قياس مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة البصرة

أميرة عبد الكريم مران حسين المرعي
جامعة البصرة / كلية التربية للبنات / قسم العلوم التربوية والنفسية
Ameera.marran@uobasrah.edu.iq

المستخلص

استهدفت الدراسة الحالية قياس مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة البصرة ، والفرق بين الذكور والاناث بمستوى صحتهم النفسية العامة، والتعرّف على الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً بينهم ومدى نسبة انتشارها قياساً إلى غيرها من الاضطرابات وقياساً إلى مستوى الصحة النفسية لديهم، ولهذا الغرض اختارت الباحثة عينة مكونة من (٢٢٥) طالباً وطالبة من المرحلة الرابعة من طلبة كلية الإدارة والاقتصاد والمرحلة الثالثة والرابعة في كلية التربية للبنات ومن تخصصات علمية وإنسانية من أقسام المحاسبة والعلوم المالية والمصرفية وقسم العلوم التربوية والنفسية على التوالي، واستخدمت الباحثة مقياس الصحة النفسية المعدل المتكون من (٩٠) فقرة بعد استخراج الصدق والثبات له، واسفرت النتائج عن وجود مستوى مقبول من الصحة النفسية لدى عينة البحث، كما ان هناك فروق دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ولصالح الاناث، كما ان اضطراب الاكتئاب جاء بالمرتبة الأولى يليه الوسواس القهري والاعراض الجسمية بالترتيب الثاني والثالث على التوالي وجاء القلق في المرتبة الرابعة من بين أكثر الاضطرابات شيوعاً، ثم نوقشت النتائج وتم تفسيرها في ضوء نتائج البحث الحالي مع مقارنتها بنتائج الدراسات السابقة وتم الخروج بعدد من التوصيات والمقترحات للأهتمام بالصحة النفسية وفقاً لمناهج ومعايير الصحة النفسية.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، طلبة الجامعة.

Measuring the level of mental health among Basra University students

Ameera Abdul Kareem Marran Al-Marie
University of Basra
College of education for women

Abstract

The current study aimed to measure the level of mental health among Basra University students, and the difference between males and females with their general mental health level, and to identify the most common mental disorders among them and the extent of their prevalence in comparison to other disorders and a measure of their mental health level, And

Key words: Mental health and students of university.

المقدمة Introduction

تعد الصحة النفسية جزءٌ أساسي لا غنىً عنه من الصحّة، وحسب تعريف منظّمة الصحّة العالمية "حالةٌ من العافية يستطيع فيها كلّ فردٍ إدراكَ إمكاناته الخاصّة، والتكيّف مع حالات التوتّر العادية، والعمل بشكلٍ مُنتِج ومُفيد، والإسهام في المجتمع، وتعني المشكلات النفسيّة حالات صحيّة تضرّ بالصحّة النفسية للفرد المصاب ممّا يؤدّي إلى عجزه أو وفاته، وهي نتيجةٌ لتفاعلٍ بين عوامل وراثيّة وبيولوجيّة ونفسانيّة وعوامل اجتماعيّة وبيئيّة سلبيّة تُسهم في تشكيل الصفات الشخصيّة للفرد.

تشمل مشكلات الصحّة النفسية مجموعةً واسعة من الحالات الصحيّة مثل الاكتئاب، وإدمان المخدرات والكحول، والفصام، وتؤّثر على الناس في جميع مراحل حياتهم، من الطفولة وحتى الشيخوخة وتختلف في شدّتها وتأثيرها، ويتأّثر نحو (10%) من سكان العالم بإحدى هذه المشكلات على الأقل، وهو ما يعني ان ما يقارب (٧٠٠ مليون) فرد في جميع أنحاء العالم كانوا يعانون من مشكلات نفسية في عام٢٠١٠م وعدد أكبر من ذلك يلمسون تأثير المشكلات النفسية مثل مقدّمي الرعاية الصحيّة الأوّلية وأفراد الأسرة. عموماً تُشكّل المشكلات النفسية (٧.٤%) من العبء العالمي الإجمالي للمشكلات الصحيّة، وتتأثر الصحة النفسية لكل فرد بالعوامل النفسية والتجارب والتداخلات الاجتماعية والبنية المجتمعية والموارد والقيم الثقافية، وتؤثر عليها تجارب الحياة اليومية في المدرسة والعائلة والطريق والعمل، وتؤثر الصحة النفسية عند كل فرد بدورها على ما سبق من العوامل، ومن ثم تؤثر على صحة المجتمع والصحة

for this purpose the researcher chose a sample consisting of (225) male and female students from the fourth stage of the students of the College of Administration and Economy and the College of Education for Girls and scientific and human specialties from the accounting, financial and banking sciences and the Department of Educational and Psychological Sciences respectively, and the researcher used the modified mental health scale consisting of (90) paragraphs after extracting truth and persistence to it The result resulted in an acceptable level of mental health among the research sample, and there are statistically significant differences at the level of significance (0.05) for the benefit of females, and the depression disorder came first, followed by obsessive-compulsive disorder and physical symptoms in the second and third ranks respectively, and anxiety ranked fourth Among the most common disorders, the results were then discussed and interpreted in light of the results of the current research, compared to the results of the study. In the previous days, a number of recommendations and proposals for concern with mental health reduced in accordance with mental health approaches and standards.

السكانية، ولقد أظهرت الدراسات الاثنوغرافية في العالم النامي كيف تشكل الأوضاع الاجتماعية والبيئية التجربة المحلية والصحة النفسية للمجتمعات، (التقرير المختصر لمنظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٥ : ١٧).

مشكلة البحث:

تؤّثر المشكلات النفسيّة على عافية مئات الملايين من الناس، وتتسبب في عجزٍ كبير وتكبّد تكاليف اقتصادية واجتماعية عالية وربما تكون الصحة النفسيّة أحد أكثر الشؤون الصحيّة العالمية إهمالًا ثمّة سببٌ رئيس لهذا الإهمال هو قلّة الوعي بالعبء الذي تلقيه المشاكل النفسية على الأفراد والأسر والمجتمعات وقد تفاقمت قلّة الوعي هذه نتيجة اعتقادٍ خاطئ بأن ليس هناك الكثير ممّا يمكن القيام به فضلاً عن الوصمة الاجتماعية(Social stigma) المرتبطة بالمشكلات النفسية، والتي تؤدّي في بعض الحالات إلى أسوأ انتهاكات لحقوق الإنسان في عصرنا، عقبةً رئيسة أخرى تعيق التقدّم في هذا الحقل على الرغم من وجود عددٍ كبير من التداخلات الفعّالة في الجوانب الدوائيّة والنفسانيّة والاجتماعيّة، وببساطة فإن الغالبية العظمى من الأشخاص الذين يعانون من مشكلات صحّة نفسيّة لا يتلقّون العلاج والرعاية التي نعرف أنها يمكن أن تغيّر حياتهم. يقول د. أحمد محيط المستشار الإقليمي للصحة العقلية والإدمان في منظمة الصحة العالمية / المكتب الإقليمي للشرق الأوسط : " لا تزال وصمة العار تلحق المصابين بالأمراض النفسية ومن يؤم العيادات والمصحات النفسية طلباً للمشورة والمعالجة والحاجة ماسة لتغيير مواقف المجتمعات بشكل عام، (كاتل، ٢٠٠٨: ٣) www.who.int/mental-health/media/em/640pdf **فالنفس يمكن أن تمرض مثلما يمرض الجسم ويسمى ذلك الاضطراب النفسي، www.who.int ، ففي** جميع انحاء العالم سواء البدان المتقدمة أو النامية على حد سواء، تتسبب الامراض العقلية والنفسية والسلوكيات المدمرة للصحة بقدر هائل من الشقاء البشري، والذي يظهر جلياً في صورة الضيق واليأس الذي يستشعره الافراد، والكرب الذي تعانيه عوائلهم والتكاليف الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن فقد الإنتاجية، ويتفاقم حجم المأساة نتيجة لكون اغلب مكوناتها قابلة للمنع، لو أننا الزمنا أنفسنا بتطبيق ما نعلم، وبتعلم ما نجهل بخصوص سبل الوقاية والعلاج، (ديجارليه وآخرون، ٢٠٠٤ : ٩). وتعد مشكلات الصحّة النفسية من بين أكبر خمسة أسباب رئيسة للأمراض غير المعدية، وتؤدي إلى عجزٍ كبير وتكبّد تكاليف اقتصادية واجتماعية عالية إلى حدّ مذهل، إذْ قُدّرت بنحو 2.5 تريليون دولار أمريكي لعام2010 ، ومع ذلك، فإن الغالبية العظمى من الأشخاص الذين يعانون لا يتلقّون العلاج، وخاصّة في البلدان منخفضة الدخل، فضلاً عن قلّة في الاستثمارات في الصحّة النفسية وقد وُصِف ضعف الاهتمام بمحنتهم فشلًا للإنسانية، (تقرير مجموعة عمل الصحة النفسية، ٢٠١٣ :١-٢). وبالنظر لعمل الباحثة في المجال الأكاديمي واطلاعها على كثير من الحالات التي تأتي طلباً للاستشارة أو العلاج النفسي فقد تحسست وجود مشكلات نفسية لدى الطلبة الجامعيين، خاصة بعد الاحداث التي شهدها المجتمع العراقي منذ عام ٢٠١٤ لذا يمكن تلخيص مشكلة البحث الحالي بالتساؤلات الآتية:

- ما مستوى الصحة النفسية لطلبة الجامعة؟ وما مستوى الفرق في الصحة النفسية بين الطلبة والطالبات؟
- ماهي أكثر الاضطرابات النفسية الشائعة لديهم وما نسبة انتشارها بينهم قياساً بالمستوى العام لصحتهم النفسية؟

www.misan-jas.com (Arabic Impact Factor) - 1.1 ISSN (Paper)-1994-697X (Online)-2706-722X

أهمية البحث والحاجة إليه:

ينطوي مفهوم الصحة النفسية على مفهوم الصحة الإيجابية والعافية والذي يؤكد على نموذج الكفاءة في الصحة والصحة الإيجابية، بدلا من النموذج المرضي وتدعيم وبناء قوى تكيفية ومصادر توافقية لدى الافراد كوسيلة للوقاية من الامراض النفسية وزيادة الإمكانيات من أجل تحقيق جودة حياة فعالة، (نورس وخرفيه، ٢٠١٦: ٣). أن موضوع الصحة النفسية في مراحل العمر المختلفة له أهمية كبيرة في توضيح إلى أي مدى يتمتع الانسان بالصحة النفسية يساعده في تكوين شخصية متكاملة، ناضجة، قوية قادرة على التوافق في كل موقف من مواقف الحياة وفي مراحل العمر المختلفة، (فهيم، ٢٠٠٧ :٥). ولان الأمم لا تقاس قدرتها بما لديها من ثروات مادية فحسب، بل بقدرة ابناءها على تحمل أعباء المسؤولية والتغير ومواجهة الضغوطات باستراتيجيات مناسبة تعود عليهم بالتوافق النفسي، والرضا عن المجتمع بما يحقق تقدمه وتماسكه، (سعيد،٢٠٠٣ :٢). وإن الحياة الجامعية تعد من منطلقات تحديد ثقافات الشعوب لان الطالب الجامعي يعد الصفوة المختارة لتلك المجتمعات لما له من دور كبير في تقدمها وهو أيضا أداة للتنمية وتجديدها وتطورها وعناصر مهمة في بناء الجامعة وأسس تطورها بما يخدم ذلك المجتمع، (الشمري، ٢٠١٣: ١١٥). والصحة النفسية للفرد الراشد دليلاً على نجاح العملية التربوية في تحقيق أهدافها في تنمية شخصية الفرد بشكل متكامل في مراحل نموه الأولى، بغية تفادي وقوع الاضطرابات النمائية التي تؤدي إلى خلل واضح في شخصية الفرد العقلية والنفسية والجسمية والاجتماعية والسلوكية، (زبدي، فالح، ٢٠١٦: ٢١٤)، فالإنسان كونه كائن اجتماعي، ويولد بخلفية وراثية معينة وإطار بيئة طبيعية عليه ان يُنشأ كل لحظة من لحظات الحياة نوع من التوازن بين إمكانياته الداخلية وبين متطلبات العالم الخارجي ليحقق درجة من درجات الصحة النفسية وراحة البال، معتمداً في ذلك على ما يمتلكه من معرفة وادوات علمية تجعله قادرا على حل مشكلات الحياة اليومية، من بينها تلك المتعلقة بالصحة النفسية، (دايلي، ٢٠١٨: ١٧٥).

الجانب النظري:

١) الصحة النفسية مهمة في حياة الناس عامة والشباب خاصة لأنهم في مرحلة بناء شخصياتهم ومستقبلهم.

٢) مرحلة الشباب في الجامعة هي مرحلة انتقالية ذات تأثير فاعل في تحقيق طموحاتهم لاحقاً فهم الجيل الواعد.

٣) بتحقيق ما لم ينجز للان، يتوقف مدى التقدم والازدهار في المجتمع على سلامة صحتهم النفسية والجسمية.

الجانب العملي:

١) إقامة الندوات حول أهمية الصحة النفسية والفحص الدوري الشامل لها شانها شأن الصحة الجسمية.

٢) التقييم المستمر لوضع الطلبة النفسي بالدراسات والبحوث وبما يعزز دور وحدات الارشاد في الكليات كافة في توجيه نشاطاتها خدمة لهذا الغرض.

٣) رفد المؤسسة الصحية بنتائج البحوث والدراسات بما يعزز خططها ويوجه جهودها نحو الوقاية والعلاج.

٤) نشر الوعي في المجتمع بوسائل الاعلام المختلفة حول الصحة النفسية شأنها في ذلك شأن الصحة الجسمية.

www.misan-jas.com (Arabic Impact Factor) - 1.1 ISSN (Paper)-1994-697X (Online)-2706-722X

٥) بناء برامج ارشادية للأسوياء من الطلبة لرفع مستوى الصحة النفسية لديهم وتمكينهم من مواجهة ضغوط الحياة الحالية والمستقبلية.

أهداف البحث: يستهدف البحث الحالي ما يأتي:

١) قياس مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.

٢) التعرّف على الفرق في مستوى الصحة النفسية وفقاً لمتغير النوع الاجتماعي.

٣) التعرّف على الاضطرابات الأكثر شيوعاً بالنسبة للمستوى العام للصحة النفسية للعينة.

حدود البحث: يقتصر البحث الحالي:

- ✓ الحدود الزمانية: العام الدراسي ٢٠١٨-٢٠١٩م.
- ✓ الحدود المكانية: جامعة البصرة/ موقع كليات باب الزبير
- ✓ الحدود البشرية: طلبة وطالبات كليتي الإدارة والاقتصاد والتربية للبنات على التوالي وللمرحلة الثالثة والرابعة.

تحديد المصطلحات: أولاً: الصحة النفسية: عرفها:

١) **زهران (١٩٨٨)**: حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً وشخصياً وانفعالياً واجتماعياً مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وامكاناته إلى أقصى حد ممكن وقادراً على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوياً ويكون سلوكه عادياً بحيث يعيش بسلام، (زهران، ١٩٨٨ :٩).

٢) **منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٤**: حالة من العافية تسمح للفرد بتحقيق قدراته والتعاطي مع ضغوط الحياة اليومية والعمل بإنتاجية تمكنه من إفادة مجتمعه وليس فقط انعدام المرض (منظمة الصحة العالمية، إعلان جاكرتا حول تعزيز الصحة، ٢٠٠٤م، www.who.int

٣) **منظمة الصحة العالمية ٢٠٠٥**: حيوية الافراد والعائلات والمجتمعات، (التقرير المختصر لمنظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٥: ١٣).

٤) **التميمي (٢٠١١)**: حالة من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية وليست مجرد انعدام المرض، (التميمي، ٢٠١١: ٢).

٥) **فروم (٢٠١٣)**: التوافق مع طرائق الحياة لمجتمع قائم بصرف النظر عما إذا كان هذا المجتمع سليماً أم لا، (فروم، ٢٠١٣: ٢٣).

