

التوافق مع الحياة الجامعية وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي والدراسي

لدى طلبة سنة أولى في الجامعات الفلسطينية

د. علي لطفي علي قشمر

كلية العلوم الإنسانية - جامعة الاستقلال

أريحا - فلسطين

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة لمعرفة التوافق مع الحياة الجامعية وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي والدراسي لدى طلبة سنة أولى في الجامعات الفلسطينية من خلال بعض المتغيرات كالنوع الاجتماعي ونوع الكلية والمعدل التراكمي للطالب، وللإجابة على أسئلة الدراسة والتحقق من فرضياتها طبق الباحث مقياس التوافق مع الحياة الجامعية على عينة الدراسة من طلبة سنة أولى في الجامعات الفلسطينية وقوامها (160) طالباً وطالبة موزعين على متغيرات الدراسة المختلفة، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة احصائياً بين الجنسين في بعد التكيف النفسي والدرجة الكلية لصالح الذكور، وعن وجود فروق لصالح الكليات الإنسانية في التوافق العام و عن وجود فروق في درجات التوافق لصالح الحاصلين على معدلات مرتفعة، كما جاء التكيف الاجتماعي في المرتبة الأولى والتكيف النفسي في المرتبة الثانية والتكيف الدراسي في المرتبة الثالثة كما جاء التوافق العام مع المجتمع الجامعي فوق المتوسط، وقد أوصى الباحث ببعض التوصيات ذات العلاقة.

الكلمات المفتاحية:

الحياة الجامعية، التكيف النفسي والاجتماعي والدراسي، الجامعات الفلسطينية، طلبة سنة أولى.

Abstract

The aim of this study was to determine the compatibility with university life and its relation to the psychological, social and academic adjustment of the first-year students in the Palestinian universities through some variables such as the social type, the type of college and the cumulative rate of the student. To answer the study questions and verify their hypotheses, Students of the first year in the Palestinian universities and its strength (160) students. The results of the study revealed that there were statistically significant differences between the sexes after the psychological adjustment and the total score in favor of males, the differences in favor of the humanitarian colleges in the general consensus, and the differences in the degree of compatibility in favor of those with high rates, Social status in the first place and psychological adjustment in the second place and the adjustment of the study in third place as came the general consensus with the university community above the average, the researcher recommended some recommendations related.

key Words

University life, psychological, social and academic adjustment, Palestinian universities, first year students.

مقدمة:

يتوقف نجاح الانسان في الحياة الى قدرته على التوافق مع متطلبات الحياة التي يعيشها وطريقة تعامله مع البيئة من حوله بطريقة ايجابية، كما يرتبط نجاح الطالب او التعثر والاختراق في دراسته الجامعية، الى قدرته على التوافق الايجابي مع متطلبات الحياة الجامعية فالطلاب المتوافقون يتميزون بالنضج والثبات الانفعالي والقدرة، على مواجهة ضغوط الحياة ولديهم دافعية للإنجاز الأكاديمي. وتشكل فئة الشباب في المجتمع الفلسطيني غالبية أفراد المجتمع، ويمثل طلبة الجامعات الغالبية العظمى من الشباب الفلسطيني بالإضافة الى فئات المجتمع الاخرى وهم عماد أي مجتمع ونهضته الامر الذي يسترعي انتباه القائمين على التعليم والتعليم العالي للنظر في اسباب سوء التكيف النفسي والاجتماعي والدراسي لإعادة النظر في برامج تأهيل الشباب لبناء شخصية قادرة على تحقيق التميز العلمي والتقني والمهني لطلبة الجامعات الفلسطينية ، لذلك فإن الاهتمام بهذه الشريحة يعني الاهتمام بالفئة التي تشكل منها غالبية أفراد المجتمع بشكل عام وهي فئة الشباب ، والواقع الحالي للتعليم الجامعي يشير الى تزايد اعداد طلبة الجامعات الفلسطينية مما يثير التساؤل عن مدى التكيف النفسي والاجتماعي ، خاصة مع اتساع المهام الملقاة على عاتق الجامعات ، حيث لم تعد مقتصرة على التعليم والدراسة العلمي فقط بل تطورت ليصبح من اهم اهدافها بناء الشخصية من جميع جوانبها علميا وعقليا ونفسيا واجتماعيا ؛ لما لذلك من أثر على سلوك الطالب وتوافقته النفسي والاجتماعي وصحته النفسية، ومستوى تحصيله الأكاديمي، وبناء المواطنة الصالحة. ولعل ما يبين أهمية التركيز على التنمية الشاملة لشخصية الطالب الجامعي، ما نلمسه في العصر الحالي من مشكلات متنوعة مرتبطة بضعف التكيف النفسي والاجتماعي لدى فئة الشباب إناثا وذكورا، كزيادة انتشار الأمراض النفسية، والاضطرابات السلوكية والادمان، وعدم تحمل المسؤولية، والعنف...إلخ.

كما يعتبر التعليم الجامعي من أهم المراحل التعليمية، في حياة الانسان وهو ينال بمستوياته المختلفة كثيرا من العناية والاهتمام في معظم دول العالم، لما يؤديه من دور هام في مجال التنمية البشرية والاجتماعية والاقتصادية، حيث تتفاعل الجامعات مع المجتمع، في بحث حاجاته وتوفير متطلباته وذلك من خلال تكريس جهودها في إعداد الطلاب والطالبات من الشباب الذين تعتمد عليهم المجتمعات في نهضتها وبنائها. وعلى الرغم من أن الجامعات تعمل على بناء الشخصية الا ان طلبة الجامعة لا يزالوا يفتقدون إلى بناء الشخصية، وأن هناك حاجة لإعادة تأهيلهم بما يمكنهم من التكيف النفسي والاجتماعي اثناء اشباعهم لمختلف حاجاتهم ويتعرض الطالب الجامعي لكثير من الضغوط: (الأكاديمية، والنفسية، والاقتصادية، والاجتماعية، أخلاقية...الخ)، مما قد يؤثر على مستوى توافقه النفسي، حيث تقع عليه مسؤوليات كثيرة

منها ما يتعلق بمسئوليات الدراسة الجامعية، والعلاقة مع الزملاء والادارة والامتحانات والنشاطات الجامعية والتعيينات مما يشكل ضغوطا على الطالب الجامعي لذا فإن العمل على التخفيف من الضغوط التي تواجهه، قد يشكل دعما إيجابيا، ينعكس أثره على مستوى توافقه مع الحياة الجامعية، ومن ثم الدور المأمول منه في الجامعة

ويعد التكيف النفسي بالنسبة للشباب مطلبا اساسيا لتحقيق التكيف الدراسي والانجاز الأكاديمي من ناحية وتحقيق الصحة النفسية والعقلية من ناحية اخرى حيث اشارت الدراسات التي تناولت الخصائص النفسية للطلبة المتفوقين دراسيا الى تميزهم في مستوى كفايتهم الذاتية وتفوقهم الاجتماعي وقدرتهم على مواجهة المواقف الضاغطة ومشاعر الاحساس بالأمن والطمأنينة (ابو العلا، مسعد، 2012م، ص 102)

ويرى كيسكر (KISKER,1977) ان طلاب الجامعات لهم خصائص مميزة ويواجهون مواقف ضاغطة ويعانون من مواقف وازمات عديدة تتمثل في مواجهة الامتحانات والعلاقات مع الزملاء والاساتذة والمنافسة من اجل النجاح والمشكلات العاطفية والتعامل مع مقتضيات البيئة الجامعية وانظمتها وقوانينها وما تفرضه من قيود على حركتهم وحريةهم ومن عوامل الضغط التي يتعرض لها الطلبة الصراع مع الالباء والصراع القيمي بين ما هو اصيل وما هو وافد والتخطيط للمستقبل ومحاولة تحقيق الذات. (ابو العلا، مسعد، 2012م، ص 112)

أهمية الدراسة:

ان الحياة الجامعية تعد من منطلقات تحديد ثقافات الشعوب لأن الطالب الجامعي يعد الصفوة المختارة لتلك المجتمعات لما له من دور كبير في تقدمها وهو ايضا اداة للتنمية وتجديد وتطويرها وهم ايضا عناصر مهمة في بناء الجامعة واسس تطورها بما يخدم ذلك المجتمع.

وان الواجب الملقى على عاتق المربين والمدرسين في الجامعات خطيرا وكبيرا جدا نظرا لكم الهائل من التحديات التي تحيط بحياة الطالب من ظروف وضغوط لأن الطالب يقضي معظم وقته في الكلية اكثر مما يقضيه بين ابناء أسرته وهنا قد تنشأ مجموعة من العلاقات بين الطلبة قد تحدد نوع الرغبات والميول التي يشعر بها الطالب وتغير مجرى حياته لمنحى معين، وقد يصاب الطالب وخاصة في المرحلة الاولى بنوع من الاغتراب النفسي وعدم التكيف مع المحيط الموجود فيه على عكس طلبة المراحل المتقدمة والذين قد اصبحت حياتهم تعتمد على وجودهم في الجامعة، مما يولد صراعات نفسية لان الانتقال من المرحلة الثانوية الى الكلية له اثر كبير في ابراز هذه الصراعات بين الاحتياجات التي يشعر بها الطالب وبين تكيفه مع المحيط الجديد، وهنا يأتي الدور الكبير للصحة النفسية وهي قدرة الفرد على التكيف مع الحياة متأثراً ومؤثراً في بيئته وقادراً على التواءم معها بما يخدم الكفاية والسعادة وهي ايضا تكيف الفرد مع الاخرين والعيش بفعالية وتوافق الفرد مع نظم ومعايير ذلك المجتمع، وهنا تلعب الصحة النفسية دورا كبيرا في

قدرة الطالب على ضبط النفس ومواجهات الازمات النفسية التي قد تحدث بسبب عدم القدرة على التكيف الدراسي بسبب حالة اللاتوازن واللاتكامل بين الوظائف النفسية للفرد .

شعور الطالب بتحقيق التوافق بينه وبين نفسه وبينه وبين البيئة الجديدة التي يعيش فيها تجعله قادرا على تقبل الوضع النفسي العام والجديد بالمجالات الاجتماعية والدراسية ويستطيع ان يعيش بسلام إذا كانت صحته النفسية جيدة وتبعده عن التوترات والقلق الذي قد يكون من اسباب عدم القدرة على التكيف الدراسي.

ولهذا تكمن اهمية الدراسة في دراسة العلاقة بين الصحة النفسية والتكيف الدراسي لدى طلبة سنة أولى في الجامعات الفلسطينية.
مشكلة الدراسة:

تعد الصحة النفسية من الامور المهمة التي يستطيع الفرد ان يوفق بينه وبين البيئة التي يعيش فيها فهي تساعده على العيش بسلام ومواجهة التحديات والازمات التي تواجهه بحيث يكون قادرا على التكيف مع تلك البيئة

إن هناك العديد من المواقف التي يمر بها طلبة الجامعة وخاصة طلبة السنة الأولى كونها تمثل تحديا صعبا لمعظم الطلبة وقد يتعرض الطالب فيها الى ازمات نفسية تعيق التكيف مع تلك البيئة وخاصة التكيف الدراسي ومن خلال هذا ارتأى الباحث دراسة الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف الدراسي لدى طلبة سنة أولى في الجامعات الفلسطينية.

ومن هنا تبرز مشكلة الدراسة الحالي بالسؤال الآتي:

ما مستوى التوافق مع الحياة الجامعية لدى طلبة سنة أولى في الجامعات الفلسطينية؟
أهداف الدراسة:

- التعرف الى مستوى التوافق مع الحياة الجامعية لدى طلبة سنة أولى في الجامعات الفلسطينية
- التعرف الى مستوى الفروق بين متوسط درجات التوافق مع الحياة الجامعية تعزى لمتغيرات الدراسة (النوع الاجتماعي، نوع الكلية، المعدل التراكمي).
- أهمية الدراسة:
- تنبع أهمية الدراسة من أهمية الموضوع الذي تتناوله من متغيراتها (النوع الاجتماعي، نوع الكلية، المعدل التراكمي).
- تلقي الضوء على بعض جوانب التوافق مع الحياة الجامعية لدى طلبة سنة أولى في الجامعات الفلسطينية.
- تتيح الفرصة للتعرف على بعض أسباب التوافق مع الحياة الجامعية، انطلاقاً من الحاجة إلى القيام بدراسات يمكن أن يستفاد منها في تحسين الخدمات التربوية والأكاديمية والاجتماعية والنفسية المقدمة لطلبة الجامعة.

- توفر قدرأ من المعلومات التي تعزز من فهم الأسباب المؤثرة على إمكانيات التوافق مع الحياة الجامعية لدى طلبة الجامعة.

- تشجع القائمين على العملية التعليمية، والتعليم العالي، على زيادة جهودهم لتطوير أفكار إيجابية عن أساليب متطورة للإرشاد والعلاج النفسي للطلبة الذين يعانون من مظاهر سوء التوافق في الجامعة. مجالات الدراسة:

المجال البشري: طلبة السنة الأولى في الجامعات الفلسطينية.

المجال الزماني: الفصل الدراسي الأول من العام الأكاديمي (2017/2018م).

المجال المكاني: الجامعات الفلسطينية العامة والحكومية والخاصة.

تحديد المصطلحات

التكيف النفسي:

هو مدى ما يتمتع به الفرد من قدرة على ضبط النفس وتحمل موقف النقد والإحباط مع القدرة على السيطرة على القلق والشعور بالأمن والاطمئنان بعيداً عن الخوف والتوتر (زهران، 1988م، ص 94)

التكيف الاجتماعي:

هو شعور الفرد بالسعادة مع الآخرين وقدرته على إقامة العلاقات الاجتماعية الناجحة والقيام بالدور الاجتماعي المناسب (زهران، 1988 م، 104)

التكيف الدراسي:

هو قدرة الطالب او الطالبة على بناء علاقات اجتماعية طيبة مع اساتذته وزملائه وحصوله على مستوى جيد من التحصيل الدراسي وتقبله للضوابط التي تسير عليها الجامعة.

التوافق مع الحياة الجامعية:

هو قدرة الطالب أو الطالبة على إقامة علاقات طيبة مع الزملاء والزميلات والتعاون معهم والاهتمام بالدراسة وتنفيذ تعليمات الاساتذة وتنظيم الوقت والجهد وزيادة الدافع نحو الدراسة والمشاركة في الأنشطة بما يحقق درجة مناسبة من التحصيل ويزيد من القدرة على مواجهة الضغوط والمشكلات ويسهم في تحقيق الطموحات الأكاديمي والشخصية.

التعريف الإجرائي للتكيف النفسي والاجتماعي والدراسي:

يقصد بمستوى التوافق إجرائياً مجموع الدرجات التي يتحصل عليها الطالب او الطالبة في مقياس التوافق مع الحياة الجامعية الذي يطبق في هذه الدراسة.

الأدب التربوي

معايير التكيف

- دفع الاهتمام بدراسة تكيف الشخصية إلى وضع معايير لقياس التكيف، على الرغم من اختلاف العاملين في هذا المجال في التعبير والصياغة لهذه المعايير الاجرائية، وتوضيح طريقة تطبيقها إلا أنهم متفقون من حيث مضمونها، ويعتبر ما قدمه لازاروس (Lazarus) معايير لتقييم كفاية التكيف وهي:
- الراحة النفسية: ويعني غيابها احدى العلامات الدالة على سوء التكيف ومن أمثلتها حالات الاكتئاب والشعور القاهر بالذنب أو الخوف من المرض أو الموت.
 - الكفاية في العمل: فمن العلامات الدالة على وجود صعوبات تحول بين الشخص وبين تكيفه السوي هو عجز الشخص عن استغلال استعداداته ومهاراته المهنية والاجتماعية وقد يكون سبباً للفشل الدراسي، أو التحصيل المتدني أو أن يكون انتاجه أقل مما تتنبأ به قدراته.
 - الأعراض الجسمية: إذ يكون الدليل الوحيد على وجود نقص في التكيف هو إصابة عضو من أعضاء الجسم، وقد نشأ الطب النفسي الجسدي بعد ملاحظة الأطباء من أن الإصابة يمكن أن تحدث سوء التكيف النفسي كصعوبات الهضم.
 - التقبل الاجتماعي: من أهم أدلة كفاية التكيف أن تكون الصورة التي يتخذها تكيف الشخص مقبولة اجتماعياً. ويتحقق ذلك بكون سلوكه التكيفي سلوكاً يقره المجتمع. هناك مجموعة من الخطوات تتم خلال عملية التكيف بوجه عام وهي:
 - وجود مثير للسلوك نتيجة دافع معين وشعور بوجود عائق يعيق استجابته كوجود ظرف جديد ولكن لا يوجد في خبرات الفرد الماضية جواب جاهز على هذا الوضع الجديد.
 - محاولة الفرد الوصول إلى الاستجابة الصحيحة وذلك بقيامه بعدة محاولات للوصول إلى مخرج من الوضع الجديد حتى يحصل تفاعل اجتماعي جيد ويصبح الفرد مهيئاً للتواصل الاجتماعي. (الرفاعي، 1982م، ص 76)
- العوامل التي تؤثر في التكيف.**

القدرة العقلية، والجوانب الانفعالية والاجتماعية والصحية. وتعد جميعها قنوات رافده للتكيف عند الفرد وعناصر مهمة فيه، وتميزه عن غيره من الأفراد الذين لم يصلوا إلى هذه الدرجة من التكيف بمميزات بارزة مثل الشعور بالتفرد، والاستقلالية، والثقة بالنفس، والتقبل الذاتي، والتمتع بالقيم الشخصية، واتباع فلسفة حياة معينة.

وجهات نظر العلماء في التكيف والتكيف الدراسي

يعتبر التكيف من الموضوعات التي اهتم علم النفس بدراستها، لأنه يرتبط ارتباطاً مباشراً بسلوك الانسان، ومع دخول مفهوم التكيف كمراد فللت وافق تفسير مظاهر التغير الاجتماعي فيسلوك الفرد ليشمل كل ما يقوم به الفرد من سلوك ليحقق التكيف بينه وبين بيئته. وأصبح يعني كما يرى ويلفولك ونيكوليش (Woolfolk and Nicolich. L) تغير سلوك الفرد كي ينسجم مع غيره من الأفراد، وخاصة الخضوع للالتزامات الاجتماعية. (المنصور، 1992م، ص 114)

ولقد تباينت نظرة علماء النفس إلى مفهوم التكيف، نتيجة لتباين مدارسهم، إذ يرى أصحاب الاتجاه النفسي، أن التكيف يتحقق اشباع حاجات الفرد ودوافعه، وهذا يؤكد أن التكيف خفض للتوتر، ويتم الوصول إليه في الاشباع العامل دوافع الفرد، ويرى (الهنا، 1976) أن التكيف يشير إلى الأحداث النفسية، التي تعمل على استبعاد حالات إعادة الفرد إلى المستوى المناسب لحياته في بيئته. ان الكائن الحي يحاول اشباع دوافعه بأيسر الطرق بأحد أشكال جديدة من الاستجابة أو التعديل في البيئة أو في دوافعه نفسها، وبهذا فإن الحياة كلها عملية توافق مستمرة. (الهنا، 1976، ص 76) النظريات التي فسرت التكيف الدراسي:

نظريه التحليل النفسي: لفرويد، فحسب فرويد عملية التكيف غالباً ما تكون لاشعورية فلا يعي الفرد الأسباب الحقيقية لكثير من سلوكياته، ويرى فرويد أن العصبية ما هي إلا مظهر من مظاهر سوء التكيف ويعتمد التوازن النفسي على قوه الأنا. (عوض، 1990، ص 91) النظرية السلوكية: ترى هذه النظرية ان انماط التكيف وسوء التكيف تعد متعلمة من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد فاذا تعلم اساليب سوية تكون لديه عادات سوية اما إذا تعلم اساليب سلوكية خاطئة فانه يكون سيئ التكيف. (عبد اللطيف، 1990م، ص 78)

النظرية الإنسانية: هي المدرسة المتكونة من مجموعه من العلماء يجمعهم الاعتراض على التحليل النفسي والمدرسة السلوكية ويجمعون على تأكيد بعض الجوانب التي تميز الانسان عن الحيوان مثل الحرية والابداع والإرادة واهم رواد المدرسة الانسانية كارل روجرز وابراهام ماسلو. (عوض، 1990، ص 100). مفهوم الصحة النفسية

يعد مفهوم الصحة النفسية من المفاهيم الرمزية أو الافتراضية كونه لا يشير إلى شيء كمي أو كل مجسد، وانما يشير إلى السلوك بما فيه من اتجاهات وعواطف وتفكير، كما انه مفهوم ثقافي ونسبي بطبيعته وهو يتغير بتغير ما يجد علينا من معلومات عن الحياة، وما ينبغي ان تكون عليه، كما انه يتغير بما نكتشف عن أنفسنا وسلوكنا، وما نحب ان نصل اليه بحياتنا.

وقد ينطلق تحديد مفهوم الصحة النفسية من احدى نظريتين : أحدهما المرض النفسي أو التي ترتبط بغياب اعراض المرض النفسي أو سوء التكيف سواء منها ما هو يسير أو خطير ، وهذه الأعراض تتدرج في خط متصل من المشكلات اليومية البسيطة إلى مشاعر النقص أو الذنب إلى الاضطرابات السيكوسوماتية والامراض العصبية وكذلك الامراض الذهانية ، إذ ان الفرد يكون بصحة نفسية إذا كان خالياً من كل هذه الامراض ، والأخرى نظرة ايجابية تعني ان الصحة النفسية هي التكيف والتلاؤم مع متطلبات الحياة ، لذلك عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية بصفة عامة بانها توافق الافراد مع انفسهم ، ومع العالم

عموماً ، مع حد أقصى

رابعاً: التكيف الدراسي

- عرفه (بورو، 1979): بأنه قدرة الفرد على التوافق مع الحياة الجامعية. (ابوطالب: 1979م، ص 6)

- كما عرفه (رؤوف، 1974م): بأنه (قدرة الطالب على تحقيق حاجاته الاجتماعية من خلال علاقاته مع زملائه، ومع مدرسيه، ومع المدرسة وادارتها، ومن خلال مساهمته في ألوان النشاط الاجتماعي المدرسي بشكل يؤثر في صحته النفسية وفي تكامله الاجتماعي). (رؤوف، 1974م، ص 14)
- وعرفه (ابو طالب، 1979م): بأنه (نتاج اساسي لتفاعل الفرد مع المواقف التربوية، وتعد عملية التفاعل الأكاديمي محصلة لتفاعل عدد من العوامل كالقدرة العقلية والتحصيلية وميول الفرد التربوية واتجاهاته نحو النظام المدرسي وحلته النفسية وظروفه الاسرية بشكل عام). (ابو طالب، 1979م، ص 8)
- وعرفه (ابراهيم وجنان، 1993م): بأنه (مدى التوافق والانسجام في الحياة الجامعية فيما يتعلق بتقبل المادة الدراسية، والرغبة في الاختصاص، والتحمس للدراسة، استثمار الوقت للدراسة، الموقف من الاساتذة واسلوب تعاملهم) (ابراهيم وجنان، 1993م، ص 7)
- وعرفه (المصري، 1994م): بأنه (قدرة الفرد في مواجهة امور الحياة باعتماده على نفسه وتحقيق ذاته، مع شعوره بالحيرة وسلامته من الامراض العصبية، ومعرفته للمهارات الاجتماعية، وايجاد علاقات طيبة بينه وبين اسرته ومجتمعه). (المصري، 1994م، ص 17)
- وعرفه (المنيزل وسعاد، 1995م): بأنه (الفرد على تحقيق حاجاته الاجتماعية من خلال علاقاته مع زملائه ومدرسيه ومع المدرسة وادارتها ومن خلال مساهمته في ألوان النشاط الاجتماعي المدرسي بشكل يؤثر في صحته النفسية وفي تكامله الاجتماعي). (رؤوف، 1974م، ص 19)
- من خلال مراجعة وتحديد المصطلحات نجد انها تتفق في الامور الاتية:
 - قدرة الطالب في مواجهة امور الحياة والمواقف الاجتماعية الجديدة
 - قدرة الطالب على التفاعل مع اساتذته والادارة الجامعية.
 - ان التكيف الدراسي يعني قدرة الطالب على التفاعل مع زملائه او مع من يحيطه في البيئة التربوية لتحقيق حاجاته الاجتماعية ومواجهة امور الحياة.
- بينما توصل حسني (2001) إلى خمسة مظاهر للصحة النفسية وهي:
 - التوافق الذاتي: قدرة الفرد على التوفيق والموازنة بين رغباته ودوافعه وأهدافه وما ينتج عن ذلك من صراعات وبما يحقق موازنة ناجحة تجعله راضياً عن نفسه ومحيطه.
 - التكيف الاجتماعي: ويتمثل بقدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية مقبولة، تتصف بالمحبة والتعاون والتسامح.
 - القدرة على التعامل مع الإحباط: وهي القدرة على تحمل الإحباط الناتج عن الأزمات والشدائد وكل ما يعرقل أو يعيق حاجات الإنسان، دون بروز سلوكيات متطرفة أو غير سوية مثل التهيج والعدوان والنكوص.
 - الشعور بالطمأنينة والرضا: ويتمثل من خلال استمتاع الفرد بالحياة وبعمله وأسرته والمجتمع الذي يعيشه.

الكفاءة في الإنتاج: التي تتناسب مع إمكانية الإنسان وقدراته وكذلك المساهمة في محيطه بإيجابية .
(حسني، 2001م، ص7)

ويشمل مفهوم التوافق مع الحياة الجامعية على أربعة ابعاد رئيسية هي:
التوافق الأكاديمي: يشير الى قدرة الطالب على التوافق مع الحياة الجامعية والوصول الى حالة من الرضا النفسي عن ادائه الأكاديمي وإحساسه بحالة من التناغم في علاقاته مع اساتذته وزملاء الدراسة ومع البيئة الجامعية

التكيف الاجتماعي: يشير الى حالة التوافق بين الفرد والبيئة والمحيط به وهي عملية ديناميكية مستمرة تهدف الى تعديل سلوك الفرد في سبيل التغلب على الصعوبات التي تقف حائلا بينه وبين اقامة علاقة ودية حميمة بينه وبين نفسه من جهة وبينه وبين البيئة المحيطة من جهة اخرى
التوافق الشخصي/ العاطفي: ويشير الى نشاط يقوم به الطالب الجامعي ويحقق له قدرا من الرضا عن الذات والثقة بالنفس والقدرة والمهارة على اشباع حاجاته ودوافعه دون احباط من البيئة المحيطة به والاحساس بتقبل القيم والاتجاهات الجامعية والمشاركة في الانشطة في الانشطة الجامعية المختلفة ويهدف ايضا الى الكشف عن تحقيق أكبر قدر ممكن من التوافق في العلاقات العاطفية الايجابية مع الجنس الاخر والتفاعل الايجابي معها.

الالتزام بتحقيق الاهداف ويشير الى قدرة الطالب الجامعي على اشباع حاجاته ومتطلباته النفسية والاجتماعية والدراسية وتحقيق نجاحا في الاهداف التي وضعها اثناء دخول البيئة الجامعية من خلال مكوناتها الاساسية الاساتذة الزملاء والانشطة الاجتماعية والترفيهية وتحقيق التوافق الدراسي (بيكر وبوهدن سيرك، وعلي، 2008م، ص 6-7)

والتوافق يعني التغلب على الإحباطات وتحقيق الأهداف وإشباع الدوافع والحاجات بطريقة يقبلها الآخرون وتقبلها القيم الاجتماعية من جانب، وتحقيق الانسجام والتوافق بين الدوافع والحاجات وانعدام الصراع النفسي من جانب آخر، فإذا تحقق ذلك أصبح الفرد متوافقاً توافقاً حسناً.
وتعتمد طبيعية التوافق على ثلاثة عناصر تشمل الفرد ويقصد به التركيب النفسي للشخص، والحاجات والآخرون الذين يشاركونه الموقف ولا بد من تحقيق الانسجام بين هذه العناصر ليتم التوافق بمعنى أن تتحقق أهدافه وتشبع حاجاته بطريقة مقبولة اجتماعياً فيحدث الاستقرار النفسي ويتم التكيف النفسي وكذلك الاجتماعي.

