

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

كلية الدراسات العليا

كلية التربية

قسم علم النفس



الصحة النفسية وعلاقتها بمستوى الطموح والتحصيل الاكاديمي لدى

طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي

**Mental Health and their Relationship to the Level of Ambition
and Academic Achievement among of the Students of the
Faculty of Public Health at the University of Shendi**

بحث نكميلي مقدم لنيل درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي

إشراف الدكتورة
هادية مبارك حاج الشيخ

إعداد الطالبة
ألاء أمير عزت محمد

1438هـ - 2016م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الآية

قَالَ تَعَالَى:

﴿ قَالَ رَبِّ اشْرَحْ لِي صَدْرِي ﴿٢٥﴾ وَيَسِّرْ لِي أَمْرِي ﴿٢٦﴾ وَأَحْلِلْ عُقْدَةَ

مِّن لِّسَانِي ﴿٢٧﴾ يَفْقَهُوا قَوْلِي ﴿٢٨﴾ ﴾

صلى الله العظيم

حوراء صاه ، الآيات (25 - 28)

الإهداء

الى منارة العلم الإمام المصطفى الى الأمل الذى علم المتعلمين سيدنا وشفيعنا محمد بن عبد
الله صلى الله عليه وسلم تسليماً عدد الزاكرين

الى من تحت قدميها جعلت جنات الله سكناً والينبوع الذى لا يمل العطاء

هى شمعتنا ولهى تذوب لكى ارى

خطوى وفى رقصاتها اتقدم

(والدتى الحبيبة)

الأستاذة فتحية عبد الرحمن عباس

الى من علمنى من اخلاقه وتواضع صفاته

(ابى العزيز)

الى من كبرنا سوياً ونحن نشق الطريق معاً نحو النجاح وحبهم يجرى فى عروقى ويلهج
بذكرهم فؤادى اخوتى الأحباء عبد الباسط ورتاج

(الى اساتذتى الأجلاء عبر المراحل)

الباحثة

الشكر والعرفان

الحمد لله رب العالمين على نعمائه وآلائه والصلاة والسلام على خير البرية محمد بن عبد الله صلى الله عليه وسلم الحمد لله الذي وفقني وأعانني على إتمام هذا البحث

وبعد

كما أخص بالشكر والإجلال والتقدير أستاذتي الدكتورة / هادية المبارك الشيخ حاج النور - أستاذ علم النفس المشارك جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا قسم علم النفس التي أشرفت على هذه الأطروحة كانت خير لي ولها كل التقدير على ما بذله من جهد ووقت رغم مهامها ومشغوليتها في الإشراف على هذه الأطروحة ، كما أتقدم بخالص شكري وامتناني للأخ / محمد حسن أحمد لما قام به من مجهود في طباعة وإخراج هذه البحث في صورة النهائية ، كما أخص بالشكر جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا ممثله في كلية الدراسات العليا قسم علم النفس التي أتاحت لي فرصة التسجيل لهذه الدرجة العلمية ، كما أتقدم بالشكر الجزيل والتقدير للأساتذة الأجلاء الذين قاموا بتحكيم أدوات الدراسة وأخص بالشكر والعرفان دكتورة بخيئة محمد زين ودكتور علي فرح أحمد وفرح ودكتورة سلوى عبد الله الحاج لما بذلوه من جهدا ووقت رغم مهامهم ومشغوليتهم وتقديم كل ما يفيد ويعين وجزاهم الله خير الجزاء الشكر موصول لطلاب وطالبات بكلية الصحة العامة جامعة شندي الذين مثلوا أفراد عينات الدراسة ، والشكر لكل من قدم العون حساً ومعنى في صمت ، كما أخص بالشكر والعرفان إلى كل من لم تتسع المساحة بذكر أسمائهم فلهم مني الشكر الجزيل وعاطر السناء والتقدير ، كما أخص بالشكر جميع المكتبات التي كانت خير معين لي في الحصول علي جميع المراجع ، والشكر من قبل وبعد لله رب العالمين أحمدته ولا أحصي ثناء عليه وصلي الله وسلم علي سيدنا وشفيعنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم .

الباحثة

مستخلص البحث

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على علاقة الصحة النفسية ومستوى الطموح والتحصيل الأكاديمي لدى طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي في ضوء متغيرات النوع ، العمر ، المستوى الاقتصادي ، التقدير ، السكن ومكان الإقامة الدائم. ولهذا الغرض طبقت الباحثة مقياسان هما الصحة النفسية لـ (كوريبرغ) ومستوى الطموح لـ (كامليا إبراهيم). تم اختيار عينة عشوائية طبقية مكونة من (48) طالباً وطالبة (23 طالباً) و(25 طالبة) من الملتحقين بالدراسة في جامعة شندي كلية الصحة العامة بالمستوى الأول والثاني والثالث والرابع . استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية الآتية من برنامج SPSS: اختبار معامل ارتباط بيرسون - متوسطات حسابية وانحرافات معيارية، مقياس T-Test . وبعد تقريغ البيانات وتحليلها إحصائياً توصلنا إلى النتائج التالية: يتسم طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي بمستوى مرتفع من الصحة النفسية. توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح بين طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي تعزى لمتغير النوع. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعاً لمتغير التحصيل الأكاديمي لدى طلاب السنة الأولى والرابعة. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي. خرج البحث بالتوصيات الآتية: رفع مستوى الصحة النفسية ومستوى الطموح عند الطلاب من خلال زيادة الوعي عند الآباء والأمهات لكي يكونوا قدوة لأبنائهم وتربيتهم منذ الصغر ، الامام بطريقة تنمية ورفع مستوى الصحة النفسية ومستوى الطموح عند الطلاب من خلال زيادة الوعي عند الآباء والأمهات لكي يكونوا قدوة لأبنائهم وتربيتهم منذ الصغر.

Abstract

This study aimed to identify the relationship of mental health and the level of ambition and academic achievement of students of the Faculty of Public Health at the University of Shendi in the light of the variables of gender, age, economic level, appreciation, housing and permanent residence. For this purpose, the researcher applied two measures: the mental health scale of (Kurberg) and the level of ambition scale of (Kamalia Ibrahim). A random stratified sample was formed of (48) male and female students (23 students) and (25 female students) from the students who were enrolled in Shendi University College of Public Health at the first, second, third and fourth levels. The researcher used the following statistical methods from the (SPSS) program: Pearson correlation coefficient test - arithmetic averages and standard deviations, T-Test scale. After the data was collected and analyzed statistically we reached the following results: Students of the Faculty of Public Health at the University of Shendi have a high level of mental health. There is a correlation between mental health and the level of ambition among students of the Faculty of Public Health at the University of Shendi. There were no statistically significant differences in mental health and level of ambition among students of the Faculty of Public Health at the University of Shendi due to the gender variable. There are statistically significant differences in mental health and level of ambition according to the academic achievement variable among the first and fourth year students. There are no statistically significant differences in mental health and level of ambition according to the economic level variable. The research came up with the following recommendations: Raise the level of mental health and ambition of students by raising awareness among parents in order for them to be role models for their children and their upbringing from a young age, know how to develop and raise the level of mental health and the level of ambition among students by raising awareness among parents to be role models for their children and raising them from childhood.

قائمة المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع	م.
أ	الآية	
ب	الإهداء	
ج	الشكر والتقدير	
د	مستخلص البحث باللغة العربية	
هـ	مستخلص البحث باللغة الإنجليزية	
و	فهرس المحتويات	
ط	فهرس الجداول	
ك	فهرس الأشكال	
الفصل الأول : الإطار العام للبحث		
1	المقدمة	
2	مشكلة الدراسة	
3	أهمية الدراسة	
3	أهداف الدراسة	
4	فروض الدراسة	
4	حدود الدراسة	
5	مصطلحات الدراسة	
الفصل الثاني : الإطار النظري والدراسات السابقة		
58-8	المبحث الأول: الصحة النفسية	
68-59	المبحث الثاني: مستوى الطموح	
80-69	المبحث الثالث: التحصيل الأكاديمي	
88-81	المبحث الرابع: الدراسات السابقة	
فصل الثالث: منهجية البحث وإجراءاته		
89	تمهيد	

89	منهج البحث	
89	أهم اهداف المنهج الوصفي	
89	مجتمع البحث	
90	مبررات اختيار مجتمع الدراسة الحالي:	
91	عينة البحث	
92	أدوات البحث	
92	أبعاد مقياس الصحة النفسية	
94	الخصائص السيكومترية للمقياس	
94	مقياس مستوى الطموح	
94	الصدق الظاهري للمقياس	
98	ملاحظات حول التطبيق الميداني	
98	الأساليب الإحصائية	
	الفصل الرابع : عرض ومناقشة النتائج	
105	تمهيد	
111	أولاً : مناقشة الفرضية الأولى	
111	ثانياً : مناقشة الفرضية الثانية	
112	ثالثاً : مناقشة الفرضية الثالثة	
113	إبعاً : مناقشة الفرضية الرابعة	
114	خامساً : مناقشة الفرضية الخامسة	
114	سادساً : مناقشة الفرضية السادسة	

الفصل الخامس : الخاتمة		
116	الخاتمة	
116	النتائج	
117	التوصيات	
118	المقترحات	
123-119	المصادر والمراجع	
139-124	الملاحق	

فهرس الجداول

رقم الصفحة	اسم الجدول	رقم الجدول
90	توزيع مجتمع البحث الكلى بكلية الصحة العامة 2015 م حسب النوع والعمر والتحصيل الاكاديمى	1/3
93	يوضح العبارات التى تم حذفها بواسطة المحكمون	2/3
93	يوضح قائمة المحكمون (خبراء وأساتذة علم النفس) .	3/3
98	نتائج اختبار ألفا كرنباخ لمقياس محاور الدراسة	4/3
99	تكرارات لأفراد عينة الدراسة حسب النوع	5/3
100	تكرارات لأفراد عينة الدراسة حسب العمر .	6/3
101	كرارات لأفراد عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي .	7/3
102	تكرارات لأفراد عينة الدراسة حسب التقدير .	8/3
103	تكرارات لأفراد عينة الدراسة حسب مكان الإقامة الدائم .	9/3
104	تكرارات لأفراد عينة الدراسة حسب المستوى الاقتصادي	10/3
105	يوضح الوسط الحسابي والانحراف المعياري بالإضافة إلى القيمة الاحتمالية لاختبار (ت) لعينة واحدة لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلاب كلية الصحة العامة.	1/4
106	يوضح معامل الارتباط والقيمة الاحتمالية لارتباط بيرسون لمعرفة ما إذا كانت هناك علاقة بين الصحة النفسية ومستوى الطموح	2/4
107	يوضح الوسط الحسابي والانحراف المعياري بالإضافة إلى القيمة الاحتمالية لاختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية بين طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي تعزى لمتغير النوع.	3/4
108	يوضح الوسط الحسابي والانحراف المعياري بالإضافة إلى القيمة الاحتمالية لاختبار (ف) لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعاً لمتغير التحصيل الأكاديمي لدى طلاب السنة الأولى والرابعة.	4/4

109	يوضح الوسط الحسابي والانحراف المعياري بالإضافة إلى القيمة الاحتمالية لاختبار (ف) لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي.	5/4
110	يوضح الوسط الحسابي والانحراف المعياري بالإضافة إلى القيمة الاحتمالية لاختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية بين طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي تعزى لمتغير النوع.	6/4

فهرس الأشكال

رقم الصفحة	اسم الشكل	رقم الشكل
28	هرم ماسلو للحاجات	1/1/2
99	أفراد عينة الدراسة حسب النوع	1/3
100	أفراد عينة الدراسة حسب العمر	2/3
101	أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي	3/3
102	أفراد عينة الدراسة حسب التقدير	4/3
103	أفراد عينة الدراسة حسب مكان الإقامة الدائم	5/3
104	أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الاقتصادي	6/3

الفصل الأول
الإطار العام للبحث

الفصل الأول

الإطار العام للبحث

المقدمة :-

عندما يقف أحدنا أمام مشكلة بارزة من مشكلات السلوك يخطر ببالنا فكرة الصحة النفسية ، فإذا لاحظنا أن شخصاً ما يصدر عنه السلوك الملائم في أثناء تعامله مع ما يحيط به من الأشخاص والكائنات ، فإننا ندرك أن هذا السلوك يكون غالباً مصدراً لمشكلات وصعوبات .