٦) دستور منظمة الصحة العالمية (٢٠١٨): حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لامجرّد انعدام المرض أو العجز"، https://www.who.int/topics/mental_health/factsheets/ar/2018/.

اجرائيا: الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب/ة عند اجابته/ها على فقرات مقياس الصحة النفسية.

وقد تبنت الباحثة تعريف منظمة الصحة العالمية عام ٢٠٠٤م.

ثانياً/ طلبة الجامعة: عرفهم

١) **أحمد (٢٠١٨)**: هو المتلقي أو المرسل اليه والذي يسعى كل من الأستاذ وواضع المنهاج إلى مخاطبته والتأثير فيه باتجاه معين وفي زمن محدد وبخطة مرسومة بغية تحقيق اهداف مقصودة، (أحمد، ٢٠١٨: ٨٢).

الإطار النظري ودراسات سابقة.

تنقسم مؤشرات الصحة النفسية بحسب منظمة الصحة العالمية إلى (٤ مؤشرات) هي:

١) **الشعور بالارتياح مع الذات (لتكيف – التوافق- النفسي):** ويعني قدرة الفرد على التوفيق بين حاجاته

www.misan-jas.com (Arabic Impact Factor) - 1.1 ISSN (Paper)-1994-697X (Online)-2706-722X

ودوافعه ورغباته من أجل تحقيق الانسجام مع الظروف البيئية سواء المادية منها أو الاجتماعية ويتضمن هذا المحور قدرة الفرد على التوافق مع الواقع ومواجهة الازمات وتحمل الفشل.

٢) **الشعور بالارتياح مع الآخرين (التكيف – التوافق – الاجتماعي):** ويتضمن هذا المحور تجنب العزلة والقدرة على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة تتسم بالتعاون والتسامح والايثار والشعور المتبادل مع الآخرين بالثقة والحب والانتماء والقدرة على التعايش مع قيم الجماعة ومعاييرها وتقبلها بشكل دائم أو مؤقت.

٣) **القدرة على مواكبة مطالب الحياة:** ويتضمن هذا المحور أن تتميز شخصية الفرد المتمتع بالصحة النفسية بالنظرة الثاقبة والموضوعية عند مواجهة مطالب الحياة والقدرة على حل المشكلات من خلال القدرة على تحمل المسؤولية والالتزام بالواجبات والتخطيط للمستقبل وتجنب العشوائية والمبادرة إلى أيجاد الحلول المناسبة للمشكلات

٤) **السلامة النفسية (الخلو من الأمراض):** يركز هذا المحور على خلو الفرد من أعراض المرض النفسي أو العقلي كالقلق واضطراب المزاج والاكتئاب الوساوس القهرية وغيرها من الاضطرابات النفسية التي تؤثر سلباً في فاعلية الفرد وتحد من قدراته على القيام بدوره في الحياة وتحقيق أهدافه فيها، (أبو حسونة، ٢٠١٧: ٣١٨).

دراسات سابقة:

أولاً: الدراسات العراقية والعربية:

١) **دراسة العنزي (٢٠٠٦):الاتجاهات الخلقية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طلبة جامعة بغداد،** هدفت إلى التعرّف على العلاقة بين الاتجاهات الخلقية والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة وعلاقته بمتغيرات الجنس والتخصص والسنة الدراسية، تكونت عينة الدراسة من (٤٢٠) طالب وطالبة تم اختيارهم عشوائياً من كليات جامعة بغداد في العراق، واستخدم الباحث مقياس الاتجاهات الخلقية ومقياس الجنابي (١٩٩١) للصحة النفسية، وأظهرت النتائج ان مستوى الصحة النفسية كان متوسطاً، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق تعزى للجنس أو التخصص أو السنة الدراسية فيما يتعلق بالصحة النفسية لدى طلبة جامعة بغداد، (العنزي، ٢٠٠٦).

٢) **دراسة البدور (٢٠١١): دراسة البدور الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الحسين بن طلال في الأردن وعلاقته بمتغيري النوع الاجتماعي والمستوى الدراسي،** تكونت عينة الدراسة من (٤٢٢) طالبا وطالبة تم اختيارهم قصديا من مختلف كليات جامعة الحسين بن طلال الأردنية تم تطبيق مقياس الصحة النفسية وكانت النتيجة بدرجة تقدير متوسطة ووجود فروق في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير النوع الاجتماعي، ولصالح الذكور، ووجود فروق تعزى للمستوى الدراسي ولصالح طلبة السنة الرابعة والثالثة. وفي ضوء ذلك أوصت الباحثة بضرورة لفت أنظار المسؤولين التربويين في الجامعة لأهمية الصحة النفسية في حياة الطلبة ومتابعة حالة الطلبة في المراحل الأولى والثانية للنهوض بمستوى صحتهم النفسية، (الجويسي، ٢٠١٥: ٢٦٧).

٣) **دراسة حيدر (٢٠١٧): مستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلاب كلية التربية – الجامعة الاسمرية الإسلامية -دراسة مقارنة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية:** هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، تكونت عينة الدراسة من (٧٠) طالب وطالبة موزعين تبعاً لمتغيرات الدراسة، واستخدمت الباحثة مقياساً للصحة النفسية تم اعداده لهذا الغرض، وقد كانت نتائج البحث تشير إلى

www.misan-jas.com (Arabic Impact Factor) - 1.1 ISSN (Paper)-1994-697X (Online)-2706-722X

وجود انتشار للصحة النفسية لدى أفراد العينة بدرجة جيدة وعدم وجود فروق جوهرية في درجات الطلبة في الصحة النفسية تعزى لمتغيرات النوع الاجتماعي والمستوى الدراسي بين الجيد والممتاز، (حيدر، ٢٠١٧ : ٩٩).

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

١)

دراسة كاراباتي وسيماليسار ٢٠١٠ Karabati, Cemaliciar : هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين منظومة القيم المادية وبين الصحة النفسية لدى طلاب الجامعات في تركيا، تكونت عينة الدراسة من (٩٤٨) طالباً جامعياً تم اختيارهم عشوائياً من إحدى الجامعات التركية في مدينة إسطنبول، واستخدمت الدراسة استبانة للكشف عن العلاقة بين متغيرات الدراسة واظهرت النتائج وجود فروق تعزى للنوع الاجتماعي والمستوى الدراسي في العلاقة بن منظومة القيم المادية وبين الصحة النفسية، وإن التوجه نحو منظومة القيم المادية يؤثر سلباً على الصحة النفسية، (Karabati, Cemaliciar,2010:230).

٢)

دراسة توجاري وياماكازي ٢٠١٨: Togari, Yamakazi: استهدفت الدراسة الكشف عن مستوى التماسك على الصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعات في اليابان إذ تكونت عينة الدراسة من (٢٨١) طالباً وطالبة تم اختيارهم عشوائياً من جامعة طوكيو في اليابان، استخدمت الدراسة استبانة مسحية في عملية جمع البيانات، وأشارت النتائج إلى ان مستوى التماسك بين طلبة الجامعة كانت عامل تنبؤ مهم للصحة النفسية، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق في مستوى الصحة النفسية وكانت لصالح الإناث، (الجويسي،٢٠١٥:٢٦٩).

(منهجية البحث واجراءاته)

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي لمناسبته لأهداف وطبيعة الدراسة اذ يقوم البحث الوصفي بوصف ما هو كائن وتفسيره كما يهتم بتحديد العلاقات والظروف التي توجد بين الوقائع، ويعرّف المنهج الوصفي على أنه طريقة لوصف الموضوع المراد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة وتصوير النتائج التي يتم التوصل إليها على أشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها، (المحمداوي، ٢٠١٩: ٤٦).

مجتمع البحث: هو المجتمع الأكبر الذي يفترض أن تعمم عليه نتائج الدراسة، (المنيزل، غرايبه، ٢٠١٠: ١٨). يشمل مجتمع البحث جميع مفردات الظاهرة التي يدرسها الباحث أي جميع الافراد والاشياء الذي يكونون موضوع مشكلة البحث، (Khadam and others,2018:12) مثل المجتمع الحالي بطلبة وطالبات جامعة البصرة/ موقع باب الزبير للعام الدراسي ٢٠١٨-٢٠١٩م، وكما موضح في جدول (١).

