدم حبه له وكذا عدم الرغبة في بذل الجهد فيه مما يؤثر تأثيرا سيئا على سلوك العامل وعلى صحته النفسية والعكس صحيح.

**5/ القيم المرتبطة بالعمل:** إن اتجاهات أفراد المجتمع نحو عمل معين له تأثيره القوي على سلوك العاملين فيه وعلى صحتهم النفسية، لذا نجد أن العاملين في أعمال تقابل بالاحترام وتقدير الآخرين يسعدون هذا العمل ويرضون عنه ويسلكون السلوك الذي يتناسب ومكانتهم الاجتماعية كالمهندسين والقضاة والأطباء ورجال الأعمال وكبار الموظفين ... الخ، أما الذين يعملون أعمال لا تقابل بالتقدير والاحترام كمن يعملون في الأعمال اليدوية وصغار الموظفين، فإن هذا ما يجعلهم غير سعداء هذا العمل وغير راضين عنه مما يؤثر تأثيرا سيئا على تكيفهم وصحتهم النفسية .

**6/ حاجات العاملين و مدى إشباعها:** مما لا شك فيه أن السلوك الأفراد وصحتهم النفسية يتأثران بمدى إشباع حاجتهم، فالعامل الذي لا يستطيع إشباع حاجاته الأساسية لانخفاض أجره مثلا تكون مشكلاته السلوكية كثيرة منها عدم القدرة على التركيز في عمله وسخطه

على هذا العمل وتصرفاته عنه. حيث يكون كل اهتمامه منصبا على البحث عن وسيلة مشروعة لإشباع هذه الحاجات التي يعجز عن إشباعها، هذا بجانب إحساسه بالإحباط والفشل مما يؤدي إلى العدوان أو الانطواء أو عدم المبالاة في عمله وهذه من سمات سوء الصحة النفسية، أما العمل الذي يمكن أفراد من إشباع حاجاتهم البيولوجية والنفسية والاجتماعية، فإنه قطعاً سيؤدي إلى رضاهم وسعادتهم وبالتالي سيكون له دوره الهام في تدعيم صحتهم النفسية.

(عويد سلطان مشعان، 1993-329-332)

### 10- النظريات النفسية والعلاجية المفسرة للصحة النفسية:

يمكن النظر للصحة النفس في جميع نظريات علم النفس، حسب اختلاف أهدافها وأساليبها كل اتجاه نظري يحاول تأكيد رأيه فيما يخص سبب المرض النفسي وبالتالي تصوره للصحة النفسية، لكن الشيء المتفق عليه في هذه النظريات هو تمتع الفرد بالصحة النفسية ووجوب توفير جو هادئ مليء بالحب والاطمئنان والثقة والاحترام للمريض.

**1/نظرية التحليل النفسي:** تعتبر مدرسة التحليل النفسي الرائدة في تناول الاتجاهات والآراء حول تفسير السلوك الانساني ويقسم مؤسسها " سيغموند فرويد " الجهاز النفسي للإنسان إلى ثلاثة أقسام وهي : الهوا، الأنا، والأنا الأعلى ويعتبر الهوا منبع الطاقة الحيوية النفسية التي يولد بها الفرد مزود بها وهو مستودع القوى والطاقات الغريزية والجنسية، لذلك فهو لاشعوري وبعيدا على المعايير والقيم الاجتماعية ولا يعرف شيئاً عن المنطق، أما الأنا فهو مركز الشعور والادراك الحسي الخارجي وهو الذي يعمل على التوفيق بين مطالب الهوا والظروف الخارجية، إما الأنا الأعلى فهو مستودع المثاليات والاخلاق و الضمير والمعايير الاجتماعية والتقاليد.

(عليون نوال، 2011، ص 84)

وقد رأى أصحاب هذه النظرية أن الصحة النفسية السليمة تتمثل في قدرة الأنا الأعلى حسم الصراع الدائر بينهما كل من الهوا والأنا الأعلى والتوافق التام بين هاتين المنظمتين ومطالب الواقع، وعلى كبح جماح الهوا وضبط غرائزها ودوافعها وعدم الاغراق في القيم المثالية بحيث لا ينفصل الفرد على الواقع كما أعطوا أهمية بالغة لخبرات الطفولة للفرد في إرساء قواعد الشخصية، و أكدوا على دور عدم النضج والتثبيت خلال مراحل النمو النفسي الجنسي في تكوين الانحرافات والاضطرابات النفسية.

(زبيدي نار ولمين نصيرة، 2012، ص 11-112)

وتقوم أيضا هذه النظرية على عدد من الأسس التي تعد بمثابة مسلمات في تفسير السلوك من أهمها: الحتمية النفسية، الطاقة النفسية، الثبات، الاتزان، مبدأ اللذة.

(عبدالغفار عبدالسلام، 2007، ص 26-27)

في رأي "إيريك فروم" **frome Erik** إن الصحة النفسية لمفرد تتمثل كحل وسط بين الحاجات الداخلية للفرد والمطالب الخارجية للمجتمع، وأكد على مغزى قدرة الفرد على التعبير عن الحب للآخرين، والأخذ أكثر من العطاء. (قديح كمال زرعى، 2007، ص 122) أي أنه قد ربط بين مفهوم الصحة النفسية والقدرة على الحب والشعور بالتوحد والارتباط الوثيق بالأهل والوطن وقد ربط "اتورانك" **ITOORANK** بين مفهوم الصحة النفسية والابداعية أما "سوليفان" **SOLIVAN** فقد ربط بين مفهوم الصحة النفسية والعلاقات الشخصية المتبادلة غير المتتالية، وكذلك قد ربطت "كارن هورني" **KARN HORNY** بين مفهوم الصحة النفسية وإدراك الذات وتحقيقها والقدرة على إضفاء التكامل بين معظم الحاجات العصابية.

**2/ النظرية السلوكية:** يرى رواد هذه النظرية أن السلوك متعلم من البيئة، وأن عملية التعلم تحدث نتيجة لوجود الدافع والمثير والاستجابة، وبالتالي فإن مفهوم الصحة النفسية لديهم يتمثل في الاستجابات المناسبة للمثيرات المختلفة أي استجابات بعيدة عن القلق والتوتر.

(سليمان شاهر والعيس إسماعيل، 2012، ص 70)

فإن الصحة النفسية السليمة بالنسبة للنظرية السلوكية تتمثل في اكتساب الفرد عادات مناسبة وفعالة تساعد على التعاون مع الآخرين في مواجهة المواقف التي تحتاج إلي اتخاذ قرارات، فإن اكتسب الفرد عادات تتناسب مع ثقافة مجتمعه النفسية هو محك اجتماعي ومن رواد هذه النظرية "سكينر" **SKINNER** الذي يعتقد أن سوء الصحة النفسية يعود إلي أخطاء في التعلم الشرطي.

(زبيدي كامل علوان، 2007، ص 13)

ويرى كل من "كارلك هل" **HUL CLARCK** و"جون دولارد" **DOLLARD JONE** و"نيل ميللر" **MILLER MIL** أن السلوك المرضي والذي يدل على اعتلال الصحة النفسية كما يمكن تعلمه واكتسابه، يمكن إزالته والتخلص منه شأنه شأن السلوك العادي ويرون أن الاضطراب الانفعالي الاجتماعي ينتج على عامل من العوامل التالية: الفشل في التعلم، اكتساب سلوك مناسب، تعلم أساليب سلوكية غير مناسبة أو مرضية، مواجهة الفرد

لمواقف صراعية تستدعي منه بان يقوم بعملية تمييز واتخاذ قرارات يعجز على القيام عنها.  
(زبيدي ناصر ولمين نصيرة ، 2012 ص ، 112)

3/ النظرية الانسانية: يمثلها كل من " روجرس " ROGERS و " ماسلو " MASLW " ستين STUNEN " فروم " FROMM " وغيرهم وينظرون إلى الانسان على أنه كل متكامل، والطبيعة البشرية خيرة بالطبع أو على الاقل محايدة وأن الظاهرة السلوكية بمثابة أعراض، ويؤكدون الصحة النفسية وأن الدراسة النفسية يجب أن تتوجه إلى كائن إنساني السليم وليس الافراد العصائبيون، وتأكيد دراسة الخبرة الحاضرة كما يدركها من يمر بها وليس كما يراها الاخرون .

