

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشهيد حمزة لخضر بالوادي

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية

الضغوط النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية

لدى الأستاذ الجامعي

دراسة ميدانية على عينة من أساتذة كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية بجامعة الشهيد حمزة لخضر بالوادي

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس: تخصص علم النفس المدرسي

من إعداد الطالبات:

- خديجة حشاشن

- إيمان لعموري

إشراف الأستاذة:

أ.د. عاتكة غرغوط

إيمان عزي	أستاذ محاضر	رئيسا	جامعة حمزة لخضر الوادي
عاتكة غرغوط	أستاذ محاضر	مشرفا ومقررا	جامعة حمزة لخضر الوادي
النوي بالظاهر	أستاذ محاضر	ممتحنا	جامعة حمزة لخضر الوادي

السنة الجامعية: 2023/2022

شكر وعرفان

بسم الله الرحمن الرحيم

" قال ربي اوزعني أن اشكر نعمتك التي أنعمت عليّ وعلى والدي وأن اعمل صالحا ترضاه وأدخلني برحمتك في عبادك الصالحين النمل_19 _"

أولاً نحمد الله عز وجل ونشكره على منحنا القدرة للقيام بهذا العمل المتواضع، ونتقدم بالشكر الجزيل إلى الأولياء خضعهم الله، الذين كان لهم الفضل الكبير في نجاحنا وتوقفنا ووصولنا إلى هذا المستوى

ونتقدم بجزيل الشكر إلى الدكتورة المشرفة _ عاتكة غرغوط _ على كل المجهودات التي تفضلت بها من أجل نجاح دراستنا، وعلى تحملها لنا وسخائها في توجيهاتها وإرشاداتها القيمة طوال الفترة الدراسية، وعلى ما بذل لنا من نصح وإرشاد وإعانة، مع طيبة نفسها، فجزاها الله خيراً على ما بذلت وقدمت.

ثم ننوه إلى شكر وتقدير جميع الأساتذة بكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية وإلى كل من كانوا سبباً في وصولنا إلى هذا المستوى أولاً وهذا الانجاز ثانياً.

كما نكون قد قصرنا إذا لم نشكر كل من ساهم من بعيد أو قريب في مساعدتنا على إنجاز هذه الدراسة.

والشكر موصول إلى جميع أفراد عينة الدراسة على موافقتهم بالمشاركة وتفضلهم بالإجابة سائلين المولى أن يكتب لهم الأجر والعافية.

وشكراً

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة للكشف عن العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى الأساتذة الجامعيين، حيث تمت صياغة الإشكالية العامة على النحو التالي: هل توجد علاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى الأساتذة الجامعيين؟

وقد شملت عينة الدراسة (62) أستاذ وأستاذة من كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، حيث تم تطبيق مقياس الضغوط النفسية للدكتور فقيه العيد ومقياس الصحة النفسية لعماد عبد الأمير نصيف ونغم هادي حسين (2007)، بإتباع المنهج الوصفي الإرتباطي، وتم معالجة البيانات باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) عن طريق الأساليب الإحصائية التالية: معامل الارتباط بيرسون واختبارت، وبعد تطبيق الأدوات المستخدمة واستخلاص النتائج تم التوصل إلى ما يلي:

- توجد علاقة ارتباطيه سالبة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى الأساتذة الجامعيين.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية بين الأساتذة الجامعيين تعزى لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية بين الأساتذة الجامعيين تعزى لمتغير الجنس.

Abstract:

The study aimed to reveal the relationship between psychological stress and mental health of university professors, where the general problem was formulated as follows: Is there a relationship between psychological stress and mental health of university professors?

The sample of the study included (62) male and female professors from the College of Social Sciences and Humanities, where the measure of psychological stress was applied by Dr. Fakh Al-aid and the measure of mental health by Imad Abdel-Amir Nassif and Nagham Hadi Hussein (2007), by following the descriptive-relational approach, The data were processed using the statistical package for social sciences (spss) using the following statistical methods: Pearson's correlation coefficient and the T-test, and after applying the tools used and drawing the results, the following was reached:

-There is a negative correlation between psychological stress and mental health of the university professor.

-There are statistically significant differences in psychological stress among university professors are attributed to the gender variable.

-There are no statistically significant differences in mental health among university professors are attributed to the gender variable.

فهرس المحتويات:

أ.....	شكر وعرفان.....
ب.....	ملخص الدراسة:
ج.....	Abstract:
د.....	فهرس المحتويات:
ز.....	فهرس الجداول:
ح.....	فهرس الأشكال.....
1.....	مقدمة:
3.....	الجانب النظري.....
4.....	الفصل التمهيدي: تقديم موضوع الدراسة.....
5.....	1- إشكالية الدراسة:
7.....	2- فرضيات الدراسة:
7.....	3- أهمية الدراسة:
	4- أهداف الدراسة: 8
8.....	5- أسباب اختيار الموضوع:
9.....	6- التعريف الإجرائي للمفاهيم.....
10.....	7- الدراسات السابقة:
20.....	8- التعقيب عن الدراسات السابقة:
24.....	الفصل الثاني: الضغوط النفسية.....
25.....	تمهيد:

25	1-تطور مفهوم الضغط النفسي:
27	2-تعريف الضغوط
27	3-تعريف الضغوط النفسية:
29	4-أنواع الضغط النفسي:
31	5-أعراض الضغط النفسي:
32	6-مصادر الضغط النفسي:
34	7-النظريات المفسرة لضغوط النفسية:
37	8-أساليب واستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية:
38	خلاصة الفصل:
39	الفصل الثالث: الصحة النفسية.
40	تمهيد:
42	2-المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية:
43	3-النظريات المفسرة لصحة النفسية:
46	4-معايير الصحة النفسية:
48	5-نسبية الصحة النفسية:
49	6-خصائص الفرد المتمتع بالصحة النفسية:
52	7-أهمية الصحة النفسية:
52	8-مناهج الصحة النفسية:
53	9-العوامل المؤثرة في الصحة النفسية:
55	خلاصة الفصل:

56	الجانب الميداني.....
57	الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية.....
58	1-منهج الدراسة:
	2-مجتمع الدراسة: 58
59	3-الدراسة الاستطلاعية:.....
68	4-الدراسة الأساسية:.....
69	5-التقنيات الإحصائية المستخدمة في الدراسة:.....
71	الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة.....
72	تمهيد:.....
72	1-عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى:.....
74	2-عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:.....
76	3-عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة:.....
78	الخلاصة والتوصيات:.....
80	قائمة المصادر والمراجع.....
85	الملاحق.....
86	الملحق رقم (1): مقياس الضغوط النفسية:.....
89	الملحق رقم (2): مقياس الصحة النفسية.....

فهرس الجداول:

- جدول (01): يوضح توزيع مجتمع الدراسة حسب الجنس 59
- جدول رقم(02): معاملات الثبات بطريقتي الاتساق الداخلي وجيتمان 61
- جدول رقم(03): معاملات ارتباط البند بالبعد الذي ينتمي إليه (حدة الإجهاد) 62
- جدول رقم(04): معاملات ارتباط البند بالبعد الذي ينتمي إليه (المشكلات الجسدية) 63
- جدول رقم(05): معاملات ارتباط البنود بالبعد الذي ينتمي إليه (كفاءة الفرد) 64
- جدول رقم(06): معاملات ارتباط البنود بالبعد الذي تنتمي إليه (المشكلات الانفعالية) ... 65
- جدول رقم(07): معاملات الثبات بطريقتي الاتساق الداخلي وجيتمان 66
- جدول رقم(08): معاملات ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس 66
- جدول (09): يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس 69
- جدول رقم (10): قيمة ودلالة العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى الأستاذ الجامعي 72
- جدول رقم (11): قيمة ودلالة الفروق في الضغوط النفسية لدى أساتذة الجامعة تعزى لمتغير الجنس 75
- جدول رقم (12): قيمة ودلالة الفروق في الصحة النفسية لدى أساتذة الجامعة تعزى لمتغير الجنس 77

فهرس الأشكال:

شكل 01: يوضح تخطيط عام لنظرية سيلبي 35

مقدمة:

يذهب العديد من الباحثين إلى وصف العصر الحديث بأنه عصر الضغوط النفسية لانفراد بأوضاع وأحداث مثيرة فقد أدت التطورات التكنولوجية إلى تغيرات اجتماعية واقتصادية، مما جعل تعرض الفرد لضغوط أمرا لا مفر منه.

والضغوط النفسية هي استجابة الفرد لمحيطه الذي يعيش فيه وهي بذلك تؤدي في سلوكه كما يمكن أن تكون سببا في التأثير على الصحة النفسية وإصابته بأمراض جسدية، وذلك باعتبار أن صحة الفرد هي تكامل بين العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية.

كما يعتبر الاهتمام بالصحة النفسية للفرد من القضايا الرئيسية الملحة التي تفرض نفسها على المجتمع الإنساني ككل، ومن أهم الأهداف التي يسعى إليها علماء النفس والطب النفسي لتحقيقها، حيث تتجلى أهميتها في جعل الفرد يعيش بسلام داخلي مع نفسه وسلام مع الناس وتوافق وتوائم نفسي واجتماعي يجعله يستطيع مواجهة الضغوط الحياتية، وتجعله يحقق النجاح بمختلف نواحي حياته، وتدفعه نحو تحقيق غايته بأفضل الطرق وأيسرها، وتجنبه عناء الصراعات والتوترات وما يؤدي إليه من اضطرابات نفسية وجسدية. (البد، 10:2013)

ولما كان الاهتمام في زمننا هذا بالعنصر البشري أكثر من أي وقت مضى وضرورة ملحة يفرضها الواقع، كان لزاما عليه الاهتمام بفئة هامة من فئات المجتمع إلا وهي أساتذة التعليم العالي حيث يعد هذا الأخير الركيزة الأساسية في المنظومة التعليمية بسبب الدور الرئيسي الذي يقوم به، فهو يمثل مصدرا أساسيا من مصادر المعرفة فهو يكسب الطلبة المعرفة والمعلومات اللازمة للتقدم في حياتهم الدراسية، ووصل مهاراتهم وقدراتهم، كما يمثل عقل مجتمعه بما يساهم به في تطويره وتحديثه وحل مشاكله من خلال البحوث التي يقوم بها.

ومن أجل هذا قمنا بدراستنا هذه والتي هي استكمال لتراث النظري الذي تناول العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية حيث اعتمدنا في دراستنا على مجموعة من الفصول

تزاوجت بين جانبي النظري والميداني وقد احتوى الفصل الأول على إشكالية الدراسة، فرضيات الدراسة، أهمية وأهداف الدراسة، أسباب اختيار الدراسة، المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة ثم الدراسات السابقة وأخيرا التعقيب على الدراسات السابقة. وبعدها تطرقنا للفصل الثاني المتعلق بالضغوط النفسية احتوى على تطور مفهوم الضغط النفسي، تعريف الضغوط والضغوط النفسية، أعراض ومصادر الضغوط النفسية ثم النظريات المفسرة لضغوط النفسية ثم أساليب واستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية. أما الفصل الثاني المتعلق بالصحة النفسية فكانت البداية بالصحة النفسية من حيث تعريفها كمفهوم، والمفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية، النظريات المفسرة لصحة النفسية، معايير الصحة النفسية، نسبة الصحة النفسية، خصائص الصحة النفسية وأهمية الصحة النفسية ومناهج الصحة النفسية والعوامل المؤثرة فيها.

واحتوى الجانب الميداني على فصلين أولهما فصل الاجراءات المنهجية الذي يتضمن المنهج المعتمد في الدراسة ثم مجتمع الدراسة، الدراسة الاستطلاعية، أهدافها، صلاحية أدوات الدراسة ثم اجراءات الدراسة الاستطلاعية ثم تطرقنا إلى الدراسة الأساسية، حدودها، عينة الدراسة الأساسية واختتام الفصل كان بذكر الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل النتائج. أما الفصل الأخير فعرض فيه نتائج الدراسة وفقا للفروق وإشكالية الدراسة حيث تم تحليلها ومناقشتها لمعرفة مدى تحقق الفروق المقترحة وفي الأخير الوصول إلى خلاصة وبعض الاقتراحات المتعلقة بالدراسة وقائمة المصادر والمراجع والملاحق.

الجانب النظري

الفصل التمهيدي: تقديم موضوع الدراسة

- 1- إشكالية الدراسة
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- أهمية الدراسة
- 4- أهداف الدراسة
- 5- أسباب اختيار الموضوع
- 6- التعريف الإجرائي للمفاهيم
- 7- الدراسات السابقة
- 8- التعقيب عن الدراسات السابقة

1- إشكالية الدراسة:

تظهر فكرة الصحة النفسية عندما يقف الواحد منا أمام مشكلة بارزة من مشكلات السلوك. فإذا لاحظنا أن شخص ما لا يصدر عنه السلوك الملائم أثناء تعامله مع ما يحيط به من الأشخاص والكائنات أي أن الفرد يستجيب لمثيرات البيئة، فجهده وطاقته وانجازه يتوقف عن طبيعة المواقف، فالبيئة عندما تكون مليئة بعوامل الاحباطات والشدائد وقلة الفرص المتاحة لتحقيق الانجاز والتوافق فإنها تسبب نوع من المشقة والضيق والضغط للفرد فهذا الأخير يعد من العوامل المدمرة لصحة الإنسان إذ يؤدي إلى أمراض خطيرة لهذا فهو من العوامل التي تهم الإنسان في حياته، فالإنسان لا يمر به يوماً إلا وتحدث معه مشاكل أو أحداث تدعو للغضب والضغط النفسي فقد كان الرسول عليه الصلاة والسلام يعالج أي مشكلة بهدوء، وهذا ما جعل الناس يدخلون في دين الله أفواجا، ولذلك مدحه الله عز وجل في كتابه المجيد فقال في حقه تعالى: (وانك على خلق عظيم) سورة القلم الآية: 04.

قد يواجه الإنسان فقدان التوازن حيث يعيش ضغوط نفسية بإشكالها المختلفة: النفسية والاجتماعية والمادية.... الخ حيث نرى أن هذه الأشكال من الضغوط النفسية تكاد تكون بشكل يومي فالضغوط تختلف في شدتها وحدتها ونوعها من فرد لآخر ومن وقت لآخر.

نرى اليوم أن الحياة أصبحت على شكل رعب وقلق واضطراباً تأينها عبارة عن دمار وحروب وقتال ونهب واستغلال واستعمار وتحطيم للعلاقات الإنسانية العليا. الإنسان خلق ليسعد لا ليتعذب في كل مكان.

بالإضافة إلى ذلك أصبحنا اليوم نعاني من وباء خطير على الصحة النفسية للفرد ألاء وهي الضغوط النفسية إذ عرف "ريس RES" الضغوط النفسية بأنها مثيرات أو تغيرات في البيئة الداخلية والخارجية وتكون على درجة من الشدة والحدة والدوام بحيث تنتقل القدرة للكائن الحي إلى حده الأقصى وإلى ظروف معينة يمكن أن تؤدي إلى اختلال السلوك أو عدم التوافق

أو الاختلال الوظيفي الذي يؤدي إلى المرض بقدر استمرار الضغط بقدر ما يتبعه من اضطراب جسدي أو نفسي. (مليكه، 2011:29)

ومن وجهة نظر " فورد Ford" (1996) فيعرف بان الضغط مصطلح يستخدم للدلالة على نطاق واسع من حالات الإنسان الناشئة كرد لتأثيرات مختلفة وتحدث الضغوط نتيجة العوامل الخارجية مثل كثرة المعلومات التي تؤدي إلى إجهاد انفعالي، وتظهر الضغوط نتيجة التهديد والخطر، وتؤدي الضغوط إلى تغييرات في العمليات العقلية وتحولات انفعالية وبنية دافعية متحولة لنشاط وسلوك لفظي وحركي قاصر. (فاروق وعثمان، 2001: 18)

فالضغط النفسي شأنه شأن معظم الظواهر الحياتية، موجود في كل مجالات الحياة ويعاني منه كل الأفراد، لكنه يتخذ لنفسه عدة أوجه وأقنعة ولم يترك مجالاً من مجالات الحياة إلا اخترقها، فأينما ذهبنا وجدناه في العمل والمدرسة والأسرة وبين الأصدقاء وفي كل جوانب الحياة وعلى جميع المستويات المختلفة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والتربوية حتى اعتبره بعض الباحثين القاتل الصامت. (هزله، 2020: 05)

من ناحية أخرى نجد الصحة النفسية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالضغوط النفسية أي أن الضغوط النفسية يمكن أن تؤثر على صحة الفرد النفسية كما تعرف الصحة النفسية من وجهة نظر كافي (1996) بأنها تلك الحالة من التوازن والتكامل من بين الوظائف النفسية للفرد التي تؤدي به إلى أن يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته ويتقبل المجتمع بحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة معقولة من الرضا والكفاية. أما منظمة الصحة العالمية (2009) فقد عرفت أنها حالة من السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية لا مجرد انعدام المرض أو العجز. (أبو حسونة، 2017: 318)

والصحة النفسية كجزء من هذه التعاريف تمثل حالة من العافية يمكن للفرد من خلالها تكريس قدراته الخاصة والتكيف مع أنواع الإجهاد العادية، والمساهمة الفعالة في

مجتمعها بالرغم من التباينات التي يمكن ملاحظتها في التعريفات السابقة لتحديد مفهوم الصحة النفسية إلا أن هناك اتفاقا عاما على مظاهرها العامة تقريبا.

وتعد مهنة الأستاذ الجامعي إحدى المهن الضاغطة ومن أهم مهن الخدمة الإنسانية في المجتمع الحديث لذا خصصنا بالدراسة دون المجالات الأخرى لما لها من أهمية، فالأستاذ الجامعي حين تواجهه معوقات تحول دون القيام بدوره بشكل كامل، فإن ذلك يؤدي إلى إحساسه بالعجز والقصور في تأدية العمل المطالب به مما سيترتب عليه ضغطا نفسيا، الذي يشكل خطر يهدد عمله، إذ يسبب ما قد ينجم عنه من تأثيرات سلبية عليه وعلى الطالب والفاعلية الكلية لنظام التعليمي ومن فئات المجتمع الأكثر تعرضا للضغط النفسي فئة الأستاذ الجامعي.

وبناء على ما سبق نطرح التساؤل التالي: هل توجد علاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى الأستاذ الجامعي؟.

2-فرضيات الدراسة:

- توجد علاقة ارتباطيه سالبة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى الأستاذ الجامعي.
- توجد فروق دالة إحصائيا في الضغوط النفسية لدى الأستاذ الجامعي تعزى لمتغير الجنس.
- توجد فروق دالة إحصائيا في الصحة النفسية لدى الأستاذ الجامعي تعزى لمتغير الجنس.

3- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في أهمية الجانب الذي نحن بصدد دراسته، حيث أنها تسعى لدراسة علاقة الضغوط النفسية بالصحة النفسية، ولا شك أن هذا الجانب ينطوي على أهمية كبيرة سواء من الناحية النظرية أو من الناحية التطبيقية:

3-1 الأهمية النظرية:

تتناول هذه الدراسة مفهومي من هذه المفاهيم ذات الأهمية في علم النفس وفي جميع المجالات البحثية وهم الضغوط النفسية والصحة النفسية، حيث أن الضغوط النفسية تعتبر

من أهم مفاهيم علم النفس وهي موقف قادر على إنتاج التغيير لدى الأستاذ الجامعي، أما الصحة النفسية تحتل مكانة كبيرة وهامة لمعرفة سلوك الفرد وطبيعته ولقد تناولت العديد من الدراسات الصحة النفسية على اختلال منطلقاتها النظرية.

3-2- الأهمية التطبيقية:

- تعد الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة في أنها تلقي الضوء على علاقة الضغوط النفسية بمفهوم الصحة النفسية لدى الأستاذ الجامعي.
- كما تسهم نتائج البحث الحالية في تزويد الباحثين والمهتمين بمزيد من المعلومات والبيانات حول موضوع الدراسة

4- أهداف الدراسة:

- إن وراء كل دراسة يقوم بها الباحث هدف يسعى إلى الوصول إليه وهذا ما يثبت اهتمام الباحث بالقيام بهذه الدراسة ومنه فتهدف هذه الدراسة إلى:
- التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى الأستاذ الجامعي
 - التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى الأستاذ الجامعي
 - التعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى الأستاذ الجامعي
 - التعرف على الفروق بين الذكور والإناث في متغيرات الدراسة (الضغوط النفسية والصحة النفسية)

5- أسباب اختيار الموضوع:

تم اختيار هذا الموضوع استنادا إلى جملة من المعايير والمعطيات أهمها:

- رغبة الباحثان الشخصية التي دفعتهما لاختيار هذا الموضوع
- اطلاع الباحثان على بعض المراجع والتي أوضحت أهمية متغيرات الدراسة ومدى تأثيرها على حياة الطالب الجامعي.