جدول (١)

يوضح اعداد الطلبة في جامعة البصرة/ مجمع باب الزبير للدراسة الصباحية فقط

الكلية	الآداب	الإدارة والاقتصاد	القانون	الفنون الجميلة	التربية للبنات	العدد الكلي
عدد الطلبة	٥٠٠٠	٣٤٩٩	١٠٠٠	١٢٠٧	١٦٢٩	١٢٣٣٥

www.misan-jas.com (Arabic Impact Factor) - 1.1 ISSN (Paper)-1994-697X (Online)-2706-722X

عينة البحث: جزء من المجتمع الكلي قيد البحث، (طيبه، ٢٠٠٨: ١٤)، وهي المجموعة التي تجمع عنها البيانات في الدراسة، (المنيزل، غرايبه، ٢٠١٠: ١٨)، وتشير الى مجموعة جزئية مميزة ومنتقاة من مجتمع الدراسة، فهي مميزة إذ لها نفس خصائص المجتمع ومنتقاة من حيث ان انتقاؤها من مجتمع الدراسة وفق إجراءات وأساليب محددة، (**البطش، أبو زينة، ٢٠٠٧: ٩٦**). **تم اختيار** عينة البحث الحالي بالطريقة العشوائية الطبقية، وتستخدم هذه الطريقة عندما يكون المجتمع مقسّم إلى مجموعات بحيث تتشابه أفراد كل مجموعة بالصفات (تكون متجانسة) إذ تسمى كل مجموعة بالطبقة، (طيبه، ٢٠٠٨: ١٦-١٧). نلجأ إلى هذا النوع من العينات في الحالة التي يكون فيها المجتمع مكوناً من طبقات غير متجانسة ويتحتم علينا تمثيل كل هذه الطبقات داخل العينة، بحيث يتم تمثيل كل طبقة بعدد من المفردات يتناسب حجمها مع أهمية هذه الطبقة في المجتمع وبالتالي لابد من أن نختار مفردات العينة من جميع الطبقات بعد تحديد عدد المفردات التي يجب سحبها من كل طبقة ثم نختار هذه المفردات من داخل الطبقة إما بطريقة العينة العشوائية البسيطة أو بطريقة العينة العشوائية المنتظمة، وذلك بحسب ما يراه الباحث، (الصياد، ربيع، ١٩٨٣: ١١٢).

تمثلت عينة الدراسة الحالية بطلبة كلية الإدارة والاقتصاد وطالبات كلية التربية للبنات للعام الدراسي ٢٠١٨-٢٠١٩م، للمراحل الرابعة لأقسام المحاسبة والمالية والمصرفية فيما يخص الذكور وطالبات قسم العلوم التربوية والنفسية المرحلة الرابعة والثالثة الاناث، وتخصصات مختلفة منها العلمي والإنساني وقد تم اختيار العينة بالطريقة الطبقية المنتظمة وبالتالي تكون ممثلة لمجتمعها الكلي (جامعة البصرة)، كما موضح في جدول (٢).

جدول (٢)

يوضح عينة البحث الحالي لكليتي التربية للبنات والإدارة والاقتصاد / المرحلة الثالثة والرابعة

القسم	الذكور	الاناث	المجموع
العلوم التربوية والنفسية	----	١٢٥	٢٢٥
المالية والمصرفية + المحاسبة	١٠٠	-----	

أداة البحث: تبنت الباحثة مقياس الصحة النفسية المعدل SCL-90-R للراشدين المكون من (٩٠) فقرة تقيس اضطرابات مختلفة والمرتبة فقراته بحسب أنواع الاضطرابات الواردة اعراضها في الدليل التشخيصي الرابع DSM4والتي بمجموعها تقيس الصحة النفسية، وضع المقياس ليونارد. ديرو وجيتس، س، ليمان لينوكوفي. بعنوان symptoms R.90 4ST.Chek عرّبه الباحث فضل أبو الهين وتقنينه على البيئة الفلسطينية وذلك بحساب صدق المقياس، وقد صمم بحيث يتمكن المفحوص من تطبيقه فرديا أو جماعيا، إذ تستغرق الاجابة (١٥-٢٠) دقيقة في المتوسط، وقد صيغت عباراته بصورة سالبة، ويتم تصحيحه في اتجاه عدم الصحة النفسية للمفحوص والعكس صحيح، إذ تشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى وجود اضطرابات نفسية عديدة تؤثر على الصحة النفسية بشكل عام والعكس صحيح.

إجراءات المقياس: وللتأكد من صلاحية المقياس للتطبيق وقياس ما صمم من أجله، قامت الباحثة بإجراءات الصدق والثبات له وكانت النتائج كالآتي:

www.misan-jas.com (Arabic Impact Factor) - 1.1 ISSN (Paper)-1994-697X (Online)-2706-722X

الصدق الظاهري للمقياس: صدق الاستبيان يعني تمثيله للمجتمع المدروس بشكل جيد، أي إن الإجابات التي نحصل عليها من أسئلة الاستبيان تعطينا المعلومات التي وضعت لأجلها الأسئلة، (البحر، التنجي، ٢٠١٤: ١٤)، وهو من اهم الخصائص السيكومترية التي يجب ان تتوفر في أي أداة بحثية، ويشير الصدق إلى ما إذا كان الاختبار يقيس ما صمم اصلاً لقياسه، (Jabir,Habib,2019:49) وكانت إجراءات الصدق كالآتي:

١) عُرض المقياس على لجنة من الخبراء من ذوي الاختصاص لاستخراج الصدق الظاهري، واغلبهم من الأطباء النفسانيين والمتخصصين في الصحة النفسية، بلغ عددهم (١٠) خبراء وعدت الباحثة نسبة (٨٠%) فأكثر صالحة للقياس وقد تبين ان جميع الفقرات حصلت على نسبة (١٠٠%) وبقي المقياس بصيغته النهائية يتكون من (٩٠) فقرة. ولكل فقرة (٤) بدائل ذات اوزان تبدأ من (٤-١).

٢) طُبق المقياس على عينة من الطلبة للاطمئنان على فهم الفقرات ووضوح التعليمات والوقت المستغرق للإجابة.

الثبات: يعرّف الثبات: الاتساق في نتائج المقياس، (Marshall,1972:104)، إمكانية الحصول على نفس النتائج اذا ما أعيد التطبيق على نفس الافراد، ويعني ايضاً الاستقرار بمعنى أنه لو كررت عمليات القياس للفرد الواحد لأظهرت درجته شيئاً من الاستقرار، كما تعني الموضوعية أي ان الفرد يحصل على نفس الدرجة أياً كان المصحح أو المطبق، اذ يوفر معامل الثبات الكثير من المؤشرات الإحصائية للصفة او الظاهرة المدروسة والتي بواسطتها يمكن الحكم على دقة المقياس، (Hussein, Abdulaziz,2019:27). تم تطبيق الوسائل الإحصائية لاستخراج ثبات المقياس وحسابه بطريقة ألفا كرونباخ وكانت النتيجة ٠.٩٧ ان معامل الفا كرونباخ يزودنا بتقدير جيد في اغلب المواقف،(Nuually,1978:230)، واستخرج الثبات بطريقة أعادة الاختبار بعد مضي أسبوعين من التطبيق الأول على عينة مكونة من ٢٠ طالب ، فكان القرار: يتميز المقياس بمعامل ثبات عالي، والنتيجة :يعد مقياس الصحة النفسية للراشدين على مستوى عال من الصدق والثبات وهو بذلك أداة جيدة ومناسبة للقياس.

الوسائل الإحصائية: تم استخدام الوسائل الآتية: الوسط الفرضي / الوسط الحسابي/الانحراف المعياري/ معامل الفا كرونباخ / الاختبار التائي لعينة واحدة مستقلة / الاختبار التائي لعينتين مستقلتين غير متساويتين/ تم الاستعانة باستخراج النتائج بالحقيبة الإحصائية SPSS.

