

الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة

أ.م.د. ايمان عبد الكريم الطائي

الجامعة المستنصرية- كلية التربية الاساسية

dra77389@gmail.com

الملخص:

رمى البحث الحالي التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، والتعرف على دلالة الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير الجنس (ذكور - أناث) و متغير التخصص (علمي - إنساني).

وأقتصر على طلبة الجامعة المستنصرية في كلية التربية الأساسية للدراسات الصباحية للعام الدراسي (2019-2020) ولكلا الجنسين وبلغت عينة البحث (150) طالب وطالبة ولتحقيق اهداف البحث تبنت الباحثة مقياس كولدبرك المعروف باسم أستبانة الصحة العامة (G.H.9)، وأستخرجت تمييز الفقرات وصدق البناء واستخراج الصدق والثبات للمقياس، ومن ثم تطبيق المقياس على عينة البحث وتحليل البيانات من خلال النتائج ان طلبة الجامعة يتمتعون بمستوى متوسط من الصحة النفسية ولا توجد هناك فروق في الصحة النفسية بين الذكور والأناث ولا في التخصص العلمي والإنساني وبناءً على نتائج البحث وضعت الباحثة عدد من التوصيات والمقترحات .

The psychological health of university students

Dr . Iman Abdul Kareem AL-Taai

Basic Education Collage- AL-Mustansariya university

Email: dra77389@gmail.com

Abstract :

Target the current research:

- 1- know about Psychological health level of students university .
- 2- know the significance of the differences in the level of the Psychological health of students university according of change sex (males- females) and change of specialization (scientific – humanitarian)

The current research is limited to university students in the College of Basic Education for morning study (2019-2020) for both sex The research sample reached 150 students and for To achieve the objectives of the current research,

the researcher adopted the coldbraek scale as known as the Public Health Questionnaire (G.H.9)

And extracting the distinction of the paragraphs and constructing validity, extracting the validity and consistency of the scale, and then applying the scale to the research sample and analyzing the data through the results that university students have an average level of Psychological health and there are no differences in Psychological health between males and females, nor in the scientific and human specialization, and based on the research results developed The researcher has a number of recommendations and suggestions.

مشكلة البحث:

إن المرحلة الجامعة متميزة في حياة الشباب ففيها تتبلور القيم وتترسخ، وفيها تضح الافكار وتفتح الذهنية للمستقبل، لان بيدها ادوات التطور والتقدم والتغيير، ولا يمكن ان يتحقق هذا الا اذا تمتع شبابنا بصحة نفسية خالية من الاضطرابات تشير (الجنابي) الى ان اعداد الطلبة الجامعيين الذين يراجعون مراكز رعاية الصحة النفسية في جامعة بغداد، والذين يعانون من اضطرابات نفسية تزداد باضطراب، فقد بلغ عددهم في عام 1986 حوالي 800 مراجع وارتفع الى 2000 مراجع عام 1987، اما في عام 1988 فقد بلغ 2300 مراجع (الجنابي، 1991 : 12).

تزداد الضغوط الحياتية على الناس يوماً بعد يوم حتى سمي العصر الذي يعيش فيه بعصر القلق والتوتر (العناني: 1990: 11). في هذا العصر يزداد انتشار الامراض العقلية والنفسية بسبب انتشار التوتر والقلق حيث تزداد معاناة الناس من الضغوط والتوترات والصراعات واحتدام المناقشات وارتفاع مستوى الطموح خاصة الشباب، مما يفوق قدرتهم على التحمل وبذلك يؤدي الى تعرضهم للفشل والاحباط وما يترتب عليه من فقدان الشعور بالنقطة بالنفس والشعور بالنقص والدونية وانتشار الامراض الاجتماعية والسلوكية والنفسية والعقلية (العيسوس، 1997 : 72).

قدرت الدراسات ان نسبة انتشار الاضطرابات النفسية والعقلية في اغلب المجتمعات تصل الى (10%) من مجموع السكان وما لا يقل عن (50%) من مجموع الذين يأتون المستشفيات يعانون من امراض نفسية في حين يعتقد الكثير من الاطباء ان عدد المصابين بالأمراض النفسية والعقلية يتراوح ما بين (30 - 35%) من عدد سكان اي دولة، حيث انه في امريكا وحدها وجد ان (60%) من المرضى الذين يراجعون الاطباء عامة هم مرضى نفسيين (الخامري، 2000: 4-11).

في حين بينت الاحصاءات الطبية العالمية ان ما يقارب (10%) من سكان العالم في اقل تقدير يعانون من واحدة او اكثر من المشاكل النفسية في كل مراحل حياتهم (الجادري، ب.ت:5) من الايمان بالمنهج التكاملي في الفهم الامثل لصحة الفرد النفسية في سواءها او اضطرابها يجب التأكيد ان المشكلة او الصعوبة فقط عن الضغوط الخارجية مهما كانت شدتها او انواعها وانما ينتج عن تفاعل العوامل الخارجية والداخلية الذاتية للفرد. (الرحو، 2005 : 23).

ومن خلال العرض يمكن ان تصاغ مشكلة البحث بالتساؤل الاتي : هل ان طلبة الجامعة يتمتعون بالصحة النفسية ام لا؟.

أهمية البحث :

يتعرض شبابنا في الوقت الحاضر للعديد من الصراعات النفسية نتيجة لاندفاعهم نحو طموحاتهم من جهة وتعدد الحياة وضغوطها من جهة اخر ، مما قد يؤدي الى زيادة قلقهم على مستقبلهم ، وبالتالي انحدر مستوى الصحة النفسية لديهم ، وقد يدفعهم ذلك الى الانجراف عن معايير المجتمع وقيمة لذلك فمن الضروري ان تكون هنالك قوى ذاتية رادعة لدى الفرد تحمية من الانحراف ، وتجعله اكثر قوة وصلابة امام معوقات الحياة وصراعاتها.

ان من الأسباب التي تؤدي الى عدم الاستقرار وصعوبة التوافق هي تزايد الضغوط والتوتر والطموحات والرغبات غير المتحققة ، فضلاً عن حوادث العنف وتفكك الاسري والحروب وانتشار النزاعات المؤذية كل هذا يؤدي الى ارهاق الانسان وزيادة قلقه وعدم استقراره (العيسوي، 1989 : 25-26). وان انحراف السلوك الانساني يؤدي الى اثار سلبية كفقدان الامن النفسي ، والتوتر ، والقلق ، والاكتئاب ، وغيرها من الامراض النفسية ، وشارت الدراسات ان الاشخاص الملتزمين دينياً اقل اصابة بالأمراض النفسية ويكون الوازع الديني حماية لهم من الانحراف (الشربيني، 11:1999).