في حين إن (سوء التوافق) يعني عجز الفرد عن تحقيق دوافعه وإشباع حاجاته نظراً لضغوط اجتماعية أو عجز عن التنسيق بين هذه الدوافع أو تم إشباعها بشكل يتنافى مع القيم الاجتماعية ولا يرضى من حوله لذلك فإن الفرد يتعرض لاضطرابات نفسية. كما إن لسوء التوافق مظاهر متعددة ومختلفة فقد يظهر سوء التوافق في شكل مشكلات سلوكية كالسرقة والهرب وغيرها أو ما يتعرض المراهقين من مشكلات

كالتمرد والانطواء وقد يشتد ويصبح أكثر خطورة إذا ما وصل إلى درجة الأمراض النفسية والانحرافات المهنية والاضطرابات العقلية
النظريات التي فسرت الصحة النفسية:
النظريات السلوكية:

اهتمت بالاتجاه السلوكي مجموعة ضخمة من كبار علماء النفس لكل منهم رؤية خاصة ومفاهيم تباينت من عالم لآخر ولكن يجمعهم إطار عام متسع ومهم، ويتسم تيار السلوكية بالعلمية والعملية وابتعد عن كل ما هو غيبي ويتعامل مع المحسوس والقابل للقياس من سلوك الانسان والحيوان. (عزيز، 1990م، ص 145)

فالسلك عندهم متعلم من البيئة، وعملية التعلم تحدث نتيجة وجود دافع ومثير واستجابة، بمعنى إذا وجد الدافع والمثير حدثت الاستجابة (السلك) ولكي يقوى الربط بين المثير والاستجابة لابد من التعزيز، اما إذا تحرك الاستجابة دون تعزيز فان ذلك يؤدي إلى اضعاف الرابطة بين المثير والاستجابة، أي اضعاف التعلم. (مجيد، 2003م، ص 32)

ان الصحة النفسية تبعاً لهذه النظرية يمكن ان تخضع لقوانين التعلم فاذا اكتسب الفرد عادات تلائم ثقافة مجتمعه فهو في صحة نفسية سليمة وإذا فشل في اكتساب عادات لا تناسب مع ما هو متعارف عليه في المجتمع ساءت صحته النفسية. (عبد الغفار، 1976م، ص 40)
نظرية التحليل النفسي:

مؤسس هذه النظرية سيجموند فرويد S. Freud (1856-1939م) الذي يبين ان الخلو من العصاب يعد مؤشراً على التمتع بالصحة النفسية، إذ ان العصاب ينشأ من خبرات الشخص السابقة في طفولته، فضلاً عن الصراع بين مكونات الشخصية الثلاثة (الهو ID، الانا Ego، والانا الاعلى Super Ego) والتي تضطرب عند لا تتمكن الانا من الموازنة بين مطالب الهو الغريزية والانا الاعلى المثالية. (فرويد، 1982م، ص 45)

أما ادلر Adler (1870-1937م) فيرى ان النقص العضوي والاهمال والرفض والتدليل يؤدي إلى اضطراب في الصحة النفسية لذلك فأن الفرد يحاول ان يعوض مشاعر النقص لديه بوضع اهداف غير واقعية لإظهار تفوته الشخصي إذ انه في النهاية شخص غير دقيق لتقدير ذاته فضلاً عن انه دائم التوتر ويخشى القرارات والاحباطات (Rychman, 1978, p. 93)، فالإنسان عند ادلر كائن اجتماعي تشكل حياته ضمن سياق المعايير الاجتماعية والاخلاقية ، وبما ان الانسان محدد بالروابط والعلاقات الاجتماعية لابد لنا لفهم النشاط الداخلي له من فهم هذه العلاقات التي يتواجد فيها ويتقبلها. (الجدابي، 1991م، ص 19)
ويرى يونك Jung (1875-1961) ان الصحة النفسية تكمن في استمرار نمو الفرد الشخصي من غير توقف أو تعطيل واكد اهمية اكتشاف الذات الحقيقية، واهمية التوازن في الشخصية السوية التي تتمتع

بالصحة النفسية والتي تتطلب الموازنة بين الميول والانطوائية والميول الانبساطية وتكامل أربع عمليات هي الاحساس والادراك والمشاعر. (عناي، 2010م، ص 16)

النظريات الانسانية:

تؤكد هذه النظريات على دراسة الخبرة الحاضرة للفرد كما يدركها أو يمر بها وليس كما يدركها الآخرون وإذا كان المرض يحصل على وفق ما يدركه الفرد، فإن الصحة النفسية عند اصحاب هذا المنظور تتمثل في تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقاً كاملاً سواءً لتحقيق حاجاته النفسية كما عند "ماسلو" (Maslow, 1908-1970) أو المحافظة على الذات كما عند "روجرز" (Rogers 1902-1995) كذلك فإن الاختلاف بين الافراد في مستويات صحتهم النفسية يرجع تبعاً لاختلاف ما يصلون اليه من مستويات في تحقيق انسانيته. (الزيدي، 1997، ص 181) فضلاً عن ذلك يؤكد الانسانيون على ان السلامة أو الصحة النفسية في الدراسات النفسية يجب ان تتوجه إلى الفرد السليم وليس للفرد العصابي أو الذهاني، حيث يرى "روجرز" ان مظاهر الصحة النفسية عند الفرد تكون في حريته على استبصار حل لمشكلاته وفي اختيار قيم تحدد اطاره في الحياة وتعطي معنى لحياته، اما "ماسلو" فلم يجعل الصحة النفسية في اشباع الحاجات الفسيولوجية والبيولوجية، بل جعلها في اشباع الحاجات النفسية والاجتماعية وعلى راسها الحاجة إلى تحقيق الذات بوصفها اسمى هذه الحاجات وقد جعل تحقيق الذات دافعاً يدفع الانسان لان يكون في مستوى فهمة لنفسه من خلال ادراكه لمعاملة الافراد المهمين في حياته ومن الاحكام التي يصدرونها علي. (مرسي، 1988م، ص 100)

أما فروم (Fromm) فيرى ان عدم التمتع بالصحة النفسية هو أحد مظاهر الفشل الاخلاقي. (العوادي، 1992، ص 44) الذي ينشأ من شعور الفرد بالعزلة وعدم اهتمام الآخرين به، وشعوره بضغط الظروف الاجتماعية عليه، حيث ان الفرد ليس كائن منعزل فهو يحتاج إلى الآخرين لإشباع حاجاته المتعددة والحصول على الطمأنينة والامن النفسي، ليؤكد استمراره في الحياة. (عباس، 1988م، ص 176)

النظريات الوجودية

ويرى اصحاب هذا المذهب ان الصحة النفسية هي ان يعيش الانسان وجوده، ومعنى ان يعيش الانسان وجوده هو ان يدرك معنى هذا الوجود، وان يدرك امكاناته وان يكون حراً في تحقيق ما يريد وبالأسلوب الذي يختاره، وان يدرك نواحي ضعفه وان يتقبلها، وان يكون مدركاً لطبيعة هذه الحياة بما فيها من متناقضات وان ينجح في الوصول إلى تنظيم معين من القيم ليحمله اطاراً مرجعياً في حياته. (عبد الغفار، 1976، ص 40)

الدراسات السابقة:

دراسة جريسون (Grayson, 2003) والتي هدفت إلى معرفة أثر التوافق الجامعي المبكر في التحصيل الأكاديمي وتكونت عينة الدراسة من جميع طلبة السنة الاولى في جامعة يورك ترنتو وشارت نتائج الدراسة الى وجود أثر ايجابي لدى افراد العينة تمثلت في تحصيلهم على درجات عالية وانهاء المتطلبات الجامعية

بسهولة كما اوضحت النتائج أثر التوافق المبكر حيث كان له تأثير بسيط على الدرجات في حين ان الطلبة الذين لم يتكيفوا ولم يتأقلموا مبكرين بالجامعة ليس بالضرورة ان تكون مرتبطة بالأثر السلبي.
كما قام الأطرش (2005م) بعنوان التكيف النفسي الاجتماعي وعلاقته بالذكاء لدى طلبة الثانويات التخصصية بشعبية المرقب حيث اجريت الدراسة على عينة بلغ حجمها " 293 " طالبا وطالبة منهم (107) ذكور و (186) اناثاً، حيث اسفرت نتائج الدراسة الى عدم وجود علاقة ارتباطية في التكيف النفسي الاجتماعي والذكاء لدى الذكور ووجود علاقة ارتباطية في التكيف النفسي والاجتماعي لدى الاناث كما اسفرت عن عدم وجود فروق دالة احصائيا في التكيف النفسي والاجتماعي وفقا لمتغيري الجنس والتخصص.

دراسة خضر (2005م) بعنوان: التكيف النفسي - الاجتماعي وعلاقته بالانتماء للذات لدى كل من الطلبة المتفوقين وأقرانهم من المتأخرين دراسيا، هدفت الى التعرف على التكيف النفسي - الاجتماعي وعلاقته بالانتماء للذات لدى كل من الطلبة المتفوقين وأقرانهم من المتأخرين دراسيا. وتكون مجتمع الدراسة من طلبة الجامعات العراقية حيث بلغت العينة (120) طالب وطالبة وخلصت الدراسة إلى نتائج كان أهمها:

هناك ارتباط وثيق ما بين التكيف النفسي والاجتماعي ودرجة الانتماء للذات لدى عينة الدراسة في الجامعات وذلك يعني أن المحاولة الدائمة من قبل الأفراد تحقق توافقاً نفسياً وانتماء للذات في تأكيد تحقيق الروابط الاجتماعية في التعاون والتآلف مع أفراد المجتمع مما يؤدي الى الاستقرار النفسي والتوافق والانتماء للذات.

دراسة احميد (2006م) بعنوان القيم السائدة وعلاقتها بالتكيف النفسي الاجتماعي لدى طلبة جامعة "7" اكتوبر بمصراته، حيث طبقت الدراسة على عينة حجمها " 280 " طالبا اختيرت بطريقة عشوائية من المجتمع الاصلي ، كما استخدمت الباحثة مقياس القيم لالبورت وفيرنون وليندزي ومقياس التكيف النفسي الاجتماعي من اعداد زينب الاوجلي ، واسفرت النتائج عن عدم وجود علاقة دالة احصائيا بين القيم والتكيف النفسي والاجتماعي بين افراد عينة الدراسة في العينة الكلية والذكور والاناث في الكليات الادبية والذكور والاناث في الكليات العلمية وذكور ادبي وذكور علمي واناث ادبي واناث علمي

دراسة الجبوري والحمداني (2006م) بعنوان التوافق مع المجتمع الجامعي وعلاقته بالاتجاه نحو التخصص الدراسي وبعض المتغيرات لدى طلبة جامعة المرج هدفت الدراسة الى كشف العلاقة بين التوافق مع المجتمع الجامعي والاتجاه نحو التخصصات الدراسية والجنس والسنة الدراسية والتخصص وبيئة السكن والقسم الذي يدرس فيه الطالب اجري الدراسة على عينة مكونة من "410" طالب وطالبة من طلبة جامعة المرج وقد طبق على هذه العينة مقياس الاتجاهات نحو التخصص ومقياس التوافق مع المجتمع الجامعي

ودلت النتائج على ان التوافق مع المجتمع الجامعي والاتجاه نحو التخصصات الدراسية كان ايجابيا وان هناك تأثيرا معنويا في احداث التوافق يتمثل في الاتجاه نحو التخصص ومستوى السنة الدراسية في الجامعة اما باقي المتغيرات فليس لها اي تأثير معنوي في احداث التوافق بمعنى انه كلما تقدم الطالب في دراسته الجامعية كلما ازداد توافقه في المجتمع الجامعي

دراسة بركات(2006م) بعنوان: الاتجاه نحو الالتزام الديني وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى طلبة سنة أولى في الجامعات الفلسطينية. هدفت هذه الدراسة الى التعرف على تأثير الاتجاه نحو الالتزام الديني في التكيف النفسي والاجتماعي، وعلاقته ببعض المتغيرات المرتبطة بالطالب الجامعي: الجنس، والعمر، التخصص، والتحصيل الأكاديمي، وعمل الأب، وعمل الأم. استخدم لهذا الغرض مقاسان هما: مقياس الاتجاه نحو الالتزام الديني، ومقياس التكيف النفسي والاجتماعي لطلبة الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من (200) طالبًا وطالبة منهم (100) من الذكور، و (100) من الإناث، وقد أسفرت الدراسة عن وجود تأثير جوهري لاتجاه الطلاب نحو الالتزام الديني في مستوى تكيفهم النفسي والاجتماعي لمصلحة الطلبة ذوي التوجه المرتفع، كما أظهرت الدراسة وجود تأثير للمتغيرات: الجنس، والتخصص، والعمر في الاتجاه نحو الالتزام الديني وذلك لمصلحة الاناث، والطلاب ذوي التخصصات التربوية، والطلاب من الفئة العمرية الأقل من (23 سنة) على الترتيب. بينما توصلت النتائج الى عدم وجود تأثير جوهري للمتغيرات: التحصيل وعمل الاب وعمل الام في اتجاه الطلاب نحو الإلتزام الديني. كما نوقشت نتائج الدراسة وتم مقارنتها مع الدراسات السابقة، وفي ضوء ذلك اقترح الباحث بعض التوصيات كان أهمها دعوة التربويين وأولياء الأمور والمعلمين على حث الشباب للتمسك بالقيم الدينية لما له من تأثير في وصولهم لمستوى الأمن والاستقرار النفسي.

كما هدفت دراسة نوراموس (2007م) (Romos & Nichlass, 2007) لمعرفة العلاقة بين التوافق مع الحياة الجامعية والفاعلية الذاتية لدى طلبة الجامعة اجريت الدراسة على عينة قوامها (192) طالباً متوسط أعمارهم (22.1) سنة طبق عليهم مقياس الكفاءة الذاتية " الفاعلية الذاتية " ومقياس التوافق مع الحياة الجامعية وقائمة بيانات اولية وقد دلت النتائج ان طلبة السنة الاولى من ذوي الفاعلية الذاتية المرتفعة لديهم توافق اعلى مع الحياة الجامعية مقارنة بأقرانهم من منخفضي الفاعلية الذاتية ، كما توصلت الدراسة الى وجود ارتباط دال وموجب بين الفاعلية الذاتية والتوافق مع الحياة الجامعية في مختلف السنوات الدراسية الجامعية .

دراسة حبايب وأبو مرق (2009م) بعنوان التوافق الجامعي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية في ضوء بعض المتغيرات، حيث هدفت الدراسة الى معرفة واقع التوافق بمجالاته الاربعة " الاجتماعي والدراسي والانضباطي والانفعالي " لدى طلبة جامعة النجاح كما هدفت الى معرفة الفروق في واقع التوافق تبعا للمتغيرات موضع الدراسة والتفاعل فيما بينها "الكلية والجنس والتخصص والاقامة " ولتحقيق اهداف الدراسة استخدم الباحثان مقياس التوافق الجامعي اعده جمل الليل (1993) وتألقت العينة من

(845) طالباً وطالبة منهم (346) طالباً و (499) طالبة في الفصل الدراسي الثاني (2007م) وأسفرت النتائج عن أن واقع التوافق بجميع أبعاده الأربعة ايجابية لدى أفراد العينة إذ جاء في المرتبة الأولى المجال الاجتماعي بنسبة (74.8) يليه الانفعالي (56.47) ثم الانضباطي (54.80) وأخيراً الدراسي بنسبة (51.53) كما أسفرت النتائج عن عدم وجود فروق دالة احصائياً في واقع التوافق في كل من المجال (الاجتماعي والدراسي والانضباطي) في متغير الكلية وتبين وجود فروق دالة احصائياً في المجال الانفعالي لصالح الكليات الإنسانية وكذلك عدم وجود فروق في المجالين (الاجتماعي و الانفعالي) في متغير الجنس، في حين تبين وجود فروق في المجالين (الدراسي والانضباطي) في متغير النوع لصالح الذكور في المجال الانضباطي ولصالح الإناث في المجال الدراسي كما أسفرت الدراسة عن عدم وجود فروق في المجال الانضباطي في متغير تغيير التخصص بينما تبين وجود فروق دالة احصائياً في المجالات (الاجتماعي والدراسي والانفعالي) وفقاً لمتغير تغيير التخصص لصالح الطلبة الذين لم يغيروا تخصصهم في المجالين الاجتماعي والدراسي والدراية الكلية للتوافق، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق في متغير الإقامة في مكان تواجد الجامعة في المجالين الانضباطي والانفعالي في حين كانت الفروق في المجالين الاجتماعي والدراسي لصالح الطلبة الذين يقيمون في مكان وجود الجامعة وفي ضوء نتائج الدراسة تم ذكر بعض التوصيات

كما قدمت حجاب (2010م) دراسة بعنوان الفروق في الحياة الجامعية باختلاف طبيعة الشعب الدراسية بكلية التربية النوعية، وهدفت الدراسة الى التعرف على الفروق في الحياة الجامعية باختلاف طبيعة الشعب الدراسية بكلية التربية النوعية، حيث اجريت الدراسة على (100) من طلاب الفرقة الرابعة تم اختيارها بطريقة عشوائية واستخدمت الباحثة مقياس التوافق مع الحياة الجامعية حيث أسفرت النتائج عن وجود فروق دالة احصائياً في كلا من التوافق الأكاديمي والتكيف الاجتماعي والتوافق العاطفي بين المجموعات، كما أسفرت النتائج فروق في درجة التوافق مع الحياة الجامعية لصالح طلاب الفنون.

دراسة القدومي وسلامة (2011م) بعنوان التوافق الجامعي لدى طلبة البكالوريوس في الاكاديمية الفلسطينية للعلوم الامنية في اريحا ، هدفت هذه الدراسة التعرف على مستوى التوافق الجامعي لدى طلبة البكالوريوس في الاكاديمية الفلسطينية للعلوم الامنية في اريحا اضافة الى تحديد الفروق في التوافق الجامعي تبعاً لمتغيرات الجنس والتخصص ومعدل الثانوية العامة ومكان السكن الدائم ولتحقيق ذلك اجريت الدراسة على جميع طلبة البكالوريوس في الاكاديمية في تخصص علم النفس الامني وانظمة المعلومات والبالغ عددهم (121) طالباً وطالبة وتوصلت الدراسة بأن التوافق الجامعي كان عالياً حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة على الدرجة الكلية للتوافق الجامعي الى (82.5%) اما ترتيب ابعاد الدراسة فجاء في المرتبة الأولى البعد الاجتماعي حيث وصلت الى (88.0%) يليه البعد الانفعالي (82.0%) يليه البعد الدراسي بوزن نسبي بلغ (80.5%) وأخيراً البعد الانضباطي بوزن (78.5%) وفيما يتعلق بالفروق الفردية في التوافق تبعاً لمتغيرات الدراسة كانت دالة احصائياً في الدرجة الكلية للتوافق بين الذكور والإناث

ولصالح الذكور بينما لم تكن الفروق دالة احصائياً تبعاً لمتغيرات التخصص ومعدل الثانوية العامة ومكان السكن وفي ضوء نتائج الدراسة أوصى الباحثان بعدة توصيات من أهمها زيادة الاهتمام بالأنشطة اللامنهجية لما لها من دور ايجابي في صقل شخصية الطالب وحسن توافقه.

دراسة فايد ومحمد (2012م) بعنوان التوافق مع الحياة الجامعية وعلاقته باحتمالية التسرب الدراسي لدى عينة من طلاب الجامعة. هدفت الدراسة الحالية الكشف عن دور التوافق مع الحياة الجامعية بأبعاده المختلفة في احتمالية التسرب الدراسي لدى طلاب الجامعة أجريت الدراسة على عينة مكونة من (170) طالباً من طلبة جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية فرع الذكور وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية:

وجود ارتباط سالب دال احصائياً بين احتمالية التسرب الدراسي وأبعاد التوافق مع الحياة الجامعية في حين يوجد ارتباط موجب دال احصائياً بين احتمالية التسرب والتوافق العاطفي، توجد فروق دالة احصائياً بين أفراد العينة في احتمالية التسرب تعزى للتوافق الأكاديمي والاجتماعي والإلتزام بتحقيق الأهداف كما دلت النتائج على أن التوافق الأكاديمي والإلتزام بتحقيق الأهداف لهما الصدارة في التنبؤ باحتمالية التسرب الدراسي.

دراسة الشكعة (2012م) بعنوان تأثير نظام الدراسة على التوافق الجامعي لدى طلبة جامعتي النجاح الوطنية وجامعة القدس المفتوحة ، هدفت الدراسة الى التعرف على معرفة مستوى التوافق الجامعي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية والقدس المفتوحة في ضوء متغيري الجنس ونظام الدراسة والتفاعل بينهما ومن اجل تحقيق اهداف الدراسة طبقت الدراسة على عينة طبقية عشوائية قوامها (759) طالبا وطالبة من الجامعتين طبق عليهم مقياس مكون من (36) فقرة تقيس التوافق مع الحياة الجامعية لدى طلبة الجامعة حيث اظهرت النتائج ان مستوى التوافق لدى طلبة الجامعتين كان متوسطا حيث بلغت نسبة (69.33%) كما اظهرت النتائج ان ترتيب مجالات التوافق مع الحياة الجامعية جاء على النحو التالي: الإلتزام بتحقيق الأهداف والبعد الاجتماعي والاكاديمي والعاطفي كما اظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائيا في التوافق مع الحياة الجامعية بين طلبة عينة الدراسة تعزى لمتغير نظام الدراسة ولصالح التعليم النظامي ومتغير الجنس لصالح الذكور وأوصى الباحث بضرورة مراعاة المناهج الدراسية للبعد العاطفي والشخصي لدى الطلبة.

دراسة بوشاشي (2013م) بعنوان: السلوك العدواني وعلاقته بالتكيف النفسي الاجتماعي لدى طلبة الجامعة. هدفت الدراسة الى التعرف الى العلاقة القائمة بين السلوك العدواني والتكيف النفسي الاجتماعي لدى طلبة الجامعة، وتحقيقاً لأغراض الدراسة فقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (340) طالباً وطالبة جامعيين تم اختيارهم بطريقة عشوائية طبقية، ولقد توصلت نتائج الدراسة الى أن لدى طلبة الجامعة سلوك عدواني متوسط، كما وجدت أن هناك فروق دالة احصائياً في السلوك العدواني بين الجنسين ولصالح الذكور، كما أشارت النتائج الى أن طلبة الجامعة يتميزون بتوافق

نفسى اجتماعى متوسط، كما وجدت أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية فى التكيف النفسى الاجتماعى بين الجنسين، وتوصلت أيضاً الى أن هناك علاقة سالبة ذات دلالة احصائية بين السلوك العدوانى والتكيف النفسى الاجتماعى لدى طلبة الجامعة.

تعليق على الدراسات السابقة:

من خلال عرض الدراسات السابقة نجد أنها تناولت التوافق الجامعى بأبعاده الاجتماعى والنفسية والدراسية والانضباطية والقيمية مع الكثير من المتغيرات مثل نظام الدراسة، الفاعلية الذاتية، الالتزام الدينى، القيم السائدة والانتماء، التحصيل، الافكار اللاعقلانية وبالرغم من تعدد هذه المتغيرات إلا أنها أجمعت إلى أن التوافق الجامعى السليم يزيد من الفاعلية الذاتية لطالب الجامعة وبالتالى من تحصيله الدراسى وبصرف النظر عن التباين فى طبيعة نتائج العلاقة بين التوافق الجامعى وبعض المتغيرات الشخصية كالجنس والتخصص والمستوى الدراسى فى الدراسات السابقة، إلا أن موضوع التوافق الجامعى من الموضوعات ذات الأهمية فى حياة طالب الجامعة بشكل عام والمجتمع الفلسطينى على وجه الخصوص وخاصة فى قطاع غزة، لذا فالحاجة لا زالت قائمة لمزيد من الدراسات للتعرف على دور التوافق الجامعى فى زيادة كفاءة الطالب الانتاجية بشكل خاص وابناء المجتمع بشكل عام.

كما استفاد الباحث من الدراسات السابقة فى إعداد أداة الدراسة وفى إجراءات الدراسة الحالية واختيار متغيرات الدراسة التى قد تسهم فى تحقيق التوافق مع الحياة الجامعية.

منهجية الدراسة

منهج الدراسة:

استخدم الباحث المنهج الوصفى التحليلى فى جمع البيانات حول موضوع الدراسة ومن ثم قام بتفسير الظاهرة حسب ما توفر اليه من بيانات من أداة الدراسة المستخدمة فى هذه الدراسة.

مجتمع وعينة الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة السنة الاولى فى الجامعات الفلسطينية العامة والحكومية والخاصة خلال الفصل الدراسى الأول من العام الأكاديمى (2018/1017م) والبالغ عددهم (59318) طالباً وطالبة (34975 أنثى و24343 ذكراً) حيث تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية، وتكونت عينة الدراسة من (160) طالب وطالبة. وهو ما يمثل (0.27%) من مجتمع الدراسة.

(<https://www.mohe.pna.ps/moehe/factsandfigures>)

والجدول رقم (1) يبين خصائص وسمات عينة الدراسة كما يلى:

جدول (1): توزيع افراد عينة الدراسة حسب متغيراتها

المجموع	النسبة المئوية	التكرار	المتغيرات	
			ذكور	النوع الاجتماعى
160	% 50.0	80	ذكور	النوع الاجتماعى
	% 50.0	80	إناث	

160	% 56.9	91	علوم إنسانية	المؤهل العلمي
	% 43.1	69	علوم تطبيقية	
160	% 11.3	18	ممتاز	المعدل التراكمي
	% 33.8	54	جيد جدا	
	% 55.0	88	جيد	

أدوات الدراسة:

مقياس التوافق مع الحياة الجامعية: تم تطوير مقياس التوافق مع الحياة الجامعية لدى طلبة سنة أولى في الجامعات الفلسطينية اعتماداً على خطوات تصميم الاستبيان التالية: الاطلاع على الأدب التربوي للتوافق مع الحياة الجامعية بأبعاده المختلفة، ثم الاطلاع على بعض المقاييس منها (مقياس بيكر وسيرك (Baker&Siryk,1984) والذي قام بترجمته الى العربية (على عبد السلام، 2000م، ومقياس جمل الليل 1993م، ومقياس الجنابي، 2001م) حيث تم صياغة (60) فقرة بصورة أولية تتفق وأهداف المقياس. عرض المقياس في صورته الاولية على مجموعة من المحكمين من المتخصصين في علم النفس والتربية للحكم على عبارات المقياس من حيث الانتماء للبعد الذي تعبر عنه أو من حيث سلامة العبارة حيث تم الإبقاء على العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق من (70%-80%) وعددها (55) فقرة.

تصحيح المقياس:

يجيب المفحوص على كل فقرة من فقرات المقياس في أحد الخيارات الآتية (أوافق بشدة، أوافق، محايد، لا أوافق، لا أوافق بشدة) ويكون تقدير الاستجابات بإعطائها الدرجات (1، 2، 3، 4، 5) على التوالي إذا كانت مدلول العبارة إيجابياً و (1، 2، 3) على التوالي إذا كان مدلول العبارة سلبياً. ويُحسب مستوي التوافق للطلاب بمجموع الدرجات الكلية التي يتحصل عليها في المقياس. فكلما كانت الدرجة أعلى كان التوافق عالياً أو إيجابية والعكس إذا كانت الدرجات متدنية كلما كان التوافق متدني أو سلبي. وبلغت الدرجة الكلية للمقياس (275) وأدنى درجة (55).

