



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة وهران (2) محمد بن احمد
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علوم التربية

مذكرة لنيل شهادة ماستر في علوم التربية تخصص إرشاد وتوجيه المرسومة بـ: :
الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي في ضوء الجنس الشعبة المستويالدراسي
(مع إقتراح برنامج إرشادي لرفع مستوي الصحة النفسية)

إعداد الطالبة :
رواي بتول
تحت إشراف :
د. منصور بوقصارة

أعضاء لجنة المناقشة

رئيس
مشرف
مناقش
- مكي أحمد
-بوقصارة منصور
-هاشمي أحمد

2019-2018

كلمة شكر و تقدير

أن الحمد و الشكر لله المستعان له القدرة و حسن العطاء

نتوجه بجزيل الشكر و العرفان

إلى الأستاذ المشرف الدكتور " بوقصارة منصور "

الذي وافقنا بنصائحه و إرشاداته طيلة إنجاز هذا العمل المتواضع إلى كل أساتذة علم

النفوس و علوم التربية.

كما نتوجه بشكر خاص لمديرة مركز النفسي البيداغوجي للطفل المعاق ذهنيا و

السيد رئيس المصلحة التقنية لنفس المركز ، كما لا يفوتنا أن نتقدم بجزيل الشكر إلى

الصديقة و الأخت بكوش مباركة ، إلى كل من ساهم من قريبو بعيد لانجاز بحثنا هذا.

الإهداء

إلى وجودي بعد ربي أمي و أبي أطال الله في عمرهما.

إلى أخي هشام و زوجي قاسم إلى أخواتي ، نوال - مريم - سميرة

مليكة - زهرة - ناجية - فتية إلى أبنائي رضا - وصال - عبد الرزاق.

إلى كل صديقاتي يمينة - خديجة - سامية - لامية - أمينة - مريم.

إلى كل زملائي قسم إرشاد وتوجيه ماستر دفعة 2018/2019.

إلى كل من يعرفني أهدي عملي هذا.

ملخص البحث :

لقد تناولنا في دراستنا الصحة النفسية لتلاميذ الطور الثانوي في ضوء الجنس الشعبة و المستوى الدراسي ، حيث ركزنا اهتمامنا في هذه الدراسة على الفروق في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي و ذلك بالاعتماد على المنهج الوصفي و انطلقنا من الإشكالية التالية : هل هناك فروق دالة إحصائية في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي تعزى لمتغير الجنس والشعبة والمستوي الدراسي وبناءا على هذا صيغت الفرضيات التالية :

- هناك فروق في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي تعزى لمتغير الجنس..
- هناك فروق في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي تعزى بمتغير الشعبة.
- هناك فروق في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

و لقد اعتمدنا مقياس الصحة النفسية ، و الذي يتكون من 28 فقرة ، بحيث قمنا بتوزيع الاستبيان على عينة قدرت ب (120) تلميذ و تلميذة (48 ذكور) (72 إناث) من تلاميذ الطور الثانوي الثانوية الرائد فراج . بالسانية . وهران . و لتحليل البيانات الأولية المسترجعة من عند التلاميذ استخدمنا البرنامج الإحصائي (Spss)

و ذلك عن طريق الأساليب الإحصائية (المتوسط الحسابي ، الانحراف المعياري اختبار "ت". كما تم استخدام درجات الامتحان للفصل الأول و الثاني من العام الدراسي 2019/2018.

وتوصلنا إلى النتائج التالية :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي تبعا لمتغير الجنس.

لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي تبعا لمتغير الشعبة.

لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي تبعا لمتغير المستوى الدراسي.

و لقد انتهت الدراسة بجملة من الاقتراحات و التوصيات.

فهرس المحتويات

الرقم	المحتوى	صفحة
	كلمة شكر	ا
	الإهداء	ب
	الملخص	ت
	قائمة المحتويات	ث
	قائمة الجداول	ج
	مقدمة	01
	الفصل الأول تحديد الموضوع	
	تمهيد	04
01	دواعي اختيار موضوع الدراسة	04
02	تحديد إشكالية الدراسة	04
03	فرضيات الدراسة	05
04	أهمية الدراسة	05
05	اهداف الدراسة	06
06	التعاريف الإجرائية	06
	الفصل الثاني الصحة النفسية	
	تمهيد	08
01	علم الصحة النفسية	08
02	تعاريف الصحة النفسية	09
03	معايير الصحة النفسية	11
04	مناهج الصحة النفسية	13
05	مظاهر الصحة النفسية	14
06	علاقة الصحة النفسية بالتخصصات و العلوم الأخرى	17
07	نسبية الصحة النفسية	20
08	أنواع الأمراض النفسية	23
09	أهداف الصحة النفسية	23
10	الصحة النفسية للتلميذ	24
11	دور المدرسة في تحقيق الصحة النفسية	25
12	مقترحات لقيام المدرسة بدورها في تحقيق الصحة النفسية لتلاميذها	26
13	دور المعلم في تحقيق الصحة النفسية	27
14	التعامل مع المشكلات الصحية للتلاميذ	28
15	بعض مجالات الصحة النفسية التي يمكن للمدرسة المساهمة فيها	29
16	اعراض سوء التوافق واضرار الصحة النفسية في المدرسة	30

32	الدراسات السابقة خلاصة	17
38	خلاصة	18
	الفصل الثالث الإجراءات المنهجية للدراسة	
41	تمهيد	
41	منهج الدراسة	01
41	الدراسة الاستطلاعية	02
43	عينة الدراسة	03
44	أداة الدراسة	04
44	الخصائص السيكومترية للأداة	05
44	الأساليب الإحصائية	06
	الفصل الرابع عرض و تفسير النتائج	
46	تمهيد	
46	عرض النتائج	01
46	عرض نتائج الفرضية الأولى	1-1
47	عرض نتائج الفرضية الثانية	2-1
47	عرض نتائج الفرضية الثالثة	3-1
48	تفسير النتائج	02
48	تفسير نتائج الفرضية الأولى	1-2
48	تفسير نتائج الفرضية الثانية	2-2
49	تفسير نتائج الفرضية الثالثة	3-2
54	الخاتمة	
55	المقترحات و التوصيات	
	المراجع	
	الملاحق	

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان جدول	الرقم الجدول
42	جدول يبين توزيع التلاميذ حسب الجنس.	01
42	جدول يبين توزيع التلاميذ حسب الشعبة.	02
43	جدول يبين	03
44	جدول يبين	04
46	جدول يبين حساب الفروق الجنسية في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي.	05
47	جدول يبين حساب الفرق في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي في ضوء الشعبة.	06
47	جدول يبين حساب التباين في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي في ضوء المستويات الدراسية.	07

مقدمة البحث :

تعتبر الصحة النفسية مؤشرا لمقياس من أجل الكشف عن التحصيل لدى الفرد ، حيث أن الطفل كائن ينمو باستمرار تطوره يخضع لعوامل نسبية ، عصبية و اجتماعية أساسية لتكوين شخصيته ، و المدرسة تعتبر أكبر المؤسسات الاجتماعية التي تحقق أهداف المجتمع ، فدور المدرسة لا يقتصر على إعداد المناهج الدراسية و الأنشطة المدرسية فقط بل يجب الاهتمام أيضا بالصحة النفسية لطلابها ، لأن الصحة النفسية المدرسية تعد مدخلا للسلوك الصحي لذا يجب أن تتضمن الصحة المدرسية خططا تربوية و برامج إرشادية لا تتجزأ عن المناهج الدراسية للوقوف مع الطلاب و الطالبات لمساعدتهم على التغلب على مشاكلهم النفسية و الانفعالية و القضاء على أجواء الملل.

و لقد تطرقنا في بحثنا هذا إلى موضوع الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي ، و قسمنا هذا العمل إلى ما يلي :

الفصل الأول : مشكلة الدراسة و تساؤلاتها و يشمل دواعي اختيار الموضوع أهداف و أهمية الدراسة ، إشكالية و فرضيات الدراسة و التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة.
الفصل الثاني : و شمل على : علم الصحة النفسية ، (تعاريفها ، معاييرها ، مناهجها ، مظاهرها ، علاقة الصحة النفسية بالتخصصات و العلوم الأخرى
أنواع الأمراض النفسية ، أهداف : الصحة النفسية ، الصحة النفسية للتلميذ ، دور المدرسة في تحقيقها ، مقترحات لقيام المدرسة بدورها في تحقيق الصحة النفسية ، دور المعلم في تحقيق الصحة النفسية.

الفصل الثالث : و يتمحور هذا الفصل حول الإجراءات المنهجية للدراسة و يتضمن الدراسة الاستطلاعية بما فيها من أهداف و خصائص سيكومترية لمقياس الدراسة و كذا الدراسة الأساسية.

الجانب النظري

الفصل الأول

تحديد الموضوع

تمهيد :

حب المعرفة و التطلع إلى كل ما هو جديد غاية كل باحث في أي مجال سواء في العلوم الاجتماعية و الإنسانية ، أو في مجال علوم المادة و الطبيعة و هذا ما يدفعهم إلى اختيار موضوع دراستهم من أجل تحقيق أهداف و غايات من خلالها يستطيع الباحثين الإجابة على تساؤلاتهم و ذلك باقتراح فرضيات يقترحها الباحث حول متغيرات محددة تسهل عليه إجراء بحثه.

1 – دواعي اختيار موضوع أدراسته :

أن ملاحظتنا لواقع بعض تلاميذ المرحلة الثانوية من اضطرابات و انفعالات نفسية و لدى لدينا تساؤلات عديدة حول سبب هذه الاضطرابات و الانفعالات التي تؤثر على الفرد خاصة و على المجتمع عامة ، لهذا ما دفعنا إلى اختيارنا لهذا الموضوع .

أ * لقد ركزنا على المرحلة الثانوية للتلميذ لأنها أساسية في التوجيه التربوي لأنه في هذه المرحلة تزداد انفعالاتهم و تتغير طباعهم.

ب * معرفة إن كانت هناك فروق جنسية و المستوى الدراسي و الشعبة في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي.

ج * يكمن في حب الاتصاف بصفة التوازن و الارتياح النفسي لدى كل الأفراد خصوصا المراهقين المتمرسين.

2 - تحديد إشكالية الدراسة :

الفرد عند ما يواجه شيئاً يمنعه من الوصول إلى غايته، و تحقيق ما يريده. فإنه يشعر بعدم الرضا عن النفس ، و هذا يخلق له نوع من التوتر و الإحباط خاصة عندما يتزايد التنافس و الصراع و سيطرة المفاهيم و القيم المادية و تراجع القيم الروحية و الدينية و الأخلاقية ، فهذا ما يجعل الفرد له حاجة ملحة لتعلم أساليب ضبط النفس و التحكم في الانفعالات و التزود بمهارات لحل المشكلات العديدة و التي تبلغ الذروة خاصة في فترة المراهقة التي تعد من

أصعب المراحل في حياة الكائن البشري ، خاصة من الناحية الانفعالية و هذا يؤدي إلى الضيق و الكآبة و عدم الارتياح النفسي و هذا من دون شك يؤثر على دراسته و على رغبته في البحث و المبادرة و الاستكشاف و عليه جاء موضوع دراستنا و من هذا المنظور نطرح الإشكالية التالية :

هل هناك فروق دالة إحصائية في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي تعزى لمتغير – الجنس- الشعبة – المستوى الدراسي

3- فروض الدراسة : بناء على السؤال المطروح أعلاه صيغت الفرضيات التالية :

- هناك فروق في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي تعزى لمتغير الجنس.
- هناك فروق في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي تعزى لمتغير الشعبة.
- هناك فروق في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

4 - أهمية الدراسة :

- لقد استهدف هذا البحث دراسة جانب مهم في حياة الفرد . ألا و هي المراهنة و تركزت هذه الدراسة لتعرف الصحة النفسية و علاقتها بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور الثانوي، و صدى تأثيرها على تحصيلهم الدراسي.
- كما أن هذا البحث قد وافق بين جانبيين عبادي من خلال التطرق إلى الصحة النفسية و الأخر تربوي و الذي تناول أهم الأسباب التي يعاني منها التلاميذ في الطور الثانوي و تأثيرها على تحصيلهم الدراسي.
 - كما تتجلى أهمية هذه الدراسة في دفع الباحثين إلى اقتراح توصيات و برنامج إرشادي و الذي قد يساعد على رفع مستوى الصحة النفسية مما يساعد في إعطاء نتائج دراسية جيدة.

5- أهداف الدراسة :

- تهدف هذه الدراسة إلى معرفة الفروق في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي و التي تعزى لمتغير الجنس، الشعبة ، المستوى الدراسي.
- أما الهدف الأكاديمي يتمثل في المذكرة و التكوين في إطار التخصص.

6 – التحديد الإجرائي لمصطلحات الدراسة :

- التعرف الإجرائي للصحة النفسية: هي تلك الحالة النفسية التي تتميز بالثبات النسبي يكون فيها الفرد ممتعا بالتوافق الشخصي ، الاجتماعي و التوازن الانفعالي .
- التعريف الإجرائي لتلاميذ الطور الثانوي:** هو التلاميذ الذين يدرسون في المرحلة الثانوية من التعليم و الذين تتراوح أعمارهم من 15 سنة إلى غاية 20 سنة.

الفصل الثاني

الصحة النفسية

تمهيد:

يعتقد بعض الناس أن الصحة النفسية هي خلو من الأمراض العقلية و النفسية والانحرافات السلوكية الشاذة و طبعها هذا في الواقع يعتبر تحيد ضيقا غير كاف لمفهوم الصحة النفسية ، فخلو الجسم من المرض و العاهات ي يعني تمتع الفرد بالصحة النفسية كذلك لا يمكن أن نعتبر الفرد الذي يخلو من الأمراض النفسية و العقلية و السلوكية دليلا كافيا على تمتعه بالصحة النفسية.