ان المتتبع للتراث السيكولوجي للصحة النفسية في (سواءها او اضطرابها) غير التاريخ يرى ان الاهتمام في تزايد مستمر وتطور كمي ونوعي في التفكير الانساني بجانبه (النظري والعلمي) (الرحو ، 2005 : 193) ، ولذلك فان تحقيق الصحة النفسية والنمو السليم للشباب الجامعي هو اكثر من متطلبات الصحة الجسمية وان رعاية الشباب الجامعي مسؤولية اجتماعية متكاملة الابعاد تعرضها طبيعة التحولات التي اوجدتها عملية التفسير الشاملة في المجتمع وما رافقها من مشكلات وضغوط تستدعي اجراء المعالجات الفعالة والعميقة في اسلوب تربية المتعلمين واعدادهم (العكايشي ، 2010 : نت) ، ان المشكلة الاساسية هنا والتي يتركز عليها البحث الحالي هي ليست في الضغوط وما ينتج عليها من اعتلال في الصحة النفسية لأنه من الصعب ان تضمن للإنسان حياة خالية من الضغوط في ظل عالم متغير ومتفجر في كل شيء وفي ذلك نسب تزايد الضغوط يوماً بعد يوم ولكن المشكلة الاساسية في جوهرها هو كيفية

تقوية المناعة النفسية الداخلية للفرد لتحمل هذه الضغوط وتدبرها مهما كانت انواعها او شدتها ، وواحدة من العوامل الداخلية التي تقوي المناعة النفسية هذه هي الوظائف المعرفية السليمة ومنها (التفكير والادراك السلميين) حيث ركزت النظريات المعرفية السلوكية في الشخصية والصحة النفسية على الطريقة التي يدرك ويفسر بها الفرد المثيرات وعلى الافكار والمعتقدات التي يحمله هذا الفرد عن تلك المثيرات والاحداث وعلى ذلك يقول آيس (ان سبب الاضطراب النفسي هو المعتقد والتوقع السلبي والافكار اللاعقلانية التي يحملها الفرد عن حادث معين وليس الحادث بحد ذاته) (العبيدي ، 2008 : 48).

ومن خلال ذلك تبرز اهمية البحث الحالي كونه اضافة جديدة للدراسات النفسية.

أهداف البحث :

يهدف البحث الحالي الى التعرف :

- 1- مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.
- 2- الفروق في مستوى الصحة النفسية بين طلبة الجامعة وفقاً لمتغيرات (النوع) (ذكور ، اناث)
- 3- الفروق في مستوى الصحة النفسية بين طلبة الجامعة وفقاً لمتغير التخصص (علمي ، انساني).

حدود البحث :

يقتصر البحث الحالي على الطلبة الدارسين في الجامعة المستنصرية كلية التربية الاساسية لقسمي الحاسبات ومعلم الصفوف الاولى ومن الدراسة الصباحية فقط للعام الدراسي (2019-2020).

تحديد المصطلحات :

الصحة النفسية :

يعرفها كولدبرك (Gold berg 1972)

بانها : ((حالة افتراضية من السواء يكون الفرد فيها منسجماً مع نفسه ومع البيئة المحيطة به وقادراً على اداء الوظائف السوية وتندرج الحالة النفسية على محور يتراوح ما بين السواء الافتراضي الذي تتوفر فيه طاقة صحية ايجابية تمكن الفرد من التعامل مع المواقف المختلفة والاضطراب الحاد اذ تظهر الاعراض او يشعر بها الفرد، وتوجد بينها درجات متفاوتة من الصحة النفسية)) (Goldberg, 1972 : 104).

ويعرفها زهران (1977) :

بانها : ((حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد توافقاً نفسياً ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الاخرين ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وامكانياته الى اقصى حد ممكن بحيث يعيش في سلام)). (زهران، 1997 : 23).

ويعرفها الجنائي (1991) :

بأنها : التعبير عن طاقات الفرد بما يحقق التوافق بين الفرد ونفسه ، وبينه وبين بيئته ، ويدركها الفرد في الوضع النفسي العام، والمجال الاجتماعي والمجال القيمي، والمجال الموقفي (الجنائي ، 1991 : 26).

التعريف النظري :

تميل الباحثة الى تبني تعريف (Goldberg) للصحة النفسية تعريفاً نظرياً للبحث الحالي ، وذلك لاعتمادها على مقياس كولد برك للحصة النفسية.

التعريف الاجرائي :

هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب على مقياس الصحة النفسية العامة (G.H.Q) الصورة العراقية.

الفصل الثاني**الاطار النظري والدراسات السابقة**

إن الصحة النفسية كالصحة الجسمية يجب النظر اليها على انها منتهى ما يسعى اليه الفرد عن طريق سلوكه وتفاعله مع الحياة من حوله ، وعلى هذا فهي منتهى طريق طرفه الاخر هو المرض النفسي (الشرقاوي ، 1983 : 27).

لذا فان اهمية الصحة النفسية تتجلى في تعريف الصحة الوارد في دستور منظمة الصحة العالمية ، وهي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً ، لا مجرد انعدام المرض والعجز ، والصحة النفسية جزء لا يتجزأ من هذا التعريف (المقدادي ، 2007 : 3).

ولما كانت الصحة النفسية للانسان هي هدف وغاية لا يقل قيمة ان لم يزد عن الصحة الجسمية ، فقد اهتمت الجامعات على ان تركز لهذا الهدف برامج دراسية تتعلق بمواضيع الصحة النفسية المختلفة ، وأنشأت بعض الجامعات اقساماً أكاديمية متخصصة في الصحة النفسية ، وبدأت مرحلة تبلور علم الصحة النفسية، وبدأت تتحدد معالم هذا العلم واهدافه ومناهجه وموضوعاته (الشرقاوي ، 1983 : 24).

ان من بين ما تعنى الصحة النفسية هي القدرة على تحقيق التوافق والتكامل بين طاقات الفرد المختلفة العقلية والانفعالية والدافعية وتوجيهها نحو تحقيق اهداف معينة في اوقات معينة وبما يحقق الوجود الايجابي للفرد ومن هنا يتضح لنا اهمية الصحة النفسية للفرد، فهي من جهة تؤدي الى تحقيق التوافق والانسجام والتكامل بين خصائص شخصية الفرد في جوانبها العقلية والانفعالية ، ومن جهة اخرى تسهم في استثمار طاقاته المختلفة على افضل صورة ممكنة بما يحقق اهدافه في الحياة ويجعله يشعر بكيانه ووجوده ، فهي اذا

اساس لممارسة الانسان لدوره في الحياة فالطالب والمعلم والعامل والمقاتل لا يمكن ككل منهم اداء دورة على وفق ما هو مطلوب منه مالم يتمتع بالصحة النفسية (حمادي واخرون ، 2010 : 115).

يرى فروم (From) ان الفرد المتمتع بالصحة النفسية هو المنتج الذي لا يشعر بالغبية النفسية في موطنه الذي يحب الناس وينسب نفسه الى العالم كله (الحفتي ، 1995 : 444). ويرى هارفيلد (Harfield) الصحة النفسية التعبير الكامل والحر عن كل الطاقات الموروثة والمكتسبة وهي تعمل بتناسق فيما بينها لتحقيق اهداف الشخصية من حيث هي كل وعلى هذا فلا بد من توافر شرطين يكفلان للشخصية تحقيق هدفين هما : التنسيق بين الطاقات الموروثة والمكتسبة ، والتكامل بين الابعاد المختلفة لهذا الطاقات (الرحو ، 2005 : 352-353).

ويضيف تورنس (Torronce) انه لا بد للانسان ان يتعرض للاحباط وان يعاني من الالم اي انه يرى ان الصحة النفسية تعتمد على قدرة الفرد على اختبار الالم فضلاً عما يختبر من لذة (: 1965 , Torronce , 226).

وليست الصحة النفسية حالة دائمة عسية على التغير ولا تتبدل عن الشخص ، فهي حالة مكتسبة قد تزداد او تنقص ، اي انها تتغير بحسب احوال الفرد الداخلية والخارجية ، والزيادة والنقصان مسألة نسبية تختلف باختلاف الافراد وبحسب اختلاف احوالهم (مرسي ، 1988 : 76).

وتأتي اهمية الصحة النفسية من التأثير الذي تتركه في الصحة الجسمية للفرد وان التعرض للازمات والضغوط النفسية والحروب قد يترتب عنه الاصابة بعديد من الامراض التي تدعى بالأمراض (السايكوسوماتية) اذ ان كثير من الامراض النفسية تظهر على الفرد على هيئة اعراض مرضية جسدية والاضطراب النفسي اذا استثرا فانه يوصله الى اشكال مختلفة من الامراض الجسدية كضغط الدم ، السكر ، قرحة المعدة، الربو، وتصلب الشرايين (حمادي واخرون ، 2001 : 102).