التحليل الإحصائي

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) "Statistical Package for the Social Science" لاستخراج نتائج الدراسة. وفيما يلي مجموعة من الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات:

- تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية للتعرف على مستوى التوافق في الحياة الجامعية حسب أبعاد أداة الدراسة الثلاثة (النفسي والاجتماعي والدراسي) والتي تتضمنها أداة الدراسة.
- اختبار (T- test) للفرق بين متوسط عينتين مستقلتين (Independent samples T test).

- اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق بين ثلاث عينات فأكثر (One way ANOVA) نتائج الدراسة ومناقشتها:

للإجابة على أسئلة الدراسة قام الباحث باستخدام الوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسب المئوية والرتب من أجل الإجابة على تساؤل الدراسة الرئيسي والذي ينص على: "ما مستوى التوافق مع الحياة الجامعية وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي والدراسي لدى طلبة سنة أولى في الجامعات الفلسطينية؟

ولمعرفة مستوى التوافق مع الحياة الجامعية وفقا لأبعاد المقياس تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لكل بعد من أبعاد أداة الدراسة وذلك كما هو مبين في جدول (2).

جدول (2): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لكل بعد من أبعاد أداة الدراسة

الرتبة	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد
2	%71.3	3.59	53.5	التكيف النفسي
1	%71.5	7.90	71.5	التكيف الاجتماعي
3	%67.3	5.70	67.3	التكيف الدراسي
	%69.9	13.54	192.3	الدرجة الكلية

بين المتوسطات الحسابية والنسب المئوية والترتيب لأبعاد مقياس التوافق مع الحياة الجامعية يتبين من جدول (2) أن مستوى التوافق مع الحياة الجامعية لدى عينة أفراد الدراسة بلغت (%69.9). وهو مستوى توافقي مناسب وفقاً للمعيار الذي تم تحديده في هذه الدراسة أي ما نسبته (%65.0) كمستوى افتراضي للتوافق مع الحياة الجامعية وفق أداة الدراسة المعدة لهذا الغرض، حيث أشارت النتائج إلى أن التكيف الاجتماعي جاء في المرتبة الأولى حيث بلغت نسبته (%71.5) يليه "التكيف النفسي" والذي بلغت نسبته (%71.3) ويليه "التكيف الدراسي" والذي بلغت نسبته (%67.3) من حيث مستوى التوافق مع الحياة الجامعية لدى طلبة سنة أولى في الجامعات الفلسطينية والتوافق العام بلغ (%69.9) واتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة كل من القدومي وسلامة (2011م)، والشكعة (2012م) ويعزو الباحث هذه النتيجة بأن أفراد عينة الدراسة يتمتعون بدرجة عالية من التكيف الاجتماعي والنفسي والدراسي وقد يعود ذلك إلى خصوصية المجتمع الفلسطيني الذي يتسم بالتماسك والتفاعل مع الآخرين وأنه قادر على التكيف والتوافق حتى في ظل الظروف الصعبة، ولأنه مجتمع اعتاد أن يعيش حتى في أصعب الظروف لهذا كان مستوى التوافق لديه مناسب جداً.

وقام الباحث باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاوزان النسبية لفقرات مقياس التوافق مع الحياة الجامعية وفق فقرات كل بعد من أبعاد مقياس التوافق مع الحياة الجامعية وذلك كما هو مبين في الجداول (3، 4، 5).

أولاً: التكيف النفسي

جدول (3): المتوسطات الحسابية والنسب المئوية والترتيب لفقرات مجال التكيف النفسي

لمقياس التوافق مع الحياة الجامعية

#	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	لدي عزيمة قوية لا تضعف أمام الصعوبات.	4.1	0.74	%82.2	4
2	أشعر بعدم الاطمئنان عن إجاباتي في الامتحانات.	3.3	0.87	%74.4	10
3	أعبر عما بداخلي بسهولة.	3.3	1.15	%74.4	11
4	يصفني الآخرون بأنني شخص هادئ الأعصاب.	3.1	1.18	%61.0	12
5	أشعر بأن ثقتي بنفسي عالية.	4.2	0.98	%84.4	3
6	يثيرونني بسهولة الناس الذين يجادلونني.	3.4	1.02	%68.8	8
7	أشعر بعدم التركيز في ترتيب أفكارني.	2.9	0.88	%57.6	14
8	لدي قدرة مناسبة في السيطرة على انفعالاتني عندما أكون في مواقف صعبة.	3.8	0.92	%75.4	6
9	أشعر بالضجر والضيق داخل الجامعة.	3.0	1.38	%75.0	13
10	أعاني من شرود الذهن أثناء المذاكرة.	4.0	1.00	%80.0	5
11	أشعر أحيانا بمشكلات في النوم عند التفكير في مستقبلي بعد انتهاء الدراسة .	3.3	1.34	%66.6	8
12	أحاول الاعتماد على نفسي في حل المشكلات التي تواجهني.	4.3	0.76	%86.0	1
13	أشعر بالحزن من سوء حظي أثناء دراستني.	2.8	1.77	%56.6	15
14	أشعر بالثقة تجاه الأعمال التي أقوم بها في الجامعة.	4.2	0.92	%84.4	2
15	مزاجني متقلب بين الحزن والفرح.	3.7	1.00	%73.2	7
	الدرجة الكلية	53.5	3.59	%71.3	

بالرجوع الى جدول (3) يتبين أن التكيف النفسي بلغ (%71.3) وهو مستوى عال، حيث حدد الباحث ما نسبته (%65) كمعيار لقبول مستوى التوافق مع الحياة الجامعية.

بالنظر إلى جدول (3) يتضح أن أعلى الفقرات هي الفقرات ذات الأرقام (12، 14، 5)، والتي بلغت نسبتها على التوالي (86.0%، 84.4%، 81.4%)، والتي نصت على "أحاول الاعتماد على نفسي في حل المشكلات التي تواجهني"، أشعر بالثقة تجاه الأعمال التي أقوم بها في الجامعة"، أشعر بأن ثقتي بنفسني عالية"، في حين كانت أدنى العبارات هي التي تحمل الأرقام (13، 7، 4) والتي حصلت على النسب التالية (56.6%، 57.6%، 61.0%) والتي تنص على "أشعر بالحزن من سوء حظي أثناء دراستي"، "أشعر بعدم التركيز في ترتيب أفكاري"، "يصفني الآخرون بأني شخص هادئ الأعصاب"، وبالنظر إلى طبيعة هذه العبارات يمكن القول بأن أفراد عينة الدراسة يتمتعون بالثقة بالنفس والشعور بالمسؤولية والاعتماد على الذات وهن من العوامل التي تزيد من مستوى التوافق لدى الفرد.

ثانياً: التكيف الاجتماعي

جدول (4): المتوسطات الحسابية والنسب المئوية والترتيب لفقرات مجال التكيف الاجتماعي لمقياس

التوافق مع الحياة الجامعية

#	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	أنا متوافق مع الحياة الجامعية.	3.6	1.265	71.0%	14
2	أحاول التعرف على كل طالب يدرس معي في المقر الدراسي.	3.3	1.277	66.6%	15
3	استمتع بالمشاركة في المناسبات الاجتماعية.	3.9	1.349	78.8%	9
4	لولا وجود الآخرين لكانت حياتي قاسية.	3.8	1.248	75.4%	10
5	إن قضاء وقت فراغي مع الطلبة في الجامعة أمر ممتع.	3.7	1.177	66.6%	12
6	علاقتي بزملائي الطلبة جيدة.	4.2	1.286	84.4%	5
7	أجد صعوبة في التحدث أمام الطلبة أثناء المحاضرات.	2.4	1.439	47.6%	18
8	أرى أن الحياة مع الآخرين في الجامعة بسيطة وسهلة.	3.7	1.238	66.6%	13
9	علاقتي بمعظم أساتذتي في الكلية جيدة.	4.2	1.25	83.2%	6
10	أجد صعوبة في كسب حب وتقدير أساتذتي في الكلية.	2.4	1.324	48.8%	17
11	أعتقد أن أساتذتي يتضايقون مني.	1.8	1.076	36.6%	20
12	أعتقد أن زملائي يتحدثون عني بما لا يليق من وراء ظهري.	1.8	1.444	36.6%	19
13	من السهل على إقامة علاقات جيدة مع الآخرين والانسجام معهم.	3.9	1.061	78.8%	8

3	%88.8	1.137	4.4	أعتقد أنني موضع ثقة من يعرفني.	14
1	%93.2	1.289	4.7	يسرني الاشتراك في الأعمال الخيرية	15
4	%84.4	1.105	4.2	يصفني الآخرون بأني شخص اجتماعي.	16
16	%57.6	1.385	2.9	يكفياني أن يكون لي صديق واحد.	17
2	%92.2	1.143	4.6	أشعر بالارتياح عندما أقدم خدمة للآخرين.	18
11	%72.2	1.263	3.6	لا يمنعي الخجل دائما من المشاركة الاجتماعية.	19
7	%83.2	1.002	4.2	أحافظ على علاقتي بالآخرين حتى لو كانت لديهم أفكار تخالف أفكارني.	20
				الدرجة الكلية	
		7.90	71.5	%71.5	

بالنظر إلى الجدول (4) يتضح أن أعلى الفقرات هي الفقرة رقم (15، 14، 18) والتي نسبتها على التوالي (93.2%، 88.8%، 92.2%)، "يسرني الاشتراك في الاعمال الخيرية"، "أعتقد أنني موضع ثقة من يعرفني"، "أشعر بالارتياح عندما أقدم خدمة للآخرين". في حين كانت أدنى الفقرات كل من (11، 12، 7) على التوالي والتي نصت على "أعتقد أن أساتذتي يتضايقون مني"، "أعتقد أن زملائي يتحدثون عني بما لا يليق من وراء ظهري"، "أجد صعوبة في التحدث أمام الطلبة أثناء المحاضرات"، ويعزو الباحث ذلك أن أفراد عينة الدراسة يتمتعون بمستوى عال من التكيف الاجتماعي والنفسي ويحبون الخير للآخرين وهذا يعود الى طبيعة المجتمع الفلسطيني والذي يغلب عليه التعاون والتماسك في المحن والشدائد ومساعدة الغير ومحب لمساعدة الآخرين ويتمتع بقدر كاف من الصحة النفسية.

ثالثاً: التكيف الدراسي

جدول (5): المتوسطات الحسابية والنسب المئوية والترتيب لفقرات مجال التكيف الدراسي لمقياس

التوافق مع الحياة الجامعية

#	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	أواظب على حضور المحاضرات بانتظام.	4.00	1.324	%75.0	4
2	مشكلتي أنني لا أحب الدراسة.	2.50	1.361	%50.0	19
3	أشعر بفقدان الدافعية عند استمراري في الدراسة الجامعية في الفترة الاخيرة.	3.05	1.304	%61.0	13
4	كثيراً ما انسحب من بعض المقررات عندما أبدأ الدراسة بها.	2.11	1.162	%42.2	20

5	استمتع بتدوين المحاضرات الجامعية.	3.83	1.366	76.6%	6
6	أعتقد ان معظم المقررات التي أدرسها جافة.	2.88	1.199	57.6%	15
7	أشعر بالتوتر والقلق عند اقتراب الامتحانات .	3.72	1.362	74.4%	7
8	أجد صعوبة في حل بعض التعيينات (الواجبات).	2.72	1.359	54.4%	17
9	أشعر بالملل من حضور المحاضرات.	2.61	1.538	52.2%	18
10	تواجهني بعض الصعوبات في فهم بعض المقررات الدراسية .	3.50	1.524	70.0%	10
11	أحب المقررات ذات الطبيعة التطبيقية.	4.05	1.576	81.0%	3
12	التحاقى بالجامعة يكسبني خبرات ومهارات جديدة.	4.33	1.374	86.6%	2
13	طريقة تدريس أغلب الاساتذة غير مجدية.	3.05	1.365	61.0%	14
14	لا أستطيع الإجابة عن سؤال المدرس داخل المحاضرة، رغم أنني أعرف الإجابة.	2.88	1.282	57.6%	16
15	سرعان ما يحبني ويقدرني الاساتذة.	3.61	1.367	72.2%	8
16	أتحایل على الأستاذ أحياناً لأتخلص من واجب ما.	3.22	1.497	64.4%	12
17	أنا راض عن التخصص الذي أدرسه.	4.38	1.366	87.6%	1
18	تربطني علاقات ودية مع بعض اعضاء هيئة التدريس بالجامعة.	3.88	1.31	77.6%	5
19	أواظب على زيارة مكتبة الجامعة لزيادة معلوماتي.	3.38	1.253	67.6%	11
20	أشارك في الندوات والمؤتمرات التي تعقدها الجامعة.	3.50	1.373	70.0%	9
الدرجة الكلية		67.3	5.70	67.3%	

يتضح من جدول (5) أن أعلى الفقرات هي رقم (17، 11، 12) والتي نسبتها على التوالي (87.6%، 86.6%، 81.0%) والتي نصت على "أنا راض عن التخصص الذي أدرسه، "أحب المقررات ذات الطبيعة التطبيقية"، "التحاقى بالجامعة يكسبني خبرات ومهارات جديدة"، كما أوضح الجدول بأن أدنى الفقرات كانت رقم (4، 2، 9) وكانت نسبتها على التوالي (42.2%، 50.0%، 52.2%) والتي نصت على "كثيراً ما انسحب من بعض المقررات عندما أبدأ الدراسة بها، "مشكلتي أنني لا أحب الدراسة"، "أشعر بالملل من حضور المحاضرات". ويعزو الباحث ذلك أن أفراد العينة راضون عن تخصصهم وعن جامعتهم ويفضلون المقررات ذات الطبيعة التطبيقية وهذا يؤكد أن مجتمع الجامعة يتمتع بدافعية مناسبة للدراسة ومحب للدراسة الجامعية وهذا شأن المجتمع الفلسطيني الذي يضحى من أجل التعليم وخاصة التعليم الجامعي مما جعل أفراد عينة الدراسة يتمتعون بمستوى مناسب من التكيف الدراسي.

الاقتراحات:

- الاهتمام بطلبة الجامعات كأفراد لهم احتياجاتهم النفسية والاجتماعية، وذلك بفهم ومعرفة كافة احتياجاتهم، والتي يمكن أن تؤثر عليهم وعلى مسارهم الدراسي. فالنجاح يعتمد على مدى فعالية الطلبة والمرتبطة بحسن تفهمهم النفسي والاجتماعي.
- تهيئة الجو النفسي المريح من قبل إدارة الجامعات للطلبة ومراعاة ظروفهم النفسية والاجتماعية والدراسية.
- تطوير مقررات الجامعة لتصبح ذات طبيعة عملية وتطبيقية.
- إجراء دراسة مشابهة تتناول متغيرات أخرى لم تتناولها الدراسة الحالية ومقارنة نتائجها بنتائج الدراسة الحالية.
- تفعيل مركز الارشاد في الجامعة لمساعدة الطلبة على أداء أدوارهم الدراسية والاجتماعية بنجاح.
- توفير الأنشطة اللاصفية للطلبة بالجامعة لتمكين الطلبة من ممارستها للتخفيف من أعباء الدراسة اليومية وضغوط الحياة المختلفة.
- ضرورة إقامة الندوات لطلبة السنة الأولى للتعريف بنظام الجامعة والكلية جعل الطالب يتكيف مع الجو الجامعي الجديد، وتعزيز برامج الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي لأهميته الكبيرة من أجل تعزيز الصحة النفسية للطلاب.
- إعداد الطالب نفسياً واجتماعياً للتفاعل مع البيئة الاجتماعية وجعله أمر تكيفه مع هذه البيئة أكثر تقبلاً.
- تشجيع الطلبة على إبداء آرائهم من خلال إعطائهم مجالاً أوسع للمناقشة أمام الآخرين.
- الاهتمام ببناء شخصيات الطلبة عن طريق الاهتمام بهواياتهم وتطويرها والاهتمام بصحتهم النفسية من خلال البرامج المتطورة ومنها الرياضية والفنية مما يجعل الطالب يندمج ببيئته الحالية بشكل أفضل.

المراجع

المراجع العربية

- أبو نقيرة، أيمن (2007م). الصورة الإعلامية لانتفاضة الأقصى في الصحافة العربية، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الجزيرة، كلية علوم الاتصال، قسم الإعلام.
- بدر، أحمد (1998م). مناهج البحث في الاتصال والرأي العام والإعلام الدولي، القاهرة، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.
- بركات، محمد خليفة (1978م). عيادات العلاج النفسي والصحة النفسية، دار القلم، الكويت.
- الجرادات، تابر (2011م). صورة الولايات المتحدة الأميركية كما يراها أساتذة الجامعات الفلسطينية، رسالة ماجستير غير منشورة، عمان. جامعة الشرق الأوسط، كلية الآداب، قسم الإعلام، 2011م.
- جمعيان، ابراهيم فالح (1983م). التكيف الشخصي والاجتماعي وعلاقته بالتحصيل الأكاديمي والجنس عند طلبة كليات المجتمع الحكومية في اربد، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، اربد.

- الجنابي، شروق كاظم (1991م). قياس الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة المستنصرية، كلية الآداب.
- حسني، عاهد (2001م). النفس في الصحة والتربية والعلاج، مطبعة الأصدقاء، بغداد، العراق.
- حسونة، نسرين (2014م). الخطاب الصحفي الفلسطيني نحو قضايا حقوق الإنسان المدنية والسياسية- دراسة تحليلية مقارنة، رسالة ماجستير غير منشورة، غزة. الجامعة الإسلامية، قسم الصحافة بكلية الآداب.
- حسين، سمير (1983م). تحليل المضمون، ط (1)، القاهرة: عالم الكتب.
- خليل، نبيل (2012م). دور الصحافة في تشكيل الصورة الذهنية لرجل الشرطة لدى الرأي العام الفلسطيني- دراسة ميدانية، رسالة ماجستير غير منشورة، القاهرة: معهد البحوث والدراسات الإعلامية، قسم الدراسات الإعلامية.
- داود، عزيز حنا والعبيدي، ناظم هاشم (1990م). علم نفس الشخصية، وزارة التعليم العالي والدراسة العلمي، جامعة بغداد.
- الرفاعي، نعيم (1982م). الصحة النفسية، دراسة في سيكولوجية التكيف، ط (6)، المطبعة التعاونية، دمشق.
- الزبيدي، كامل علوان والهزاع، سناء مجول (1997م). بناء مقياس للصحة النفسية لطلبة الجامعة. مجلة العلوم التربوية والنفسية، العدد (22).
- شعت، خضر (2011م). منظمات حقوق الإنسان في المجتمع الفلسطيني-دراسة تحليلية قطاع غزة نموذجاً، رسالة ماجستير غير منشورة، غزة: جامعة الأزهر، قسم التاريخ والعلوم السياسية بكلية الآداب.
- صالح، هناء (2010م). دور الإعلام في تشكيل صورة منظمات المجتمع المدني لدى الرأي العام المصري، المجلة العلمية لبحوث الصحافة، كلية الإعلام، جامعة القاهرة، ع (1) _ ع (2)، أكتوبر _ ديسمبر (2009م)، يناير _ مارس (2010م).
- عباس، مضرطه (1988م). النمو الخلفي للأحداث الأسوياء والعدوانيين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد، كلية الآداب.
- عبد الغفار، عبد السلام (1976م). مقدمة في الصحة النفسية، دار النهضة العربية، القاهرة.
- عبيد، عاطف عدلي العبد (2002م). تصميم وتنفيذ استطلاعات وبحوث الرأي العام والإعلام، الأسس النظرية والمناهج التطبيقية، القاهرة، دار الفكر العربي.

- عناني، حنان عبد الحميد (2000م). الصحة النفسية، دار الفكر للطباعة والنشر.
- فرويد، سيجموند (1982م). ثلاث مباحث في نظرية الجنس، ترجمة جورج طرابيشي، دار الجبل، بيروت.
- القراء، إياد (2010م). دور المواقع الإلكترونية الفلسطينية في نشر ثقافة حقوق الإنسان، رسالة ماجستير غير منشورة، القاهرة: معهد البحوث والدراسات العربية.
- قرطام، أسامة (2011م). اتجاهات خطاب الصحافة المصرية تجاه قضايا حقوق الإنسان في عصر العولمة، رسالة ماجستير غير منشورة، القاهرة: جامعة القاهرة، كلية الإعلام.
- قلندار، سهلة حسين (2003م). القلق الاجتماعي وعلاقته بالتكيف الدراسي لدى طلبة جامعة الموصل، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الموصل، كلية التربية.
- مجيد، ياسر نظام (2003م). بناء مقياس الصحة النفسية لطلبة الجامعة على وفق مؤشرات مقياس مينيسوتا المتعدد الأوجه (m.m.p.i)، اطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة بغداد، كلية التربية / ابن رشد.
- مرسي، كمال إبراهيم (1988م). المدخل إلى علم الصحة النفسية والعلوم الانسانية، دار القلم، الكويت.
- مكاوي، حسن عماد والسيد، ليلي (2010م). الاتصال ونظرياته المعاصرة، ط (9)، القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
- ملفين، ديفلير و روكيتش، ساندرا (1999م). نظريات وسائل الاعلام، ترجمة كمال عبد الرؤوف، القاهرة: الدار الدولية للنشر والتوزيع.
- المنصور، يوسف عبد الفتاح (1992م). القدرة على التفكير الابتكاري وعلاقتها بمستوى الطموح والتكيف وسمات الشخصية لدى طلاب الصف الثالث الثانوي في دولة الامارات العربية المتحدة، رسالة دكتوراه غير منشورة، مركز البحوث التربوية، جامعة القاهرة.
- نصير، شادن (2004م). صورة الشرطة عند الجمهور: الصورة الذهنية والرأي العام، ط (1)، القاهرة، ايتراك للنشر والتوزيع.
- هرمز، صباح حنا وإبراهيم، يوسف حنا (1988م). علم النفس التكويني (الطفولة والمراهقة)، جامعة الموصل، دار الكتب.

- الهنا، عطية وهنا، محمد سامي (1976م). اختيار الشخصية السوية، كراسة التعليمات، دار النهضة العربية، القاهرة.
- وزارة التربية والتعليم العالي (2018م). ملخص عام لإحصاءات مؤسسات التعليم العالي الفلسطيني للعام الأكاديمي (2017/2016م)، رام الله، فلسطين. <https://www.mohe.pna.ps>.

المراجع الأجنبية:

- Anne, Ostini Jennefer: Discourse Of morality: (2000) "the news media human rights and foreign policy in twentieth century united states" **PH. D dissertation**, University of Minnesota.
- Jamal, A. & Bsoul, S. (2012). The Marginality of Human Rights Discourse in Local Arabic Newspapers, Nazareth: **Media Center for Arab Palestinians in "Israel"**.
- Littlejohn, Stephen W. (2011). **Theories of Human Communication**, 10th ed. (California: wave land press Inc.
- McCombs, Craig B. Carroll and (2003). Agenda sitting effect of business news on the public images and opinion corporation, **Corporate reputation review**, Vol. 6. No. 1.
- Watson, James (2006). **Media Communication: An Introduction to Theory and Process**, 2nd ed. (London: Palgrave Macmillan.
- Waya, Want (1997). **The public and the national agenda: haw to learn about important issues** (New Jersey: worldwide.

انتهى

ملحق: رابط استبيان الدراسة: https://www.4shared.com/office/INtAkeExca/__.html

التنبؤ بمستويات صورة الجسم لدى طالبات جامعة السلطان قابوس

من خلال المرونة النفسية وبعض المتغيرات

أ.د. عبد الحميد سعيد حسن

كلية التربية - جامعة السلطان قابوس

سلطنة عمان

الملخص

هدفت الدراسة الى تعرف العوامل المنبئة بمستويات صورة الجسم لدى طالبات جامعة السلطان قابوس، تم اختيار عينة عشوائية طبقية بلغت 132 طالبة من الكليات العلمية والإنسانية في الجامعة، تم استخدام مقياسين أحدهما للمرونة النفسية ويتألف من 29 عبارة من (McGrath, Julie & Caron, 2009) والثاني لصورة الجسم من إعداد الباحث، وقد بينت نتائج الدراسة مستويات متوسطة في المرونة النفسية، وانخفاض المستوى في صورة الجسم لدى عينة الدراسة، كما أظهرت النتائج ارتباطات دالة إحصائيا بين متغير صورة الجسم والمتغيرات الأخرى لدى المجموعات الثلاث، وبينت نتائج تحليل التمايز بعد أن صنف متغير صورة الجسم إلى ثلاثة مستويات: منخفض، ومتوسط، إلى أن التقدير الذاتي لكل أبعاد المرونة النفسية ومتغير العمر، كانت أكثر المتغيرات تنبؤا بقيمة المتغير التابع (صورة الجسم)؛ حيث صنفت هذه المتغيرات مع الدالة (1)، وأسهمت هذه الدالة في تفسير التباين، والتميز بين مستويات صورة الجسم بنسبة 86%، وهذه النسبة تعتبر الأكثر قوة في التمييز بين مستويات متغير صورة الجسم والتنبؤ به. المصطلحات الأساسية: صورة الجسم، المرونة النفسية، طالبات الجامعة، تحليل التمايز.

abstract

The purpose of this study was to identify the factors that predict the levels of body image among the students of Sultan Qaboos University. A random sample of 132 students from the scientific and humanities colleges at the university was selected, two measures of psychological flexibility were used, consisting of 29 words (McGrath, Julie & Caron, 2009) and the second to the body image of the researcher. The results showed moderate levels of psychological flexibility, Body for The results of the analysis of differentiation showed that after the body image variable was classified into three levels: low, and average, the self-assessment of all dimensions of psychological flexibility and variable (1). This function contributed to the interpretation of variance and the distinction between body image levels by 86%. This ratio is the most powerful in distinguishing between variable levels Body image and prediction.

Basic terms: body image, psychological flexibility, university students, differentiation analysis.

المقدمة

يعد مظهر الجسم من الأمور الرئيسة التي تشغل بال الكثير من الأفراد، ومن الممكن وصف صورة الجسم بأنها مزيج من تصورات الشخص ومشاعره وأفكاره عن جسمه ومظهره الجسدي العام، وعادة ما يتم تصورها على أنها تقدير لحجم جسم الفرد، وتقييم جاذبية الجسم والعواطف المرتبطة (Cash & Smolak,2011). فالأفراد اللذين لديهم صورة إيجابية ينظرون إلى أنفسهم بشكل سوي وصحي ويعجبون بذواتهم وبصورهم الجسدية، بينما اللذين ينظرون لها بشكل سلبى فأنهم يعانون من اضطرابات نفسية وعدم الرضا (Cash and Pruzinsky,2004)، وقد أظهرت الدراسات أن الأشخاص اللذين لديهم صورة سلبية للجسم غالباً ما يستخدمون استراتيجيات غير فعالة، بما في ذلك توبيخ أنفسهم بدلاً من استخدام استراتيجيات فعالة مثل القبول، ترافق هذه الاستراتيجيات غير الفعالة اضطرابات الأكل والعادات الغذائية غير الصحيحة (Tarrega,2014). وأشارت الدراسات إلى أن النساء اللواتي يعانين من اضطرابات الأكل وصورة الجسم السلبية أقل وعياً بمشاعرهن، ولديهن مشاكل في التحكم الذاتي مقارنةً بالنساء الإيجابيات في صورة الجسد (Sadock and Sadock,2009).