وأكد " روجرس " أن هناك اتصالا وثيقا بين مفهوم تحقق الذات وتقديرها وبين الصحة النفسية  
(زبيدي كامل علوان ، 2007 ص ، 13-14)

ورأى أن الفرد يستطيع أن يحقق ذاته ووجوده الشخصي إذا ما أتيحت له الظروف التي تمكنه من ذلك، ويكون تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقا كاملا من خلال احتضانه لمجموعة من القيم العليا والتي منها: الحق والخير والجمال والصدق مع النفس والآخرين والشجاعة والتفاني في أداء العمل، من خلال ممارسته لحريته ومقدرته على الحب والنمو وعدم اللجوء للحيل الدفاعية يقصد بها تشويه الحقيقة، ويعد ذلك من أهم مظاهر الصحة النفسية.

(زبيدي ناصر ولمين نصيرة ، 2012 ، ص 114)

4/ النظرية المعرفية : يرى أصحاب هذه النظرية أن الصحة النفسية للفرد ترتبط بقدرته على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد من المحافظة على الأمل، باستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الازمات، وحل المشكلات وعليه فان الشخص المتمتع بالصحة النفسية هو فرد قادر على استخدام الاستراتيجيات المعرفية المناسبة للتخلص من الضغوط النفسية وبجي على فسحة أمل ولا يسمح لليأس بالتسلل إلى نفسه.

(عليوي نوال 2011 ، ص ، 68)

وصاحب هذه النظرية هو " ويليام هيريست " وتؤمن هذه النظرية بما يلي:

- يجب على علماء السلوك دراسة العمليات العقلية مثل التفكير والادراك والذاكرة والانتباه واللغة وحل المشكلات.

- يجب تطبيق العمليات العقلية مع الحياة اليومية.

- يجب تنمية الشعور، واستعمال الطرق الموضوعية لتأكيد مثل هذا الشعور.

5/ النظرية الجشطاطية : وصاحبها " بيرلز " perls يرون أصحاب هذه النظرية في القدرة على العيش هنا والان بشكل حقيقي، بينها يتجلى المرض في تزوير الواقع الذاتي والوجودي والهروب من الماضي أو المستقبل أي الهروب من قلق العيش من المعروف أن المريض النفسي يعاني من انعدام القدرة على مجابهة الذات.

فيرى "جون بوبلي" الطبيب والمحلل النفسي، الذي ترأس قسم الصحة النفسية في منظمة الصحة العالمية، الصحة النفسية أساس في بناء الطمأنينة القاعدية التي تمثل تجربة تغلق ايجابي وطيد ومستقر مع الالم، فالطمأنينة القاعدية هي منطلق الانفتاح على الدنيا والناس وتفتح الامكانيات ونمو الثقة بالذات، وعلى العكس فهو يرجع مختلف الاضطرابات النفسية إلي قلق الانفصال، وما يولد من انعدام الطمأنينة القاعدية التي تؤسس لكل ردود الافعال الدفاعية المرضية. (حجازي مصطفى ، 2004 ، ص 43-44)

من خلال ما تقدم من وجهات نظر للباحثين بخصوص الصحة النفسية، اتضح أنهم اختلفوا في تفسيرهم للاضطراب النفسي وتصورهم للصحة النفسية فكل حسب مذهبه ومدرسته.

مثال مدرسة التحليل النفسي تعود الي الصدمات الاولي والفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو من يستطيع إشباع حاجاته ورغباته.

أما النظرية السلوكية ترى أن التعلم هو المحور الأساسي الذي يقوم عليه السلوك تجنب مفاهيم اللاشعور والكبت التي يستعملها رواد التحليل النفسي والمرض النفسي هو سوء استجابات الفرد مع المثيرات المعروضة له.

أما النظرية الانسانية فالصحة النفسية عند رواد هذه النظرية تعني تكوين الفرد مفهوما ايجابيا على ذاته، والشخص الذي يتفق سلوكه مع المعايير السائدة في المجتمع هو الاكثر تمتع بالصحة النفسية.

أما النظرية المعرفية رفضت ما تقوم عليه النظرية السلوكية وقامت على أنقاضها (مثير، استجابة) بل يوجد مجموعة من العمليات العقلية وعدلواها (مثير، مجموعة من العمليات العقلية، استجابة) فقد ركز روادها على المنطق في حل الأزمات الفرد واعتبروا الانسان كل متكامل. أما النظرية الجشطاطية اعتبروا الانسان يقوم على مبدأ هنا والانا.

### خلاصة الفصل:

يتبين من خلال هذا الفصل ان الصحة النفسية يصعب تعريفها، نظرا لاختلاف التوجهات ونسبيتها التي تتغير حسب عدة عوامل، منها العوامل الشخصية والاجتماعية والثقافية، فلا تتحقق الصحة النفسية الا باشتراك عدة عناصر مهمة، فلا صحة بدون صحة نفسية، كما نخلص الى حقيقة هامة الا وهي ان الصحة النفسية للأستاذ مطلب أساسي وهام، ليس للأستاذ وحده فقط ولكن للمجتمع ككل، فلو اقبل الأستاذ او المعلم على عمله وهو يحمل معاني التفاؤل والأمل بالجديد الذي يخبئ له ولغيره الكثير فانه حتما سيعطي ويقدم لتلاميذ كل الخير الذي في جعبته، ويعود ذلك على تطور المجتمع والوطن ككل .

## الفصل الثالث: استاذ التعليم العالي (الجامعي)

### تمهيد

1/ مفهوم الأستاذ الجامعي

2/ صفات الأستاذ الجامعي

3/ دور الأستاذ الجامعي

4/ حقوق الأستاذ الجامعي

5/ التزامات الأستاذ الجامعي

### خلاصة الفصل

**تمهيد:**

يعد الأستاذ الجامعي حجر الأساس بالمؤسسة الجامعية حيث أنه لا يمكن للبحث العلمي أن تقوم له قائمة دون ممارسة الأستاذ الجامعي لمهامه الأكاديمية والبيداغوجية في مؤسسات التعليم العالي على أحسن وجو، وأن هذه الأخيرة يجب أن تلتزم بتوفير حقوق الأستاذ الجامعي لمساعدته على تفعيل أدائه ليمارس مهامه على أكمل وجه هذا من جهة، ومن جهة أخرى على الأستاذ الباحث أن يكون ملتزما لأخلاقيات البحث والجامعة، لذلك تأتي هذه الورقة البحثية لتسلط الضوء على حقوق والتزامات الأستاذ الجامعي من وجهة نظرهم، ولتكشف على أدوار الأستاذ التي من شأنها رفع مستوى الجامعة الجزائرية والرقى بها، وهذا ما سنكتشفه في هذا الفصل.

### 1- مفهوم الأستاذ الجامعي:

يعرف الأستاذ الجامعي على أنه ذلك الشخص الذم يقوم بالمقررات الأكاديمية او الإعداد التربوي يكون حاصل على شهادة (الماجستير او الدكتوراه)، او كل من يحمل لقباً علمياً (مدرس، أستاذ، مساعد).

(عباس واليوسفي، 2012، ص307)

كما يعرف الأساتذة الجامعيين بأنهم جميع الأشخاص المستخدمين في مؤسسات التعليم العالي للقيام بالتدريس، البحث، الاضطلاع بأنشطة التعمق العلمي تقدم خدمات تعليمية للطلاب أو المجتمع بصورة عامة.

(نمور، 2012، ص56)

يعرف الأستاذ أيضا بأنه العنصر الفعال في العملية التعليمية الجامعية والمحرك الأساسي بها، فخصائصه الشخصية والمعرفية والانفعالية بها دور هام في العملية التعليمية، ولا تحقق الجامعة أهدافها مالم يتوفر لديها الأستاذ الكفاء تدريسا وبحثيا.