تناولت هذه الدراسة موضوع الصحة النفسية ذات العلاقة بالارتفاع وانخفاض مستوى الطموح وعلاقته بالتحصيل الأكاديمي لدى طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي ، يعد موضوع التحصيل الأكاديمي من المواضيع الأساسية في التعليم الجامعي لأنه مقياس لكمية التعلم لدى الطلاب ، ويعد من القضايا التي شغلت المربين كثيراً هي معرفة العوامل المؤثرة في تحصيل الطلاب وتحديدها وتفسير التباين في هذا التحصيل ، تناولت كثير من الدراسات موضوع التحصيل الأكاديمي والصحة النفسية ومستوى الطموح تناولت كثير من الدراسات السودانية كما في دراسة هبه الله محمد الحسن سالم (2004م) بعنوان " علاقة دافعية الإنجاز بالتحصيل ومواقع الضبط ومستوى الطموح لدى طلاب مؤسسات التعليم العالي بولاية الخرطوم.

دكتوراه غير منشورة " وفي دراسة فاطمة عمر الطاهر (2007) بعنوان " الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لطلاب المرحلة الثانوية بمدينة الأبيض رسالة ماجستير غير منشورة " وغيرها من الدراسات والأجنبية والعربية التي تناولت موضوعات الصحة النفسية ومستوى الطموح والتحصيل الأكاديمي .

وترى الباحثة أن مستوى الطموح يلقي الضوء على ملامح الفروق الفردية الموجودة بين الطلاب فيما يختص بالسمات المميزة وشخصية الطالب السوية وغير السوسة والطموح هو إحدى وظائف الشخصية الرئيسية .

وهذا الموضوع يندرج تحت مجال الإرشاد النفسي والتربوي وهو من المجالات التطبيقية الهامة .

*** مشكلة الدراسة :-**

بما أن الباحثة تعمل في مجال الإرشاد النفسي للطلاب والإشراف الطلابي وقد لاحظت كثير من العوامل التي تخل بمسوى الصحة النفسية التي ينخفض مستواها عند الطلاب كالخوف النفسى والقلق وحب الذات مما يؤثر فى مستوى الطموح وتحصيلهم الاكاديمى الذى لاحظته الباحثة من خلال عرض نتائج الطلاب والمستوى المستوفى للنجاح ومن هذا المنطلق ينبثق السؤال الرئيسى الآتى:-

ما السمة العامة لطلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندى بصحة نفسية عالية ومن هذا السؤال ينبثق التساؤلات الآتية ؟

1/ هل توجد فروق بين مستوى الطموح والصحة النفسية لدى طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندى ؟.

2/ هل توجد علاقة بين الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندى؟

3/ هل توجد علاقة بين درجة الصحة النفسية لدى الطلاب تبعاً لمتغير النوع ؟

4/ هل توجد علاقة بين درجة الصحة النفسية لدى طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندى تبعاً لمتغير المستوى الدراسى؟

5/ هل توجد علاقة بين درجة الصحة النفسية لدى الطلاب تبعاً لمتغير السكن؟

6/ هل توجد علاقة في مستوى الطموح لدى طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندى تعزى لمتغير التحصيل الاكاديمى؟

7/ وهل يتسم الطلاب باندفاع نحو الطموح بالمستوى المطلوب ام العكس؟

بما أن كثير من الدراسات أكدت على وجود علاقة بين مستوى الطموح ودافعية الانجاز كما أشار (محمود أبو سليم ، 1987م ، ص 45) .

* أهمية الدراسة :-

قامت الباحثة باختيار هذا المتغير في دراستها كأحد العوامل المؤثرة في ارتفاع وانخفاض الصحة النفسية لدى الطلاب .

- توفر إطار نظري يفسر الصحة ومستوى الطموح والتحصيل لطلاب كليات الصحة العامة جامعة شندي نموذجاً .

- تساهم تلفت انتباه المسؤولين في مجال التعليم العالي لأهمية الصحة النفسية وعدها كأحد الموضوعات الهامة التي تتسم في تحسين التحصيل الأكاديمي وزيادة الدافعية لدى الطلاب .

- توضح دور الصحة النفسية و علاقة بمستوى الطموح لطلاب كلية الصحة العامة جامعة شندي .

* أهداف الدراسة :-

تهدف إلى إضافة مزيد من المعلومات حول ماهية الصحة النفسية والمتغيرات المرتبطة بها .

الأهداف النظرية :-

معرفت مدى اتسام طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي بالصحة النفسية التحقق من وجود علاقة بين الصحة النفسية ومستوى الطموح والتحصيل الأكاديمي لدى الطلاب

1.تهدف إلى إضافة مزيد من المعلومات حول ماهية الصحة النفسية والمتغيرات المرتبطة بها خصوصاً لدى الطلاب .

2.تهدف للفت الانتباه إلى مدى تأثير الصحة النفسية بمستوى الطموح لدى الطلاب ومن شأنها تنمية دافعية الانجاز لديهم .

3.معرفة نوع العلاقة بين الصحة النفسية وكل من مستوى الطموح والتحصيل الأكاديمي لطلاب كلية الصحة العامة .

الأهداف التطبيقية :-

- 1- تهدف إلى معرفة ما إذا كانت توجد علاقة ارتباطيه بين الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى الطلاب بكلية الصحة العامة .
 - 2- في ضوء هذه الدراسة تخطط البرامج في مجال التربية أو التنشئة الاجتماعية والتوجيه مما يساعد على تجنب الإحباط .
 - 3- تطبيق الإرشاد المهني : ويتمثل في توجيه الطلاب في مجال مهني يتفق مع ميولهم وقدراتهم وإمكاناتهم ومستوى طموحهم .
 - 4- تقديم التوجيه المهني والتربوي : يتمثل في تقديم المساعدة للطلاب لاختيار نوع الدراسة والتغلب عما تعترضهم من صعوبات مما يساعد في اختيار المهنة التي تتناسب مع مستوى طموحهم .
 - 5- تهدف لمعرفة ما إذا كان هنالك علاقة ارتباطيه بين مستويات الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى الطلاب .
- * فروض الدراسة :-**

- 1- يتسم طلاب كلية الصحة العامة بمستوى مرتفع من الصحة النفسية .
- 2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح بين طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي تعزى إلى متغير النوع .
- 3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تبعاً لمتغير التحصيل الأكاديمي لدى طلاب السنة الأولى والرابعة.
- 4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي.
- 5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تبعاً لمتغير السكن ومكان الإقامة الدائم.

*** حدود الدراسة :-**

1- الحدود الزمانية :-

لتغطية الدراسة عام 2015-2016م .

2- الحدود المكانية :-

لتغطية أدوات الدراسة جامعة شندي كلية الصحة العامة - ولاية نهر النيل .

* أدوات الدراسة :-

استخدام مقياس الصحة النفسية كولد بيرغ ومستوى الطموح لكميليا عبد الفتاح.

* مصطلحات الدراسة :-

1/ الصحة النفسية :- Mantel Health

اصطلاحاً

هي قدرة على الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه ، وهذا يؤدي بدوره إلى التمتع بحياة خالية من التآزم والاضطراب مليئة بالحماس ويتقبل ذاته كما يتقبل الآخرون . (أحمد محمد حسن وآخرون ، د.ت ، ص 11) .

التعريف الإجرائي للصحة النفسية

هو الدرجة التي يحصل عليها الطالب من خلال الإجابة على مقياس الصحة النفسية الذي اعد لهذا الغرض .

2/ مستوى الطموح

1- تعريف فرانك (1935) :-

عرف فرانك مستوى الطموح (بأنه مستوى الإجابة المقبل في واجب مألوف يأخذ الفرد على عاتقه الوصول إليه بعد معرفة مستوى إجابته من قبل في ذلك الواجب) .

* التعريف الإجرائي لمستوى الطموح :-

ويعرف إجرائياً بأنه الدرجة التي يتحصل عليها الطلاب في مقياس من مستوى الطموح؛ وتشير الدرجة العالية إلى مستوى طموح عال، والدرجة الأقل إلى مستوى طموح منخفض، وتعتبر الوسيط هو النقطة التي تفصل بين المستويين .

3/ طلاب كلية الصحة العامة :-

تعرفهم الباحثة بأنهم الطلاب والطالبات المسجلين بجامعة شندي كلية الصحة العامة والتي توجد في الإطار الجغرافي لولاية نهر النيل محلية المتمة والذين امضوا عاماً جامعياً على الأقل بالكلية .

4/ كلية الصحة العامة :-

هي الكلية التي تدرس وتدريب الطلاب على مناهج الصحة العامة وصحة البيئة لفترة أربعة سنوات ويكون طلابها من المساق العلمي وموقعها الجغرافي في مدينة المتمة غرب مدينة شندي.

5/ جامعة شندي :-

هي جامعة حكومية أنشئت في مارس 1994م بالقرار الجمهوري (67) لسنة 1994م بولاية نهر النيل وهي هيئة علمية ذات شخصية اعتبارية مقرها مدينة شندي وهي إحدى ثرة التعليم العالي في السودان وتعد الجامعة أنموذجاً للجامعات المتجهه نحو المجتمع المعتمدة على حل المشكلات في مناهجها وهي تتكون من (10) كليات هي كلية الطب والجراحة - كلية المختبرات الطبية - كلية التمريض العاليي- كلية التربية لإعداد معلمي مرحلة الأساس -كلية الاقتصاد وإدارة الأعمال - كلية الآداب بأقسامها المختلفة - كلية الصحة العامة - كلية تنمية المجتمع - كلية القانون - كلية علوم التقانة .