فالصحة النفسية في جوهرها حالة ثابتة و ليست مطلقة للتكيف السوي لدى الفرد فالفرد السوي يفرح و يحزن ، و ينفعل ، و يغضب و يخاف و يشك و يثور و تكيف المطلق لا يمكن تحقيقه ، فالفرد المتمتع بالصحة النفسية هو الفرد الذي يتكيف مع الواقع باستمرار و عملية التكيف المستمرة ضرورية للمحافظة على الصحة النفسية و تقوية الوظائف الفعلية لكي يتمكن الفرد كن مواجهة مصاعب و مشكلات الحياة.

علم الصحة النفسية :

علم الصحة النفسية هو علم تطبيقي ، يستهدف مكافحة و مواجهة الاضطرابات العقلية و النفسية ، بكافة صورها و أنواعها و درجاتها في كافة الحالات الخفية أو غير الخفية منها بالإضافة إلى الضعف العقلي ، و يهدف إلى وقاية الناس منها و تزويدهم بالمعلومات للمحافظة على صحتهم النفسية ، كما يقوم بتوير الناس ، و إيداع النصح و الرش لهم و مساعدتهم على مواجهة مشاكلهم ، و فهمها و حلها بطرق سليمة و صحيحة و تعليمهم أساليب الكفاح الناجحة من خلال مساعدتهم على تحديد مستوى الطموح ، و لهذا العلم عدة جوانب نظرية و تطبيقية و وقائية فالجانب النظري يهتم بمعرفة و الكيفية التي ينمو بها السلوك السوي والعوامل التي تجعله ينحرف على مساره و يخرج حدود اللاسواء أو الانحراف ، و ربما تمثل هذا الجانب أكثر ما يتمثل في علم النفس الشواذ ، أما الجانب التطبيقي منه فيهتم بالاستفادة من القوانين التي يصل إليها الجانب النظري و في تقديم العون و المساعدة إلى المرضى ة تقديم العلاج المناسب لهم و ربما تمثل هذا الجانب أكثر مت يتمثل في علم النفس الاكلينيكي

و الجانب الوقائي يعتمد على تقديم الاستشارة لمن يحتاجها و مساعدة الأفراد د على مواجهة المشكلات التي تقابلهم سواء في المجال الأسري أو مجال المهني أو المجال الاجتماعي أي هذا الجانب من الجوانب النفسية يتعامل مع الأسوياء أو العاديين و يساعدهم في مواجهة مشاكلهم حق لا تحول هذه المشكلات في حالة الفشل ، في مواجهتها إلى ضغوط ة توترات على الأفراد

(صبره محمد علي ، عبد الغني شريا ، ب ، س : 13-14).

تعريفات الصحة النفسية :

أن الصحة النفسية تعريفات متعددة بأشكالها المختلفة ، و لكن تهدف على الرغم من تنوعها و كثرتها إلى تحديد مجال هذا العلم و طبيعته و أهدافه و وسائله و طرق الوقاية من الانحراف و الوقوع في دائرة الاضطراب النفسي أو العقلي و الطرق العلاجية المستخدمة و نتناول فيما يلي بعضا من تعريفات الصحة النفسية.

الصحة النفسية هي السواء ، و يعني السواء الحالة المضادة لعدم السواء أو الانحراف حيث تعني كلمة السواء في اللغة ، الاعتدال و الاستقامة و يستنتج من ذلك أن السواء يتضمن الاعتدال في السلوك و عدم الانحراف عن المعايير السائدة و النهي عن ممارسة أنماط السلوك الشاذة ، أو المرفوضة اجتماعيا أما في مجال العلوم الحيوية فان مفهوم السواء يشير عادة إلى حالة من التوافق و التناغم ، و الانضباط بين النظم و الوظائف العضوية لأحد الأعضاء أو أجزاء الجسم كله .

(رمضان محمد القذافي ، 2012 : 16).

تعريف كيلاندر 1968 :

الصحة النفسية فيقول : " إن الصحة النفسية ، للفرد تقاس بمدى قدرته على التأثير في بيته و قدرته على التكيف مع الحياة بما يؤدي بصاحبه إلى قدر معقول من الإشباع الشخصي و الكفاءة و السعادة (عبد لسلام عبد الغفار ، 2007 : 21).

تعريف القوسي 1993 :

بأنها التوافق التام بين الوظائف النفسية ، المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ على الإنسان مع الإحساس الايجابي بالسعادة و الكفاية (سهير كامل أحمد ، 2000 : 14.

تعريف سري 2000 :

بأنها حالة يكون فيها الفرد متوفقا و يشعر بالسعادة و الكفاية ، و يكون قادرا على تحقيق ذاته و استغلال قدرته و استثمار طاقته ، و يكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة و الأزمات النفسية (سروي عثمان حسين مصطفى ، السنة : 2016 ، ص : 8.

الصحة النفسية كحالة من الأحوال النفسية :

الصحة النفسية شأنها شأن الصحة الجسمية ، يجب النظر إليها على أنها منتهى ما يسعى إليه الفرد من خلال سلوكه و تفاعله مع الحياة من حوله ، و على هذا فهي منتهى طريق ، طرفه الآخر هو المرض النفسي (خليل الشراوي ، 17.

تعريف منظمة الصحة العالمية :

الصحة النفسية هي حالة من الراحة الجسمية والنفسية الاجتماعية و ليس الخلو من المرض و قد حاولت منظمة الصحة العالمية الابتعاد عن التعريفات الطبية المحدودة التي تركز علة مفهوم الخلو من المرض و تبنت وجهة النظر النفسية و الاجتماعية التي تنظر إلى الإنسان كوحدة واحدة و ليس مجرد مجموعة من الأجهزة المنفصلة التي تعمل على أفراد و يرى هذا التعريف أن الشخص المتمتع بالصحة النفسية هو المتوافق مع نفسه و مجتمعه والخالي من أعراض الاضطرابات الجسمية ذات المنشأ النفسي و يمكن إجمال ما يثير إليه التعريف فيما يلي:

- خلو الإنسان نت الأعراض الجسمية ذات المنشأ النفسي مثل الشلل أو العمى الهستيرى على سبيل المثال أو حالات الإغماء أو الإصابة بوجع البطن بسبب صعوبة الامتحان أو العمل أو غيرها من الأعراض النفسية.

- أن يكون الفرغ قادرا على القيام بأعماله اليومية و الوظيفة بشكل جيد و فاعل و بدرجة من الاثنان.

- أن تتم نظرة الفرد إلى الأمور بواقعية و أن في بمسؤولياته دون التهرب منها أو التفاضى منها.

- شعور الفرد بشيء من الراحة و الرضا عن حياته و النظر إلى متاعب الحياة المعتادة على أنها أمور عادية تصدى الناس جميعا و لا تخلو منه الحياة (رمضان محمد القداى ، 2011: 60-61).

3 معايير الصحة النفسية :

توجد بعض المؤثرات التي يمكن في ضوءها الاستدلال بصورة ، عامة على الصحة النفسية لفردا و أهمها:

13 تقبل الفرد الواقعي لحدود إمكانياته : إحدى الوسائل للتعزي على الصحة لفرد من الأفراد نسأل إلى أي حد يدرك هذا الفرد حقيقته وجود الفروق الفردية بين الناس و مدى اتساع هذه الفروق ؟ و كيف يرى الفرد بالمقارنة مع الآخرين ؟ و ماهي فكرته عن مميزاته الخاصة و من حدود قدرته و ما يستطيعه و ما ليستطيعه ؟

و نجد أن بعض الناس لهم بصيرة ، لا بأس بأنفسهم و يفهمون دواتهم فهما واقعا أو قريب منا لواقع، ة هذا يهيء لهم تبين كثير من يبالغن في تصور قدراتهم و يتهمون في أنفسهم أكثر ما يستطيعونه و كلاهما يحاول البعض الآخر أن يفهمون من شأ، نفسه و يرى كل إمكانياته رؤية واضحة و يمكن أن ندرك بسهولة أن تصور الفرد بشخصي لا يساعد كثيرا على توفقه النفسي أو على التعامل الناجح مع الآخرين. (عبد المطلب الأمين القرطب) 1998-16).

23 المرونة و الاستفادة من الخبرات السابقة : السوي لديه القدرة على التكيف و التعامل و التعديل بما يتناسب مع ما يجب على الموقف حتى يحقق التكيف و قد يحدث التعديل

نتيجة لتغير طراً على حاجات الفرد أو أخلاقه أو بينيته ، كما أنه يعدل من سلوكه بناء على الخبرات السابقة و لا يكرر أي سلوك قاتل لا معنى له.(نفس المرجع السابق).

33 التوافق الاجتماعي : قدرة الفرد على عقد صلات اجتماعية راضية مرضية تتم

بالتعاون و التسلح و الإيثار لا تحدث بها ما يعكرها من العدوان أو الريبة أو الاتكال أو عدم الاكتراث لمشاعر الآخرين معا ، و أن يرتبط بعلاقات دافقة مع الزاخرين.

43 : الاتزان الانفعالي : و يعني به قدرة الشخص على السيطرة على انفعالاته المختلفة

و التعبير عنها بحسب ما تقتضيه الظروف و يشكل تناسب مع الموافق التي تستدعي هذه الانفعالات ، كما إن ثبات الاستجابة الانفعالية في المواقف المتشابهة هو علامة الصحة النفسية (عبد المطلب أمين القرطبي 1998 : 16-17).

و الاستقرار الانفعالي ذلك إن تباين الانفعالات في هذه الحالات دليل على الاضطراب الانفعالي .

53 - القدرة على مواجهة : هو قدرة الفرد على الصمود للشدائد و الأزلمات دون إسراف

في استخدام الحيل الدفاعية ، أو العدوان و هذا ما يتطلب كفاءة من جانب الأنا لموجهة المواقف المحطة بطريقة تشفق ، و المعطيات الواقعية للموقف و أن درجة تحمل الفرد للإحباط من أهم السمات التي يطبع شخصيته وتميزه عن غيره من الناس.

63- التكيف للمطالب أو الحاجات الداخلية و الخارجية : من أهم الشروط التي تحقق

الصحة النفسية هو أن تكون البيئة التي يعيش فيها الفرد من إشباع هذه الحاجات في البيئة فإن يعرض لكثير من عوامل الإعانة و الإحباط التي تؤدي عادة إلى نوع عن الاختلال في التوازن أو عدم الملائمة فإشباع الحاجات لدى الإنسان شرط أساسي من شروط حصول على التكيف الذي يحقق له الاستقرار النفسي و من الممكن تقسيم هذه الحاجات و المطالب إلى حاجات داخلية أو حاجات خارجية أولية (عضوية فسيولوجية) و حاجات خارجية أو ثانوية (نفسية ، اجتماعية ، أو ذاتية شخصية).

73 – القدرة على العمل و الإنتاج الملائم : و يقصد بذلك قدرة الفرد على الإنتاج

المعقول في حدود ذكائه ، و حيويته و استعداداته الجسمية إذ كثير أما طاقاتها المكبوتات كما

أن القدرة الفرد على أحداق تغييرات إصلاحية في مجتمعه و بيئته دليل على أصحته النفسية (عبد المطلب أميين القركي ، 1988 : 18 - 19).

المناهج الصحة النفسية :

14 - المنهج الوقائي :

وتعني الوقاية بوجه عام مجموع الجهود المبذولة للتحكم في حدوث الاضطراب أو المرض ، و السيطرة عليهما أو التقليل من شدة ظاهرة غير مرغوبة كالمرض العقلي – الجنوح- الإدمان على العقاقير ، الحوادث ..الخ(أشرف محمد عبد الغني ، 2011 : 24 - 25).و يتكون المنهج الوقائي من ثلاث مراحل.

أ. أ- الوقاية الأولية : تهدف إلى اتخاذ إجراءات مسبقة لمنع حدود الاضطرابات النفسية و الأمراض العقلية و غيرها من أنواع الشذوذ السلبي ، و ذلك عن طريق عدة وسائل منها : التشجع ، حرية التعبير عن المشاعر ، السند الانفعالي ، حرية الاكتشاف ، التأكيد على العلاقات الحرارية البناءة ومحاولة خفض الضغوط التي تؤدي إلى اضطراب الشخصية.

ب- الوقاية الثانوية : الغاية منه أنقاص شدة المرض و التقليل منه و ذلك من خلال الكشف المبكر عن الحالات و الاهتمام بالرعاية و العلاج مع هدف مهم الا و هو وقف الاضطرابات النفسية و العقلية في مراحلها المبكرة.

ج- الوقاية في المرحلة الثالثة : و التي تهدف إلى خفض العجز الناتج عن المرض العقلي و التوافق معه و محاولة إنقاص المشكلات المترتبة عن المرض العقليو استخدام الوسائل التي تهدف إلى منع الانتكاس (حامد زهران ، 2001: 26).

24 - المنهج العلاجي :

يهدف علم الصحة النفسية إلى الدراسة العلمية و الصحة النفسية كما يهتم بدراسة حالات سوء التوافق ، و اختلال الصحة النفسية بمختلف أنواعها و تطبيقاتها و من هنا كان أحد أهداف العمل على علاج حالات سوء لتوافق و عدم السواء للعودة بها إلى حالة التوافق و السواء ، و لذا فإنه يتعامل مع من اضطرتب صحته النفسية فعلا ، يكون ذلك عن طريق المنهج العلاجي بأساليبه ومدارسه المختلفة (صبره محمد علي ، أشرف محمد عبد الغني ، 13دس:30).