عرض النتائج وتفسيرها مناقشتها

سيتم عرض النتائج وفقاً لأهداف البحث وكالآتي:

الهدف الأول: قياس مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة البصرة

من خلال تحليل بيانات العينة تم الحصول على النتائج الموضحة ادناه فقد بلغ متوسط درجات مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة المشمولين بالبحث (١٤١.٤٤) والانحراف المعياري (٤٤.٥٩٩) وبمقارنة هذا المتوسط مع المتوسط الفرضي للمقياس والذي يساوي (١٨٠)، يلاحظ انه اقل من المتوسط الفرضي وعند اختبار الفرق بين المتوسطين باستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة تبين انه دال احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٥) وبدرجة حرية (٢٢٤)، كما موضح في الجدول (٣).

www.misan-jas.com (Arabic Impact Factor) - 1.1 ISSN (Paper)-1994-697X (Online)-2706-722X

جدول (٣)

قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للعينة

التوسط الحسابي للعينة	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة الجدولية
١٤١.٤٤	٤٤.٥٩٩	١٨٠	١٢.٩٦٦	١.٩٨

ولتفسير النتيجة أعلاه ترى الباحثة ان طلبة الجامعة لديهم مستوى مقبول من الصحة النفسية وهذا عائد بحسب وجهة نظرها إلى التحولات المجتمعية التي شهدها المجتمع العراقي بعد عام ٢٠٠٣م والانفتاح على العالم فضلاً عن تنامي مفاهيم الصحة والعافية النفسية وانها جزء لا يتجزأ من صحة الانسان ولها من الأهمية تماماً مثل الصحة الجسدية، وقد جاءت هذه النتيجة متفقة مع دراسة العنزي (٢٠٠٦م) على عينة من طلبة جامعة بغداد ودراسة البدور(٢٠١١) على عينة من طلبة الأردنيين ودراسة حيدر(٢٠١٧) ، ودراسة وانج، سلانسي ورايس (Wang, Slancy & Rice)٢٠٠٧، ودراسة كاراباتي وسيماليسار ٢٠١٠ Karabati, Cemaliciar ودراسة توجاري وياماكازي ٢٠١٨: Togari, Yamakazi. في حين لم تتفق نتائج البحث الحالي مع الدراسة التي اجراها لوفتي وامينيا وجوميز أديا ونوراني (Lotfi, Amininan, Ghomizadea & Noorani 2009) والتي هدفت إلى تقييم (معرفة) مستوى الصحة النفسية لدى طلبة المرحلة الأولى المتخصصين في التمريض، تكونت عينة الدراسة من (١٦٨٤) طالب وطالبة من طلبة الجامعات الإيرانية، منهم (٥١٢) طالباً و (١١٧٤) طالبة من الاناث، اشارت نتائج الدراسة إلى أن أكثر من ثلث الطلبة لديهم خطورة عالية في تطوير مشكلات في الصحة النفسية، كما أشارت الدراسة الى ان الطالبات يعانين مشكلات في الصحة النفسية أكثر من الذكور، (أبو حسونة، ٢٠١٦: ٣١٩).

الهدف الثاني: الفرق في مستوى الصحة النفسية وفقاً لمتغير النوع الاجتماعي

وللتحقق من الهدف الثاني استعملت الباحثة لاختبار دلالة الفروق للنوع الاجتماعي (طلبة – طالبات) في مستوى الصحة النفسية الاختبار التائي لعينتين مستقلتين غير متساويتين، وقد ظهرت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية للطلبة المشمولين بالبحث على وفق متغير النوع الاجتماعي إذ كانت القيمة التائية (٨.٤١٦) عند مستوى دلالة (٠.٥) ودرجة حرية (٢٢٣) لصالح الطلبة الذكور، أي إن مستوى الصحة النفسية للطلبة الذكور ضعيف وقد يطورون مستقبلاً مشكلات في الصحة النفسية، إذ بلغ متوسط درجات الطلبة الذكور (١٦٥.٦٥) بينما بلغ متوسط درجات الطالبات الاناث (١٢١.٧٣) وكما موضح في جدول (٤).

جدول (٤)

الوسط الحسابي والانحراف المعياري بحسب النوع الاجتماعي

النوع	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة الجدولية	الخطأ المعياري
ذكور	١٠١	١٦٥.٦٥	١٨.٨٠٧	٨.٤١٦	١.٩٦	٠.٠٠
اناث	١٢٣	١٢١.٧٣	٤٦.٦١٤			

التفسير: ترجع الباحثة ان الطلبة الذكور قد يطوروا مشكلات في الصحة النفسية مستقبلاً ، إنما عائد

www.misan-jas.com (Arabic Impact Factor) - 1.1 ISSN (Paper)-1994-697X (Online)-2706-722X

إلى طبيعة المسؤولية الملقاة على عاتقهم من بناء حياتهم المهنية والبحث عن العمل مع قلة الفرص ومحاولة مساعدة الأهل وتحمل أعباء الاعداد لحياة زوجية بكل تكاليفها وجوانبها في ظل التحولات الاجتماعية الحادثة في مجتمعنا من غلاء المهور وزيادة المتطلبات والغلو في مظاهر الاحتفال وغيرها هذا اذا لم يكونوا التحقوا بالكلية وهم متزوجون فتصبح مسؤولية اعالة اسرة وتلبية متطلبات دراسية، فضلاً عن ان هذا الجيل يلاقي ضغوطاً من الأجيال السابقة المتمثلة بالأسرة والكوادر التربوية والتعليمية إذ يولونهم مسؤولية كبيرة في التغيرات الحادثة في نسيج المجتمع الثقافي، ولأن الرجال بطبيعتهم يميلون الى كتمان مشاعرهم وعدم الإفصاح عنها، هذا كله شكل عبئاً وضغطاً نفسياً كبيراً عليهم ساعد في ظهور اعراض الاضطرابات النفسية بشكل اكبر من الاناث مما يشكل خطراً على صحتهم النفسية مستقبلاً، في حين ان الطالبات كن يتحلين بمستوى جيد من الصحة النفسية وهذا عائد الى طبيعة المجتمع العراقي ان الفتاة في اغلب العوائل تكون مسؤولة من الوالدين أو الأخوة وغالباً ما تُهيئ لها وسائل الحياة وهي بطبيعتها ذات تكوين عاطفي تجعلها قادرة على التنفيس الانفعالي بالبكاء والشكوى والحديث المستمر عن أي معاناة أو ضغط أو موقف قد تتعرض له فيخفف كثيراً من مستوى الضغوط والمشكلات النفسية، كما ان المجتمع اصبح أكثر وعياً وخاصة فيما يتعلق بموضوع تعليم المرأة وتوفير سبل الحياة الكريمة لها وان دورها غير مقتصر على المنزل فقط، فقد تشغل دوراً بارزاً في المجتمع وان التعليم الجامعي هو البوابة الرئيسة لهذا الدور، وقد جاءت هذه النتيجة متوافقة مع دراسة العنزي (٢٠٠٦) على طلبة وطالبات جامعة بغداد، لصالح الاناث وكذلك دراسة البدور (٢٠١١) ودراسة حيدر (٢٠١٧) بأن هنا فروق داله احصائياً تعزى لمتغير النوع الاجتماعي ولصالح الاناث، كما اتفقت النتيجة الحالية مع دراسة وانج، سلانسي ورايس 2007 (Wang, Slancy & Rice)، ودراسة كاراباتي وسيماليسار Karabati, Cemaliciar 2010 ودراسة توجاري وياماكازي Togari, Yamakazi 2018 ، ولكن مع كل هذا لابد من الاخذ بنظر الاعتبار ان هذا المستوى من الصحة النفسية قد يتغير في الفترة القادمة من حياتهم مع ازدياد الأعباء والانخراط في الحياة الزوجية وتربية الأطفال ومتطلبات التوافق مع أهل الزوج ومتطلبات المهنة وضغوط العمل والتغيرات المجتمعية والقيمية، هذا كله قد يكون عوامل تساعد في تطوير مشكلات واضحة في الصحة النفسية لديهن مستقبلاً.

الهدف الثالث: التعرف على الاضطرابات الأكثر تأثيراً وشيوعاً بالنسبة للصحة النفسية للعينة.