ويذكر (روبرت) ان الضغوط اصبحت جزءا من الحياة اليومية للفرد وانعكست على الصحة البدنية والنفسية لدى الفرد (استبولي ، 2004 : 15).

تساهم الصحة النفسية في اختفاء الظواهر المرضية من المجتمع فعندما يتمتع افراد المجتمع بالصحة النفسية فان الظواهر السلوكية المرضية كالإدمان على المخدرات والخمور والسرقه والقتل تختفي ، فقد اثبتت الدراسات والبحوث في هذا المجال ان اسباب اقبال الافراد على المخدرات هو إصابتهم بالاضطراب ومن المشكلات التي تحيط بهم وعدم توافقههم (الشابندر ، 1968 : 156).

ان تحقيق الصحة النفسية والنمو السليم للشباب الجامعي هو اكثر من متطلبات الصحة النفسية وان رعاية الشباب الجامعي من مسؤوليته الشاملة في المجتمع وما رافقها من مشكلات وضغوط تستدعي اجراء المعالجات الفعالة والعميقة في اسلوب تربية المتعلمين واعدادهم (العكايشي ، 2001).

لذلك يحاول البحث الحالي تسليط الضوء على واقع الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة من خلال التعرف على ابعاد الصحة النفسية ومستوياتها.

اولاً- نظرية التحليل النفسي :

1- نظرية فرويد Freud :

يعد فرويد مؤسس مدرسة التحليل النفسي ، ورائد النظريات الدينامية النفسية (الحمداني ، 1989 : 61) ، وقد تأثرت آراؤه بفلسفة العصر الذي عاش فيه وهي الفلسفة الوصفية للعلم التي سادت في القرن التاسع عشر ، وأبرز مفاهيمها العلمية مفهوم الطاقة (الكبيسي والشمس ، د.ت : 158).

وتستند نظرية فرويد على مسلمات اساسية في تفسير السلوك البشري ، وهذه المسلمات هي : مبدأ الحتمية النفسية (السببية) اي ان لكل سبب نتيجة وبالعكس ، ومبدأ الطاقة النفسية اي كونها مصدر الطاقة الجسمية ، وكذلك فان الطاقة الجسمية تتحول الى نفسية ، ومبدأ الثبات والاتزان ، اي ان الفرد يستتار او يشعر بالتوتر عندما يتعرض لمثير فيحاول من خلال النشاط التخلص من هذا التوتر للوصول الى حالة التوازن والثبات وخيراً مبدأ اللذة اي ان النشاط الذي يؤديه الفرد للتخلص من التوتر يؤدي الى الوصول الى حالة اللذة (عبد الغفار ، د.ت : 28).

يقسم فرويد الجهاز النفسي الى ثلاثة اجزاء هي الهو (ID) والانا (Ego) والانى الاعلى (superego) فالهو هو مصدر الطاقة الغريزية ، وفيه تكمن الرغبات القوية ، وخاصة الجنس ، فضلاً عن الهو والانا المتمثل بغريزتي الموت والحياة ، اما الانا فهو الجزء الواعي الذي يؤدي وظائف عدة كالتذكر والادراك ، ويعمل بمبدأ الواقعية ويحاول ان يوازن بين الهو والانا الاعلى و بين الواقع للخارجي ، اما الانا الاعلى فانه يتكون كل من الهو والانا ، اذ يمثل الانا الاعلى تكون القيم والمعايير اللقية ، وقد فسّر فرويد السلوك الانساني وخاصة الاعراض المرضية العصابية في ضوء التفاعل بين هذه الاجزاء الافتراضية الثلاثية (Deary , 1998 : 566).

ويحدث العصاب بسبب الحرمان والتثنت ، والصراع الناتج عن الانا في مراحل النمو النفسي (فهمي ، 1987 : 294).

أذ يستقر الفرد في احدى مراحل التطور الجنسي المبكره او يتراجع عنها (Deary,1998 : 566).

يرى فرويد ان العصاب ينشأ من استجابة القلق النفسي الناتج من كبت الدوافع الغريزية ، باستعمال حيل الدافع النفسي المختلفة (صالح ، 1988 : 87) ، اي تستعين بها الانا لتخفي رغبات حقيقية غير مقبولة ، ومثاره من الهو وهذه الميكانزمات هي الكبت ، والاسقاط والتبرير والنكوص والهروب والتوحد والتسامي (الكبيسي والشمس ، د.ت : 160) ، يرى فرويد ان القيم تنشأ وتتمو اعتماداً على موقف الوالدين من الطفل خلال سنوات الاولى من العمر (Extein, 1964 : 562) ، وتظهر المعايير وقيم الخلقية من المدة بين (3-6) سنوات عندما تنتقل الدوافع الجنسية نحو النظام التناسلي ، اذ تنشأ عقدة اوديب ، حينه يشعر الصبي برغبته في الاستحواذ على امه والغيرة هي والده ، وبالنسبة للفتاة تنشأ العقدة نفسها ، وتسمى عقدة الكترء اذ تفعل الشيء نفسه مع والدها ، فتشعر برغبتها بالاستحواذ عليه ، مع الشعور بالغيرة من والدتها ، ونتيجة للقلق والخوف من العقاب من ذويهم بسبب رغبتهم غير المشروعة ، ولتجنب هذا القلق ينمي للطفل الانا العليا Super Ego ، بالتوحد مع صفات الوالدين وتبنى معاييرهم الاجتماعية (Berk, 1997 : 463) ويتكون الضمير Conscience والذي يشكل جزءاً اساسياً من الانا الاعلى والذي ينمو نتيجة عقاب الوالدين اي لما يدان ويعاقب عليه الطفل ، فضلاً عن الانا المثالية Ideal Ego والتي تنمو نتيجة التعزيز والمكافأة اي تنمو لما يوافق عليه والداه (Hjelle & Ziegler, 1981 : 36).

الدراسات السابقة :-

1- دراسة الزبيدي والهزاع (1997):

هدفت الدراسة الى قياس الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة وتعرف الفروق بين الاناث والذكور ، واقتصر البحث على طلبة جامعة بغداد اذا بلغ مجموع العينة (103) ، (53) اناث و(50) ذكور تم اختبارهم بالطريقة العشوائية ، ولتحقيق اهداف البحث قام الباحثان ببناء مقياس الصحة ، وحددت بالمجالات الاتية : الاجتماعي ، والنفس ، والجسمي ، والروحي ، والصحي ، والعقلي ، ومن ابرز النتائج ان الطلبة يعانون من بعض المشكلات الوجدانية التي تبعدهم عن تحقيق بعض الحاجات وصعوبة اتخاذ قرارات مستقبلية تجعل حياتهم حافلة بروتين وضغوط الحياة اليومية ، وان قصورهم عن تحقيق الاهداف الواقعية الممكنة يعد علامة من علامات اضطراب الصحة النفسية وذلك لانهم انشغلوا بأشباع الحاجات الاساسية اليومية وتوفير فرص عمل مناسبة ، وتاجيل الهدف المستقبلي (الزواج) لحين تحسين الظروف الاقتصادية ، اما يخص الهدف الثاني فقد اتضح بانه لا توجد هناك فروض دالة بين الطلبة (الذكور) والطالبات(الاناث) في مقياس الصحة النفسية ، وقد تشير هذه النتيجة الى ان كلا الجنسين يعيشان في ظروف متقاربة من حيث جو الجامعة والظروف اليومية يكل تفاصيلها (الزبيدي والهزاع ، 1997 : 171-190)

2- دراسة الاسدي (1998):

هدفت الدراسة الى بناء مقياس للصحة النفسية للفنان العراقي وعلاقته بالابداع لدى التدريسيين . وبناء المقياس وحدد بالمجالات الاتية الجسمية العقلية ، النفسية ، والاجتماعية والروحية وطبق على عينة بلغت (88) توصلت اليها انها لم تظهر علاقة دالة احصائية بين الصحة النفسية والقدرة على التفكير الابداعي . ولا يوجد علاقة بين المبدعين وغير المبدعين من التدريسيين . (الاسدي 1998: 1-5) .