- عدم تناول بعض المتغيرات الدراسية بصفة كبيرة، حسب علم الباحثان لذا أردنا زيادة توضيح أهمية هذه المتغيرات
- أهمية عينة الدراسة وهم الأساتذة الجامعيين والذين يعتبرون العنصر الأساسي والجوهري في العملية التعليمية.

6- التعريف الإجرائي للمفاهيم:

يمثل التعريف الإجرائي لمفاهيم النظرية همزة وصل بين النظرية والواقع فهو يجعل المفاهيم قابلة للقياس والاختبار وتوضح أهميته في البحث العلمي من واقع قد لا يعبر عن التعريفات النظرية بوضوح.

ولهذا سيتم تعريف مفاهيم الدراسة الحالية تعريفاً إجرائياً كما يلي:

6-1- الضغوط النفسية:

حالة نفسية تعترى الإنسان فهو عامل مدمر لصحة الشخص، وهذا ما ينعكس على صحته فيسبب له أعراض ومشاكل نفسية وجسدية، وهذا ما يجعله يفقد التوازن مع ذاته وبيئته. (هزله، 2019: 07)

6-2- الصحة النفسية:

من الناحية النظرية يعرف الباحثان عماد عبد الأمير نصيف ونغم هادي حسن (2007): الصحة النفسية بأنها تكامل شخصية الفرد نفسياً وعقلياً وجسدياً واجتماعياً بالشكل الذي حقق له التوافق مع نفسه ومع الآخرين ويشعره بالسعادة والراحة النفسية.

فيمكن أن تعرف الصحة النفسية إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها مجموعة الدرجات التي يتحصل عليها الأساتذة والاستذات (أفراد العينة) بعد الإجابة على بنود مقياس الصحة النفسية، المستخدم في الدراسة الحالية والذي أعده الباحثان عماد عبد الأمير نصيف ونغم هادي حسين، والذي يضم 27 بنداً كلها تنتمي إلى بعد واحد. (مسعودي، 2018: 14)

7- الدراسات السابقة:

في هذا العنصر سيتم استعراض دراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية، وقد تم تقسيم هذه الدراسات إلى أقسام وكل قسم مقسم إلى جزئيين.

حيث نجد في القسم الأول الدراسات الخاصة بالضغط النفسية وهي مقسمة إلى جزئيين، الجزء الأول خاص بالدراسات العربية، والجزء الثاني خاص بالدراسات الأجنبية.

وكذلك في القسم الثاني نجد الدراسات الخاصة بالصحة النفسية وهي كذلك مقسمة إلى جزئيين، الجزء الأول خاص بالدراسات العربية، أما الجزء الثاني فهو خاص بالدراسات الأجنبية

وكذلك في القسم الثالث نجد الدراسات المشتركة الخاصة بالضغط النفسية والصحة النفسية.

7-1- الدراسات المتعلقة بالضغط النفسية:

7-1-1- الدراسات العربية:

• دراسة هانم حامد (1993): قد تناولت مستوى ضغط المعلم وعلاقته بالطمأنينة النفسية وبعض المتغيرات الديمقراطية في مجتمع مكة المكرمة وهي المرحلة التعليمية والحالة الاجتماعية والخبرة والتدريس والتخصص الدراسي المؤهل التربوي تكونت العينة من (160) معلمة من المراحل التعليمية الثلاث وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة بين درجة ضغط المعلم والإحساس بالطمأنينة، فكلما زادت درجة ضغط المعلم كلما قل الإحساس بالطمأنينة لديه كما أن مستوى ضغط المعلم لا يختلف باختلاف الخبرة بالتدريس والتخصص الدراسي بينما وجدت فروق دالة إحصائية في مستوى الضغط يرجع إلى المرحلة التعليمية والحالة الاجتماعية، حيث أن مستوى الضغط بين معلمات المرحلة الابتدائية أعلى من المرحلتين الآخرين وكذلك المتزوجات كان أكثر إدراكا للضغوط وأكثر تعرضا لها مقارنة

بغير المتزوجات كما أن مستوى الضغط ينخفض عند ذوات المؤهل التربوي مقارنة بذوات المؤهل غير التربوي. (هانم، حامد: 1993)

• **دراسة فوزي عادل المساعيد (1993):** هدفت الدراسة إلى التعرف على مصادر الضغط النفسي عند معلمي ومعلمات المدارس الحكومية في لواء نابلس، وإلى التعرف على وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات استجابات المعلمين على مصادر الضغط النفسي وهي عبء الدور وغموضه، وضغط العمل وضغط المدرسة والرضا المهني والنمط القيادي لمدير المؤسسة تعزى إلى عدد من المتغيرات الخاصة بالمعلمين وهي العمر والمرحلة التعليمية، الجنس وسنوات الخدمة وموقع المدرسة والمستوى التعليمي تكونت عينة الدراسة من (190) معلما ومعلمة حيث جرى اختيار أفراد العينة بطريقة عشوائية طبقية ولتعرف على مصادر الضغط النفسي استخدم الباحث أداة لدراسة سبق واستخدمها أبو مغلي (1987) أجريت في البيئة الأردنية بعد أن أجريت عليها بعض التعديلات في الصياغة وقد أسفرت نتائج الدراسة على وجود فروق بين الذكور والإناث فيما يتعلق بمصادر الضغط النفسي.

(فوزي عادل المساعيد 1993)

• **دراسة يوسف عبد الفتاح محمد (1999):** هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة الضغوط النفسية لدى المعلمين والمعلمات، بالإضافة إلى الوقوف على الفروق بين المعلمين والمعلمات في شعورهم بهذه الضغوط ومن ثم الوقوف على الحاجات الإرشادية للمعلمين المرتبطة بهذه الضغوط، ولتحقيق هذا الهدف قام الباحث بإعداد مقياس للضغوط النفسية لدى المعلمين وفق للأسس العلمية المتبعة في بناء المقاييس النفسية ومن ثم أجريت مقارنة بين المعلمين والمعلمات في شعورهم بهذه الضغوط. وقد تبين من نتائج دراسة أن الضغوط الإدارية التي يتعرضون لها المعلمون من الجنسين تأتي في الرتبة الأولى يليها الضغوط الطلابية وأن ارتفع متوسطها نوعا لدى المعلمات، ثم الضغوط التدريسية والضغوط الناشئة عن العلاقات بالزملاء أما الفروق بين الجنسين فقد أظهرت النتائج وجود فروق في الضغوط الإدارية لصالح الذكور أما الفروق في الضغوط الطلابية والضغوط الخاصة بالعلاقات فهي تشير النتائج إلى المعلمات أكثر معاناة من هذه الفروق إذا ما

قورنوبالمعلمين. ولم تشير النتائج إلى الفروق بين الجنسين في الضغوط التدريسية أو الدرجة الكلية للضغوط. (يوسف عبد الفتاح محمد:1999)

• دراسة عباس إبراهيم متولي(2000): عنوانها " الضغوط النفسية وعلاقتها بالجنس ومدة الخبرة وبعض سمات الشخصية لدى معلمي المرحلة الابتدائية " حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الفروق في الضغوط النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية تبعاً للجنس، وتكونت عينة الدراسة من (240) معلماً ومعلمة بالمرحلة الابتدائية من بعض المدارس أظهرت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين والمعلمات في الضغوط النفسية يميلون إلى العصاب والابتعاد عن الصحة النفسية، ويشعرون بالتوتر والانفعال والشك والتردد والإحساس بالنقص وعدم الكفاءة في أداء أعمالهم وتكون علاقتهم برؤسائهم وزملائهم سلبية. (عباس إبراهيم متولي:2000)

• دراسة دخان والحجار (2005): هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية ومصادرها لدى طلبة الجامعة الإسلامية بغزة، وعلاقتها بمستوى الصلابة النفسية لديهم، وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، وبلغت عينة الدراسة (541) طالبا وطالبة، وهي تمثل حوالي (4%) من مجتمع الدراسة البالغ (15441) طالبا وطالبة من كليات الجامعة بأقسامها المختلفة، واعد الباحث استبيانين:الأول لقياس الضغوط النفسية والثانية لقياس مدى الصلابة النفسية قاما بإعدادها، وقد أظهرت الدراسة النتائج:

-إن مستوى الضغوط النفسية لدى الطلبة كان (62.05%) وإن معدل الصلابة النفسية لديهم (77.33%).

-وجود فرق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية. عدا ضغوط بيئة الجامعة. تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور أي أن مستوى الضغوط النفسية لدى الطلبة الذكور أعلى من لدى الإناث.

-وجود علاقة ارتباطيه سالبة ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية والصلابة النفسية.(دخان،الحجار:2005)

● **دراسة سيد (2009):** هدفت الدراسة إلى معرفة تأثير الضغط النفسي على الدافعية للإنجاز لدى التلاميذ المقبلين على امتحان البكلوريا في الجزائر، وقد تكونت العينة من (180) تلميذا وتلميذة، وقد استخدم مقياس الضغط النفسي من إعداد الباحثة، ومقياس الدافعية للإنجاز للأطفال والراشدين إعداد هيرمانز وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في الضغوط النفسية.

- إن التلاميذ اللذين لديهم ضغط نفسي تكون دافعهم للإنجاز أحسن من التلاميذ اللذين ليس لديهم ضغط. (سيد، 2009)

● **دراسة البوازدة (2011):** تناولت الدراسة تأثير الضغط النفسي في التوافق النفسي الاجتماعي لدى الطلبة الجامعيين. دراسة ميدانية بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بالجزائر. بلغت عينة الدراسة (331) طالبا وطالبة. توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق في الضغط النفسي بين الجنسين.

7-1-2- الدراسات الأجنبية:

● **دراسة ثابت وآخرون (1992):** وكان الهدف من الدراسة تحليل أساليب مواجهة الضغوط والفروق بين الجنسين وذلك على عينة تناولت (186) طالبا وطالبة بالجامعة طلب منهم كتابة تقارير يومية من أكثر الضاغطة اليومية والمثيرة للمشقة النفسية وقد أشرفت نتائج الدراسة عن أن الفروق الجنسية تتوافق مع التنبؤ بان الذكور يواجهون الضغوط بطرق ذاتتمركز انفعالي بالإضافة لذلك فقد أشار كل من الذكور والإناثان المواجهة التي المشكلة تعتبر أكثر فعالية من المساندة الاجتماعية. (ثابت وآخرون: 1992)

● **دراسة كرستين (2004):** هدفت الدراسة إلى دراسة العلاقة بين فعالية الذات وإدراك المناخ المدرسي، والضغوط لدى معلمي المدارس المتوسطة وشملت (203) معلما في مقاطعة ديثرويت من العاملين في مدارس شعبية وطبق مقياسا في فعالية الذات، وأخرى في إدراك المناخ المدرسي، وقائمة في الضغوط النفسية، ومن خلال استخدام أسلوب تحليل

الانحدار المتعدد أمكن التوصل إلى ارتباط فعالية الذات ارتباطاً سالباً دالاً إحصائياً بالضغوط النفسية، وارتباط ضعيف بين فعالية الذات وإدراك المناخ المدرسي، وقد أمكن التبيين بالضغوط من خلال إدراك المناخ المدرسي، وأشارت الدراسة إلى أن المدرسين ذوي الفعالية المرتفعة كانت لديهم قدرة أكبر من التغلب على الضغوط. (كرستين: 2004)

7-2-2- الدراسات المتعلقة بالصحة النفسية:

7-2-1- الدراسات العربية:

- دراسة آمال عبد القادر جودة (2004): هدفت الدراسة إلى التعرف على أساليب مواجهة الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى طلاب جامعة الأقصى، ومعرفة مدى تأثير أساليب مواجهة الضغوط النفسية بكل من الجنس والتخصص ومكان السكن، وبلغت عينة الدراسة (100 طالب و100 طالبة) وقد استخدمت الباحثة في الدراسة مقاييس أحدهما لقياس أساليب مواجهة الضغوط والآخر لقياس الصحة النفسية وأسفرت نتائج الدراسة على أن طلاب جامعة الأقصى يستخدمون أساليب متعددة في مواجهة الحياة الضاغطة، كما أسفرت على وجود علاقة ارتباط موجبة دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة تعزى لمتغير الجنس، ووجود فروق دالة في بعض أبعاد أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة تعزى لكل من متغير التخصص ومكان السكن
- دراسة عبد الله عبد الله (2009): هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الاغتراب النفسي والصحة النفسية لدى طلاب الجامعة، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها 260 طالب وطالبة واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، ولتحقيق أهداف البحث طبقت الباحثة مقياس الصحة النفسية ومقياس الاغتراب النفسي، وقد توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية تبعا لمتغير التخصص الأكاديمي. (عبد الله: 2009)

- دراسة العرعير (2010): بعنوان الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات، وهدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة

النفسية لأمهاتالأطفال ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات. تكونت عينة الدراسة من (461) أما من أمهات ذوي متلازمة داون. واستخدمت الدراسة ثلاثة أدوات لجمع البيانات وهي استبانة الصحة النفسية للأمهات الصحة النفسية للأمهات ذوي متلازمة داون من إعداد الباحث محمد مصباح حسين العرعرير واستبانة التوافق الزوجي للباحثة إيمان اللدعة "2002" واستبانة التدين للباحثة سمية موسى " 2008 " وتوصلت الدراسة إلى ارتفاع مستوى الصحة النفسية للأمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة. وكذلك وصلت إلى وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين مستوى الصحة النفسية لدى أمهاتأطفال ذوي متلازمة داون تعزى إلى متغير (جنس المعاق، عدد المعاقين في الأسرة،صلة القرابة بين الزوجين، عمر الأم عند ولادة الطفل المعاق، تعليم الأم)، وكذلك أظهرت النتائج انه توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون تعزى إلى متغير (درجة الإعاقة، ترتيب المعاق في الأسرة، المستوى الاقتصادي للأسرة، عدد الأبناء في الأسرة، عمر الأم الحالي، عمل الأم) وأيضاً توصلت إلى انه توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى الصحة النفسية لدى أمهاتأطفال ذوي متلازمة داون تعزى إلى متغير مدة الالتحاق بخدمات التأهيل. (العرعرير، 2010)

• **دراسة ملوكه عواطف (2013):** تهدف هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الاتجاه نحو ممارسة المدراء للعلاقات الإنسانية والصحة النفسية لدى من معلمي قمار ولاية الوادي، ومنه تم طرح التساؤلات التالية هل توجد علاقة بين الاتجاهات المعلمين نحو ممارسة المدراء للعلاقات الإنسانية وصحتهم النفسية؟ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائياً في اتجاهات المعلمين نحو ممارسة المدراء للعلاقات الإنسانية حسب متغير الجنس، متغير التقديمية، متغير المؤهل العلمي؟ وكانت نتائج الدراسة 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 وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين في مستوى صحتهم النفسية على حسب متغير الجنسي لدى أفراد الدراسة، توجد فروق ذات دلالة

إحصائية بين اتجاهات المعلمين نحو ممارسة مدراء للعلاقات الإنسانية على حسب اختلاف الإقضية في العمل، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين في مستوى صحتهم النفسية على حسب متغير الإقضية في العمل، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات المعلمين نحو ممارسة مدراء للعلاقات الإنسانية على حسب اختلاف المؤهل العلمي، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين في مستوى صحتهم النفسية على حسب متغير المؤهل العلمي. (ملوكه عواطف:2013)

• **دراسة صولي إيمان (2014):** هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين المناخ المدرسي والصحة النفسية، ولقد أجريت الدراسة على عينة قوامها 978 تلميذ وتلميذة، واستخدمت المنهج الوصفي وبغرض تحقيق أهداف الدراسة اعتمدت الباحثة على استبيان خاص بالمناخ المدرسي واستبيان خاص بالصحة النفسية، وكانت نتائج الدراسة قد توصلت إلى أن مستوى الصحة النفسية في المدارس مرتفع، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية إلى مستوى الصحة النفسية. (صولي، 2014)

• **دراسة مجذوب احمد محمد احمد قمر (2016):** هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الوجداني بالإضافة للتأثير بعض المتغيرات (النوع، التخصص، المستوى الدراسي) لدى طلبة كلية مروي التقنية. المنهج المستخدم في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي، تكونت العينة من 100 طالب وطالبة تم اختيار العينة عن طريق العينة العشوائية الطبقية، استخدم الباحث مقياس الصحة النفسية ومقياس الذكاء الوجداني، وجدت الدراسة أن مستوى الصحة النفسية والذكاء الانفعالي جاء بدرجة مرتفعة، وكانت هناك علاقة بين الصحة النفسية والذكاء الوجداني، كذلك لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغيرات (الجنس، التخصص، المستوى الدراسي)، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغيرات (الجنس والتخصص) بينما ظهرت هذه الفروق في متغير المستوى الدراسي وكانت لصالح المستوى الدراسي الثاني. (احمد قمر، 2016)

• **دراسة السايب (2017):** بعنوان الصحة النفسية لدى طلبة كلية الآداب في جامعة القادسية وهدفت الدراسة إلى التعرف على الصحة النفسية لدى طلبة كلية الآداب في جامعة القادسية وأيضا التعرف على دلالة الفروق في الصحة النفسية لدى طلبة الآداب في جامعة القادسية وفق متغير الجنس (ذكور. إناث) تكونت عينة الدراسة من (100) طالب (50 إناث و50 ذكور) تم اختيارهم بطريقة عشوائية واستخدمت أداة واحدة لجمع البيانات وهي مقياس سليمان (2013) وفق نظرية ما سلو (1971) في المجلة العربية للعلوم النفسية. وتوصلت الدراسة إلى وجود فوارق بين الجنسين الذكور والإناث وأظهرت الدراسة وجود صحة نفسية جيدة لدى الذكور مقارنة بالإناث لدى عينة من طلبة كلية الآداب في جامعة القادسية وكذلك وصلت إلى وجود فوارق بين الجنسين ذكور والإناث وتمتع الذكور بالصحة النفسية مقارنة بالإناث بالحكم التقاليد والأعراف والنظم الاجتماعية التي تقيد حرية الإناث وبالتالي تراجع نسب الصحة النفسية الجيد لديهن. (السايب،2017)

7-2-2- الدراسات الأجنبية:

• **دراسة لوفتي وامنيا وجوميز ونوراني (Lofti ، Aminian ، Ghomizadea ، Noorani 2009)** هدفت إلى تقييم (معرفة) مستوى الصحة النفسية لدى طلبة السنة الأولى المتخصصين في التمريض، تكونت عينة الدراسة من (1684) طالبا وطالبة من طلبة الجامعة الإيرانية. منهم (512) طالبا، و(1174) طالبة أشارت نتائج الدراسة إلى أن أكثر من ثلث الطلبة لديهم خطورة عالية في تطوير مشكلات في الصحة النفسية، كما أشارت النتائج إلى أن الطالبات يعانون مشكلات في الصحة النفسية أكثر من الذكور.

• **دراسة باباك وفروغ وبهروزو حميد (Hamid ، Behrooz ، Froug،Babak ،2008)** هدفت هذه الدراسة إلى فحص الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية المدركة وفاعلية الذات المدركة لدى الطلاب الإيرانيين. تكونت عينة الدراسة من (866) طالبا من طلاب الجامعات في إيران وقد أظهرت نتائج الدراسة أن فاعلية الذات تؤثر في الصحة النفسية والاستجابة للضغوط لدى الطلاب، كما أظهرت نتائج الدراسة أن من لديهم فاعلية

ذات مرتفعة يستطيعون مواجهة الضغوط بشكل أفضل وصحتهم النفسية جيدة، أما اللذين لديهم فاعلية ذات منخفضة فيصعب عليهم التعامل مع الضغوط أو مواجهتها .