6/ التحصيل الأكاديمي:

لغة:

يعني الإنجاز والإحراز وهو بذلك المعنى أكثر اتصالاً بالنواتج المرغوبة للتعليم (فؤاد أبو حطب ، وآمال صادق، 1983م : 571).

اصطلاحاً:

هو تعبير عن مدى استيعاب الطلاب لما تعلموه من خبرات معينة في مواد دراسية مقررة ، ويقاس بالدرجة التي يتحصل عليها الطلاب في امتحانات نهاية العام (محمد بن هلي أبو طالب ، 1989م :59).

يتمثل في المعرفة التي يتحصل عليها الفرد من خلال برنامج أو منهج مدرس قصد تكيفه مع الوسط والعمل المدرسي أو يقصد هذا المفهوم على ما يتحصل عليه الفرد المتعلم من معلومات وفق برنامج معد يهدف إلى جعل المتعلم أكثر تكيفاً مع الوسط الإجتماعي الذي ينتمي إليه بالإضافة إلى إعداده للتكيف مع الوسط المدرسي بصورة عامة التحصيل الأكاديمي يتم عن طريق نتائجه ، ويفيد في الحصول على معلومات وصفية تبين مدى ما حصله الطالب من خبرة معينة بطريقة مباشرة(مزينة الغريب ، 1995م: 13).

التعريف الإجرائي للتحصيل الأكاديمي:

هو متوسط ما يحصل عليه الطلاب من درجات في كل المواد للسنة الدراسية الاولى والثانية والثالثة والرابعة بعينة البحث في امتحانات العام الدراسي لكل المواد الدراسية لسنة 2015م من واقع سجلات تحصيل الطلاب بكلية الصحة العامة بجامعة شندي كميّاس للتحصيل الأكاديمي لديهم.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

المبحث الأول: الصحة النفسية

المبحث الثاني: مستوى الطموح

المبحث الثالث: التحصيل الأكاديمي

المبحث الرابع: الدراسات السابقة

المبحث الأول

الصحة النفسية mental Health

مقدمة:

* علم الصحة النفسية mental Health :-

هو الدراسة العلمية للصحة النفسية وعملية التوافق النفسي ، ما يؤدي إليها وما يحققها ، ما يعوقها ، وما يحدث من مشكلات لاضطرابات وأمراض نفسية ، ودراسة أساليبها وتشخيصها وعلاجها والوقاية منها .

الصحة النفسية في الغة

هي خلاف السقم ، وذهاب المرض ، وقد صح فلان من علته واستصحح .

* الصحة النفسية mental Health :-

يمكن تعريف الصحة النفسية بأنها حالة دائمة نسبياً ، يكون فيها الفرد متوقفاً نفسياً (شخصياً وانفعالياً واجتماعياً إي مع نفسه ومع بيئته) ، ويشعر فيها بالسعادة و استقلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة ، وتكون شخصيته متكاملة سوية ، ويكون سلوكه عادياً بحيث يعيش في سلامه وسلام .

والصحة النفسية حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل والجسم ، وليست لمجرد غياب أو خلو أو البدء من أعراض المرض النفسي ، والنظر إلى تعريف منظمة الصحة العالمية (WHO) للصحة بأنها حالة من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية وليست مجرد عدم وجود المرض (حامد عبد السلام زهران ، 2003م ، ص 9) .

ب- مفهوم الصحة عند غادامير Gadamer :-

يقول المثل العربي أن درهماً من الوقاية خير من قطار علاج ، هذا يعني أن الصحة أهم بكثير من المرض ، والمبدأ العام في الحياة هو السعي الدؤوب للإنسان نحو تحقيق الصحة وتجنب المرض ، أي العمل على ألا يمرض الإنسان .

من ثم لا يمكن إعتبار أن الصحة النفسية والمرض النفسي وجهان لعملة واحدة على النفس ، فهناك علاقة تعاكسيه تضابيه بينهما ، من ناحية أخرى لا يمكننا أن نعطي الإنسان جرعة من الصحة أو مثيراً للصحة كما يعطي مبتدأ من إالتهاب الرئة مثلاً ، عدا أنه يمكننا وصف الأعراض المرضية بدقة أكبر بكثير عن أعراض الصحة ، يتحدث الفيلسوف غادامير (1993م) Gadamer hams Gadorg عن (كمونية الصحة) عبارة عن شيئين يوجد كل منهما في كفة ميزان ، حيث تتوازنان حيناً ، وتكون واحدة أكثر وزناً من الأخرى في أحيان أخرى ، فسيكون الإنسان نصف مريض ونصف سليم أو معافى .

* فالصحة عبارة عن حالة توازنية ، حالة تجانسيه معرضة بإستمرار للخطر ، وهي في الوقت نفسه حالة يسعى الإنسان بإستمرار لتحقيقها بنتيجة لدافع طبيعي فيه (جمال أبو دلو ، 2009 ، ص 21 - 22) .

إن للصحة النفسية معاني وتعريفات متعددة سنعرض لأهمها بقية الوصول إلى تعريف يمكن أن نستعين به في رسم السبل المؤدية إلى سلامة العقل والمحافظة عليه من التعرض للإضطرابات السلوكية بأشكالها المختلفة .

ومن التعاريف الشائعة للصحة النفسية هي الخلو من أعراض المرض النفسي أو العقلي ، ويلقي هذا التعريف قبولاً بين المختصين في مجال الطب النفسي .

ولا شك أن هذا التعريف إذا قمنا بتحليله نجد أنه مفهوم ضيق محدود لأنه يعتمد على حالة السلب أو النفي ، كما أنه يقتصر معنى الصحة النفسية على خلو الفرد من أعراض المرض العقلي أو النفسي وهذا جانب واحد من جوانب الصحة النفسية .

فقد نجد فرداً خالياً من أعراض المرض العقلي أو النفسي ولكنه مع ذلك غير ناجح في حياته .

إن تعريف الصحة النفسية بإنتقاء الأعراض النفسية والعقلية يعد من التعاريف السالبة للصحة النفسية حيث تفسر الظاهرة بالمظاهر التي يجب ألا تتوافر ، دون أن تقترب من المظاهر التي توجد مع الصحة النفسية وتتعدم بانعدامها .

إن إقتصاد تعريف الصحة النفسية على سلامة الفرد من المرض النفسي والعقلي في صورة المختلفة وعدم ظهور أعراض للإضطرابات السلوكية الحادة في أفعاله وتصرفاته ، يعد معني محدود وضيق للصحة النفسية وتتعدم بإنعدامها .

هنالك تعريفات موجبة للصحة النفسية تحدد الشروط الواجب توافرها في الوظائف النفسية والعقلية للفرد المتمتع بالصحة النفسية وعلى سبيل المثال :-

يعرف القرصي الصحة النفسية بأنها " التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطراً عادة على الإنسان ، في الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية " .

ويذكر القرصي في هذا الصدد أن وظيفة الحياة النفسية بمختلف عناصرها هي تكيف المرء لظروف بيئته الإجتماعية والمادية ، وغايتها لتحقيق حاجات الفرد ، وهي تحقيق عادة المجتمع بالتعامل مع البيئة ، هذه البيئة متغيرة ، هذا التغير يثير مشكلات يقابلها الإنسان بحالات من التفكير والإنفعال ، ومختلف أنواع السلوك ، ولكن التغيرات التي تحدث قد تكون شديدة لدرجة خارجة عن الحد الذي يقوى عقل الفرد في مقابله و التكيف به .

ولهذا كان لابد من تعاون الوظائف النفسية المختلفة ، لابد من تقويتها لمقاومة التغيرات الحادة ، وضروري وفوق ذلك أن يكون هنالك شعور ايجابي بالسعادة كافية ، وهذا الشعور هو دليل الفرد حتى كونه في حالة جيدة من حيث الصحة النفسية .

ومن التعاريف الإيجابية للصحة النفسية ذلك التعريف الذي يعرف الصحة النفسية (قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه وهذا يؤدي إلى التمتع بحياة خالية من التآزم والإضطراب مليئة بالتحسين " ويعني هذا أن يرضى الفرد عن نفسه ، وأن يتقبل ذاته كما يتقبل الآخرين) فلا يبدو منه ملل يدل على عدم التوافق الإجتماعي ، كما لا يسلك سلوكاً إجتماعياً شاذاً ، بل يسلك سلوكاً معقولاً يدل على إتزانه الإنفعالي ، والعاطفي ، والعقلي في ظل مختلف المجالات ، تحت تأثير جميع الظروف .

الصحة النفسية مسألة نسبية يتمتع بها الفرد بدرجة من الدرجات بمعنى أنه ليست هناك حد فاصل بينة والمرضى ، وهذا ملء يؤكد تعريف صموئيل مقاريوس فيعرف الصحة النفسية بأنها :-

(هى مدى أو درجة نجاح الفرد فى التوافق الداخلى بين دوافعه ونوازعه المختلفة ، وفى التوافق الخارجى فى علاقته ببيئته المحيطة بما فيها من موضوعات وأشخاص) .
بناء على ما سبق يمكننا أن نثبت بوضوح هو أننا لا نستطيع أن نصدر حكماً على الصحة النفسية دون أن ندرك شيئاً هاماً هو أن للصحة النفسية جوانب إيجابية تقابلها جوانب سلبية ، كما يعنى هذا أيضاً أن من الصعب أن نجد الشخص المتمتع بالصحة النفسية الكاملة أو الشخص المسوم بسوء التوافق الكامل ، ذلك أن الفرق بين الصحة النفسية وسوء التوافق إنما فرق فى الدرجة ، فالتوافق التام بين الوظائف النفسية ليست له وجود ولكن درجة إختلاف هذا التوافق هى التى تبرز حالة المرض عن حالة الصحة (سهير كامل ، 2003 ، ص 13 - 18) .

تعرف اللجنة القومية الأمريكية مفهوم الصحة النفسية بأنه توافق الأفراد مع أنفسهم ومع العالم أجمع يواكبه أقصى درجة من الفاعلية والرضا والمرح والسلوك الذى يرعى معايير المجتمع والقدرة على مواجهة واقع الحياة وتقبله . (محمد رفيع عيسى ، 2003م) .

يشير (بعشر ، والرخاوي ، 1999م ، ص 11) إلى أن الصحة النفسية هى القدرة على ممارسة الحياة العملية والنشاط اليومي بطريقة تحقق الفاعلية العادية والإستغلال المناسب وكذلك تحقق التكيف مع المجتمع الأوسع ، وتعطي الفرصة لممارسة القدرات ، وكل ذلك مع درجة من التوازن الذاتى ، تنتفى معها الدرجات الجسمية من المعاناة إي أن الصحة النفسية هى الفاعلية والتوازن والتكيف مع الآخرين .