3- دراسة الزوبعي (1999) :

هدفت الدراسة الى بناء مقياس للصحة النفسية لدى طلبة جامعة بغداد والتعرف الى طبيعة العلاقة بين الصحة النفسية والتفاعل الاجتماعي ، وتحقيقا للهدف الاول بناء مقياس الصحة النفسية ، وحدد بالمجالات الاتية : تقبل الذات ، ومواجهة الازمات ، وعدم الشعور بالاضطراب النفسية ، وعدم الشعور بالأعراض النفس جسمية ، النمو من اجل التوافق مع الآخرين ، وطبق على عينة الدراسة الرئيسة البالغ قوامها (220) طالبا وطالبة . اخذت عشوائيا من اربع كلييات من جامعة بغداد . ولغرض تحقيق الهدف الثاني اعتمد مقياس التفاعل الاجتماعي الذي اعده التميمي (1993) وطبق على عينة البحث الرئيسة ولغرض التعرف على طبيعة العلاقة بين الصحة النفسية والتفاعل الاجتماعي لأفراد عينة البحث الرئيسة . ويعد استخدام معامل ارتباط بيرسون والاختبار التائي لعينتين مستقلتين ، والاختبار التائي لعينة واحدة .

توصل البحث الى النتائج الاتية : يتسم طلبة جامعة بغداد بارتفاع صحتهم النفسية . وارتفاع تفاعلهم الاجتماعي وان هناك علاقة ايجابية ودالة بين الصحة النفسية والتفاعل الاجتماعي . (الزوبعي 1999: 4-1)

4- دراسة بلحيك (2006) :

هدفت الدراسة الى تعرف مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء للعينة ككل وبين الذكور والاناث ، والتخصص العلمي والانساني اشملت عينة الدراسة (1014) طالب وطالبة من جامعة صنعاء منهم (762) ذكور و(252) اناث ، تراوحت اعمارهم بين (18-32) سنة ثم اختبرهم بالطريقة الطبيعية العشوائية ، ومن اجل تحقيق اهداف البحث طبق الباحث مقياس الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة كاداة لمدة الدراسة من اعاد الباحث . وحدد بالمجالات الاتية : الاجتماعي وتقبل الذات . والجانب الصحي . والعقلي . اظهرت نتائج البحث ان مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء متوسطا بنسبة (59%) من اصل العينة المبحوثة . وان هناك فروق ات دلالة معنوية في الصحة النفسية بين طلبة الجامعة استنادا الى متغير الجنس لصالح الذكور . وتوجد فروق ذات دلالة معنوية بين طلبة الجامعة استنادا الى متغير التخصص والصالح التخصص الانساني . (بلحيك، 2006: 2).

5- دراسته فيجو واخرون (Feijo، 1994):

هدفت الدراسة الى تقويم اعراض الاكتئاب وفكرة الانتحار والسلوك الانتحاري والياس بين المراهقين في البرازيل ، ولقد نفذ اسبيان التقرير الذاتي (SR2) للعينة العشوائية المؤلفة من (126) شباب وقيست مشاكل الصحة النفسية بمقياس تقدير الاكتئاب ل (Lsberg-montegomory) الخاص بعلامات واعراض الاكتئاب والنسخة المعدلة لجدول المقابلة الشخصي (Dis) لفكرة وسلوك الانتحار ومقياس الياس ل (BACK) وحلت الطبقة الاجتماعية والاداء المعرفي والعمر والجنس وشارت النتائج الى ان مستويات اعراض الاكتئاب والفكرة والسلوك الانتحاريين والياس كانت اعلى بين هؤلاء الذين كانوا ايجابيين على (SR2) بنسبة (8%) وقد عرضت الاناث معدلات احصائية اعلى في ضوء (SR2) على مقياس (Asberg-Montegomory) وكان الاداء المعرفي متشابها بين كل الجماعات .ولم تكن هناك فروق استنادا للطبقات الاجتماعية (Feijo,etal , 1994 :232-234)

موازنة الدراسات السابقة :

اتضح للباحثة من خلال هذه الدراسات ان موضوع الصحة النفسية المواضيع الهامة التي يتوجب دراستها في مجتمعاتنا العربية والمجتمع العراقي بشكل خاص لان رقي المجتمع وتطوره يرتبط بافراده وصحتهم النفسية .

من خلال مراجعتنا للدراسات السابقة نجد ان منها دراسات اجنبية مثل دراسة فيجو واخرون (Feijo, 1997) ومنها دراسة عربية مثل دراسة بلجيك (2006) ودراسات عراقية مثل دراسة الزبيدي والهزاع (1997) ودراسة الاسدي (1998) ودراسة الزوبعي (1999) تناولت في مجملها بناء مقياس الصحة النفسية والتعرف على مستوى الصحة النفسية ودور الجنس والتخصص والمحافظة والمرحلة للدراسة والعمر والخدمة والترتبة العلمية والطبقة الاجتماعية ، وقد تناولت متغيرات ذات العلاقة مثل التحمل النفسي والابداع والتفاعل الاجتماعي ومركز السيطرة .

اعتمدت بعض الدراسات مقياس تقدير الاكتئاب ل (Asberg- Monregomory) والنسخة المعدلة لجدول المقابلة التشخيصي (Dis) لفكرة وسلوك الانتحار ومقياس الياس ل (Back) مثل دراسة فيجو واخرون (1997) في قياس مستوى الصحة النفسية .

اما بخصوص الاجراءات والمنهجية المتبعة ، وكانت في معظم الدراسات استعمال المنهج الوصفي لتحقيق الاهداف ، اما بالنسبة لطريقة اختبار العينة فكانت بالطريقة العشوائية .

اما فيما يتعلق بأعمار افراد العينة فقد اختلفت الدراسات ويحسب طبيعة كل منها ، اذ تناولت اعمار مختلفة (موظفين وطلبة المرحلة الجامعية والمراهقين) وتناولت كلا الجنسين (ذكور - اناث) واي العينات المبحوثة هي عينات سوية وليست من العينات التي تعاني من الاضطرابات النفسية .

افادت الباحثة من اغلب هذه الدراسات في جميع اجراءات البحث وفصوله وبخاصة في وضع اجراءات البحث ومنهجية وكذلك في تفسير النتائج .

وعموما فقد ظهرت نتائج هذه الدراسات ان الصحة النفسية ترتفع او تنخفض في العينات المبحوثة ، وان الصحة النفسية ترتبط ببعض المتغيرات ولا ترتبط بمتغيرات اخرى .