وللتحقق من الهدف الثالث تم حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل اضطراب من اضطرابات الصحة النفسية المذكورة في المقياس المطبق على العينة، وتم ترتيبها من الأعلى للأدنى في جدول (٥) وكانت النتائج كالآتي:

جدول رقم (٥)

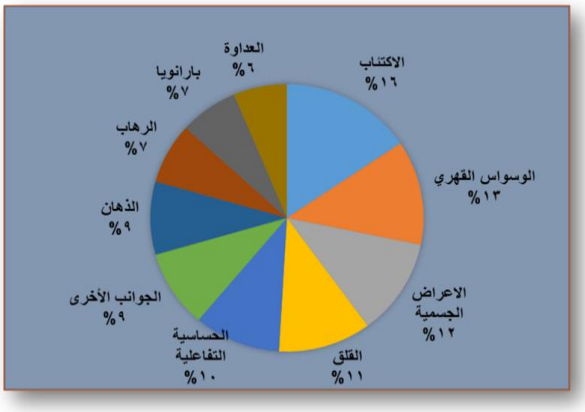
يوضح الوسط الحسابي والانحراف المعياري للاضطرابات النفسية وترتيب انتشارها

	الاضطراب	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة	مجموع النسب
	الاكتئاب	٢٢.٠٥	٨.٥٨٦	١٥.٥٨٩	
	الوسوا	١٧.٨	٧.٠٤٩	١٢.٦٤	

www.misan-jas.com (Arabic Impact Factor) - 1.1 ISSN (Paper)-1994-697X (Online)-2706-722X

	س القهري	٨		١	المجموع ١٠٠ %
	الاعراض الجسمية	١٦.٥٦	٦.٨٥٦	١١.٧٠٨	
	القلق	١٥.٥٥	٦.٩٠٢	١٠.٩٩٤	
	الحساسية التفاعلية	١٤.٥١	٦.١٤٥	١٠.٢٥٨	
	الجوانب الأخرى	١٣.٢٥	٤.٧٢٣	٩.٣٦٧	
	الذهان	١٢.٤٩	٧.٤٦٥	٨.٨٣٠	
	الرهاب	١٠.٤٠	٤.٩١٩	٧.٣٥٢	
	بارانويا	٩.٨٠	٧.٢٥٧	٦.٩٢٨	
	العداوة	٨.٩٦	٤.٦٥٢	٦.٣٣٤	

ولتسهيل عرض بيانات الجدول أعلاه استعانت الباحثة بالرسوم البيانية، وهي احدى طرائق عرض البيانات التي تساعد على توضيح المعلومات الرقمية وتعد أكثر فاعلية في وصول مضمونها إلى القارئ لسهولة فهمها، ومنها تخص البينات المبوبة المنظمة في جداول وفقاً لفئات تكرارية وقد تكون على شكل مدرج تكراري (أعمدة متلاصقة) أو منحنيات أو مضلعات بيانية. وأخرى تتعلق بجداول بيانات غير مبوبة مصنفة حسب صفات نوعية تبعاً لطبيعة الظاهرة تحت الدراسة التي قد تكون زمنية أو جغرافية، والنوع الثاني قد تكون على شكل مستطيلات منفردة أو متعددة أو مركبة، أو على شكل دائرة بيانية تعود لقطاعات أو أجزاء مختلفة لظاهرة معينة، بحيث يمثل كل قطاع بجزء من مساحة الدائرة لتسهيل عملية المقارنة بين الأجزاء فضلاً إلى الرسوم والصور، (البلداوي، ٢٠٠٧ :١٠٠)، وكما موضح في الشكلين رقم (١) ورقم (٢) في أدناه:



شكل (١)

يوضح نسبة كل اضطراب إلى المستوى العام للصحة النفسية

الاستنتاجات: من خلال استعراض نتائج البحث الحالي والاطلاع على الشكلين رقم (١) ورقم (٢) تم التوصل الى الاستنتاجات الآتية:

١) جاء البحث الحالي بفترة يعد فيها المجتمع شبه مستقر أذا ما تمت مقارنته مع السنوات السابقة، فضلاً عن إن الحياة الجامعية ورغم متطلباتها الكثيرة وصعوبتها بالنسبة لبعض الطلبة الا ان فيها جانباً ايجابياً من تكوين العلاقات والتفاعل الاجتماعي والاطلاع على خبرات وتجارب الكوادر التدريسية ومن سبقهم من الطلبة في المراحل ومن بعضهم البعض يضفي عليهم أساليب جديدة متعلمة حتى وان لم يكونوا قصدوا تعلمها، أضف إلى ذلك الأنشطة والفعاليات التي تكون بالتوازي مع العملية التعليمية وهذا كله عوامل مساعدة لأفاق ورؤى جديدة يتم الاطلاع عليها أو يتوصلون إليها.

٢) لدى الطلبة بشكل عام مستوى مقبول من الصحة النفسية الا ان الطالبات أكثر صحة نفسية قياساً بالطلبة

www.misan-jas.com (Arabic Impact Factor) - 1.1 ISSN (Paper)-1994-697X (Online)-2706-722X

الذكور، وهذا عائد إلى طبيعة المجتمع التي لازالت تهتم بالإناث وتوفر لهن سبل الحياة الكريمة، فضلاً عن قلة المسؤوليات المادية ربما فيما يخص حياتهن الحالية والمستقبلية قياساً بالطلبة الذكور.

٣) أظهر الطلبة الذكور إنهم يعانون من مشكلات متعددة في الصحة النفسية خلافاً للطالبات وهذا عائد إلى جملة أسباب وعوامل منها، أعباء الحياة المستقبلية والبحث عن فرصة عمل وتكوين اسرة، فضلاً عن التغيرات المجتمعية التي يعيشونها وسرعة وتيرة هذه التغيرات.

٤) اهم الاضطرابات المنتشرة بين الطلبة هو الاكتئاب إذ جاء بالمركز الأول وهو من الاضطرابات الشائعة ، اذ كثيراً ما اطلق العلماء على القرن المنصرم بانه عصر الاكتئاب ولا غرابة ان ظهر واضحاً لدى افراد العينة لما شهدته سنوات حياتهم الجامعية من احداث تعرّض لها العراق، منها واهمها احتلال عصابات داعش لمدينة الموصل وما اعقبها من نزوح وهجرة قسرية وسبي نساء وتدمير ومن ثم عمليات تحرير راح ضحيتها العديد من الشهداء جلهم او اغلبهم كانوا أقاربهم او اصدقائهم وما اعقبها من مشكلات اقتصادية وحوادث مجتمعية عديدة، فضلاً عن التأثير النفسي الذي خلفته هذه الاحداث نظراً لاستمرار اثارها المدمرة على المجتمع كاملاً ، ولأنهم جزء من هذا المجتمع ويتأثرون لما يمر به ويتفاعلون مع ما شهده من احداث ترك هذا أثاره النفسية عليهم سواء نتيجة لحالات الحزن والإحباط واليأس التي يشعرون بها او نظرتهم التشاؤمية تجاه المستقبل، وقد جاءت هذه النتيجة منسجمة مع توقعت الباحثة.

٥) جاء الوسواس القهري في المرتبة الثانية سواء المتعلق منه بالأفكار او السلوك، وهذا ليس لمدى انتشاره الواسع، بل عائد – بحسب وجهة نظر الباحثة – الى كثرة التفكير والتحليل والتركيز بالأفكار إذا من ملاحظات الباحثة إن هذا الجيل كثير التساؤلات والنقاش والجدل والدحض ربما بسبب ان بعض الأفكار عندهم لم يجدوا لقسم كبير منها إجابات، او سلوكيات متكررة قاهرة تفرض نفسها عليهم دون إرادة منهم، وهو بخلاف توقعات الباحثة التي توقعت أن يأتي في المراتب الأخيرة.

٦) جاءت الاعراض الجسمانية ثالثاً وهذا الامر محصلة طبيعية لأن الاضطرابات النفسية يترافق معها اعراض جسمانية مختلفة تحمل في دلالاتها وطياتها إشارات واضحة على اعتلال الصحة النفسية، اذ لا يمكن فصل تأثير النفس على الجسم او الجسم على النفس فكلاهما يعكس صورة متكاملة عن وضع الفرد الصحي النفسي والجسمي.