34 – المنهج الإنشائي:

يهدف إلى معاونة الفرد على تحقيق أكبر قدر من المرونة على التوافق في مختلف المواقف التي يخيرها الفرد أو يمر بها ، و يكون ذلك بدراسته إمكاناته و قدراته و توجيهها نحوها بلائمها (عباس محمود عرض ، 2011 :6).

و هو طريقة نباتية تستخدم مع الأسوياء و صولا بهم إلى أقصى درجة ممكنة بالنسبة إلى كل منهم من الصحة النفسية بما يتضمنه هذا المنهج من السعادة و الكفاءة و الرضا عن الذات و الآخرين بالنسبة للمهنة و للأسرة (صبره محمد علي ، أشرف محمد عبد الغني شريت ، دس : 30 – 31).

5 – مظاهر الصحة النفسية :

- تتميز الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية الجدية بعدة خصائص تمزيها عن الشخصية المرضية حيث حاول بعض العلماء والباحثين تحديده مجموعة من الظاهر السلوكية للحكم على مدى من يتمتع به الفرد من صحة نفسية و من أهم المظاهر حسب (نازك عبد الحليم قطيفات ، 2009 :29-30).

15- الايجابية :

الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية عادة ما يتمكن من بذل الجهد الموجه للبناء في مختلف الاتجاهات كما أنه لا يقف عاجزا أمام العقبات ، و لا يشعر أمامها بالعجز و قلة الحيلة بل هو دائم الكفاح و لسعي في الحياة.

25- التفاؤل :

يتصف الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية بالتفاعل ، دون أصراف في التفاعل و يعتبر التشاؤم في الوقت نفسه مظهرا من مظاهر انخفاض الصحة النفسية للفرد لأنه يستنزى طاقة الفرد و يقلل نشاطه و يضعف دوافعه إذا كان التفاؤل المعتدل أحد مظاهر الصحة النفسية .

35- تقبل الفرد الواقعي لحدود إمكانياته:

الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية يدرك أن هناك فروقا فردية بينه وبين الناس و رعيته الواقعية لنفسه بالمقارنة مع الآخرين ، إما تصور الفرد الخاطيء لنفسه و عدم تقبله الحقائق الموضوعية المتعلقة بشخصيته لا يساعده على التوافق النفسي أو على التعامل الناجح مع الناس .

45- اتخاذ أهداف و واقعية :

الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية يضع أهدافا لنفسه يسعى لتحقيقها و أن تكون الأهداف تحقق النفع و الخير للفرد و لمجتمعه الذي يعيش فيه.

55- القدرة على ضبط الذات : اجتماعية ناجحة :

تعتبر العلاقات سندا وجدانيا و مقوما أساسيا ، من مقومات الصحة النفسية أي أن النجاح أو لفشل في إقامة علاقات اجتماعية مشبعة في مجال الأسرة و الزمالة و لصداقة هو وهذه من المعايير الهامة التي تحمك بها على صدى ما يتمتع به الفرد من الصحة النفسية.

65- احترام الفرد لثقافة المجتمع مع تحقيق قدر من الاستقلال عن هذا المجتمع:

من مظاهر الصحة النفسية للفرد أن يملك سلوكا مناسبا ، يتقبله المجتمع و يتماشى مع العرف و القيم و لمعايير السائدة في المجتمع و غلا يصدر عند سلوك شاذ لا يرضى عنه المجتمع ، فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية قادرا على العطاء الفكري لمجتمعه .

قادرا أن يكون لنفسه رأيا مستقبلا بالنسبة لمختلف القضايا الهامة و المسائل الأساسية التي تعرض عليه مع عدم المغالاة في التملق و لنفاق الاجتماعي أو الحصول على موافقة الجماعة التي يعيش فيها بأي ثمن و في الوقت نفسه يجب أن يكون لدى الفرد قدر من التسامح بالنسبة للفروق الثقافية القائمة بين الأفراد الذين ينتمون للطبقات الاجتماعية المختلفة.

75- إشباع الفرد لدوافعه و حاجاته .:

إن إشباع الفرد لحاجاته الأساسية (الفسيولوجية و النفسية) و طريقة موجهته لتلك الحاجات يحدد مدى تمتعه بالصحة النفسية و الإنسان في كل عملا تحركه دوافع و حاجات أساسية منها

:

- أ – الحاجات الفسيولوجية مثل الحاجة إلى الطعام و الماء و التنفس و الحرارة
ب – الحاجات النفسية والاجتماعية مثل الحاجة إلى الأمن و التقدير و المكانة
ج- و حرمان الفرد من هذه الحاجات أو المبالغة في إشباعها أثره على النمو النفسي و الصحة النفسية.

85- القدرة على ضبط الذات :

إن الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الذي يستطيع أن يتحكم في رغباته و يكون قادرا على ارتداع إشباع بعض حاجاته و أن يتناول عن لذة تربية عاجلة في سبيل دوافع أكثر دواما لأن لديه القدرة على ضبط ذاته.

95- نجاح الفرد في عمله و رضاه عنه :

إذ كان العمل مشبعا لحاجات الفرد المادية و النفسية فان ذلك يجعله سعيدا راضيا يساعد على تمتعه بالصحة النفسية (نفس المرجع السابق).

105- القدرة على تحمل المسؤولية :

و هي قدرة الفرد على تحمل مسؤوليتهاأفعاله و ما يتخذه من قرارات ، كما أن الهروب من المسؤولية هو دلالة واضحة على الافتقار إلى الصحة النفسية .

115- ارتفاع مستويااحتمال النفسي و النضج الانفعالي :

و يقدرها قدرة الفرد على الصمود أمام الأزمات و المشاكل و مواجهتها دون أن يختل ميزانه فينهار ، أو يلجأ إلى أساليب شاذة أو ملتوية لحل أزمته كالتهور و العدوان أو التراجع أو الاستسلام الأحلام اليقظة.

و أيضا ضبط النفس في المواقف التي تثير الانفعال و بعد التوتر و الانفعال ، و أن تكون حياته الانفعالية ثابتة و لا تكون عرضة للتقلب لأسباب تافهة ، و من مظاهر النضج الانفعالي الاعتماد على النفس و الثقة بها ، و أن يكون الفرد واقعيا و موضوعيا في مواجهة الحياة . (نفس المرجع السابق).

125- ثبات اتجاهات الفرد :

من مظاهر الصحة النفسية ثبات اتجاهات و مواقف الفرد و لا يعني ثبات الاتجاهات أن تكون جامدة غير قابلة للتعديل بل أن المرونة مطلوبة و هي دليل على النمو و التقدم و المقصود إلى تتصف اتجاهات الفرد بالتذبذبو التناقض على مدي القصير. وإن ثبات اتجاهات لفرد دليل على تكامل الشخصية و كذلك على الاستقرار الانفعالي إلى حد كبير.

135- اتساع أفق الحياة النفسية (نفسالمرجع السابق)

وتعن الاستمتاع بالحياة والتجاوب الواسع معها مع العناية بأنواع متعددة من المهارات و المعارف و تقتضي الحرص على النمو المتكامل الذي لا بهمل ناحية من نواحي النمو و نحتاج إلى العناية بالنمو الجسمي و الاهتمام بصداقاتنا و علاقاتنا الاجتماعية .

145- الصحة الجسدية:

إن وجود عاهة جسمية يحدد مجال حياة الفرد كمدا تصبح العاهة عائقا يحول دون تحقيق أهدافه و تتضمن الصحة الجسمية سلامة الجهاز العصبي المسؤول عن تحقيق التكامل داخل البدن كما تتضمن الصحة الجسمية سلامة الجهاز الغددي إذ أنه المسؤول عن تحقيق التوازن الكيميائي داخل الجسم (نازك عبد الحليم قطيسان ، 2009 : 32).

6- علاقة الصحة النفسية بالتخصصات و العلوم الأخرى :

يفيد ميدان الصحة النفسية من القوانين و المبادئ و الأسس و النظريات و الممارسات المهنية و التطبيقية لبعض العلوم و التخصصات الأخرى و وثيقة الصلة بهذا الميدان و من بين هذه التخصصات و العلوم ما يلي :

16- علاقة الصحة النفسية بعلم نفس الشواذ (نفس المرجع السابق):

و هو العلم الذي يهتم بدراسة أسباب الاضطرابات النفسية و يهدف إلى الكشف عن المبادئ و القوانين التي تحكم نشأة السلوك غير السوي الشاذ و نموه.

26- علاقة الصحة النفسية بعلم نفس النمو : (نفس المرجع السابق).

يتناول علم نفس النمو دراسة مراحل النمو المختلفة من المهد إلى مرحلة الشيخوخة و التغيرات النمائية التي تطرأ على الجوانب التنموية المختلفة (جسميا و عقليا و اجتماعيا و حركيا و حسيا و انفعاليا). في كل مرحلة من مراحل الحياة كما يتناول معدّات النمو و العوامل المختلفة و المؤثرة .

إذا لعلم نفس النمو أهمية بالغة في مجال الصحة النفسية على أساس أن توافق الفرد يرتبط ارتباطا و وثيقا بمراحل نموه وتغيراتها و مشكلات كل منها و مطالبها و طبيعة الظروف المحيطة بالفرد ، و ما إذا كانت مواتية لنمو الفرد نمو صحيحا أو معوقة لهذا النمو و معرفة له.(أشرف محمد عبد الغني – 2001 : 28-29).

36- علاقة الصحة النفسية بعلم النفس المرضي :

و هو من الميادين النظرية لعلم النفس و يعني بالدراسة النظرية لمختلف أشكال السلوك الشاذ ، كالأضطرابات النفسية (العصبية) و العقلية (الذهانية) و السيكلوسوماتية ، و الانحرافات السلوكية و منها الجانح ، و الإجرامي و السيكوباتي و بالكشف عن محدداتها و القوانين و المبادئ التي تحكم نشأتها ، و الأعراض المميزة لكل منها و أسبابها و دينامياتها و تطورها و تأثير كل منها على الشخصية .

46- علاقة الصحة النفسية بالطب النفسي أو العقلي:

الطب النفسي هو أحد فروع الطب و يختص بدراسة الاضطرابات و الأمراض النفسية و العقلية و الضعف العقلي من النواحي الفسيولوجية و العصبية و تشخيصها و علاجها معتمدا بصفة أساسية على العلاجات البيوكيميائية (العقاقير) أو الكهربائية (الصدمة الكهربائية) أو الجراحية ، أضاف إلى الطرق و الأساليب النفسية كالعلاجات التحليلية و السلوكية و غيرها (أشرف محمد عبد الغني -2001: 30.31).

56- علاقة الصحة النفسية بعلم النفس الإكلينيكي :

يهتم علم النفس الاكلينيكي بوصفة فرعا تطبيقيا بالمرض النفسانيين و العقلين و يقدم خدمات شخصية و تنبؤ علاجي ، أي من ساء توافقهم و اختلت صحتهم النفسية بالفعل كما يعني

بإجراء البحوث الخاصة بالسلوك العادي و الشاذ وهكذا تتركز مجالات اهتمام هذا العلم في النواحي الشخصية و التنبؤية و العلاجية الأحوال المرضية و مظاهر اختلال الصحة النفسية بالدرجة الأولى(أشرف محمد عبد الغني شريت ،محمد السيد حلوة 2003 :34).

66- علاقتها بعلم النفس الإرشادي :

يعتبر علم النفس الإرشادي أحد الفروع التطبيقية لعلم النفس ، و هي تعني مساعدة الأفراد العاديين أو الأسوياء لمن يقابلون مشكلات و يعجزون عن مواجهتها بمفردهم و يعمل هذا العلم على توفير الخدمات الإرشادية و استشارات مرتبطة بالمجالات التربوية و المهنية و الزوجية ، و من ثم تسهل الخدمات الإرشادية في مجال الصحة النفسية على المستوى الوقائي عن طريق التدخل المبكر للسيطرة على هذه المشكلات المعقدة أو المشكلات في مراحلها الأولى للحيلولة دون تفاقمها و أزماتها : و يذكر فرج عبد القادر طه : (إن الإرشاد النفسي لا تقصر مهمته على علاج المشكلات السلوكية فحسب ، و إنما يهتم بمساعدة الفرد على اكتساب قدراته ، و موهبة و نقاط الضعف و القوة فيه حتى يستفيد كل ذلك في التعاون على نوع الدراسة المهنية التي يتوقف فيها و يتوافق و يتحقق فيها ذاته و طموحاته بنجاح و اقتدار.

76- علاقة الصحة النفسية بالخدمة الاجتماعية :

تعد الخدمة الاجتماعية ميدان للمعرفة ، و الممارسة المهنية التي تستهدف تهيئة ظروف و أنواع اجتماعية مواتية لأداء الاجتماعي الفعال ، و التفاعل الايجابي و الخلاف بين الفرد أو الجماعة من ناحية و البيئة من ناحية أخرى و الكشف عن العوامل المعرفة للأداء الاجتماعي سواء كانت كاملة محتملة أرادت إلى احتلال هذا الأداء بالفعل و منع ظهورها أو إزالتها أو التخفيف من حدتها و وظائفها على الأقل كما أن الخدمة الاجتماعية أساليبها المختلفة في التدخل المهني تعمل على حل و الحد من المشكلات الناجمة من اختلال التوازن بين الفرد أو الجماعة أو البيئة الاجتماعية ، و تعدد أهدافها و وظائفها التنموية و الوقائية و العلاجية من خلال طرق(ها المعروفة ، و هي خدمة الفرد و الجماعة ، و تنظيم المجتمع في مجالات تطبيقية متعددة منها مجال الطب النفسي أو العقلي (أشرف محمد عبد الغني ، 2001 : 130-131).