7-3- الدراسات المشتركة:

• **دراسة الزبيدي (2000):** هدفت هذه الدراسة لمعرفة علاقة الصحة النفسية بالضغوط النفسية لدى الأفراد في بعض الجامعات العراقية تكونت عينة البحث من (200) طالب وطالبة، واستخدمت مقياس الصحة النفسية للشباب ومقياس الضغوط النفسية من إعداد الباحث وبعد تحليل البيانات إحصائياً باستعمال معامل الارتباط والاختبار التثائي وتحليل التباين توصل الباحث للنتائج التي تمثلت أهمها في وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الصحة النفسية والضغوط النفسية وبدلالة إحصائية، وكانت الفروق بين الذكور والإناث لصالح الإناث بالنسبة لمستوى الصحة النفسية منخفضة. (الزبيدي، 2007: 87)

• **دراسة محمود أبو حسونة (2016):** هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى كل من الضغوط النفسية والصحة النفسية والعلاقة بينهما لدى الطالبات المتزوجات في جامعة اربد الأهلية في ضوء المتغيرات الآتية (السنة الدراسية والمعدل التراكمي والإنجاب) وكذلك تعرف أكثر مجالات الضغوط النفسية شيوعاً لديهن، تكونت عينة الدراسة من (120) طالبة متزوجة، واستخدمت الباحث مقياسين هما: مقياس الضغوط النفسية من تطوير الباحث ومقياس الصحة النفسية (الشرفيين والشرقيين 2014) وأوضحت النتائج أن مستوى الضغوط النفسية كان مرتفعاً بينما كان مستوى الصحة النفسية منخفضاً وإن هناك علاقة ارتباطية سالبة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى الطالبات المتزوجات. كما أظهرت النتائج أن مجال الضغوط الأسرية جاء في الترتيب الأول وبتوسط حسابي (3.98) تليه على التوالي مجالات الضغوط الدراسية بمتوسط (3.79) ثم الضغوط الاقتصادية بمتوسط (3.58). فمجال الضغوط الاجتماعية بمتوسط (3.43) وأخيراً مجال الضغوط الصحية بمتوسط (3.38). بينما كان المتوسط الحسابي للمقياسين ككل (3.74) كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق في مستويات الضغوط النفسية وبين الطالبات المتزوجات على متغيرات

(السنة الدراسية، المعدل التراكمي والإنجاب). ولصالح طالبات السنة الأولى وبعدل مقبول اقل من (68) والزوجات المنجبات على التوالي. وأخيراً أظهرت النتائج وجود فروق في مستويات الصحة النفسية بين الطالبات المتزوجات على متغيرات (السنة الدراسية والمعدل التراكمي والإنجاب) ولصالح طالبة السنة الرابعة وبعدل أكثر من (76) والزوجات غير المنجبات على التوالي. (حسونة 2016: 314)

• **دراسة خليفي نادية 2018:** هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية والضغط النفسية لدى طلبة الجامعة بالجزائر، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس الصحة النفسية الذي أعده السيد "عبد الحميد مرسي" ومقياس الضغوط النفسية الذي أعده "عبد الحق لبوازدة" وبعد التحقق من الخواص السيكومترية لهذه المقاييس في الدراسة الاستطلاعية تم تطبيقها على عينة قوامها (200) طالب وطالبة. والتي تم سحبها عشوائياً من كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة "مولود معمري" بتيزوزو ولقد تم استخدام المنهج الوصفي بأسلوبه الارتباطي لملائمته لطبيعة الموضوع وأظهرت نتائج الدراسة بعد تحليلها إحصائياً باستعمال معامل الارتباط بيرسون رفض الفرضية الأولى لدراسة حيث تبين وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً بين درجات أبعاد إيجابيات الصحة النفسية (علاقة شخصية وطيدة، مهارات اجتماعية، مشاركة اجتماعية عمل مشبع وترويح، قيم ومبادئ وأهداف) ودرجات أبعاد الضغوط النفسية (الدراسية، الاقتصادية، الأسرية، الشخصية، الاجتماعية، الانفعالية) لدى طلبة الجامعة بالجزائر، في حين تم قبول الفرضية الثانية والتي يشي مفادها إلى وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً بين درجات أبعاد سلبيات الصحة النفسية (سلوك غير ناضج، عدم الاستقرار الانفعالي، الشعور بعدم التكافؤ، معوقات بدنية، مظاهر عصبية) ودرجات أبعاد الضغوط النفسية (الدراسية، الاقتصادية، الأسرية، الشخصية، الاجتماعية، الانفعالية) لدى طلبة الجامعة بالجزائر وتمثلت أهم توصيات الدراسة في ضرورة الاهتمام بالطلبة الجامعيين عن طريق المتابعة والكفالة النفسية للحفاظ على صحتهم النفسية وكذا ضرورة إعداد برامج إرشادية وعلاجية للتحقق من تأثير الضغوط النفسية على حياتهم. (خليفي، 2018: 39)

8- التعقيب عن الدراسات السابقة:

8-1- من حيث الأهداف:

تباينت أهداف الدراسات السابقة باختلاف المتغيرات التي تناولتها هذه الدراسة، حيث هدفت بعض الدراسات إلى التعرف على متغير الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات الأخرى ومن هذه الدراسات: دراسة السيد (2009) هدفت إلى معرفة تأثير الضغط النفسي على الدافعية للإنجاز لدى التلاميذ المقبلين على امتحان البكالوريا في الجزائر، وهدفت دراسة دخان والحجار (2005) إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية ومصادرها لدى طلبة الجامعة الإسلامية بغزة وعلاقتها بمستوى الصلابة النفسية لديهم.... ودراسة البوازدة(2011) التي هدفت إلى التعرف على تأثير الضغط النفسي في التوافق النفسي الاجتماعي لدى الطلبة الجامعيين. ودراسة فوزي عادل المساعيد (1993) التي هدفت إلى التعرف على مصادر الضغط النفسي عند معلمي ومعلمات المدارس الحكومية في لواء نابلس، وهدفت دراسة يوسف عبد الفتاح محمد(1999) إلى التعرف على طبيعة الضغوط النفسية لدى المعلمين والمعلمات. ودراسة عباس إبراهيم متولي(2000) التي هدفت إلى التعرف على الفروق في الضغوط النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية.

وهدفت بعض الدراسات إلى دراسة متغيرات معينة وعلاقتها بمتغير الصحة النفسية ومن هذه الدراسات: دراسة عبد رانية (2008) حيث هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الاغتراب النفسي والصحة النفسية لدى طلاب الجامعة، وهدفت دراسة صولي إيمان (2014) إلى الكشف عن العلاقة بين المناخ المدرسي والصحة النفسية... وهدفت دراسة مجذوب احمد محمد احمد قمر (2016) إلى معرفة العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الوجداني لدى طلبة كلية مروي النفسية. ودراسة ملوكة عواطف (2013) حيث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الاتجاه نحو ممارسة المدراء للعلاقات الإنسانية والصحة النفسية لدى معلمي قمار ولاية الوادي.

وستهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية.

8-2- من حيث العينة:

اختلفت الدراسات السابقة في نوعية العينة التي تم إجراء الدراسة عليها إلا أن معظم الدراسات على معلمي المرحلة الابتدائية وطلبة الجامعة ومن بين هذه الدراسات: دراسة هانم حامد (1993)... ودراسة دخان والحجار (2005)، ودراسة الأحمد ومريم (2007) ودراسة كريستين (2004)، ودراسة ثباك وآخرون (1992)، ودراسة عبد رانية (2008)، ودراسة أمال عبد القادر صودة (2004)، ودراسة مجذوب احمد محمد قصر (2016) ودراسة السليب (2017)، ودراسة الزبيدي (2000) ودراسة فوزي عادل المساعد (1993)، ودراسة يوسف عبد الفتاح محمد (1999)، ودراسة عباس إبراهيم متولي (2000)، ودراسة ملوكه عواطف (2013)، ودراسة البوازدة (2011).

أما الدراسات الأخرى فاختلف كل حسب العينة التي أجريت فيها الدراسات فمنها من طبقت على التلاميذ في دراسة السيد (2009)، ودراسة هولي إيمان (2014)...

ودراسة أخري أجريت على أمهات ذوي متلازمة داون كدراسة العرعر (2010)...

وستهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى الأستاذ الجامعي.

8-3- من حيث المنهج:

نجد أن معظم الدراسات اعتمدت على المنهج الوصفي وهو المنهج المعتمد في الدراسة الحالية.

8-4- من حيث الأدوات:

تناولت الدراسات السابقة أدوات من إعداد الباحثين وأخرى ليست من إعداد الباحثين فكل اعتمد على أداة تساعده على البحث في متغيرات الدراسة حسب عينة كل دراسة.

أما الدراسة الحالية فاعتمدت على مقياس الدكتور فقيه العيد للضغوط النفسية، ومقياس لعماد عبد الأمير نصيف ونغم هادي حسين لصحة النفسية.

8-5- من حيث النتائج:

كشفت الدراسات المتعلقة بالضغوط النفسية على وجود علاقة بين الضغوط النفسية والمتغيرات من بينها:

دراسة محمود أبو حسونة (2016) أكدت على وجود علاقة ارتباطيه سالبة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية ودراسة خليفي نادية (2018)، والتي أظهرت وجود علاقة ارتباطيه طردية دالة إحصائياً بين درجات أبعاد سلبيات الصحة النفسية ودرجات أبعاد الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة، ودراسة الزبيدي (2000) والتي أظهرت وجود علاقة ارتباطيه سالبة بين الصحة النفسية والصحة النفسية بدلالة إحصائية. ودراسة فوزي عادل المساعيد (1993)، ودراسة عباس إبراهيم متولي (2000)، والتي أظهرت نتائجها إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين والمعلمات في الضغوط النفسية.

وهناك بعض الدراسات التي نفت وجود علاقة بين الضغوط النفسية وبعض المتغيرات من بينها: دراسة السيد (2009) والتي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في الضغوط النفسية. ودراسة البوازدة (2011) التي توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق في الضغط النفسي بين الجنسين.

أما الدراسات المتعلقة بالصحة النفسية أكدت على وجود علاقة بين الصحة النفسية وبعض المتغيرات الأخرى، من بينها الدراسات المذكورة في الضغوط النفسية والتي تدلي بوجود علاقة بين الصحة النفسية والضغوط النفسية وكذلك دراسة أمال عبد القادر جودة (2004)، أظهرت وجود فروق دالة في بعض أبعاد أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، ودراسة العرعر (2010) والتي أظهرت إلى وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال ذوي متلازمة داون، وكذلك أظهرت النتائج إلى وجود فروق

دالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال ذوي متلازمة داون تعزى إلى متغير درجة الإعاقة، ترتيب المعاق في الأسرة المستوى الاقتصادي للأسرة، عدد الأبناء في الأسرة...) ودراسة ملوكه عواطف (2013) والتي توصلت نتائجها كالتالي: - توجد علاقة ارتباطيه موجبة بين اتجاهات المعلمين نحو ممارسة مدراء للعلاقات الإنسانية وصحتهم النفسية،- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات المعلمين نحو ممارسة مدراء للعلاقات الإنسانية على حسب اختلاف الأقدمية في العمل.

وهناك دراسات نفت وجود علاقة بين الصحة النفسية وبعض المتغيرات الأخرى: دراسة عبد رانية (2008) والتي أظهرت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية تبعا لمتغير التخصص الأكاديمي، ودراسة صولي إيمان (2014) أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائية إلى مستوى الصحة النفسية، ودراسة احمد مجذوب احمد محمد قصر (2016) والتي توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس والتخصص).

الفصل الثاني: الضغوط النفسية

تمهيد

- 1- تطور مفهوم الضغط النفسي
 - 2 - تعريف الضغوط
 - 3- تعريف الضغوط النفسية
 - 4 - أنواع الضغوط النفسية
 - 5 - أعراض الضغوط النفسية
 - 6- مصادر الضغوط النفسية
 - 7 - النظريات المفسرة للضغوط النفسية
 - 8 - أساليب واستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية
- خلاصة الفصل

تمهيد:

الحياة التي يعيشها الفرد لا تخلو من الضغوطات والمثيرات التي تحدث في البيئة الداخلية والخارجية للفرد والتي بدورها تكون سبب في ظهور مشكلات اجتماعية ونفسية للأفراد في عدة مجالات فهنا الفرد يقوم بدوره في مواجهة هذه لضغوط ليكن يحقق الراحة النفسية والتكيف السليم مع بيئته خاصة في ظل العصر الحالي، التي يتسم بكثرة الضغوط المصاحبة للمتغيرات السريعة والمتلاصقة في شتى المجالات، فمن خلال ما سبق ذكره فلا تزال الضغوط النفسية إحدى الموضوعات المهمة التي تشغل بال الكثير من المختصين في فروع علمية مختلفة وربما كان علماء النفس على قائمة المهتمين بهذا الموضوع.

سنتطرق في هذا الفصل إليهم العناصر المتعلقة بالضغط النفسي وذلك انطلاقا من تطور مفهوم الضغوط النفسية وذلك انطلاقا من تطور مفهوم الضغوط النفسية وتعريفها ثم النظريات المفسرة للضغوط النفسية وأنواعها ومصادرها وأعراضها وأساليب واستراتيجيات التعامل معها...

1- تطور مفهوم الضغط النفسي:

- يعتبر الضغط ظاهرة إنسانية معقدة، ومن المفاهيم القديمة التي تناولها الفلاسفة والعلماء، لكن الاهتمام بهذا المفهوم يعد حدثا نسبيا وهذا نظرا لتغير نمط الحياة وتعدد وظهور مشاكل جديدة وأحداث ضاغطة تتطلب الدراسة والبحث
- لقد اهتم " أفلاطون " من خلال أعماله بتقديم شرح للطرف أوللاستراتيجيات التي يتبعها الفرد للتعامل مع المواقف الضاغطة التي تمر في حياتهم. (خوجة ومليكة، 2011: 25)
- في القرن الرابع عشر (14) استخدم مصطلح الضغط بأكثر عمومية، ليصف المشقة أو الضيق، فقد استعملها " ابن سينا " من خلال تجربة التي قام بها، والمعروفة بتجربة "الجمل والذئب" والتي تبين أن الضغط النفسي على الحيوان، والذي قد يؤدي إلى الموت كما حدث مع الحمار، ثم استخدمت هذه الكلمة في القرن السابع عشر (17) لتصف الشدة

والصعوبات الهندسية وفي أواخر هذا القرن لقي مصطلح الضغط " تأييداً نظرياً " من قبل المهندس " روبرت هيك " وكان متأثراً إلى حد كبير بتصميم الأبنية. (دايلي، 2013: 28)

- في نهاية القرن (19) وصفت لأول مرة الاضطرابات النفسية الناتجة عن الصدمة من طرف " أبو بنهايم " بعد ملاحظته للأشخاص الذين أصيبوا بحوادث في السكة الحديدية

- في بداية القرن العشرين (20) أقيمت دراسات في مجال الطب العقلي لدى الجيش لاحظوا وجود اضطرابات من نفس النوع لدى الجنود عند مودتهم من المعارك، وهذه الاضطرابات لها علاقة بالصدمات الانفعالية، وبذلك أطلق عليها بذهان الصدمة

- وقد استعمل "سيغ蒙德 فرويد"(1921) كلمة الذهان الصدمي مكان ذهان الحرب، حيث أشار أن الإنسان تنشأ لديه حالة من الاضطرابات بعد معاشته للحدث الصدمي مثل الكوارث الطبيعية والإنسانية، حوادث الحرب، تهديدات الموت، التدخين، الاغتصاب... هذا ما يؤدي إلى توليد الضغط.(شارف، 2011: 28)

- ويرى " عماد كشرود " أن كلمة (stress) في حد ذاتها سابقة لتاريخها فهي مأخوذة من الكلمة الألمانية (stringere) والتي تعني سحبه بشدة. (جوادي، 2006، 2005: 73)

- كما اهتم "لازاوروس" (1966) بصورة خاصة بالتقييم المعرفي للمواقف الضاغطة التي يواجهها الفرد، أما "جوردن" (1933) ترى أن الضغوط هي استجابات نفسية وانفعالية وفسولوجية للجسم اتجاه أي مطلب يتم إدراكه على انه تهديد لرفاهية وسعادة الفرد. (شنوفي، 2013: 19، 2012)

- وبهذا نجد دراسات "ولتر" و"كانون" اللذان حددا مفهوم التوازن الداخلي للجسم حيث ركزوا على الاستجابة الداخلية للخوف والفرع وذلك بإفراز هرمون الأدرينالين فكما درس الباحثان الوسائل الخاصة في التحكم في إفراز كمية السكر في الدم والبروتين والمواد الدسمة كما ورد في كتاب " كانون " بعنوان (la sagesse dmcarp) عبر فيه على ان الضغط عبارة عن استجابة فسيولوجية لتكيف والهروب أثناء التعرض لشدائد وبذلك توصل إلى الدراسة الدور الفسيولوجي للانفعال وكان يدرس هذه الظاهرة تحت مؤثرات معينة كبرودة، الحرارة، نقص الأكسجين. (قاسي، 2013: 134)

2- تعريف الضغوط

- لغة: ضغط ضغطا وضغطة، حصره وزهمه وضيق عليه الضغطة (بضم الضاد) الزحمة والضيق والشدة والمشقة، الضغطة (بفتح الضاد) القهر والضيق والاضطرار ومنه ضغطه القبر أي تضيقه على الميت.
- اصطلاحا: يعرف الضغوط على إنها صراع أو حالة من التوتر النفسي الشديد. (شحاتة، 2003: 2004)

3- تعريف الضغوط النفسية:

- اختلف العلماء والباحثين في تعريفهم لموضوع الضغوط فكل واحد منهم عرفها حسب وجهة نظره ومن هنا يمكننا التطرق لهذه التعريفات كما يلي:
- فالضغط النفسي في مستواه العادي هو المصدر المجدد للطاقة التكيفية لكل من العقل والجسم فإذا كانت هذه الطاقة يمكنها احتواء المطلوب من الإنسان مستمتع بالاستثارة المتضمنة فيها الضغط من يكون مرغوبا فيه. (حمدي علي، الفرماي، رضا عبد الله 2009: 21)
 - ويعرفه سيلبي 1980sely: بأنه استجابة الجسم غير المحددة لأي متطلب تكيفي سواء كان هذا المتطلب بسبب الفرح أو الألم بينما يعرفه " سلاي " و " لازوس " الضغط النفسي بأنه حالة من عدم القدرة على التكيف مع التهديدات المدركة (الحقيقي أو المتخيل) للصحة النفسية والانفعالية والروحية والتي تنتج سلسلة من الاستجابات والتكيفات الفسيولوجية. (المرزوني، دت: 71)
 - ويعرفه "ماندler " (1984): على أن الضغوط هي حالة من التوتر الانفعالي تنشأ من الأحداث والمواقف التي تحدث صدمة في حياة الفرد، وتعني الضغوط تلك الضغوط المرتبطة بالضغط والتوتر الناتجة عن المتطلبات أو التغيرات التي تستلزم نوعا من إعادة التوافق عند الفرد ومل ينتج عن ذلك من آثار جسمية أو نفسية.

• كما أكد كل من " كوكجان وراطسون watsan /kagan " (1995): على أن الضغوط عبارة عن توتر ناتج عن متطلبات الفرد الملحة في البيئة مثل: ظروف الفرد ودوافعه وحاجته واعتماده على الآخرين ويعبر عن تلك الضغوط بأشكالها الثلاث معرفيا وانفعاليا وسلوكيا. (الخولي، 68،69:2007)

• ويعرفه " ماكانيك": بأنها تلك الصعوبات لبتي يتعرض بها لها الكائن البشري بحكم الخبرة والتي تنجم عن إدارته لتهديدات التي تواجهه. (يونس،113:2008)

• وقد حاول لونغ وويليامز (long. Williams 1982): تحديد مفهوم الضغوط النفسية على أنها بصورة أدق من خلال تحديد مجالات الثلاث التالية:

- مطالب الأحداث البيئية
- الاستجابات الجسمية أو الفسيولوجية لتلك المطالب
- الاستجابات النفسية للمطالب البيئية

• كما عرفه فولكمان folkman (1984): الضغوط النفسية على أنها مصطلح يشمل على العلاقة بين الفرد والأحداث البيئية والتفاعل بينهما، وينتج عنه ذلك مظاهر جسمية وفسولوجية ونفسية أي أن الضغوط النفسية عبارة عن علاقة الفرد بالبيئة المحيطة والتي بينهما على أنها هامة لسلامته ولكن تفوق قدرته على المواجهة. (السمادوني، دت:251،252)

• ويعرفه احمد عزت راجع (1973): على انه حالة انفعالية مؤلمة تنشأ من الإحباط الموصول لدافع أو أكثر من الدوافع القوية.

• ويعرفه قاموس ستديمان الطبي 1982 كما يلي: الضغط في علم النفس هو المثير الجسدي أو النفسي والذي يؤدي عند تأثيره على الفرد إلى التوتر واختلال التوازن. (حنصالي، 80:2014، 81)

• كما تعرفه "سارا فينو sara fino": الذي يرى أن الضغوط النفسية عبارة عن الحالة التي نتج من يقود التفاعل بين شخص وبيئة الفرد إلى إدراك تناقض قد يكون حقيقيا او غير

حقيقي بين المطالب التاريخية عن الموقف والموارد البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية للفرد.