كما أشار الزبير بشير طه وآخرون (1992) بأنه يمكن تقسيم العوامل المؤثرة على التحصيل بالإضافة للذكاء الى عوامل خارجية وتشمل متغيرات البيئة الإجتماعية والتعليمية ، والعوامل الداخلة التى ترتبط بصورة أو أخرى بشخصية المتعلم . ومن أمثلة العوامل الخارجية

المستوى الإقتصادي والإجتماعى وأثر البيئة التعليمية مثل نظام الامتحانات ، لغة التدريس ، الخدمات والقواعد العامه ، أساليب وفعاليات الإرشاد والتوجيه ، وطبيعة العلاقة بين الطلاب والإدارة الجامعية وموقع سكن الطلاب من مكان الدراسة والصحة النفسية حيث تشمل مفهوم الذات وزيادة او نقصان معدل القلق (الاتزان الانفعالى) وجميع الاضطرابات النفسية والعقلية الاخرى ، والميول والاتجاهات أداء العمل الأكاديمي إضافة للدافعية والطموح والعادات الدراسية .

* للصحة النفسية مفاهيم كثيرة منها :-

1- المفهوم الأول الصحة النفسية :-

هي البدء من أعراض الأمراض العقلية أو النفسية .

2- المفهوم الثاني للصحة النفسية :-

فيأخذ طريقاً إيجابياً وهو قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع البيئة الاجتماعية (محمد

الجبسماني ، 1994م ، ص 311) .

تعريف علم الصحة النفسية :-

علم الصحة النفسية هو العلم الذي يدرس توافق الفرد مع البيئة .

علم الصحة النفسية هو إذن سيكولوجية التوافق هذه التي تمضي من الحاجات إلى صراعات وهذه الأخيرة قد تنجح فتكون السوية وقد تفشل فتكون الأمراض النفسية و العقلية هذا عن الجانب النظري أما العمل فيشمل على الوقاية وأشكال العلاج وفي علم الصحة النفسية يخطئ البعض إذ يهتم أكثر من العلاج .

* في الطب النفسي والصحة النفسية :-

ويبين التميز بين عمليتين يتناولان بالدراسة السلوك غير السوي فهناك الطب النفسي يتناول من زاوية التخصص الطبي اضطرابات السلوك بالتشخيص والعلاج (وجهة النظر الفسيولوجية العصبية) وهنالك الصحة النفسية من ناحية أخرى (وجهة النظر السيكولوجية)

والطب النفسي يلح بالإهمال على المشكلات العلمية في الوصف والرعاية ، بينما تهتم الصحة النفسية بالجانب النظري والبحث عن الأسباب التي أدت إلى النشأة .

(صلاح مخمير مرجع سابق، 1974، ص 25 - 28 ، 38 - 39) .

ويعرف جمال أبو دلو (2009م) الصحة النفسية هي التوافق التام بين الوظائف الجسمية المختلفة مع القدرة على مواجهة الصعوبات العادية المحيطة بالإنسان ، ومع الإحساس الإيجابي بالنشاط والحيوية .

وهناك تعريف آخر لا يختلف في جوهره عن التعريف السابق ، أن الصحة النفسية هي الشرط أو مجموع الشروط اللازم توفرها حتى يتم التكيف بين المرء ونفسه وكذلك بينه وبين العالم الخارجي ، وتكيفاً يؤدي إلى أقصى ما يمكن من الكفاية والسعادة لكل من الفرد والمجتمع الذي ينتمي إليه الفرد .

وأيضاً يمكن تعريف الصحة النفسية السليمة بأنها قدرة الإنسان على الشعور بالسعادة وإيمانه بقيمته المختلفة في الحياة وتكون علاقات صادقة مع الآخرين وكذلك قدرته على العودة إلى حالة الطبيعية بعد التعرض لأي صدمة أو ضغط نفسي فالصحة النفسية جزء مكمل للصحة العامة .

وأيضاً هنالك تعريفات أخرى توضح مفهوم الصحة النفسية .

* الصحة النفسية هي إنعدام المرض النفسي والإلتجاه إلى السلوك السوي .

وعلى بساطة هذا التعريف إلا أننا نواجه فيه بعض الصعوبات هي

1- أن السلوك السوي يصعب تحديده فهو يختلف من جماعة إلى أخرى حسب التقاليد السلوكية السائدة كما تختلف من فرد إلى فرد آخر .

إن الأطباء النفسيين يتدربون على إكتشاف السلوك غير السوي وليس على تقدير السلوك السوي الأمر الذي يصعب معه تحديدهم السلوك السوي نتيجة لقلّة التدريب فسلوك شرب الخمر ترفضه بعض الجماعات وتقبله الجماعات الأخرى.

2- الصحة النفسية هي التكامل بين الوظائف النفسية إلى حد الكفاءة .

وهكذا فإن هذا التعريف يلزم أن يتم أداء الوظائف النفسية بنوع من المثالية والكفاءة لتحقيق حالة الصحة أو السواء ونظراً لهذه النظرة المثالية في هذا التعريف فقد أفترض فرويد (1937م) أن الصحة النفسية أو السواء النفسي نوع من الأسطورة .

وفي هذا التعريف نعتبر الصحة النفسية غاية لا تدرك ، ونلاحظ أيضاً في هذا التعريف أن هذه الغاية المفترضة تختلف من مجتمع آخر حسب تصور المجتمع للصورة المثالية للفرد الصحيح .

3- الصحة النفسية هي متوسط سلوك المجموع أو الجماعة.

وهذا التعريف يعتمد على القيم الإحصائية فالسلوك الذي يقوم به غالبية الناس هو السلوك المتوسط الذي يحدد مجال الصحة النفسية وحدودها ويعتبر المقدم عليه سوبياً ، والمقدم على غيره غير صحيح ، ومن هذا التعريف فإن الالتزام سلوك الغالبية يصبح هو السلوك النفسي.

4- الصحة النفسية هي التفاعل المتزن و المتكامل بين مكونات الإنسان .

وفي هذا التعريف يصور السلوك بأنه تفاعل مفيد ومتزن على مدى الزمن .. وعرفت منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية بأنها " حالة من تمام الرفاه الجسدي والنفسي والاجتماعي " و الصحة النفسية وثيقة الصلة بشعور الفرد تجاه نفسه وتجاه الآخرين ومقدرة الفرد على مواجهة أعباء الحياة .

ولا يوجد حد فاصل بين من هم أصحاء أو غير أصحاء نفسياً فهناك تفاوت في درجات التمتع بالصحة النفسية لا يوجد فرد قادر على جمع كل صفات الصحة النفسية معاً في وقت واحد .

التعريف النظرى للصحة النفسية

هى قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع الآخرين ، وان يشعر بالرضا عن ذاته بكل ما فيها من إيجابيات وسلبيات .

* ما هي الصحة النفسية : What is mental Health ؟

- أنها كيفية شعورك تجاه نفسك .

- كيفية شعورك تجاه الآخرين .

-كيفية مواجعتك مطالب الحياة .

* صفات الأشخاص الأصحاء نفسياً :-

1- الشعور بالرضا عن الذات :-

- أن يكون الفرد مدركاً لإمكانياته وقدراته وميوله ورغباته وأن يعطي نفسه حق قدرها وأن يتسامح مع نفسه ويحترمها وأن يشعر بقدرته على التعامل مع المستجدات ويستمتع بأبسط أمور الحياة اليومية .

* معنى الصحة النفسية :-

أصبح اصطلاح " الصحة النفسية " شائعاً بين المثقفين ، شأنه في ذلك شأن غيره من مصطلحات علم النفس كالعقد النفسية والإنهيار العصبي والهستيريا .

أن للصحة النفسية مفاهيم ومعاني كثيرة ، وسنعرض لمفهومين من هذه المفاهيم ، بصيغة الوصول لتعريف نستطيع أن نستخدمه - بشكل يسمح لنا بالإفادة من هذا التعريف - في توجيه الأفراد إلى فهم حياتهم والتغلب على مشكلاتهم ، حتى يستطيعوا أن يحيوا حياة سعيدة ، وأن يحققوا رسالاتهم ، كأفراد عاملين ، متوافقين في مجتمعنا الحديث .

إن المفهوم الأول يذهب إلى القول بأن الصحة النفسية هي البدء من أعراض المرض العقلي أو النفسي ، ويلقي هذا المفهوم قبولاً في ميادين الطب العقلي ..

* أما المفهوم الثاني للصحة النفسية فيأخذ طريقاً ايجابياً ، واسعاً ، شاملاً ، غير محدود ، أنه يرتبط بقدرة الفرد مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه ، وهذا يؤدي إلى حياة خالية من التآزم والاضطراب مليئة بالتحمس .

إن شخصاً هذا نمطه يعتبر في نظر الصحة النفسية شخصياً سويماً ، لأنه يتميز بالقدرة على السيطرة على العوامل التي تؤدي إلى الإحباط أو اليأس على ضوء التحليل السابق ،

تؤثر الأخذ بالاتجاه واسع ، متكامل يؤمن بفاعلية الفرد ، بقدرته على التأثير والتأثر بالإستجابات السلوكية المختلفة في مجال الحياة ،(مصطفى فهمي،1998م: 15- 17) .

* مفهوم الصحة النفسية :-

1/ المفهوم الفلسفي :-

ما يزال مفهوم الصحة النفسية غامضاً ويثير الكثير من الجدل وذلك لأن هذا المفهوم يستند لمسلمة فلسفية قوامها الفصل أو بعبارة أدق الإختلاف أو المغايرة بين الجسد والعقل أو بين الجسد والنفس وهذه المسلمة أول ما ظهرت عند فلاسفة اليونان وتأثر بها الكثير من المفكرين والفلاسفة ومنهم " أبن سينا " من خلال مؤلفه الشامل المعروف باسم " الشفاء " الملخص في كتاب عرف بإسم النجاة وفي إطار هذه المسلمة الفلسفية نجد العديد من الآراء المختلفة التي ناقشت مفهوم الصحة النفسية ، نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر :-

1-1) (طرح - داوود والطيب العبيدي ، 1991م) في كتابهما " الشخصية بين السواء والمرض " بأن مفهوم الشخصية لا يستقيم إلا بمفهوم إضطراب الصحة النفسية تماماً ، كما نقول أن مفهوم الصحة البدنية لا يستقيم إلا بمفهوم إضطراب الصحة البدنية .

1-2 يرى (لفوضي) أن مفهوم الصحة النفسية يصبر عن التوافق أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية التي تطرأ عادة على الإنسان ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية .

1-3 ويذكر (مقاريوس) أن مفهوم الصحة النفسية يتمثل بمدى النضج الإنفعالي والإجتماعي أو مدى توافق الفرد مع نفسه والمجتمع .

1-4 ويرى (جودو Johado) أن مفهوم الصحة النفسية مفهوم بسيط يصف الشخص الصحيح نسبياً بأنه الشخص الذي يطر على بيئته بطريقة إيجابية نشطة تنضج فيها وحدة أتساق الشخصية ، ويدرك نفسه والعالم الذي حوله بطريقة واقعية يستطيع أن يوطن قدراته بفاعلية دون الاعتماد كثيراً على الآخرين .