7- نسبة لصحة النفسية :

أردنا في التعريف المقترح للصحة النفسية أن الصحة النفسية "حالة دائما نسبيا" و يعني ذلك من بين مايعني أ، الصحة النفسية ليست حالة إستاتيكية ثابتة ، أما أن تستحق أولا تتحقق بأن أنها حالة جيناميكية متحركة نشطة زنسية تتغير من فرد إلى فرد كما تتباين صفات عديدة كالطول والاندفاع و السيطرة ، كما يمكن أ، تتغير من وقت إلى آخر لدى الفرد الواحد ، و أن كأن ذلك في حدود ضيقة .

ودون الدخول في تفصيلات التفرقة المهمة و المعروفة في بحوث الشخصية و علم النفس المرضي بين الحالة و السمة فمن الخصائص المهمة التي تتميز الصحة النفسية أنها ذات دوام نسبي و أن مؤثرات تتغير تبعا لعدد من المتغيرات وتفصيل ذلك أن مستوى الصحة النفسية يختلف بين الأفراد و لدى الفرد الواحد من وقت إلى آخر كما تختلف معاييرها تبعا لمراحل النمو و تتغير كذلك تبعا لإخلاف فيه من الزيان و المجتمع هذا ما نعرض له تفصيلا في الفقرات التالية :

17- نسبة الصحة النفسية من فرد إلى آخر:

كما يختلف الناس بعضهم عن بعض ف[كل من الطول و الوزن و ضغط و توتر العضلات ، الذكاء ، و العبقرية ، الاتزان و القلق ..الخ و غير ذلك فأنهم يختلفون أيضا في الدرجة التي يحوز بهما في الصحة النفسية.

و الصحة النفسية نسبية غير مطلقة ، فهي لا تتبع قانون الكل أو اللاشيء ، كما أن كما لها التام أمر غير موجود ، و ارتفاعها الكلي هو أيضا غير متوقع لا قليل و تفصيل ذلك أنه لا يكاد يوجد فحص كاملا في الصحة النفسية (لاحظ أن الأمر ذاته ينسحب على الصحة الجسمية و لا يكاد يوجد شخص تنتمي لديه جميع علامات الصحة النفسية فمن الممكن أن نلاحظ بعض الجوانب السوية لدى أشد الناس اضطرابا - و ليس من المتوقع غالبا أن تضطرب جميع الوظائف النفسية لدى الفرد دفعة العدة (صبره محمد علي ، أشرف محمد عبد الغني شريت ، دس :17).

27- نسبة الصحة النفسية لدى الفرد الواحد وقت إلى آخر:

إن الفرد الذي يشعر بالسعادة و النشوة و الصور في كل لحظة من لحظات حياته هو شخص غير موجود ، كما يصبح نفيض ذلك أيضا فإن الفرد الذي يشعر طوال نسبي حياته بالتعاسة أو الحزن أو القلق أو غير ذلك من الانفعالات السلبية المضايقة هو أيضا تخلص لا وجود له و الحق أن كل إنسان يشعر – خلال حساته كلها بمواقف سارة و آخري غير سارة كيف يمكن إذن أن نحدد درجة الصحة النفسية أو المرض النفسي لدى الشخص منه مادما نمر جميعا بكل الموقف على اختلافها صعودا و هبوطا لا شك أن ضل هذه المواقف أو الخيرات السارة أو غير السارة يمكن أن تحصى و تعدا لنفسي ليس نقطة ثابتة أو خطأ فاصل كالفرق بين الأبيض و الأسود فإن التحديد بأسرة تغلفة النسبة و نشويه الذاتية ، و أ تؤثر في الصحة النفسية مواقف الحياة المتغيرة و مع ذلك تجنب الإشارة إلى ذوي الدرجة المرتفعة من الصحة النفسية لديهم درجة مرتفعة من الثبات النسبي ، على حين يتم ذوي الدرجة المنخفضة من الصحة النفسية بالتغير و التذبذب و التقلب من وقت إلى آخر) نفس المرجع السابق، 19).

47- نسبة لصحة النفسية تبعا لمراحل النمو :

يتأثر تحدي الصحة النفسية بمراحل أنمو التي يمر بها الإنسان و يتصل ذلك بما يسمى بالمعايير العامة للنمو أي المعايير الشائعة له. فإذا فهمنا الصحة النفسية على ضوء مفهوم السلوك السوي (العادي) . فإن إطلاقنا لوصف السوي يحمل في طياته حكما نسبيا ، فقد بعد سلوك ما سويا في مرحلة عمرية معينة ، كرضاعة الطفل ألدى أمه حتى من الثانية ، على حين يعد هذا السلوك غير سوي أن حدث في من الخامسة ، و مص الأصابع سلوك سوي ف] الشهور الأولى من عمر الطفل ، و لكنته يعد مشكلة سلوكية أن حدث مثلا في عمر السابعة. كما التبول الإرادي الليلي أمر سويا طبيعيا في العام الأول من عمر الطفل ، و لكنه يعد مشكلة سلوكية أن حدث في عمر السادسة و أن الزيادة المفرطة للنشاط.

(الصحة النفسية و التوافق النفسي.)

و لو على وجع التقريب ، و كلما زاد عدد المواقف أو الخبرات الايجابية و شعور الفرد بالسعادة بالنسبية إلى المواقف السلبية و شعور الفرد بالتعاسة يعد على درجة مرتفعة من الصحة النفسية ، و عكس ذلك أيضا.

و يمكن أن يثار سؤال مهم في هذا المجال ، كيف يمكن تحديد الخبرات أو المواقف الايجابية و السلبية في حياة كل منا و تكون الإجابة كما يلي : يمكن تحديدها بطرق عدة أهمها الاختبارات النفسية التي تقيس درجة الصحة النفسية و تأسيسها على هذه النظرة الكمية التي تعتمد على إحصاء كل من المواقف الايجابية و السلبية عن طريق المنحنى.

القياس (الاختبارات النفسية في المقام الأول) يمكن أن تحدد لفرد ما درجة و مركزا على بعد الصحة النفسية في مقابل الشذوذ النفسي ، و لا بد من الاعتراف بأن مثل هذه النظرة التي قدمناها في السطور السابقة فيها من البسيط ، والذي قد يصل إلى حد الإخلال ، و ذلك نظرا للمشكلات غير الهيئة التي تواجه قياس الصحة النفسية ، و هذا فضلا عن المشكلات السيكومترية (القياسية النفسية) في المقاييس ذاتها ، و أخيرا و ليس آخر فإن الحد الفاصل بين الصحة النفسية ، و الشذوذ الجنسي في المراهقة لهي أمر طبيعي متوقع و لكنها غير طبيعية أن حدثت في السنتين مثلا.

مجمل القول أن الحكم على سلوك معين لأنه علاقة على الصحة النفسية أو مؤشر للشذوذ النفسي يرتبط ارتباطا وثيقا بمرحلة النمو التي يمر بها الفرد ، و لذا فإن الصحة النفسية من هذا المنظور أمر نسبي (نفس المرجع السابق :19).

47- نسبية الصحة النفسية تبعا لتغير الزمان :

يعتمد تعيين السلوك الدال على الصحة النفسية على الزمان الذي حدث فيه هذا السلوك نقصد بالزمان هنا الحقبة التاريخية ، و الأمثلة على ذلك كثيرة ، كان اللص مثلا في أسبرطة (و هي حكومة مدينة في اليونان القديم) لا يعاقب إذا كان ينظر إلى سلوكه هذا على أنه دليل نكاه ، فقد نجح في أن يكون أذكى من شخص آخر لم يتخذ الحيطة الكافية و أستغفله و تفوق عليه ، و قد كان لذلك الاعتماد ظروف معينة و ملابس خاصة في هذا

المجتمع ، في هذا الزمن فطرة التي فطر الله الناس عليها تحرم على الإنسان أن يسرق و من ثم تعد جميع الشرائح السماوية و الوضعية ، و السرقة جريمة يتمن عقاب مقترفيها. ومثال آخر ، من العصر العباسي الإسلامي لقد سرع بعض المثقفين في هذا العصر الزاهر سرقة الكتب و لم يعدوها فعلا مشينا لأن مقترفيها يسرق شيئا شريفا. مجمل القول أن الحكم على السلوك هل سوي أو غير سوي؟ ومن ثم هل هو دال على الصحة النفسية أولا؟ يختلف تبعا لاختلاف العصور و الأزمان و تجدر الإشارة على كل حال أن الاتجاه في مجال الصحة النفسية الآن غالب في النظر في السلوك بمنظور أخلاقي (صبرى محمد علي ، أشرف محمد عبد الغني ، د س : 18- 19 -20-21).

57- نسبة الصحة النفسية تبعا لتغير المجتمعات :

و لأن السلوك الذي يدل على الصحة النفسية يختلف تبعا لعوامل منها : الزمان و المكان و المجتمعات و مراحل النمو عند الإنسان ، و يجب أخذ كل هذه المتغيرات بعين الاعتبار عند إطلاقنا الحكم الصحة النفسية ، و لذلك فإننا نقول أنها نفسية (محمد قاسم عبد الله ، 2007 ، 21/).

8- أنواع الأمراض النفسية :

إن هذه الأمراض هي أكثر الأمراض انتشارا و هي على ازدياد خصوصا في المائة سنة الأخيرة ومن هذه الأمراض ما يلي :

18- اضطرابات السلوك .

28- القلق النفسي.

38- الاكتئاب النفسي.

48- الأفكار التسلطية.

58- الهستيريا.

68- توهم الممرض.

و علينا أن تعلم أنه لا يوجد في بلدنا وعي نفسي لذلك فالمريض ينكر مرضه و يتجه للطبيب المختص في الجسم ، أما في الدول الغربية فالعيادات النفسية منتشرة و شائعة و عادية بالنسبة للأفراد (كاملة الفرح شعبان ، عبد صابر تيم ، 1999: 31-32).

9- أهداف الصحة النفسية :

إن للصحة النفسية عدة أهداف أهمها ما يلي :

- 19- مكافحة الاضطرابات النفسية و العقلية و الانحرافات الخلقية لما لها من آثار مدمرة .
- 29- انتشار مبادئ الصحة النفسية و نشر الوعي الصحي بصفة عامة و الوعي الصحي النفسي بخاصة الأفراد ، حتى يساعد ذلك على الوقاية من الأمراض النفسية و الانحرافات الخلقية .
- 39—تجنب العوامل الاجتماعية التي تؤدي إلى سوء التوافق سواء كان في المنزل أو المدرسة .
- 49- تساعد المدرسة على خلق جميل من الشباب السوي ، المرح ، الممتع و المتوافق مع مجتمعه القادر على تحقيق ذاته و حل مشكلاته .
- 69- تساعد على الفهم الصحيح لشخصية الفرد ، و العوامل المؤثرة في نموها و كذلك القدرة على تحديد المشكلات السلوكية تنتج عن اضطرابات الشخصية .
- 79- تساعد على التعامل مع الحقائق بشكل واقعي عن طريق و صنع أهداف مقبولة و مناسبة يمكن تحقيقها في تشعر الفرد بالنجاح والرضا عن الذات .
- 89- تساعد الفرد على الاستقلالية الفردية و الإحساس بالمسؤولية و إدراكه لانفعالاته و معرفة عواقب تصرفاته وتعاملاته مع مجتمعه و العالم المحيطة به مع الوعي الكامل باتخاذ القرارات (أحمد محمد حسن صالح ، مها اسماعي هاشم ، ناجي محمد قاسم ، نبيلة مخائيل محاون ، د س : 14).

10 - الصحة النفسية التلاميذ:

التلميذ هو محور العملية التعليمية كلها ، و هو بيده أو كأنه أضعف أركان هذه العملية فهو الذي يتحمل في النهاية كافة بهوج مخططي هذه العملية ، إن إيجابيا أو سلبا ن و لكنه في

نفس الوقت أقوى هذه الأركان جميعا باعتبار أن نجاحه يعني نجاحا العملية التربوية كلها و فشله يعني فشلها ، و كم من مدرسة أو منطقة تعليمية بأسرها قد تفاخرت بأن أحد تلاميذها أحرز المكانة الأولى في نشاط تحصيلي أو ثقافي أو نفسي.

إن تكوين التلميذ العقلي و النفسي ف[ظل التربية المقصودة التي تقدمها المدرسة يخفق أهدافه إذا كان هناك مدرسة جيدة التصميم جيدة الإدارة و مدرسا قادرا أناميا متكاملًا ، و منهاجا ملائما يحقق إشباع حاجة التلميذ للمعرفة و للتغلب على مكانه الحياتية ، و لا يأتي لهؤلاء جميعا نجاحهم في مهمتهم إلا بإدراكهم لخصائص نمو التلاميذ الجسمية و العقلية و النفسية إدراكا يمكن كل واحد منهم من كان يتعامل مع التلميذ وفق معايير النم المحدد لكل مرحلة عمرية و وفق التعرف على حاجات و مشكلات كل مرحلة بحيث تتكامل الجهود لخلق طفل اليوم و رجالغد إنسانا صحيح الحس و صحيح النفس.

و يتكفل علم لنفس النمو بدراسة مراحل النمو دراسة تفصيلية يجب أن يفيد منها كل من لع علاقة بالتلميذ في المدرسة ، و يتكفل علم النفس الصحة النفسية في جانبه البياني بالتركيز علاا الكيفية التي تبنى بها الشخصية الإنسانية و محركات(1) السلوك و الدافعية و غيرها من العوامل التي تسهم في تطوير هذه الشخصية ، و على المهتمين بالعملية التربوية كل في مجاله أن يأخذ جميع هذه الأسس و الخصائص في الاعتبار عند التخطيط أو التنظيم أو التنسيق أو المتابعة أو الرقابة (2) (محمد مصطفى الشرقاوي ، ب س : 355-356).