• وذهب علي (2000):إلأن الضغوط ما هي إلا سلسلة من الأحداث الخارجية التي يواجهها الفرد نتيجة تعامله مع البيئة المحيطة به والتي تفرض عليه سرعة التوافق في مواجهة لهذه الأحداث لتجنب الآثار النفسية والاجتماعية السلبية والوصول إلى تحقيق التوافق. (الضريبي، 2010:677، 676)

• وأيضاً عرفه " فرج طه وآخرون ": في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي مفهوم الضغط النفسي يشير إلى وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد، سواء بكليته أو على جزء منه، وبدرجة توجد لديه إحساس بالتوتر أو تشويها في تكامل شخصية.(دايلي، 2013: 31،30)

• وعرفها " عبد المعطي "بأنها المثيرات أو التغيرات التي تحدث في البيئة الداخلية والخارجية للفرد وتكون شديدة ودائمة والتي تسبب للفرد عدم القدرة التكيفية والتي تؤدي في ظروف معينة إلى الاختلال في السلوك أو الاختلال الوظيفي الذي يسبب المرض وترتبط الاستجابات الجسمية والنفسية غير الصحية استمداد تلك الضغوط. (لخذاري وسلمي،2020: 24)

ومن خلال التعاريف السابقة نستخلص أن الضغط حالة نفسية انفعالية وفيزيولوجية للجسم ناتجة عن وجود ضغط داخلي أو خارجي، وهذا الأخير لا يأتي من فراغ بان هناك مثير واستجابة له، إذن فهو استجابة انفعالية وفيزيولوجية للجسم تجاه أي مثير داخلي أو خارجي.

4- أنواع الضغط النفسي:

4-1- الضغوط المفاجئة العنيفة:

وتشملالأحداثالمفاجأة فهي ضغوط عنيفة وتحدث فجأة وتوتر على كثير من الأشخاص في وقت واحد وتعتبر الكوارث الطبيعية مثل: الزلازل والاعاصير والبراكين نموذجا لها،

وهذه الأحداث تؤثر على مئات من الشعوب والضغط الناتج عن تلك الأحداث هو ضغط عام.

4-2- الضغوط الشخصية: وتشمل أحداث الحياة الرئيسية مثل: وفاة شخص عزيز أو فقدان الوظيفة، وغير ذلك مما يهدد بالمرض.

4-3- الضغوط البيئية والاجتماعية: وتشمل المشاكل التي يصادفها المرء في الحياة اليومية مثل الانتظار والوقوف في طابور طويل في بنك أو الازدحام في المرور وهذه تختلف شدتها من وقت لآخر ومن شخص لآخر. (ايبو، 2019:79)

كما أن هناك أربعة أنواع من الضغوط النفسية والتي حددها سيلبي sely:

1- الضغوط الايجابية: وهذا النوع من الضغوط يدفع للإنجاز وينمي الثقة بالنفس، ويدفع الأفراد إلى سرعة انجاز الأعمال ويكونوا ماثرين عقليا وجسميا. (ثامر، 2014: 18)

2- الضغوط السلبية: هي التي تؤدي إلى التوتر وبالتالي تؤدي إلى الشعور بالتعاسة والإحباط وعدم السرور أي عدم الاتزان النفسي (مثل: فقدان مفاتيح المنزل والتأخر عن موعد هام). (احمد، 2010: 28)

3- الضغط المرتفع: ويقصد به الضغط الناتج عن تراكم الأحداث المسببة للضغط والتي مرت بالفرد وفشل في التوافق معها

4- الضغط المنخفض: ويقصد به حالة الملل والضجر التي يعيشها الفرد وانعدام الإثارة والتصدي. (نايل، 2009:29)

5- أعراض الضغط النفسي:

يشكو الشخص الذي يعاني من الضغط النفسي من أعراض مختلفة نفسية عضوية سلوكية انفعالية وفيها تصنيف لتلك الأعراض:

- **أعراض جسدية:** هناك عدة أعراض تبرز في جسم الإنسان المعرض للضغط منها: العرق الزائد، التوتر، العالي، الصداع بأنواعه، ألم في العضلات وخاصة في الرقبة والأكتاف، عدم الانتظام في النوم، الأرق، النوم الزائد والاستيقاظ المبكر على غير العادة، الإمساك، الإسهال، عسر الهضم، القرحة، التغيير في الشهية، اضطرابات جنسية متنوعة، التعب أو فقدان الطاقة الألم في الظهر (خاصة الجزء السفلي) اضطرابات في القلب وفي التنفس..

- **أعراض النفسية والانفعالية:** تتمثل في الضيق والكآبة، فقدان الاهتمام، فرط النشاط، عدم الاستقرار، فقدان الصبر، الغضب، الخمول، الملل... سرعة الانفعال، تقلب المزاج، العصبية، اللجوء إلى العنف، الشعور بالاستطراف الانفعالي أو الاحتراف النفسي، سرعة البكاء.

- **الأعراض الفكرية والذهنية:** ذكر من بينها النسيان وصعوبة التركيز واضطرابات التفكير، صعوبة اتخاذ القرارات، ذاكرة ضعيفة أو صعوبة في استرجاع الأحداث: إصدار أحكام غير صائبة، انخفاض في درجة الإنتاجية أو الدافعية المنخفضة وتزايد عدد الأخطاء واستحواذ فكرة واحدة معينة على الفرد

- **الأعراض الخاصة للعلاقات الشخصية:** من بين أهم الأعراض التي تبين مدى اضطراب الذي يحدث الضغط في العلاقات بين الأشخاص نجد: التفاعل مع الآخرين بشكل إيجابي، نسيان المواعيد أو إلقاءها قبل فترة وجيزة تبين سلوك الاتجاه الدافعي في العلاقات مع الآخرين

- الأعراض السلوكية: من بين أهم الأعراض السلوكية تغيرات في الشهية (فقدان الشهية، الشراهة) الزيادة في تناول الكحول وسائر العقاقير، الإفراط في التدخين وتناول القهوة، القلق المتميز بحركات عصبية، قضم الأظافر، فساد في العادات والأحوال (كالنظافة)
- الأعراض العاطفية: تتمثل في نوبات الاكتئاب، حدة الطبع، نوبات غضب شديدة، نوبات بكاء. (هزاوي، 2020: 29، 30)

6- مصادر الضغط النفسي:

تتعدد مصادر الضغط النفسي بتعدد البيانات التي يتفاعل معها الفرد فهذا الأخير يتأثر بما يحدث في أسرته أو بما يعتري مجتمعه من تغيرات وفي هذا الصدد أشار (لوكيا) إلى أن الضغوط تنشئ عموماً نتيجة أحداث تسبب إعاقة واقعية أو خيالية لحاجات الفرد وأهدافه، تظهر هذه الإعاقة على شكل إحباط أو صراع أو شعور بالتهديد أو الملل.

ويمكن تقسيم مصادر الضغوط النفسية إلى:

1-6 - مصادر خارجية لضغوط النفسية:

- الضغوط الأسرية: وتتمثل في صراعات العائلة، كثرة الشجارات، تغير مفاجئ ك وفاة أحد الوالدين أو الإخوة أو ميلاد طفل جديد، طلاق الوالدين أو عدم التفاهم أو علاقة صراعية..
- الضغوط الاجتماعية: وتشمل العزلة، الصراع بين الثقيل الاجتماعي من جهة والحاجة للتأكيد الذات، الانحرافات السلوكية، خبرات الإساءة الجسمية والجنسية، صراع بين الدوافع الجنسية وبين التعاليم والتقاليد الاجتماعية، الصراعات بين المبادئ التي تعتمها المراهق ونشأ عليها وبين الممارسات الاجتماعية، الصراع الناجم عن الحاجة لتحقيق الذات وتحقيق المستقبل.
- الضغوط الاقتصادية: تتمثل في سوء الوضعية الاقتصادية أو المالية للعائلة، ضيق السكن أو السكن في إحياء شعبية مكتظة، الفقر، التفاوت الطبقي مما تنتج عنه مراعاة جملة....

- **ضغوط المتغيرات الطبيعية:** الكوارث، الزلازل، البراكين، الصواعق، الأعاصير...
- **الضغوط الصحية:** الصداع، مرض مزمن لأحد الوالدين (عقلي أو جسمي)، إدمان، أمراض القلب، صعوبات في النوم، اختلال النظام الغذائي.
- **ضغوط مهنية:** اختلافات مع زملاء العمل، كثرة التشريعات والقوانين، عدم الرضا الوظيفي، قلة الأجر، صراع داخل المؤسسة...
- **ضغوط سياسية:** عدم الرضاء عن الأنظمة أو النظام السائد، الحكم الاستبدادي، الصراعات السياسية بمختلف أشكالها القائمة في المجتمع... صراع إيديولوجيات..
- **ضغوط ثقافية:** وتتمثل في استيراد الثقافات المخالفة لقيم ومعايير المجتمع استخدام أساليب ثقافية لمورثات ثقافية غربية من أصالة المجتمع...
- **الضغوط الكيميائية:** كإساءة في استخدام العقاقير، الكحول وأنواعها، الكافيين...
- **الضغوط الانفعالية:** الصراعات، الإحباط، القلق، المخاوف المرضية، الاكتئاب...
- **الضغوط التربوية الدراسية:** كثرة المواد التي يدرسها الطالب المراهق، نقص الدافعية، صعوبات تواجه المراهق خلال مشواره الدراسي مثل: صعوبات التعلم أو التأخر الدراسي، ضغوطات الأقران...

6-2- مصادر داخلية للضغوط النفسية: وتتمثل فيما يلي:

- القابلية أو الاستعداد النفسي لقبول المرض
- شخصية الفرد نفسها
- ضغط المقاومة الداخلية للفرد
- الصراع الحاد والدائم لدى الفرد
- الضغط النفسي المزمن
- الضغط النفسي المتبقي: الذي يتراكم أو يبقى بعد انتهاء تجربة الضغط النفسي. (الحفيظ، 79:2014، 80، 81)

7- النظريات المفسرة لضغوط النفسية:

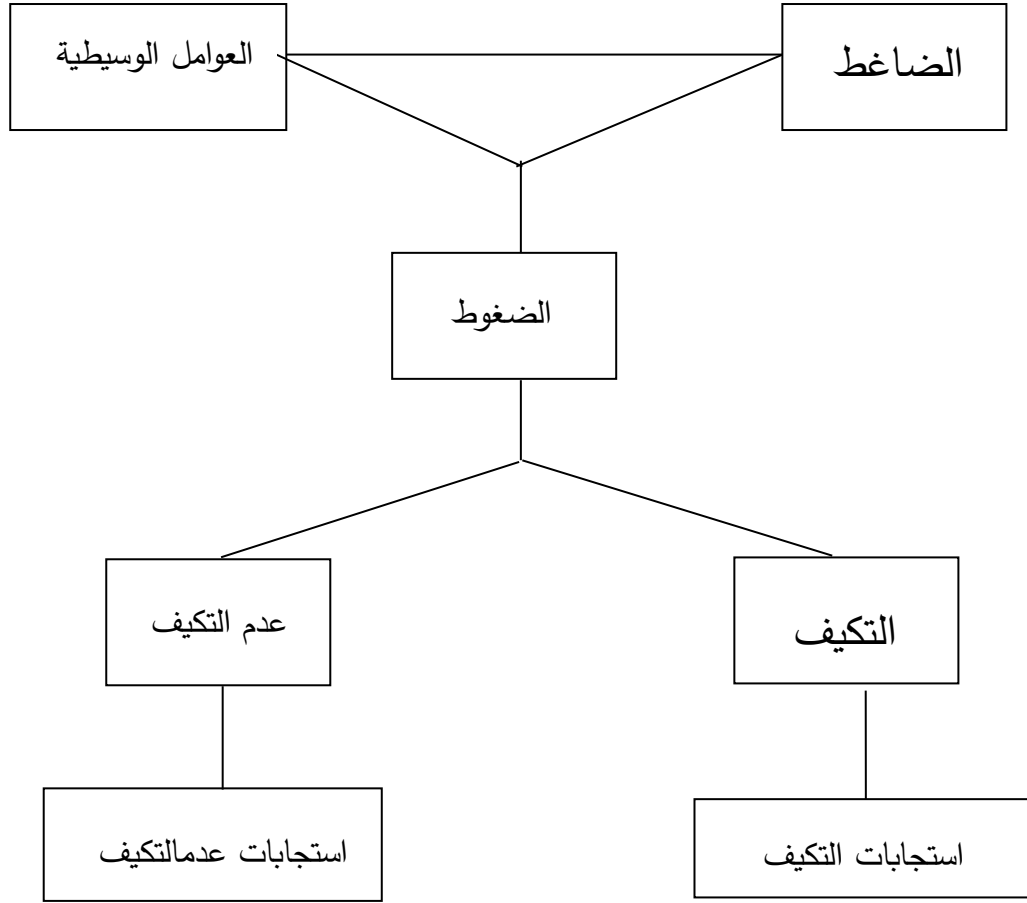
7-1- نظرية هانز سيللي **Hans Seeley**: كان هانز سيللي بحكم تخصصه كطبيب متأثراً بتفسير الضغوط تفسيراً فسيولوجياً ونتيجة لتجارب مع حيوانات برية، وجد أن الضغوط متغير غير مستقل وهي استجابة لعامل ضاغط، ويعتبر سيللي أن أعراض الاستجابة الفسيولوجية للضغوط عالية وهدفها المحافظة على الكيان والحياة.

وحدد سيللي ثلاث مراحل للدفاع ضد الضغوط ويرى بأن هذه المراحل تمثل مراحل التكيف العام وهي:

- **مرحلة الإنذار**: وفيها يظهر الجسم تغيرات واستجابات عندما يتعرض الفرد للضاغط ونتيجة لهذه التغيرات نقل مقاومة الجسم وقد تحدث الوفاة عندما تنهك مقاومة الجسم ويكون الضاغط شديداً

مرحلة المقاومة: ويحدث عندما يكون التعرض للضواغط متلامزماً مع التكيف، تختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى وتظهر تغيرات تدل على التكيف. **مرحلة الإجهاد**: وهي مرحلة تلي المقاومة، ويكون فيها الجسم قد تكيف غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفدت، وإذا كانت الاستجابات الدافعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة قد ينتج عنها أمراض التكيف كاليأس والإحباط والانطواء (امطير والزليطي، 2015:59)

ويمكن رصد هذه النظرية في الشكل التالي:



شكل 01: يوضح تخطيط عام لنظرية سيلبي

(السيد عثمان، 2008: 98)

7-2- نظرية الإدراك الكلي للموقف سبيلرجر Spielberg:

اهتم سبيلرجر بالضغط بوصفها مثيرا يتعامل معه في شكل الخصائص المنبهة للبيانات التي تدرك على أنها مسببة للاضطرابات بشكل ما، وهو نموذج ذو طابع هندسي، تؤدي الضغوط الخارجية فيه إلى رد فعل الانضغاط داخل الفرد، كما انه يدخل في لغة الحياة اليومية ويتعامل مع الضغوط على أنها متغير مستقل.

حيث يرى أن للضغط دورا مهما في إثارة الاختلافات على مستوى الدوافع كل حسب إدراكه للضغط وتتحد نظريته في ثلاث محاور: الضغوط، القلق، التعلم.

7-3- نظرية التقدير العقلي والمعرفي للضغوط لازوروس وفولكمان:

أشار الباحثان لازوروس وفولكمان إلأن البيئة تؤثر في الشخص والشخص بدوره يؤثر في البيئة بطريقة تبادلية لدى الفرد في مواجهة المطالب حيث تحدث الضغوط عندما تزيد المطالب البيئية على قدرات الفرد على مواجهته، ويرى الباحثان لازوروس وفولكمان أنأساليب مواجهة الضغوط تتحدد في تقييم على انه ضار أو مهدد ويكون متعديا لتوافقه فهذا ينشا الضغوط، ويرى الباحثان أن تفسير الحدث الضاغط يركز على عمليتين أساسيتين هما: التقييم الأولي والتقييم الثانوي، فالتقييم الأولي يشير إلى عملية تقييم الفرد وطريقة إدراكه له فهل الموقف خطير ومهدد للفرد أم لا، وعملية التقييم الأوليتتأثر بالعوامل الشخصية للفرد مثل الاعتقادات والعوامل الموقفية، وتشمل طبيعة الموقف الضاغط، أما عملية التقييم الثانوي فتشير إلى تقييم ما يمتلكه الفرد من مصادر للتعامل مع الحدث الضاغط، أي الخيارات المتاحة لدى الفرد والتي تكون فعالة التعامل مع الحدث الضاغط، أما مصادر المواجهة فتتنقسم إلى نوعين هما: مصادر شخصية تتعلق بخصائص الشخصية والخصائص المعرفية للفرد مصادر بيئية: ترتبط بجوانب البيئة الاجتماعية والمادية. (ولاء، 2017: 35)

ويوجد 4 مكونات للضغوط حسب هذه النظرية وهي:

- الموقف الضاغط
- المطالب
- التقييم المعرفي
- المصادر المدركة

7-4- النظرية السلوكية:

تقوم على منهج أو طريقة التعلم وفق المنهج السلوكي، بحيث لكل استجابة مثير، والعلاقة بين السلوك والمثير، إما ايجابية أو سلبية وتزى أن الاضطرابات السيكوسوماتية هي نتيجة لارتباط سابق بين الموقف الانفعالي الضاغط واستجابة عضو خاص، خاصة إذا كوفئ

الفرد على هذه الاستجابة وعندما تتكرر هذه المواقف الضاغطة بدرجة كافية وشديدة، ويظهر الخلل الوظيفي المرتبط بالاستجابة الذي له علاقة بالموقف الضاغط. (دايلي، 2013: 78)

ومن خلال ما عرض سابقا نستخلص أن نظريات الضغط النفسي تناولت منطلقات وأراء مختلفة مما أدبالي تباينها أي اختلافها، منها ما ركز على الجانب البيولوجي في تفسير الضغط النفسي، ومنها ما ركز على الجانب النفسي الفكري للموقف والأحداث في حين ... النظرية النفسية نحو الاهتمام بالصراع بين مكونات الشخصية وهي أساس حدوث الضغط لدى الفرد.

8- أساليب واستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية:

أشار الباحثون إن الأنا ظاهرة الضغط النفسي من ظواهر الحياة الإنسانية التي يخبرها الإنسان في أوقات مختلفة، وبذلك فهو في حاجة إلى عملية موائمة مستمرة بين تكوينه النفسي والظروف الخارجية سواء بتغيير ما في نفسه أو بمحاولة تغيير البيئة من حوله، فإما أن يحقق الفرد لنفسه التوافق عن طريق بعض التغيرات النفسية والاجتماعية وإما أن تتزايد الضغوط حيث يميز " لازاروس " بين نوعين أساسيين من أساليب مواجهة الضغوط هما:

8-1- المواجهة النشطة أو المتمركزة حول المشكلة:

يسعى الفرد فيها إلى تغيير الموقف مباشرة بغرض تعديل أو استبعاد مصدر الضغط والتعامل مع الآثار الملموسة للمشكلة، إذ أن الفرد الذي يصيبه الانزعاج بسبب سلوك زميله غير المبالي يتحدث إليه ويشرح له موقفه، ومن الأساليب المتبعة في هذا النوع من المواجهة ما يلي:

- البحث عن معلومات أو قلب النصيحة

- اتخاذ إجراء أو حل المشكلة
- تطوير مكافآت أو اشباعات بديلة

8-2- المواجهة السلبية أو المتمركزة على الانفعال المصاحب:

وتعني التعامل مع الانفعالات الناتجة من مصادر الضغوط والاحتفاظ باتزان وجداني وتقبل الفرد لمشاعره، وهذا النوع مفيد في المواقف التي تتجاوز قدرة الفرد على ضبطها والتحكم فيها، ومن ثم لا يمكن تغييرها من خلال أساليب مناسبة لحل المشكلة (مواجهة مرض مفضي إلى الموت) ومن الأساليب المتبعة في هذا النوع هي:

- التنظيم الانفعالي كضبط الانفعالات وعدم الانشغال بالانفعالات المتصارعة.
- التقبل المذعنة كالانتظار بعض الوقت للتخلص من المشكلة مع توقع الأسوأ أو تقبل الموقف كما هو.

- التفريغ الانفعالي مثل البكاء والانغماس في أنشطة كلامية موجهة إلى

الخارج. (بوناب، 48، 47:2013)

خلاصة الفصل:

أصبحت الأجيال الحالية معظمها تتخبط في الصراعات والنزاعات النفسية نتيجة لما تواجهه من ضغوط خاصة مع التطور والتقدم التكنولوجي، وهذا ما لفت الانتباه للتركيز على موضوع الضغوط النفسية، وتناوله للدراسة وبالرغم من اختلاف وأراء الباحثين يعاني من عدم الاستقرار نتيجة لهاته الضغوط، كما أن هذه الأخيرة تؤثر على الوضعيات المعاشة في مستوى الشدة كالوضعيات الاجتماعية أو الثقافية أو السياسية والاقتصادية.

الفصل الثالث: الصحة النفسية

تمهيد

- 1- مفهوم الصحة النفسية
- 2- المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية
- 3- نظريات الصحة النفسية
- 4- معايير الصحة النفسية
- 5- نسبة الصحة النفسية
- 6- خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية
- 7- أهمية الصحة النفسية
- 8- مناهج الصحة النفسية
- 9- العوامل المؤثرة في الصحة النفسية

خلاصة الفصل

تمهيد:

تعد الصحة النفسية من أهم وأكثر المواضيع التي أصبحت تحظى باهتمام العلماء والباحثين، ويعتبر الإنسان السوي هو مصدر النهضة والفكر والتقدم، ولكي يقوم الفرد بأداء واجباته ومهامه الذاتية والاجتماعية على أكمل وجه لا بد أن يكون متمتعاً بالصحة النفسية عالية تخلو من الاضطرابات والمشاكل التي تؤثر بشكل سلبي في بذله وعطائه وانجازاته.