(النوري 2004، ص09)

### 2- صفات الأستاذ الجامعي:

هي تلك الصفات المهنية والشخصية لأستاذ الجامعي والمتعلقة بالجانب الشخصي له عند مزاوله مهنة التدريس في المؤسسة الجامعية، ولقد تعددت تلك الصفات لذلك نذكر البعض منها في النقاط التالية:

**الصفات المهنية:** وتتمثل في قدرته على إيصال المعلومات إلى طلبته، وامتلاكه القدرة على التحليل والنقد، وسعيه دائما الى مواكبة المستجدات في مجال تخصصه، كما يتميز الالمام بأكثر من أسلوب من أساليب التدريس والتكوين، خاصة الحديثة منها، وعليه أن يكون نشطا ومهتما بتحسين مستوى المهنة وتطويرها باستمرار، ويتسم بالاهتمام العميق بتحسين مستوى المهنة وتطويرها باستمرار من خلال البحث العلمي ودورات التكوين.

**الصفات الشخصية:** وتكمن هذه الصفات في ضرورة أن يكون ذكيا مفكرا ويمتلك قدرات لفظية كافية، ويمتلك صوتا واضحا ونطقا سليما، ويجب أن يتصف عضو الأستاذ بالأمانة والخلق القويم والسلوك الجيد والآداب كما يجب توفر فيه القدرة على تقبل آراء وانتقادات الغير، واستعمال الأسلوب الحوار في النقاش، وأن يكون نشيطا وباعثا لروح الحماس خاصة

في صفوف الطلبة، والقدرة على التعاون مع الآخرين، زملائه داخل المؤسسة ومع أفراد المجتمع خارجها، ويجب عليه استخدام اللغة والمصطلحات سهلة الفهم.

### 3- دور الأستاذ الجامعي:

تعددت وتنوعت الأدوار التي يؤديها الأستاذ الجامعي لذلك يمكن حصرها في العناصر

التالية:

**التدريس:** يبرز دور الأستاذ الجامعي في عملية التدريس من خلال:

- ✓ ترسيخ العلم في عقول الطلاب بأمانة وحيدة كاملة.
  - ✓ يعمل على تحفيز الطلاب لحب التعلم لتشكيل الأفكار الجيدة والاكتشافات والاختراعات.
  - ✓ ينقل لطلبته أحدث ما توصل إليه العلم في مجال تخصصه ويثير فيهم حب العلم وتفكير العلمي السليم.
  - ✓ التقويم والإرشاد والتوجيه والإشراف على البحوث الطلبة ودراساتهم.
  - ✓ رفع مستوى التعليمي للطلبة وتوجيههم نحو السلوك الصحيح.
  - البحث العلمي:** يكمن دور الأستاذ الجامعي في مجال البحث العلمي في النقاط الآتية:
    - ✓ المساهمة في النشاط البحثي الدعوب والإنتاج البحثي الغزير.
    - ✓ المشاركة بفاعلية في أعمال المجلس العلمية والمجالس واللجان التي يكون عضوا فيها على مستوى القسم والكلية، كما يشارك بفاعلية في أنشطة القسم والكلية لخدمة المجتمع.
    - ✓ إسهامه من خلال نشاطه العلمي في تطوير تخصصه.
    - ✓ التطوير المعرفي المستمر في التخصص، عن طريق القراءة، ثم البحث والمشاركة المجتمعية، وكل ما من شأنه أن يسهم في تطويره وتنشيطه.
    - ✓ الإسهام في تجديد المعرفة وإنتاجها وتطويرها، ثم تطبيق المعرفة في المجتمع لحل مشكلاته وخدمة أفرادهِ وتحسين مستوى معيشتهم، ومن ثم إحرار التقدم للمجتمع.
- (طعيمة والبندري، 2004، ص506)

خدمة المجتمع: من أبرز الأدوار التي يساهم بها الأستاذ الجامعي في خدمة المجتمع هي كالاتي:

- ✓ ترقية الفكر، وتقديم العلم في سبيل خدمة المجتمع والارتقاء به حضاريا.
- ✓ إجراء الدراسات والأبحاث التي تعالج مشكلات التي يواجهها المجتمع وإيجاد حلول العلمية بها.
- ✓ بناء العقول وإعداد الخبرات وتنمية الكفاءات البشرية.
- ✓ إجراء الأبحاث العلمية التي تعالج مشاكل المجتمع واحتياجاته.
- ✓ تعزيز الإحساس بالمسؤولية الاجتماعية كالوطنية للطلبة.

#### 4- حقوق الأستاذ الجامعي:

هي تلك الشروط التي يجب على الجامعة والجهات المعنية توفيرها للأساتذة بغية تأدية لمهامه على أحسن وجه وبأكثر مردودية، وتنقسم بدورها إلى قسمين: الحقوق المادية وأخرى معنوية.

#### المادية:

- ✓ توفير الوسائل البيداغوجية والعلمية الضرورية التي تسمح لو بأداء مهامه بشكل جيد.
- ✓ منح الأستاذ الجامعي راتبا مناسبا، الذي يلبي حاجياته الأساسية ويحفظ كرامته.
- ✓ تقديم العلاوات المناسبة التي تعكس بجهوده المبدول في الميدان.
- ✓ تأمين الأساتذة من جميع المخاطر التي تعلق بمحيطهم المهني.
- ✓ على الجامعة بذل مجهوداتها في علاج مشاكل الأساتذة المادية، كأزمة السكن والراتب وغيرها

#### المعنوية:

- ✓ توفير الجامعة للأساتذة الحماية القانونية والمعنوية للقيام بواجبهم المهني.
- ✓ السماح للأساتذة في المساهمة في اتخاذ القرار وصناعاته خاصة المتعلقة باختصاصاتهم.
- ✓ توفير مناخ الضروري والملائم والمحفز للأساتذة على بذل الجهد في التدريس والبحث العلمي للجامعة.

✓ التسهيل للأساتذة في الحصول على الترقية وما يترتب عنها من حقوق مادية في الاجيال المنصوص عليها قانونيا.

#### 5- التزامات الأستاذ الجامعي:

هناك جملة من الالتزامات التي يجب على الأستاذ الجامعي القيام بها، ونذكر منها:

- ✓ احترام نظام الجامعة وقوانينها ويعمل على تطبيقها.
- ✓ العمل على تطوير البحث العلمي من خلال المخابر الذين ينشطون فيها، والكشف عن المشكلات التي تواجه المجتمع ومحاولة حلها.
- ✓ المشاركة في الامتحانات عند حاجة الإدارة إليه سواء في تنظيمها، أو تصحيحها، أو مراقبتها.
- ✓ التحلي بالضمير المهني فيما يخص التدريس، كالحرص على التجديد في محتويات المقياس مواكبة للتطور الحاصل فيه.
- ✓ العمل بنزاهة وأمانة فيما يخص تقييم الطلبة ولامتناع عن كل أشكال التمييز
- ✓ القيام بحضور اللقاءات والندوات ولمؤتمرات العلمية المختلفة من اجل الرفع من مستواهم العلمي.
- ✓ احترام مبادئ وآداب المهنة الجامعية المذكورة في ميثاق الأخلاقيات.

## خلاصة الفصل:

من خلال دراستنا للفصل الثالث تبين لنا أن الأستاذ التعليم العالي يعد أحد المكونات الرئيسية للمؤسسة التعليم العالي والعنصر الفعال فيها، نظرا للأدوار المهمة التي يؤديها في العملية التكوينية ولبحثية في الجامعة، من خلال تنميته لقدرات ومهارات الطلبة، والمساهمة في تنمية المعارف وإيجاد الحلول التي تواجه المجتمع عن طريق البحوث العلمية التي ينجزها، لذلك أصبحت الجامعة ملزمة بتوفير حقوق الأستاذ الجامعي المادية والمعنوية لمساعدته على تفعيل أدائه ليمارس مهامه على أكمل وجه.

## الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

### تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية

2- الدراسة الأساسية

3- حدود الدراسة

خلاصة الفصل

### تمهيد

ان الوصول الى نتائج الدراسة يتطلب معرفة الإجراءات المنهجية المستخدمة في الوصول اليها فصححة نتائج أي دراسة او خطأها يرجع في الأساس أي الخطوات المنهجية المتبعة في ذلك فوضوح المنهج، وتجانس العينة، وسلامة طرق تحديدها وحصرها، واختيار أدوات القياس المناسبة الإحصائية المناسبة وما تتمتع به من صدق وثبات، واستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لذلك كلها و إجراءات تساعد على الوصول الى نتائج ذات قيمة علمية، وهذا ما حاول الباحث مراعاته وإتباعه في هذه الدراسة والتي سوف نعرضها في هذا الفصل

### 1- الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولى التي تساعد الباحث في إلقاء نظرة عامة حول الجوانب الدراسة الميدانية لبحثه، وتهدف الدراسة الاستطلاعية الى التأكد من ملائمة دراسة البحث والتحقق من مدى صلاحية الأداة المستعملة في جمع المعلومات ومعرفة الزمن المناسب والمتطلب لإجرائها، وتساعد على بناء أداة البحث ان كان يتطلب ذلك والتعرف على افراد العينة أي خصائص عينة الدراسة والاطلاع على كل ما كتب حول الموضوع من دراسات سابقة وما توفرت من مراجع ومصادر وبهذا تعتبر الدراسة الاستطلاعية المرحلة التحضيرية للدراسة، ولذلك قمنا بسلسلة من اللقاءات مع الأساتذة لمعرفة مستوى الصحة النفسية لديهم لتمكن من بناء أداة الدراسة .

#### 1-1- كيفية بناء أداة الدراسة

هدفت الدراسة الحالية الي الكشف عن مستوى الصحة النفسية عند الأساتذة التعليم العالي، لدى عينة من أساتذة التعليم العالي بجامعة عمار تليجي، وانطلاقا من الفرضيات البحث وأهدافه وما استخلصناه من الموروث العلمي لصحة النفسية في الجانب النظري، كان الزاما علينا اختيار أداة للوصول الى اهداف الدراسة الحالية، بحث تتمتع هذه الأداة بضوابط علمية، والأخذ بعين الاعتبار طبيعة العينة، ومدى تلاؤمها من حيث الخصائص مع طبيعة الدراسة وأهدافها، وبناء على هذا ومراعاة لطبيعة الموضوع وحجم العينة ارتأينا ان تكون الأداة الدراسة على شكل استبيان والذي يعتبر من احد الوسائل الأساسية في جمع المعلومات عن افراد العينة

#### 2- الدراسة الأساسية

#### 2-1- منهج الدراسة

يقصد بمنهج الدراسة الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة مشكلته لاستكشاف الحقائق والإجابة عن التساؤلات والاستفسارات التي يثيرها موضوع البحث، اما فيما يخص منهج الدراسة المتبع في هذا الموضوع هو المنهج الوصفي لدراسة مشكلة البحث المتمثلة في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي بجامعة عمار تليجي بالأغواط وباعتبار ان المنهج الوصفي يعتمد على دراسة الظاهرة كما هي موجودة في الواقع ووصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها تعبيراً كمياً و كيفياً.

2-2- العينة وكيفية اختيارها

هي عبارة عن مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة يتم اختيارها بطريقة معينة وإجراء الدراسة عليها، ومن ثم استخدام تلك النتائج وتعميمها على كامل المجتمع الأصلي.

(عبيدات وآخرون، 1999، ص84)

وفي بحثنا كان المجتمع الأصلي أساتذة مرحلة التعليم العالي بجامعة عمار ثليجي بالأغواط الذي قدرة عددهم بـ38 أستاذا وأستاذة، بعد قياس الصدق والثبات، وقد تم اختيار العينة بطريقة العينة القصدية العشوائية للأساتذة العاملين بجامعة عمار ثليجي بالأغواط في مختلف التخصصات، بحيث يعطى لكل فرد الفرصة التي تعطى لغيره عند الاختيار، وهنا يكون لكل فرد من الأفراد فرصة متكافئة في الاختيار

(ابراهيم، 2000، ص 161)

وفي هذا الإطار تم اختيار عينة مكونة من 38 أستاذا وأستاذة، وهو ما يوضحه

الجدول رقم 1

جدول رقم (1) يوضح خصائص العينة المحدودة حسب الجنس

النسبة المئوية	العدد	الجنس
39.47%	15	ذكر
60.52%	23	انثى
100%	38	المجموع

نلاحظ ان نسبة الأساتذة الاناث اكبر من الأساتذة الذكور حيث تقدر نسبة الأساتذة

الاناث بـ 60.52% واساتذة الذكور بـ 39.47%

جدول رقم (2) يوضح خصائص العينة المحدودة حسب متغير الخبرة

الخبرة	العدد	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	16	42.10%
من 5 الى 10 سنوات	18	47.36%
أكثر من 10 سنوات	4	10.52%
المجموع	38	100%

نلاحظ ان الأساتذة الذين لديهم خبرة من 5سنوات الى 10سنوات اكبر نسبة حيث تقدر بـ 47.36% وفي المرتبة الثانية الأساتذة الذين لديهم خبرة اقل من 5 سنوات حيث تقدر نسبتهم بـ47.36% وفي المرتبة الثالثة الأساتذة اكثر من 10 سنوات حيث تقدر نسبتهم بـ10.52%

جدول رقم 3 يوضح خصائص العينة المحدودة حسب متغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة المئوية
اعزب	18	47.36%
متزوج	20	52.63%
المجموع	38	100%

نلاحظ ان نسبة الأساتذة المتزوجين تقدر بـ 52.63% في العينة المحدودة وهي متقاربة من نسبة الأساتذة العزاب التي تقدر بـ 47.36%

### 2-3- أداة الدراسة

تعتبر أدوات الدراسة من الوسائل المهمة في جمع البيانات والمعلومات لتمكن الباحث من معالجة الظواهر قيد الدراسة والوصول ال حقائق والأهداف المطلوبة، ومن هذه الأدوات-الاستبيان- مقياس الصحة، قام بوضع المقياس ليونارد ، ر. ديروجيتس ، س .ليمان ، لينو كوفي Check. List SCL -90 -R symptoms

ثم قام أبو هين بتعريبه الباحث فضل أبو هين، و تقنيه علي البيئة الفلسطينية وذلك بحساب صدق المقياس، وقد صمم المقياس بحث يتمكن المفحوص ذاته من تطبيقه فرديا او جماعيا، حيث تستغرق الإجابة على المقياس 15 دقيقة في المتوسط، وقد صيغت عبارات

المقياس بصورة سالبة، وقد ويتم تصحيح المقياس في اتجاه درجة الصحة النفسية وعدم الصحة النفسية لدى المفحوص والعكس صحيح، يقيس الصحة النفسية للراشدين وهو معدل حسب الدليل التشخيصي الرابع ومقنن في الجزائر حسب شبكة طلة الجزائر طريقة التصحيح المقياس "يتم تصحيح المقياس كالآتي"

- جمع درجات المتحصل عليها في كل بند فيما يخص كل حالة مقارنة ما تحصل عليها الحالة في كل بند بمتوسط كل بند في كل حالة فإذا كانت النتيجة تفوق المتوسط فهذا يدل على سلامة الصحة النفسية والعكس صحيح .

وتتدرج الاستجابات تحت خمس مستويات (مرتفع، مرتفع جدا، متوسط، منخفض، منخفض جدا)، وهذا كله لأن المقياس يتمشى بطريقة عكسية حيث تشير مرتفع جدا على عدم وجود صحة نفسية ومنخفض جدا على وجود صحة نفسية

- الخصائص السيكومترية للاستبيان :

**الثبات:** يقصد بالثبات مدى الدقة والاستقرار والاتساق في النتائج الأداة لو طبقت مرتين فأكثر على نفس الخاصية في مناسبات مختلفة، (معمرية، 2007، ص167)

فالثبات يعني الدقة والاتساق في القياس، (علام، 2000، ص131)

وهناك عدة طرق للتأكد من ثبات الاختبار من بينها:

**ألفا كرونباخ:** وتعتمد فكرة هذه الطريقة على مدى ارتباط الوحدات أو البنود مع بعضها البعض داخل الاختبار، وهي من أكثر المعادلات استخداما.