الفصل الثالث

أجراءات البحث

لتحقيق أهداف البحث الحالي كان لا بد من تحديد مجتمع البحث واختيار عينة ممثلة له إعداد مقياس لقياس متغير البحث الحالي والمتمثل بالتداخل المعرفي ، ومن ثم تطبيق هذا المقياس على عينة البحث التي تم اختيارها فضلاً عن تحديد الأساليب الإحصائية الملائمة لتحليل البيانات والخروج بالنتائج ولذلك فان هذا الفصل سيتضمن عرضاً للمنهجية والأساليب التي أستعملت في إعداد أدوات البحث وفقاً للاجراءات العينية وجرى ذلك على الصورة الآتية:

أولاً : مجتمع البحث :

يتحدد البحث الحالي بطلبة كلية التربية الأساسية موزعين على وفق متغير الجنس (ذكور - أناث) ومن الدراسة الصباحية فقط ومن جميع المراحل للعام الدراسي (2018-2019) والجدول (1) يوضح ذلك

جدول(1) أعداد الطلبة الدارسين في كلية التربية الأساسية موزعين حسب القسم والجنس

| ت | القسم | الجنس | | المجموع |
|----|------------------|-------|------|---------|
| 1 | التربية الخاصة | 184 | 115 | 299 |
| 2 | الارشاد النفسي | 355 | 269 | 624 |
| 3 | معلم صف أول | 280 | 172 | 452 |
| 4 | رياض أطفال | 5 | 266 | 266 |
| 5 | الفنية | 192 | 219 | 411 |
| 6 | الأسرية | 113 | 101 | 214 |
| 7 | الاسلامية | 271 | 254 | 525 |
| 8 | التاريخ | 220 | 235 | 455 |
| 9 | الجغرافية | 320 | 272 | 592 |
| 10 | البيئية | 293 | 86 | 379 |
| 11 | اللغة العربية | 252 | 302 | 554 |
| 12 | اللغة الانكليزية | 232 | 322 | 554 |
| 13 | الرياضيات | 312 | 363 | 675 |
| 14 | الحاسبات | 134 | 189 | 323 |
| 15 | العلوم | 214 | 326 | 540 |
| | المجموع | 3372 | 3491 | 6863 |

ثانياً - عينة البحث :

توزعت عينة البحث الحالي التي شملت (150) طالب وطالبة على قسمي ملم الصفوف الأولى والحاسبات وقد تم اختيار الأقسام بالأسلوب العشوائي وقد راعت الباحثة أن تشمل العينة المراحل (الثانية، الثالثة، الرابعة) من هذه الأقسام والجدول (2) يوضح ذلك .

جدول (2) عينة البحث موزعة حسب متغيرات الأختصاص والمرحلة والتنوع

| الأختصاص | القسم | الثانية | | الثالثة | | الرابعة | | المجموع | |
|---------------|----------------|---------|------|---------|------|---------|------|---------|------|
| | | أناث | ذكور | أناث | ذكور | أناث | ذكور | أناث | ذكور |
| علمي | الحاسبات | 12 | 13 | 12 | 13 | 12 | 13 | 36 | 39 |
| أنساني | معلم صفوف أولى | 12 | 13 | 14 | 13 | 12 | 13 | 36 | 39 |
| المجموع | | 24 | 26 | 24 | 26 | 24 | 26 | 75 | 75 |
| المجموع الكلي | | | | | | | | | 150 |

أداة لبحث :

ومن أجل قياس المتغير الذي شمله هذا البحث وهو الصحة النفسية تطلب ذلك استخدام مقياس للصحة النفسية وقد وجدت الباحثة أن مقياس كولدبرك (Goldberg1972) المعروف بأسم أستبانة الصحة العامة (G.H.9) مناسباً لهذا الغرض يتكون من (30) فقرة ملحق () وقد ترجمه الى اللغة العربية طه ياسين النعمة وعامر عباس حسين عام 1986، وأعيدت ترجمته من طه ياسين النعمة ومحمد عبد الحميد السامرائي عام 1999.

ملائمة المقياس لمجتمع البحث :

عرضت فقرات مقياس الصحة النفسية على خبراء من ذوي الأختصاص للتثبيت من ملائمة المقياس للبيئة العراقية ملحق (1) وقد أكدوا أن المقياس مناسب لهدف البحث بفقراته جميعها التي حظيت بموافقة الخبراء جميعهم من دون هدف أية فقرة .

وضوح التعليمات:

معرفة وضوح التعليمات ووقت الأجابة أختبرت عينة عشوائية من طلبة كلية التربية الأساسية بلغت (20) طالب وطالبة بواقع (10) طالب و (10) طالبة وتبين أن تعليمات مقياس الصحة النفسية وفقراته واضحة وقد تراوح الزمن المستغرق بين (8-20) دقيقة .

تصحيح المقياس :

عند تصحيح فقرات المقياس البالغة (30) فقرة تعطي الدرجات (3،102) للبدائل (أفضل من المعتاد، كالمعتاد، اقل من المعتاد ، أقل كثيرا من المعتاد) كون الفقرة أيجابية والبدائل (كلا مطلقا، ليس أكثر من المعتاد ، أكثر من المعتاد ، أكثر كثيرا من المعتاد) في حالة كون الفقرة سلبية .

التحليل الأحصائي للفقرات:

التحليل الأحصائي أنه الدراسة التي تعتمد على التحليل المنطقي الأحصائي والتجريبي لفقرات الاختبار وذلك للتعرف على القوة التمييزية للفقرة (Hew Discretion power) لغرض تحسينها وأعداد الصبغة النهائية للاختبار وقد تم حساب القوة التمييزية للفقرة بتطبيق المقياس على عينة من (150) طالب وطالبة وقد تم حساب نسبة (27%) من الدرجات الدنيا بحيث تكونت على مجموعة من (41) أستمارة وبذلك يكون مجموع الأستمارات التي خضعت للتحليل بهذه الطريقة (82) وبتطبيق الاختبار الثاني (t.test) لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا لدرجات كل فقرة من فقرات المقياس وعدت القيمة الثانية المحسوبة مؤشرا لتمييز كل فقرة المقياس من خلال مقارنتها بالقيمة الجدولية (1,98) عند مستوى (0,05) ودرجة حرية (80) وبمقارنة القيمة الثانية المحسوبة لكل فقرة مع القيمة الجدولية تبين ان الفقرات جميعها مميزة ودالة والجدول رقم (3) يوضح ذلك .

تمييز الفقرات بطريقة المقارنة بين المجموعتين المتطرفتين:

لغرض إجراء تحليل الفقرات في ضوء هذا الأسلوب، قام الباحث بتحديد الدرجة الكلية لكل استمارة والبالغ عددها (150) استمارة، ثم رتبت الاستمارات تنازليا من أعلى درجة إلى أدناها، وباستعمال أسلوب المجموعتين المتطرفتين (Contrasted, Groups) أخذت نسبة (27%) من المجموعة العليا والبالغ عددها (41) استمارة، و(27%) من المجموعة الدنيا والبالغ عددها (41) استمارة أيضا. وبتطبيق الاختيار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا لدرجات كل فقرة من فقرات المقياس، وعدت القيمة التائية المحسوبة مؤشراً لتمييز كل فقرة من خلال مقارنتها بالقيمة الجدولية (1,98) عند مستوى (0,05) ودرجة حرية (80) . وبمقارنة القيمة التائية المحسوبة لكل فقرة مع القيمة الجدولية تبين أن الفقرات جميعها مميزة ودالة ، والجدول (3) يوضح ذلك.