لهذا سنتناول في هذا الفصل مفهوم الصحة النفسية، المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية والنظريات المفسرة لصحة النفسية ومعايير الصحة النفسية ونسبية الصحة النفسية، ومناهج الصحة النفسية وخصائص الصحة النفسية وأهمية الصحة النفسية وأخيراً العوامل المؤثرة فيها.

1- مفهوم 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: (كليفورد بيرز)، ثم انتقل المصطلح إلى اللغة الألمانية إلا أنه تغير إلى الصحة النفسية psycho hygionce على أساس أن الاضطراب النفسي اشمل من الاضطراب العقلي، ويعتبر كتاب "الصحة النفسية " عام 1931 لمؤلفه (بريزنا وسترانسكي) أول كتاب يذكر فيه مصطلح الصحة النفسية بشكل صريح بدلاً من الصحة العقلية.

● وقد عرف دستور منظمة الصحة العالمية لعام 1996م الصحة النفسية بأنها حالة من السعادة الكاملة جسمياً وعقلياً واجتماعياً ولم تكن مجرد الابتعاد عن المرض أو عاهة من العاهات (الاسدي، 2014: 24)

● ويعرف عبد المطلب أمين الفريطي الصحة النفسية السليمة بأنها حالة عقلية انفعالية ايجابية مستقرة نسبياً تعبر عن تكامل الطاقات الفرد ووظائفه المختلفة.

● أما علاء الدين الكفافي (1997) فيعرف الصحة النفسية بأنها حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد، تؤدي ب هان يسلك طريقة تجعله يتقبل ذاته ويتقبله المجتمع بحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة من الرضا والكفاية (فقيه، 2007: 276-277)

● ويعرف الداھري (2008) الصحة النفسية بأنها: هي الشروط اللازمة توافرها حتى التكيف بين المرء ونفسه، وكذلك بينه وبين العالم الخارجي تكيف يؤدي إلأقصى ما يمكن الكفاية والسعادة لكل من الفرد والمجتمع الذي ينتمي إليه(الداھري، 2008: 22)

● يقصد بالصحة النفسية بأنها حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا (شخصيا وانفعاليا واجتماعيا)أي مع نفسه ومع بيئته ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه الآخرين ويكون قادرا وتحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكانتهإلأقصى حد ممكن ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصية متكاملة سوية ويكون سلوكه عاديا بحيث يعيش في سلامة وسلام. (روبي، 2016:37)

● كما تعرف الصحة النفسية بأنها التكيف السليم للفرد مع الحياة ومع الآخرين بفعالية والشعور الايجابي بالسعادة وتوافق الفرد مع النظم والمعايير السائدة في المجتمع. (بركات، 1978: 32)

● الصحة النفسية هي حالة ايجابية تتضمن التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك، وليست مجرد غياب أو الخلو أو البرء من أعراض المرض النفسي، كما تعرف منظمة العالمية "WHO" بأنها حالة من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية وليست مجرد عدم وجود المرض. (زهران، 2005: 07)

● عرف فرويد الصحة النفسية بأنها: " القدرة على الحب والحياة ". فالإنسان السليم نفسيا هو الإنسان الذي تمتلك "الأنا" لديه قدرتها الكاملة على التنظيم والانجاز ويمتلك مدخلا لجميع أجزاء "الهو" ويستطيع ممارسة تأثيره عليه، ولا يوجد هناك عداء طبيعي بين

الأناوالهو،أنهما ينتميان لبعضهما بعضا ولا يمكن فصلهما عمليا عن بعضهما في حالة الصحة. (رضوان،2002: 35)

ومن خلال ما سبق ذكره من التعريفات تبين لنا أن هناك تباين بين الباحثين في نظرتهن لمصطلح الصحة النفسية، حيث أن يظهر هناك اتفاق عام في بعض الجوانب منها:

- أنها الشعور بالسعادة والكفاية

- أنها تعكس تكيف الفرد مع نفسه ومع محيطه الخارجي

- أنها إحساس شامل بالاستقرار الجسدي والنفسي والاجتماعي

ومنه نستنتج أن بالرغم من مرونة وشمولية مصطلح الصحة النفسية إلا انه يصعب تحديد مفهومه بدقة.

2- المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية:

2-1- التوافق: هو بناء متماسك موحد سليم لشخصية الفرد، وتقبله لذاته وتقبل الأفراد الآخرين له، وشعوره بالرضا والارتياح النفسي والاجتماعي، إذ يهدف الفرد إلى تعديل سلوكه نحو المثيرات الاجتماعية المتنوعة. (صبره، 2004: 25)

2-2- الإحباط: وهو مواجهة الفرد لما يعيقه في تحقيق أهدافه وإشباع دوافعه، وهو أيضا انفعالية ودافعية يشعر بها الفرد عندما يحول دون إمكانيته لتحقيق ذاته. (الخالدي، 2002: 134)

2-3- القلق: هو حالة من التوتر الانفعالي يشير إلى وجود مظهر خارجي أو داخلي يهدد الذات، أي انه حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد خطر أو حادث، ويصاحبه خوف غامض وأعراض نفسية وجسمية. (بوزيان، 2013: 39)

2-4- المرض النفسي: هو اضطراب وظيفي في الشخصية، نفسي المنشأ يبدو في صورة أعراض نفسية وجسمية مختلفة ويؤثر في سلوك الشخص فيعيق توافقه النفسي كذلك ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه. (زهران، 2005: 12)

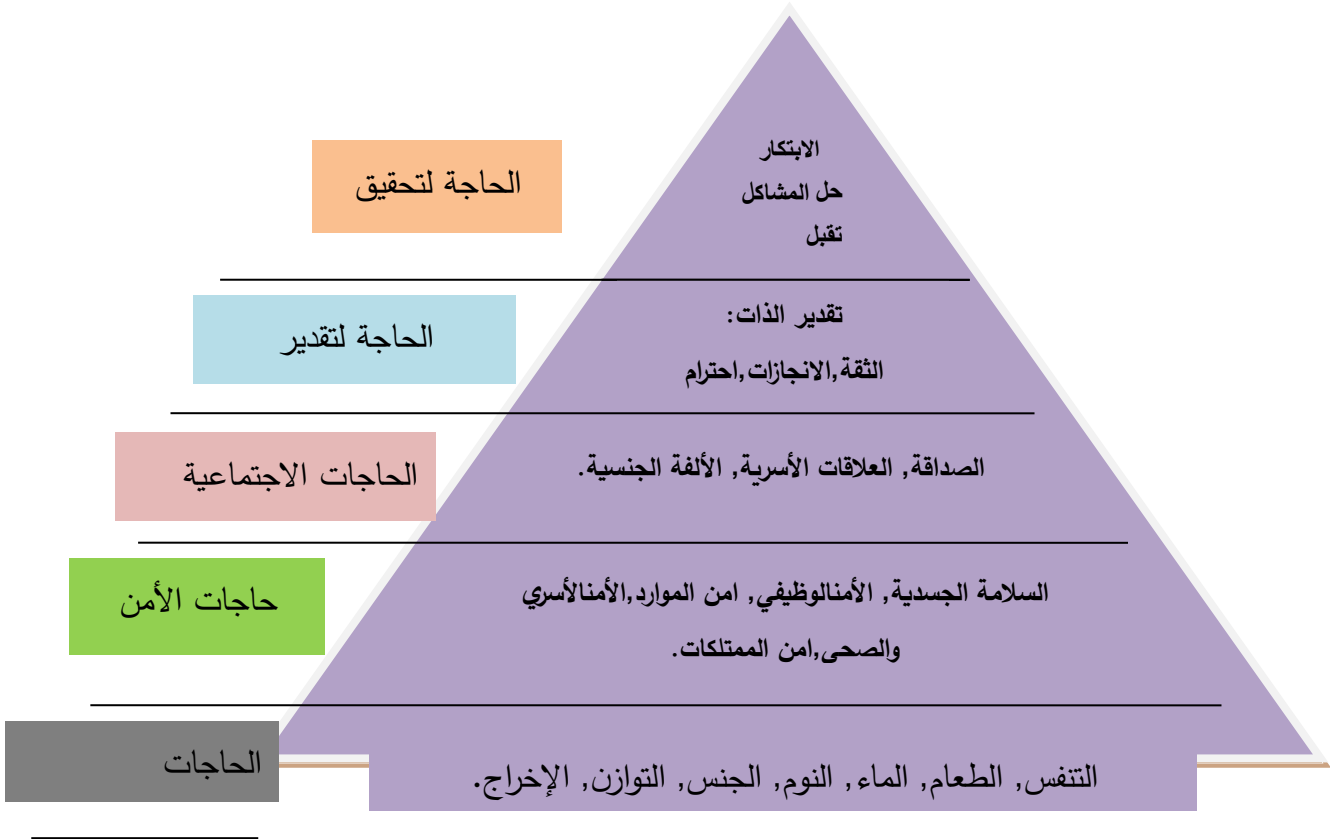
3- النظريات المفسرة لصحة النفسية:

3-1- نظرية التحليل النفسي (الفرويد): أجاب فرويد (1926) عند السؤال حول معيار الصحة النفسية بقوله: أنها القدرة على الحب والحياة، فالإنسان هو السليم نفسياً هو الإنسان الذي يمتلك الأنا لديه قدرتها الكاملة على التنظيم والانجاز، ويمتلك هدف مدخلا لجميع أجزاء الهو، ويستطيع ممارسته تأثيره عليه، ولا يوجد هناك عداء طبيعي بين الأنا والهو، أنهما ينتميان لبعضهما البعض ولا يمكن فصلهما عملياً عن بعضهما البعض في حالة الصحة، ويشكل الأنا الأجزاء الواعية والعقلانية في الشخص في حين تتجمع الدوافع والغرائز اللاشعورية في ألهو، حيث تتمرد وتنشق في حالة العصاب، وتكون في حالة الصحة مدمجة بصورة مناسبة كما ان الأنا الأعلى الذي يمكن تشبيهه بالضمير من حيث الجوهر، و هنا يفترض فرويد انه في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا إنسانية ومبهجة، في حين تكون في العصاب مثارة متهيجة من خلال تصورات أخلاقية جامدة ومرهقة (أبو دلو، 2009: 25)

3-2 - النظرية السلوكية: رفضت هذه النظرية تفسير نظرية التحليل النفسي لصحة النفسية، ورأت أن السلوك الإنساني في مجمله متعلم، وبما انه متعلم إذن يمكن تغييره وتعديله، وعلى ذلك فان الفرد يتمتع بالصحة النفسية عندما يتعلم عادات نفسية واجتماعية صحيحة من محيطه الخارجي، الصحة النفسية مكتسبة، ويكون العكس عندما يتعلم الفرد عادات سيئة وطرق تفكير خاطئة تسبب له التعاسة والحزن والألم. (بنيه، 1980: 21)

3-3- النظرية الإنسانية (ماسلو): يرى ماسلو أن الإنسان يتمتع بالصحة النفسية عندما يكون قادراً على إشباع حاجياته المختلفة والوصول إلى ما يسمى بتحقيق الذات، وعلى ذلك

فان ماسلو يرى بان الإنسان قد يحتاج أشياء معينة، وفي حالة عدم إشباعها فانه يشعر بالكدر والضيق وهذا يترتب عليه صحة نفسية متدنية.



الشكل رقم (2): يوضح نظرية ماسلو

وفي الشكل أعلاه تتدرج الحاجات حسب أهميتها في شكل هرمي ويتكون هذا الهرم من:

- **الحاجات الفسيولوجية:** عبارة عن الحاجات الأساسية اللازمة لبقاء حياة الإنسان وتمتاز بأنها فطرية كما تعتبر نقطة البداية في الوصول إلى إشباع حاجات أخرى وهي عامة لجميع البشر إلا أن الاختلاف يعود إلى درجة الإشباع المطلوبة لكل فرد حسب حاجاته، وبعض هذه الحاجات يحافظ على بقاء الفرد وبعضها يحافظ على بقاء النوع ومن أمثلة هذه

الحاجات: - الحاجة إلى التنفس

- الحاجة إلى الماء.

- الحاجة إلى الطعام.

- الحاجة إلى الجنس.

- الحاجة إلى ضبط التوازن.

• **الحاجة إلى الأمن:** يعتمد تحقيقها على مقدار الإشباع المتحقق من الحاجات الفسيولوجية فهي مهمة للفرد، فهو يسعى إلى تحقيق الأمن والطمأنينة له ولأولاده، كذلك يسعى إلى تحقيق الأمن في العمل سواء من ناحية تأمين الدخل أو حمايته من الأخطار الناتجة عن العمل أو شعور الفرد بعدم تحقيقه لهذه الحاجات سيؤدي إلى انشغاله فكريا ونفسيا مما يؤثر على أدائه ومن أمثلة هذه الحاجات:

- الأمن الوظيفي.

- الأمن المعنوي والنفسي.

- امن الإيرادات والموارد.

- الأمن الأسري.

- الأمن الصحي

• **الحاجات الاجتماعية (الحب والانتماء):** يشعر البشر عموما بالحاجة إلى الانتماء والقبول، سواء إلى مجموعة اجتماعية كبيرة (كالنوادي والجماعات الدينية، والمنظمات المهنية، والفرق الرياضية) أو الصلات الاجتماعية الصغيرة (كالأسرة والشركاء الحميمين، والمعلمين والزملاء المقربين) ومن أمثلة هذه الحاجات:

- العلاقات العاطفية.

- العلاقات الأسرية.

- كسب الأصدقاء.

• **الحاجة إلى تقدير الذات:** هنا يتم التركيز على حاجات الفرد إلى المكانة الاجتماعية المرموقة والشعور باحترام الآخرين له والإحساس بالثقة والقوة.

• **الحاجة لتحقيق الذات:** وفيها يحاول الفرد تحقيق ذاته من خلال فهم قدراته ومهاراته الحالية والمحتملة ومحاولة استغلالها لتحقيق أكبر قدر ممكن من الانجازات.

ويحتاج المعلم إلى فهم هذا الهرم النفسي لأنه سيتعامل مع مجموعة من الطلاب ممن قد يكون منهم من يفقد الأمن في البيت أو المدرسة أو يدفعه الفقر والحاجة إلى إهمال الدروس

فلا ينتبه في الفصل، سيلاحظ المعلم أن بعض طلابه في مراحل متفاوتة في هرم ماسلو فقلة المواد أو فقدان الأمن من الأسباب المؤدية إلى انخفاض التحصيل الدراسي للطالب وضعف مشاركته في الفصل (الهييتي، 2001: 93)

3-4- النظرية المعرفية: تتضمن الصحة النفسية من وجهة نظر أصحاب هذه المدرسة القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد على المحافظة على الأمل، واستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشكلات، وعليه فالشخص المتمتع بالصحة النفسية قادر على استخدام استراتيجيات معرفية مناسبة لتخلص من الضغوط النفسية ويحيا على فسحة من الأمل ولا يسمح لليأس بالتسلل إلى نفسه، فالإنسان يقع صريع المعاناة والاضطراب نتيجة الخلل في نظام المعتقدات، أما الشخص المعافى فهو ذلك الذي يتمتع بنظام معتقدات واقعية في النظرة إلى الذات والآخرين والدنيا وينتج عن هكذا نظام واقعي عقلائي سيادة التفكير الإيجابي في المواقف الحياتية، كما في الوقف عن الذات. (حجازي، 2001: 44)

يظهر أن النظريات اختلفت في تفسيرها للاضطراب النفسي، كما أنهم اختلفوا في تصورهم لصحة النفسية، وهذا ما يؤثر حتما في تصورهم في الكفالة النفسية والوقاية من الاضطرابات.

4- معايير الصحة النفسية:

لقد أصبح واضحا أن جميع العلوم الإنسانية تهتم بصورة كبيرة في وضع وسائل ومعايير للقياس والتقييم أسوة بالعلوم الطبيعية وحرصا على الوصول إللبأدق النتائج واصدق التشخيص، ولكن طبيعة النفس البشرية تعقد هذه المهمة على المختص والخبراء في مجال علم النفس وخصوصا عندما يتعلق الأمر بتحديد معايير الصحة النفسية وقدأشار علماء النفس بعض معايير والمناهج لقياس الصحة النفسية والتي تساعد على الفصل بين السلوك السوي والسلوك الغير سوي منها:

4-1- المعيار الطبي: ومن خلاله يمكن الحكم على الشخص بالصحة أو الحالة المرضية وفيه يتم استخدام الفحص الإكلينيكي بالاستعانة بالأدوات والوسائل الطبية المختلفة، والمقابلة النفسية (بين أخصائي ومريض)، وأسلوب الملاحظة المتخصصة وغيرها.

4-2- المعيار الديني: في مجتمعنا المسلم يعتبر المعيار الديني من أهم المعايير وأقواها أثراً لتمييز السلوك السوي من السلوك المنحرف عن الفطرة، لدى الإنسان المكلف حيث الفطرة هي المحك.

وقد خلق الله تعالى الناس على الفطرة السوية، ومدى بعد الإنسان أو قربه من خالقه سبحانه وتعالى هو الذي يحدد سلامته النفسية والروحية. (الحسن، 40:2002)

4-3- المعيار الذاتي: السوية تحدد هنا من خلال إدراك الفرد لمعناها، فهي كما يشعر الفرد ويراه من خلال نفسه، فالسوية هنا هي إحساس داخلي وخبرة ذاتية فإذا كان الفرد يشعر بالقلق وعدم الرضا عن الذات فإنه يعد وفقاً لهذا المعيار غير سوي (غريب، 1999: 137)

4-4- المعيار الوظيفي: عندما تتم معرفة الهدف الكامن خلف هذا السلوك نستطيع تقديمه على أنه سوي أو مضطرب (رضوان، 2007: 65)

4-5- المعيار الإحصائي: طبق الإحصائي " كيتولي " منحني غوس الشهير لتوزيع مختلف المعطيات الملاحظة لدى الإنسان، لاسيما البيولوجية الاجتماعية (منحني غوس هو على شكل جرس الذي يعطي كثافة احتمال متغير معين، ذو حجم كبير في الوسط، الوسط هو الذي يعرف بالسواء - الصحة النفسية - والسواء هو الذي يتم ملاحظته لدى الجزء الأكبر من الأفراد، لكن هناك خلط بين المعيار والوسط، قد يعتبر ما هو غير سوي هو ما يقع بقرب من المنطقة المسماة الاعتدال لأنه يدل على الانحراف المتوسط، وهذا ليس له دلالة). (Chabert، 2008 ، 74)

4-6-المعيار الاجتماعي: يتحكم المعيار الاجتماعي إلى معايير المجتمع وقيمة في الحكم على السلوك بالسواء والانحراف، ويعتبر ما يقبله المجتمع ويرضى عنه سلوكا سويا، وما يرفضه سلوكا منحرفا. (أبو حويج والصفدي، 2001: 84)

4-7- المعيار المثالي: يقصد بالمعيار المثالي حالة ضد الكمال أو مجموعة من الشروط الواجبة المستقلة عن الواقع والزمان، يعتبر الوصول إليها والسعي نحو تحقيقها أمرا جديرا بالطموح. (رضوان، 2007: 63)

4-8-المعيار الباطني: فوفقا للمعيار الباطني لا يمكن أن نحدد ما إن كان الفرد أقرب إلى السوية أو اللاسوية إلا إذا تجاوزنا مستوى السلوك الظاهري إلى ما يكمن وراءه من أسباب ودوافع كامنة وصراعات أساسية، وكيف تعامل الإنسان مع هذه المحتويات الكامنة لديه ومدى قدرته على التعبير عنها والكيفية التي يشبع بها رغباته ودوافعه. (فوزي، 2001: 22)

4-9-المعيار التلاؤمي: وفي هذا المعيار يتحدد السلوك السوي من خلال مساعدة الفرد على تحقيق النضج المطلوب وتحقيق الفرد لذاته فالدافع لإدراك الجهد الكامل الذي يبذله الفرد يعتبر بمثابة عامل هام لتحديد السلوك السوي وغير السوي (الداهري، 2005: 40)

5- نسبة الصحة النفسية:

5-1- نسبة الصحة النفسية من فرد لأخر:

يختلف الأفراد في درجة صحتهم النفسية كما يختلفون من حيث الطول والوزن والذكاء... الخ فالصحة النفسية نسبية غير مطلقة، أنها لا تخضع لقانون "الكل أو لا شيء" فكلاهما التام غير موجود، إلا قليلا جدا، فلا يوجد شخص كامل في صحته النفسية

5-2- نسبة الصحة النفسية من فرد لآخر:

فلا يوجد الشخص الذي يشعر في كل لحظة من لحظات حياته بالسعادة والسرور كما أن الفرد الذي يشعر بالتعاسة والحزن خلال سنين حياته كلها موجودة أيضا فالشخص يمر

بمواقف سارة وأخرى ليست كذلك، وتستخدم الاختبارات والمقاييس النفسية لتحديد درجة الفرد ومركزه على بعد متدرج (سلم تقدير ذي بعدين)، الصحة النفسية مقابل الشذوذ، ولكن يجب أن نذكر أن الشخص الذي يتمتع بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية يتميز بأن لديه درجة مرتفعة من الثبات النسبي أيضا، في حين أن الدرجة المنخفضة من الصحة النفسية تتميز بالتغير التذبذب من وقت لآخر.