11 - دور المدرسة في تحقيق الصحة النفسية :

يقضي الفرد فترة طويلة من حياته في المدرسة حيث يتزود بالخبرات و المهارات التي تمكنه من مواجهة مطالب الحياة العملية ، و قد يكون تأثير المدرسة موجبا أو سالبا و يتوقف ذلك على عدد من العوامل :

أ - الجو الذي يسود المدرسة :

الحرية و الديمقراطية و العدالة تساعد المدرسة على استقلال قدرات التلاميذ لأقصى الحدود أن تكون المواد الدراسية مناسبة لمستوى التلاميذ العقلي و مرتبطة بالحياة حتى ستميزهم من الناحية العقلية.

ب - الصحة النفسية للمعلم و تأثيرها على تلاميذه:

المعلم من النماذج الإنسانية العامة التي يتمصصها التلاميذ ، إذا كانت اتجاهات المعلم موجبة و كان مستقرا نفسيا ترك ذلك أثر موجبا على (1) الصحة النفسية لتلاميذه (عبد الحميد محمد شاذلي ، 1999 : 40).

ج -إذا كان المعلم متشائما قلقل مضطربا ، انعكست مشاعره النفسية السيئة على تلاميذه .

د-أهداف التلاميذ و أثرها على صحتهم النفسية .

الأهداف محرركات السلوك ، و الأهداف التعليمية المعقولة المناسبة لقدرات التلميذ لها تأثيرها الموجب على الصحة النفسية و على العكس من ذلك تكون الأهداف غير الواقعية .

هـ - فلسفة التعليم و أثرها إذا كانت تلك الفلسفة تهتم بعقل التلميذ فقط بتزويده بالمعلومات و الخبرات التعليمية يصبح دور المدرسة محدودا في بناء الشخصية المتكاملة و يجب أن يكون دور و هدف فلسفة التعليم أعداد الفرد المتكامل من جميع النواحي .

12 - مقترحات لقيام المدرسة بدورها في تحقيق الصحة النفسية لتلاميذها.

12- يجب أن يسود المدرسة جو من الديمقراطية و حرية التعبير عن الرأي

12- العمل على إشباع الحاجات النفسية و الاجتماعية للتلاميذ.

312- تزويد التلاميذ بالخبرات الاجتماعية التي تمكنهم من الحياة سعادة و إيجابية .

412- مساعدة التلاميذ على أن يضعوا لأنفسهم أهداف واقعية.

512- الاعتراف بالفروق الفردية بين التلاميذ (2) (عبد الحميد محمد شاذلي 1999 : 41).

612- الاهتمام بالصحة النفسية للمعلم وتحقيق رضاه النفسي و استقراره المهني .

712- جعل المدرسة مكانا مهيا للتلاميذ يسوده النشاط و الحركة.

812- الاهتمام بدراسة مشكلات التلاميذ السلوكية و معرفة دوافعها .

912- مرونة المناهج و البرامج و ارتباطها بالحياة .

1012- زيادة فرص النجاح و تقليل فرص الفشل عن طريق اختبار أوجه النشاط التي تلائم

قدرات التلاميذ ، إذا أن الفشل المتكرر قد يدمر الفرد لذاته

1112- تشجيع طرق التدريس التي تقوم على التعلم و التقويم الذاتي و مراعات الفروق الفردية.

1212- تعديل اتجاهات التلاميذ بما يساير الفلسفة التربوية للمدرسة.

1312- الاهتمام ببرامج التوجيه و الإرشاد النفسي بالمدرسة (3) (عبد الحميد محمدشاذلي ، 1999 :42).

13- دور لمعلم في تحقيق الصحة النفسية للتلاميذ:

لحي يؤدي دوره في تحقيق الصحة النفسية لتلاميذه لا بد أن يتوافر فيه مايلي :

أ _ الرغبة في مساعدة الطلاب و الأخذ بيدهم.

ب – تمتعه بالاستقرار و الهدوء النفسي.

ج – عدم اقتصاره على الدور السمي.

د _ توافر خبرته بالسلوك الإنساني .

هـ _ عدم أثقاله بالحصص في المدرسة و الدروس الخصوصية بالمنزل .

وينقسم هذا الدور إلى جانبين رئيسيين هما :

الجانب الوقائي و يتضمن مايلي :

1 - استخدام، أسلوب التشجيع و منح المكافآت.

2 - تكوين الجماعات المدرسية و تشجيع التلاميذ على الانضمام إليها.

3 - تكوين علاقة بين المنزل و المدرسة .

4 – البعد عن استخدام التهديد و العقاب البدني.

5 – تدريب التلاميذ على الاعتماد على أنفسهم.

الجانب العلاجي :

في حالة اكتشاف تلاميذ يعانون من الخجل أو العزلة أو يرتكبون الكذب أو السرقة يعمل على :

1 – إدماجهم في ألوان من الأنشطة.

2- إشعارهم بأنهم محبوبين و مقبولون اجتماعية.

3- محاولة التعرف على نواحي النقص أو العجز التي تسبب لهم المشكلة .

4- توفير عوامل الاستقرار الانفعالي لهم داخل المدرسة .

و يمكن تلخيص دور المعلم في تحقيق الصحة النفسية لتلاميذه فيما يلي :

1- التعرف على التلاميذ و الطلاب الذين يحصلون على درجات أقل من مستوى قدراتهم العقلية و محاربة التوصل إلى الأسباب التي أدت إلى ذلك و إزالة المعوقات النفسية للتحصيل الدراسي.

2- وصد بعض أشكال السلوك الشاذ مثل الانطواء الشديد و الاستسلام المفرط و أحلام اليقظة و الإخلال بالنظام المدرسي و العدوان و محاولة معرفة أسبابها بالاستعانة بالأخصائي الاجتماعي و تحويل بعض الحالات على العيادات النفسية من أجل رعاية متخصصة .

3- مساعدة التلاميذ و الطلاب على فهم أنفسهم عن طريق ما يزودهم به المعلم من مواقف داخل الفصل.

4- تزويد التلاميذ و الطلاب بالقيم الجيدة و الاتجاهات المفيدة التي توجه سلوكهم توجيهًا صالحًا و تساعدهم على التقدم في الحياة.

5- تزويد التلاميذ و الطلاب بالخبرات العلمية التي تمكنهم من التعامل مع مشكلات و مصاعب الحياة (عبد الحميد محمد شاذلي
1999 : 43-44).

14- التعامل مع مشكلات الصحة النفسية للتلاميذ (أهم المشكلات الصحية النفسية لدى المراهقين و الأطفال).

1-السلوك العدواني و العنف المدرسي.

2-المشكلات المتعلقة بالإساءة و الإهمال للأطفال.

3-مشكلات الأطفال ضحايا الصدمات الكوارث.

4-القلق التلاميذ.

5-السلوك الانسحابي.

6-المشكلات الدراسية.

7-(فاطمة عبد الرحيم النوايسه ، 2013 : 243).

15 - بعض مجالات الصحة النفسية التي يمكن للمدرسة المساهمة فيها :

من المعروف أن المدرسة هي حلقة من حلقات المؤسسات الاجتماعية ذات التأثير على حياة الطفل و صحته النفسية ، إلا أن دورها يفوق مت يستطع المؤسسات الأخرى عمله في هذا المجال لأسباب كثيرة منها :

1- دول الوقت الذي يمضيه التلميذ بالمدرسة مما يجعله أكثر تأثيرا بما يدور حوله و ما يتعرض له خلال هذا الوقت الطويل نسبيا.

2- ارتباط التلميذ و المعلمون بروابط خاصة تجعل تأثيرا المعلم أشد واقعا و أكثر تقبلا لدى التلاميذ.

3- أن المعلم يعتبر أكثر العناصر المؤسسة تأهيل و إعدادا للقيام بهذا الدور المنوط للمدرسة إذا ما أحسن اختياره ، و فعناه من مستوى إعداده العلمي و الفني و المهني ، و أعدنا النظر في برامج كليات و معاهد إعداد المعلمين بحيث تقني بحاجة المدرس الإلمام ببعض الفنون و العلوم بشكل يجعله أكثر قدرة على تأدية دوره و في هذه الحالة فيمكن للمدرس المساهمة في المجالات التالية :

أ - الاتجاهات الانفعالية لدى التلاميذ :

يمكن المدرس عن طريقها توجيه تلاميذه للتمييز بين أنواع الانفعالات المختلفة كالفرح و الغضب و الزن و الانسراح ، و الخوف و الأسى و ملائمة نبرة الصوت لطبيعة الانفعال ، و الاستدلال على الحالة الانفعالية من ملاحظة الأعراض و المظاهر الخارجية و غيرها.

ب - مفهوم الذات لدى لتلاميذ:

تساهم المدرسة و مدرسيها في تشكيل الصورة التي يعرفها التلميذ عن نفسه ، فالنجاح يؤدي إلى مزيد من النجاح كما أن الفشل يقود إلى فشل مماثل ، و من الواجب أن تتحول المدارس إلى مؤسسات النجاح لا للرسوب و لا نقصد تحقيق النجاح عن طريق الهبوط بالمستوى الدراسي أو السماح بالغش أو التهاون في إعداد الامتحانات وتصحيحها و إنما ما نعنيه هو اهتمام المدرس بعمله و إتقانه و تأدية دوره بشكل مثالي يؤدي إلى تطوير قدرات التلميذ و تنمية مآلديهم من استعدادات إلى أقصى حد يمكن الوصول إليه ، مع الإقلال من تحقير التلاميذ أو أهانتهم و كل ما يؤدي إلى الشعور بعدم القيمة و ما يشابه ذلك من مظاهر

السلوك السلبي ، كما يجب أن يكون تقييم التلاميذ موضوعيا يعكس المستوى الحقيقي للتلاميذ.

ج - إن التلميذ يقوم بتشكيل هويته عبر سنين طويلة من الحياة إلى أن يبلغ هذا النشاط دورته في سن المراهقة ، و يحتاج التلميذ لتحديد هويته إلى الإجابة عن كثير من الأسئلة : من أكون ؟ و ماذا أريد من الحياة ؟ و ماهو هدفي و غايتي ؟

و ماهي مواصفاتي للشخص الذي أود أن أونه؟ و من مجموع إجابات تلك التساؤلات و غير ها يشكل الطفل هويته ، و يستطيع المدرس مساعدة تلاميذه على تشكيل هويتهم عن طريق رد الفعل الايجابي تجاه التلاميذ و اتاحهم المدرسي. و عن طريق تنمية قدراتهم على العمل و الإنتاج و غرس روح الشعور بالاستقلال فيهم ، و عن طريق تقوية ثقتهم في أنفسهم و في الآخرين.

د- التعود على حب التعلم حتى بعد انقضاء فترة التعليم الرسمي:

و هذا يتم عن طريق تنمي قدرا التلاميذ على التعلم الذاتي و البحث عن المعرفة و المساهمة في اكتشاف الحقائق ، و عن طريق تطوير القدرات العقلية أيضا بشكل يؤدي إلى مساهمة التلميذ في الحصول على المعلومات و تحليل النتائج و استخلاص العناصر الهامة.

هذا من جهة ، و من جهة أخرى فإن أساليب التعلم الذاتي تؤدي إلى تعود التلاميذ الاعتماد على أنفسهم بدافع ذاتي داخلي يستمر أثره طوال فترة ما بعد المدرسة (رمضان محمد القذافي ، 2011 : 280-289-290).

16 - أعراض سوء التوافق و أضرار الصحة النفسية في المدرسة :

الأصل أن تكون المدرسة المكان المناسب لتنمية الصحة و الاتجاهات نحوها و غرس أشكال السلوك السليم و ذلك بما يتوفر فيها من إمكانات التفتح و النمو السوي للأطفال و المدرسة التي تعجز عن تنمية هذه الجوانب لدى الغالبية العظمى من الطلاب عليها إعادة النظر برامجها و أسلوب إدارتها و علاقتها مع الطلاب و المعلمين ، و علاقة هؤلاء مع بعضهم ، و لكن تحديد أنماط سوء التكيف و الأعراض عن المدرسة في ثلاث مجموعات:

- 1 - ردود فعل الاحتجاج البسيطة " و يمكن ملاحظة أعراض هذا الشكل من ردود فعل الاحتجاج من خلال الشغب و العصيان و السلبية حيال الزملاء و الشجار و العدوانية.
- 2 - ردود فعل الاحتجاج السلبي : ة تتمثل في سلبية التلاميذ في الصف و عدم الاهتمام و المشاركة في الحصة المدرسية و اللامبالاة و الميل للعزلة و القلق و الاكتئاب ، و يقوم التلاميذ هنا بتنفيذ ما يطلب منهم دون مشاركة فاعلة منهم.
- 3 - ردود فعل مشاعر الاضطراب و عدم الثقة بالنفس : و من أعراض هذا الشكل و الخمول أثناء الحصة الدراسية ، و في حال عدم الإجابة عن الأسئلة التي يطرحها المعلم يلاحظ التوتر و العزلة و الشعور بالقلق و سهولة البكاء و احمرار الوجه و الحيرة و ضعف الثقة بالنفس و تقدير القيمة الذاتية . كما يمكن ملاحظة أعراض كاللجاجة و الأعراض النفسية الجسدية (سامر جميل رضوان، 2002 : 259-260).