(عد، 1998، ص169)

جدول رقم (4) " يوضح نتائج الثبات بطريقة "ألفا كرونباخ" Alpha cronbach

المقياس	Alpha cronbach معامل ثبات "ألفا كرونباخ"
الصحة النفسية	0.95

**الصدق:** يقصد بالصدق ان يقيس الاختبار فعلا القدرة او السمة او الاتجاه او الاستعداد الذي وضع الاختبار لقياسه، (عيسوي، 1999، ص45)

أي ان يقيس فعلا ما يقصد ان يقيسه فالمقياس الذي أعد لقياس سمة سيكولوجية معينة يكون مقياسا صادقا بمدى ما يقيس الاختبار هذه السمة التي صمم الاختبار من اجل قياسها، فالصدق يتناول العلاقة الأساسية بين المفهوم الذي نريد ان نقيسه

(عباس، 1996، ص22-23)

**الأساليب الإحصائية :** تم تحليل نتائج الدراسة بنظام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية، نسخة (22) والذي قام بتطبيق الأساليب الإحصائية التالية :

**المتوسط الحسابي:** وقد استخدم لحساب متوسط درجات عينة الدراسة في مقياس الصحة النفسية

**الانحراف المعياري:** وقد استخدم لحساب درجة انحراف القيم عن المتوسط

**اختبار (T-)** -لدلالة الفروق- تم استخدامه لمعرفة الفروق ذات الدلالة الإحصائية

معامل الارتباط ألفا كرونبا **Cronbache-alfa**- استخدم لغرض التحقق من معامل الثبات الإختبار.

**معامل تحليل التباين ANOVA** لحساب الفروق في حالة اكثر من متغيرين وهنا تم حساب الفروق في الصحة النفسية حسب متغير الخبرة

3- حدود الدراسة :

اعتمادا على الأدوات المناسبة لدراسة موضوع مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة

التعليم العالي بجامعة عمار ثليجي بالأغواط حدد الباحث حدود الدراسة كما يلي:

1- الإطار المكاني: حدد الباحث الإطار المكاني لدراسة في جامعة عمار ثليجي بالأغواط

2- الإطار الزمني: من 01 فيفري 2021 الى 01 جوان 2021 .

3- الإطار البشري: 38 أستاذ من جامعة عمار ثليجي بالأغواط .

4- الحدود الموضوعية: وتتمثل في:

- المتغير المستقل: الأساتذة التعليم العالي

- المتغير التابع: الصحة النفسية

### خلاصة الفصل:

حتى يستطيع الباحث تحقيق أهدافه المرجوة من وراء بحثه، يتطلب الأمر إتباع خطوات منهجية متسلسلة ومضبوطة، وهذا ما تم تناوله في هذا الفصل، حيث تم عرض عينة ومنهج البحث وكذلك أداة الدراسة وصولاً إلى الأساليب الإحصائية المناسبة لمعالجة البيانات، التي نستطيع من خلالها الوصول إلى النتائج وتحليلها.

## الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير نتائج الدراسة

### تمهيد

2- عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الأولى

3- عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الثانية

4- عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الثالثة

5- عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الرابعة

6- الاستنتاج العام

### تمهيد

تكتسي عملية عرض النتائج وتوضيحها من خلال المناقشة والتحليل أهمية بالغة في الحكم على مدى صحة او خطأ الفرضيات، ومن خلال هذه الدراسة تم التوصل الى مجموعة من النتائج النظرية والتي سنحاول فيما يلي من خلال هذا الفصل إثباتها او نفيها ميدانيا بتحليل ومناقشة البيانات على ضوء الفرضيات، واعتمادا على المنهجية العلمية في دراسة هذا البحث، وعلى الاطار النظري والدراسات السابقة في هذا المجال.

### 1- عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الأولى

نص الفرضية : نتوقع مستوى متوسط في الصحة النفسية لدى الأساتذة التعليم العالي بجامعة عمار ثلجي بالأغواط .

للتحقق من هذه الفرضية، تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، والنتائج يبينها الجدول التالي .

بالرجوع الى الجداول الإحصائية نجد ان المتوسط الحسابي لعينة الأساتذة قد بلغ (199.72) وبانحراف معياري قدره (58.8) وعليه فإن مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي هو مستوى منخفض وعليه ترفض فرضية البحث .

الجدول رقم (5): يوضح قيمة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وعدد التكرار الإجابات افراد العينة على عبارات الإستبيان الصحة النفسية لدى أساتذة لذي التعليم العالي

القيم المحاور	البدائل					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العينة	درجة الحرية	الدالة الاحصائية
	منخفض جدا	منخفض	متوسط	مرتفع	مرتفع جدا					
الصحة النفسية	1	2	3	4	5	199.72	58.5	38	36	منخفض

ان دراسة الصحة النفسية من خلال هذه الفرضية تشير الى مستوى صحة النفسية منخفض عند الأساتذة التعليم العالي فالضغط النفسي الذي يعيشه الأساتذة قد يصحب معه الشعور باضطراب نفسية أخرى كالقلق والتوتر والاكنتاب قد ينتج الى البعد عن العائلة - سبب الأوضاع الراهنة التي يعيشها المجتمع الجزائري كالحراك- سبب الوضع الصحي "كورونا" كالخوف من العدوة التي تأثر على الصحة النفسية ككل، كونه واحد من المجتمع الجزائري، باعتبارها اهم الاضطرابات النفسية التي يعاني منها الانسان.

ومن بين أسباب الأخرى التي أدت الى عدم تحقق الفرض يمكن ان تكون بسبب مواجهة الأساتذة لصعوبات ومشاكل الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية على غرار ما يعانيه الأستاذ، يؤدي الى آثار تمس المستويات الجسمية والنفسية كالإرهاق المهني هذه الآثار لها

نتائج سلبية على الصحة النفسية وبالتالي عدم تحقيق التوازن بين مختلف المظاهر الجسمية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والمعرفية له.

كما يمكن ان يدل هذا الانخفاض على عدم اشباع حاجاته وطموحاته في طبيعة عمله وعدم استقلالية في المهنة وكثرة ضغوط والعلاقات والتفاعلات مع الطلاب والإدارة والزملاء، صعوبة في التحكم الشخصي واتخاذ القرار، المردود المادي، عدم الامن الجسمي أيضا .

كل هذا يؤدي الى تولد المرض وانخفاض في الصحة النفسية لدى الأساتذة التعليم

العالي

لقد اختلفت هذه النتائج مع دراسة "الركيبي، محمد فهيد 2018" والتي أشارت الى وجود صحة نفسية بدرجة متوسطة لدى معلمي المرحلة الابتدائية، ودراسة "ناصر وحريري 2017" التي أظهرت نتائج دراستها في مستوى الصحة النفسية والأداء الوظيفي للعينة مرتفع، ودراسة "بوفاتح وعون 2017" التي أكدت على وجود صحة النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية بدرجة متوسطة.

## 2- عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الثانية

**نص الفرضية:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي يعزى لمتغير الجنس بجامعة عمار ثليجي بالأغواط

للتحقق من هذه الفرضية تم حساب اختبار (t) ونتائج يبينها الجدول رقم (6)

من خلال الجدول نلاحظ ان القيمة المحسوبة ( -1.30 ) والقيمة المجدولة تساوي (1.77) عند مستوى الدلالة (0.05) وبالتالي نجد ان القيمة المجدولة اكبر من القيمة المحسوبة وهذا يعني انها غير دالة إحصائية ومنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي يعزى لمتغير الجنس

جدول رقم (6): يوضح نتائج اختبار (T) لدلالة الفروق بين أساتذة ذكور وإناث في الصحة النفسية

المجموعات	التكرار	المتوسط الحسابي	انحراف المعياري	درجة الحرية	Tقيمة المحسوبة	قيمة الجدولة	مستوى الدلالة
ذكر	14	183.50	84.50	35	-1.30	1.77	0.05
انثى	23	209.46	62.46				

بينت نتيجة الفرضية الجزئية الثانية انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية عل حسب متغير الجنس (ذكور، اناث) وهو ما يعني عدم تحقق فرضية بحثنا هذا،

ولقد اختلفت دراسة مع دراسة "عواطف ملوكة 2014" التي أشارت الى انه هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية حسب متغير الجنس، ودراسة "عبد العظيم وأبو كريك 2007" التي اشارت الى وجود فروق دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور، ودراسة **طلافة (2013)** التي اشارت لى وجود فروق في مستوى ضغوط العمل تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور .

كما ان عدم الفروق بين الجنسين في الصحة النفسية قد يكون هو آخر احتمالا واردا جدا، وهذا بالنظر الى تقاسم الأدوار بين الرجل والمرأة، في شتى المجالات، وحتى في المنزل، خاصة في ظل التطور التكنولوجي والتقدم العلمي، ومع توفر آليات جديدة من شأنها تقليل العبئ عن المرأة، حيث اصبح الرجل والمرأة يتقاسمان الأعباء وبالتالي تقارب في مستوى الصحة النفسية لديهم ... ويمكن أيضا لأنهم يعيشون نفس الحياة الاجتماعية، ونفس ظروف العمل والوجبات

كما يمكن ارجاع ذلك الى كون الأساتذة ذكورا واناثا لا يختلفون في تعرضهم للضغوط النفسية كون ان المرأة أصبحت تحتل مكانة هامة في المجتمع الجزائري، أصبحت تحتل

مناصب المسؤولية التي كانت في وقت ما حكرًا على الرجل وحده، كما أن الفروق بين الجنسين أصبحت تتلاشى وربما يرجع ذلك إلى اختفاء النظرة إلى الكائن كونه ذكرًا أم أنثى فكلاهما يتلقيان نفس المعاملة والرعاية مما ضيق الفروق بينهما .

### 3- عرض تحليل وتفسير نتائج الفرضية الثالثة

نص الفرضية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية .

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب تحليل التباين ANOVA لقياس الفروق بين المتوسطات أفراد العينة في الصحة النفسية تبعًا لمتغير الخبرة، كما هو موضح في الجدول رقم (7)

يتبين من خلال الجدول رقم (7) أن قيمة بلغت (3.38) عند مستوى الدلالة (0.04) وهو أصغر من مستوى الدلالة (0.05) وبالتالي وجود فروق دالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الأساتذة التعليم العالي يعزى لمتغير الخبرة، مما يدل على تحقق الفرضية القائلة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى التعليم العالي التي تعزى لمتغير الخبرة

جدول رقم (7) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات أفراد العينة في الصحة النفسية تبعًا لمتغير الخبرة.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	مستوى الدلالة	الفروق
داخل المجموعة	20.27	2	10.135	3.38	0.04	دالة إحصائية
خارج المجموعة	101.82	34	2.99			
المجموع	122.09	36				

بينت نتائج الفرضية الثالثة لدراستنا هذه إلى وجود فروق في الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي تبعًا لمتغير الخبرة، ولقد اختلفت الدراسة مع دراسة بوفاتح وعون (2017) التي أشارت إلى عدم وجود فروق في الصحة النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية تعزى لمتغير الأقدمية، واتفقت مع دراسة "عواطف ملوكة 2014" التي أشارت إلى

وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى معلمين مرحلة الإبتدائية على حسب متغير الأقدمية (جدد، متوسطي الاقدمية ، مرتفعي الاقدمية ) ودراسة "الركيبي محمد 2018" التي أشارت الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند متوسط الاستجابات افراد العينة الدراسة لدرجة توافر ابعاد الصحة النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية تعزى لمتغير المؤهل العلمي ولصالح دراسات العليا

انا ما توصلنا اليه من نتيجة الفرضية التي تنص بوجود فروق في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي تبعا لمتغير الخبرة يرجعه الباحثون الى ان الأساتذة من فئات سنوات الخبرة المختلفة يقومون بمهام وواجبات ومسؤوليات متقاربة الى حد ما اتجاه التلاميذ، بالإضافة الى تعرضهم للظروف نفسها التي قد تسبب ضغط العمل على الرغم من تباين في سنوات الخبرة بينهم.

ففي حين يساهم المعلمون ذوي الخبرة الأكثر بالأعمال الإدارية الى جانب قيامهم بأعباء مهمة التدريس، فإننا بالمقابل نجد ان الأساتذة ذوي الخبرة الأقل يقومون بأعباء التدريس بالإضافة لتأدية بعض المهام الأخرى التي توكل إليهم وإلحاقهم ببعض الدورات التكوينية، التي يكلفون بها من اجل إكسابهم تجارب ومهارات جديدة، وبالتالي يشعرون بضيق الوقت وكثرة المهام.

كما نشير الى ان اختلاف نتائج دراستنا هذه مع بعض الدراسات السابقة يعود في اعتقادنا الى عدة اعتبارات منها أداة التطبيق او عدم إيلاء الأهمية من طرف الأساتذة للإجابة بمصادقية على الاستبيان الصحة النفسية او المقاييس المقدمة لهم من طرف الطلبة، وبالتالي اللجوء في بعض الأحيان الى الإجابة على عبارات الاستبيان دون توخي الدقة

4- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة :

نص الفرضية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

- للتحقق من هذه الفرضية تم حساب اختبار، والنتائج يبينها الجدول رقم (8) من خلال الجدول نلاحظ ان القيمة المحسوبة (0.40) والقيمة المجدولة (1.74) عند مستوى الدلالة (0.05) وبالتالي نجد القيمة المجدولة اكبر من القيمة المحسوبة وهذا يعني انها غير دالة إحصائيا ومنه لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لمتغير الحالة الاجتماعية " اعزب - متزوج

جدول رقم(8): يوضح نتائج الفروق في الصحة النفسية تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية

المجموعة	تكرار	المتوسط الحسابي	انحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة المحسوبة	القيمة المجدولة	مستوى الدلالة
اعزب	18	203	52.23	35	0.40	1.74	0.05
متزوج	19	19	64.61				

ان عدم تحقق الفرض في اعتقادنا يعود الى سبب ما توصلنا اليه في نتائج الدراسات السابقة يرجع الى اختلاف البيئة الاجتماعية والثقافية بين مجتمع الدراسة الذي أجرينا فيه البحث وبين مجتمع الدراسة الذي وضعت فيه الدراسات السابقة، هذا من جهة ومن جهة اخرى أدوات القياس المطبقة في الدراسة من استبيان ومقاييس، ويمكن ان يكون السبب هو انهم يعيشون نفس الضغط الاجتماعي ونفس المسؤوليات والواجبات.

الاستنتاج العام:

نستخلص في نهاية هذه الدراسة التي كانت بعنوان "مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي بجامعة عمار ثليجي بالأغواط"، التي طبقت على 38 أستاذا وأستاذة والتي هدفت الى كشف مستوى الصحة النفسية لدى الأساتذة التعليم العالي وكذا الفروق بين أفراد العينة في كل من الجنس والخبرة والحالة الاجتماعية وان الصحة النفسية حتى وان كانت نتائجها منخفضة الا أن الفرضية العامة تبقى مجرد توقع .

وتبين لنا من خلال مناقشة النتائج العامة للدراسة أنها توصلت الى نتائج هامة فيما يتعلق بمستوى صحة النفسية لدى الاساتذة وبالرجوع الى ما تم تناوله من خلفية نظرية لدراسات سابقة وانطلاقا من أهداف البحث والاجابة عن التساؤلات الدراسة الحالية توصلنا الى مايلي:

- تمتع عينة البحث متمثلة في الاساتذة التعليم العالي بجامعة عمار ثليجي بالأغواط بمستوى منخفض في الصحة نفسية النفسية
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي بجامعة عمار ثليجي تعزى لمتغير الجنس (ذكر ،انثى)
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي بجامعة عمار ثليجي تعزى لمتغير الخبرة (أقدمية)
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم العالي بجامعة عمار ثليجي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية ( اعزب ، متزوج)

الخاتمة

## الخاتمة

وفي نهاية هذه الدراسة وعرض سيرورتها واطارها العام ومرورا بالجانب النظرية والجانب الميداني الذي تضمن عينة من الأساتذة التعليم العالي لا يسعنا الا ان نقول ونقر بأهمية الصحة النفسية لأنها تضمن لنا سعادة والامان والراحة النفسية وتحقق التماسك المجتمع ومن خلال عرض هذه الدراسة بمختلف مراحلها تم التوصل الي انخفاض في مستوى الصحة النفسية لدي أساتذة التعليم العالي لجامعة عمار تليجي ومختلف تغيرات وانعدام الفروق بين جنسيين الذكور والاناث في الصحة النفسية وانعام الفروق في حالة الاجتماعية بين الاعزب والمتزوج وقد يكون ذلك راجع الي كونهم يعيشون نفس الحياة الاجتماعية ونفس ظروف العمل ونفس المسؤوليات والواجبات