5-3- نسبية الصحة النفسية تبعا لمراحل النمو:

فقد يعد سلوك ما سويا في مرحلة عمرية معينة (مثل رضاعة ثدي أم حتى الثانية) ولكنه غير سوي إذا حدث في سن الخامسة، كما أن مص الإصبع سلوك سوي طبيعي في الأشهر الأولى من عمر الطفل ولكنه مشكلة سلوكية إذا حدث بعد السادسة، ومثلها أيضا التبول اللاإرادي، سلوك سوي في العام الأول ولكنه مشكلة سلوكية بعد الخامسة وهكذا.

5-4- نسبية الصحة النفسية تبعا لتغير الزمان:

فالسوك السوي الذي هو دليل الصحة النفسية، يعتمد على الزمان أو الحقبة التاريخية الذي حدث فيه السلوك.

5-5- نسبية الصحة النفسية تبعا لتغير المجتمعات:

لان السلوك الذي يدل الصحة النفسية يختلف باختلاف عادات وتقاليد وثقافات المجتمعات. (عبد لله، 2001: 25)

عموما يمكن الحكم على الصحة النفسية تبعا لعوامل الزمان والمكان والمجتمعات ومراحل النمو عند الفرد، ويجب اخذ هذه المتغيرات بهذه الاعتبار عند إطلاقنا الحكم على الصحة النفسية، أي أن الصحة النفسية تتحدد حسب عوامل مختلفة ومتداخلة، ما يجعل الحكم عليها آني ومتغير، لأنها في تغير مستمر.

6- خصائص الفرد المتمتع بالصحة النفسية:

هناك مؤشرات وعلامات تعطي انطباعا بان الفرد يتمتع بالصحة النفسية وأنها تتنوع في شدتها وأثرها على الإنسان الآخر وفق لبعض المعطيات الخاصة، لكن لا يختلف المختصين في مجال الصحة النفسية بان وجودها يعطي دلالات على تمتع صاحبها بالصحة النفسية ولقد ذكر " المطيري " عدد العلامات أو المؤشرات منها:

6-1- الإيجابية: تتمثل ايجابية الإنسان في قدرته على بذل الجهد في أي مجال وعدم خضوعه للعقبات التي تقف أمامه، فهو لا يشعر بالعجز أمامها بل يسعى دائما إلى استخدام كافة السبل والوسائل اللازمة لتخطيها

6-2- التفاؤل: إن الإنسان الذي يتمتع بالصحة النفسية لابد وأن يتصف بالنظرة المتفائلة للأمور، ولكن هذا التفاؤل لا بد له من حدود واقعية

6-3- القدرة على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة: تعتبر العلاقات الاجتماعية إحدى الركائز الهامة لصحة النفسية، فالشخص الذي لديه القدرة على إقامة علاقات اجتماعية متينة مع الآخرين يتمتع بصحة نفسية سليمة

6-4- احترام الفرد لثقافة المجتمع مع تحقيق قدر من الاستقلال عن هذا المجتمع: عندما يسلك الفرد سلوكا مقبولا في مجتمعه ومتماشيا مع أعراف وتقاليد ومعايير هذا المجتمع مع تميزه بشخصية مستقلة

6-5- نجاح الفرد في عمله ورضاه عنه: من أهم مظاهر الصحة النفسية هو نجاح الفرد في عمله ورضاه عنه وهذا لا يتح حالا عندما يكون هذا العمل مرغوبا لدى الفرد ومنتاسبا مع إمكانياته وقدراته الذهنية والبدنية

6-6- القدرة على تحمل المسؤولية: تحمل مسؤولية الأعمال والمشاعر والأفكار الفرد الصحيح نفسيا قد يتفق أو نختلف مع المعايير القائمة أو الأوضاع المتعارف عليها طالما كان الاتفاق أو الاختلاف مبنيا على أساس من الرغبة في تحقيق السعادة اشملى وإشباع اعم وأكثر دوما

- 6-7- ارتفاع مستوى الاحتمال النفسي: تظهر على الفرد علامات الصحة النفسية عند قدراته على مواجهة الظروف الصعبة والأزمات الشديدة والصمود أمامها دون أن يختل توازنه النفسي ولا يستخدم عندها طرق غير سوية كالعدوان والاستسلام وأحلام اليقظة أو التراجع
- 6-8- الاتزان الانفعالي: إن الشخص الصحيح نفسياً هو الذي يمكنه السيطرة على انفعالاته المختلفة والتعبير عنها بحسب ما تقتضيه الضرورة وبشكل يتناسب مع المواقف
- 6-9- النضج الانفعالي: يقصد بالنضج الانفعالي قدرة الفرد على التعبير عن انفعالاته بصورة منضبطة بعيداً عن التهور والصبائية عند مواجهة المواقف المثيرة للانفعال
- 6-10- ثبات اتجاهات الفرد: ثبات اتجاهات الفرد تدل على الصحة النفسية السليمة حيث تتميز بعدم التذبذب والتناقض على المدى القصير، فنجد أن الفرد يتصرف بتلقائية في اغلب الأمور والمسائل في إطار من المرونة، وثبات الاتجاه لا يظهر إلا عند الأشخاص ذوي الشخصيات المتكاملة والمستقرين انفعالياً
- 6-11- الشخصية المتكاملة: يتسع أفق الحياة النفسية عند الفرد عند تكامل الجوانب البدنية والمعرفية والوجدانية والاجتماعية في الشخصية والواجب من الفرد أن يهتم بتتمية جانب واحد من تلك الجوانب، بل لا بد له أن يضع لنفسه من الأهداف ما يشمل جميع أنواع المعارف والمهارات
- 6-12- الراحة النفسية: إن من أهم العوامل التي تجعل حياة الفرد إلى جسيم لا يطاق شعوره بالتعب وعدم الراحة والتأزم من الناحية النفسية في جانب من جوانب حياته وتتضمن أمثلة عدم الراحة النفسية حالات الاكتئاب أو القلق الشديد أو مشاعر الذنب أو الأفكار الوسواسية المتسلطة أو توهم المرض
- 6-13- الصحة الجسمية: لا يتحقق التكامل داخل البدن إلا بسلامة الجهاز العصبي الذي يسيطر على حركة العضلات وعلى الدورة الدموية وعلى إفرازات الغدد. ولا بد أيضاً من سلامة الجهاز الغدي الذي يضمن التوازن الكيميائي داخل الجسم حيث أن أي خلل في

الصحة الجسمية للفرد قد يحول دون تحقيقه لبعض أهدافه وطموحاته، فلا يشعر فيها بالسعادة والرضا ولا يتحقق له الاستقرار النفسي. (المطيري، 1997: 40-47)

7- أهمية الصحة النفسية:

إن 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 (الداري، 2005: 202)

- تؤدي إلى زيادة الإنتاج وكفاية المجتمع
- تحقيق تماسك المجتمع
- تؤدي إلى زيادة التعاون بين أفراد المجتمع
- تحافظ على الصحة البدنية لأفراد المجتمع تؤدي إلى حفظ عدد الأفراد السلبيين والعدوانيين
- تؤدي إلى اختفاء الظواهر المهنية على المجتمع
- تحقيق السعادة والأمان والراحة النفسية لأفراد المجتمع. (الشاذلي، 2001: 31)

8- مناهج الصحة النفسية:

1-8 المنهج الإنمائي Dévelopemental: وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء والعاديين خلال رحلة نموها حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية، ويتحقق ذلك عن طريق دراسة الإمكانيات والقدرات وتوجيهها التوجيه السليم (نفسيا وتربويا ومهنيا) ومن خلال رعاية مظاهر النمو جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا مما يضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو السوي تحقيقا للنضج والتوافق والصحة النفسية. (زهران، 2005: 2-3)

2-8 المنهج الوقائي: يتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والمرض النفسي ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرض ليقبهم من أسباب الأمراض النفسية بتعريفهم بها وإزالتها وأولاً وأول ويرعى نموهم النفسي السوي ويهيئ الظروف التي تحقق الصحة

النفسية، و للمنهج الوقائي مستويات ثلاثة تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض ثم محاولة تشخيصه في مرحلته الأولى بقدر الإمكان ثم محاولة تقليل اثر إعاقة وارمان المرض وتتركز الخطوط العريضة للمنهج الوقائي في الإجراء بالوقاية الحيوية الخاصة بالصحة العامة والنواحي التناسبية، والإجراءات الوقائية النفسية الخاصة بالنمو النفسي السوي ونمو المهارات الأساسية والتوافق المهني والمساندة أثناء الفترات الحرجة، والتنشئة الاجتماعية السليمة والإجراءات الوقائية والإجراءات الخاصة بالدراسات والبحوث العلمية والتقييم والمتابعة والتخطيط العلمي للإجراءات الوقائية ويطلق البحث على المنهج الوقائي اسم (التحصين النفسي). (روبي وعمور، 2016: 56-57)

3-8- المنهج العلاجي: يهدف هذا المنهج إلى مساعدة الأفراد الذين يعانون من أمراض نفسية وعقلية، فبعد أن يتم تحديد نوع المرض، تستخدم طرق العلاج المختلفة حتى يعود المرض إلى حالته الطبيعية قادرا على تحقيق التوافق السوي مع نفسه ومع بيئته المحيطة به. (السمير وآخرون، 2017: 09)

من خلال هذه المناهج نلاحظ أنها متكاملة ومتداخلة، تشكل نظام شامل لرعاية النفسية للأفراد، وكل منهج يساهم من جهته في ارتقاء الصحة النفسية.

9- العوامل المؤثرة في الصحة النفسية:

9-1- الأسرة:

يقول علماء النفس إن الرجل هو امتداد لطفولته، فالطفولة السوية تؤدي إلى رجل سوي والأسرة هي التي تضع نواة واسر شخصية الفرد في السنوات الخمس الأولى من حياته لذا 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 وعدم المحافظة على النظام والأنانية المفرطة مثل هذه الصفات كفيلة أن تحول بين العاملين وبين نجاحهم في عملهم، فالعمل الذي لا يتحول

المسؤولية أولاً يحترم مواعيد عمله ولا يمكن أن يكون عاملاً ناجحاً مما يترتب عليه سوء تكيفه مع عمله وبالتالي يؤدي إلى سوء صحته النفسية.

9-2- المدرسة: والعامل الذي عاش في طفولته عدد من السنوات في مدرسة يسودها جو من النظام والانضباط والحرية والديمقراطية يقوده معلمون رأى فيهم نماذج للإخلاص والجدية وحب العمل ودون شك متحملاً بهذه الصفات الصالحة التي تجعل منه إنساناً ناجحاً في عمله مما يدعم صحته النفسية، أما الذي يتربى في مدرسة يسودها الفوضى والاضطراب والتسبب وعدم الاحترام فسيكون نصيبه الفشل في عمله وسوء التكيف معه لما اكتسبه في مدرسته من صفات سيئة، وهذا مما يؤثر على سوء صحته النفسية.

9-3- طبيعة العمل: قد ثبت أن طبيعة العمل الذي يمارسه العامل من العوامل التي تؤثر على سلوكه فهناك من يضطر العامل فيها إلى التعامل مع أشخاص سيئ السلوك كمن يتعامل مع المجرمين والمنحرفين، وهناك مهن يتعامل فيها الفرد مع أشخاص من بيئات اجتماعية معينة كسائق العربّة وغيرها مثلاً، مثل هذه المهن تؤثر على سلوك العاملين فيها سلباً وهذا بدوره يؤدي إلى سوء تكيفهم وبالتالي إلى سوء صحتهم النفسية.

9-4- 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 ملئ 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 تأثيراً سلباً على سلوك العامل وعلى صحته النفسية والعكس صحيح.

9-5- القيم المرتبطة بالعمل: إن اتجاهات أفراد المجتمع نحو عمل معين له تأثيره القوي على سلوك العاملين فيه وعلى صحتهم النفسية، ولذا نجد أن العاملين في أعمال تقابل باحترام وتقدير الآخرين يسعدون بهذا العمل ويرضون عنه ويسلكون السلوك الذي يناسب مكانتهم الاجتماعية كالمهندسين والقضاة والأطباء ورجال الأعمال وكبار الموظفين، أما

الذين يعملون أعمال لا تقابل بالتقدير والاحترام كم يعملون في العمال اليدوية وصغار الموظفين فان هذا ما يجعلهم غير سعداء بهذا العمل وغير راضين عنه مما يؤثر تأثيرا سيئا على تكيفهم وصحتهم النفسية.

9-6- حاجات العاملين ومدى إشباعها: مما لا شك فيه أن سلوك الأفراد وصحتهم النفسية يتأثران بمدى إشباع حاجاتهم، فالعامل الذي لا يستطيع إشباع حاجاته الأساسية لانخفاض أجره مثل مشكلاته السلوكية كثيرة منها عدم القدرة على التركيز في عمله بحيث يكون اهتمامه منصبا على البحث على وسيلة مشروعة لإشباع الحاجات التي يعجز عن إشباعها هذا بجانب إحساسه بالإحباط والفشل مما يؤدي إلى العدوان وعدم المبالاة في عمله، وهذه من سمات سوء الصحة النفسية، أما العمل الذي يمكن أفراد من إشباع حاجاتهم البيداغوجية والنفسية والاجتماعية فانه طبعاً سيؤدي إلى إرضائهم وسعادتهم وبالتالي سيكون له دوره الهام في تدعيم صحتهم النفسية. (عويد، 1993: 332)

خلاصة الفصل:

يتبين من خلال هذا الفصل إن الصحة النفسية يصعب تعريفها نظراً لاختلاف التوجهات ونسبيتها التي تتغير حسب عدة عوامل منها العوامل الشخصية والاجتماعية والثقافية، فلا تتحقق الصحة النفسية إلا باشتراك عدة عناصر مهمة ولا تقوم الصحة العامة إلا بتعزيز الصحة النفسية كان لا بد من الفهم الجيد لفحواها ولمختلف الاعتلالات التي تعرقل تحققها والعمل على الوقاية منها من أجل الدفع بالصحة النفسية إلى أقصى درجات الكمال.

الجانب الميداني

الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية

للدراصة الميدانية

- 1- منهج الدراصة.
- 2- مجتمع الدراصة.
- 3- الدراصة الاستطلاعية.
 - 1-3- أهداف الدراصة الاستطلاعية.
 - 2-3- صلاحية أدوات الدراصة.
 - 3-3- إجراءات الدراصة الاستطلاعية.
- 4- الدراصة الأساسية.
 - 1-4- حدود الدراصة الأساسية.
 - 2-4- عينة الدراصة الأساسية.
- 5- التقنيات الإحصائية المستخدمة في الدراصة.

1- منهج الدراسة:

لا تخلو أي دراسة علمية من الاعتماد على منهج من اجل القيام بدراسة وفق قواعد وأسس، ويساعد على التوصل إلى معرفة منظمة بجوانب الواقع المدروس، ويعرف المنهج على انه الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة بواسطة مجموعة من القواعد لتحديد العمليات للوصول إلى نتيجة معلومة، والمنهج هو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكل لاستكشاف الحقيقة والمناهج أو طرق البحث عن الحقيقة تختلف باختلاف طبيعة المواضيع ولهذا توجد عدة أنواع من المناهج العلمية. (بوحوش والذنيبات، 1995:45)

وفي دراستنا الحالية اتبعنا المنهج الوصفي الذي يتناسب مع إشكالية البحث (الضغوط النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية) وهي من مناهج البحث العلمي الأوسع والأكثر استخداما في مجال البحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية. فالمنهج الوصفي يعين بالكشف عن الحقائق التفصيلية لواقع الظواهر والأحداث الغامضة قيد الدراسة كما هي في الواقع، وصولا لكشف الغموض الذي يكتنفها ووصفها وصفا دقيقا كيفيا يوضح خصائصها، وكما يوضح حجمها وتغيراتها وإصدار أحكام دقيقة تمهيدا لتفسيرها والتوصل إلى تعميم نتائجها. مما يسهم في تطور المعرفة مستقبلا.

2- مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع أساتذة وأستاذات كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية بجامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي حيث بلغ عددهم (143) أستاذ وأستاذة والجدول الموالي يوضح خصائص مجتمع الدراسة:

جدول (01): يوضح توزيع مجتمع الدراسة حسب الجنس

النسبة المئوية	التكرار	التكرارات الجنس
% 77.62	111	ذكور
%22.37	32	إناث
%100	143	المجموع

يتضح من الجدول رقم (1): أن مجتمع الدراسة يتكون من (143) أستاذ وأستاذة بكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية مقسمين إلى (111) ذكور بنسبة (77.62%) و(32) إناث بنسبة (22.37%).

3- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة منهجية مهمة وهي من بين أهم المراحل التي يقوم بها الباحث لإجراء البحث العلمي وهي ذات أهمية كبيرة لكونها تساعد الباحث في جمع أنواع المعلومات والحقائق التي تخص موضوع بحثه وتكمن هذه الأهمية في أنها تجعل الباحث أكثر اتصالاً بالميدان كما تحدد له الطرق العلمية التي يتم بواسطتها دراسة الموضوع مهما كان نوعه.

ولهذا يجب أن نقوم بهذه الدراسة للتحقق من سلامة الاختبارات والعينات وأسلوب اختيارها.

3-1 - أهداف الدراسة الاستطلاعية: الهدف من إجراء هذه الدراسة الاستطلاعية يكمن

فيما يلي:

- ✓ التعرف على مكان إجراء الدراسة المتعلقة بالبحث بشكل جيد.
- ✓ التعرف والتقرب من أفراد العينة والمتمثلون في أساتذة الجامعة.

✓ اخذ عينة أولية حتى تتمكن من قياس الخصائص السيكومترية للأداة.

✓ تحديد الوقت الكافي لتطبيق أداة الدراسة.

✓ جمع المعلومات عن موضوع الدراسة من الميدان.

✓ التأكد من وضوح اللغة المعتمدة وعدم وجود غموض في الكلمات.

✓ الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.

3-2- صلاحية أدوات الدراسة:

3-2-1- مقياس الضغوط النفسية:

هو أداة تساعد الباحث على جمع البيانات وإجراء منظم لملاحظة سلوك الفرد ووصفه وبمساعدة مقياس رقمي، كما انه مقياس موضعي مقنن لعينة من السلوك في ظل ظروف مضبوطة، وهو يقيس مستوى الضغط النفسي عند الأفراد.

أ- وصف المقياس:

أما المقياس الذي قمنا بتطبيقه في البحث هو مقياس الضغوط النفسية من إعداد وتصميم الدكتور فقيه العيد والذي صدره المشروع الوطني للبحث حول التصميم وترجمة وتكييف اختبارات الصحة النفسية في مجلة القياس النفسي سنة (2013) وهو مقياس يوفر كثير من الوقت والجهد للباحثين وأداة مفيدة للفحص والتشخيص بالنسبة للعاملين في مجال الصحة النفسية ويتضمن هذا المقياس مجموعة من البنود تتوزع على أربعة أبعاد رئيسية:

البعد الأول: يتناول حدة الإجهاد ويقاس درجة الضغط النفسي.

البعد الثاني: يتناول المشكلات النفسية الجسدية التي يعاني منها الفرد.

البعد الثالث: يتناول مدى كفاءة الفرد في الوقت الراهن.

البعد الرابع: يتناول المشكلات الانفعالية التي يعاني منها الفرد كانعكاس مباشر لشدة

الضغوط.

ب- طريقة تصحيح المقياس والحصول على الدرجة الخام:

استخدم الباحث طريقة الإجابة التي تعتمد على مدى شدة بروز السلوك المراد قياسه، حيث تعطى (3) درجات عندما تكون الإجابة ب: غالباً ودرجتين على كل إجابة ب: قليلاً ودرجة واحدة على كل إجابة ب: نادراً وصفر على كل إجابة ب: الإتمام وتعطى هذه الدرجات أمام العبارات التي تقيس شدة الجهاد، أو التي تحسن كفاية الفرد أو العبارات التي تقيس المشكلات الانفعالية من (0-39 درجة منخفضة. من 40-79 درجة متوسطة، من 80-120 درجة مرتفعة).

ج- مكونات المقياس:

يشمل المقياس 40 بنداً تتوزع على النحو التالي:

من البند الأول إلى غاية -10 تعبر عن حدة الإجهاد.