2/ المفهوم الطبي :-

عندما نتأمل الآراء والمفاهيم السابقة نستطيع القول بأنها جميعاً مشتقة من مفهوم فكري للصحة النفسية يمكن أن نطلق عليه بالمفهوم الطبي للصحة النفسية ولهذا المفهوم خاصيتان :-

الأولي :-

الصحة النفسية قد قيست على أساس الصحة الجسمية وحلت محلها كلمة النفسية محل الجسمية ، وكما عرفت الصحة النفسية بأنها خلو الفرد من الأمراض الجسمية فهمت الصحة النفسية كذلك على أنها خلو الفرد من الأمراض العقلية والنفسية وحتى ضوء السلوك اللاسوي .

3/ المفهوم الأيكولوجي :-

الايكولوجي فرع من البيولوجيا الذي يتناول علاقة الكائنات العضوية ببيئتها ، وفي حالة الإيكولوجي الإنسانية فتعني دراسة النواحي الخاصة في علاقات تعايش الكائنات البشرية مع نظمها الإنسانية .

والمعنى الواسع لهذا المفهوم : أغلب علم النفس ايكولوجي مادام يتعلق بإستجابات لمثيرات هي البيئة ، وقد أظهر هذا المفهوم عقب التغيرات التي ظهرت على المفهوم الطبي للصحة النفسية وقد أحدث هذا المفهوم الفكري الجديد تحولاً كبيراً في الطريقة التي يفكر بها علماء النفس والشخصية في الصحة والمرض النفسي .

ويستند على ثلاث مسميات وهي :-

3-1 أن الوحدة الأساسية لتحليل السلوك يجب أن تكون النظام الكلي المعقد الذي يحدث التفاعل بين الفرد والبيئة .

3-2 أن سلوك البشر يجب أن يفهم على أنه يحدث في سياق طبيعي وأنه جزء لا يتجزء في هذا السياق .

3-3 أن أنسب المداخل وأهمها فائدة في ملاحظة السلوك اللاسوي والمرض النفسي وفي التعامل معها على حد سواء هي البيئة الطبيعية التي يقع فيها السلوك المنحرف والمرض النفسي .

ومن مميزات المفهوم الإيكولوجي التي تميزه عن المفهوم الطبي ما يأتي :-
3-3-1 المفهوم الإيكولوجي لا ينظر إلى المرض النفسي على أنه ناشئ عن صراعات عميقة داخل الفرد أنه ناشئ نتيجة لتعرض الأفراد إلى سلسلة من المشكلات الحياتية والأحداث الموقعية التي لا تحتمل الإهمال وترك أمرها للصدفة بل تتطلب حلولاً عملية سريعة .
3-3-2 أن مفهوم الايكولوجي يؤكد أن الصحة النفسية للجميع وهذا يعني إيجاد الأساليب والإجراءات التي تساعد أفراد المجتمع على حل المشكلات الحياتية اليومية حلاً عملياً وسريعاً وقاية لهم من الأمراض النفسية بدلاً من الانشغال بالبحث عن طريق أساليب غامضة لعلاجهم من الأمراض التي تقف في طريق فهمها وتشخيصها صعوبات كثيرة ما تزال قائمة حتى يومنا هذا .

3-4 في ضوء المفهوم الأيكولوجي فإن الصعوبات النفسية التي يعاني منها الأفراد في تشخيصها أو علاجها لا تنسب إلى عمليات وصراعات داخل النفس على النحو الذي عرض على ضوء المفهوم الفلسفي والطبي (بل أن هذا المفهوم الأيكولوجي) ينظر في شخصية وعلاجه للأمراض النفسية إلى عدة متغيرات يمكن أن تؤثر في أداء وظائف الفرد العقلية والنفسية والاجتماعية . (صالح الدايري ، ناظم العبيدي ، 1999 ، ص 41 - 45).

* مناهج الصحة النفسية :-

هنالك ثلاث مناهج أساسية في الصحة النفسية نتعرض لهم فيما يلي :-

1/ المنهج الوقائي : Preventive :-

يطلق البعض أحياناً على المنهج الوقائي إسم التحصين النفسي ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والإضطرابات والأمراض النفسية ويهتم بالأصحاء قبل إهتمامه بالمرضى .
خاصة أولئك المرضى لأنهم يقعوا فريسة للمشكلات والإضطرابات والأمراض ، كالمراهقين والأطفال واليتامى والأسرة بعد الطلاق حتى يقيهم من أسباب هذه الأمراض والمشكلات النفسية بتعريفهم بها وإزالتها وتهيئة الظروف الملائمة التي تحقق لهم الصحة النفسية والنمو السوي حيث أن الوقاية خير من العلاج . (هشام الخطيب ، 2001م ، ص 11) .

والمنهج الوقائي ثلاث مستويات وهي :-

1- المستوى الأول :-

محاولة منع حدوث المرض : تهدف هذه المرحلة إلى محاولة منع حدوث عن طريق إتخاذ الاحتياطات والإجراءات المسبقة لمنع حدوث الاضطرابات والأمراض النفسية ويتم ذلك من خلال العديد من الطرق والوسائل منها حرية الفكر ، وحرية الحديث ، وعدم الكبت ومحاولة القضاء على الضغوط والمشتقة وإبعادها والتي من شأنها أن تؤدي بالفرد إلى المرض النفسي ، والمساندة الوجدانية للأفراد الذين لديهم استعداد للوقوع فريسة المرض النفسي .

2- المستوى الثاني :-

محاولة تشخيص المرض وتهدف هذه المرحلة إلى الكشف المبكر عن المرض والحالات ، أي محاولة تشخيص المرض في مرحلته الأولى بقدر الإمكان ، حيث أن الكشف المبكر عن الأمراض النفسية لدى الحالات المرضية من شأنه أن يساعد على الشفاء بعض هذه الأمراض وبالتالي يساعد ذلك على الحد أو التقليل من نسبة الأمراض والاضطرابات النفسية وشدتها .

3- المستوى الثالث :-

محاولة تقليل أثر أعاقه وأزمات المرض وتهدف هذه المرحلة إلى محاولة تقليل الآثار المترتبة على المرض العقلي أو النفسي ولإستخدام جميع الوسائل والطرق التي من شأنها أن تساعد على عدم إنتكاسة المرض أو محاولة إيجاد عمل مناسب لشخص يعاني من عدم التوافق . (محمد سمير عبد الفتاح ، 2000 ، ص 94 - 95) .

2/ المنهج العلاجي : Remedied :-

يتضمن هذا المنهج علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى يعود المريض إلى حالته الطبيعية قادراً على تحقيق التوافق السوي مع نفسه ومع البيئة المحيطة به وتحقيق الصحة النفسية ويهتم هذا المنهج بنظريات المرض النفسي وأسبابه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والمستشفيات والعيادات النفسية ، ومع توفير المستويات اللائقة

للخدمة العلاجية والإرشادية والتأهيلية ، وذلك باستخدام أفضل الوسائل وأحدثها في العلاج والتأهيل والإرشاد النفسي (مصطفى محمد المصطفى ، 200م ، ص 27) .

3/ المنهج الإنمائي Development :-

وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء والعادين خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية .

أي أن هذا المنهج يحاول تحقيق التنمية المناسبة للفرد والمجتمع ككل ، من خلال إتاحة العوامل والظروف المناسبة التي من شأنها أن تؤدي إلى أقصى درجة من الصحة النفسية والتوافق النفسي ومن خلال العمل على شحن طاقات الأفراد ومساعدتهم على إظهار إبداعاتهم وتمييزها ، مما يؤدي إلى سعادة الأفراد والأسرة والمجتمع ككل .

(حسام أبو سيف و احمدالناشري ، 200م ، ص 32 - 35) .

ويشير أحمد محمد حسن صالح وآخرون أنه في مجال دراسة الصحة النفسية لا بد من الإشارة إلى المناهج التالية :-

1- المنهج الإنشائي :-

يهدف إلى مساعدة الفرد على النمو السليم وتحقيق التوافق في المواقف والظروف التي يمر بها وذلك من خلال التعرف على قدراته وإمكانياته وتوجيهها بطريقة سليمة .

2- المنهج الوقائي :-

ويهدف إلى مساعدة الأفراد الأسوياء ومساعدتهم على تحقيق التوافق السوي بشتى جوانبه ، ومساعدتهم على الوقاية من المرض ومحاولة منع حدوث المرض .

3- المنهج العلاجي :-

ويهدف هذا المنهج إلى مساعدة الأفراد الذين يعانون من أمراض نفسية وعقلية ، فبعد أن يتم تحديد نوع المرض ، تستخدم طرق العلاج النفسي المناسب ، والتي تشمل أساليب العلاج المختلفة حتى يعود المريض إلى حالته الطبيعية ، قادراً على تحقيق التوافق السوي مع نفسه ومع البيئة المحيطة به . (عبد العزيز القوسي ، 1981م) .

من المفيد أن تقيم بعض الموازنة بين الصحة النفسية والصحة الجسمية من حيث مناهج كل منهما - نفهم الأولى في ضوء الثانية فالصحة الجسمية نصل إليها بثلاث مناهج :-

* الأول - المنهج العلاجي Remedied :-

وهو ما يتبعه الفرد العادي للتخلص من مرض أو انحراف .

* الثاني - المنهج الوقائي Preventive :-

وهو ما يتبعه الفرد لكي يتجنب الإصابة بمرض ما .

* الثالث - المنهج الإنشائي أو الإيجابي Positive or Constructive :-

وهو ما يتبعه الفرد العادي حتى تقوى صحته ، ويزيد نشاطه ، ويتمتع بالشعور بالقوة الحيوية .

إنّ هذه المناهج ليست منفصلة تماماً عن بعضها ، ولكنها متداخلة فيما بينها وكذلك الصحة النفسية لها ثلاث مناهج كالصحة الجسمية تماماً ، فهناك :-

أولاً : المنهج العلاجي :-

وهو ما يتبع لعلاج الفرد من الأتحراف في الصحة العقلية حتى يعود إلى حالة الإعتدال .

ثانياً : المنهج الوقائي :-

وهو الطريق الذي يسلكه الفرد مع نفسه ومع غيره حتى يقي نفسه وغيره الوقوع في حالة إضطراب نفسي .

ثالثاً : المنهج الإنشائي :-

وهو ما يتخذ به المرء ليزيد شعوره بالسعادة ، ويزيد كفاءته إلى أقصى حد مستطاع ، ومن أمثلته ما يقوم به بعض الناس من محاولات لتقوية الذاكرة ، أو الخيال ، أو الإدارة ، أو الشخصية ، وهذه المحاولات سواء أن كانت صحيحة أو غير صحيحة من حيث الأساس العلمي الذي يستند عليه ، إلا أنها موجودة للغرض الإنشائي ، ويقابلها من الناحية الجسمية ما أشرنا إليه من محاولات زيادة الحيوية والقوة عن طريق التغذية والرياضة . (جمال أبو

دلو مرجع سابق ، 2009م ، ص 11-12) .