جدول (3) القوة التمييزية لفقرات مقياس الصحة النفسية باستعمال أسلوب المجموعتين المتطرفتين

| ت | المجموعة العليا | | المجموعة الدنيا | | القيمة التائية المحسوبة | الدالة |
|-----|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|-------------------------|--------|
| | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | | |
| .1 | 3,64 | 1,25 | 3,23 | 1,32 | 2,36 | دالة |
| .2 | 3,94 | 1,01 | 2,89 | 1,07 | 7,36 | دالة |
| .3 | 3,95 | 1,14 | 2,91 | 1,38 | 5,98 | دالة |
| .4 | 3,89 | 1,12 | 2,66 | 1,36 | 7,22 | دالة |
| .5 | 4,02 | 1,06 | 2,75 | 1,28 | 7,96 | دالة |
| .6 | 4,51 | 0,98 | 2,75 | 1,49 | 10,79 | دالة |
| .7 | 4,37 | 0,93 | 3,36 | 1,30 | 6,58 | دالة |
| .8 | 4,30 | 0,81 | 3,43 | 1,20 | 6,20 | دالة |
| .9 | 4,04 | 1,22 | 3,03 | 1,35 | 5,74 | دالة |
| .10 | 3,70 | 1,48 | 2,51 | 1,34 | 6,16 | دالة |
| .11 | 3,72 | 1,04 | 2,58 | 1,19 | 7,45 | دالة |
| .12 | 4,12 | 1,23 | 3,00 | 1,45 | 6,16 | دالة |
| .13 | 2,22 | 1,35 | 2,36 | 1,24 | 4,86 | دالة |
| .14 | 3,59 | 1,32 | 2,35 | 1,35 | 6,80 | دالة |
| .15 | 3,40 | 1,13 | 3,00 | 1,24 | 2,51 | دالة |
| .16 | 3,60 | 1,28 | 2,56 | 1,41 | 5,64 | دالة |
| .17 | 3,07 | 1,53 | 1,81 | 1,13 | 7,41 | دالة |
| .18 | 3,29 | 1,53 | 2,75 | 1,43 | 2,65 | دالة |
| .19 | 2,25 | 1,53 | 1,31 | 0,88 | 5,53 | دالة |
| .20 | 3,74 | 1,33 | 2,92 | 1,37 | 4,41 | دالة |
| .21 | 3,41 | 1,26 | 2,96 | 1,15 | 2,76 | دالة |
| .22 | 3,19 | 1,29 | 2,72 | 1,27 | 2,70 | دالة |
| .23 | 4,19 | 1,15 | 2,51 | 1,47 | 9,29 | دالة |
| .24 | 3,57 | 1,34 | 3,10 | 1,25 | 2,66 | دالة |
| .25 | 3,18 | 1,17 | 2,72 | 1,29 | 2,74 | دالة |
| .26 | 3,60 | 1,22 | 2,61 | 1,17 | 6,07 | دالة |
| .27 | 3,01 | 1,35 | 1,98 | 1,19 | 5,96 | دالة |
| .28 | 3,19 | 1,48 | 2,50 | 1,32 | 3,57 | دالة |
| .29 | 3,65 | 1,13 | 3,00 | 1,27 | 3,94 | دالة |
| .30 | 3,71 | 1,29 | 2,75 | 1,29 | 5,73 | دالة |

2- مؤشرات صدق البناء:

تم تحقيق هذا النوع من الصدق من خلال :

أ- ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية :

يُعدُّ ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس مؤشراً لصدق الفقرة ومؤشراً لتجانس الفقرات في قياسها للظاهرة السلوكية (Allen, 1979, P: 194) ، ولغرض التحقق من فقرات مقياس التداخل المعرفي، اعتمدت الباحثة على الدرجة الكلية للمقياس بوصفه محكاً داخلياً يمكن من خلاله استخراج معاملات صدق فقرات المقياس (Anastasi, 1988, P: 211). واستخدم لذلك معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمستجيب ، وبعد استحصال النتائج ومقارنة معاملات الارتباط المحسوبة بالقيمة الحرجة الجدولية لمعاملات الارتباط تبين أن الفقرات جميعها دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) ودرجة حرية (0,098) وكما موضح في الجدول (4)

الجدول (4) يوضح ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس الصحة العامة

| رقم الفقرة | معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية |
|------------|------------------------------------|
| 1 | 0.42 |
| 2 | 0.48 |
| 3 | 0.45 |
| 4 | 0.48 |
| 5 | 0.40 |
| 6 | 0.43 |
| 7 | 0.74 |
| 8 | 0.55 |
| 9 | 0.57 |
| 10 | 0.39 |
| 11 | 0.55 |
| 12 | 0.35 |
| 13 | 0.35 |
| 14 | 0.43 |
| 15 | 0.05 |
| 16 | 0.30 |
| 17 | 0.30 |
| 18 | 0.53 |
| 19 | 0.43 |
| 20 | 0.53 |
| 21 | 0.53 |
| 22 | 0.42 |
| 23 | 0.48 |
| 24 | 0.45 |
| 25 | 0.48 |
| 26 | 0.40 |
| 27 | 0.43 |
| 28 | 0.74 |
| 29 | 0.55 |
| 30 | 0.57 |

مؤشرات الثبات : Reliability

إن مفهوم الثبات يعني أن الاختبار يعطي النتائج نفسها إذا طبق على المجموعة نفسها من الأفراد مرة ثانية (Baron, 1981, P. 412). ويعد حساب الثبات من خصائص المقياس الجيد لأنه يؤشر على اتساق فقرات المقياس في قياس ما يفترض أن يقيسه المقياس بدرجة مقبولة من الدقة (عودة وملكاوي ، 1992: 235).

طريقة الاختبار وإعادة الاختبار : Test – Retest Method

تتضمن هذه الطريقة تطبيق الاختبار على عينة ممثلة من أفراد المجتمع ثم إعادة تطبيق الاختبار عليها مرة أخرى بعد مرور مدة مناسبة من الزمن ويتم حساب الثبات من خلال معرفة معامل الارتباط بين الدرجات التي حصل عليها أفراد العينة في المرة الأولى والثانية (الزوبعي وآخرون ، 1981: 133).

ومن أجل التحقق من ثبات المقياس على وفق هذه الطريقة ، فقد قامت الباحثة باختبار عينة مكونة من (60) طالب وطالبة ، وبعد التطبيق الأول (*) للمقياس تم إعادة تطبيقه مرة أخرى على العينة نفسها بفواصل زمني قدره أسبوعين إذ أشار (ننلي Nunally) على أن أفضل فاصل بين الاختبارين يتراوح بين أسبوعين إلى ثلاثة (Nunally, 1978, P. 208). وتم وضع علامات وإشارات على استمارات أفراد العينة من أجل تشخيصهم عند إعادة الاختبار ، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون للتعرف على العلاقة بين درجات التطبيق الأول والثاني وظهر أن معامل الثبات باستخدام هذه الطريقة للمقياس ككل بلغ (0.81) وهو معامل ارتباط جيد وفق معيار ايبل .

- معادلة (ألفاكرونباخ) Aloha- Gronbach :

هذه الطريقة هي حساب الارتباطات بين الفقرة الداخلة في الاختبار على عدد من الأجزاء يساوي عدد فقراته، أي أن كل فقرة تشكل اختباراً فرعياً (عودة ، 1998 ، 354).

ولأجل استخراج الثبات للمقياس بهذه الطريقة ، طبقت على عينة الثبات البالغة (150) طالب وطالبة وهي نفس عينة التحليل الاحصائي ثم استخدمت معادلة (ألفاكرونباخ) وقد بلغ معامل الثبات لمقياس الصحة العامة (0.76) ، وهذا مؤشر على أن ثبات المقياس جيد استناداً إلى الدراسات السابقة .

(*) تم التطبيق الأول على عينة الثبات بتاريخ / 2020 .

المؤشرات الإحصائية لمقياس الصحة العامة :

بعد تطبيق المقياس على أفراد عينة البحث البالغ عددهم (150) طالب وطالبة، حصلت الباحثة على عدد من المؤشرات الإحصائية الموضحة في الجدول (15) . ولما كان توزيع درجات أفراد عينة البحث موزعة توزيعاً اعتدالياً كانت قيمة كل من الالتواء والتقلطح دون (+_ 3) كما في الشكل (1) يوضح ذلك.