وفقد اختلف دراسة هذه مع بعض الدراسات في هذا المجال وانفقت مع بعض الاخر وهذا الاختلاف قد يكون راجعا الي البيئات وخصوصية العينات وتباين الأدوات والاختلاف ظروف التطبيق والاجراء غيرها وقد توصلنا الي مجموعة من الاقتراحات الاتية

- ضرورة توفر المناخ التعليمي والبيئة المناسبة ومحيطة بالأساتذة التعليم العالي بحث تقلل من الضغوط الملصقات عليهم

- تقديم كل الدعم للأساتذة وتحفيزهم من خلال تجديد معارفهم وابتعادهم عن الروتين الذي من شأنه ان يضعف صحتهم النفسية

# قائمة المراجع

## قائمة المراجع

- 1) الأسدي سعيد جاسم وعطاري محمد سعيد (2014)، الصحة النفسية للفرد والمجتمع. ط1. دار الرضوان، عمان.
- 2) فقيزه العيد (2007)، أهمية الصحة النفسية للطالب الجامعي، مجلة جامعة دمشق، المجلد 23 العدد الثاني.
- 3) منظمة الصحة العالمية (2005)، تعزيز الصحة النفسية.
- 4) الداھري صالح حسن (2008)، أساسيات التوافق النفسي والاضطرابات السلوكية والانفعالية، دار صفاء، عمان.
- 5) القوسي عبد الله (1952)، أسس الصحة النفسية ط 2، مكتبة النهضة المصرية القاهرة.
- 6) الصنيع صالح (2000)، التدين والصحة النفسية، الرياض.
- 7) عبد المنعم عبد الله (2006)، مقدمة في الصحة النفسية ط 1، دار الوفاء مصر.
- 8) سري إجلال محمد (2000)، علم النفس العلاجي، ط2، عالم الكتب، القاهرة.
- 9) الزهران حامد عبد السلام (2005)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط4، عالم الكتب، مصر، القاهرة.
- 10) تحية من أساتذة الجامعات: المرشد في الطب النفسي، منظمة الصحة العالمية.
- 11) أحمد عبد العزيز عبد الله (1999)، الطريق إلى الصحة النفسية (عند بن القيم الجوزية وعلم النفس)، ط1، دار الفضيلة، الرياض.
- 12) فهمي مصطفى (1995)، الصحة النفسية دراسات في سيكولوجية التكيف، ط3 مكتبة الخانجي، القاهرة.
- 13) السفاسفة محمد وعريبان أحمد (2005)، الصحة النفسية وسيكولوجية المعهد العالمي للخدمة الاجتماعية، ط2، أسون.
- 14) زيبيدي ناصر الدين وليمن نصيرة (2012)، مبادئ النفسية والارشاد النفسي ديوان المطبوعات الجامعية، جامعة الجزائر 2.
- 15) حماوي سعاد (2008)، الصحة النفسية وأثرها في دافعية الانجاز لدى طلبة السنة الثانية علم النفس وعلوم التربية، رسالة ماجستير، تخصص علم النفس المدرسي.
- 16) عبد الله قاسم (2001)، مدخل إلى الصحة النفسية، دار الفكر، ط1، الأردن.

## قائمة المراجع

- 17) الداهري صلاح حسن (2005)، مبادئ الصحة النفسية، دار وائل للنشر والتوزيع، ط1، عمان.
- 18) الشاذلي محمد عبد الحميد محمد (2001)، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية المعهد العالي لخدمة الآفاق، ط2، أسوان.
- 19) عبد الغفار عبد السلام (2007)، مقدمة في الصحة النفسية، دار الفكر الدولي للتعليم، الوظيفي للكبار في العالم العربي.
- 20) زغريب غريب عالم الصحة النفسية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة 1999.
- 21) ربيع محمد شحاتة، أصول الصحة النفسية، مؤسسة نبيل للطباعة، ط2، مصر 2000.
- 22) مخيمر صلاح، المدخل إلى الصحة النفسية، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر 1997.
- 23) فوزي وإيمان، دراسات في الصحة النفسية، مكتبة زهراء الشرق، ط1، القاهرة، مصر.
- 24) عويد سلطان مشعان، علم النفس الصناعي، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، ط1، بيروت، 1993.
- 25) عليون نوال (2011)، مواجهة التأخر الدراسي وصعوبات التعلم، مكتبة الساعي، القاهرة.
- 26) زيبيدي ناصر الدين ولمين نصيرة (2012)، مبادئ الصحة النفسية والارشاد النفسي، ديوان المطبوعات الجامعية، جامعة الجزائر2.
- 27) عبد الغفار عبد السلام (2007)، مقدمة في الصحة النفسية، دار الفكر، عمان.
- 28) قديح كمال زرعي (2007)، أثر العدوان الاسرائيلي على الصحة النفسية لأطفال فلسطين، أطروحة دكتورا غير منشورة، جامعة الجزائر.
- 29) سليمان شاهر خالد والعيس إسماعيل (2012)، الصحة النفسية وعلاقتها بالذكاء الانفعال الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، العدد التاسع.
- 30) الزيبيدي كامل (2007)، دراسة في الصحة النفسية، مؤسسة الوراق، ط1، عمان.
- 31) مصطفى حجازي (2004)، الصحة النفسية، منظور ديناميكي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة، المركز الثقافي العربي، ط2، الدار البيضاء المغرب.

## قائمة المراجع

- (32) الموسوعة العربية العالمية، 1999 ط2، الاجزاء 6،7،8، مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع، الرياض، المملكة العربية السعودية .
- (33) عبادي هاشم فوزي 2008، ادارة التعليم الجامعي، مفهوم حديث في الفكر الاداري المعاصر، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، الاردن .
- (34) رشدي احمد طعيمة، محمد بن سليمان البندري (2004)، التعليم الجامعي بين رصد الواقع ورؤى التطوير، ط1، دار الفكر، القاهرة.
- (35) علي عباس، علي اليوسفي، (2012)، الكفاءة المهنية المفضلة للأستاذ الجامعي من وجهة نظر طالباته، مجلة مركز دراسات الكوفة، العدد26.
- (36) نوال نمور، (2012)، كفاءة أعضاء هيئة التدريس وأثرها على جودة التعليم العالي، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة قسنطينة، 2012.
- (37) النوري طاهر، (2004)، خصائص الأستاذ الجامعي الكفاء والتدريس الفعال، مجلة البحوث التربوية والنفسية، العدد 03.
- (38) عبادي هاشم فوزي 2008 ادارة اليم الجامعي مفهوم حديث في الفكر الاداري المعاصر، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، الأردن.
- (39) وليد سالم محمد حفاوي 2006، مستحدثات تكنولوجيا التعليم في عصر المعلوماتية، الطبعة الاولى دار الفكر، الأردن.
- (40) حسيتن عبد اللطيف بعارة، ماجد محمد الخطابية 2002، الاساليب الابداعية في التدريس الجامعي، ترجمة، دار الشرق للنشر والتوزيع، الأردن.
- (41) مهدي التميمي 2007 مهارات التعليم: دراسات في الفكر والاداء التدري سو، الطبعة الأولى، دار كنوز المعرفة، الأردن.
- (42) زهران حامد عبد السلام 2005 الصحة النفسية والعلاج النفسي عالم الكتب ط2 مصر
- (43) علي صبرة محمد وشريت اشرف 2004 الصحة النفسية والتوافق دار المعرفة الجماعية مصر
- (44) عبد الخالق احمد محمد 2004 أصول الصحة النفسية دار المعرفة الجامعية الإسكندرية

## قائمة المراجع

---

- (45) الأحمد عبد العزيز عبد الله 1999 الطريق الى الصحة النفسية عند بن القيم الجوزية وعلم النفس ط1 دار الفضيلة الرياض.
- (46) عبيدات محمد وآخرون 1999 منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات ط2 دار وائل الأردن.
- (47) إبراهيم مروان عبد المجيد 2000 اسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية ط2 مؤسسة الوراق عمان
- (48) المعمرية البشير 2007 القياس النفسي وتصميم ادواته للطلاب وباحثين ط2 منشورات الحبر القاهرة.
- (49) علام صالح الدين محمود 2000 القياس والتقويم التربوي أساسية وتطبيقاته وتوجهاته المعاصرة ط1 دار الفكر القاهرة.
- (50) عيسوي عبد الرحمان 1999 القياس والتجريب علم النفس والتربية دار المعرفة الجامعية.
- (51) عباس فيصل 1996 الاختبارات النفسية وتقنياتها وإجراءاتها ط2 دار الفكر العربي لبنان.
- (52) سعد عبد الرحمان 1918 القياس النفسي النظرية والتطبيق ط3 دار الفكر العربي القاهرة.