وأشار حامد زهران (1977م) إلى أن هنالك ثلاث مناهج أساسية في الصحة النفسية:-

1- المنهج الإنمائي Development :-

وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء والعاديين خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى حد ممكن من الصحة النفسية .
ويتحقق ذلك عن طريق دراسة إمكانيات التوجيه السليم (نفسياً ، وتربوياً ، ومهنياً) ومن خلال رعاية مظاهر النمو جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً بما يتضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو السوي تحقيقاً للتوافق والصحة النفسية .

2- المنهج الوقائي Preventive :-

ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية ، ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل إهتمامه بالمرضى ليقبهم من أسباب الأمراض النفسية بتعريفهم بها وإزالتها ، ويرعى نموهم النفسي السوي ويهيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية ، وللمنهج الوقائي ثلاث مستويات تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض ثم محاولة تقليل أثر إعاقتها وأزمان المرض .

ويطلق البعض على المنهج الوقائي اسم " التحصين النفسي " .

3- المنهج العلاجي Remedied :-

ويتضمن علاج المشكلات والإضطرابات والأمراض النفسية حتى عودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية ويهتم هذا المنهج بنظريات المرض النفسي وأسبابه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية .

* المناهج المتبعة للحفاظ على صحة الجسم وصحة النفس :-

هنالك ثلاث مناهج تتبعها حفاظاً على صحة الجسم وصحة النفس وهذه المناهج الثلاث

هي:-

أولاً المنهج الوقائي :-

ونلجأ إليه حفاظاً على كل من الصحة الجسمية والصحة النفسية لكي نجتنب أحسادنا بالإصابة بالأمراض ، ويتركز على الفئات المتمتعة بالحد الأدنى من الصحة وسبل الوقاية اللازمة ، ويمكن التعامل مع الوقاية على مستويات عدة منها :-

المستوى الأول :-

ويتعامل هذا المستوى مع الطرق التي يمكن إتباعها للتأثير في البيئة وتحسين مستواها من أجل زيادة قدرة الفرد على مواجهة الضغوط الحياتية والتعامل مع الأحداث بواقعية .

المستوى الثاني :-

ويهتم بالأمراض النفسية وتشمل الاكتئاب ، وعصاب الحرب والقلق ، والخوف وغيرها من الأمراض الأخرى وتشخيصها وتوفير الخدمات المناسبة للتعامل معها وهذا يتطلب أخصائين نفسيين .

المستوى الثالث :-

يهتم بمتابعة الحالات التي سبق التعامل معها ومساعدتهم على عدم حدوث إنتكاسة بعد إنتهاء فترة العمل معها ويمكن عن طريق المتابعة مساندة صاحب المشكلة حتى لا يشعر بالوحدة والإعزال .

ثانياً : المنهج العلاجي :-

ويتركز على تقديم العلاج لغير القادرين على العمل بالحد الأدنى من الصحة النفسية ويلاحظ وجود اتجاهين في هذا المجال :-

أ- الإتجاه الطبي :-

ويعتمد على وسائل التشخيص والعلاج الطبي بحيث يتعاطي المريض نفسياً الأدوية الطبية من أجل تحقيق الشفاء ، ومن مميزات هذا العلاج أنه سريع المفعول على إستشارة الجهاز العصبي أو توازنه مما يؤدي إلي حد السيطرة على السلوك العام بشكل تام خلال فترة وجيزة.

ب- الإتجاه النفسي :-

يعتمد هذا الاتجاه على التعامل مع الأسباب النفسية التي تؤدي إلى الإضطرابات النفسية . ويتم ذلك عن طريق استخدام أساليب العلاج النفسي ، وغالباً ما يكون هذا العلاج فردياً عن طريق جلسات علاجية تستغرق بعض الوقت كما تستخدم جلسات العلاج الجماعي تبعاً لنوع الإضطرابات .

ثالثاً : المنهج البنائي :-

وهو لمن يتمتعون بالصحة النفسية ويهدف هذا المنهج إلى الرفع من مستوى شعور الأفراد بالصحة النفسية وزيادة فاعليتهم مما يؤدي إلى تحقيق الذات والشعور بالسعادة والمتعة في الحياة والشعور بالرضا عن النفس وعن الآخرين ، وفي النهاية نجد أن هذه المناهج الثلاث متداخلة ومتراطة وتستخدم في المحافظة على الصحة النفسية والجسمية .
(رشيد زغير ويوسف محمد صالح ، 2010م ، ص 145 - 146) .

كما أشار نبيه إبراهيم إسماعيل (2001م) أن المنهج الوقائي ، يهدف إلى تهيئة مناخ نفسي سليم ، مشبع بالعوامل الإيجابية التي تسهم بالإنسان إلى أعلى مستوى من الصحة النفسية السليمة .

وأيضاً يعمل على تحصين الإنسان من الإصابة بالمرض النفسي ، بما يؤدي به إلى مستوى أفضل من الصحة النفسية السليمة ، فينطلق لممارسة دورة في الحياة بإيجابية وفاعلية ، يتحقق من وائها الخير للجميع .

أما بالنسبة للمنهج العلاجي ، فإنه يعتمد على تحديد نوع المرض ودرجته ، محاولاً الكشف عن أسبابه ، ودوافعه ، خطة علاجه ، فيتسم بذلك بإزالة أسباب المرض ، أو التقليل من حدته ، يمكن الإنسان من أن يحيى حياة يشعر فيها بالإطمئنان والرضا .

ومن هذا يفهم إن استخدام المنهج الوقائي ومعرفة جوهر حقيقة الإنسان الصحيحة الخبرة والتعامل معه على هذا الأساس يحقق أكبر قدر من السواء النفسي وبحول بين وقوع الإنسان في المرض ثم كشفه وعلاجه .

* معايير الصحة النفسية :-

أن عملية الفصل بين الشخصية السوية واللاسوية عملية ليست سهلة ، لذلك أستندت الدراسات في المجال الصحة النفسية على بعض المعايير أهمها :-

1- المعيار الإحصائي :-

يرى أن الشخص السوي هو لا ينحرف كثيراً عن المتوسط .
وبعبارة أخرى فالسوي هو المتوسط هو الذي يمثل الشطر الأكبر من مجموعة الناس وفق المنحنى الأعتدالي ومن مميزات هذا المعيار أنه يراعي ما بين ضروب الانحراف من تدرج .

فيميز بين الحالات الخفيفة والمتوسط والضيقة ومن سوء التوافق .

2- المعيار المثالي :-

يرى أن السوي الكامل أو ما يقرب منه : ففوة الإبصار السوية ليست قوة الأبصار المتوسطة بل المكتملة هذا هو المعيار الذي يقصده المطلون النفسيون حين يقولون أنه ليست هنالك شخصية سوية ، غير أن هذا المعيار قد لا يكون له وجود على الإطلاق من الناحية الإحصائية في نواحي الذكاء أو الجمال أو الصحة مثلاً .

3- المعيار الحضاري :-

يرى السوي هو المتوافق مع المجتمع ، أي من أستطاع أن يجاري قيم المجتمع وقوانينه ومعاييره وأهدافه ، ولهذا المعيار أكثر من عيب ، فهو يرى السواء في الأمتثال لقوانين المجتمع وقيمه حتى أن كانت فاسدة تتطلب من الفرد العمل على إصلاحها وتغييرها بدلاً من التكيف لها ، ومن عيوبه أيضاً أنه يختلف من حضارة إلى أخرى .

4- يرى أن الشخصيات الشاذة تتسم بأعراض معينة كالمخاوف الشاذة والوساوس والأفكار المتسلطة وارتفاع مستوى القلق عند العصائيين ، كالهوسات والإتقادات الباطلة وإضطراب التفكير واللغة ، الإنفعال عند الزهاتين ، و كالنزاعات الإجرامية و الأحرافات الجنسية في الشخصيات السيكوباتية . (أحمد محمد حسن و آخرون، 13: 19) .

* النظريات التي تناولت مفهوم الصحة النفسية :-

- مفهوم الصحة النفسية في التحليل النفسي :-

أجاب فرويد عن السؤال حول معيار الصحة النفسية بقوله أنها (القدرة على الحب والحياة فالإنسان السليم نفسياً هو الإنسان الذي تمتلك الأنا لديه قدرتها الكاملة على التنظيم والإنجاز ويفترض فرويد أنه في حالة الصحة النفسية تكون القيم والأخلاقية العليا للفرد إنسانية ومبهجة في حين تكون العصاب (الأضطراب النفسي) منارة متهيجة ولا يقاس مقدار الصحة النفسية من خلال غياب الصراعات أو عدم وجودها ، الأمر الذي يجعل الأطفال يتمرّدون على السلطة الوالدية على أمل أن ينمو هؤلاء نمواً خالياً من المرض أو التطور العصابي ، بل أن الصحة النفسية تتجلى من خلال القدرة الفردية على حل الصراعات والتغلب عليها .

- مفهوم الصحة النفسية في علم النفس الفردي :-

يطرح علم النفس الفردي الذي يمثله أدلر السؤال عن الصحة النفسية بشكل مختلف عن التحليل النفسي التقليدي، وانطلاقاً من الإستنتاج الذي توصل إليه أدلر أن المجتمع المحيط يشكل بنية أساسية للمخلوقات الإنسان فقد حدد علم النفس الفردي مصطلح (الشعور الجماعي) معياراً للصحة النفسية ، وللتعريف بين العصاب (الإضطراب) و السواء استناداً إلى ذلك يعد السلوك النافع للمجتمع سلوكاً صحيحاً ، ويعتبر أدلر أنه لا يمكن اعتبار أن الإنسان سليم نفسياً إلا عندما يتناسب طموحه مع سعادة المجتمع ويلتزم أخلاقياً بتحقيق عالم أكثر إنسانية .

- مفهوم الصحة النفسية من وجهة نظر التحليل الوجودي :-

رأى فرويد سعادة الإنسان في قدرته على العمل بكفاءة وفي سعادته الجنسية ، ووسع أدلر هذا التصور الصحة النفسية ليشتمل التوجيه الإجتماعي نحو مثل جماعية عليا ، أما التحليل الوجودي فقد عرف الصحة النفسية بأنها السيطرة على المكامن النفسية الجسدية والنفسية والعقلية ، وعلى عكس التحليل النفسي وعلم النفس الفردي ينطلق التحليل الوجودي

من الإنسان السليم ويعتبر المرض (شكلاً قاصراً من الصحة) ولكن التحليل الوجودي لم يهتم كثيراً بتحديد السمات الأساسية للصحة النفسية).