من البند -11 إلى غاية البند 20 تعبر عن المشكلات الجسدية.

من البند -21 إلى غاية البند رقم 30 يعبر عن كفاية الفرد.

من البند رقم 31 إلى البند رقم 40 يعبر عن المشكلات الانفعالية.

د- الخصائص السيكومترية للمقياس:

ثبات المقياس:

تم استخراج معاملات ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة

جيتمان، والاتساق الداخلي باستخدام معادلة α كرونباخ، وفيما يلي عرض للنتائج:

جدول رقم (02): معاملات الثبات بطريقتي الاتساق الداخلي وجيتمان

جيتمان	α لكرونباخ
0.73	0.61

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل α لكرونباخ تقدر بـ (0.61)، والتجزئة النصفية

بمعادلة جيتمان (0.73)، ومنه نستطيع القول أن المقياس يتمتع بدرجات مقبولة من الثبات.

صدق المقياس:

تم حساب معامل الصدق بطريقة الاتساق الداخلي Internal Consistency.

حيث تم حساب الارتباطات بين بنود المقياس ودرجات الإبعاد، وبين البنود بعضها ببعض، وكذلك الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وقد استخدم هذا الإجراء للدلالة على صدق الاتساق الداخلي للمقياس، إذ أنّ الارتباطات الداخلية بالرغم من استخدامها كدلالة على الاتساق الداخلي إلا أنها يمكن أن تستخدم كدلالة على الصدق البنائي وذلك لأنّ الأساس النظري الذي تقوم عليه الدراسة هو وحدانية موضوع القياس.

جدول رقم (03): معاملات ارتباط البند بالبند الذي ينتمي إليه (حدة الإجهاد)

الانحراف المعياري	مستوى الدلالة	معامل ارتباط البند بالبند	رقم البند
1.23	0.01	0.56	1
1.58	0.05	0.64	2
2.28	0.05	0.49	3
1.47	0.05	0.71	4
1.98	0.01	0.62	5
1.23	0.01	0.64	6
1.46	0.01	0.71	7
1.58	0.05	0.64	8
2.28	0.05	0.49	9
1.47	0.05	0.71	10

يتضح من الجدول رقم (03) أنّ قيم ارتباط بنود الأبعاد المكونة للمقياس بالدرجة الكلية للبند الذي تنتمي إليه (الإجهاد النفسي) دالة إحصائياً حيث تراوحت ما بين (0.49 و0.71)، ومعظم هذه القيم دالة عند (0.01) في حين الأخرى دالة عند (0.05).

كما نلاحظ أنّ قيم الانحراف المعياري من (1.22 إلى 2.47) وهي قيم منخفضة، وهذا يدل على اقتراب درجة البنود من بعضها البعض وذلك ناتج عن تجانسها.

جدول رقم(04): معاملات ارتباط البند بالبعد الذي ينتمي إليه (المشكلات الجسدية)

رقم البند	معامل ارتباط البند بالبعد	مستوى الدلالة	الانحراف المعياري
11	0.54	0.05	1.32
12	0.49	0.05	2.05
13	0.62	0.01	1.63
14	0.71	0.01	2.56
15	0.52	0.05	1.32
16	0.60	0.01	2.05
17	0.69	0.01	1.63
18	0.50	0.05	2.56
19	0.49	0.05	1.63
20	0.55	0.05	2.56

يتضح من الجدول رقم (04) أن قيم ارتباط بنود الأبعاد المكونة للمقياس وارتباطها بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (المشكلات الجسدية)دالة إحصائياً، حيث تراوحت ما بين (0.49 و0.71)، ومعظم هذه القيم دالة عند (0.01) والأخرى دالة عند (0.05). كما نلاحظ أن قيم الانحراف المعياري من (1.32 إلى 2.65) وهي قيم منخفضة، وهذا يدل على اقتراب درجة البنود من بعضها البعض وذلك ناتج عن تجانسها.

جدول رقم(05): معاملات ارتباط البنود بالبعد الذي ينتمي إليه (كفاءة الفرد)

الانحراف المعياري	مستوى الدلالة	معامل ارتباط	رقم البند
2.45	0.05	0.39	21
1.48	0.05	0.47	22
1.89	0.05	0.56	23
2.16	0.01	0.58	24
2.12	0.01	0.63	25
1.22	0.01	0.59	26
1.23	0.05	0.47	27
1.23	0.01	0.62	28
1.22	0.01	0.59	29
1.23	0.05	0.47	30

يتضح من الجدول رقم (05) أنّ قيم ارتباط بنود الأبعاد المكونة للمقياس بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (كفاءة الفرد) دالة إحصائياً بمعنى أنها تقيس نفس الخاصية، حيث تراوحت ما بين (0.39 و0.63)، ومعظم هذه القيم دالة عند (0.01) في حين الأخرى دالة عند (0.05).

كما نلاحظ أن قيم الانحراف المعياري من (1.22 إلى 2.45) وهي قيم منخفضة، وهذا يدل على اقتراب درجة البنود من بعضها البعض وذلك ناتج عن تجانسها

جدول رقم(06):معاملات ارتباط البنود بالبعد الذي تنتمي إليه (المشكلات الانفعالية)

رقم البند	معامل ارتباط البند بالبعد	مستوى الدلالة	الانحراف المعياري
31	0.51	0.01	1.54
32	0.33	0.05	1.22
33	0.42	0.01	1.78
34	0.39	0.05	2.25
35	0.52	0.01	2.47
36	0.62	0.01	1.27
37	0.33	0.05	1.22
38	0.42	0.01	1.78
39	0.39	0.05	2.25

يتضح من الجدول رقم (06) أن قيم ارتباط بنود الأبعاد المكونة للمقياس بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي (المشكلات الانفعالية) إليه دالة إحصائياً أي أنها تقيس نفس الخاصية، حيث تراوحت قيم ما بين (0.33 و0.62)، ومعظم هذه القيم دالة عند (0.01) والأخرى عند (0.05).

كما نلاحظ أن قيم الانحراف المعياري من (1.22 إلى 2.47) وهي قيم منخفضة، وهذا يدل على اقتراب درجة البنود من بعضها البعض وذلك ناتج عن تجانسها.

3-2-2-مقياس الصحة النفسية:

أ- وصف المقياس:

قد قمنا بتقنين مقياس الصحة النفسية لعماد عبد الأمير نصيف ونغم هادي حسين (2007) الذي تم بناءه في بغداد.

وفيما يلي سنعرض خطوات تقنيته على بيئة جزائرية:

ب- الخصائص السيكومترية للمقياس

ب-1- ثبات المقياس:

تم استخراج معاملات ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة جيتمان، والاتساق الداخلي باستخدام معادلة α كرونباخ، وفيما يلي عرض للنتائج:

جدول رقم (07): معاملات الثبات بطريقتي الاتساق الداخلي وجيتمان

جيتمان	α كرونباخ
0.73	0.85

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل α كرونباخ تقدر ب: 0.85، والتجزئة النصفية بمعادلة جيتمان 0.73، ومنه نستطيع القول أن المقياس يتمتع بدرجات عالية من الثبات.

ب-2- صدق المقياس:

تم حساب معامل الصدق بطريقة الاتساق الداخلي Internal Consistency.

جدول رقم (08): معاملات ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس

رقم البند	معامل ارتباط البند بالبند	مستوى الدلالة	الانحراف المعياري
1	0.48	0.01	1.28
2	0.35	0.01	1.48
3	0.25	0.01	2.26
4	0.51	0.01	1.53
5	0.55	0.01	1.23
6	0.51	0.01	1.38
7	0.46	0.01	1.46
8	0.44	0.01	2.18
9	0.50	0.01	1.44

1.56	0.01	0.43	10
1.54	0.01	0.51	11
1.22	0.05	0.33	12
1.78	0.01	0.42	13
2.25	0.05	0.39	14
2.47	0.01	0.52	15
1.27	0.01	0.62	16
1.22	0.05	0.33	17
1.78	0.01	0.42	18
2.25	0.05	0.39	19
2.47	0.01	0.52	20
1.32	0.05	0.54	21
2.05	0.05	0.49	22
1.63	0.01	0.62	23
2.56	0.01	0.71	24
1.32	0.05	0.52	25
2.05	0.01	0.60	26
1.63	0.01	0.69	27

يتضح من الجدول رقم (08) أنّ قيم ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (0.25 و 0.71)، ومعظم هذه القيم دالة عند (0.01)، والأخرى دالة عند 0.05. كما نلاحظ من الجدول أن قيم الانحراف المعياري من (1.23 إلى 2.26) وهي قيم منخفضة، وهذا يدل على اقتراب درجة البنود من بعضها البعض وذلك ناتج عن تجانسها.

3-3- إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

قبل الشروع في تطبيق الدراسة الأساسية قمنا بإجراء الدراسة الاستطلاعية لتسهيل لنا الطريق الذي سوف نسلكه في الدراسة الأساسية من جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي حيث قمنا بتطبيق مقياس الضغوط النفسية ومقياس الصحة النفسية على عينة قوامها (62) فردا وكذلك الانطلاقة لأول يوم 5 فيفري 2023 في الفترة الصباحية وقد إفادتنا هذه الدراسة في الحصر ببعض جوانب الموضوع، مع أن هذه الدراسة لا تعطي قيمة ثابتة إلا أنها تبقى خطوة مهمة للدراسة الأساسية وتعطينا واجهة عن كيفية تطبيقها وتمكننا من التأكد من صلاحية أداة القياس المستخدمة في الدراسة.

4- الدراسة الأساسية:

1-4 حدود الدراسة الأساسية:

- الحدود المكانية: كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية بجامعة الشهيد حمه لخضر بولاية الوادي.
- الحدود البشرية: تشمل عينة الدراسة الأساسية (62) أستاذ وأستاذة بكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية بجامعة الشهيد حمه لخضر الوادي.
- الحدود الزمنية: تم تطبيق أدوات الدراسة في الفترة الممتدة من 15 فيفري إلى 13 مارس 2023.

2-4 عينة الدراسة الأساسية:

شملت الدراسة الأساسية على عينة قوامها (62) أستاذ وأستاذة بكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية بجامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي

- إن اختيارنا لعينة الدراسة بقصد توفير الوقت والجهد، وبوجود أنواع كثيرة للعينة، وقد وقع اختيارنا على العينة العشوائية الطبقية لأنها الأنسب لدراستنا والتي معناها اختيار عينة تمثل المجموعات الفرعية في مجتمع الدراسة بنفس نسبها في ذلك المجتمع ويمكن أيضاً أن

تستخدم في اختيار عينات متساوية من كل المجموعات الفرعية إذ كان البحث يستهدف المقارنة.

- وشملت الدراسة على عينة قوامها (62) أستاذ وأستاذة من كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية وقع عليها الاختيار بالطريقة العشوائية الطبقية والجدول الآتي يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية على حسب الجنس.

جدول (09): يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس

النسبة المئوية	التكرار	
% 77.62	48	ذكور
%22.37	14	إناث
100	62	المجموع

يتضح من الجدول رقم (09) أن عينة الدراسة تتكون من 62 أستاذ وأستاذة بكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، فنجد أن نسبة الذكور أكبر من نسبة الإناث الذين وقع عليهم الاختيار حيث تمثل عدد الذكور ب(48) أستاذ بنسبة (77.68%) وعدد الإناث (14) أستاذة بنسبة (22.37%).

5- التقنيات الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

تتأكد أهمية الإحصاء كأداة من خلالها يتمكن الباحث من الوصول إلى نتائج علمية سليمة، هذا على خلاف بعض الوسائط والأساليب الأخرى المختلفة، وفي مقدمتها الملاحظة الشخصية التي قد لا تقود الباحث إلى نتائج تنطبق على الحقائق العلمية.

وتأسيسا على هذا، فقد تم إدخال البيانات لعينة الدراسة في الحاسب الآلي وذلك باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروف بـ: SPSS حسب متغيرات الدراسة استعدادا للقيام بالتحليلات الإحصائية للإجابة على تساؤلات الدراسة:

- 1-معامل ارتباط بيرسون.
- 2-اختبار ت-.
- 3-معامل α كرونباخ.
- 4-معادلة جيتمان.

الفصل الخامس: عرض وتحليل

ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

- 1- عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى
- 2- عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية
- 3- عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة

الخلاصة والتوصيات

تمهيد:

نعرض في هذا الفصل النتائج التي تم التوصل إليها بعد تطبيق إجراءات الدراسة الأساسية بناء على المعالجات الإحصائية التي استخدمت على ما تم جمعه وتحليله من البيانات التي قمنا بجمعها، ومن خلال عرض وتحليل التساؤلات والفرضيات، سنحاول تفسير هذه النتائج ومناقشتها، وتعد هذه المرحلة من أهم مراحل البحث العلمي باعتبارها المرحلة التي يقوم فيها الباحث باستخراج الأدلة والمؤشرات العلمية والكمية والكيفية التي تبرهن على إجابة أسئلة البحث أو تؤكد قبول فروضه أو عدم قبولها.

1- عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى:

بغرض معالجة الفرضية الأولى للبحث والتي تنصص على أنه توجد علاقة ارتباطية سالبة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى عينة الدراسة، طبقنا معامل ارتباط بيرسون فتحصلنا على النتائج المبينة في الجدول التالي:

جدول رقم (10): قيمة ودلالة العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى

الأستاذ الجامعي

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	المؤشرات المتغيرات
0.01	-0.73	الضغوط النفسية
		الصحة النفسية

يتبين من جدول رقم (10) أن معامل الارتباط يقدر ب (-0.73) وهي قيمة دالة إحصائياً عند (0.01)، ومن هنا يمكننا قبول الفرض البديل الذي ينص على وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى عينة الدراسة، ونعني بهذا الارتباط أن أي

تغير في المتغير الأول يتبعه تغير في المتغير الثاني عكسياً، أي أنه في هذه الحالة إذا زادت الضغوط النفسية لدى الأستاذ الجامعي نقصت صحته النفسية.

وهذا ما أكدته العديد من الدراسات التي بذلها الباحثون من أجل التعرف على طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية بمختلف مصادرها وتنوع مظاهرها، حيث انققت دراستنا مع نتائج دراسات كل من (الزبيدي 2000) حيث هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الصحة النفسية والضغوط النفسية لدى الأفراد في بعض الجامعات العراقية ودراسة (محمود أبو حسونة 2016) والتي هدفت إلى التعرف على مستوى كل من الضغوط النفسية والصحة النفسية والعلاقة بينهما لدى الطلبة المتزوجات في جامعة اربد الأهلية، حيث اتفقوا على انه توجد علاقة ارتباطية سالبة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية (طلبة وطالبات متزوجات وأساتذة) ومن هنا يتبين هذه الدراسات برغم من اختلاف الأطر الزمانية والمكانية واختلاف في العينة إلا أننا نجد أنها تصب في مصب واحد إلا وهو أن العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية علاقة عكسية أي أن كلما زادت الضغوط النفسية نقصت الصحة النفسية للأستاذ الجامعي تتأثر بمستوى ضغوط مهنة التدريس التي يتعرضون لها، فإذا كانت هذه الضغوط التي يتعرضون إليها في أدنى مستوياتها، فإنه ينعكس إيجاباً عن نفسياتهم، أما إذا كانت هذه الضغوط التي يتعرضون إليها في مستويات عالية فإن ذلك ينعكس سلباً عن نفسياتهم ويجعلهم ينفرون من مهنة التدريس، ومنه نرى أن ضغوط العمل أو المهنة قد تمثل عاملاً هاماً يسهم في مختلف الاضطرابات النفسية والجسدية أي أن الضغوط النفسية بالأخص ضغوط المهنة هي السبب الرئيسي في تدهور صحة العامل النفسية.

وفي حين اختلفت دراستنا هذه مع ما توصلت إليه نتائج دراسة (خليفي نادية 2018) التي أكدت على وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً بين درجات أبعاد إجابيات الصحة النفسية ودرجات أبعاد الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة بالجزائر في اعتقادنا أن هذه النتيجة منطقية وتتسجم مع التراث العلمي والسيكولوجي للضغوط النفسية والصحة

النفسية لدى فئة الأساتذة الجامعيين، لان هذا يعكس أنالأساتذة ذوي الضغوط النفسية يقابلها نقصان في درجة الصحة النفسية والعكس صحيح.

وفي ضوء هذه النتائج يمكن القول إنالأساتذة الذين يعملون في هذه المهنة يواجهون ويتعرضون للعديد من الضغوط النفسية، وهو ما يؤثر بشكل سلبي على نفسياتهم وأدائهم ومشاعرهم واتجاهاتهم نحو أنفسهم ونحو مهنتهم ونحو أفرادأسرهمأيضا.

كما نرى انه من الطبيعي أن ينخفض مستوى الصحة النفسية عند الأساتذة كلما زادت الضغوط النفسية على اختلاف مصادرها وذلك لان تعرض الأستاذ الجامعي لمثل هذه المستويات العالية من الضغوط يؤثر على صحته النفسية ومزاجه وأنشطته المختلفة، وهو ما قد يخلق عنده حالة من عدم الاتزان وزيادة التوتر وبالتالي يكون عرضة لأشكال عديدة من مظاهر سوء التكيف وسوء التوافق الاجتماعي كما وقد يكون عرضة للإصابة ببعض الاضطرابات الانفعالية مثل القلق والعدوان وزيادة العصبية والاكنتاب...الخ وهذا ما يفسر العلاقة القائمة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى الأستاذ الجامعي.

2- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

بغرض معالجة الفرضية الثانية للدراسة والتي تنص على أنه " توجد فروق دالة إحصائيةفي الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس " قمنا بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكلا الفئتين ثم طبقنا عليها اختبار Test

جدول رقم (11): قيمة ودلالة الفروق في الضغوط النفسية لدى أساتذة الجامعة تعزى

لمتغير الجنس

مستوى الدلالة	قيمة T	إناث		ذكور			المؤشرات	
		ع	م	ن	ع	م	ن	المتغيرات
0.01	2.17	6.35	132.24	17	7.52	115.63	38	الضغوط النفسية

يتبين من النتائج الموضحة في جدول رقم (11) أن قيمة T تقدر بـ (2.17) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (0.01)، ومنه نقبل الفرض البديل القائلاً أنه توجد فروق دالة إحصائية في الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس، وبالرجوع إلى المتوسط الحسابي لكلا الفئتين نجد أن المتوسط الحسابي للضغوط النفسية لدى الإناث أكثر منه لدى الذكور، ومنه نستطيع القول إن الفروق اتجهت لصالح الإناث.

وهذا ما أكدته العديد من الدراسات منها (دراسة هانم حامد 1993) حيث أظهرت هذه الأخيرة أن هناك فروق دالة إحصائية في الضغوط النفسية تبعا لمتغير الجنس، وقد أسفرت نتائج الدراسة على أن مستوى الضغط بين معلمات المرحلة الابتدائية أعلى من المعلمون وكذلك المتزوجات كانوا أكثر إدراكاً للضغوط وأكثر تعرضاً لها مقارنة بغير المتزوجات ودراسة (فوزي عادل المساعيد 1993) الذي أكد على وجود فروق بين الذكور والإناث فيما يتعلق بمصدر الضغط النفسي ولصالح الإناث كما أن هذه النتائج المتوصل إليها تتفق أيضاً مع دراسة (long Ford 1987) التي أظهرت نتائجها أن مستوى الضغوط عند الإناث كان 43% وعند الذكور كان 40% بمعنى أن الإناث أكثر تعرضاً لضغط نفسي من الذكور، كما نلاحظ أيضاً توافق نتائج دراستنا هذه مع ما توصلت إليه نتائج دراسة (عباس إبراهيم متولي 2000) التي أكدت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين والمعلمات في الضغوط النفسية لصالح المعلمات ويمكن تفسير هذه النتائج بأنه قد ترجع إلى التكوين النفسي بأنها أكثر عاطفية وأكثر إحساساً وتأثراً، كما إن ميكانيزمات المواجهة للمواقف النفسية

لدى الإناث اقل قدرة منها لدى الذكور بالإضافة إلى كثرة الأعباء والمسؤوليات الأسرية الملقاة على عاتق الأستاذة مع مسؤوليات العمل كما ينعكس على أدائها الوظيفي. فالضغط النفسي ينشأ حينما تكون هناك متطلبات أعباء ملقاة على عاتق الفرد تزيد من إمكانياته النفسية وقدرتها على مواجهتها ومن ثم فإن الأستاذات لا يستطيعون مجابهة أو تحمل هذه المواقف الضاغطة فيشعرون بالضغط النفسية بدرجة أكبر من الأساتذة.

في حين اختلفت دراستنا هذه مع دراسة (يوسف عبد الفتاح 1999) التي أظهرت عدم وجود فروق بين الجنسين في الضغوط النفسية الخاصة بالتدريس وفي الدرجة الكلية لضغوط بصفة عامة كما أنها اختلفت مع دراسة (لبوازدة 2011) التي أكدت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي لدى المعلمين تبعاً لمتغير الجنس.