يعد المظهر الجسدي خاصية يتسم بها كل من المراهقين والمراهقات، ويرجع ذلك للنظرة الاجتماعية وتأكيدا على الجاذبية الجسمية التي تعد معيارا للقبول الاجتماعي، وهذا يؤدي إلى تكوين صورة سلبية لجسم (Peters and Phelps,2001). وتشير نتائج بعض الدراسات أن نسبة اضطراب صورة الجسم عند عامة الناس بلغت 1.7% - 2.4%، أما بالنسبة لطلبة الجامعات فأنها بلغت 4%- 5% (Sabina and Phillips,2013)، وأن النساء بصورة عامة والمراهقات بصورة خاصة أكثر حساسية لصور أجسامهن عن نظرائهن من الرجال (Featherstone,2002).

أن الاختلافات في صورة الجسم من قبل الرجال والنساء كان موضوعاً لعلم النفس الحديث لفترة طويلة (Pawlowski and Jasienska, 2008; Muth and Cash,1997). وتبين نتائج الأبحاث الحالية أن المرأة تكون لها صورة أقل إيجابية للجسم، وربما يتعلق هذا الأمر بتوقعات اجتماعية مختلفة؛ حيث أن احترام المرأة لذاتها مرتبط بجاذبيتها الجسدية-Engeln (Garner, Garfinkel, Schwartz and Thompson,1995; Maddox,2005). ومع ذلك يجب ألا ننسى أنه وفقاً لمنظور اجتماعي - ثقافي، يتم تقييم جسم الإنسان من حيث الجاذبية، ويكون الشخص جذاباً جسدياً إذا كان مظهره يعكس المعايير الثقافية الحالية، بمعنى أنه يحتوي على ميزات فيزيائية محددة (Ricciardelli, and McCabe,2001). ونتيجة لذلك فإن النساء أكثر بكثير من الرجال يهتمن بصورهن الجسدية، وهن أيضا أكثر انتقادا لصور أجسامهن من الأخريات. وتشير نتائج الأبحاث التي أجراها علماء النفس الأمريكيون إلى أن النساء النحيفات فقط اللواتي لا يتجاوز مؤشر كتلة أجسامهن 40 كيلو، وأنهن سعيدات في صورة أجسادهن لدرجة يمكن مقارنتها بالرجال (Tove, Reinhardt and Mahmoodi,2002).

وأن هذا الاختلاف يتضح جليا من خلال ما تقدمه نظرية المقارنة الاجتماعية، إذ تضع إطارًا مفاهيميًا يشرح فيه كيف أن القيم الاجتماعية الثقافية للمظهر تشكل تطورا لاضطراب صورة الجسم واضطرابات الأكل. ووفقا لنظرية المقارنة الاجتماعية يقوم الأفراد على تقييمهم الذاتي من خلال المقارنات التي يقومون بها بين أنفسهم والآخرين، خاصة أولئك الذين يشبهونهم في مجال معين (Festinger, 1954). ومن الباحثين الذين اهتموا بهذه النظرية (Franzoi, Klaiber, 2007)، الذي قام بفحص تطبيق نظرية المقارنة الاجتماعية لعملهما مع ألعاب الأولمبيات ونماذج الأزياء وطلبة الجامعات، ووجد أن الرياضيين النخبة يميلون إلى مقارنة أنفسهم بالرياضيين آخرين من النخبة، وتميل النماذج المهنية إلى مقارنة أنفسهم بنماذج أخرى، ويميل طلبة الجامعات إلى مقارنة أنفسهم بأشخاص آخرين بشكل عام.

أظهرت الأبحاث في هذا المجال أن هناك عددًا من العوامل التي يمكن أن تسهم في عدم الرضا عن صورة الجسم. فقد افترض علماء النفس الإكلينيكيون والمنظورون الاجتماعيون ذلك، من خلال ربطهم بين الصورة المثالية للجاذبية أو الجمال بمفاهيم صورة الجسم (Parker, Michter, Vuckovic, Sims and Rittenbaugh)، وحدد آخرون العلاقات الأسرية والأنداد والمجموعات المرجعية المتمثلة في الأصدقاء والأقران (Grath, Wiggin and Caron 2009)، كما ذكر آخرون دور وسائل الإعلام المتمثلة في الإعلانات التلفزيونية والتي تمثل الهوية المرجعية للفرد (Agliata and Tantleff, 2004).

وأن عدم الرضا عن الجسم يترتب عليه الكثير من المشكلات النفسية لأن الجسم مصدر الهوية ومفهوم الذات لدى المراهقين، وتنشأ هذه المشكلات عندما لا يتوافق شكل الجسم مع ما يدل على أنه مناسباً ومثاليا حسب تقدير الفرد نفسه (القاضي، 2009، النوبي، 2010).

أكد عدد من العلماء في الآونة الأخيرة على أهمية دراسة صورة الجسم الإيجابية أو التكيفية أو الصحية (Smolak and Cash 2011). وفي الواقع أبرزت الدراسات النوعية قيمة المواقف الإيجابية للجسم، مثل تقدير الجسد، وقبول الجسم، والتوجه البدني الوظيفي، عند مناقشة تجارب النساء الجسدية (Frize and Holmqvist 2010؛ Wood-Barcalow et al. 2010). وعلى وجه الخصوص، فإن تقدير الجسم (أي الميل إلى الاحتفاظ بآراء مؤاتية للجسم بغض النظر عن مظهره وقبوله واحترامه للجسم واحتياجاته، وحماية الجسم من مثل غير واقعية) يرتبط ارتباطاً إيجابياً مع احترام المرأة لذاتها، والتفاؤل، والرضا الجنسي (Satinsky et al. 2012؛ Swami et al. 2008) وسلبياً مع مواقف الجسم المضطربة وعوارض اضطراب الأكل (Tylka 2011؛ Augustus-Horvath, 2013). وبذلك أصبحت التوجهات الحديثة في العلوم الاجتماعية تنادي على تغير التعامل مع النتائج السلبية، إلى تعزيز الصفات الإيجابية كوسيلة للوقاية (Seligman and Csikszentmihalyi, 2000).

وبما أن سلوك المرنة النفسية يعد من السلوكيات الإيجابية في تغير النظرة السلبية لصورة الجسم، لذلك توجه الباحث إلى دراسة العلاقة بين صورة الجسم الإيجابية و المرنة الإيجابية، وبالتالي فهم كيفية

منع اضطراب صورة الجسم و العوامل الوقائية التي تزود المراهق بالمهارات التي تجعله يقاوم التأثير السلبي للأحداث الضاغطة الموجودة في البيئة.

وهذا ما يتطلب أن يكتسب مهارات " المرونة الإيجابية " التي تمكنه من تحقيق التوازن بين ذاته وظروفه الخارجية وقيامه بتغيير ما بداخله، مثل أساليبه في التعامل مع البيئة بالنظرة الإيجابية لها، والتخلي بالصبر وتعبئة طاقاته أو تغيير أفكار أو تعديل البيئة نفسها. وكلما كان المراهق متحملاً بالمرونة الإيجابية فإنه يتمكن من الاحتفاظ بهدوئه النفسي والانفعالي، وأكثر إيجابية وفاعلية وعزم في تعامله مع ما يدور حوله من مثيرات. ولذلك فلا بد من أن نعلم أننا نواجه الحياة المليئة بالضغوط، وذلك باكتساب مهارات في الحياة ومن بينها المرونة الإيجابية، والتفاعل الإيجابي البناء مع مواقف الحياة.

مشكلة البحث

في معظم الظروف الاجتماعية والاقتصادية المتقدمة، يتم إرسال رسالة قوية إلى النساء بأن مظهرهن البدني ذو أهمية قصوى وأن النموذج الأنثوي يتطلب عملاً ثابتاً على الجسم (Swami؛ Ahern et al. 2011) and Smith 2012. وغالباً ما يكون لهذه الضغوط المجتمعية تأثيرات ضارة على صورة أجسام النساء، (Cash and Smolak 2011).

وفي الواقع، أصبحت صورة الجسم السلبية معترف بها على نطاق واسع، باعتبارها مصدر قلق كبير على الصحة العامة بسبب انتشارها المتزايد في جميع أنحاء العالم. وعلى الرغم من أن تقديرات الانتشار قد تعرضت للإشكال (Cash et al. 2004)، فمن الواضح أن نسبة كبيرة من النساء يعانين من صورة سلبية للجسم بشكل ما (Cash and Smolak 2011؛ Neighbour et al. 2008؛ Rozin et al. 2001؛ Pruis and Janowsky 2010). علاوة على ذلك، يبدو أن هناك اختلافات قليلة في تجربة صورة الجسم السلبية بين النساء في مختلف البيئات الوطنية في جميع أنحاء العالم (Swami et al. 2010). وقد دفعت هذه النتائج بعض الباحثين إلى القول بأن صورة الجسم السلبية هي الآن تجربة "معيارية" في حياة العديد من النساء (Rodin, 2013) (Smolak and

ويبدو أن صورة الجسم السلبية مرتبطة بسلامة نفسية أكثر فقراً بشكل عام (Keery et al. 2004)، ولاسيما أعراض الاكتئاب (باكستون وآخرون، 2006)، والمزاج الاكتئابي (Mond et al. 2011)، وانخفاض تقدير الذات (Wertheim et al. 2001؛ Van den Berg et al. 2010).

إن هذه التأثيرات السلبية لصورة الجسم والتجارب الجسدية عموماً تكونان مغروسة جداً في حياة النساء (Cash et al. 2004؛ Lewis and Donaghue 2005)، خاصة فترة الدراسة بسبب التغيرات الكبيرة في الحياة والضغوطات التي تواجهها في بيئة الكلية (Zarek, 2005). لذلك يعد إنماء مهارة المرونة الإيجابية من المطالب الحياتية المهمة للنساء يعانين من صورة سلبية للجسم، خاصةً عندما تتقدم خلال مرحلة المراهقة وفي بيئة الكلية (Hoyt and Kogan, 2001). واللواتي يتمتعن بمرونة إيجابية سيصبحن أكثر رضا لصورة الجسم.

هناك قضية أخرى تتطلب المزيد من التحقيق وهي العلاقات بين عمر المرأة وصورتها الجسمية، فمن المعروف أن أجسام النساء عبر العمر تتأثر بالشيخوخة والولادة والتغيرات الغذائية والتغيرات الهرمونية والتغيرات في النشاط البدني (Tiggemann and Lynch 2001؛ Peat (etal,2008 Tiggemann, 2011)، والتي بدورها قد يكون لها تأثير على صورة الجسم، فمثلا قد تزيد الزيادة في مؤشر كتلة الجسم خلال منتصف العمر (Sheehan et al. 2003). كما أن النساء الأكبر سنا قد يركزن الانتباه على وظيفة الجسم بدلا من المظهر (Avalos et al. 2005). وليس من المستغرب عندما نجد دراسات أجريت على عينة كبيرة لفحص الارتباط بين استياء الجسم المرتبط بوزن المرأة، فبعض نتائج الدراسات أشارت إلى أن صورة الجسم السلبية تزداد مع التقدم في السن، في حين بعض الدراسات وجدت غير ذلك (Frederick et al. 2013؛ Swami et al. 2010؛ Runfola et al, 2013؛ 2006). فمن هنا تتحدد مشكلة الدراسة الحالية من خلال الإجابة عن الأسئلة التالية: ما مستوى (صورة الجسم والمرونة النفسية الإيجابية) والعلاقة بينهما؟، وما إمكانية التنبؤ بصورة الجسم لدى طالبات جامعة السلطان قابوس من خلال المرونة النفسية الإيجابية لديهن؟.

أهداف البحث

يهدف البحث الحالي إلى تعرف:

1. مستوى صورة الجسم لدى أفراد العينة.
2. مستوى المرونة النفسية لدى أفراد العينة.
3. متغيرات الدراسة التي يمكن أن تميز بين المجموعات الثلاثة لصورة الجسم (المتغير التابع) أو يكون أكثر تنبؤا بها.

أهمية البحث:

تحددت أهمية البحث في الآتي:

- أ- الأهمية النظرية: تكمن الأهمية النظرية في تقديم معلومات نظرية عن صورة الجسم الإيجابية والمرونة الإيجابية، وأبعادها، وسمات النساء اللواتي يعانين من اضطرابات صورة الجسم السلبية، واللواتي ذوات المرونة الإيجابية، والتعرف على العوامل الوقائية التي تعزز من صورة الجسم الإيجابية.
- ب - الأهمية التطبيقية: الاستفادة من الأطر النظرية، والدراسات السابقة في تصميم مقياس المرونة الإيجابية ومقياس صورة الجسم لطالبات الجامعات، يتميزان بدرجة مناسبة من الموضوعية، من حيث مراعاتها للبيئة التي تنفرد بخصائص ثقافية ودينية وعرقية عديدة، وقد تختلف في عديد من جوانبها عن الخصائص التي تشكل الشخصية في الثقافات المغايرة التي يراد الكشف عنها، كما أن يكون مفيدا للباحثين في مجال التشخيص النفسي. وعلى نفس القدر من الأهمية، قد تبرز النتائج الحالية السبل الهامة للتدخل لتحسين النتائج السلبية لعدم رضا الجسم، فإن التركيز على تقدير الجسم قد يسمح للممارسين بتسليط الضوء على أهمية الصفات الإيجابية (Tylka, 2011)، كما قد يساعد المعالجون على تحسين تقدير الجسم

وهناك من العوامل النفسية والاجتماعية المرتبطة بعدم ارتياح صورة الجسم لدى النساء، بما في ذلك الاكتئاب، وأدوار الجنسين. ويفترض كل من (Hyde, Mezulis, and Abramson,2008) أن العوامل النفسية والاجتماعية عوامل معقدة ومتراصة في سياق أوسع من عملية البلوغ وتوقيت البلوغ.

المرونة والاستياء لصورة الجسم

واحدة من الدراسات الأولى التي تربط بين فكرة المرونة واستياء صور الجسم قد أجريت من قبل روبين وآخرون، هدفت بفحص طالبات الكليات من خلال استخدام مناقشات مجموعة التركيز، لتحديد كيف أن هذه المناقشات تساعد في درء الضغوط الاجتماعية و الرضا عن صورة الجسم، ويسمح للنساء بالحفاظ على صور إيجابية لأجسادهن بينما يعشن في ثقافة تعترض على أجساد النساء، وتربط بين المرأة الاقتصادية و القوة الاجتماعية لمظهرها، (Rubin, Nemeroff and Russo,2004). ومع ذلك، هناك قلة من البحوث التي تبحث عن العلاقة بين الرضا عن صورة الجسم والمرونة، وصورة الجسد، ومن هذه الدراسات دراسة (Stapleton and Gergis,2015) على عينة من طلبة الجامعة ومن الجنسين، وقد توصلت إلى أن المرونة كانت توقعًا لرضا أفراد العينة عن صورة الجسد. في حين تم فحص المرونة عبر عدد من المجالات ذات الصلة بالصحة، إلا أن قلة في الدراسات التجريبية التي تتعرض لتأثير المرونة على عدم استياء الصورة لدى النساء الشابات. ومن هذه الدراسات قد تم في عام 2007؛ حيث اقترح Choate نموذجًا للمرونة للتصدي لعدم الرضا عن صورة الجسم لدى المراهقات الشابات اللواتي ركزن على مجالات التأثير الإعلامي والعلاقات العائلية والأقرنية، وتم الترويج لهن كمستهدفات التدخل لمرشدي المدارس (2008,2009, Choate). ومن الدراسات الحديثة دراسة (McGrath, Julie & Caron,2009)، التي تناولت العلاقة بين صورة الجسد والمرونة الايجابية لدى طلبة الجامعة، تشير النتائج إلى أن زيادة المرونة مرتبطة بتحسين صورة الجسم. وبذلك نفترض أن المرونة قد يكون لها تأثير مخفف قابل للقياس على استياء الجسد لدى النساء الشابات، وعلى وجه التحديد، نفترض أنه كلما زادت مرونة المرأة الشابة سيقبل استياء صورتها.

منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي التنبؤي، حيث درست مستوى صورة الجسم والمرونة النفسية بأبعادها الخمسة (الكفاءة الشخصية والإصرار بالتماسك، مقاومة التأثيرات السلبية، تقبل الذات الإيجابي نحو التغير والعلاقات الاجتماعية، السيطرة، الإيمان بالقدر)، والتعرف على مساهمة المتغيرات المستقلة المتنبئة، وهي أبعاد المرونة النفسية في التنبؤ بصورة الجسم (المتغير التابع أو المتنبأ به).

مجتمع وعينة الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من مجموع الطالبات اللواتي يدرسن مقررات كلية التربية في جامعة السلطان قابوس في سلطنة عمان الفصل الصيفي 2018، والبالغ عددهم (232) حسب إحصائية عمادة التسجيل والقبول 2018/2017، أما العينة، فقد اشتملت على 108 طالبة تم اختيارها عشوائيا، منهن (130) طالبة من

الكليات العلمية و(102) طالبة الكليات الإنسانية توزعت على كل السنوات الدراسية، وقد تراوحت أعمار العينة بين 18 – 32 سنة (م=22,1 ، ع= 2.94).
أداتي الدراسة :

1.مقياس صورة الجسم : تطلب بناء مقياس صورة الجسم لدى الطالبات، المنطلقات النظرية والاعتبارات الأساسية لبناء المقياس من تحديد مفهوم صورة الجسم، والذي يتضمن الصورة الإيجابية والسلبية لصورة الجسم. وتم الاطلاع على مجموعة من المقاييس، ومن أهمها استخبار شكل الجسم تأليف كوبر وآخرون Cooper et al,1989، واستخبار تجنب صورة الجسم تأليف روزين وآخرون Rosen et al,1991 الذي قام بترجمتهما الدسوقي (2006)، وكذلك مقياس النوبي (2009). وقد تم الاستفادة من مقياس كوبر والدسوقي لتأكيدهما على مظهرين فقط وهما المظهر المعرفي والمظهر السلوكي ولاحتوائهما على بنود قليلة وخاصة استخبار كوبر الذي يتكون من عشرة بنود فقط. وبعدها قام الباحث بصياغة بنود مقياس صورة الجسم بصيغته الأولية من 20 بند، وروعي أن تكون البنود بصيغة المتكلم وأن تقيس فكرة واحدة، وأحادي البعد، تقابل البنود بدائل للأجوبة (كثيرا، أحيانا، نادرا، أبدا)، وزعت عليها الدرجات على الترتيب كالتالي (0,1,2,3)، حيث كلما زادت الدرجة على هذا المقياس يعني زيادة صورة الجسم السلبية. تم عرض الصورة الأولية على مجموعة من المحكمين من أساتذة قسم علم النفس في جامعة السلطان قابوس، وذلك للتعرف على قدرة المقياس على قياس السمة المراد قياسها. وقد تم البقاء على جميع البنود بعد إجراء بعض التعديلات البسيطة التي أجراها المحكمين. كما تم حساب الاتساق الداخلي بين البند والدرجة الكلية للمقياس وكانت الارتباطات جميعا دالة عند مستوى 0.05 أو أقل، وجدول 1 يوضح النتائج:

جدول 1 يوضح معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس

البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط
1	.575**	8	.567**	15	.700**
2	.619**	9	.600**	16	.711**
3	.508**	10	.566**	17	.729**
4	.587**	11	.253**	18	.708**
5	.561**	12	.623**	19	.468**
6	.623**	13	.675**	20	.221*
7	.678**	14	.777**		

** دالة عند 0.01 * دالة عند 0.05

كما تم حساب ثبات المقياس من خلال معامل ألفا لكرونباخ، وقد أشارت النتائج إلى تمتع المقياس بمؤشرات ثبات مقبولة حيث بلغت قيمته 0.895 .

2. مقياس المرونة النفسية : تم استخدام مقياس (Connor & Davidson,2003) ترجمة القلبي (2016)، لقياس المرونة النفسية من خلال خمسة عوامل استخرجت من خلال التحليل العاملي الاستكشافي، وهي (الكفاءة الشخصية والإصرار والتماسك تتسلسل بنوده من 1 - 8 ، مقاومة التأثيرات السلبية من بند 9 - 15، تقبل الذات الايجابي نحو التغيير والعلاقات الاجتماعية الناجحة من بند 16 - 20 ، السيطرة من بند 21 - 23 ، والإيمان بالقدر من بند 24 - 25). تتم الإجابة عنها باختيار بديل واحد من خمسة بدائل هي: تنطبق دائما، تنطبق أحيانا، تنطبق إلى حد ما، نادرا ما تنطبق، لا تنطبق أبدا، بواقع (0،1،2،3،4). وقد تم استخراج صدقه باستخدام طريقة صدق المحكمين وصدق العاملي، أما ثباته للدرجة الكلية فقد استخراج بطريقتين وهما: كرونباخ ألفا والتجزئة النصفية، وقد بلغ (0.834 ، 0.816). أما في الدراسة الحالية فقد تم استخراجها من خلال عرضه على مجموعة من الخبراء في المجال النفسي والاجتماعي، وحساب الثبات بطريقة ألفا لكرونباخ، وقد بلف الثبات الكلي 0.84 ، والأبعاد (0.77، 0.81، 0.79، 0.80، 0.88).

نتائج الدراسة :

الإجابة عن السؤال الأول " ما مستوى تقبل أفراد العينة لصورة أجسامهن؟"

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات أفراد العينة على مقياس صورة الجسم، وبلغ المتوسط الحسابي (1.1) والانحراف المعياري (0.50)، ومن أجل تعرف مستوى تقبل أفراد العينة لصورة أجسامهن، تم تحويل المتغير التابع (درجات مقياس صورة الجسم) إلى متغير رتبي، قسمت الدرجات في هذا المقياس إلى ثلاثة مجموعات، وحسبت درجات القطع للفصل بين المجموعات الثلاث، من خلال جمع وطرح واحد انحراف معياري من المتوسط الحسابي لمتغير صورة الجسم (السلبية 0 - 0.61 ، المقبولة من 0.62 - 1.62 ، الايجابية من 1.63 - 3)، ومن ثم حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجموعات الثلاثة على مقياس صورة الجسم، جدول 2 يوضح ذلك.

جدول 2 المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجموعات الثلاثة على مقياس صورة الجسم

النسبة %	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المجموعة
28.4	0.1776	0.382	66	0.61-0
51.8	0.251	1.175	120	1.62-0.62
19.8	0.267	1.888	46	3.0-1.63

يتضح من جدول 2 أن 51.8% من أفراد العينة كانت تصوراتهن لصورة أجسامهن مقبولة، 28.4% كانت سلبية، و 19.8% إيجابية.

الإجابة عن السؤال الثاني " مستوى المرونة النفسية لدى أفراد العينة؟" للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجموعات الثلاثة على الأبعاد الخمسة والدرجة الكلية لمقياس المرونة الايجابية، جدول 3 يوضح ذلك .

جدول 3 المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجموعات الثلاثة على مقياس المرونة الايجابية

المستوى	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المجموعة	البعد
كبيرة	.481	2.77	الأولى	الكفاءة الشخصية والإصرار والتماسك
كبيرة	1.42	2.93	الثانية	
كبيرة جدا	.815	3.44	الثالثة	
كبيرة	.470	2.74	الأولى	مقاومة التأثيرات السلبية
كبيرة	.632	2.76	الثانية	
كبيرة جدا	.546	263.	الثالثة	
كبيرة	.418	2.12	الأولى	تقبل الذات الايجابي نحو التغيير والعلاقات الاجتماعية الناجحة
كبيرة جدا	.352	3.34	الثانية	
كبيرة جدا	.405	3.50	الثالثة	
كبيرة	.447	2.64	الأولى	السيطرة
كبيرة جدا	.853	13.2	الثانية	
كبيرة جدا	.523	13.4	الثالثة	
كبيرة	.523	11.9	الأولى	الإيمان بالقدر
كبيرة جدا	.542	243.	الثانية	
كبيرة جدا	.677	3.72	الثالثة	
كبيرة	.470	42.4	الأولى	الدرجة الكلية للمرونة الإيجابية
كبيرة جدا	.430	3.19	الثانية	

كبيرة جدا	.269	23.4	الثالثة
-----------	------	------	---------

يتضح من جدول 3 أن المجموعة الثالثة الحاصلة على درجة مرتفعة على مقياس صورة الجسم، حصلت على متوسط حسابي بمستوى كبيرة جدا، ثم تليها المجموعة الثانية، وأخير المجموعة الأولى، وهي نتيجة منطقية؛ حيث كلما ارتفعت المرونة النفسية الايجابية للفرد كلما تمت القناعة والرضا عن صورة الجسم.

الإجابة عن السؤال لثالث " أي من متغيرات الدراسة يمكن أن يميز بين المجموعات الثلاثة لصورة الجسم (المتغير التابع) أو يكون أكثر تنبؤ بها؟ وهذه المجموعات كما يلي: صورة جسم ايجابية، صورة جسم مقبولة، صورة جسم سلبية."

تم استخدام تحليل التمايز لتحديد أي المتغيرات المستقلة التي أدخلت في دالة التمييز ستكون أكثر تميزا بين المجموعات الثلاثة لمقياس صورة الجسم (المتغير التابع) والمتغيرات المستقلة هي : (التخصص، السنة، العمر) والتقدير الذاتي على الدرجة الكلية للمرونة الإيجابية ولكل بعد مها وهي : الكفاءة الشخصية والإصرار والتماسك، مقاومة التأثيرات السلبية، تقبل الذات ايجابي نحو التغيير والعلاقات الاجتماعية الناجحة، السيطرة، والإيمان بالقدر. وقد استخدم اختبار " ويلكس لامبدا " Walk's Lambda لتحديد المتغيرات ذات الدلالة الإحصائية التي دخلت دالة تحليل التمايز، وتزداد الأهمية التفسيرية للمتغير كلما قلت قيمة " ويلكس لامبدا "، أما اختبار " ف " فانه يفسر الأهمية النسبية للمتغيرات كل على حدة؛ حيث تزداد الأهمية النسبية للمتغير بزيادة قيمة " ف " (البناي، الماضي، الخولي، 2001).

ويوضح جدول 4 نتائج اختبار معاملات Walk's Lambda لمتغيرات الدراسة، بالإضافة إلى نتائج اختبار "ف" وذلك لتحديد الأهمية النسبية للمتغيرات المستقلة في تفسير المجموعات المحتفلة لمقياس صورة الجسم مرتبة من الأعلى تميزا إلى الأقل تميزا.

جدول 4 معاملات ويلكس لامبدا واختبار " ف " لتحديد إسهام المتغيرات المستقلة كل على حدة في التمييز في المستويات الثلاثة لصورة الجسم.

المتغيرات	ويلكس لامبدا	" ف "	مستوى الدلالة
الكفاءة الشخصية والإصرار والتماسك	.845	9.647	.000
مقاومة التأثيرات السلبية	.931	3.897	.023
تقبل الذات ايجابي نحو التغيير والعلاقات الاجتماعية الناجحة	.817	11.761	.000
السيطرة	.926	4.194	.018

.000	67.031	.439	الإيمان بالقدر
.233	1.479	.973	الكلية
.344	1.077	.980	السنة
.029	3.680	.934	العمر

يتبين من جدول 4 أن بعد " الإيمان بالقدر" يحتل الترتيب الأول من حيث أهمية التصنيف ودلالته استنادا إلى قيمة " ف " التي بلغت (67.031)، وهذا يدل على قوة هذا البعد في مقياس المرونة في التمييز بين المستويات الثلاث المختلفة لصورة الجسم، يليه في الترتيب بعد " تقبل الذات الايجابي نحو التغيير والعلاقات الاجتماعية الناجحة" حيث أهمية التصنيف ودلالته استنادا إلى قيمة " ف " التي بلغت (11.761)، وهذا يدل على قوة هذا البعد في مقياس المرونة في التمييز بين المستويات الثلاث المختلفة لصورة الجسم، ثم يأتي بعد " الكفاءة الشخصية والإصرار والتماسك"، ثم بعد " السيطرة"، ثم يليه بعد " مقاومة التأثيرات السلبية"، وأخيرا متغير (العمر). وهذه المتغيرات جميعا لها قوة تمييزية دالة إحصائيا ما عدا متغيري النوع والكلية فكانت قيمة " ف " لكل منها غير دالة إحصائيا.