ويمكن القول بأن الصحة النفسية السليمة كما يراها أصحاب التحليل النفسي هي مدى قدرة " الأنا " على أحداث التوازن أو التوافق بين أجهزة الشخصية المختلفة ومطالب الواقع الاجتماعي أفي قدرة الأنا على الوصول إلى حل الصراعات ويعتقد الكثير من علماء النفس (كارول 1964 Carroll) و (فروم 1973 Fromm) و (عبد السلام عبد الغفار ، 1967) أن إستخدام الحيل الدفاعية هي وسيلة مقالة لإزالة التوتر أو القلق الناشئ من كبت الغرائز .

وإن النشاط الذي يقوم به الفرد أمراً ليس من الصحة النفسية إنما نوع من الخداع ، لأن الأنا نفسها تخدع نفسها لا شعورياً .

وإن هذا الإستخدام يؤثر تأثيراً سلبياً في تعامله مع الحياة التي يعيش فيها .

النظرية السلوكية لسكنر:

رأت هذه النظرية أن السلوك الإنساني في مجمله متعلم ، وبما أنه متعلم إذن يمكن تغييره وتعديله ، وعلى ذلك فإن الفرد يتمتع بالصحة النفسية عندما يتعلم عادات نفسية واجتماعية صحيحة من محيطه الخارجي ، فالصحة النفسية مكتسبة ويكون العكس عندما يتعلم الفرد عادات سيئة وطرق تفكير خاطئة تسبب له التعاسة والحزن والألم .

- النظرية الإنسانية لماسلو وروجرز :-

يقوم عام النفس الإنساني على بعض المتغيرات الأساسية منها :-

1- أن الإنسان خير بطبيعته (Good Human Natures) أو على الأقل محايد

(Neutral) وأن المظاهر السلوكية السيئة أو العدوانية تنشأ بفعل ظروفه البيئية .

2- أن الإنسان حر ولكن في حدود معينة فهو حر في أخذ ما يراه من قرارات وقد يكون

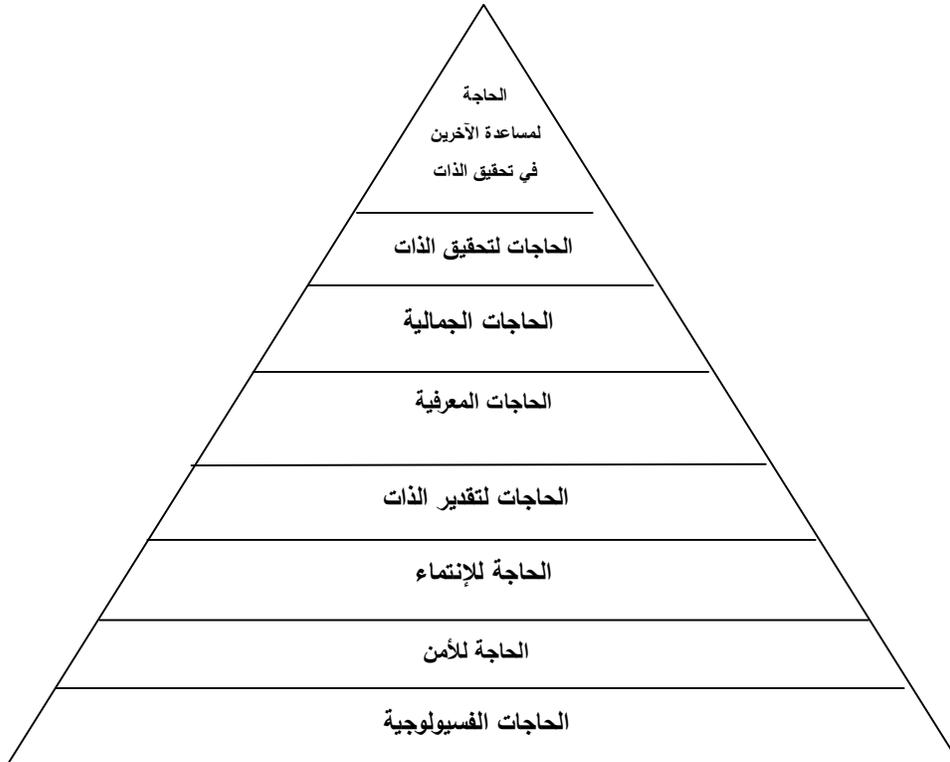
هنالك مواقف وظروف تحد من حريته .

3- التأكيد على السلامة أو الصحة النفسية يجب أن تتوجه إلى الكائن الإنساني السليم وليس الأفراد العصائيين أو الزهانيين، أن الصحة النفسية عندهم تتمثل في تحقيق الفرد الإنسانية تحقيقاً كاملاً سواء لتحقيق حاجاته النسبة كما عند ماسلو أو المحافظة على الذات كما هو عند روجرز .

وإن إختلاف الأفراد في متوسط مستويات صحتهم النفسية يرجع تبعاً للإختلاف ما يصلون إليه من مستويات في تحقيق إنسانيتهم .

ويرى ماسلو أن الإنسان يتمتع بالصحة النفسية عندما يكون قادراً على إشباع حاجاته المختلفة والوصول إلى ما يسمى بتحقيق الذات ، وعلى ذلك فإن ماسلو يرى بأن الإنسان قد يحتاج أشياء معينة ، وفي حالة عدم إشباعها فإنه يشعر بالكدر والضيق وهذا يترتب عليه صحة نفسية متدنية .

شكل رقم (1/1/2) يوضح هرم ماسلو للحاجات



الحاجات الفسيولوجية :-

عبارة عن الحاجات الأساسية لازمة لبناء حياة الإنسان وتمتاز بأنها فطرية كما تعتبر نقطة البداية في الوصول إلى إشباع حاجات أخرى وهي عامة لجميع البشر إلا أن الإختلاف يعود إلى درجة الإشباع المطلوبة لكل فرد حسب حاجته .

الحاجة للأمن :-

يعتمد تحقيقها على مقدار الإشباع لتحقيق من الحاجات الفسيولوجية فهي مهمة للفرد وهو يسعى إلى تحقيق الطمأنينة له ولأولاده كلك يسعى إلى تحقيق الأمن في العمل سواء من ناحية تأمين الدخل أو حمايته من الأخطار الناتجة عن العمل وأن شعور الفرد بعدم تحقيقه لهذه الحاجات سيؤدي إلى انشغاله فكرياً مما يؤثر على أدائه .

الحاجات الاجتماعية (الحب والانتماء) :-

ويشعر البشر عموماً بالحاجة إلى الانتماء والقبول ، سواء إلى مجموعة إجتماعية كبيرة (كالنوادي والجماعات الدينية ، والمنظمات المهنية ، والفرق الرياضية) أو الصلات الإجتماعية الصغيرة (كالأسرة والشركاء الحميمين ، والمعلمين والزملاء المقربين) ويؤدي إشباع الحاجات إلى الشعور بالأمتان والراحة والرفق أما إذا أحيبت هذه الحاجات فأن مشاعر الحنين إلى الصحة النفسية تلح عليه إلحاحاً شديداً ويمكن أن تستمر لدى الأفراد وتسبب لديهم معاناة قاسية تؤديهم إلى النهيار وإشباع تلك الحاجات يظهر في مستويين هما :-

أ- المستوى الأدنى أو مستوى الحب الناشئ عن النقص Love - Deficit or D وفيه يبحث الإنسان عن صحة أو علاقة تخلصه من توتر الوحدة وتساهم في إشباع حاجاته الأساسية الأخرى مثل الراحة والأمان والجنس .

ب- المستوى الأعلى أو مستوى الكينونة Love - Being or B وفيه يقيم الإنسان علاقة خالصة مع آخر كشخص مستقل ، كوجود آخر يحبه لذاته .

4- حاجات التقدير :-

لو أن شخصاً كان محظوظاً بالقدر الكافي بحيث يشبع حاجاته الفسيولوجية وحاجاته للأمن والانتماء والحب ، فإن الحاجة للتقدير سوف تسيطر على حياته ، وتتطلب هذه الحاجة تقديراً من الآخرين وهذا التقدير يؤدي إلى إيجاد مشاعر لدى الفرد بأنه متقبل و ذو مكانة وشهرة وإلى تقديره لذاته الذي يؤدي بدوره إلى مشاعر الكفاءة والثقة والسادات .

5- الحاجات المعرفية Cognitive needs :-

وتتمثل الحاجة إلى الإستكشاف والمعرفة والفهم ، وقد أكد ماسلو على أهميتها في الإنسان بل أنها في الحيوان ، وهي في تصوره تأخذ أشكالاً متدرجة ، تبدأ في المستويات الأدنى بالحاجة إلى معرفة العالم و إستكشافه بما يتسق مع إشباع الحاجات الأخرى ثم تتدرج حتى تصل إلى نوع من الحاجة إلى وضع الأحداث في نسق نظري مفهوم .

6- الحاجات الجمالية :-

وهذه الحاجة تتمثل على ، عدم احتمال الفوضى والقيح والميل إلى النظام والتناسق.

7- الحاجة لتحقيق الذات :-

يقصد بحاجات الفرد إلى تحقق الذات التي تنشأ عند إستشارتها لدية الدافع لأداء عمل معين يرى أنه أهل للقيام به فيصر على إتمامه متخطياً بذلك ما قابله من عقبات وصعاب. وكما تعمل البيئة المحيطة بالفرد منذ طفولته إلى نضجه على غرس هذا النمط من الدافعية العالية لتحقيق الذات . (أحمد أبو السعود ، 2015م ، ص 37-41) .

* النظرية الإنسانية :-

تؤمن هذه النظرية أن الصحة النفسية تتمثل في تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقاً كاملاً وهناك مؤثرات للصحة النفسية من شأنها خلق الإحساس بالطمأنينة عند الفرد وتقبل الذات وتحقيق الإمكانيات وبخاصة فيما يسعى إليه من أهداف ثم تحقيق الصحة النفسية له ومن أهم هذه المؤثرات أدراك الفرد لحرية وحدوده وأن يتمكن من تحقيق الهدف الذي يختاره

بإرادته ، وأن يكون قدراً على التعاطف مع الآخرين والالتزام بقيم كليا كالخير والحق والجمال.

* الصحة النفسية في الإسلام :-

بداية الصحة النفسية كما جاء في القرآن الكريم عندما تتبع نشأة الصحة النفسية وتطوره نجد أن موضوعات قديمة قدم الإنسان ، فالقرآن الكريم أخبرنا أن آدم وحواء عليهما السلام خلقا في أحسن تقويم متمتعين بالصحة النفسية ثم وهنت صحتهما النفسية عندما خالفا منهج الله وأكلا من الشجرة الموهمة فشعرا بالعجز والقلق والذنب ثم عادة إليها صحتهما النفسية بتوبة الله عليهما في الدنيا والآخرة .

وعليه فإن طريق الصحة النفسية (طريق الهدي) وطريق وهن الصحة النفسية (طريق الشيطان والشهوات) .