17- الدراسات السابقة :

تمهيد :

لقد حظي الموضوع الصحة النفسية اهتمام أوسع من طرف النفسانيين و الأخصائيين في علم النفس على حد سواء ، و ذلك نظرا لدور الصحة النفسية و علاقتها الايجابية بحياة الفرد الخاصة و العامة بجميع أبعادها عبر مختلف المراحل النهائية ، و وفقا لمطالب كل مرحلة و ضرورياتها ، و الجدير بالذكر أن كل الدراسات تناولت الصحة النفسية من خلال مؤشرات و مستوياتها و منهم من ربطها ببعض المتغيرات الهامة في حياة الفرد ، و ما يهمنا في هذا المقام هو لصحة النفسية لدى المراهق و الشاب (غالي مريم ، 2014 : 61).

و بالأخص الطالب في المرحلة الثانوية و هذا ما حاولت الباحثة التطرق إليه في هذا البحث.

دراسة يعقوبي نور إيمان – بوعلة سميرة (2017).

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الصحة النفسية و علاقتها بالدافعية للتعلم لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة ، حيث قامت الباحثتين بدراسة إرتباطية على عينة من تلاميذ المرحلة المتوسطة ، و لقد اعتمدت الباحثتيت على المنهج الوصفي و عينة تتكون من 120 تلميذ من تلاميذ المرحلة المتوسطة و تم انتقاء العينة بصفة عشوائية ، و اعتمدنا على الإحصاء الوصفي إلى جانب الإحصاء الاستدلالي و الاستبيان و بعد عرض و مناقشة و تحليل النتائج خلصت إلى وجود علاقة إرتباطية بين الصحة النفسية و الدافعية للتعلم لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة.

دراسة لخضر زهرة جافيني هاجر (2018):

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة علاقة الصحة النفسية بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور الثانوي ، و قد إعتامتا الباحثتين على المنهج الوصفي ، و شملت عينة الدراسة 100 تلميذ و تلميذة و اختبرت بطريقة عرضية.

و ارتأت الباحثتيت استخدام لاستبيان ، و انطلاقا من لنتائج المتوصل إليها تبين أن الصحة النفسية و التحصيل الدراسي لم يتعد المتوسط لدى تلاميذ الطور الثانوي ، و هذا ما أكدته الدراسات السابقة و نظريات الصحة النفسية و التحصيل الدراسي و مفاهيمها.

دراسة حسن (1967) : حيث قام بإجراء دراسة مقارنة في الصحة النفسية بين الطلبة الأسوياء و بين الطلبة الجانحين ، بحيث طبق أربع أدوات بحث إلى أن الطلبة الجانحين كانوا

أضعف في صحتهم ، النفسية المتمثلة بالشعور بالنقص و الاستغراق في أحلام اليقظة مقارنة بالشباب الأسوياء (كامل علوان الزبيدي ، 2007 : 24).

دراسة حسين و آخرون (1986) : و هدفت إلى دراسة الحالة النفسية لطلبة المستنصرية في ضوء استبيان الصحة العامة (G.H.Q).

من أجل التعرف على الوضع النفسي لطلبة الجامعة و حسب متغيرات الجنس عدد أفراد الأسرة ، تسلسل الطالب في الأسرة ، مهنة والد الطالب ، بلغت عينة البحث (386) طالب و طالبة مثلوا جامعة المستنصرية ، أوضحت نتائج الدراسة بأن شكاوي الطلبة لا تصل إلى درجة المعاناة و كانت الإناث أكثر معاناة من الذكور كما أن الطالب الذي ينتمي إلى عائلة كبيرة أقل تعرضاً للأزمات النفسية و قد يرجع هذا التفاعل و الدعم الذي تقدمه العراقيين الكبيرة لأبنائها (كامل علوان الزبيدي ، 2007 : 60-61).

دراسة الجانبي (1991) : فهدفت إلى بناء مقياس للصحة النفسية لدى طلبة الجامعة ، و قياس الصحة النفسية تبعاً لمتغيرات الجنس و التخصص و المحافظة (سكن الطالب) و قد اقتصرت الدراسة على عينة من طلبة جامعة المستنصرية بلغت (460) طالب و طالبة و أسفرت النتائج على تحقق الهدف الأول من خلال إجراءات البناء أما بالنسبة للهدف الثاني فلقد جاءت نسبة المعاناة و الشكاوي منخفضة بنسبة قدرت (09.8%) من مجموع أفراد العينة إذا حصلت الإناث على نسبة (05.5%) و الذكور على نسبة (4.3%) أما بالنسبة فيما يخص باقي المتغيرات التي تضمنتها الدراسة و هي (الجنس ، التخصص ، المحافظة) فإن نتيجة التخليل الإحصائي لم تظهر فروقا ذات دلالة بينها و عند متوانى (0.05) (كامل علوان الزبيدي ، 2007 : 73).

دراسة الوشلي (2003) : فمفادها الكشف عن الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء و علاقتها بالضغوط النفسية و أساليب التعامل معها و قوة تحمل الشخصية ، للتأكد من هدف الدراسة ثم بناء مقياس للضغوط النفسية ، و مقياس آخر لقياس أساليب التعامل مع الضغوط النفسية ، فيما يهص الصحة النفسية قام الباحث بتطبيق مقياس الصحة النفسية من إعداد عبد

المطلب القريطي و عبد العزيز الشخص (1992) و مقياس قوة تحمل الشخصية لكوباسا ، و من أهم نتائج الدراسة نجد:

- النسبة الكبيرة من طلبة و طالبات جامعة صنعاء تقع في منطقة السلامة .
- وجود فروق نوعية ذات دلالة إحصائية بين الذكور و الإناث في معظم أبعاد الصحة النفسية و الدرجة الكلية لها ، و هذه الفروق لصالح الذكور .
- عدم وجود فروق ذات دلالة الإحصائية بين الذكور الإناث في معظم أبعاد الصحة النفسية و الدرجة الكلية لها، و هذه الفروق لصالح الذكور .
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة و طالبات الكلية العلمية و طلبة و طالبات الكلية الأدبية في معظم إبعاد الصحة النفسية و الدرجة الكلية لها (سعيدة عطار ، 2009 : 115-116).

- أما فيما يخص البحوث الجامعية التي تناولت موضوع الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي و ربطته ببعض المتغيرات الأخرى ، توصلنا إلى رسالتين لنيل شهادة دكتوراه و أخرى لنيل شهادة ماجستير في علم النفس ، و هذا ما سنعرضه في الآتي :

- بحيث هدف لباحث فقيه العيد (2004) في أطروحة للدكتوراة تحت التجربة الصوفية كمصدر لبناء حول الصحة النفسية إلى دراسة التجربة الصوفية و علم النفس الحديث و شملت عينة الدراسة كل من طلاب الزوايا ، و طلبة قسم علم النفس بجامعة تلمسان ، و قسم الحضارة الإسلامية جامعة وهران – بالتساوي ، و لقد بلغ حجم العينة (240) طالب(ة) و لقد استخدم الباحث كل مقياس الصحة النفسية من المنظور الصوفي ثم بناءه من طرف الباحث بالإعتماد على مراجع في التصرف و مراجع (1986) و لقد أسفرت الدراسة عن النتائج التالية :

- هناك فروق دالة إحصائية في مقياس الصحة النفسية بين طلاب الزوايا و طلاب جامعة تلمسان ، و لصالح طلاب الزوايا.
- هناك فروق دالة إحصائية بين طلاب الزوايا ، و طلاب قسم علم النفس في مقياس الصحة النفسية لم يصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية .

- و التأثير الأساسي لمتغير لتخصص الدراسي على درجات الطلاب في الصحة النفسية الاضطرابات الانفعالية و المزاجية غير دال إحصائياً.
- في حين تطرقت دراسة عبد الله عبد الله في رسالة الماجستير 2007 إلى التعزي على ظاهرة الاغتراب لدى طلاب الجامعة و علاقتها بالصحة النفسية ، و لقد قدرت عينة الدراسة ب (260) طالب (ة) من مختلف كليات و أقسام الجامعة و من مختلف التخصصات و المستويات الجامعية ، لقد لجأ الباحث إلى استخدام أداتين لتحقق من أهداف البحث و هما مقياس الاغتراب للمرحلة الجامعية – أعداد سميرة حسن (1989) و يتكون المقياس من (105) عبارة موزعة على سبعة أبعاد (فقدان الشعور بالانتماء ، عدم الالتزام بالمعايير ، الشعور بالعجز ، عدم الإحساس بالقيمة ، فقدان الهدف ، فقدان المعنى ، مركزية الذات ، أما المقياس الثاني فهو مقياس الصحة النفسية ، المعدل و الذي أعده : (ليوتارد بروجيتس- س ليمان – لينوكوفي و قام بتعريبه الباحث الفلسطيني أبو هين ، و يتكون المقياس من (90) عبارة تدرج تحت تسعة أبعاد ، و بقدر توصل الباحث إلى النتائج التالية :
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة تبعاً لمتغير الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة تبعاً للكليات الأدبية و العلمية لصالح طلاب الكليات الأدبية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية تبعاً النوع السكن (الإقامة الجامعية).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة تبعاً للتخصص و المستوى الجامعي لصالح التخصصات الأدبية و السنوات الأولى نجدهم أقل مستوى في الصحة النفسية.
- أما سعيدة عطار تعرضت في أطروحتها للدكتوراه (2009) إلى قياس الحنين إلى البيت و علاقته بالصحة النفسية المساندة الاجتماعية المدركة ، و شملت العينة الطلبة الداخليين في مدارس التكوين الشبة الطبي بكل من الولايات التالية : (سيدي بلعباس ، وهران ، تلمسان ، مستغانم) و بلغ حجم العينة (387) طالب (ة) ، و من أجل اختيار فرضيات الدراسة قامت

الباحثة ببناء ثلاثة مقاييس و هي مقياس الحنين إلى البيت (27) فقرة ، مقياس الصحة النفسية (50) فقرة ، مقياس المساندة الاجتماعية المدركة (16) فقرة و لقد توصلت إلى النتائج التالية :
- الطلبة الداخليين بمدرسة التكوين الشبه الطبي على مستوى عال للصحة النفسية بنسبة انتشار بلغت 66.40 % لدى عينة البحث .

- لا يوجد فرق جوهري بين الطلبة الداخليين ذوي الحنين العالي و الطلبة ذوي الحنين المنخفض في مستوى الصحة النفسية لديهم.

- لا يوجد فروق دالة إحصائية ما بين الطلبة ذوي الحنين إلى البيت على مستوى الصحة النفسية بحسب الجنس.

-لا توجد فروق دالة إحصائية ما بين الطلبة ذوي الحنين العالي إلى البيت في مستوى الصحة النفسية بحسب المستوى.

- و لقد تناولت الدراسات المذكورة سابقا متغير الصحة النفسية كمتغير أساسي 2- الدراسات الأجنبية :

دراسة هولمان و موس (1991) : هدفت هذه الدراسة إلى بحث علاقة ضغوط الحياة و الروافد الشخصية و الاجتماعية بالصحة النفسية على عينة من جامعة تكساس بلغ حجمها (254) شاب قسموا إلى مجموعتين : الأولى تحت الضغوط النفسية المرتفعة و الثانية تحت ضغوط نفسية منخفضة فتوصل الباحثين إلى

- أن الروابط الشخصية و الاجتماعية لها دور مباشر في تحدي مستوى الصحة النفسية للفرد ، و مدى فعاليته و توافقه مع العمل الأكاديمي (سعيدة عطار ، 2009 : 119).

- دراسة ادلاف (2001) : و الهدف من هذه الدراسة قياس مستوى الصحة النفسية من خلال وصف انتشار التعاسة النفسية لدى الطلبة الجامعيين الكنديين و شملت عينة البحث (16)

جامعة بلغ عددها (7622) و لقد تم قياس مختلف الفروق وفق المتغيرات الفرعية التالية :
الجنس ، نوعية الإقامة ، النشاطات الترفيهية ، و النشاطات الأكاديمية ، و لقد استخدم الباحث

استبيان الصحة العامة () و الذي يتضمن كل من التعاسة النفسية ، القلق الوظيفة

الاجتماعية و لقد خلصت الدراسة إلى النتائج التالية :

- توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية ما بين الطلبة وفق لمتغير المنطقة .

- لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية ما بين الطلبة بحسب متغير نوعية الإقامة الجامعية (داخلي / خارجي).
- هناك فروق في مستوى الصحة النفسية ما بين الطلبة بحسب المستوى الدراسي حيث سجل الطلبة الجدد أقل مستوى في الصحة النفسية (سعيدة عطار ، 2009 : 120-121).
- دراسة إدموند (1977) : تناولت الفروق ما بين الجنسين في إبعاد السلوك العدواني ، وجدت هذه الدراسة أن الإناث يتسمن بالعدوان اللفظي و العدوان الغير مباشر مقارنة بالذكور الذين أتسموا بالعدوان البدني و العدوان المباشر.
- دراسة براساذ (1980) : على عينة من طلاب الدراسات العليا بالهند بينت اتسام الذكور بالعدوان الغير مباشر و الشك و العدوان اللفظي مقارنة بالإناث .
- دراسة لسادوفسكي و آخر (1982) : على عينة طلاب الجامعة من الجنسين باستخدام استبيان باض و دوركي للعدوان و العدوانية و جدا أن الذكور يتميزون بالعداء و لعدوانية مقارنة بالإناث (بشير معمرية ، 2007 : 180).
- دراسة كوبر و أيرسون (1996) : هدفت إلى فحص العلاقة بين خبرة الغضب التعبير عنه و بين النوع و متغيرات الصحة النفسية العديدة ، و طبق الباحثان (17) مقياس للغضب و العدائية ، إضافة إلى قائمة () للاكتئاب على عينة قوامها (445) أنثى ، (260) ذكر من طلاب الجامعة و أسفرت النتائج على عدم وجود فروق جوهريّة بين الجنسين في التعبير عن الغضب الخارجي أو المقموع و هذا أدى بدوره إلى عدم وجود فروق جوهريّة بين الجنسين في العلاقة بين قمع الغضب و الاكتئاب (حسن فأيد 2004 : 243).