الشكل (1) يوضح المؤشرات الإحصائية لمقياس الصحة العامة

| المؤشرات الإحصائية | القيمة |
|--------------------|---------|
| الوسط الحسابي | 54,2115 |
| الوسيط | 54,1121 |
| المنوال | 53,3000 |
| الانحراف المعياري | 7,4487 |
| التباين | 55,4831 |
| الالتواء | 0,0400 |
| التقلطح | 0,0676 |
| أقل درجة | 61 |
| أعلى درجة | 83 |

التطبيق النهائي لمقياس:

قامت الباحثة بعد التأكد من مؤشرات صدق وثبات مقياس الصحة النفسية من وضعه في ملف وتم تطبيقه على عينة البحث البالغة (150) طالب وطالبة ، وبتاريخ حدد بيوم الموافق / / 2020 ولغاية / / 2020 .

الوسائل الإحصائية:

لجأت الباحثة في تحديد واستعمال الوسائل الإحصائية المناسبة لتحقيق أهداف بحثه إلى الحقيبة الإحصائية للعلوم النفسية والاجتماعية (SPSS) وهي كالآتي :

- 1- الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لاستخراج القوة التمييزية.
- 2- معامل ارتباط بيرسون Pearson Correlation Coefficient لاستخراج علاقة الفقرة بالدرجة الكلية ، وبالمجال ، والارتباطات الداخلية ، والثبات بطريقة الاعادة.
- 3- معادلة ألفا كرونباخ الاتساق الداخلي Coefficient Alpha .
- 4- الوسط الحسابي، الوسيط، المنوال، الانحراف المعياري، التباين، الالتواء، التقلطح، اعلى درجة، اقل درجة.
- 5- الاختبار التائي لعينة واحدة T-test للتحقق من الهدف الاول .

6- الاختبار التائي لعينتين مستقلتين للتحقق من الهدف الثاني والثالث .

الفصل الرابع

عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها

يتناول هذا الفصل عرضاً لأهم النتائج التي توصل إليها وفقاً لأهداف البحث وفرضياته وتفسير النتائج وفقاً للإطار النظري ومناقشتها في ضوء الدراسات السابقة وكالاتي :

الهدف الأول : التعرف على درجة الصحة العامة لدى طلبة الجامعة:

تم توزيع مقياس الصحة النفسية على عينة البحث البالغة (150) من طالب وطالبة، وبعد تفريغ البيانات تم حساب الوسط الحسابي (63,55) درجة و بانحراف معياري (8,42) درجة ، وللتعرف على دلالة الفروق بين الوسط الحسابي لعينة البحث والمتوسط الفرضي للمقياس ، استعمل الاختبار التائي لعينة واحدة وقد بلغت القيمة التائية المحسوبة (5,046) درجة وهي اقل من القيمة الجدولية البالغة (1,96) درجة عند مستوى دلالة (0,05) ودرجة حرية (149) علماً إن الوسط الفرضي بلغ (45) درجة وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة احصائية بدرجة متوسطة وهو فرق حقيقي غير ناجم عن الصدفة ولصالح المتوسط الحسابي للعينة لانه اعلى من المتوسط الفرضي للمقياس والجدول (5) يوضح ذلك.

جدول (5) نتائج الاختبار التائي لعينة واحدة لمقياس الصحة العامة

| حجم العينة | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المتوسط الفرضي | القيمة المحسوبة | القيمة التائية الجدولية | الدلالة الاحصائية |
|------------|---------------|-------------------|----------------|-----------------|-------------------------|-------------------|
| 150 | 63,55 | 8,42 | 45 | 5,046 | 1,96 | غير دالة |

الهدف الثاني : دلالة الفرق في الصحة العامة وفق متغير النوع (ذكور ، اناث)

تم توزيع المقياس على عينة البحث البالغة (150) طالب وطالبة بواقع (75) طالبا و(75) طالبة ، وبعد تفريغ البيانات تم حساب المتوسط الحسابي للطلاب، إذ بلغ المتوسط الحسابي لعينة الطلبة (67,35) درجة و بانحراف معياري قدره (8,77) درجة، في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة الطالبات (66,67) و بانحراف معياري قدره (8,17) وباستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين تم استخراج القيمة التائية المحسوبة والبالغة (0,488) وهي (اقل) من القيمة التائية الجدولية البالغة (1,96) عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (148) وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية وفق متغير النوع في الصحة العامة (ذكور ، اناث) والجدول (6) يوضح ذلك

جدول (6) إيجاد دلالة الفروق في الصحة العامة وفق متغير النوع (ذكور ، اناث)

| العينة / النوع | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | القيمة المحسوبة | القيمة التائية الجدولية | الدلالة 0,05 |
|----------------|-------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------------|--------------|
| ذكور | 75 | 67,35 | 8,77 | 0,488 | 1,96 | غير دالة |
| اناث | 75 | 66,67 | 8,17 | | | |

الهدف الثالث: دلالة الفرق في الصحة العامة وفق متغير التخصص (علمي ، انساني)

لتحقيق هذا الهدف وللتعرف على الفروق في التخصص العلمي (علمي - انساني) تم توزيع المقياس على عينة البحث البالغة (150) طالب وطالبة ، بواقع (75) طالب وطالبة من التخصص العلمي و (75) طالب وطالبة من التخصص الانساني موزعين بشكل متساوي ، وبعد تفرغ البيانات تم حساب المتوسط الحسابي للتخصص العلمي (69,98) درجة وانحراف معياري (9,81) درجة ، في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة التخصص الانساني (69,01) وانحراف معياري (9,11) وباستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين تم استخراج القيمة التائية المحسوبة والبالغة (0,623) وهي (اقل) من القيمة التائية الجدولية البالغة (1,96) عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (148) وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في الصحة العامة وفق متغير التخصص (علمي، انساني) والجدول (7) يوضح ذلك.

جدول (7) إيجاد دلالة الفروق في الصحة العامة وفق متغير التخصص (علمي، انساني)

| العينة / التخصص | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | القيمة المحسوبة | القيمة التائية الجدولية | الدلالة 0,05 |
|-----------------|-------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------------|--------------|
| العلمي | 75 | 69,98 | 9,81 | 0,623 | 1,96 | غير دالة |
| الانساني | 75 | 69,01 | 9,11 | | | |

الاستنتاجات :

- 1- يتمتع أفراد العينة بمستوى متوسط من الصحة العامة لان القيمة التائية المحسوبة اقل من القيمة التائية الجدولية وهو فرق حقيقي غير ناجم عن الصدفة ولصالح المتوسط الحسابي لعينة البحث .
- 2- لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية من الصحة العامة لدى عينة البحث لان القيمة التائية المحسوبة اصغر من القيمة التائية الجدولية وذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية وفق متغير النوع (ذكور ، اناث) .

3- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية من الصحة العامة لدى عينة البحث لان القيمة التائية المحسوبة اصغر من القيمة التائية الجدولية وذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية وفق متغير التخصص (علمي ، انساني).

التوصيات :

- 1-توعية الطلبة الى ضرورة الأهتمام بالصحة النفسية ورفع مستواها من خلال زيادة الوعي بالأطلاع على كل ما يعمل على رفع مستواها لديهم .
- 2-عقد ندوات ولقاءات بين المرشدين النفسانيين والتربويين حول سبل مساعدة الطلبة ذوي الصحة النفسية المتدنية .
- 3-تفعيل عمل الوحدة الإرشادية بصورة أكثر جدية في الجامعة والكلية لغرض قيامها بعملها بدرجة عالية .