ومن أجل تقويم كفاءة الدوال الناتجة من تحليل التمايز، تم اشتقاق دالتين من تحليل التمايز؛ حيث أن عدد الدوال التي تشتق من تحليل التمايز تساوي (عدد مجموعات المتغير التابع -1)، وبما أن التابع ينقسم إلى ثلاث مجموعات بحسب الدرجات في مقياس صورة الجسم، وهي (إيجابية، مقبولة، وسلبية) فقد تم التحقق من دالتين، وتكون هاتين الدالتين مستقلتين عن بعضهما، وإسهامهما في التمييز بين مجموعات المتغير التابع لا يتعارض ولا يتداخل، وقد استخدمت مجموعة من الاختبارات لتقويم كفاءة الدالتين الناتجتين من تحليل التمايز، ويبين جدول 5 الدوال التي تم استخراجها من تحليل دالة التمايز.

جدول 5 الدالتان المشتقتان عن تحليل التمايز والمعاملات المستخدمة في تقويمهما

الدالة	جذر التباين	المعامل التوافقي	ويلكس لامبدا	مربع كاي	مستوى الدلالة	نسبة التمايز %	نسبة التباين التراكمي %
1	0.53	0.78	0.32	116.59	0.000	86.0	86.0
2	0.25	0.45	0.80	22.50	0.002	14.0	100.0

يتضح من جدول 5 أن الاختبارات المستخدمة في عملية تقويم الدالتين الناتجتين من تحليل التمايز تميز بما يلي: الدالة الأولى قد فسرت حوالي 0.53% من التباين في المتغير التابع، وهذين النسبتين يظهرهما قيمة جذر التباين في أعلاه. أما بالنسبة لقوة معامل الارتباط بين الدالتين التي تم اشتقاقها ومجموعات المتغير التابع، فيتضح من قيم معامل الارتباط التوافقي الذي كان مرتفعا في الدالة الأولى: حيث كلما أقرب من

الواحد الصحيح دل على الارتباط القوي بين المتغيرات المستقلة مع المتغير التابع، وقوته في تحليل التمايز وازدادت أهمية النموذج. أما بالنسبة لمدى أسهام كل من الدالتين التي تم اشتقاقهما في التمييز بين المجموعات الثلاثة، فيتضح أن معامل ويلكس لامبدا للدالة الأولى قد بلغ 0.32 وللدالة الثانية 0.80، وهذا يدل على أن قيمته في الدالة الأولى هو الأفضل، لأنه كلما أقرب من الصفر دل ذلك على ارتفاع قدرة النموذج على التمييز بين المستويات. ويتضح من قيمة مربع كاي أن الاختلافات بين المجموعات الثلاثة دالة إحصائيا في الدالة الأولى والثانية، ولكن مستوى الدالة في الأولى أكبر من دلالتها في الدالة الثانية. وأن نسبة ما تسهم به الدالة الأولى في تفسير التباين في المجموعات الثلاثة بلغت 86%، وهي نسبة مرتفعة جدا، بينما كانت نسبة ما تسهم به الدالة الثانية في تفسير المجموعات الثلاثة 14%، وهي نسبة ضعيفة وتدل على الأثر الضعيف في تفسير التمايز بين المجموعات الثلاثة لصورة الجسم. علما أن الدالتين مجتمعتين قد أسهما في تفسير التباين بين المجموعات الثلاثة لصورة الجسم بنسبة 100%.

المناقشة

تشير نتائج هذه الدراسة إلى نسبة 19.8 من أفراد العينة لديهم عدم رضا عن صورة أجسامهم، وهي نسبة تعد مرتفعة إذا ما وضعت بالإطار الإكلينيكي، ومقارنتها مع نتائج الدراسات العربية والأجنبية، ففي الدراسات العربية، بلغت 6% لدى طالبات الجامعة في دراسة (صالح وحسين، 2013) في العراق، وبلغت 19.4% لدى طالبات الجامعة في فلسطين (عباس والزيتون، 2012)، وبلغت 13% في الجزائر (بوراس، 2018)، أما في الدراسات الأجنبية فقد بلغت 5.1% في جنوب أفريقيا (Dlagnikova, 2015)، وبلغت 2.4% في الولايات المتحدة الأمريكية (American Psychiatric Association, 2013). ويرى بعض الباحثين أن السبب في ذلك يعود إلى العوامل النفسية والمعرفية والثقافية والديمغرافية المختلفة، ووجود تناقض بين تصورات الواقع مقابل وجهات نظر المثالية (Grogan, 2010, 2004).

كما بين (Migerode, et al, 2012; Vatarian, 2012) أن تأثير مقارنة ظهور الشخص مرارًا وتكرارًا مع مظهر الآخرين (خاصة المقارنات الاجتماعية التصاعدية) قد يسهل تدخلًا رفيغًا مثاليًا، مما يساهم بدوره في عدم الرضا. وهذا ما سلط عليه الضوء (Choate, 2005) وعده عنصرًا رئيسيًا في تحقيق التكامل المثالي؛ إذ تقارن امرأة نفسها ليس فقط بالمثل الثقافي، ولكن بالإضافة إلى غيرها من النساء. وأشار (Wildes, et al, 2007; Nejadi, Rezaei, Moradi, Sepideh And Bakhshi, 2010; Lehman and; Cummins, 2001; al. 2007; Esfahani, 2017) إلى نسبة كبيرة من النساء من مختلف الأعراق غير راضية عن أجسادهن، والكثير منهن يبنون إتباع نظام غذائي قاسي لإنقاص أوزانهن. ومع ذلك، من المهم الاعتراف بأنه نظرًا لأن صورة الجسم تقاس بطرق مختلفة، فمن الصعب استخلاص استنتاجات ملموسة، ما لم تتم مقارنة النساء من ثقافات مختلفة مباشرةً في دراسة واحدة (Holmqvist & Frisen, 2010).

كما تنبأت المرونة بشكل إيجابي بالرضا عن صورة الجسم في الدراسة الحالية ، فالطالبات اللواتي حصلن على درجات عالية في مقياس صورة الجسم كانت درجاتهن على مقياس المرونة أعلى من زميلاتهن الأخريات. وقد اتفقت هذه الدراسة مع دراسة كل من (Stapleton and Gergis,2015)، التي توصلت إلى العلاقة الثنائية بين صورة الجسم والمرونة النفسية الإيجابية.

أما بالنسبة لتأثير متغير العمر على العلاقة بين متغير صورة الجسم ، والتي ظهر ذات دلالة إحصائية كلما تقدم العمر؛ حيث بلغ المتوسط الحسابي للطالبات اللواتي أعمارهن من (21 فما فوق) في المجموعات الثلاثة أقل من المتوسط الحسابي للطالبات اللواتي أقل من 21 في المجموعات الثلاثة، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من دانكيل ودافيد سون والقوشي (2010) الذين قاموا بفحص مستويات الرضا عن الجسد وإضفاء الطابع الداخلي على المثل الغربية في المظهر لدى النساء الأصغر سناً والأكبر سناً، والمسلمات في الولايات المتحدة ، فأنهم توصلوا إلى علاقة دالة إحصائية بين متغير العمر لدى أفراد العينة والمستويات الثلاثة لصورة الجسم ، كما لوحظ أن صورة الجسد مرتبطة بضعف نوعية الحياة والمرونة النفسية والعقلية لدى النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 18 و 42 سنة. ومن المعروف أن أجساد النساء عبر العمر تتأثر بالشيخوخة والولادة والتغيرات الغذائية والتغيرات الهرمونية والتغيرات في النشاط البدني والتي بدورها قد يكون لها تأثير على صورة الجسم (Tiggemann and Lynch, 2001) .

أما بالنسبة لتحديد أي من المتغيرات يمكن أن يميز بين المجموعات الثلاثة لمتغير المرونة النفسية، تم استخدام تحليل دالة التمايز واختبار ويلكس لامبدا لتحديد المتغيرات ذات الدلالة الإحصائية التي دخلت دالة تحليل التمايز وقد تحقق هذا الهدف؛ إذ تبين أن متغير "الإيمان بالقدر" احتل الترتيب الأول من حيث قوته في التمييز بين المجموعات الثلاث لصورة الجسم، يليه بعد " تقبل الذات الإيجابي نحو التغيير والعلاقات الاجتماعية الناجحة"، وبعد ذلك الأبعاد الأخرى لمقياس المرونة النفسية الإيجابية. وقد اشتقت دالتان من تحليل التمايز، واستخدم عدد من الاختبارات الإحصائية لتقويم كفاءتهما، وجمعت الدالة الأولى كل المتغيرات، ماعدا متغير الكلية والسنة الدراسية. هذه النتائج مهمة لأنها تشير إلى قدرة المرونة في الحد من استياء صور الجسم لدى النساء الشابات. وتشير النتائج إلى أن الطالبات الأكثر مرونة لديهم استياء أقل في صورة الجسم. وكلما تقدمت المرأة بالعمر أصبحت أقل قبولا لصورة أجسامهن ، وبالنظر إلى هذا، فإن الاختلافات في متوسط درجات المرونة النفسية والمستويات العمرية من قبل المجموعات الفرعية تصبح مثيرة للاهتمام.

التوصيات

1. أن صورة الجسم تنضم ضمن التأثيرات النفسية والمعرفية على المرأة، وأن هذا المتغير لم يحظى باهتمامات بالغة على المستوى العالمي، وهذا ما أكدته آراء كثير من الباحثين، ومنهم (Cakmak Inanir, Nacar,Guler&Inair,2015)، وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية ، مع هذا التصور، لذا فأن من المهم أن

- يسعى مركز الإرشاد النفسي في الجامعة على إعداد برامج التدخل من أجل تحسين النتائج السلبية لعدم رضا عن صورة الجسم لأفراد عينة الدارسة.
2. التركيز على تقدير صورة الجسد قد يسمح للباحثين بتسليط الضوء على أهمية الصفات الإيجابية لصورة الجسد، وبنفس الوقت يساعد المعالجون على تحسين تقدير صورة الجسد من خلال مساعدة عملائهم على احترام وتقدير أجسامهم، وتعليمهم التركيز على وظائف الجسم بدلاً من المظهر، والانتباه إلى احتياجات الجسم الضرورية. لأن تعزيز احترام الجسم وقبوله قد يكون وسيلة أكثر مباشرة لتعزيز صورة إيجابية للجسم بين النساء.
3. أن كلا من متغيرات صورنا الجسدية قد تشكلت في حد ذاتها من عدد من عوامل الاختلاف، بما في ذلك العمر ومؤشر كتلة الجسم. لذا يتطلب من وسائل الإعلام أن تسلط الضوء على الدور الهام الذي يلعبه قبول صورة الجسد في تعزيز السعادة الذاتية، فإن تعليم النساء كيفية تطوير تقدير أكثر إيجابية للجسم، قد يوفر وسيلة لمعالجة مشكلة صورة الجسم العالمية.
4. بالنظر لصغر حجم الدراسة وجمع بياناتها من طالبات جامعات من جامعة واحدة في السلطنة، واستخدامها عينة عشوائية وغير موجهة، وقيام عينة الدراسة بملء المقياسين في غرفة صف واحدة ويجلسن بجانب بعضهن البعض، فأن التحيز في الاستجابة يعد احتمالاً، وأن استجابات أفراد العينة قد لا تكون حقيقية حول واقع صورتهن لأجسامهن. لذلك يتطلب أخذ عينات من كليات وجامعات ومؤسسات أخرى قبل تعميم نتائج الدراسة الحالية.

المراجع

- البنائي، نصره رضا حسن وبلحاضي، وفاء محمد، والخولي، محمد أحمد(2004). القيمة التنبؤية لمعايير القبول المستخدمة بجامعة قطر، وعلاقتها بالمعدل التراكمي الجامعي، جامعة قطر، مركز البحوث التربوية (223).
- بوراس، هوارية (2017). علاقة كل من الكمالية والمخططات الذاتية بأعراض اضطراب تشوه الجسد لدى عينة من طلبة الجامعة (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، قسم علم النفس، جامعة قاصدي مرباح- ورقلة-.
- الدسوقي، مجدي محمد (2006). اضطرابات صورة الجسم الأسباب، التشخيص، الوقاية والعلاج، مكتبة لأنجلو المصرية، القاهرة.
- عباس، لينا فاروق والزبون، سامي عودة (2012). مظاهر التشوه الوهمي للجسد وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة الأردنية، دراسات العلوم التربوية، 39(2)، 394-410.
- صالح، علي عبد الرحيم و حسين نغم هادي (2013). اضطراب تشوه الجسد الوهمي لدى طلبة الجامعة، مجلة القادسية للعلوم الإنسانية، 16(4)، 481-481.

القاضي، وفاء محمد أحميدان (2009). قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية بغزة، كلية التربية.
القلي، محمد السيد (2016). البنية العاملية للنسخة الأمريكية لمقياس المرونة النفسية في البيئة المصرية : دراسة سيكومترية علي عينة من طلاب الجامعة، *المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية - المؤسسة العربية للبحث العلمي والتنمية البشرية*، 3، 242- 283 .
النوبي، محمد علي محمد (2010). مقياس صورة الجسم للمعوقين بدنيا والعاديين، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

- Agliata, Daniel and Tantleff Dunn, Stacey (2004): The Impact of media exposure on males' body image, *Journal of Social and clinical psychology*, 23(1), 7 - 22.
- Ahern, A. L., Bennett, K. M., Kelly, M., & Hetherington, M. M. (2011). A qualitative exploration of young women's attitudes towards the thin ideal. *Journal of Health Psychology*, 16, 70–79.
- American Psychiatric Association (2013): *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*, Edition 5, New School Library, London.
- Augustus-Horvath, C. L., & Tylka, T. L. (2011). The acceptance model of intuitive eating: A comparison of women in emerging adulthood, early adulthood, and middle adulthood. *Journal of Counseling Psychology*, 58, 110–125.
- Avalos, L. C., Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. (2005). The Body Appreciation Scale: Development and psychometric evaluation. *Body Image*, 2, 285–297.
- Cash, T. F. & Pruzinsky, T. (2004). *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. New York: Guilford Press.
- Cash, T. F., & Smolak, L. (Eds.). (2011). *Body image: A handbook of science, practice, and prevention (2nd ed.)*. New York, NY: Guilford Press.
- Cash, T. F., Jakatdar, T. A., & Williams, E. F. (2004). The Body Image Quality of Life Inventory: Further validation with college men and women. *Body Image*, 1, 279–287.
- Cash, T. F., Morrow, J. A., Hrabosky, J. I., & Perry, A. A. (2004b). How has body image changed? A cross-sectional investigation of college women and men from 1983 to 2001. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 1081–1089.
- Cash, T.F., & Smolak, L. (2011). *Body image, Second Edition: A handbook of science, practice, and prevention*. Guilford Press: USA.
- Choate, H. L. (2005). Toward a theoretical model of women's body image resilience. *Journal of Counseling and Development*, 83(3), 320-330.
- Choate, L.(2005). Toward a theoretical model of women's body image resilience. *Journal of [counseling and development](#)*, 83,320-330.

- Choate, L.(2007). Counseling adolescent girls for body image resilience: Strategies for school counselors. *Professional School Counseling*, 10, 317-330.
- Connor, K. & Davidson, J. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CDRISC), *Depression and Anxiety*, 18, 76 - 78.
- Engeln-Maddox, R.(2005).Cognitive responses to idealized media images of women: the
- Featherstone, M. (2006). Body Image/Body without image. *Theory, Culture & Society*, 23(2- 3), 233-236.
- Featherstone, M. (2006). Body Image/Body without image. *Theory, Culture & Society*, 23(2-3), 233-236.
- Festinger, L.(1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 114-140.
- Festinger L.(1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*. 7, 117-140.
- Franzoi SL, Klaiber JR.(2007). Body use and reference group impact. *Sex Roles*,56,205-214.
- Frederick, D. A., Peplau, L. A., & Lever, J. (2006). The swimsuit issue: Correlates of body image in a sample of 52,677 heterosexual adults. *Body Image*, 3, 413–419.
- Frisen, A., & Holmqvist, K. (2010). What characterizes early adolescents with positive body image? A qualitative investigation of Swedish girls and boys. *Body Image*, 7, 205–212.
- Grner, D. M., Garfinkel, P. E., Schwartz, D., & Thompson, M.(1992).Cultural expectations of thinness in women. *Psychological Reports*,47, 83-91.
- Grogan, S. (2004). *Body Image: Understanding Body dissatisfaction in men, women and children*. Rout ledge.
- Grogan, S. (2010). Body image and health: Contemporary perspectives. *Journal of Heath Psychology*, 11 (4), 523-530.
- Hesse-Biber, S., Marino, M., & Watts-Roy, D,(1999) A longitudinal study of eating disorders *Society*,13, 385-408.
- Holmqvist, K., & Frisen, A. (2010). Body Dissatisfaction Across Cultures: Findings and Research Problems. *European eating Disorders Review*, 18 (2), 133-146.
- Hoyt, W. & Kogan, L.(2001). Satisfaction with Body Image and Peer Relationships for Males and Females in a College Environment. *Sex Roles*, 199-215.
- Hyde, J., Mezulis, A., & Abramson, L. (2008).The ABCs of depression: Integrating affective,

biological, and cognitive models to explain the emergence of the gender difference in depression. *Psychology Review*, 115, 2.

Iannantuono, A. C., & Tylka, T. L. (2012). Interpersonal and intrapersonal links to body appreciation in college women: An exploratory model. *Body Image*, 9, 227–235.

Inanir, S., Cakmak, B., Nacar, M., Guler, A., and Inanir, A. (2015) Body Image Perception and Self-esteem During Pregnancy, *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, (3), 4, 196–200.

Keery, H., van den Berg, P., & Thompson, J. K. (2004). An evaluation of the tripartite influence model of body dissatisfaction and eating disturbance with adolescent girls. *Body Image*, 1, 237–251.

Lehman, B. J., & Conley, K. M. (2010). Momentary reports of social-evaluative threat predict ambulatory blood pressure . *Social Psychological & Personality Science*, 1, 51–56.

Lewis, V., & Donaghue, N. (2005). The embeddedness of women's body image: A study of women with and without eating disorders. *Journal of Applied Bio behavioral Research*, 10, 199–208.

McGrath, R.J, Julie, W. and Caron, R. M. (2009). The Relationship between Resilience and Body Image in College Women, *The Internet Journal of Health*, 10(2).2-15.

Migerode, F., Maes, B., Buysse, A., & Brondeel, R. (2012). Quality of Life in Adolescents with a Disability and Their Parents: The Mediating Role of Social Support and Resilience. *Journal Of Developmental & Physical Disabilities*, 24(5), 487-503.

Mirucka B.(205). Types of physical self, the ways of experiencing their physically by women. *The Journal Psychological*. 2,157-166.

Mond, J. M., van den Berg, P., Boutelle, K., Hannan, P., & Neumark-Sztainer, D. (2011). obesity, body dissatisfaction, and emotional well-being in early and late adolescence: Findings from the Project EAT study. *Journal of Adolescent Health*, 48, 373–378.

Muth JL, Cash TF. (1997).Body image attitudes - what difference does gender make? *J. Aprl. Soc. Psychol.* 27:1438-1452.

Neighbors, L., Sobal, J., Liff, C., & Amiraian, D. (2008). Weighing weight: Trends in body weight evaluation among young adults, 1990 and 2005. *Sex Roles*, 59, 68–80.

Nejati,S, Rezaei,M, Moradi, M. and EsfahaniS,R.(2017). Met cognitive beliefs and emotion regulation strategies: obese women with negative and positive body images, *Journal of Research & Health*, 7(3),826-832.

Parker, S., Michter, M., Vuckovic, N., Sims, C., & Rittenbaugh, C.(1995).Body and weight concerns among African-American and white

adolescent females: Differences that make a difference. *Human Organization*, 54, 103-114.

Pawlowski B. & Jasienska G. (2008) Women's body morphology and preferences for sexual partners' characteristics. *Evolution & Human Behavior*, 29,19-25 (IF- 2,584).

Peat, C. M., Peyerl, N. L., & Muehlenkamp, J. J. (2008). Body image and eating disorders in older adults: A review. *Journal of General Psychology*, 135, 343–358.

Peta, Stapleton and Gergis,Olivia (2015) "An investigation of relationship satisfaction on resilience and body image “*The International Journal of Healing and Caring*, 15 (2), 1-12: ISSN 1538-1080.

Peters, M. A., & Phelps, L. (2001). Body image dissatisfaction and distortion, steroid use, and sex differences in college age bodybuilders. *Psychology in the Schools*, 38(3), 283-289.

Pruis, T. A., & Janowsky, J. A. (2010). Assessment of body image in younger and older women. *Journal of General Psychology*, 137, 225–238.

Ricciardelli, L. A. & McCabe, M. P.(2001). Children's body image concerns and eating disturbance: A review of the literature. *Clinical Psychology Review*, 325-344.

Ricciardelli, L. A., McCabe, M. P., Holt, K. E., & Finnemore, J.(2003). A bio psychosocial model for understanding body image and body change strategies among children. *Applied Developmental Psychology*, 475-495.

Rodin, J., Silberstein, L., & Striegel-Moore, R. (1984). Women and weight: A normative discontent. *Nebraska Symposium on Motivation*, 32, 267–307.

Rozin, P., Trachtenberg, S., & Cohen, A. B. (2001). Stability of body image and body image dissatisfaction in American college students over about the last 15 years. *Appetite*, 37, 245–248.

Rubin, L., Nemeroff, C., & Russo, N.(2004).Exploring feminist women's body consciousness. *Psychology of Women Quarterly*,28, 27-37.

Runfola, C. D., Von Holle, A., Trace, S. E., Brownley, K. A., Hofmeier, S. M., Gagne, D. A., (2013). Body dissatisfaction in women across the lifespan: Results of the UNC-SELF and Gender and Body Image (GABI) Studies. *European Eating Disorders Review*, 21, 52–59.

Sadock BJ, Sadock VA.(2009).Kaplan and sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry, 10th edition. *Indian J Psychiatric*,(4)51 ,331 .

Satinsky, S., Reece, M., Dennis, B., Sanders, S., & Bardzell, S. (2012). An assessment of body appreciation and its relationship to sexual function in women. *Body Image*, 9, 137–144.

Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5–14.

Sheehan, T. J., DuBrava, S., DeChello, L. M., & Fang, Z. (2003). Rates of weight change for Black and White Americans over a twenty year period. *International Journal of Obesity*, 27, 498–504.

Slevec, J. H., & Tiggemann, M. (2011). Predictors of body dissatisfaction and disordered eating in middle-aged women. *Clinical Psychology Review*, 31, 515–524.

Smolak, L., & Cash, T. F. (2011). *Future challenges for body image science, practice, and prevention*. In T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (2nd ed., pp. 471–478). New York, NY: Guilford Press.

Stormer, S. M. & Thompson, J. K. (1996). Explanations of body image disturbance: A test of maturational status, negative verbal commentary, social comparison, and socio cultural hypotheses. *International Journal of Eating Disorders*, 19, 193-202.

Swami, V., & Jaafar, J. L. (2012). Factor structure of the Body Appreciation Scale among Indonesian women and men: Further evidence of a two-factor solution in a non-Western population. *Body Image*, 9, 539–542.

Swami, V., & Smith, J.-M. (2012). How not to feel good naked? The effects of television programs that use ‘real women’ on female viewers’ body image and mood. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 31, 151–168.

Swami, V., Airs, N., Chouhan, B., Padilla Leon, M. A., & Towell, T. (2008a). Are there ethnic differences in positive body image among female British undergraduates? *European Psychologist*, 14, 288–296.

Swami, V., Frederick, D. A., Aavik, T., Alcalay, L., Allik, J., Anderson, D. (2010). Body weight ideals and body dissatisfaction in 26 countries across 10 world regions: Results of the International Body Project I. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36, 309–325.

Swami, V., Tran, U. S., Hoffmann Brooks, L., Kanaan, L., Luesse, E.-M., Nader, I. W. (2013). Body image and personality: Associations between the Big Five personality factors, actual-ideal weight discrepancy, and body appreciation. *Scandinavian Journal of Psychology*, 54, 146–151.

Tárrega S. (2014). Explicit and implicit emotional expression in bulimia nervosa in the acute state and after recovery. *Plos One*, 9(7): e101639.

Taylor, C. B., Sharpe, T., Shisslak, C., Bryson, S., Estes, L. S., Gray, N. et al. (1998). *Factors Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. Washington, D.C.: American Psychological Association.

Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. Washington, D.C.: American Psychological Association

Tiggemann, M., & Lynch, J. E. (2001). Body image across the life span in adult women: The role of self-objectification. *Developmental Psychology*, 37, 243–253.

Tove, MJ, Reinhardt J, Mahmoodi , BR(2002). Human female attractiveness: waveform analysis of body shape. Proceedings of the Royal Society, *Biological Sciences*, 269, 2205-2213.

Tylka, T. L. (2011). *Positive psychology perspectives on positive body image*. In T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (2nd ed., pp. 56–64). New York, NY: Guilford Press.

Van den Berg, P., Mond, J., Eisenberg, M., Ackard, D., & Neumark-Sztainer, D. (2010). The link between body dissatisfaction and self-esteem in adolescents: Similarities across gender, age, weight status, race/ ethnicity, and socioeconomic status. *Journal of Adolescent Health*, 47, 290–296.

Vartanian, L. R., & Dey, S. (2013). Self-concept clarity, thin-ideal internalization, and appearance-related social comparison as predictors of body dissatisfaction. *Body Image*, 10(4), 495-500.

Wertheim, E. H., Koerner, J., & Paxton, S. J. (2001). Longitudinal predictors of restrictive eating and bulimic tendencies in three different age groups of adolescent girls. *Journal of Youth and Adolescence*, 30, 69–81.

Wilhelm, Sabine, Phillips, K, A and Steketee, Gail (2013). *Cognitive-Behavioral Therapy for Body Dimorphic Disorder, Treatment Manual*.

Wood-Barcalow, N. L., Tylka, T. L., & Augustus-Horvath, C. L. (2010). ‘But I like my body’: Positive body image characteristics and a holistic model for young adult women. *Body Image*, 7, 106–116.

Zarek A.A.(2007). comparison of a subjective evaluation of male and female bodies ranging from 19 to 25 years of age. *Annals Academia Medicate Stetinensis*. 53(3),26-33.

تأثير حدث استئصال الثدي على المعاش النفسي للمرأة المصابة بالسرطان

-دراسة عيادية-

أ.خالص شامة، جامعة تيزي وزو

أ. عطا الله أمينة جامعة قسنطينة 2

ملخص :

تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على تأثير مرض سرطان الثدي على المعاش النفسي الداخلي للمرأة، باعتبار أن هذا المرض يمس أحد أعمدة الأنوثة لديها ما يسبب صدمة وجرح نرجسي يصعب التعايش معه. نظرا للعلاقة الموجودة بين الحالة النفسية الداخلية والمظهر الجسدي لدى المرأة فإن أي خلل يصيب الجسد يسبب خلل في الجهاز النفسي، في هذه الوضعية الجديدة ستحتاج المرأة لدعم يمكنها من تبني استراتيجيات واستعمال ميكانيزمات لمساعدتها على التعامل والتعايش مع هذا الحدث وتقبله لتتمكن من الاستمرار بالكفاح في رحلة العلاج.

الكلمات المفتاحية : عمل الحداد، الصورة الجسدية، سرطان الثدي.