ملاحق

## الصحة النفسية المعدل

### SCL-90-R

الرجاء التكرم بالإجابة وذلك بوضع دائرة حول رمز الإجابة المناسبة لوجهة نظرك حول وجود هذه المشاكل خلال الأسبوع الماضي، حيث يوجد امامك عدد من المشكلات التي قد تعاني منها-يرجى اختيار رمز الإجابة التي تنطبق عليك فإذا كنت لا تعاني ابدا عليك اختيار رمز 0 وهكذا .....

الجنس:  ذكر  انثى

الاقدمية:  اقل من 05سنوات  من 5سنوات الى 10 سنوات  10سنوات فما فوق

الحالة الاجتماعية:  اعزب  متزوج

4	3	2	1	0	1	الصداع المستمر
4	3	2	1	0	2	النفرة والارتعاش
4	3	2	1	0	3	حدوث أفكار سيئة
4	3	2	1	0	4	الدوخان مع الاصفار
4	3	2	1	0	5	فقدان الرغبة والاهتمام الجنسي
4	3	2	1	0	6	الرغبة في انتقاد الاخرين
4	3	2	1	0	7	الاعتقاد بأن الآخرين يسيطرون على افكاري
4	3	2	1	0	8	اعتقاد بأن الآخرين مسؤولين عن مشاكلي
4	3	2	1	0	9	الصعوبة في تذكر الأشياء
4	3	2	1	0	10	الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة
4	3	2	1	0	11	يسهل استثارتي بسهولة
4	3	2	1	0	12	الألم في الصدر والقلب
4	3	2	1	0	13	الخوف من الأماكن العامة والشوارع
4	3	2	1	0	14	الشعور بالبطئ وفقدان الطاقة
4	3	2	1	0	15	تراودني أفكار للتخلص من الحياة
4	3	2	1	0	16	اسمع أصوات لا يسمعاها الآخرون
4	3	2	1	0	17	اشعر بالارتجاف
4	3	2	1	0	18	عدم الثقة بالآخرين
4	3	2	1	0	19	فقدان الشهية
4	3	2	1	0	20	البكاء بسهولة
4	3	2	1	0	21	الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين
4	3	2	1	0	22	اشعر بأنني مقبوض او ممسوك او مكبل
4	3	2	1	0	23	الخوف فجأة وبدون سبب محدد
4	3	2	1	0	24	عدم المقدرة على التحكم في الغضب

4	3	2	1	0	أخاف من ان اخرج من البيت	25
4	3	2	1	0	نقد الذات لعمل بعض الأشياء	26
4	3	2	1	0	الألم في أسفل الظهر	27
4	3	2	1	0	اشعر بان الأمور لا تسير على مايرام	28
4	3	2	1	0	اشعر بالوحدة	29
4	3	2	1	0	اشعر بالحزن "الاكتئاب"	30
4	3	2	1	0	الانزعاج على الأشياء بشكل كبير	31
4	3	2	1	0	فقدان الأهمية بالأشياء	32
4	3	2	1	0	الشعور بالخوف	33
4	3	2	1	0	اشعر بأنه يسهل ايدائي	34
4	3	2	1	0	اطلاع الآخرين على أفكار الخاصة بسهولة	35
4	3	2	1	0	الشعور بأن الآخرين لا يفهموني	36
4	3	2	1	0	الشعور بأن الآخرين غير ودودين	37
4	3	2	1	0	اعمل الأشياء ببطئ شديد	38
4	3	2	1	0	زيادة ضربات القلب	39
4	3	2	1	0	ينتابني غثيان واضطرابات في المعدة	40
4	3	2	1	0	مقارنة بالآخرين بأنني اقل قيمة منهم	41
4	3	2	1	0	عضلاتي تتشنج	42
4	3	2	1	0	اشعر بأنني مراقب من قبل الآخرين	43
4	3	2	1	0	صعوبة النوم	44
4	3	2	1	0	افحص ما أقوم به عدة مرات	45
4	3	2	1	0	اجد صعوبة في اتخاذ القرارات	46
4	3	2	1	0	الخوف من السفر	47
4	3	2	1	0	صعوبة التنفس	48
4	3	2	1	0	السخونة والبرودة في جسمي	49
4	3	2	1	0	اتجنب أشياء معينة	50
4	3	2	1	0	الشعور بعدم القدرة على التفكير	51
4	3	2	1	0	الخدر والنممة في الجسم	52
4	3	2	1	0	الشعور بانغلاق الحلق وعدم المقدرة على البلع	53
4	3	2	1	0	فقدان الامل في المستقبل	54
4	3	2	1	0	صعوبة التركيز	55
4	3	2	1	0	ضعف عام ف أعضاء جسمي	56
4	3	2	1	0	اشعر بالتوتر	57
4	3	2	1	0	الشعور بالتقل باليدين والرجلين	58
4	3	2	1	0	الخوف من الموت	59
4	3	2	1	0	الافراط في النوم	60
4	3	2	1	0	اشعر بالضيق عند وجود الآخرين ومراقبتهم لي	61
4	3	2	1	0	توجد عندي أفكار غريبة	62
4	3	2	1	0	اشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين	63
4	3	2	1	0	استيقظ من النوم مبكرا	64
4	3	2	1	0	إعادة نفس الأشياء عدة مرات	65
4	3	2	1	0	اعاني من النوم المتقطع والمزعج	66
4	3	2	1	0	الرغبة في تكسير وتحطيم الأشياء	67
4	3	2	1	0	توجد لدي أفكار غير موجودة عند الآخرين	68
4	3	2	1	0	حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين	69
4	3	2	1	0	الخوف من التواجد في التجمعات البشرية	70
4	3	2	1	0	كل شيء يحتاج الي مجهود كبير	71
4	3	2	1	0	اشعر بحالات من الخوف والتعب	72
4	3	2	1	0	اشعر من الخوف من التواجد في الأماكن العامة	73
4	3	2	1	0	كثرة الدخول في الجدل والنقاش الحاد	74

4	3	2	1	0	اشعر بالترفضة عندما أكون وحيدا	75
4	3	2	1	0	الآخرون لا يقدرّون اعمالي	76
4	3	2	1	0	اشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس	77
4	3	2	1	0	الشعور بالضيق وكثرة الحركة	78
4	3	2	1	0	اشعر بانني غير مهم	79
4	3	2	1	0	اشعر بان أشياء سيئة سوف تحدث لي	80
4	3	2	1	0	الصراخ ورمي الأشياء	81
4	3	2	1	0	أخاف من ان افقد الوعي امام الآخرين	82
4	3	2	1	0	اشعر بان الآخرين يستغلوني	83
4	3	2	1	0	يزعجني التفكير في الأمور الجنسية	84
4	3	2	1	0	تراودني أفكار بانه يجب معاقبتي	85
4	3	2	1	0	توجد عندي تخیلات وأفكار غريبة	86
4	3	2	1	0	اعتقد انه يوجد خلل في جسمي	87
4	3	2	1	0	اشعر بانني غير قريب وبعيد من الآخرين	88
4	3	2	1	0	الشعور بالذنب	89
4	3	2	1	0	عندي مشكلة في عقلي "نفسي	90