وفي اعتقادنا فإن سبب الاختلاف القائم بين ما توصلنا إليه في نتائجنا ونتائج الدراسات السابقة يرجع إلى اختلاف البيئة الاجتماعية والثقافية بين مجتمع الدراسة الذي أجرينا فيه البحث وبين مجتمع الدراسة الذي وضعت فيه الدراسات السابقة، هذا من جهة ومن جهة أخرى أدوات القياس المطبقة في الدراسة من استبيانات ومقاييس.

بالإضافة إلى ذلك نجد المرأة اليوم أصبحت تتنافس الرجل في كل المهن يشغلها بالأخص مهنة التدريس حيث أنها أصبحت تمارس العديد من المسؤوليات مثلها مثل الرجل وبالتالي فهي معرضة للضغوط النفسية بشتى أنواعها مثله أو أكثر منه كما أكدته نتائج الدراسة الحالية.

3- عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة:

بغرض معالجة الفرضية الثالثة للدراسة والتي تنص على أنه " توجد فروق دالة إحصائية في الصحة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس "، قمنا بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكلا الفئتين ثم طبقنا عليها اختبار T.Test

جدول رقم (12): قيمة ودلالة الفروق في الصحة النفسية لدى أساتذة الجامعة تعزى
لمتغير الجنس

مستوى الدلالة	قيمة T	إناث			ذكور			المؤشرات المتغيرات
		ع	م	ن	ع	م	ن	
غير دالة	0.52	13.25	96.84	17	14.18	95.33	38	الصحة النفسية

يتبين من النتائج الموضحة في جدول رقم (12) أن قيمة T تقدر بـ (0.52) وهي قيمة غير دالة إحصائياً، ومنه يمكننا القول أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس. وهو ما يعني عدم تحقق الفرضية، وقد اتفقت نتائج دراستنا هذه مع دراسة (مجذوب احمد محمد قمر 2016) التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الوجداني بالإضافة للتأثير بعض المتغيرات (التخصص، النوع، الجنس، المستوى الدراسي...) لدى طلبة كلية مروي التقنية، حيث أسفرت نتائج الدراسة إلى عدم فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة والطالبات في الصحة النفسية.

ويفسر عدم وجود فروق بين الجنسين في الصحة النفسية إلأننا أصبحنا نرى أن الرجل والمرأة أصبحا يتقاسمون الأدوار في شتى المجالات، وحتى في المنزل خاصة في ظل التطور التكنولوجي والتقدم العلمي ومع توفر آليات جديدة من شأنها تقليل العبء عن المرأة، حيث أصبح الرجل والمرأة يتقاسمان الأعباء وبالتالي هناك تقارب في مستوى الصحة النفسية لديهم.

الخلاصة والتوصيات:

وفي ختام هذه الدراسة تم التوصل إلأن هناك علاقة ارتباطيه سالبة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى الأستاذ الجامعي أيأن ارتفاع الضغط النفسي يقابله انخفاض في مستوى الصحة النفسية والعكس،أيأنإذا كانت هذه الضغوط التي يتعرضون إليها في أدنى مستوياتها، فانه ينعكس إيجابا عن نفسياتهم،أماإذا كانت هذه الضغوط التي يتعرضون إليها في مستويات عالية فان ذلك ينعكس سلبا عن نفسياتهم وبالأخصالمرأة فهي تتعرض لضغوط أكثر من الرجل وهذا راجع إلى الثقافة المجتمع التي أصبحتأكثر اتزاناً مع المرأة جعلها تتعرض لضغوط النفسية مثلها مثل الرجل أوأكثر

ولعل هذا ما دفعنا لدراسة جوانب هذا الموضوع لدى الأستاذ الجامعي، حيث اخترناه كعينة لدراستنا الأساسية،أساتذة كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية لجامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي.

تبعاً لنتائج الدراسة في ضوء ما تم عرضه في الإطار النظري والدراسات السابقة والنتائج الإحصائية المتحصل عليها في الجانب الميداني، وانطلاقاً من الهدف الرئيسي وهو الكشف عن وجود علاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى الأستاذ الجامعي.

- توجد علاقة ارتباطيه سالبة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى الأستاذ الجامعي.
- توجد فروق دالة إحصائية في الضغوط النفسية لدى الأستاذ الجامعي تعزى لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الأستاذ الجامعي تعزى لمتغير الجنس.

وفي ضوء النتائج التي توصلنا إليها في دراستنا الحالية ارتأينا تقديم جملة من التوصيات نذكر منها:

- إجراء برامج إرشادية تهدف إلى تدريب أساتذة الجامعة على التفاعل مع الضغوط النفسية.

- إجراء برامج إرشادية تهدف إلى تدريب أساتذة الجامعة على مهارة حل المشكلات لدورها في التأثير على الضغوط النفسية.
- إجراء مزيد من الدراسات حول متغيرات الدراسة وربطها مع متغيرات أخرى.

قائمة المصادر والمراجع

المراجع العربية:

- القرآن الكريم.
- أبو حويج، مروان والصفدي، عصام.(2001). المدخل إلى الصحة النفسية. عمان(الأردن): دار المسيرة لطبع والنشر والتوزيع.
- أبو دلو، جمال.(2009). الصحة النفسية. عمان: دار أسامة لنشر.
- احمد، نايل الغرير واحمد، أبو اسعد.(2009). التعامل مع الضغوط النفسية.(ط1). عمان: دار الشروق لنشر والتوزيع.
- الاسدي، السعيد جاسم وعطاري، محمد سعيد.(2014). الصحة النفسية للفرد والمجتمع.(ط1). عمان: دار الرضوان.
- بركات محمد خليفة. (1978). عيادات العلاج النفسي والصحة النفسية. الكويت: دار القلم.
- بوحوش، عمر والذنيبات، محمد محمود. (1995). مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية:الجزائر.
- بوزيان، أمينة.(2013). واقع الصحة النفسية لدى المتسربين مدرسيا. رسالة ماجستير. غير منشورة. جامعة أبو بكر بلقايد بتلمسان: الجزائر.
- بوناب، رضوان إبراهيم.(2013).الضغط النفسي لدى عمال قطاع المحروقات وعلاقته بالدافعية نحو الانجاز عمالمركب تكرير البترول بسكيكدة.مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير. جامعة فرحات عباس:سطيف.
- ثامر، حسين علي وعبد الكريم عبد الله الساعيد.(2014). سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها.(ط1). عمان: دار مكتبة الحامد لنشر والتوزيع.
- جدو، عبد الحفيظ.(2014). إستراتيجية مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهقين ذو صعوبات التعلم. مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي.كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية:جامعة سطيف2.
- جوادي، يوسف.(2006). مصادر ومستويات الضغط النفسي لدى الأستاذ الجامعي. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس التنظيمي وتنمية الموارد البشرية. جامعة منتوري: قسنطينة
- حجازي، مصطفى.(2001). الصحة النفسية، منظور ديناميكي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة. المغرب: المركز العربي الثقافي.

- الحسن، أسماء، عبد العزيز. (2002). المدخل الميسر إلى الصحة النفسية والعلاج النفسي. (ط1). المملكة العربية السعودية: عالم الكتب.
- حمراوي، إكرام ونوار، سامية. (2020). مستوى الضغط النفسي لتلاميذ الأقسام النهائية. مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس التربوي. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية: أم البواقي.
- حنصالي، مريامة. (2014). إدارة الضغوط النفسية وعلاقتها بسمتي الشخصية المناعية في ضوء الذكاء الانفعالي. مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي. كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية جامعة محمد خيضر: بسكرة.
- الخالدي، أديب. (2002). المرجع في الصحة النفسية. ليبيا: دار العربية لنشر والتوزيع.
- الخولي، هشام عبد الرحمان. (2007). دراسات وبحوث في علم النفس والصحة النفسية. (ط1). الإسكندرية: دار الوفاء لطباعة والنشر.
- الداهري، صالح حسن احمد. (2005). مبادئ الصحة النفسية. (ط1). الأردن: دار وائل.
- الداهري، صالح حسن. (2008). أساسيات التوافق النفسي والاضطرابات السلوكية والانفعالية. عمان: دار الصفاء.
- دايلي، ناجية. (2013). الضغط النفسي لدى المرأة المتزوجة العاملة في الميدان التعليمي وعلاقته بالقلق. مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي. كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية: جامعة سطيف.
- دعو، سميرة وشنوفي، نورة. (2013). الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحيدي. مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي. كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية جامعة أكلي محند اولحاج: البويرة.
- روبي، محمد وعمر، عمور. (2016). مؤشرات الصحة النفسية من منظور نفسي اجتماعي (الاغتراب النفسي_الرضا عن الحياة). (ط1). عمان: دار البداية.
- الزهران، حامد عبد السلام. (2005). الصحة النفسية والعلاج النفسي. (ط4). القاهرة: عالم الكتب.
- سامر، جميل رضوان. (2002). الصحة النفسية. (ط1). عمان: دار المسيرة لنشر والتوزيع والطباعة.
- السمدوني، السيد إبراهيم. (د س). الذكاء الوجداني أسسه وتطبيقاته وتنميته. دار الفكر.
- السيد، سمير الفيل. (2015). الصحة النفسية والإرشاد والتوجيه النفسي. (ط1). الإسكندرية: مكتبة بيلسان المعرفية.
- السيد، عثمان فاروق. (2001). القلق وإدارة الضغوط النفسية. (ط1). القاهرة - مصر: دار الفكر العربي للطباعة والنشر والتوزيع.

- السيد، عثمان فاروق. (2008). القلق وإدارة الضغوط النفسية. القاهرة: دار الفكر العربي.
- الشاذلي، محمد عبد الحميد. (2001). الصحة النفسية والسيكولوجية الشخصية. (ط2). الإسكندرية.
- شارف، خوجة مليكة. (2011). مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين الجزائريين، مذكرة لنيل شهادة الماجستير. دراسة مقارنة المراحل التعليمية الثلاث. كلية الأدب والعلوم الإنسانية: تيزي ويزو.
- شارف، مليكة. (2001). مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين الجزائريين. رسالة ماجستير. قسم علم النفس. جامعة تيزي وزو: الجزائر.
- شحاتة، منى والنجار، زينب. (2003). معجم المصطلحات التربوية والنفسية. (ط1). القاهرة: الدار العصرية اللبنانية.
- صبرة، محمد علي. (2004). الصحة النفسية والتوافق النفسي. الاذاريطة: دار المعرفة الجامعية.
- الضريبي، عبد الله. (2010). أساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة جامعة دمشق. المجلد 26، العدد 4.
- عبد السلام، يونس محمد. (2008). القياس النفسي. (ط1). دار حامد لنشر والتوزيع.
- عبدا لله، محمد قاسم. (2001). مدخل إلى الصحة النفسية. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.
- عويد، سلطان مشعان. (1993). علم النفس الصناعي. (ط1). بيروت: مكتبة الفلاح لنشر والتوزيع.
- عيان، سعيد امطيروالزليطي، احمد نجاة. (2015). الضغوط النفسية لدى أمهات التوحد. المجلة الجامعية. جامعة الزاوية. جامعة طرابلس. المجلد 3، العدد 17.
- غريب، غريب. (1999). علم الصحة النفسية. القاهرة: دار الانجلو المصرية.
- الفرماوي، حمدي علي وعبد الله، رضا. (2009). الضغوط النفسية في مجال العمل والحياة موجات نفسية في سبيل التنمية البشرية. (ط1). عمان: دار الصفاء لنشر والتوزيع.
- فقيه، العيد. (2007). أهمية الصحة النفسية لطالب الجامعي. مجلة جامعة دمشق. المجلد 22، العدد الثاني.
- فوزي، إيمان. (2001). الصحة النفسية. (ط1). مصر: مكتبة زهراء الشرق.
- قاسي، اونيسة. (2013). الوسائل التعليمية وطرق التدريس وعلاقتها بالضغط النفسي لدى معلمي التربية الخاصة. مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علوم التربية. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة مولود معمري: تيزووزو.
- لبد، إبراهيم ومعتز، محمد. (2013). أساليب مواجهة ضغوط الحياة وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى طلبة كليات المجتمع المتوسط بمحافظة غزة. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة الأزهر: غزة.

- لخزاري، سلمى. (2020). مستوى الضغوط النفسية لدى الطالب الأجنبي المتمدرس. مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية محمد خيضر: بسكرة.
- محمود، ابو حسونة. (2017). الضغوط النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الطالبات المتزوجات في جامعة اربد الأهلية. جامعة اربد الأهلية: المملكة العربية السعودية.
- المرزوقي، جاسم وعبد الله، محمد. (د س). الأمراض النفسية وعلاقتها بمرض العصر (السكر). دار العلم والإيمان لنشر والتوزيع.
- مسعودي، مروة. (2018). علاقة الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي بالصحة النفسية لدى الطالب الجامعي. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية. جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي:- الوادي.
- المطيري، معصومة سهيل. (1997). الصحة النفسية "مفهومها-اضطراباتها". (ط1). عمان: مكتبة الفلاح لنشر والتوزيع.
- موقف، أسد الهيتبي. (2001). التوجيه والإرشاد والصحة النفسية للرياضيين. (ط1). بغداد: دار الوثائق.
- نايف، علي ايبو. (2019). الضغوط النفسية. القاهرة: دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع.
- نبيلة، احمد أبو حبيب. (2010). الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى أبناء الشهداء في محافظات غزة. رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير. جامعة الأزهر: غزة فلسطين.
- نبيه، إبراهيم اسماعيل. (1980). دراسة لبعض العوامل النفسية المرتبطة بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة. دار الطباعة N/A.
- هزله، أسماء. (2010). الضغط النفسي لدى معلمة القسم التحضيري. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي. جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي :- الوادي.
- ولاء، بسام حلوم. (2017). الصلابة النفسية وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى عينة من الأمهات السوريات النازحات إلى المحافظة اللاذقية. جامعة تشرين اللاذقية: سوريا.
- **المراجع الأجنبية:**
- Chabert, c. (2008). psychologie chimique et psychol pathologie. France: presse un versitaire de France، lere edition.

الملاحق

الملحق رقم (1): مقياس الضغوط النفسية:

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشهيد حمة لخضر -الوادي-

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

مقياس الضغوط النفسية

البيانات الشخصية

الجنس: ذكر أنثى العمر: الكلية: سنوات العمل: ...

اقل من 5 سنوات 6 إلى 10 من 15 إلى 15 فما أكثر

التعليمية:

أستاذي / أستاذتي:

في إطار إعداد مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس المدرسي نضع في متناولك هذا الاستبيان

الذي يمثل مجموعة من الفقرات الرجاء الإجابة عنها كاملة وبدقة وذلك فقط بوضع علامة (X)

أمام الإجابة التي تراها مناسبة لك بكل صراحة وقناعة مع العلم أن هذه المعلومات تستخدم لغرض البحث

العلمي فقط مع ضمان السرية التامة.

العبارات	لا	نادرا	قليلا	غالبا
1 اشعر بالارتباك الشديد عندما يحدث حدث غير متوقع				
2 عندي مدة وأنا اشعر بالعصبية والإجهاد				
3 لم أتمكن في الآونة الأخيرة من معالجة عدة مشاكل أساسية				
4 واجهت في الآونة الأخيرة عدة أحداث لم أتمكن تجاوز أثرها				
5 لم تعد لي الثقة بالنفس لمواجهة المشكلات التي تطرأ في حياتي				
6 ينتابني شعور بان أموري الشخصية لا تسير نحو الواجهة				

				الحسنة	
				اشعر أن هناك الكثير من الأمور العالقة التي تحتاج إلى الحسم	7
				ينتابني شعور دوماً إنني غير قادر على حل كل الأمور العالقة	8
				أفكر كثيراً في الأمور العالقة التي يجب إتمامها في الوقت المناسب	9
				اشعر بالإرهاق وإن الوقت غير كافي لإنجاز أعمالي	10
				لدي آلام جسدية كآلام الظهر والمفاصل أو الأمام الرأس والبطن والعنق	11
				منذ مدة وأنا أعالج ولم أتمكن من الشفاء التام	12
				أصبحت أعاني من مشكلات هضمية واشعر بالرغبة في التقيؤ	13
				عضلاتي متوترة وأجد صعوبة في التنفس	14
				اشعر بخفقان سريع في القلب	15
				ينتابني حالة من الدوخة والدوران	16
				أصبحت أعاني من صعوبات في التبول والتبرز	17
				أصبحت أعاني من صعوبة في النوم واشعر بالتعب صباحاً	18
				أصبحت شهيتي للطعام تتناقص شيئاً فشيئاً	19
				أعاني من مشكلات على مستوى الجلد بدون شفاء واضح تام	20
				ليس لي وقت للاستحمام والترفيه بسبب كثرة أشغال	21
				حيويتي ونشاطي بدأت تتراجع في الآونة الأخيرة	22
				فعلاً فقد أصبحت المشاكل العائلية والمهنية تثقل كاهلي	23
				بدأت اشعر بفقدان السيطرة على تصرفاتي وانفعالاتي	24
				اشعر أن هناك الكثير من الأمور التي أصبحت تضغط علي	25
				اشعر أنني فقدت القدرة على الاسترخاء	26
				اشعر دوماً أنني في مواجهة مستمرة الأحداث غير سارة	27
				اشعر بخيبة الأمل عندما اشعر إن الأمور تسير عكس ما أريد	28
				أصبحت اشعر أن قدراتي الجنسية تتراجع بشكل كبير	29
				أصبحت اتعب أكثر من المعتاد	30
				اشعر بالإحباط عندما تصبح الأمور خارج السيطرة	31
				أصبحت اشعر بالانزعاج الشديد عندما افشل	32
				أصبحت أخاف من الموت	33

				أصبحت أكثر غضبا من السابق	34
				تنتابني لحضات اشعر فيها بالمرارة والحزن	35
				فقدت الاهتمام بالأشياء وأصبحت لا أجد المتعة في شئ	36
				اشعر إنني منشغل كثيرا ومهموم في الأونة الأخيرة	37
				أصبح ينتابني الشعور أن شيئا ما سيئ سيحدث لي	38
				أصبحت أعاني من سوء التركيز وصعوبة في ضبط الأمور	39
				اشعر أن أفكاري مشوشة وأجد صعوبة في اتخاذ القرارات	40

الملحق رقم (2): مقياس الصحة النفسية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشهيد حمة لخضر - الوادي -

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

مقياس الصحة النفسية

البيانات الشخصية

الجنس: ذكر أنثى العمر: الكلية: سنوات العمل:

أقل من 5 سنوات إلى 10 من 11 إلى 15 فما أكثر

التعليمية:

أستاذي / أستاذتي:

في إطار إعداد مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس المدرسي نضع في متناولك هذا الاستبيان

الذي يمثل مجموعة من الفقرات الرجاء الإجابة عنها كاملة وبدقة وذلك فقط بوضع علامة (X)

أمام الإجابة التي تراها مناسبة لك بكل صراحة وقناعة مع العلم أن هذه المعلومات تستخدم لغرض البحث

العلمي فقط مع ضمان السرية التامة.

العبارات	لا تتطبق علي إطلاقا	تتطبق علييا بدرجة قليلة	تتطبق علييا بدرجة متوسطة	تتطبق علييا بدرجة كبيرة	تتطبق علييا بدرجة كبيرة جدا
1 أجد نفسي قادرا على مواجهة مشاكل الدراسة					
2 اشعر أنني فاقدة الثقة بالنفس					
3 اشعر أنني قادرا على أشغال وقتي بما هو مفيد					
4 اشعر بالرضا عن الطريقة التي أنجز					

					بهامهمامي	
					أحس بالمودة لمن حولي من الأفراد	5
					اشعر بالتفاؤل نحو مستقبلي	6
					لدي القدرة على الاستمتاع بالنشاطات اليومية	7
					اشعر بالتعب بدون أن اعرف السبب	8
					اشعر بأنني في كامل صحتي	9
					اعتمد على نفسي في أداء واجباتي	10
					انفعل واغضب بسهولة	11
					احلم أحلاما مزعجة	12
					انهض من النوم غير مرتاح	13
					اشعر بأنني محبوب من أصدقائي وأساتذتي	14
					اشعر بفقدان قدرتي على الاستيعاب	15
					استطيع التذكر بسهولة	16
					اشعر بالرضا عن أداء واجباتي الدينية	17
					أميل إلى مشاركة أصدقائي في مناسباتهم	18
					اشعر بان علاقتي مع أسرتي جيدة	19
					لي القدرة على تحمل المسؤولية	20
					أجد صعوبة في مسايرة العادات الاجتماعية	21
					اشعر بفقدان الشهية للطعام	22
					أتعرق بغزارة	23
					لدي القدرة على اتخاذ القرارات الصائبة	24
					اشعر بان الحيات مقبلة على كوارث مختلفة	25