Abstract:

This study aims to shed light on the impact of breast cancer on the internal psychological pension of women, as this disease affects one of the pillars of femininity has a trauma and a narcissistic wound difficult to coexist with. Because of the relationship between the internal psychological state and the physical appearance of women, any defect in the body causes a defect in the psychological system, in this new situation will need women to support it can adopt strategies and use Mechanisms to help them cope with this event and accept it to be able to continue Struggle on the journey of treatment.

Keywords: mourning, physical image, breast cancer.

مقدمة :

الجسد هو أول وسيلة للاتصال بين الذات والمحيط، كما أنه العامل الأساسي في نشاط كل فرد منا فهذا الجسد الذي يشترك في كل أفعالنا هو محل إسقاط مجموعة معقدة من التعابير الجسدية والروحية الشخصية والاجتماعية، يرى (chebal 1984) : "أن سعادة الشخص تكون في أغلب الأحيان قبل كل شيء مرتبطة بسعادة جسده، لأن الجسد هو الذي يلعب الدور الأول في نجاح الفرد في حياته"، فما الإنسان إلا وحدة متكاملة من عدة أجزاء كل عضو فيه يلعب دورا معيناً، إن التحدث عن الجسد لا يعني الجسد المادي فحسب بل يندمج فيه جانبان، الأول مادي عضوي والثاني هوامي.

هذا الجسد قد يتعرض لبعض الاختبارات والتغيرات، حيث نجد نوعان من التغير فهناك تغير يحافظ على سلامة الوحدة الجسدية ويكون إرادي : كالوشم والزينة وغيرها، وتغيرات تأخذ الوجه الآخر الذي يحمل المعاناة ويتمثل في التغير الدائم والغير الإرادي مثل : الأمراض كالسرطان، الاستئصال.. الخ، هذا التغير يمس الوحدة والصورة الجسدية، حيث يحمل مظهر الجسد الجديد شكلا مغاير للشكل الأصلي الذي كان سابقا وعادة ما يرافق ذلك حالة نفسية مؤلمة.

ولهذا بتعرض عضوية المرأة للخطر كالإصابة بسرطان الثدي الذي يمس أحد أعمدة الأنوثة، واكتشافها للمرض يعتبر صدمة، أما الاستئصال فيعد إحياء لجرحها النرجسي المتعلق بالخصاء وحتى تتمكن المرأة من تجاوز هذه الوضعية المؤلمة يجب أن تقوم بعمل نفسي شاق ألا وهو عمل الحداد، هذا العمل الشاق يسمح لها في الأخير بإعادة التوازن لحياتها، نتيجة سحب الاستثمار من الموضوع المفقود والاستمرار في الحياة مع إعادة استثمار مواضيع جديدة.

من خلال هذه العلاقة الموجودة بين الحالة النفسية الداخلية والمظهر الجسدي لدى المرأة فإن أي خلل يصيب الجسد يسبب خلل في جهاز النفسي، في هذه الوضعية الجديدة ستحتاج المرأة لدعم يمكنها من تبني استراتيجيات واستعمال ميكانزمات لمساعدتها على التعامل مع هذا الحدث وتقبله لأجل الاستمرار بالكفاح من خلال العلاج.

الإشكالية:

تتطرق إشكالية هذا البحث لاستراتيجيات مواجهة مرض السرطان وتحديد سرطان الثدي وإمكانية التعايش معه ومراحل التقبل في سيرورة العلاج، فنحن نتناول موضوعا مهما جدا يتصل بصفة خاصة ببناء له حساسية بالغة عند الإنسان ألا وهو الجسد.

لا يمكننا استبعاد التأثير المتبادل بين النفس والجسد، سواء كان هذا التأثير سلبيا أو ايجابيا، حيث يتعرض الجسد لمخاطر وأمراض جسدية تعرقل التوازن، وقد يكون سببا في اختلال الوحدة (النفسية - الجسدية) خاصة إن كان هذا المرض من الأمراض الخطيرة كالسرطان.

يعتبر مرض السرطان آفة من آفات العصر لكونه أكثر الأمراض انتشارا، وذو خطورة كبيرة على حياة الفرد كونه يعد من أهم أسباب الوفاة في العالم بعد مرض السيدا وهذا ما يجعله مرض مرعب بالنسبة للفرد الذي يجد نفسه في مواجهة مع أكبر مخاوفه، يرى(يخلف 1998) : " أن السرطان مرض يصيب الجسم بخطورة متفاوتة في عضو من أعضاء الجسم، حيث تتكاثر الخلايا السرطانية بسرعة وبطريقة غير منتظمة لتغزو الأنسجة ومن ثمة تنتشر عن طريق الأوعية الدموية واللمفاوية إلى الغدد اللمفاوية وإلى أعضاء متعددة من الجسم، نجد من أهم وأكثر أنواع السرطانات انتشارا سرطان الثدي عند النساء، حيث سجل انتشارا كبيرا في جميع بلدان العالم دون استثناء". (يخلف، 1998: 62)

الجسد هو الوسيلة الأولية لإدراك واتصال الفرد بنفسه من جهة والعالم الخارجي من جهة أخرى، فبواسطته يستطيع التمييز بين مختلف الإحساسات كاللذة والألم ويعيش بصفة مختلفة جميع علاقاته بجسده حسب سلامته أو إصابته بعلّة ما، إصابة المرأة بسرطان الثدي يعدّ مساساً بنرجسيتها التي لها دور هام جداً في التكوين النفسي لهذه الأخيرة، فحب الذات أو التمرّكز حول الذات يعطي للمرأة نوعاً من التوازن والاستقرار، لأنه حسب هلين دوتش، النرجسية ضرورية للتحكم والاتصال بالواقع.

بما أن للنرجسية دور مهم في حياة المرأة فهي تلجأ إلى الاستثمار والتوظيف في المظهر الجسدي وهذا التركيز راجع لخيبة أملها وجرحها النرجسي القديم الذي تحاول أن تعوضه وتسويه فتلجأ لاستثمار مواضيع تخدم نرجسيتها من أجل إثبات هويتها وتأكيد ذاتها، هذا التغيير الجسدي بسبب المرض هو حادث يولد تشوّه جسدي وينعكس على الصحة النفسية، كون الصحة الجسدية تجعل المرأة واثقة من نفسها عند مقابلة الآخرين والتعامل معهم، فهذا التكامل الجسدي قبل المرض يمنحها الراحة والاستقرار، ولهذا بتعرض عضويتها للخطر كالإصابة بسرطان الثدي الذي يمس أحد أعمدة الأنوثة، واكتشافها للمرض يعتبر الأمر صدمة، أما الاستئصال فيعدّ إحياء لجرحها النرجسي المتعلق بالخصاء وحتى تتمكن المرأة من تجاوز هذه الوضعية المؤلمة يجب أن تقوم بعمل نفسي شاقّ ألا وهو عمل الحداد.

هذا العمل الشاقّ يسمح لها في الأخير بإعادة التوازن لحياتها، نتيجة سحب الاستثمار من الموضوع المفقود والاستمرار في الحياة مع إعادة استثمار مواضيع جديدة، عمل الحداد يوجب الفرد على الاختيار بين الموت مع الموضوع أو مواصلة العيش منفصلاً عنه، حيث يعتبر (Hanus 1995): "أن عمل الحداد آلية نفسية تهدف إلى التكيف فهو يسمح للفرد بالانتقال من وضعية التعرض للحرمان أو الفقدان إلى وضعية تقبل الفقدان". (Hanus, 1995: 21)

و لكن الوصول للتوازن ليس بالأمر الهين فتجربة الاستئصال تعتبر تهديداً لتوازن المرأة وفي نفس الوقت هي اختبار لصورتها الجسدية، فهو تجربة منشطة لهومات ووضعية قديمة في التعامل مع الجسد، حيث تتحد طبيعة تجاوز هذه التجربة على حسب نوعية البنية النفسية الخاصة لكل امرأة وبنية صورتها الجسدية، وكيفية معاشتها للصدمة وعمل الحداد في تلك الفترة، فتجد هذه الأخيرة نفسها أمام إشكالية تقبل التحول الجسدي الذي أصابها وتجاوزه دون تأثير مهدم على صعيد حياتها، وهذا ما يثيره البحث من خلال الإشكالية التالية :

- ما هي الصورة الجسدية وكيف يتم الحداد النفسي؟.
- ما هي أهم السياقات النفسية المساعدة في بناء الصورة الجسدية؟.
- كيف يؤثر استئصال الثدي على الصورة الجسدية؟.
- ما الذي يساعد المرأة المصابة بسرطان الثدي على الاستمرار؟

- أولاً : توضيح بعض المفاهيم الأساسية المرتبطة بموضوع البحث.

عمل الحداد:

حسب (Hanus 2002) : " هو عمل شاق وطويل يقوم به الجهاز النفسي بعد فقدان الفرد لموضوع مستثمر يحتل مكانة هامة في الواقع النفسي، وهو حالة عادية تتميز بمجموعة من المظاهر النفسية، السلوكية والجسمية تنتهي بإعادة الفرد التوازن لحياته النفسية، بنزع الاستثمار من الموضوع المفقود واستثمار مواضيع جديدة".

الصورة الجسدية :

عرفت (Dolto 1981) : " الصورة الجسدية هي الصورة الحية لتجاربنا الانفعالية، العلائقية المعاشة بطريقة متكررة، عن طريق الأحاسيس الشبقية البدائية والراهنة، فهي حاضرة في كل وقت على شكل ذاكرة لاشعورية ". (Dolto، 1981 : 22)

سرطان الثدي :

حسب (ferdon 1989) : " أن سرطان الثدي هو انتشار عشوائي للخلايا بطريقة غير منظمة على مستوى الثدي، أي أنه ورم صغير أو قرحة أو توسع في حجم أحد الثديين، أو إفراز دموي في الحلمة دون أي ألم ويمكن أن يظهر أيضا على شكل عقدة في الثدي أو تغيير موضعي في جلد الثدي ". (Ferdon، 1989 : 10)

- ثانيا : السير النفسي من خلال اختبار تفهم الموضوع

تحديد نوع السير النفسي يركز على ثلاثة أنواع من المقروئيات للبرتوكول، تتمثل في :

1. المقروئية الجيدة (الايجابية) :

تعتبر المقروئية الجيدة مؤشرا لسير جيد إذا توفرت الشروط التالية :

-عدم تميز البرتوكول بالكف الذي يظهر من خلال وجود أزمنة كمون طويلة في القصة ،لان ذلك يدل على رقابة شديدة تمنع الاسترسال في الخيال أثناء سرد القصص.

-أن يكون بناء القصص محكما وسليما، لا نلمس من خلالها التهرب من مواجهة المنبه الذي قد يثير استعدادات خطيرة للانا.

-ألا تكون القصص مبنية للمجهول بل تشمل على أشخاص معرفين وتربطهم علاقات.

-ألا تشمل هذه القصص على صراعات غير معبر عنها ،أو تكون أسبابا غير موضحة أو تكون مبتذلة بدون طابع شخصي، بل تأتي بدينامية تعكس النشاط الفردي والواقع النفسي الداخلي.

-ان تشمل القصص على سياقات متنوعة تساهم في بناء القصة بصورة مرنة، حيث لا تظهر في البرتوكول سياقات فقط من نفس النسق، أو أننا نجد سياقات كثيرة من النسق C الذي يعبر عن تجنب الصراع،

وسياقات كثيرة من النسق B والذي يعبر عن رقابة خاصة :

*2A-3 التحفظات الكلامية

* 2A-18 الاجترار

* 2A-15 عزل العناصر أو الأشخاص أو سياقات كثيرة من نسق E التي تدل كثرتة على عدم التحكم في التفكير وعلى تغلب اللاشعور على الشعور، مما ينقص من الدفاعية الجيدة.
- أن تكون هذه السياقات أو الأساليب متبوعة بوجدانات ذات صدى مرتبط بتصورات متنوعة تستجيب إلى تنوع المنهات (اللوحات). (سي موسي، 2002: 56-57)

نستخلص مما سبق أن تقييم المقروئية لابد أن يعتمد على دينامية مختلف العناصر التي تشكل القصة، فإذا ظهر الوجدان قوي والصدى الهوامي غني نجد الأساليب المرنة والتفريغية تحمل أشكالاً مختلفة لكنها مدركة جيداً، وهي تدل على أن الأنا قادراً على الخروج من الصراع والتحكم في العدوانية ولا يترك العنان للغرائز والنزوات الليبيدية، مما يدل على فعالية الآليات الدفاعية والتي تمكنه من التكيف مع الواقع الداخلي والخارجي. (سي موسي، 2002: 56-57)

2. المقروئية السلبية :

تعتبر المقروئية السلبية مؤشراً لسير نفسي هش إذ تتميز بما يلي :
- الكف الذي يظهر من خلال وجود أزمنة كمون كثيرة وطويلة في القصص.
- قصص مبنية للمجهول تشمل على أشخاص غير معرفين، ولا تربطهم علاقات فيما بينهم.
- سياقات غير متنوعة إذ تغطي سياقات الكف من نوع C أو السياقات الأولية E وسياقات الرقابة A.
عدم وجود صدى هوامي وغياب التصورات التي تعطي دينامية خاصة للبروتوكول، فتاتي القصص ذات وجدانات مرنة غير متنوعة، لا تستجيب لتنوع المنهات (اللوحات). (سي موسي، 2002: 56-57)

3. المقروئية المتوسطة :

تدل المقروئية المتوسطة مؤشراً لسير نفسي يتراوح ما بين السيئ والجيد، ذلك يدل على التخرج الجزئي من الصراعات التي تثيرها مادة تفهم الموضوع، ويتميز هذا البروتوكول ب:
- الكف ليس له وزن كبير في البروتوكول، قد نلتسمه من خلال أزمنة كمون التي تشمل بعض القصص ولا نلاحظها كغيرها، مما يدل على أن الأنا قادر نوعاً ما على مواجهة المنهات، فيكون إنتاجه ليس مرناً كل المرونة، ولا صلماً كل الصلابة، إنما نسيجه القصصي يأتي ما بين المرونة والصلابة
قصص قصيرة أحياناً وطويلة أحياناً أخرى، وفقاً للأساليب المستعملة.
- قصص مبنية للمجهول لكن في كليتها، أي أحياناً يعرف الأشخاص وأحياناً أخرى لا يعرفها، وقد تربطهم علاقات أحياناً في بعض القصص دون غيرها

- سياقات نوعا ما متنوعة، إذ نجد من نوع 2، A، B، C، وفي هذا النوع من المقروئية قد لا نجد فيه الهوامات، وإذا وجدت لا تكون بكثرة وذلك راجع للتمسك بالمحتوى الظاهر للوحات.. (سي موسى، 2002: 57-56)

ثالثا : تحديد نوعية الصورة الجسدية من خلال اختبار الروشاخ

3.السياقات النفسية المساعدة في بناء الصورة الجسدية:

عبر المراحل المختلفة يطور الفرد مجموعة من العمليات النفسية الخاصة، تتلخص بتركيز حقيقي لسمات وصور وأشكال مستعارة من كائن إنساني آخر لا تخرج عن إطار العلاقة بالموضوع في مختلف أشكالها، حيث أن مجموع السياقات النفسية تعكس العمليات التي يتكون الكائن الإنساني من خلالها:

1.3. الإدماج (Incorporation):

حسب (Pantalis و Laplanche 1967): " زمنيا هو السياق الأول الذي يتم من خلاله نفاذ أو الحفاظ على الموضوع بداخل جسد الطفل، وهذا على المستوى الهوامي حسب درجات متفاوتة ويشكل الإدماج هدفا نزويا ونمط علائقي مع الموضوع الذي يميز المرحلة الفمية، كما يمكن معاشته بواسطة مناطق شبكية أخرى غير التجويف الفمي، فيمكن للإدماج أن يكون بواسطة الجلد، التنفس، الرؤية، السمع... الخ، هذا المفهوم طور لاحقا من طرف م.كلاين وك. أبرهام حيث يتلخص هذا السياق النفسي في التحصيل على لذة ذاتية وهذا باستنفاذ موضوع داخل الذات، واكتساب خصائص الموضوع والاحتفاظ به بداخل الذات، الإدماج يقوم على أساس علاقة غامضة بالموضوع وتحطيم الموضوع، ويشكل النموذج الجسدي الأول للاجتياح والتماهي (Laplanche ، Pantalis، 1967: 200)"

3. 2. الإجتياح (Introjection) :

حسب (Pantalis و Laplanche 1967): " هو سياق نفسي يمر من خلاله الفرد وعلى المستوى الهوامي مواضيع وخصائص مرتبطة بهذه المواضيع من الداخل إلى الخارج، يقترب مفهوم الإجتياح من الإدماج والذي يشمل الجانب الجسدي، غير أن الإجتياح لا يقتصر فقط على معالم جسدية بل هناك إجتياح الأنا وإجتياح الأنا المثالي وله أيضا علاقة بالتماهي، وحسب " فرويد " فإن مفهوم الإجتياح معاكس تماما لمفهوم الإسقاط.

الإدماج هو النموذج الأول لكل فصل ما بين الداخل والخارج، إذ ترجع عملية الإدماج مباشرة بالوعاء الجسدي، بينما يعد الإجتياح أكثر شمولاً فلا يقتصر الأمر على داخل الجسد فقط بل يتعداه إلى داخل الجهاز النفسي، وإلى داخل أحد الهيئات النفسية، وبهذا الشكل نتحدث عن إجتياح الأنا، إجتياح الأنا الأعلى ". (Laplanche ،Pantalis، 1967 : 209)

3. 3. التماهيات (Identification) :

عبارة عن سياق نفسي يقوم الفرد من خلاله بالتمائل بجانب أو خاصية للأخر، فيتحول كلياً أو جزئياً لنمط هذا الأخير، حيث أن السياق يرتبط بعقد أوديب خاصة من خلال آثارها البنائية.

رابعاً: نوعية الصورة الجسدية من خلال اختبار الرورشاخ:

(1994 Ferbus) : "إن تناول نوعية وخاصية الصورة الجسدية لدى الراشد يأخذ دائماً في إطار التاريخ الشخصي للفرد أي طفولته الأولى وعلاقته بالموضوع، فخلال هذا التاريخ الفردي تكون عدة علاقات بدائية أصبحت لاشعورية منسية مكبوتة ومزاحة، حيث قامت الميكانيزمات الدفاعية بدورها كما تفعله مع باقي الحياة النفسية، حيث يحدث الشيء نفسه مع المعاش الجسدي"، يمكن التمييز بين ثلاث أنواع من الصورة الجسدية:

4.1. الصورة الجسدية الجيدة من خلال اختبار الرورشاخ

ينتمي إلى هذه الفئة، الأفراد الذين تتسم برتوكولاتهم ب:

(1983 Peruchon): "تواتر الإجابات الكاملة، الموحدة والمنسقة الدالة على إدراك كلي، أين تكون الحدود فيها معرفة بطريقة جيدة وحوافها محددة وواضحة، تكشف عن حدود فاصلة بين الداخل والخارج، إضافة لوجود إجابات تحمل معنى التغليف، الاحتواء، الإخفاء وكل ما يتعلق بالتصور الجيد للسطح، فتكون هذه الإجابات متنوعة من حيث الموقع، المحددات والمحتويات لا سيما بالنسبة للصورة الإنسانية". (Peruchon 1983: 112)،

على العموم وجود هومات تعالج إشكالية اللوحات بصفة مرنة خاصة تلك المتعلقة بإشكالية الجسد والهوية.

4.2. الصورة الجسدية الهشة من خلال اختبار الرورشاخ :

يمكن الوقوف على نوعية الصورة الجسدية الهشة، عندما يسجل من خلال البروتوكول غياب المؤشرات التي حددت بشأن الصورة الجسدية الايجابية، بحيث تكون مؤشرات الصورة الجسدية معاكسة تظهر على النحو التالي حسب (1983 Sanglade): "ضآلة الإنتاج وارتفاع عدد ردود فعل الرفض أو الصدمة، انطباع عام بالكف اتجاه المادة. والتي توضحها اللوحة V و التي يمكن اعتبارها وحدها الإجابة الشاملة G المعطاة دون خلل ودون حساسية اتجاه الفراغات البيضاء أو المقاطع المحيطة، تعكس أبسط إدماج للصورة الجسدية المدركة ككل، فنجد من مؤشرات الصورة الجسدية الهشة نقص في الإجابات الكلية أو وجود إجابات شاملة مصحوبة بشكل سلبي أو غامض، كما يمكن أن تكون نسبة الإجابات الشاملة مرتفعة، معبرة بذلك عن سلبية الفرد تجاه المادة ورفضه التورط في تناول معمق". (Sanglade, 1983: 112)

ويضيف (2006 Condamin): "عدد إجابات شكلية يكون غير كاف، وارتفاع في الإجابات الشكلية الغامضة (F±) إضافة للإجابات الشكلية السلبية التي تعكس تلاشي الرقابة وارتكاب أخطاء إدراكية، فهي تعبر عن عدم التكيف مع العالم الواقعي وعدم استثمار الواقع الموضوعي"

كما نجد إما قلة ظهور الإجابات اللونية أو الإفراط في استعمالها، كما يمكن إيجاد إجابات لونية بمحتويات مهجنة أو تشريحية، بحيث تعبر على حدود غير واضحة وغير متينة، أي أن الفرد، لا يكون قادرا على استخدام الألوان كوسيط فقط وكسطح التقاء بين الداخل والخارج الألوان خصوصا الأحمر تعمل على إثارة فائض غريزي غير مراقب (الدم، النار) تقدم دائما في ظروف الهدم (نفس المرجع السابق) -تحول الإجابات الإنسانية والحيوانية إلى أشياء جامدة (تماثيل) فتنزل بذلك إلى هيئة جثث أو أجزاء من هياكل خالية من الحياة وجامدة (شبح، خيال)

-التماهيات الجنسية تكون غير واضحة، غامضة أو غير مميزة.
-ارتفاع نسبة الإجابات التشريحية، العظمية والحشوية، حيث أن اللجوء إلى هذا النوع من المحتويات يعبر عن خلل في إدماج الجسد، أين لا يظهر الجسد كما كان مؤكدا ومفضل للاستثمار ولكن ككيس أعضاء ومصدر للقلق، إن هذا النوع من المحتويات يعبر عن الوضع خارجيا كل ما هو بداخل الجسد.

4.3. الصورة الجسدية البينية من خلال اختبار الرورشاخ :

حسب (Peruchon 1983) : " ينتمي إلى هذه الفئة مجموع البروتوكولات، التي لا تحتوي على مؤشرات الصورة الجسدية الجيدة من حيث عدد ونوعية الإجابات تناسقها وتفاعلها ولا من حيث تناول الإشكالية المرتبطة بكل لوحة، كما لا تتوفر على مؤشرات الصورة الجسدية الهشة، ينتمي هذا الصنف من الإنتاج الإسقاطي المعبر عن الصورة الجسدية البينية إلى فئة وسيطية تقع بين هذا النوعين باحتوائها على مزيج متباين من مؤشرات النوعين، وعلى العموم نجد الاستثمار المكثف أو المفرط لحدود الجسد، تعكس مدى صلابته النظام الدفاعي لدى الفرد مع كف لكل السياقات الإبداعية وعليه الهوامية يميل فيها التعبير الهوامي إلى الخنق لفائدة الاستثمار الإدراكي للعالم الملموس، الاستثمار الذي يعطل العالم الداخلي، هذا الاستثمار للحدود يكون بهدف مواجهة خطر الغموض، كما يمكن إيجاد غموض في التماهيات الجنسية رغم أن الموضوع موحد". (Peruchon, 1983, 114)

خامسا : سرطان الثدي والصدمة النفسية

يعتبر الإعلان عن الإصابة بالسرطان صدمة نفسية لما يحمله الخبر من الخوف والقلق من التشوه، من فقدان الأنوثة، ويضخمه الخوف من الاستئصال، أي فقدان عضو ذو معنى بالنسبة للمرأة مع الصعوبة في تقبله كحل أو علاج، إضافة إلى ما يتبع الاستئصال من علاجات لها آثار جانبية تمس صورة المرأة الجسمية. لذلك تم الاهتمام بمشكل الصدمة النفسية الناتجة عن الإصابة بالسرطان ودراستها في الكثير من دراسات بهدف الكشف عن الاضطرابات النفسية التي قد تنتج عن الإصابة بالسرطان، فمن الناحية النفسية تعيش الحالة صدمة انفعالية، حالة من الذهول والشك والخوف لذلك من المهم الاهتمام بعملية الوقاية منذ

الإعلان عن الإصابة بالسرطان من أجل التخفيض من شدة الصدمة أي متابعة المريضة منذ تلقيها خبر إصابتها ومساعدتها على عيش صدمة ثم حداد نفسي وترسيخ ايجابية فيها لتقبل العلاج.

سادسا : تأثير حدث استئصال الثدي على الصورة الجسدية

إن استئصال الثدي يؤثر على الصورة الجسدية عند النساء، فالثدي يعبر عن أنوثتهن ويعطي أهمية كبيرة لمظهرهن ولجسمهن فتختلف الصورة الجسدية للفرد باختلاف حالته الصحية، يؤثر المرض بصفة مباشرة على نظرتة لجسده ولذاته ككل، فالشخص يكون قد كون صورة جسدية معينة تتغير بمجرد مرضه وتزداد حدة التغير في حالة ما إذا فقد الفرد عضو من أعضائه.

تعرض التحليل النفسي من خلال رائده فرويد " إلى وجود خوف متعلق بالأعضاء التناسلية وخاصة القضيب وهذا ما يسمى بعقدة الإخصاء، لكن هذه العقدة تعدت الأعضاء التناسلية وشملت أعضاء أخرى للجسم أي نوعي من الترميز لعقدة الإخصاء، فوجد المحللون النفسانيون أن أي عضو من أعضاء الجسم يمكن أن يكون قاعدة لهذه العقدة ". (عن Shilder، 1968 : 225)

إن علاج سرطان الثدي بالبتر أو إفساد الوظيفة الجسدية للعضو يؤدي لظهور إشكالية العلاقة التكيفية للمصابة بجسدها وبالأخص صورتها الجسدية.

إن الثدي يعكس صورة الأنوثة لدى النساء خاصة تلك المرتبطة بجمالها كثيرا، إن إصابة هذه الأخيرة بسرطان الثدي الذي يكون غالبا علاجه باستئصال الثدي يؤثر على صورتها الجسدية وهذا ما ينعكس على تقديرها للذات خاصة بعلاقتها مع الآخرين وبالأخص زوجها، فنجد لدى المارة المبتورة الثدي مشاعر سلبية وشعور بالنقص لفقدانها هذا العضو الحساس وخوفا من رفض الزوج لصورتها الجديدة والقلق على حياتها، هذا ما يدعمه (رويحة 1985) حين قال " أن فكرة بتر الثدي تولد تساؤلات عدة حول الجمال، الصورة الجسدية الأنثوية والأمومية، لأن الثدي جزء من حياة الجنسية للمرأة والرجل".

سابعا : تناول حالة ميدانية مصابة بسرطان الثدي

تقديم الحالة :

سلمى امرأة متزوجة لديها طفل متبنى منذ 3 سنوات ونصف، تبلغ من العمر 05 سنة، ذات مستوى 3 ثانوي حيث لم تتحصل على شهادة البكالوريا، امرأة متوسطة الطول وتملك قوام ممتلئ قليلا، كان مظهرها جيد يتسم بالترتيب والتنظيم، مع وجه هادئ الملامح، هي الأخت الرابعة بين عشرة إخوة، يتوزعون إلى 4 بنات و 5 ذكور، الوالدين على قيد الحياة، ماکثة بالبيت حاليا في عطلة مرضية بعد العملية كونها تعمل في مركز pouponnière، أجرت عملية استئصال الثدي منذ عام و 2 أشهر تقريبا

السلوكات أثناء المقابلة :

- تركيز النظر على الباحثة.
- التأثر الكبير والبكاء.
- استخدام الإيماءات والابتسامات.
- إبداء نوع من الارتياح أثناء الحديث.