٧) جاء القلق في المرتبة الرابعة من حيث مدى انتشاره بين الطلبة وهذا أمرٌ طبيعي إذا ما تمت مقارنته بغيره من الاضطرابات إذ إن هذا العصر أطلق عليه عصر القلق، وبالنظر لأن الاكتئاب والقلق هي من الاضطرابات النفسية الشائعة في العالم أجمع وتشترك معها الاعراض الجسمانية كعامل مشترك في طبيعة الشكايات النفسية لذا جاءت هذه النتيجة منسجمة مع توقعات الباحثة الا في جزئية واحدة وهي وقوع القلق في الترتيب الرابع.

٨) تأتي الحساسية التفاعلية في المرتبة الخامسة من حيث مستوى الانتشار بين الاضطرابات النفسية، وبحسب وجهة نظر الباحثة لأن العصر الحديث غلب عليه التواصل الاليكتروني بشكل كبير جداً وقد اضفت هذه الوسائل الكثير من الأساليب والمصطلحات والكلمات التي تشجع على التواصل، فضلاً عن ان هذه الوسائل اذابت الكثير من حواجز الخجل والتفاعل التي كانت موجودة سابقاً في التواصل الواقعي.

www.misan-jas.com (Arabic Impact Factor) - 1.1 ISSN (Paper)-1994-697X (Online)-2706-722X

٩) اما الجوانب الأخرى للأعراض جاءت في المرتبة السادسة وهي تضم عدداً من الاعراض والشكايات المختلفة التي لم تحدد اساسً ضمن فئة اضطرابيه معينة، وتركت للإشارة الى اعراض مختلفة.

١٠) جاء الذهان والمقصود به المرض العقلي في المرتبة السابعة وهي نتيجة طبيعية جداً ومتناغمة مع توقعات الباحثة، كون المرض العقلي لا ينتشر بشكل كبير بين الناس ونسبته تكون قليلة جداً على الرغم من إن المرض العقلي فيه بعض الاعراض النفسية الا ان الامر الحاسم فيه لصالح كونه مرض عقلي هي الهلوسات السمعية والبصرية، وهي حتماً غير متوافرة في عينة البحث كونهم اسوياء من الناحية العقلية.

١١) جاء اضطراب الرهاب في الترتيب الثامن، وهو ايضاً نتيجة طبيعية كون هذا الاضطراب نسبة ما يعانون منه في المجتمع قليلة جداً ومن ثم جاءت النتيجة ايضاً منسجمة مع توقعات الباحثة.

١٢) أما فيما يخص مرض البارانويا فجاء ترتيبه تاسعاً في مدى انتشار الاضطرابات ومستوى الصحة النفسية العام للطبة وهي نتيجة طبيعية كون البارانويا من الامراض العقلية، وبذلك تتفق هذه النتيجة مع النتيجة رقم (٩) فيما يخص الذهان في مرتبته السابعة، إذ احتل الذهان والبارانويا المراتب الأخيرة السابعة والتاسعة على التوالي، وجاءت أيضاً متفقة مع توقعات الباحثة لأن العينة تقع في فئة الاسوياء.

١٣) أخيراً احتلت العداوة المرتبة العاشرة والأخيرة في مدى انتشارها وترتيبها بالنسبة للمستوى العام للصحة النفسية، وهي بما شملته في فقرات المقياس من أفكار أو سلوك، جاءت في آخر القائمة، والسبب بحسب وجهة نظر الباحثة ان العينة تحكمها قوانينها الأخلاقية وخلفية التنشئة الاجتماعية هذا من جهة، ومن جهة أخرى فالحرم الجامعي صرح علمي تحكمه وتضبطه قوانين منها قانون انضباط الطلبة فيما يخص شريحة الطلبة، ويعد هذا القانون رادع جيد لكبح جماح العدوان وضبط سلوكياتهم وتقنينها بما يتلائم مع كونهم الشريحة المثقفة من المجتمع والمسؤولون عن عكس صورة حضارية عنه وعن انفسهم، بما يظهرونه من مدى التزام بالقانون والأخلاق والذوق العام وهذا ينعكس إيجابا على شخصياتهم بما يعزز سلوكيات الالتزام وقلة العداوة لديهم.

التوصيات: في ضوء استعراض النتائج وما تم التوصل إليه، تورد الباحثة توصياتها بحسب المناهج المتبعة في دراسة الصحة النفسية وكالآتي: **توصي الباحثة.**

أولاً: فيما يخص المنهج العلاجي في الصحة النفسية:

١) اجراء البحوث والدراسات الخاصة بالاضطرابات النفسية وقياس مستوى الصحة النفسية ورفد المؤسسات الصحية مثل وزارة الصحة وقسم الصحة النفسية في دوائر الصحة بنتائج هذه الدراسات.

٢) التعاون مع دوائر الصحة بتخصيص قسم نفسي في مراكز الرعاية الصحية الأولية في الجامعات والتنسيق مع وحدات الارشاد في الكليات لغرض متابعة حالة الطلبة الطالبين للاستشارة واحالتهم إلى متخصصين في العلاج النفسي او أطباء نفسانيين إذ لزم الأمر ذلك.

٣)رصد حالات الطلبة من خلال وحدات الارشاد في الكلية وتسجيل الحالات والحديث معهم وأحالتها الى المختصين بعد موافقة الطالب.

ثانياً: فيا يخص المنهج الوقائي في الصحة النفسية:

١) إقامة ندوات توعية حول أهمية الصحة النفسية بين طلبة الجامعة على اختلاف تخصصاتها وأهمية

www.misan-jas.com (Arabic Impact Factor) - 1.1 ISSN (Paper)-1994-697X (Online)-2706-722X

مراجعة المختص النفسي في حال الإحساس بأي اعراض تعيق توافقه النفسي وتؤثر على سير حياته والتثقيف بهذا الجانب بهدف التقليل من حجم الوصمة الاجتماعية المرافقة للمرض او الاضطراب النفسي او المشكلات النفسية.

٢) إقامة ورش عمل لطلبة الجامعة حول كيفية تقييم ومتابعة وضعهم الصحي النفسي، والاستعانة بالمختصين إذا استلزم الأمر ذلك.

٣) إقامة دورات ورش عمل للطلبة حول كيفية التعامل مع الضغوط النفسية والاحداث الحياتية وكيفية اتخاذ القرار وبما يخدم صحتهم النفسية وتوافقهم النفسي والاجتماعي ويعزز مستوى محافظتهم على الصحة النفسية.

٤) توجيه عمل وحدات الارشاد في الجامعة ومراكزها بما يعزز الجوانب الإيجابية لدى الطلبة من خلال اقامة الانشطة الطلابية التي تسهم بأبراز جوانب شخصياتهم الايجابية، وعرض قصص نجاحهم وتخطيهم للأحداث والظروف التي واجهوها، والهدف منها ان الصحة النفسية لها شقين أيجابي يعزز قدرات الفرد وسلبي يكشف عن الاعراض والامراض النفسية.

ثالثاً: فيما يخص المنهج الإنمائي في الصحة النفسية، توصي الباحثة:

١) أقامه ورش عمل حول تعزيز القدرات لدى الطلبة وتدريبهم على كيفية الكشف عن مواهبهم.

٢) إقامة دورات تدريبية في توكيد الذات وكيفية إدارة الذات وتحسين الحديث الذاتي الإيجابي وضبط الانفعالات وكيفية مواجهة الاحداث والتعامل مع الافراد، على ان تناط هذه المهام بمراكز التعليم المستمر لاستقطاب الطلبة حتى بعد تخرجهم من الجامعة.

المقترحات: تقترح الباحثة ما يأتي:

١) اجراء دراسة مماثلة على عينة أكبر وتشمل التخصصات العلمية والإنسانية والمراحل الأولى والرابعة.

٢) اجراء دراسة طولية تتبعية للمرحلة الأولى وقياس مستوى صحتها النفسية لمدة أربع سنوات خلال حياتهم الجامعية للتعرف على أسباب وكيفية تطويرهم لمشكلات في الصحة النفسية أو المحافظة على مستوى صحتهم.