المقترحات :

- 1- بناء برنامج إرشادي علاجي لرف مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.
- 2- إجراء دراسة مماثلة على شرائح اجتماعية
- 3- إجراء دراسة لقياس العلاقة الارتباطية بين الصحة النفسية ومتغيرات أخرى مثل (الشخصية بأنواعها)

المصادر :

- 1- الكبيسي وهيب والشمسي ، عبد الامير (د.ت) : الارشاد النفسي بين النظرية والتطبيق.
- 2- العيسوي عبد الرحمن ، (1989) : امراض العصر ، والامراض النفسية والعقلية والسيكوسوماتية ، الاسكندرية ، دار المعرفة ، الجامعة .
- 3- البخابي ، شرق كاظم (1991) : قياس الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة (رسالة ماجستير غير منشورة) كلية الاداب ، جامعة المستنصرية.
- 4- زهران ، حامد عبد السلام (1977) : الصحة النفسية والعلاج النفسي ، القاهرة ، عالم الكتب ، ط2.
- 5- الشابندر ، معمر خالد (1968) : الامراض النفسية الشائعة ، بغداد ، مطبعة المعارف.
- 6- الشراقوي ، مصطفى خليل (1983) علم الصحة النفسية ، بيروت ، دار النهضة ، ط1.
- 7- الخامري ، عبد الحافظ سيد غنيم (2000) : التنويم الايحائي (المغناطيسي) ، مكتبة الافاق ، للنشر والتوزيع ، صنعاء ، اليمن.
- 8- العكايشي ، بشرى احمد جاسم (2010) : العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الانفعالي لدى طالبات كلية التربية للبنات، جامعة بغداد، (انترنت موقع الدكتور نبيل سفيان www.dr-nabeel.com).
- 9- العناني : حنان عبد الحميد (1990) : الصحة النفسية للطفل ، دار الكتب للنشر والتوزيع ، عمان، الاردن.
- 10- العيسوي ، عبد الرحمن (1997) : العلاج السلوكي في حالات خاصة دار الرتب الجامعية للنشر، الاسكندرية ، مصر.
- 11- مرسي ، كمال ابراهيم (1988) : المدخل الى علم الصحة النفسية ، الكويت ، دار العلم.
- 12- المقدادي ، كاظم (2007) : الصحة النفسية للطفولة العراقية بين الواقع والطموح ، شبكة المعلومات الدولية ، (الانترنت).
- 13- الشربشي ، لطفي (1999) : الايمان بالله هو الطريق الى النفس مطمئنة ، مجلة النفس مطمئنة ، مصدرها الجمعية العالمية الاسلامية للصحة النفسية ، القاهرة ، العدد (58) ، ص10-11.
- 14- عبد الغفار ، عبد السلام (د.ت) : مقدمة في الصحة النفسية ، القاهرة ، دار النهضة العربية.
- 15- فهمي ، مصطفى (1987) : دراسات في سيكولوجية التكيف ، ط2 ، القاهرة ، مكتبة الخانجي.
- 16- الحمداني ، موقق (1989) : الطفولة ، جامعة الموصل ، دار الكتب.
- 17- الحفني ، عبد المنعم (1995) : الموسوعة النفسية في حياتنا اليومية ، القاهرة ، مكتبة مدبولي.
- 18- حمادي ، حسين ربيع ، وقاهم حسين الطريحي (2001) : الارشاد والصحة النفسية ، بغداد ، مكتبة الوطنية.

- 19-الرحو، جنان سعيد (2005) : اساسيات في علم النفس ، لبنان ، بيروت ، الدار العربية للعلوم ، ط1.
- 20-استنبولي ، ابراهيم (2004) : مقالة في الصحة النفسية ، شبكة المعلومات الدولية (الانترنت)
www.ahewar.org .
- 21-العبيدي ، محمد ابراهيم (2008) : مفاهيم نفسية ، ط2 ، دمشق ، للطباعة والنشر ، اب ، اليمن .
- 22-الزوبعي ، عبد الجليل ابراهيم وآخرون (1981) : الاختبارات والمقاييس النفسية ، مطبعة جامعة الموصل ، العراق .
- 23-عودة ، احمد سلمان ، وملكاوي ، فتحي حسن (1992) : اساسيات البحث العلمي في التربية والعلوم الانسانية ، الطبعة الثانية ، اربد ، الاردن .
- 24-عودة ، احمد سلمان (1998) : القياس والتقويم في العملية التدريسية ، دار الامل ، اربد ، الاردن .
- 25-الزبيدي ، كامل علوان ، والهزاع ، سناء مجول (1997) : بناء مقياس الصحة النفسية لطلبة الجامعة بحث منشور ، بغداد ، مجلة العلوم التربوية والنفسية ، العدد22 ، ص171-190.
- 26-يلجيك ، عبد الرزاق (2006) : مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء ، شبكة المعلومات الدولية (الانترنت) www.yemen-nic-info .
- 27-الاسدي ، امال محسن عليوي (1998) : الصحة النفسية وعلاقتها بالابداع لدى الفنان العراقي ، الجامعة المستنصرية ، كلية الاداب ، رسالة ماجستير غير منشورة.
- 28-- الزوبعي، عبد الجليل إبراهيم ، وآخرون ، (1981): الاختبارات والمقاييس النفسية ، مطبعة جامعة الموصل ، العراق
- 29-- عودة ، أحمد سليمان ، وملكاوي ، فتحي حسن ، 1992 ، أساسيات البحث العلمي في التربية والعلوم الإنسانية ، الطبعة الثانية ، أربد . الأردن .
- 30-عودة ، أحمد سليمان، (1998). القياس والتقويم في العملية التدريسية، دار الأمل، أربد، الأردن.

المصادر الاجنبية :

- 31-Deary, Lan J. & Power, Michael, J. (1998) : Normolandab normal personality , in Johnstong Ere, and others, companion to psychiatric studies , Harcourt Brace and Company Edinburgh pp.565-596.
- 32-Ekstein, R, (1964) : origins of values in children, journal of Educational leadership V. (21) No. (5). PP. 533.
- 33-Goldberg, D.P. (1970) : The Detection of psychiatric illness by Questionnaire, 10 nd on , Oxford University Press.
- 34-Hjell. L, & Ziegler, D (1981) : Personality Theories, New York, McGraw-Hill.

- 35-Torrance E, P. & Storn R,D. (1965) Mental health and achievement Second edition , New York John, Wiley Sonsinc Co.
- 36-Nunnally , J. C.(1978) : Psychometric Heory, Now York, McGraw-Hill.
- 37-Baron, R.A. (1981) Social psychology understanding Human interaction, Boston, Allyn & Bacon. Inc.
- 38-Allen, M. Jand Yen, W.M (1979) : Introduction to measurement theory, California, Brock, Cole.
- 39-Anastasi, A, (1988) : Psychological testing, New York , The Macmillan , Company .
- 40-Feijo, R. (1997) : Mental health screening by self- report questionnaire a mony community adolescents in southern , Brazil, “ Hournal adolescents heath, mar, 20(3) p.232-237.
- 41-Nunnally, J.C. (1978) : Psychometric theory , New York, Magraw-Hall.
- 42-Baron, R. A. (1981). Social Psychology: Understanding Human interaction, Boston: Allyn & Bacon, Inc.
- 43-Allen , M. J and Yen , W. M (1979) : Introduction to measurement theory , Colifornia , Brook/ Cole.
- 44-Anastasi, A. (1988), Psychological Testing. New York, The Macmillan, company.