محاوَر المَقابِلة :

قمنا بتطبيق المقابلة العيادية النصف موجهة على المبحوثة وفق هذه المحاور :

المحور الأول: المعاش النفسي للمبحوثة وتعاملها مع واقع استئصال الثدي

المحور الثاني : المعاش النفسي للمبحوثة قبل وبعد عملية الاستئصال

المحور الثالث : اهتمامات المبحوثة بنفسها

المحور الرابع : الحياة العلائقية للمبحوثة

المحور الخامس : العلاقة بالزوج

المحور السادس:الأفاق المستقبلية

ثم قمنا بتطبيق اختبار الروشاخ :

في جلسة أخرى قمنا بتطبيق اختبار الروشاخ وفق معايير وأسسه

ثم قمنا بتطبيق اختبار تفهم الموضوع tat :

في جلسة أخرى قمنا بتمرير اختبار تفهم الموضوع على الحالة

* تحليل النتائج الخاصة بالحالة " سلمى "

مكننا مناقشة حالة " سلمى " من خلال المقابلة العيادية وبروتوكول الروشاخ، من إعطاء تصور عن طبيعة صورتها الجسدية، حيث قمنا بالربط بين المقابلة العيادية النصف الموجهة واختبار الروشاخ لنحصل على استنتاجات هي كالآتي:

*تبين من خلال المقابلة العيادية النصف الموجهة عدم قدرة المبحوثة على تقبل واقع الاستئصال حيث تقول: «الصبح دخلونا battoire هكذا نسميه لخاطر مكاش la prise en charge» تشبيهه غرفة العمليات بالمذبح نوع من التمثيل التشريحي لتصور الإطار المكاني الذي ستتم فيه العملية، حسب (Shilder 1986): "كل تغير عضوي، إصابة، نقص، أو تعطل في التكوين العضوي حتى لو كان هذا النقص غير ظاهر كالأمراض الداخلية قد يحدث تغيرات في الصورة الجسدية"، وهذا ظهر كثيرا في حديثها وتكرارها لتعبيرات تبعث لتغير الوحدة الجسدية وعدم قدرتها على استثمار الجسد الجديد بعد واقع الاستئصال لأن أثاره كانت ظاهرة، «ضرك واش تهتمي وكاين حاجة مهمة ناقصة فيك. حتى ضرك نخاف نمس هناك فارغ... شغل حطبة»، وحسب Shilder: "إن التغيرات الجسدية تبعث نحو عدم تطابق بين صورة الجسد الحقيقية وصورة الجسد المصورة، فهي

حتما تمس الجانب الإدراكي فهذه العضوية الجسدية تصبح حاملة لشكل وبنية جديدة " ، كما يظهر النقص واضحا من خلال قولها « كي خرجنا كنا بالضمدات حسيت حاجة راحت خلاص » ، المواجهة الأولى مع صورة الوحدة الجسدية الجديدة بعد العملية خلفت إحساس بالنقص وتسليم بعدم العودة، لتتكلم بعدها عن العلاج الكيميائي وأثره «كي بديت la chimio مع الجلسات صهار شعري يطيح وحواجي وشفارتيا كلش.. وليت نرسم حواجي ونحط نواظر حتى في الدار. شعر ميطيحش عادي تحسي كل شعر تطيح وحدها شغل واحد يجبد فيك ثما تعرفي قيمة الشعر» قدمت المبحوثة تصورات خاصة بجسدها الجديد الذي لم تستطع تقبل ما آل إليه، فحاولت الدفاع ضد هذا التغير خاصة فيما يتعلق نظرة الآخرين له، هذا ما يوضحه Schilder في قوله " : كل ما يغير من الوحدة البيولوجية ينعكس على الصورة الجسدية التي يمكن أن تمسها تحولات أو تتأثر بتاريخ الفرد" ، أما بخصوص الإحساس الذي ينجم عن فقدان الثدي فقد برز من كلامها تمنيات بعودته بقولها « تجي تمسي تقاي حاجة يابسة عظمة برك. تتمناي لوكان تعاود ترجع mais مكاش » الواقع الجديد الناتج عن التغير والذي ولد إحساس بالنقص يدخل المبحوث في فترة إحساس بوجود العضو المستأصل والرغبة في عودته نتيجة عدم تقبل الشكل الجديد للوحدة الجسدية، وهذا ما فسره Rise : " أن العضو الشبح هو تعبير عن صعوبة الشخص أن يتلاءم مع فقدان المفاجئ للجزء المحيطي الهام من جسده، أي أن العضو الشبح هو كبت لعملية البتر بعدم تقبلها " ، كما برز أثر التغير في الوحدة الجسدية من خلال تعبيرها عن نظرة الآخر لهذه الوحدة الجديدة، بقولها « أنا أساسا مش متحملة جسسي ..هو يقولي وريلي نشوف كيفاش عملية أنا منخلمش. إذا أنا منحبش نشوفها هو واش راح يقول ؟» ، هذا ما يوضحه (Perron 1983 : " أن التصور الذاتي هو كاللوحه التي يضعها الشخص شفها لذاته، كما أن تصور الذات يعتبر تمثيل الشخص لنفسه ولنظرة الآخر له " كل ما تم ذكره توضح لنا أنه يوجد اضطراب في الصورة الجسدية للمبحوثة سلمى.

كل ما تم ذكره توضح لنا أنه يوجد اضطراب في الصورة الجسدية للمبحوثة سلمى. كما ظهر من خلال المقابلة أن المبحوثة في دوامة اكتئابية، إذ بعدما حاولت إتمام الحداد الناتج عن إمكانية الإنجاب بمحاولة التكفل بطفل (أي محاولة إيجاد موضوع تعيد عن طريقة استثمار الطاقة الموجهة للموضوع المفقود) تجد نفسها محاولة إعادة معايشة حداد آخر، لكن رغم ذلك تحاول استكمال عمل الحداد باستثمار الطفل المتكفل به، لكن نلاحظ عدم قدرتها على ذلك من خلال عم إعطاءنا لتصورات مستقبلية.

* وظهر من خلال رائز تفهم الموضوع T.A.T:

أن المبحوثة قامت بإسقاط معاشها النفسي بشكل واضح من خلال كل البروتوكول، إذ تحاول في كل مرة ربط المحتوى الظاهر للوحه بمعاش أو تجربة عاشتها، وكما يدل هذا أيضا على محاولتها تجنب الصراعات التي توحى إليها اللوحات، فمثلا نلاحظ هذا في اللوحه الأولى أيضا في اللوحه BM8... كما نجدها عبرت عن الوضعيات الاكتئابية وإشكالية فقدان الموضوع، التي نلاحظها في كل من اللوحه B, 3BM12 لكنها لم تتمكن

من إرضائها ما تبين لنا في رفضها للوحة B13 كما يظهر الكف وتجنب الصراع من خلال عدم إمكانها من نسج قصة في اللوحة 16، يمكننا القول أن المبحوثة لم تستطع إتمام عمل الحداد.

* وظهر من خلال اختبار الروشاخ:

-ضائلة الإنتاج حيث تميز بروتوكول المبحوثة بالكف.

-توازن بين الإجابات الشاملة والجزئية.

-تعدد الإجابات الجزئية أمام اللوحات الكثيفة والموحدة.

-وجود صعوبة أمام بناء المدرك بصفة متناسقة خاصة أمام اللوحات الكثيفة.

-تنوع في المحتويات (Anat, Sex).

-عدد الإجابات الإنسانية يعادل عدد الإجابات الحيوانية مما يجسد عدم قدرة على الفصل بين مدركات الحيوانية وعدم تقمص الجيد للصورة الإنسانية.

- Bdl . وجود إجابات من نوع الذي يشير - F- يحتوي البروتوكول على محددات متنوعة يطغى عليها المحدد الشكلي ووجود المحدد لغموض الفكر والشك والتردد، حيث تلاشت الرقابة وهذا ما يفسر وجود إدراكات خاطئة تعبر عن عدم التكيف مع العالم الواقعي وعدم استثمار الواقع الموضوعي.

-إعطاء رمزية السادسة تتعلق بالتصور المرتبط بواقع الاستئصال مما يدل على تأثير هذا الأخير من خلال اختبار الروشاخ نلاحظ أن نتائجه تبعث إلى هشاشة في الصورة الجسدية، ونتائج هذا الأخير تتوافق مع نتائج المقابلة، منه نجد أن الحالة (سلى) تأثرت بواقع استئصال الثدي ونخلص في تحليلنا أن الحالة تتميز بصورة جسدية هشة.

مناقشة النتائج :

أظهرت النتائج المتحصل عليها في هذه الدراسة أن عملية استئصال الثدي تؤثر على الصورة الجسدية للمبحوثة وتجعلها هشة، ظهرت سمات الشخصية الهشة من خلال التصورات التي أظهرتها المفحوصة عند التحدث عن تغير الجسد من جراء عملية الاستئصال، وعدم القدرة على استثمار الجسد الجديد وإقامة حداد على الجسد القديم وبالتالي تغير معالم الصورة الجسدية، إضافة لتداخل عوامل أخرى أثرت إحساسها بالنقص وحدوث هذا الاضطراب، كما نجد استسلام المبحوثة وعدم تحديثها عن أي تطلع مستقبلي يخص الجسد، كان من بين أهم العوامل التي عمقت اضطراب الصورة الجسدية هي نوعية العلاجات التي تبعت عملية الاستئصال وعدم وجود سند ودعم من قبل العائلة، فمن خلال المقابلة العيادية النصف الموجهة المطبقة على الحالة، توصلنا إلى وجود الكف كبير وكثرة العواطف التي ترافقت بالبكاء والتعبيرات التي تخص النقص والوضع الجديد الذي يخالف واقع قبل الاستئصال، حيث ظهر في محور المعاش النفسي وواقع التعامل مع عملية استئصال معاناة كبيرة للمبحوثة وصعوبة التكيف وانعدامه لدى بعض الحالات نتيجة واقع صورة الجسد الجديدة وما تخلفه من آثار جسدية ونفسية على المبحوثة، وفي هذه النقطة كانت معاناة

ستكون اخف إن أدركت مريضة هيكله مرضها فعليا ونمط علاج وهيئت له ولكن للأسف غياب الدعم النفسي طيلة فترة العلاج جعلها تعاني أكثر، كما لاحظنا من محور اهتمامات المرأة بنفسها عدم استثمار للجسد القديم بعد التعرض للعملية حيث ترى أنه لا فائدة من اهتمام حاليا، أما من خلال محور الحياة العلائقية بروز العلاقة المهمة والغير المستقرة مع العائلة، لكن بمجرد الخوض في العلاقة مع أطفال نجد أمل واستثمار لهذه العلاقة كنوع من السند لأجل مواصلة الحياة، وبناتقالنا محور العلاقة مع الزوج برزت التحفظات وقلة الخوض خاصة فيما يخص العلاقة الحميمة ولكن كل ما ذكر كان عبارة عن تخوفات من فقد الزوج كموضوع حب، فصورة الجسد الجديدة التي تحيي تخوفات من مستقبل عدم وجود هذا السند، و بالتالي يبرز هنا دور وأهمية تواجد عائلة وخاصة الزوج كسند وداعم للمرأة مصابة بسرطان الثدي على الأقل لعدم الدخول في صراع آخر وهو صراع التخلي وشعورها بأنها عبئ، كان آخر محور في المقابلة مخصص للأفاق المستقبلية فلاحظنا أن الحالة لم تتحدث عن أي مشاريع تخص الاعتناء بالجسد، كنوع من استثمار هذه الصورة الجديدة أو السعي لتعديلها، بل ركزت مجمل تطلعاتها على الاعتناء بالابن وتخوف من فقدان الزوج كموضوع حب نتيجة الوضعية الجديدة، لقد كانت تجربة الاستئصال ذات أثر واضح من خلال حديث المبحوثة في المقابلة، تتحدد طبيعة تجاوزه التجربة وفق البينية النفسية الخاصة بالمبحوثة، بما فيها بنية صورتها الجسدية ونوعية علاقتها بالآخرين ودعمهم لها في فترة العلاج خاصة.

و تأكد لنا نتائج رائز اختبار تفهم الموضوع TAT، أن المبحوثة رغم أنها تكفلت بطفل، فهي تحاول جاهدة استثماره كموضوع حب وتحويل كم هائل من الطاقة إلى الاهتمام بالطفل، ما يجعلها تحاول إتمام حدادها. و برجعونا إلى نتائج اختبار الروشاخ فقد طغى على البروتوكول سياقات الكف والتجنب والتردد، ظهر ذلك من خلال فقر الإنتاجية لدى الحالة ومحاولة كبيرة للتخلص من مادة الاختبار، إضافة لصعوبات واضحة في التقمصات الجنسية وصعوبة في التماهي مع الصورة الإنسانية وإزحتها للعالم الحيواني، وحتى إن وجدت هذه الصورة الإنسانية فهي مرتبطة بانزلاقات إدراكية، كما نجد غموض في إدراك الحدود الفاصلة بين الداخل والخارج، وبعض الإسقاطات للتجربة الشخصية في حالة (سلمى) حيث ارتبطت بجسد متعدى عليه ما يدل على اضطراب في الصورة الجسدية وهشاشتها.

خاتمة:

من خلال تحليل مختلف المعطيات التي تحصلنا عليها توصلنا إلى أن النساء المستأصلات الثدي بسبب السرطان، حدث لهن اضطراب في الصورة الجسدية، وما زاد من شدة هذا الاضطراب هو تداخل عوامل أخرى تمثلت في: مرحلة الحداد النفسي وإشكالية الخروج منها، العلاقة بالزوج والعلاقة بالعائلة، لا يمكن تحديد إن كان الاستئصال عاملا عمق اضطراب هذه الصورة الجسدية أو عاملا أدى فعليا لاضطرابها ولكن الذي يتضح من خلال البحث أن جودة حياة المصابات وتبنيهم لاستراتيجيات لمواجهة هذا الحدث الصادم وتقبل علاج مرتبط بنوعية علاقاتهم بالآخرين ووجود سند وموضوع استثمار جديد غير الجسد حتى يتمكن من القدرة على المواجهة.

قائمة المراجع :

- أمين رويحة (1991) المرأة بين سن اليأس والإخصاب، بيروت، لبنان، دار العلم.
-سي موسي عبد الرحمان ورضوان زقار (2002) الصدمة والحداد عند الطفل والمراهق نظرة الاختبارات الاسقاطية، الجزائر العاصمة، جمعية علم النفس.
- شدمي رشيدة (2015) واقع الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان.

- Chebel.M (1984) **Le Corp dans la Tradition au Magreb**, Paris , PUF
-Chiland.C (1985) **L’entretien Clinique**, Paris, PUF.
-Condamin.C , (2006) , **Corps Démembré corps massacré le Rorschach Chez les enfants et Adolescents Victimes D’agression Champ Psychosomatique**, France , PUF.
-Dechaud – Ferbus.M et Al (1994) **Les destins du corps** ,France , Eres.
-Dolto.F (1997) **Sentiment de Soi : Aux Sources de L’image du Corps** , Gallimard.
-Hanus.M(1995) **les deuils dans la vie ,deuil et séparation chez l’adulte et l’enfant** , Paris, Maloine
-Hanus.M (2002) **le travail de deuil**, Algérie , édition SARP
-Laplanche.J et Pontalise.J.B (1967) **Vocabulaire de la psychanalyse** , Paris,UFP.
- Perron.R (1991) **Les Représentation de Soi : développements Dynamique Conflit**, France, Privat.
-Peruchon.M (1983) **Perception des Limites de L’image du Corps et Vie Imaginaire , technique Projective** , N 28-2 , Paris.
-Sanglade.M (1983) **Image du Corps et Image de Soi**
-Schilder.P (1984) **L’image du Corps**, Paris, Gallimard.

مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الوادي

د. الزهرة الأسود

جامعة الوادي

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلبة جامعة الوادي، والكشف عن ما إذا كانت هناك فروقا في مستوى الصحة النفسية لديهم تعزى إلى المتغيرات (الجنس، التخصص الدراسي، المستوى الدراسي)، وقد اتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وتكوّنت العينة من (80) طالبا وطالبة، تم اختيارهم بطريقة عشوائية ذات التوزيع المتساوي، كما تم تبني مقياس الصحة النفسية (القرطي والشخص، 1992)، وقد أظهرت النتائج أن مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة كان مرتفعا، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة باختلاف جنسهم، وتخصصهم الدراسي، ومستواهم الدراسي، وقد أوصت الدراسة بضرورة تعزيز الصحة النفسية للطلاب الجامعي، لما لها من انعكاس على سمات شخصيته.

الكلمات المفتاحية: صحة نفسية؛ طلبة الجامعة؛ جامعة الوادي.

Abstract:

The study aimed at identifying the level of Psychological health in a sample of the students of El-oued University and to find out whether there were differences in the level of Psychological health due to the variables (sex, specialization, level of study).

The study followed the descriptive approach and it consisted of (80) students selected randomly and equally, as well. Then (Alqraiti et al, 1992) was adopted, The results has indicated that the level health among university students was high and there were no statistically significant differences amid Students with different sex, academic specialization, and their level of study. The study has recommended of the need to strengthen the psychological health of a university student, as it has reflection on the characteristics of his personality.

Keywords: Psychological Health; Students of University; El-Oued University.

مقدمة:

تمثل الصحة النفسية أهم المرتكزات التي تتمحور حولها حياة الأفراد، نظرا للتأثيرات الإيجابية أو السلبية التي تصبغ واقعهم المعاش، كما أنّ نهضة أي مجتمع تعتمد بالأساس على مدى سلامة وعافية أفرادها، وهذا يعتبر بمثابة القاعدة الصحية لتحقيق جودة الحياة النفسية للأفراد والمجتمعات.

وإنّ الاهتمام بالصحة النفسية وتعزيزها لدى المتدربين، يمثل صمام أمان ضد الأخطار، والحوادث، والانحرافات التي تهدد سلامتهم العقلية والنفسية والجسدية، ويساهم في تنشئتهم تنشئة إيجابية قائمة على الإنجاز والعطاء والفعالية.

كما أنّ العلاقة التربوية بين المدرس والطالب القائمة على الاحترام المتبادل تلعب دورا كبيرا في تعزيز الصحة النفسية لديهما، والطالب الذي لا يحظى باحترام أستاذه وثقته، يفقد توازنه النفسي ويصيبه الإحباط، مما قد يؤدي به إلى ممارسات غير تربوية كالعنف، والغش في الامتحانات، والغياب المتكرّر، وما إلى ذلك، فالصحة النفسية للطالب تتحقّق عندما تنعدم المواقف السلبية المسبّبة لتلك الممارسات والمشكلات. مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

إنّ هدف أي مجتمع بشري هو توفير الأمن والسلم بين أفرادها، وتلبية متطلباتهم بإدماج أولئك الأفراد ضمن مؤسساته وهياكله، فيعيشون حياة اجتماعية مبنية على التفاعل الإيجابي، وتربطهم شبكة علاقات اجتماعية تظهر تماسك المجتمع وسلامة بنائه، كما تظهر مدى انسجام أفرادها فيما بينهم، وتوافقهم على المستويين النفسي والاجتماعي.

ومن صالح مؤسسات التنشئة الاجتماعية أن تحقّق للأفراد توافقهم النفسي والاجتماعي، وأن تهتم بتعزيز صحتهم النفسية، وأن تدعمهم في كل مجال ينتمون إليه، حتى يتمكنوا من خدمة مجتمعهم وتطويره، والنهوض به نحو مصاف المجتمعات المتقدمة.

من هذه المؤسسات نجد المدرسة؛ هذه الأخيرة تهتم بتعزيز الصحة النفسية لدى جميع منتسبيها من تلاميذ ومدرسين وموظفين على اختلاف مستوياتهم ومهامهم، حيث يشكّل المدرس العنصر الحاسم في قاعة الدرس، وخلال النشاط الدراسي في تحديد نوعية الحياة المدرسية لتلاميذه، ومدى قدرته على تنمية صحتهم النفسية، ولا يقتصر الأمر على العلاقات والتفاعلات الصفيّة التي يحدثها المدرس، بل هو مشروط كذلك بنوعية إدارته للعملية التعليمية-التعلّمية ذاتها.. ذلك ما يعزّز بالطبع ثقتهم بأنفسهم، ويدعم أناهم ويقويه، مما يشعر التلميذ بالقدرة على السيطرة على واقعه وعالمه.(حجازي،2004)

والحديث لا يقتصر على مدارس التعليم العام فقط، بل ينجز الأمر كذلك على مؤسسات التعليم العالي من حيث سعيها إلى تعزيز الصحة النفسية لدى طلابها، وتوفير لهم كل سبل الأمن والتوافق من أجل دفعهم إلى الإنجاز الأكاديمي، وبناء شخصيات متفاعلة مع التطورات الحاصلة في المجتمع.

إنّ الاهتمام بالصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين، أصبح من الضروري بمكان خصوصا مع ازدياد انتشار الاضطرابات والأمراض التي تصيب الناس، في ظل مختلف الظروف الاجتماعية والاقتصادية التي يعيشونها ويواجهونها، فالصحة النفسية تساعد الطالب على زيادة وعيه بذاته، وإدراكه لسلوكاته، وتنمية شعوره بالاستقلالية، والتزامه بالمسؤولية الاجتماعية في تعامله مع مجتمعه.

كما يفيد امتلاك الطالب الجامعي لصحة نفسية سليمة في زيادة شعوره بالكفاءة الذاتية والثقة بالنفس، وقدرته على التفاعل الاجتماعي، وإكسابه نضجا انفعاليا يمكنه من ضبط النفس، ويساعده على توظيف طاقاته وإمكانياته في أعمال مشبعة، وتحزّره من الأعراض العصبية، وتعزيز مواقفه الإنسانية وتمسّكه بنظام من القيم، وتقبله لذاته وأوجه القصور العضوية لديه، وهذا ما سيتم الكشف عنه من مؤشرات

للصحة النفسية لدى طلبة الجامعة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، لإيلاء مجال الصحة النفسية الأهمية الكافية في الوسط الجامعي.

وعليه، تطرح الدراسة تساؤلاتها على النحو الآتي:

- 1- ما مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الوادي؟
 - 2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة باختلاف جنسهم؟
 - 3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة باختلاف تخصصهم الدراسي؟
 - 4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة باختلاف مستواهم الدراسي؟
- أهداف الدراسة:

تحدد أهداف الدراسة الحالية، بما يأتي:

- 1- التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الوادي.
 - 2- الكشف عن ما إذا كانت هناك فروقا في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الوادي تعزى إلى المتغيرات (الجنس، التخصص الدراسي، المستوى الدراسي).
- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في كونها تتناول موضوع "الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة"، حيث تشكل الصحة النفسية عاملا مهماً يساهم في زيادة فعالية الذات لدى الطالب الجامعي، ورفع مستوى دافعيته وإنجازه الأكاديمي، لتحقيق النجاح والتفوق في حياته الدراسية.

ولأنّ الصحة النفسية هي مؤشر السوية في الشخصية الإنسانية، وجب على الأخصائيين النفسيين والمرشدين في المؤسسات التعليمية – لا سيما الجامعات- أن يهتموا بها، ويتفقدونها لدى الطلاب، لما لها من ضرورة في تكوين شخصياتهم، واتخاذ قراراتهم، وفي مواجبتهم لمتطلبات الحياة المعاصرة.

حدود الدراسة: تحددت الدراسة بالمحددات الآتية:

* الحد الموضوعي: اقتصرت الدراسة على معرفة مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.

* الحد البشري: اقتصرت الدراسة على طلبة كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، وطلبة كلية التكنولوجيا.

* الحد المكاني: جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي.

* الحد الزمني: طبقت الدراسة خلال الموسم الجامعي: 2017/2018.

مصطلحات الدراسة:

الصحة النفسية:

هي حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا(شخصيا وانفعاليا واجتماعيا؛ أي مع نفسه ومع بيئته)، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادرا على تحقيق ذاته، واستغلال قدراته وإمكاناته

إلى أقصى حدّ ممكن، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية وسلوكه عاديا، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام.(زهرا،2005: 9)
وتعرّف الصحة النفسية إجرائيا بأنها تمتع الفرد ببعض الخصائص الإيجابية التي تساعد على حسن التوافق مع نفسه وبيئته(الاجتماعية والمادية)، وكذلك تحرّره من الصفات السلبية أو الأعراض المرضية التي تعوق هذا التوافق.(القريطي والشخص،1992: 9)

الخلفية النظرية للدراسة:

1- مفهوم الصحة النفسية:

تعتبر الصحة النفسية حالة من التكيف والتوافق والانتصار على الظروف والمواقف، يعيشها الشخص في سلام حقيقي مع نفسه وبيئته والعالم من حوله.(بطرس،2008: 16)
كما تعدّ حالة من الرخاء يكون الفرد من خلالها على وعي بقدراته الخاصة، ويتعامل مع ضغوط الحياة بشكل جيد، ويعمل بصورة منتجة، ويساهم بفاعلية في مجتمعه.(Pua, Lai, Foong, & Che,2015: 75)
وعليه، يتّضح أنّ الصحة النفسية هي حالة من الاستقرار والتوافق النفسي، يعيشها الفرد في تعامله وتفاعله مع البيئة الاجتماعية بإيجابية.

2- مناهج الصحة النفسية:

يتفق علماء النفس على ثلاث مناهج للصحة النفسية، يوضّحها(زهرا،2005) على النحو الآتي:

أ. المنهج الإنشائي:

ويتضمن السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء العاديين، بغية الوصول بهم إلى أعلى مستوى من الصحة النفسية، ويتحقّق ذلك عن طريق دراسة إمكانيات وقدرات الأفراد والجماعات، وتوجيهها التوجيه السليم.

ب. المنهج الوقائي:

ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية، ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى، ليقمهم من أسباب الأمراض النفسية بتعريفهم بها وإزالتها، وللمنهج الوقائي مستويات ثلاث: تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض، ثم محاولة تشخيصه في مرحلته الأولى، ثم تقليل أثر إعاقته.

ج. المنهج العلاجي:

ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية، حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية.

3- مرتكزات تحقيق الصحة النفسية:

يقترح كل من(الأحمد، ب س) و(القضاة والترتوري،2006) بعض المرتكزات التي تعمل على تحقيق الصحة النفسية من وجهة نظر الدراسات النفسية الحديثة؛ وهي كما يلي:

1. إشباع الحاجات الأولية والشخصية:

إنّ حياة الإنسان -في مرحلة من المراحل- تكون غالبية على الدوافع والحاجات الأساسية والحاجات الفسيولوجية المترتبة على طبيعة تكوين الجسم؛ مثل حاجاته للطعام والماء...، ومنها حاجات نفسية اجتماعية تنشأ على اعتبار الفرد عضواً في الجماعات المختلفة خلال فترات حياته المختلفة.

2. اكتساب العادات والمهارات السليمة التي تساعد على إشباع الحاجات:

وهي أمور يتعلمها الفرد في مراحل حياته المبكرة، لذا نجد أن الصحة النفسية أو التكيف أو الأمراض النفسية هي في الواقع محصلة لما مرّ بالفرد من خبرات وتجارب ومهارات اكتسبها من بيئته الأولى، وهذا يدل على أهمية التربية والتنشئة الاجتماعية وأثرها المهم على النفس، صحة ومرضا كما أكدت على ذلك كثير من الدراسات النفسية.

3. تقبل الذات:

ويقصد بذلك أن يتقبل الفرد ذاته بضعفها وقوتها، وأن يشعر بالرضا عن الحياة التي يعيشها في الحاضر، ويخطّط للمستقبل بما يتفق وما هو عليه حقيقة.