٣) إجراء دراسة مقارنة لمستوى الصحة النفسية بين جامعات العراق المختلفة وجامعات عربية أخرى.

٤) إجراء دراسة مماثلة على فئات أخرى تشمل طلبة المدارس.

٥) إجراء دراسة مماثلة وربطها بمتغيرات أخرى مثل أنماط الشخصية والقيم والاحكام الخلقية.

المصادر

١) أبو حسونة، نشأت محمود، ٢٠١٧: **الضغوط النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الطالبات المتزوجات في جامعة إربد الأهلية**، بحث منشور في **المجلة الدولية لبحوث التربية وعلم النفس.**

٢) أحمد، فلوح، ٢٠١٨: **الواقع الدراسي للطالب الجامعي، دراسة ميدانية**، بحث منشور في المجلة العربية للعلوم النفسية، العدد (٥)، ص ٧٥-٩١.

٣) البحر، غيث، التبنجي، د.معن، ٢٠١٤: **التحليل الاحصائي للاستبيانات باستخدام برنامج IBM SPSS Statistics**، مركز سبر للدراسات الإحصائية والسياسات العامة، إسطنبول، تركيا.

٤) البدور، طلال، ٢٠١١: **مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الحسين بن طلال في الأردن وعلاقته بمتغير النوع الاجتماعي ومستوى السنة الدراسية**، قسم التربية الخاصة

– كلية العلوم التربوية – مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد (١٤٥)، الجزء (٢).

٥) البطش، محمود وليد، وأبو زينة، فريد كامل:٢٠٠٧: **مناهج البحث العلمي تصميم البحث والتحليل الاحصائي**، ط١، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.

٦) البلداوي، عبد الحميد عبد المجيد، ٢٠٠٧: **أساليب البحث العلمي والتحليل الاحصائي التخطيط للبحث وجمع وتحليل البيانات يدوياً وباستعمال برنامج SPSS**، ط١، الإصدار(٣)، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

٧) التقرير المختصر لمنظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٥: **تعزيز الصحة النفسية المفاهيم، البيانات المستجدة، الممارسة**، تقرير منظمة الصحة العالمية قسم الصحة النفسية وتعاطي المواد بالتعاون مع جامعة ملبورن الأسترالية ومؤسسة فيكتوريا لتعزيز الصحة، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط، القاهرة، جمهورية مصر العربية.

٨) التميمي، محمود كاظم محمود، ٢٠١١: **الصحة النفسية**، بغداد، العراق.

٩) الجويسي، مجدي، ٢٠١٥: **مستوى الوعي بالصحة النفسية لدى طلبة جامعتي فلسطين التقنية والقدس المفتوحة من وجهة نظر الطلبة**، بحث منشور في مجلة البحوث التربوية والنفسية، العدد (٤٦)، ص ٢٦٠-٢٨٩).

١٠) حيدر، ريم عطيه، ٢٠١٧م : **مستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلبة كلية التربية – الجامعة الاسمرية – دراسة مقارنة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية**، بحث منشور في مجلة التربية/ كلية التربية – الجامعة الاسمرية الإسلامية، العدد (٣) ديسمبر ٢٠١٧.

١١) دايلي، ناجية،٢٠١٨: **معايير السواء ومؤشرات الصحة النفسية-دراسة نظرية تحليلية**، بحث منشور في مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد (٢٧)، ص ١٧٤-١٩٢، الجزائر.

١٢) ديجارليه، روبرت وآخرون، ٢٠٠٤: **الصحة العقلية في العالم**، ترجمة أيهاب عبد الرحيم محمد، المشروع القومي للترجمة، العدد ٥٩٦، الناشر المجلس الأعلى للثقافة ط١، القاهرة، جمهورية مصر العربية.

١٣) زبدي، ناصر الدين، فالح، يمينة:٢٠١٦: **فعالية برنامج الصحة النفسية للراشدين بتحقيق الأمن النفسي**، بحث منشور في مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الشهيد حمة لخضر-الوادي، العدد ١٦، حزيران ٢٠١٦، ص ٢١٣-٢٢٧.

١٤) زهران، حامد عبد السلام، ١٩٨٨: **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، ط٢، الناشر عالم الكتب، القاهرة، جمهورية مصر العربية.

١٥) سعيد، ياسر نظّام مجيد، ٢٠٠٣م: **بناء مقياس الصحة النفسية لطلبة الجامعة على وفق مؤشرات مقياس منيسوتا المتعدد الأوجه M.M.P.I**، أطروحة دكتوراه منشورة، دار المنظومة، جامعة بغداد، كلية التربية (أبن رشد).

١٦) الشمري، فاضل كردي، ٢٠١٣: **الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف الدراسي لدى طلاب كلية التربية الرياضية**، بحث منشور في مجلة علوم التربية الرياضية، العدد (٤)، المجلد (٦).

(١٧ الصياد، جلال، وربيع، عبد الحميد محمد، ١٩٨٣: **مبادئ الطرق إحصائية**، ط١، الناشر تهامة، جدة، المملكة العربية السعودية.

(١٨ طيبه، أحمد عبد السميع، ٢٠٠٨: **مبادئ الإحصاء**، ط١، دار البداية ناشرون وموزعون، عمان، الأردن.

(١٩ العنزي، علاء الدين، ٢٠٠٦: **الاتجاهات الخلقية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طلبة جامعة بغداد**، أطروحة دكتوراه غير منشورة جامعة بغداد، بغداد، العراق.

(٢٠ فروم، ايريك، ٢٠١٣: **مساهمة في علوم الانسان الصحة النفسية للمجتمع المعاصر**، ترجمة محمد حبيب، ط١، دار الحوار للنشر والتوزيع، اللاذقية، سورية.

(٢١ فهيم، كلير،٢٠٠٧: **الصحة النفسية في مراحل العمر المختلفة، ابناؤنا وصحتهم النفسية في مراحل العمر المختلفة**، مكتبة الانجلو المصرية، ط١.

(٢٢ كاتل، فيكرام،٢٠٠٨: **كتاب الصحة النفسية للجميع "حيث لا يوجد طبيب نفسي"**، الطبعة العربية الأولى المعدلة، ورشة الموارد العربية، بيروت، لبنان.

(٢٣ المحمداوي، محمد سرحان علي، ٢٠١٩: **مناهج البحث العلمي**، ط٣، دار الكتب، صنعاء، الجمهورية اليمنية.

(٢٤ المنيزل، عبد الله فلاح، وغرايبه، عايش موسى، ٢٠١٠: **الإحصاء التربوي تطبيقات باستخدام الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية**، ط٤، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.

(٢٥ نورس، بخوش، خرفية، حميداني، ٢٠١٦: **جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور، دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجمهورية الجزائرية.

المصادر الأجنبية:

1) Hussein, Alaa Ali and Muhammad, Abdulaziz, 2019: **Building a list of quality standards to evaluate the program for preparing first-grade teachers**, research published in the Misan Journal for Academic Studies, No. 35, 2019.

2) Juber,Ghassan Khadem, and Habib, Amjad Abdul Razaq, 2019: **The curriculum of art education in the Primary education level (basic) between reality and ambition**, research published in the Misan Journal for Academic Studies, No. 35, 2019.

3) Karabati, S, Cemaliciar, Z (2010).values, Materialism, and, well-being: A study with Turkish university students. Journal of Economic psychology, 31(4), 624-633.

4) Khadam, Ahmad AbdulMuhsen and others, 2018**: The effectiveness of inverted education in obtaining artistic taste material for students of**

the Department of Art Education, Vol 17 No 34 (2018): Misan Journal of Academic Studies

5)

Marshall, J.C. (1972); Essential testing California, Addison-Wesley.

6)

Nunnlly,J.,(1978):psychometric theory, New York: McGrawhall company Oei , T.P.& Sullivan, L.M,(1990):cognitive Change following Recovery from Depression in a group cognitive behavior therapy program,Aust.N.Z.J.Psychiatry.J;33(3)(407-15).

المواقع الاليكترونية:

1) **WWW.WHO.INT**
2) **www.who.int/mental-health/media/em/640pdf**
3) **https://www.who.int/topics/mental_health/factsheets/ar/2018**