خلاصة الفصل :

من خلال هذا الفصل توصلنا إلى إعطاء صورة شاملة حول الصحة النفسية ، و ذلك عن طريق تعريفاتها ، معاييرها ، مظاهرها ، أهميتها ، و علاقتها بمختلف التخصصات باعتبارها من أهم المواضيع التي تدرس في علم النفس كما أنها تعد التوافق التام بين مختلف الوظائف النفسية للفرد.

و بالتالي فإن دراستها عملية شائكة و معقدة ، و مما لا شك فيه أن مجال دراسة الصحة النفسية من المجالات المتعددة جدا حيث يوجد العديد من النظريات و الأسس و المذاهب المتصلة بدراستها لما لها من علاقة بمختلف العلوم الأخرى ، و بهذا نقول أن مجال دراسية الصحة النفسية يبقى دائما محط اهتمام الباحثين و المهتمين لما لها من أهمية في حد ذاتها.

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد:

إن الدراسة العلمية لا تقتصر على ملاحظة الظواهر وإنما إلى أساليب متنوعة طلبا للدقة والموضوعية، وقد تناولت الباحثة في هذا الفصل وصف الإجراءات التي إتبعتها في تنفيذ الدراسة، وذلك من خلال تعريف منهج الدراسة وتحديد عينة الدراسة وإعداد أداة الدراسة (الإستبيان) والأساليب الإحصائية التي أستخدمت في معالجة النتائج وفيما يلي وصف لهذه النتائج.

1-منهج الدراسة:

تختلف مناهج البحث العلم باختلاف موضوع الدراسة، ولكل منهج يتبعه الباحث جملة من الخصائص ومنها تنوع المنهج فهو يقصد به الطريقة التي يتبعها الباحث لدراسة المشكلة أي موضوع الدراسة.

ونظرا لطبيعة التساؤلات إستخدمنا المنهج الوصفي الذي يلائم موضوع البحث الذي يعرف أنه (المنهج الذي يقوم على دراسة وتحليل وتفسير الظاهرة من خلال تحديد خصائصها وأبعادها وتوظيف العلاقة بينها بهدف الحصول على وصف علمي متكامل لها فهو لا يقتصر على التعرف على معالم الظاهرة وتحديد أسبابها. وإنما تشمل كذلك على تحليل البيانات وقياسها وتفسيرها والتوصل إلى وصف دقيق للظاهرة ونتائجها) (خالد حامد، 43:2007) (بلحضر زهرة، جافني هاجر، 41:2017).

ولقد إعتدنا في دراستنا هذه إتباع المنهج الوصفي لدراسة مشكلة البحث وإيجاد الفرق في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي في ضوء الجنس، الشعبة، المستوى الدراسي، ولأن المنهج الوصفي يعتمد على دراسة الظاهرة كما هي موجودة في الواقع ووصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها تعبيراً كمياً وكيفياً.

2- الدراسة الإستطلاعية:

أ- أهداف الدراسة الاستطلاعية: وتهدف هذه الدراسة الى تحقيق ما يلي:

- التعرف على ميدان الدراسة الأساسية

- الكشف عن الصعوبات التي تعرض لها الباحث ميدانيا حتى يتفادها في الدراسة الأساسية.

- التأكد من مدى ملائمة أداة الدراسة وقدرتها على قياس ما أعدده لقياسه من متغيرات.

ب- حدود الدراسة الاستطلاعية: حددت بمحددات زمانية ومكانية كالآتي:

الحدود المكانية: تمت الدراسة بثانوية الرائد فراج السانيا وهران.

الحدود الزمانية: استغرقت مدة الدراسة الاستطلاعية 4 أيام ابتداء من 15

أفريل 2019 الى 18 أفريل 2019 وقد شملت مرحلتين:

المرحلة الأولى: تطبيق الاستمارة ودامت (02) يوم.

المرحلة الثانية: توزيع البيانات وحساب الخصائص السيكومترية والتي دامت (02)

يوم.

ج- خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية

جدول رقم (1) يوضح توزيع التلاميذ حسب الجنس.

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
إناث	20	50%
ذكور	20	50%
المجموع	40	100%

الجدول رقم (1) يبين توزيع التلاميذ حسب الجنس تم التوزيع بالتساوي حيث بلغ

التكرار 20 وقدرت النسبة المئوية ب50%.

جدول رقم (2) يوضح توزيع التلاميذ حسب الشعبة.

الشعبة	التكرار	النسبة المئوية
آداب	15	37,5%
علوم	25	62,5%
المجموع	40	100%

الجدول رقم (2) يبين توزيع التلاميذ حسب الشعبة حيث أن تكرار شعبة آداب بلغ 15 وشعبة علوم بلغ 25 وقدرت النسبة المئوية آداب 37,5% والنسبة المئوية لشعبة العلوم 62,5%.

جدول رقم (3) يوضح توزيع التلاميذ حسب المستوى الدراسي

النسبة المئوية	التكرار	المستوى الدراسي
50%	20	أولى جدع مشترك
50%	20	ثانية جدع مشترك
100%	40	

الجدول رقم (3) يبين توزيع التلاميذ حسب المستوى الدراسي تم التوزيع بالتساوي حيث بلغ التكرار 20 وقدرت النسبة المئوية 50%.

4- أداة الدراسة: بناء على طبيعة البيانات على المنهج المتبع في الدراسة إرتأينا أن الأداة الأكثر ملائمة لتحقيق أهداف الدراسة هي الإستبيان ،حيث أن إستمارة البحث تكونت من 28 فقرة وكذلك شملت أربعة أبعاد.

5- الخصائص السيكومترية للأداة :

أ- حساب الصدق:

جدول رقم (4)

عدد العبارات	قيمة "ر" قبل التعديل	قيمة "ر" بعد التعديل
28	0,30	0,50

جدول يوضح كيفية حساب معاملي الصدق للتجزئة التصفية للإستمارة حيث تم إبراز قيمة "ر" قبل التعديل وبعده .

ب- معامل ألفا كرونباخ:حسب عن طريق الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية (SPSS) حيث قدرت قيمته :.0,73

6- عينة الدراسة:عينة الدراسة قدرت (120) تلميذ وتلميذة بثانوية الرائد فراج بدائرة السانية وهران حيث أخذنا (4) أقسام كالاتي:قسم أولى ثانوي جذع مشترك علوم،وقسم آخر مستوى أولى ثانوي جذع مشترك آداب ،وقسم ثالث مستوى ثانية ثانوي علوم تجريبية ،وقسم رابع مستوى ثانية ثانوي آداب وفلسفة وأختيرت العينة بطريقة قصدية.

7- الأساليب الإحصائية:

التكرارات،النسب المئوية ،التجزئة النصفية ،ألفا كرونباخ،الحزم الإحصائية SPSS

الفصل الرابع: معرض وتفسير النتائج

تمهيد:

إن الدراسة العلمية لا تقتصر على ملاحظة الظواهر و إنما تلجأ الى أساليب متنوعة طلبا للدقة و الموضوعية، و في دراستنا هذه و إنطلاقا من الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية بما فيها خطوات الدراسة الإستطلاعية و كذا الأساسية قمنا بجمع البيانات اللازمة و معالجتها إحصائيا عن طريق البرنامج الإحصائي للعلوم الإجتماعية تبعا للأساليب الإحصائية المناسبة للفرضيات المقترحة، و فيما يلي عرض لنتائج الدراسة الأساسية و مناقشتها في ضوء الإطار النظري.

1- عرض النتائج

1-1- عرض نتائج الفرضية الأولى:

هناك فروق في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي تعزى لمتغير الجنس

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	"ت" م	"ت" ج	مستوى الدلالة
ذكر	48	6.06	5.64	2.65	2.57	0.01
أنثى	72	9.18	6.6	.	.	.

يتضح من خلال جدول رقم (01) وجود فروق جنسية دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 في الصحة النفسية.

يتضح من خلال الجدول بأن قيمة (ت) المحسوبة جاءت دالة على الفروق في الصحة النفسية بين الذكور و الإناث بحيث قدرت ب: (2.65) و "ت" الجدولية قدرت ب: 2.57 . وبمأن ت م < ت ج و بالنظر الى المتوسطات الحسابية التي بلغت على التوالي (6.06) بالنسبة للذكور و (9.18) بالنسبة للإناث و يعود الفرق هنا صالح للإناث فهذا ما يجعلنا نقبل فرض البحث و نرفض الفرض الصفري.

1-2- عرض نتائج الفرضية الثانية: هناك فروق في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور

الثانوي تعزى لمتغير الشعبة.

عرض وتفسير النتائج

الفصل الرابع:

الشعبة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	"ت" المحسوبة	"ت" الجدولية	مستوى الدلالة
أداب	60	6.52	6.52	1.58	1.99	غير دالة
علوم	60	8.87	6.22			

يتضح من خلال الجدول رقم (02) لا توجد فروق دالة إحصائية في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي تعزى لمتغير الشعبة.

يتضح من خلال الجدول بأن قيمة "ت" المحسوبة جاءت غير دالة على الفروق في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي بحيث قدرت ب: (1.58) و "ت" الجدولية ب (1.99) و بمأن "ت" المحسوبة أكبر من "ت" الجدولية فإننا نرفض فرض البحث و نقبل الفرض الصفري. و عليه نقول لا توجد فروق دالة إحصائية في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي تعزى لمتغير الشعبة.

1-3- عرض نتائج الفرضية الثالثة: هناك فروق دالة إحصائية في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	"ت" المحسوبة	"ف" الجدولية	مستوى الدلالة
بين المجموعات	34.40	2			
داخل المجموعات	4868.15	117	0.44	3.06	غير دالة
المجموع	4902.59	119			

يتضح من خلال الجدول رقم (03) لا توجد فروق دالة إحصائية في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي تعزى لمتغير المستوى الدراسي

يتضح من الجدول رقم (03) بأن قيمة "ت" المحسوبة جاءت غير دالة على الفروق في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي بحيث قدرت "ت" المحسوبة ب (0.44) و "ف"

الجدولية ب (3.06) و بمأن ف الجدولية أكبر من ت المحسوبة فإننا نقبل الفرض الصفري و نرفض فرض البحث و نقول لا توجد فروق دالة إحصائية في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي تعزي متغير المستوى الدراسي.

2- تفسير النتائج:

2-1- تفسير نتائج فرضية الاولى: توضح البيانات المتحصل عليها من خلال الجدول

السابق (01) عرض نتائج الفرضية و التي تنص على " هناك فروق دالة إحصائية في

الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي تعزي لمتغير الجنس

- إن الفرق بين الذكور و الإناث في الصحة النفسية يعود الى الفروق الفردية المزاجية و

درجة تحمل كل من الإناث و الذكور في الصحة النفسية يعود الى الفروق الفردية

المزاجية و درجة تحمل كل من الإناث و الذكور للضغوط النفسية و الإضافة الى

التنشئة التي تلقاها التلميذ فالأسرة و المجتمع الذي يعيش فيه الفرد له دور فعال في

طبع كل من الذكور و الإناث لأن هناك إختلاف داخل الأسرة الواحدة في تربية الذكور

و الإناث و لقد انسجمت نتائج دراستنا مع الدراسات السابقة و اختلفت مع البعض

الأخر ففي دراسة الوشلي (2003) توصل الى وجود فروق ذات دلالة معنوية في

الصحة النفسية إستنادا إلى متغير الجنس

- في حيث نفت دراسة عبد الله عبد الله (2004) وجود فروق في الصحة النفسية لدى

تلاميذ الطور الثانوي تبعا لمتغير الجنس.

2-2- تفسير نتائج الفرضية الثانية: توضح البيانات المتحصل عليها من خلال الجدول

السابق (02) عرض نتائج الفرضية الثانية و التي تنص على " هناك فروق دالة إحصائية في

الصحة النفسي لدى تلاميذ الطور الثانوي تعزي متغير الشعبة".

و بعد النتائج المتحصل عليها الى عدم وجود فروق دالة إحصائية في الصحة النفسية لدى

تلاميذ الطور الثانوي تعزي متغير الشعبة.

يعود ذلك إلى دور المرشد في توجيه التلاميذ و توضيح مدى أهمية كل شعبة و تكافؤ فرص

العمل في الشعبة الدراسية) أيضا يمكن أن ترجع إلى تقارب السن بين أفراد عينة البحث)

و يمكن أن يرجع سبب ذلك الى عدم وجود ضغط في المواد الدراسية بين الشعبتين و تتفق
دراستنا الحالية مع دراسة - بحيث هدف لباحث فقيه العيد (2004) في أطروحة للدكتورة
تحت التجربة الصوفية كمصدر لبناء حول الصحة النفسية إلى دراسة التجربة الصوفية و
علم النفس الحديث و شملت عينة الدراسة كل من طلاب الزوايا ، و طلبة قسم علم النفس
بجامعة تلمسان ، و قسم الحضارة الإسلامية جامعة وهران – بالتساوي ، و لقد بلغ حجم
العينة (240) طالب(ة) و لقد استخدم الباحث كل مقياس الصحة النفسية من المنظور الصوفي
ثم بناءه من طرف الباحث بالإعتماد على مراجع في التصرف و مراجع (1986) و لقد
أسفرت الدراسة عن النتائج التالية :

- هناك فروق دالة إحصائية في مقياس الصحة النفسية بين طلاب الزوايا و طلاب جامعة
تلمسان ، و لصالح طلاب الزوايا.