4. القدرة على ضبط الذات وتحمل المسؤولية:

إنّ الشخص الصحيح هو الذي يستطيع أن يتحكّم في رغباته وأن يكون قادراً على إرجاء بعض حاجاته، والشخص المتمتع بالصحة النفسية هو الذي يعتبر نفسه مسؤولاً عن أعماله، ويتحمّل هذه المسؤولية عن طيب خاطر.

5. القدرة على المواجهة:

أي مواجهة الصراعات والإحباطات والأزمات والشدائد التي يتعيّن على الفرد مواجهتها، وقد أشار إلى ذلك "شنايدرز" بالتكامل بين العواطف والتحكّم بالصراع والإحباط.

6. التعاون والتفاعل "المبادأة":

إنّ الشخص السوي هو الذي يستطيع أن يحقق الطبيعة الاجتماعية؛ وهي التعاون الذي يعتمد عليه الآخرون، كما أنه يقرر في الوقت نفسه حاجته إلى الآخرين، وحول ذلك أشار "مصطفى فهبي" إلى ضرورة التضحية وخدمة الآخرين، وجعلها من أهم سمات الشخص الذي يريد أن يتمتع بالصحة النفسية.

والتفاعل شيء أساسي للصحة النفسية، وهذا يبني على إدراك الإنسان لما حوله، فإدراك الفرد للواقع الاجتماعي حوله والتعامل المثمر معه ومواجهة ظروفه الطارئة بما يلزم، هذه كلها تؤلّف طرقاً في مسألة التفاعل بين الفرد ومحيطه.

7. المسايرة والمرونة:

وذلك لكي يتجنّب الإنسان المصادمة والصراع مما يؤثر سلباً على حياته، فالمسايرة أو المساومة تعني خضوع الفرد للظروف والأحوال التي يعيش فيها، فيسالم الجماعة ويخضع لنظمها، ويتكيف مع أهدافها.

أما المرونة فقريبة من المسايرة، إلا أنها تعني استجابة الفرد للمؤثرات الجديدة استجابات ملائمة، فالشخص غير المرن لا يتقبل أي تغيير يطرأ في حياته.

8. المحافظة على الثبات الانفعالي:

إن نجاح الفرد يتطلب التوافق بين مطالب الواقع أو الحياة كلها، وبين قدرة الفرد على التوافق والانسجام بين دوافعه المختلفة، بحيث لا تتعارض بعض هذه الدوافع تعارضا ظاهرا مع بعضها الآخر.

9. اتخاذ أهداف واقعية:

وذلك أن يضع الفرد أهدافا ومستويات للطموح ويسعى للوصول إليها، وحينئذ لا يكون البعد شاسعا بين فكرة الشخص عن نفسه وبين الأهداف، ومستويات الطموح التي وضعها لنفسه.

10. العناية بالصحة الجسمية والبدنية:

إذ لا شك أنّ الصحة الجسدية والبرء من الأمراض العضوية ينتج أفعالا نفسية من نوع خاص تعرف بالصحة النفسية.

الدراسات السابقة:

بعد مراجعة الأدب التربوي لموضوع الدراسة، توصلت الباحثة إلى جملة من الدراسات السابقة، والتي تم ترتيبها زمنيا على النحو الآتي:

تناول الحميري وإسماعيل (2001) دراسة هدفت إلى معرفة علاقة الذكاء الوجداني بالصحة النفسية لدى طلبة الجامعة باليمن، وتكوّنت العينة من (653) طالبا وطالبة، ومن بين النتائج المتوصل إليها أن مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة متوسط، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى أفراد العينة باختلاف جنسهم.

كما بحثت دراسة الوشلي (2003) في الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء وعلاقتها بالضغوط النفسية وأساليب التعامل معها وقوة تحمّل الشخصية، حيث بلغ حجم عينة الدراسة (409) طالبا وطالبة من كليات (الشريعة والقانون، الآداب، العلوم، التربية، التجارة والاقتصاد، الطب والعلوم الصحية، الهندسة، الزراعة، الإعلام، اللغات)، وتوصلت الدراسة إلى أن النسبة الأكبر من طلبة جامعة صنعاء يقعون في منطقة السلامة النفسية، ووجود فروق نوعية ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الصحة النفسية، وهذه الفروق لصالح الطلبة الذكور، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة الكليات العلمية وطلبة الكليات الأدبية في الصحة النفسية.

وقد تناول بني يونس (2007) دراسة هدفت إلى الكشف عن مستويات الصحة النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة الأردنية، وتكوّنت العينة من (118) طالبا وطالبة، واستخدمت الدراسة مقياس "غولبيرغ ووليامز" لقياس الصحة النفسية، وأظهرت النتائج وجود مستوى متوسط من الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة الأردنية.

أما دراسة فقيه (2007) فقد هدفت إلى التعرف على واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة تلمسان، وطبقت الدراسة على عينة من (640) طالبا وطالبة، وتم التوصل إلى وجود فروق دالة إحصائية في الصحة النفسية باختلاف الجنس، والسنة الدراسية، والتخصّص الدراسي.

وتناول العمري(2012) دراسة حول الضغوط النفسية المدرسية وعلاقتها بالإنجاز الأكاديمي ومستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الليث، واستخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وتم إجراء الدراسة على عينة مكوّنة من(428) طالبا، وقد بلغ مستوى الصحة النفسية درجة متوسطة، ووجدت فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى(0.05) في الصحة النفسية بين طلاب الصف الأول ثانوي وطلاب الصف الثاني ثانوي لصالح طلاب الصف الثاني الثانوي.

كما قام قمر(2016) بدراسة العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الوجداني لدى طلبة كلية مروي التقنية، استخدم الباحث المنهج الوصفي، وتكوّنت العينة من(100) طالب وطالبة للعام الدراسي(2014-2015)، تم اختيارهم عن طريق العينة العشوائية الطبقية، ووجدت الدراسة أنّ مستوى الصحة النفسية جاء بدرجة مرتفعة، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغيري(الجنس والتخصّص)، بينما وجدت فروق في متغير المستوى الدراسي وكانت لصالح المستوى الدراسي الثاني.

وقد هدفت دراسة حيدر(2017) إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة كلية التربية بالجامعة الأسمرية في ضوء بعض المتغيرات، ولهذا الغرض اختارت الباحثة عينة مكوّنة من(77) طالبا وطالبة، واستخدمت مقياسا للصحة النفسية تم إعداده لهذا الغرض، ولقد تكشّفت النتائج عن الآتي: وجود انتشار للصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة بدرجة جيدة، عدم وجود فروق جوهرية بين درجات الطلاب في مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغيرات: الجنس، التخصّص العلمي، السنة الدراسية، وجود فروق جوهرية في درجات الطلاب في الصحة النفسية تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

كما هدفت دراسة بلقندوز(2017) إلى التعرف على واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس بمستغانم، ودراسة الفروق بين الطلبة فيما يخص الصحة النفسية على ضوء متغير الجنس، وذلك بإتباع المنهج الوصفي، واعتمدت الدراسة مقياس "كولديبرغ" للصحة النفسية الذي طبّق على عينة قدرها(55) طالبا وطالبة من تخصّص علم النفس، وأظهرت النتائج وجود مستوى عالي من الصحة النفسية لدى الطلبة، وأنّ الطالبات يتمتعن بمستويات مرتفعة من الصحة النفسية مقارنة بالذكور.

كما تناولت إقروفة(2018) دراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية لدى عينة من تلاميذ التعليم الثانوي، تكوّنت العينة من(94) تلميذا، تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ حسب الجنس والتخصّص الدراسي، لصالح الإناث والتخصّص العلمي.

أما دراسة بن صغير وبوداود(2018) فقد هدفت إلى قياس مستوى الصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الاجتماعية وقسم علم النفس بجامعة الأغواط، وتكوّنت عينة الدراسة من(200) طالبا وطالبة، وأظهرت النتائج أنّ طلبة كلية العلوم الاجتماعية وقسم علم النفس يتمتعون بمستوى فوق المتوسط من الصحة النفسية، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة باختلاف جنسهم.

التعليق على الدراسات السابقة:

اتّفتت الدراسة الحالية مع الدراسات المستعرضة في أنها تستهدف قياس مستوى الصحة النفسية لدى المتدربين، بين طلاب جامعات وتلاميذ تعليم ثانوي. كما اتّفتت الدراسة الحالية مع جميع الدراسات المستعرضة في اعتمادها على المنهج الوصفي، واستخدامها للاستبانة كأداة لجمع البيانات. وتشير بعض الدراسات السابقة إلى وجود مستوى مرتفع من الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، كدراسة الوشلي(2003)، ودراسة قمر(2016)، ودراسة حيدر(2017)، ودراسة بلقندوز(2017)، في حين وجدت باقي الدراسات المستعرضة مستوى متوسط إلى فوق المتوسط من الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة. كما وجدت بعض الدراسات فروقا دالة إحصائية في بعض المتغيرات الديمغرافية ذات الصلة بالدراسة الحالية، كدراسة فقيه(2007)، ودراسة العمري(2012)، ودراسة بلقندوز(2017)، ودراسة إقروفة(2018)، في حين انعدمت تلك الفروق في دراسة الحميري وإسماعيل(2001)، ودراسة بن صغير وبوداود(2018)، أما دراسة الوشلي(2003)، ودراسة قمر(2016)، ودراسة حيدر(2017)، فقد توصلت إلى تحقّق صحة بعض الفروض، ولم تتحقّق صحة فروض أخرى. وعلى ضوء هذا الاختلاف في نتائج الدراسات السابقة، ارتأت الدراسة الحالية كشف مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، ومعرفة الفروق في بعض المتغيرات الديمغرافية التي تباينت نتائجها في الدراسات المستعرضة.

إجراءات الدراسة الميدانية:

منهج الدراسة:

تنتمي الدراسة الحالية إلى فئة الدراسات التي تستخدم المنهج الوصفي الاستكشافي فضلا عن المقارن كمرحلة لاحقة ومكمّلة للاستكشافي، حيث تمّ الاعتماد على الاستكشاف لغرض التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة؛ على اعتبار أن الاستكشاف "يلجأ إليه الباحث للتعرف على المتغيرات المتعلقة بالأراء التي يتّخذها الناس بالنسبة لموضوع معيّن".(المليجي، 2001: 24)

كما تمّ الاعتماد على الأسلوب المقارن لدراسة الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة باختلاف متغيرات الدراسة(الجنس، التخصص الدراسي، المستوى الدراسي)؛ على اعتبار أن الأسلوب المقارن هو الأسلوب الذي يقارن جوانب التشابه والاختلاف بين الظواهر لكي تكشف أي العوامل أو الظروف يبدو أنها تصاحب أحداثا، أو ظروفًا، أو عمليات، أو ممارسات معينة".(دويدار، 1995: 170)

مجتمع الدراسة:

تحدّد مجتمع الدراسة بجميع طلبة جامعة الوادي، المسجلين في الموسم الجامعي: 2018/2017.

عينة الدراسة:

أ. عينة الدراسة الاستطلاعية:

تكوّنت عينة الدراسة الاستطلاعية من (30) طالبا وطالبة من جامعة الوادي، تم اختيارهم بطريقة عشوائية لتقنين أداة الدراسة، وكذلك للتحقق من صلاحيتها عند التطبيق على العينة الأساسية.

ب. عينة الدراسة الأساسية:

تمّ اللجوء إلى حصر العينة بطريقة عشوائية ذات التوزيع المتساوي، نظرا لصعوبة ضبطها بطريقة عشوائية طبقية، فقد تمّ توزيع (80) نسخة من الاستبيان في كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية وكلية التكنولوجيا، على طلبة السنة الأولى ليسانس وطلبة السنة الأولى ماستر من الجنسين بالتساوي.

والجدول الموالي يوضّح توزيع العينة:

جدول (1) توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الدراسة

المتغير	الفئة	العدد	النسبة (%)
الجنس	ذكور	40	50
	إناث	40	50
التخصّص الدراسي	علمي	40	50
	أدبي	40	50
المستوى الدراسي	الأولى ليسانس	40	50
	الأولى ماستر	40	50
المجموع		80	100

يتّضح من الجدول أعلاه تساوي التوزيع في العينة حسب متغيرات الدراسة (الجنس، والتخصّص الدراسي، والمستوى الدراسي).

أداة الدراسة:

تمّ تبنيّ مقياس الصحة النفسية من إعداد (القريطي والشخص، 1992)، وقد تمّ تعديل فقراته -حسب أغراض الدراسة- وتقليصها إلى (70) فقرة، موزّعة على سبعة أبعاد هي: (بعد الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس، بعد المقدرة على التفاعل الاجتماعي، بعد النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس، بعد المقدرة على توظيف الطاقات والإمكانيات في أعمال مشبعة، بعد التحرّر من الأعراض العصبية، البعد الإنساني والقيمي، بعد تقبّل الذات وأوجه القصور العضوية).

واعتمدت الأوزان (1، 2) للمقياس، فالدرجة القصوى (140) درجة، والدرجة الدنيا (70) درجة.

كما تم تقدير بعض الخصائص السيكومترية للمقياس؛ كالآتي:

أ. صدق المقياس:

صدق المقارنة الطرفية: استخدمت طريقة المقارنة الطرفية لحساب صدق المقياس، حيث قدرت قيمة ر ب(11.73)؛ وهي قيمة عالية تؤكد صدق فقرات المقياس المستخدم في الدراسة. الصدق الذاتي: قدر الصدق الذاتي للمقياس ب(0.90)؛ وهو معامل مرتفع يؤكد صدقه. ب. ثبات المقياس:

تمّ حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية، حيث قدر معامل الارتباط بيرسون(0.82)، وبعد تصحيحه بمعادلة "سبيرمان بروان"، قدرت نتيجة الثبات ب(0.90)؛ وهي قيمة تشير إلى ثبات مرتفع تتمتع به فقرات المقياس.

المعالجة الإحصائية:

تمّ حساب النسبة المئوية لتحديد مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة، وكذا تطبيق اختبار (T. test) لدلالة الفروق بين متوسطي عینتين مستقلتين لمعالجة المتغيرات الديموغرافية.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

بعد تطبيق أداة الدراسة على أفراد العينة، تمّ تفرغ النتائج، وسيتمّ عرضها ومناقشتها حسب ترتيب تساؤلات الدراسة؛ بدءا بالتساؤل الأول على النحو الآتي:

1- النتائج المتعلقة بالتساؤل الأول:

ينصّ التساؤل الأول على ما يلي: ما مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الوادي؟. وقد تمّ تفرغ البيانات المتحصّل عليها في الجدول الآتي:

جدول (2) النسب المئوية لمستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة

العينة الكلية		أقل من متوسط المقياس		أكبر من متوسط المقياس	
80		ن	%	ن	%
		04	5	76	95

يتّضح من خلال نتائج الجدول أن نسبة الطلبة الذين لم تتجاوز درجاتهم متوسط المقياس هي (5%)، بينما نسبة الطلبة الذين تجاوزت درجاتهم متوسط المقياس هي (95%)؛ مما يشير إلى أن طلبة جامعة الوادي يتمتعون بمستوى مرتفع من الصحة النفسية.

ويمكن أن يعزى هذا الارتفاع في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة إلى طبيعة العلاقات الاجتماعية بين الطلبة داخل الوسط الجامعي، حيث يسهم التفاعل الاجتماعي الإيجابي بين الطلبة فيما بينهم ومع أساتذتهم في النمو السليم لشخصياتهم من كافة جوانبها، وهذا يعدّ مؤشرا للصحة النفسية الجيدة التي يتمتعون بها.

كما أنّ الطلبة في هذه المرحلة العمرية يكونون أكثر حاجة إلى التعايش مع الآخرين، وإقامة علاقات اجتماعية سليمة، وتبادل الأدوار والخبرات فيما بينهم، وتنامي المسؤولية الاجتماعية التي تشعرهم بقيمتهم ضمن أقرانهم، فهذا من شأنه أن يعكس صحة نفسية جيدة لديهم. وإنّ النتيجة المتوصّل إليها تتفق مع دراسة الوشلي(2003)، ودراسة قمر(2016)، ودراسة حيدر(2017)، ودراسة بلقندوز(2017)، في وجود مستوى مرتفع من الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة. ولا تتفق مع نتيجة دراسة الحميري وإسماعيل(2001)، ودراسة بني يونس(2007)، اللتان وجدتا مستوى متوسط من الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة. كما لا تتفق النتيجة السابقة أيضا مع نتيجة دراسة بن صغير وبوداود(2018)، التي وجدت مستوى فوق المتوسط من الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.

2- النتائج المتعلقة بالتساؤل الثاني:

ينص التساؤل الثاني على ما يلي: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة باختلاف جنسهم؟ وقد تمّ تفرّغ البيانات المتحصّل عليها كالآتي:

جدول (3) دلالة الفروق الجنسية في مستوى الصحة النفسية

عينة الطلبة الذكور	عينة الطالبات الإناث	ت	درجة	ت	مستوى
ن=40	ن=40	المحسوبة	الحرية	المجدولة	الدالة
م	ع	ع	م	ع	م
120.22	10.36	117.65	6.80	1.74	78
		2.00	غير دالة		

يتّضح من خلال نتائج الجدول أن قيمة "ت" المحسوبة لدلالة الفروق بين متوسطي العينتين؛ والمقدرة بـ(1.74) أقل من قيمة "ت" المجدولة؛ والمقدرة بـ(2.00)؛ أي أنّ الفروق الجنسية في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة غير دالة عند مستوى الدلالة (0.05)، مما يشير إلى غياب الفروق في مستوى الصحة النفسية بين الجنسين.

لوحظ من خلال عرض النتائج أنّ عامل الجنس ليس له تأثير على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، وقد يعزى ذلك إلى أن الاختلاط بين الجنسين في الدراسة يؤدي إلى الاندماج الاجتماعي بين الطلبة والطالبات في الوسط الجامعي، ويجعلهم يشتركون في نمط الحياة، فيعيشون حياة متشابهة إلى حدّ كبير. وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة الحميري وإسماعيل(2001)، ودراسة قمر(2016)، ودراسة حيدر(2017)، دراسة بن صغير وبوداود(2018).

ولا تتفق النتيجة المتوصّل إليها مع نتيجة دراسة الوشلي(2003)، ودراسة فقيه(2007)، ودراسة بلقندوز(2017)، ودراسة إقروفة(2018)، التي توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة باختلاف جنسهم.

3- النتائج المتعلقة بالتساؤل الثالث:

ينص التساؤل الثالث على ما يلي: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة باختلاف تخصصهم الدراسي؟ وقد تمّ تفرّغ البيانات المتحصّل عليها كالآتي:

جدول(4) دلالة الفروق في مستوى الصحة النفسية حسب متغيّر التخصص الدراسي

مستوى الدالة	ت المجدولة	درجة الحرية	ت المحسوبة	عينة الطلبة ذوو التخصص الأدبي/ ن=40		عينة الطلبة ذوو التخصص العلمي/ ن=40	
				ع	م	ع	م
غير دالة	2.00	78	0.163	7.13	119.02	10.234	119.25

يتّضح من خلال نتائج الجدول أن قيمة "ت" المحسوبة لدلالة الفروق بين متوسطي العينتين والمقدرة ب(0.163) أقل من قيمة "ت" المجدولة والمقدرة ب(2.00)؛ أي أنّ الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة باختلاف تخصصهم الدراسي غير دالة عند مستوى الدلالة (0.05). وبالتالي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الوادي باختلاف تخصصهم الدراسي.

من خلال هذه النتيجة يلاحظ أن عامل التخصص الدراسي ليس له تأثير على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة برغم اختلافه فيما بينهم؛ بمعنى أنّ طلبة التخصصات العلمية لا يختلفون في مستوى شعورهم بالصحة النفسية مع طلبة التخصصات الأدبية، على تقدير أنّ طلبة الجامعة بمختلف تخصصاتهم الدراسية يتمتّعون بطموح أكاديمي متماثل، ويسعون معا إلى تحقيق قدر مناسب من التوافق النفسي والدراسي، وبالتالي فهم يسعون إلى تحقيق صحة نفسية منسجمة مع تخصصاتهم الدراسية. هذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسة الوشلي(2003)، ودراسة قمر(2016)، ودراسة حيدر(2017)، في وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة باختلاف تخصصهم الدراسي، في حين لا تتفق النتيجة المتوصل إليها مع نتيجة دراستي كل من فقيه(2007)، وإقروفة(2018).

4- النتائج المتعلقة بالتساؤل الرابع:

ينص التساؤل الرابع على ما يلي: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة باختلاف مستواهم الدراسي؟ وقد تمّ تفرّغ البيانات المتحصّل عليها كالآتي:

جدول (5) دلالة الفروق في مستوى الصحة النفسية حسب متغير المستوى الدراسي

مستوى الدالة	ت المجدولة	درجة الحرية	ت المحسوبة	عينة طلبة السنة الأولى ماستر/ ن=40		عينة طلبة السنة الأولى ليسانس/ ن=40	
				ع	م	ع	م
غير دالة	2.00	78	1.45	8.05	118.05	9.46	120.07

يتضح من خلال نتائج الجدول أنّ قيمة "ت" المحسوبة لدلالة الفروق بين متوسطي العينتين والمقدرة بـ(1.45) أقل من قيمة "ت" المجدولة والمقدرة بـ(2.00)؛ أي أنّ الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة باختلاف مستواهم الدراسي غير دالة عند مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الوادي باختلاف مستواهم الدراسي.

وقد تعزو الباحثة ذلك إلى كون الطلبة ينتمون إلى بيئة اجتماعية واحدة، ومتواجدون في جامعة واحدة، ويسودهم مناخ دراسي واحد، فهم يتفاعلون اجتماعيا من خلال تكوين علاقات إنسانية مشبعة فيما بينهم، ويسهمون بأدوار إيجابية في مختلف الأنشطة اللاصفية التي ترمجها الجامعة، وهذا بدوره يمثل مؤشرا إيجابيا من مؤشرات الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين بمختلف مستوياتهم الدراسية. وتتفق النتيجة السابقة مع نتيجة دراسة حيدر(2017)، ولا تتفق مع نتيجة دراسة كل فقيه(2007)، والعمري(2012)، وقمر(2016)، التي أشارت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة باختلاف مستواهم الدراسي.

* خاتمة:

يستنتج مما سبق، أنّ طلبة جامعة الوادي يتمتعون بصحة نفسية جيدة، وهو ما انعكس على استجاباتهم لأداة القياس، وتصريحاتهم التي تشير إلى توفير مختلف المتطلبات البيداغوجية والظروف البيئية المناسبة، والخدمات الجامعية الكافية والملبّية لحاجيات الطالب الجامعي المقيم وغير المقيم. كما لم تظهر الدراسة فروقا بين الطلبة من حيث جنسهم، وتخصّصهم الدراسي، ومستواهم الدراسي في مستوى صحتهم النفسية؛ وهذا مؤشر صحي وإيجابي على التكيف النفسي والأكاديمي الذي يعيشه الطلبة في جامعة الوادي.

* التوصيات:

- على ضوء النتائج المتوصل إليها، يمكن إدراج بعض التوصيات على النحو الآتي:
- ضرورة تعزيز الصحة النفسية للطلاب الجامعي، لما لها من انعكاس على سمات شخصيته.
- دعم الأنشطة اللاصفية في الوسط الجامعي، والتي من شأنها توطيد العلاقات بين الطلبة والأساتذة.

- ضرورة تواجد أخصائيين أو مرشدين نفسانيين داخل المؤسسات الجامعية، من أجل التكفل النفسي والتدخل الإرشادي للحالات التي تعاني من مستوى متدن في الشعور بالصحة النفسية، لما في ذلك من تأثير على مستوى الإنجاز الأكاديمي لدى الطلبة الجامعيين.

المراجع:

- الأحمد، عبد العزيز بن عبد الله (ب س) *الطريق إلى الصحة النفسية (عند ابن القيم الجوزية وعلم النفس)*، سلسلة الرسائل الجامعية (7)، المملكة العربية السعودية: دارالفضيلة.
- إقروفة، صفية (2018) *الذكاء الانفعالي والصحة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات (دراسة على عينة من تلاميذ مرحلة التعليم الثانوي)*، *مجلة العلوم النفسية والتربوية*، 6(2)، 224-247.
- بطرس، بطرس حافظ (2008) *التكيف والصحة النفسية للطفل*، عمان: دارالمسيرة للطباعة والنشر.
- بلقندوز، زينب (2017) *واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم*، *مجلة العلوم النفسية والتربوية*، 4(1)، 248-266.
- بن الصغير، عائشة وبوداود، حسين (2018) *مستوى الصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الاجتماعية وقسم علم النفس (دراسة ميدانية بجامعة عمارثليجي بالأغواط)*، *مجلة العلوم القانونية والاجتماعية*، جامعة زيان عاشور بالجلفة، 3(4)، 113-127.
- بني يونس، محمد محمود (2007) *علاقة مستويات الصحة النفسية بأبعاد التوجه الزمني عند عينة من طلبة الجامعة الأردنية*، *دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية*، 34(1)، 15-31.
- حجازي، مصطفى (2004) *الصحة النفسية منظور دينامي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة*، (ط2)، الدار البيضاء: المركز الثقافي العربي.
- الحميري، عبده فرحان محمد وإسماعيل، عبد الكريم (2001) *الذكاء الوجداني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة الجامعة في اليمن*، *مجلة جامعة نمار للدراسات والبحوث الإنسانية*، العدد 13، 18-50.
- حيدر، ريم عطية (2017) *مستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلاب كلية التربية - الجامعة الأسمرية "دراسة مقارنة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية"*، *مجلة التربية*، كلية التربية، الجامعة الأسمرية الإسلامية، العدد 3، 99-115.
- دويدار، عبد الفتاح محمد (1995) *أسس علم النفس التجريبي*، بيروت: دار النهضة العربية.
- زهران، حامد عبد السلام (2005) *الصحة النفسية والعلاج النفسي*، (ط4)، القاهرة: عالم الكتب.
- العمري، مرزوق بن أحمد عبد المحسن (2012) *الضغوط النفسية المدرسية وعلاقتها بالإنجاز الأكاديمي ومستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الليث*، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى: المملكة العربية السعودية.
- فقيه، العيد (2007) *أهمية الصحة النفسية للطلاب الجامعي (دراسة ميدانية لواقع الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة - جامعة تلمسان - الجزائر)*، *مجلة جامعة دمشق*، 23(2)، 273-298.

- القريطي، عبد المطلب والشخص، عبد العزيز(1992) مقياس الصحة النفسية للشباب(المعايير المصرية والسعودية)، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- القضاة، محمد فرحان والتورتوري، محمد(2006) *أساسيات علم النفس التربوي*، عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.
- قمر، مجذوب أحمد محمد أحمد(2016) الصحة النفسية والذكاء الوجداني وعلاقتها ببعض المتغيرات(دراسة على عينة من طلبة كلية مروي التقنية)، *مجلة العلوم النفسية والتربوية*، 2(1)، 161-183.
- المليحي، حلمي(2001) *مناهج البحث في علم النفس*، بيروت: دار النهضة العربية.
- الوشلي، أمة الرازق محمد أحمد(2003) *الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء وعلاقتها بالضغط النفسية*، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الخرطوم: السودان.
- Pua, P.K., Lai, C.S., Foong, M., & Che, I(2015) *The Relationship between Mental Health and Academic Achievement among University Students–A Literature Review* Global Illuminators Publishing University Tun Hussein Onn Malaysia, 2 755-764. <https://www.researchgate.net/publication/278481569>.

Université Amar Telidji-Laghouat-Algérie



DIRASSAT

REVUE INTERNATIONALE

ISSN 1112-4652