- هناك فروق دالة إحصائية بين طلاب الزوايا ، و طلاب قسم علم النفس في مقياس الصحة
النفسية لم يصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية .

-و التأثير الأساسي لمتغير لتخصص الدراسي على درجات الطلاب في الصحة النفسية
الاضطرابات الانفعالية و المزاجية غير دال إحصائياً

2-3- تفسير نتائج الفرضية الثالثة: يتضح من خلال البيانات الموضحة في الجدول
السابق(03) عرض نتائج الفرضية الثالثة و التي تنص على أن هناك فروق دالة إحصائية في
الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي تبعاً لمتغير المستوى الدراسي.

و بعد النتائج الإحصائية المتحصل عليها توصلنا إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في
الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي تعزى لمتغير المستوى الدراسي و نفس ذلك إلى
تقارب السن بين أفراد عينة البحث و أيضاً ترجع إلى تلقي أفراد العينة المواد الدراسية من
نفس الأساتذة و هذا مايفسر النتيجة التي توصل إليها دون أنهم يزاوون دراستهم في بيئة
دراسية متشابهة تحت طاقم إداري واحد كل هذه العوامل أدت إلى عدم وجود فروق دالة
إحصائية في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي تبعاً لمتغير المستوى الدراسي.

و قد اتفقت دراستنا مع في حين تطرقت دراسة عبد الله عبد الله في رسالة الماجستير 2007
إلى التعزى على ظاهرة الاغتراب لدى طلاب الجامعة و علاقتها بالصحة النفسية ، و لقد

قدرت عينة الدراسة ب (260) طالب (ة) من مختلف كليات و أقسام الجامعة و من مختلف التخصصات و المستويات الجامعية ، لقد لجأ الباحث إلى استخدام أداتين لتحقيق من أهداف البحث و هما مقياس الاغتراب للمرحلة الجامعية – أعداد سميرة حسن (1989) و يتكون المقياس من (105) عبارة موزعة على سبعة أبعاد (فقدان الشعور بالانتماء ، عدم الالتزام بالمعايير ، الشعور بالعجز ، عدم الإحساس بالقيمة ، فقدان الهدف ، فقدان المعنى ، مركزية الذات ، أما المقياس الثاني فهو مقياس الصحة النفسية ، المعدل و الذي أعده : (ليوتارد بروجيتس-س إيمان – لينوكوفي و قام بتعريبه الباحث الفلسطيني أبو هين ، و يتكون المقياس من (90) عبارة تدرج تحت تسعة أبعاد ، و بقدر توصل الباحث إلى النتائج التالية :

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة تبعاً لمتغير الجنس.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة تبعاً للكليات الأدبية و العلمية لصالح طلاب الكليات الأدبية.

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية تبعاً النوع السكن (الإقامة الجامعية).

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة تبعاً للتخصص و المستوى الجامعي لصالح التخصصات الأدبية و السنوات الأولى نجدهم أقل مستوى في الصحة النفسية.

الخاتمة :

إن بحثنا هذا تناول موضوع الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي في ضوء الجنس ،
الشعبة ، المستوى الدراسي حيث أن جانب الصحة النفسية يعتبر من أهم الجوانب التي لها
انعكاسات على التلاميذ خاصة على تحصيلهم الدراسي.
كما أوضحت دراستنا على وجود فروق في الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي تبعا
لمتغير الجنس عكس متغير الشعبة و المستوى الدراسي.
و في الأخير فقد أعطت نتائج مهمة بل تستفيد هذه الأهمية و الوضوح لواعيد تطبيقها على
المدى الواسع و الهدف المرجو من هذه الدراسة هو الحصول على مجتمع أفراد.

اقترح برنامج إرشادي للصحة النفسية للتلميذ:

تعريف البرنامج الإرشادي: هو ذلك البرنامج المخطط و المحدد والمنظم ضمن أسس علمية لتقديم خدمات توجيهية و إرشادية لفئة محددة أو عامة من الطلاب .

أهداف البرنامج الإرشادي: اقترح برنامج إرشادي لتحقيق الصحة النفسية للتلميذ.

عينة الدراسة: تلاميذ من ثانوية الرائد فراج بالسانية . وهران ، و تتكون العينة من (10) تلاميذ (ذكور) و (8 إناث) يعانون من بعض المشاكل النفسية كالقلق و التوتر ، الخجل ... الخ.
نوع الإرشاد: الإرشاد الجماعي المصغر.

مكان تنفيذ البرنامج: ثانوية الرائد فراج السانية / وهران.

عدد الجلسات: 8 جلسات.

مدة تنفيذ البرنامج: أسبوعين.

مدة الجلسة: 45 دقيقة.

تقنيات البرنامج الإرشادي: الحوار و النقاش ، التدريب على حل المشكلات تعديل الأفكار و المشاعر السلبية ، لعب الأدوار ، إستراتيجيات المواجهة ، حصص التربية البدنية و الرياضة.

الجلسة الإرشادية الأولى:

مدة الجلسة : 45 دقيقة.

الهدف منها : تعريف الباحثة بنفسها ، و شرحها لأفراد العينة الغرض من موضوع بحثها و تحديد موعد للجلسة الإرشادية المقبلة.

الوسائل : الحوار و النقاش:

النشاطات : إقامة علاقة إرشادية بين الباحثة و التلاميذ المشاركين بالبرنامج الاتفاق على نظام البرنامج ، تعميق العلاقة بين الباحثة و التلاميذ المشاركين بالبرنامج .

الجلسة الثانية :

مدة الجلسة : 45 دقيقة.

الهدف منها : التعرف على أهم المشاكل التي يعاني منها التلاميذ خاصة النفسية .

الوسائل : الحوار و النقاش.

النشاطات : طرح أسئلة من طرف الباحثة على المشاركين و هذا من أجل إقامة محور معهم بهدف البحث في معرفة المشاكل و طرق التعامل مع المواقف الضاغطة.

الجلسة الثالثة :

مدة الجلسة : 45 دقيقة.

الهدف منها : إيجاد حلول للمشكلة المعاشة.

الوسائل : التدريب على حل المشكلات.

النشاطات : تدريب المشاركين على البحث في سبل العلاج و مراجعة الضغط النفسي و تدريبهم على استخدام مهارة حل المشاكل.

الجلسة الرابعة :

مدة الجلسة : 45 دقيقة .

الهدف منها : التعرف أكثر على المشاركين.

الوسائل : القيام بنشاطات التربية البدنية و الرياضة .

النشاطات : توعية المشاركين ب|أهمية التربية البدنية و الرياضية في عملية التفريغ الانفعالي .

الجلسة الخامسة :

مدة الجلسة : 45 دقيقة.

الهدف منها : إيجاد بدائل للأفكار السلبية.

الوسائل : تعديل الأفكار و المشاعر السلبية.النشاطات : التدريب على كيفية التعامل مع المواقف الضاغطة و تفرغ الطاقات السلبية تعليمهم التفكير بطريقة عقلانية.

الجلسة السادسة :

مدة الجلسة : 45 دقيقة.

الهدف منها : مساعدة المشاركين في البرنامج على تعلم المهارات الاجتماعية من خلال لعب الأدوار.

الوسائل : لعب الأدوار.

النشاطات : تبصير المشاركين بأهمية لعب الأدوار في التعبير عن الحالة النفسية المعاشة .

الجلسة السابعة :

مدة الجلسة : 45 دقيقة .

الهدف منها : مواجهة المخاوف.

الوسائل : إستراتيجية المواجهة.

النشاطات : تعريف المشاركين بالأساليب الطرق التي من خلالها تستطيع تحقيق الصحة النفسية.

الجلسة الثامنة :

مدة الجلسة:45 دقيقة.

الهدف منها : تعزيز مفهوم الثقة بالنفس و النظرة الايجابية الأشياء.

الوسائل : الحوار و النقاش.

النشاطات : التعرف على أهمية الثقة بالنفس و النظرة الايجابية في تحقيق الصحة النفسية.

الاقتراحات و التوصيات:

بناء على النتائج التي توصلنا إليها من خلال التطرق لموضوع الصحة النفسية لتلاميذ الطور الثانوي في ضوء الجنس – الشعبة و المستوى الدراسي ارتأينا أن نقدم جملة من التوصيات التي قد تغير التلاميذ.

- اقتراح برنامج إرشادي من أجل دعم الصحة النفسية للتلاميذ.
- أن لا تقتصر مهمة المعلم لي تعليم المادة بل يجب أن يكون على دراية كاملة بأهمية الصحة النفسية لتنمية حب المبادرة و المنافسة بين التلاميذ.
- قوة الاتصال بين المعلم و التلميذ و تفهم و وضعيته و الاستماع له.
- الإكثار من التعزيزات و المكافآت لكي يزيد من طموح التلميذ و حبه للتعلم .
- على كل مؤسسة تعليمية أن يتوفر فيها مختص نفسي حتى يساعد التلميذ في حل مشاكله.
- تخصيص أوقات للأنشطة الرياضية و الثقافية على مستوى الثانويات.

المراجع

قائمة المراجع :

- 1- أشرف محمد عبد الغني (2001) ، مدخل إلى الصحة النفسية ، جامعة الإسكندرية
- 2- أحمد عبد الخالق (51985) ، علم النفس العام ، الدار الجامعية للطباعة و النشر.
- 3- عبد الحميد الشاذلي (1999) ، الصحة النفسية و سيكولوجية الشخصية الإسكندرية للمكتب العلمي للنشر و التوزيع.
- 4- عبد المطلب أمين القريطي (1998) ، في الصحة النفسية ، دار الفكر العربي .
- 5- أر نور و .ووينج (1983) ، مقدمة في علم النفس ترجمة عادل عز الدين الأشواذ و آخرون ، القاهرة ، دار ماكجوسيل للنشر.
- 6- محمد مصطفى خليل الشراوي (بدون سنة) ، علم الصحة النفسية دار النهضة العربية للطباعة و النشر بيروت.
- 7- أحمد محمد عبد الغني (2001) ، مدخل إلى الصحة النفسية ، المكتب الجامعي الحديث ، ط1 ، الإسكندرية.
- 8- بني يونس محمد (2007) ، مبادئ علم النفس ، دار الشروق للنشر ، ط1 عمان.
- 9- حنان سعيد الرحو (2005) ، أساسيات علم النفس ، دار العربية للعلوم ، بيروت.
- 10- حامد عبد السلام زهران (1995) ، الصحة النفسية و العلاج النفسي ، القاهرة .
- 11- عبد السلام عبد الغفار (2007) ، مقدمة في الصحة النفسية ، دار الفكر ناشرون و موزعون .عمان.
- 12- العيساوي عبد الرحمان (2000) ، التربية النفسية للطفل و المراهق دار الراتب ، بيروت ، لبنان.
- 13- عبد الرحمان العيساوي(1984) ، معالم علم النفس ، دار النهضة العربية ، بيروت.
- 14- محمد بني خالد (2012) ، علم النفس التربوي المبادئ و التطبيقات دار وائل للنشر ، ط1.

- 15- محمد قاسم عبد الله (2008) ، مدخل إلى الصحة النفسية ، دار الفكر ط4 ، عمان .
- 16- مقدم (2003) ، الإحصاء و القياس النفسي و التربوي مع نماذج من القياس و الاختبارات ، ط3 ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر .
- 17- نازك عبد الحليم قشيطات (2009) ، قضايا في الصحة النفسية ، دار كنوز المعرفة العلمية .
- 18- ناصر الدين الزبيدي (2012) ، مبادئ الصحة النفسية و الإرشاد ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر .
- 19- حنان عبد الحميد العاني (2008) ، علم النفس التربوي ، دار صفاء ، ط4 ، عمان .
- 20- سعيد محمد الطواب (2008) ، الصحة النفسية و الإرشاد المدرسي ، مركز الإسكندرية للكتاب ، القاهرة .
- 21- سامر رضوان جميل (2002) ، الصحة النفسية ، دار المسيرة ، عمان .
- 22- سهير كامل أحمد (2000) ، الصحة النفسية و التوافق المركز الإسكندرية للكتاب ، مصر .
- 23- عبد الغفار ، أنور فتحي (2005) ، العلاقات بين كل من سياقات الصحة النفسية الارتقائية و مهارات التعليم الاجتماعي العاطفي بالإنجاز الأكاديمي ، لدى تلاميذ الصف الثالث الإعدادي ، مجلة كلية التربية ، جامعة المنصورة ، العدد 57 .
- 24- صبري بردان علي الحياني (2011) ، الصحة النفسية و العلاج النفسي الإسلامي ، دار صفاء للنشر والتوزيع .
- 25- سامر جميل رضوان (2009) ، الصحة النفسية ، ط3 ، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة .
- 26- سهير كامل أحمد (2001) ، الصحة النفسية للأطفال ، كلية رياض الأطفال جامعة القاهرة .

27- موسى جبريل – نزيه حميدي – شمة داود – صابر طالب (2016) التكيف و رعاية الصحة النفسية ، الشركة العربية المتحدة للتسويق و التوريدات.
رسائل ماستر و ماجستير:

- 1- يعقوبي نور إيمان – بو علة سمية (2017) ، الصحة النفسية و علاقتها بالدافعية للتعلم لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة ، رسالة ماستر إشراف ريب الله محمد جامعة وهران.
- 2- بلخضر زهرة – جافني هاجر (2018) ، الصحة النفسية و علاقتها بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور الثانوي إشراف بوقصارة منصور جامعة وهران.
- 3- غالي مريم (2014) ، الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير إشراف قادري حليلة جامعة وهران.

الملاحق