- الصحة النفسية والإسلام :-

وإن الصحة النفسية : هي حالة نفسية يشعر بها بالرضا والإرتياح عندما يكون حسن الخلق ومع نفسه والناس ، حيث قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : (إنما بعثت لأتم مكارم الأخلاق) .

من علامات الصحة النفسية وفق المنظور الإسلامي :-

- 1- الخلو من التوتوات الزائدة والأخطاء القيمية الإضطرابات .
- 2- الإعتدال في تحصل حاجات الجسم والنفس والروح .
- 3- الرضا عن النفس أي قانع بما وهبه الله من قدرات .
- 4- الإكتفاء بالله عن الناس وهذا يجعله أمن النفس طيب المعشر .
- 5- الإستمتاع بعمل الصالحات .
- 6- الإخلاص في العمل .
- 7- الإقبال على الآخرة فلا يشعر الشخص بهم الدنيا مهما عظمت مصائبها.(عمر، 2003م، ص4) .

* العلاقة بين الدين الإسلامي والصحة النفسية :-

1- هي علاقة الكل بالجزء .

2- هي علاقة الثابت بالتغير .

وعلى هذا الأساس فإن حدود الإسلام تشتمل الصحة النفسية وحدود الصحة النفسية لا تشتمل الإسلام ، وإن الإسلام دين باق ، والصحة النفسية قواعدها متغيرة مع تقدم العلم والمعرفة ويختلف مع العمر من مرحلة إلى مرحلة أخرى ، ويختلف مع الزمن من جيل إلى جيل آخر .

والإسلام عقيدة والصحة النفسية علم والعقيدة دين لا يؤتیه الباطل من بين يديه ولا من خلفه ، والصحة النفسية كعلم معرض للخطأ والصواب تحكيمياً وطريقاً وتعديلاً .
(محمود التميمي ، 2013م ، ص 72 - 73) .

* مظاهر الصحة النفسية :-

هنالك خصائص ومظاهر يتصف بها الشخص المتمتع بالصحة النفسية منها :

أولاً : القدرة على التكيف الإجتماعي وتكوين علاقات إجتماعية سليمة .

فالفرد عضو في جماعة يؤثر فيها ويتأثر بها وتقاس مدى صحته النفسية بمدى تكيفه وتفاعله مع هذه الجماعة وتكوين علاقات إجتماعية سليمة وناجحة مبنية على الثقة المتبادلة وأن يكون مقبولاً ومحبوياً من طرفهم .

ثانياً : مدى نجاح الفرد في عمله ورضاه عن نفسه :-

فالفرد الناجح في عمله يشعر بالعادة بالرضا عن ذاته فيقبل ذاته وما بها من عيوب وينتقد نفسه ويحاسبها باستمرار وهذا دائماً يجلب له الرضا بخلاف الفرد الذي يحلم أكثر ما يستطيع فلا يشعر بالسعادة ويكون في حالة إحباط دائماً وبالتالي يشعر بعدم الرضا ، إذا أفضل وسيلة لتحقيق الاستقرار النفسي أن يحقق الفرد أهدافاً تتفق مع ميوله وإمكانياته المادية والمعنوية .

ثالثاً : مدى مثاليته وتمسكه بالأخلاق الكريمة :-

أي أن الفرد المتمتع بالصحة النفسية يجب أن يتحلى بمجموعة قيم تتمثلها في الأمانة والصدق والوفاء والإخلاص وتظهر في سلوكه وتصرفاته اليومية وفي تعامله مع الآخرين وأن تتميز سلوكه بوجه عام وهذه القيم والأخلاق الكريمة تعتبر سمة هامة من سمات الشخصية السوية الجذابة .

رابعاً : الثقة بالنفس وبالآخرين :-

تعتبر الثقة بالنفس وبالآخرين مظهراً من مظاهر الصحة النفسية التي يجب أن يتصف بها الفرد المتمتع بالصحة النفسية حيث تصبح تواجداً وتفاعلاً اجتماعياً دائماً .

خامساً : الإدارة القوية والأهداف الواضحة:-

فالشخص الذي عنده إرادة قوية يقاوم الإغراءات والشهوات والسلوك الإداري عن السلوك الأذاعي لان السلوك الإداري تسبقه الرؤية والتفكير وبذلك يكون سلوكاً سويماً ويحدد أهدافه بوضوح ويسعى إلى تحقيقها بخطى ثابتة وبوعي وهذا يساعد على تكامل شخصيته.

سادساً : التكيف الذاتي والالتزان الإنفعالي :-

يعتبر التكيف الذاتي للفرد متمتعاً بلشعور بالرضا عن نفسه أو يعتبر مظهراً من مظاهره أما الألتزان الإنفعالي فهو الميزان الذي يوفق بين مطالب القوى النفسية المختلفة من الفرد فهو الذي ينظم التوازن بين قوى الفرد والأنا الأعلى والهو .

سابعاً : القدرة على ضبط الذات وتحمل المسؤولية :-

حينما يستطيع الفرد ضبط النفس في المواقف التي يحتاج الإنسان فيها إلى ضبط نفسي ويكبح جماح نفسه ضد الرغبات والنزوات فإنه يشعر بالسعادة والرضا ، لذلك عندما يوكل إليه إي عمل ويستطيع تأديته على ما يرام أو القيام بجزء منه فإن كل ذلك يجعله متمتعاً بالصحة النفسية ..

تاسعاً : الواقعية من الطموح والأهداف :-

فينبغي على الفرد المتمتع بالصحة النفسية التعامل مع الحقائق بموضوعية وبشكل واقعي عن طريق وضع أهداف واضحة ومقبولة ومناسبة يمكن تحقيقها ، ويشعر بلذة النجاح وبالتالي يشعر بالسعادة والرضا عن نفسه لأنه إذا وضع لنفسه أهدافاً لا يستطيع تحقيقها بالإحباط واليأس .

* أيضاً من مظاهر الصحة النفسية عند صلاح مخمير :-

إذا كانت الصحة النفسية هي عملية تكيف الفرد مع بيئته فإننا يمكن أن نتبين مظاهر الصحة النفسية إذا تناولنا عملية التكيف من زاوية الفرد من حيث موقفه مع ذاته (دينامية) ومن زاوية البيئة من حيث موقفه من ذاته (دينامية) ومن زاوية البيئة من حيث موقفه من بيئة (وظيفية) .

* من الناحية الدينامية :-

بالإضافة إلى أتمام الشخصية بالوحدة الكلية على الرغم من تناقضاتها وصراعاتها وبالاستمرارية على الرغم من تغيراتها وتبدلاتها لابد للفرد من فهم وأقصى لإمكانيات ذاته وحدودها بالرجوع إلى العالم الخارجي وإلى ما كانت عليه وما تصبوا إليه .

* من الناحية الوظيفية :-

لابد من قدرته على مواجهة المواقف المختلفة في عالمه ولابد أيضاً من قدرته على خفض التوترات أو على الأقل التسامح تجاهها بتأجيل الإستجابة وقدرة على تحقيق الذات وإمكانياتها ويعني ذلك بالنسبة للبيئة الإجتماعية قدرته على المشاركة في الحياة الجماعية تتزاج بين المجارة للآخرين والمبادرة الشخصية بلوغاً إلى تقدير الآخرين وحبهم .

* المحصلة :-

ويمكن القول أن الشخصية تكون سوية بقدر ما ينطوي عليه من حرية ومرونة (تجاه المتطلبات الغريزية والأخلاقية ومتطلبات العالم الخارجي) عندئذ يكون بوسعها أن يبلغ إلى الأمن و الرضا ومن ثم إلى السعادة .

ويشير نبيه إبراهيم (2001م) إن تعددت آراء الباحثين في مجال علم النفس و الصحة النفسية حول ماهية المظاهر الخاصة بالصحة النفسية السليمة ، أو الجوانب والأبعاد التي يمكن الإعتماد عليها في هذه الناحية ، فق تحدث " جورج برستون 1943م " عن مظاهر الصحة النفسية السليمة ، وذهب إلى القول بأن تكيف الفرد النفسي في حدود إمكانيات الجسم ، والتوافق في المعاملة مع أفراد المجتمع ، وإحساس الفرد بالسعادة ، وقدراته على الإنتاج ، ومزاوته لمختلف أنواع نشاطه بحيوية ، وعدم اعتماده عليه على الآخرين تعتبر من أهم مظاهر الصحة النفسية السليمة .

ويتفق " جودا 1958م " مع " يرشتون " فيما توصل إليه بخصوص مظاهر الصحة النفسية السليمة ، بيد أنه يضيف إحترام الفرد لذاته والإتزان العاطفي ، والحساسية الإجتماعية كمظاهر وأبعاد تشير إلى الصحة النفسية السليمة.

وهذا ، ويرى " بشوين ، 1965م " أن محددات الصحة النفسية السليمة هي قدرة الفرد على ضبط النفس ، والشعور بالمسئولية الشخصية والإجتماعية ، والإهتمام بالقيم المختلفة وخاصة الديمقراطية والقدرة على إرجاء إشباع الحاجات والتحكم فيها وإدراك الفرد لدوافعه المختلفة التي تدفعه إلى المسابرة الاجتماعية وتلك التي تدفعه للخروج عن الجماعة .

ويشارك " نورمان منن ، 1966م " جودا الرأي فيما يذهب إليه بخصوص مظاهر الصحة النفسية السليمة ، إلا أنه يضيف إلى هذه المظاهر ، قدرة الفرد على التنسيق بين ما يقوم به من أفعال ، ويعتبره واحداً من أهم مظاهر الصحة النفسية السليمة .

ويرى " بارون 1967م " أن الصفات التي تحدد حظ الإنسان من الصحة النفسية السليمة هي أن يكون الفرد ذا أخلاق طيبة ، وأن يكون لديه القدرة على التحمل ، وأن يتصف بالهدوء وحسن السلوك ، وأن يكون قادراً على الفهم الصحيح وأن يكون بسيطاً في تعامله ، وهو يؤكد أن من يتمتعون بالصحة النفسية السليمة .

هم أولئك الذين " يعملون ما يرونه صواباً " والصواب في نظرهم هو الابتعاد عن الكذب ، والغش ، والإغتاب ، والقتل ، وبصفة عامة - الصواب هو أن لا يفعل الإنسان ما يهدد سير الحياة ونموها .

ويتفق كل من " دانافا رنسورت ، 1952 " ووالف مارتن بير ، 1968م " وأحمد عزت راجح ، 1968م " وحامد زهران ، 1974م " وأرنست هليجار ، 1975م " على أن التوافق الشخصي والإجتماعي وإحساس الفرد بالرضا والسعادة وقدرته على الإنتاج ، وإقباله على المساهمة في الأعمال الخيرية ، وإدراكه لتحقيق ذاته وقدرته على مواجهة مطالب الحياة ، وقدرته على إنشاء العلاقات الإجتماعية ، وانتهاجه السبل التي تضمنت له تحقيق الذات ، وقدرته على الأستقلال ، وتحمل المسؤولية ، وتبنيه لإطار قيمي يتفق مع المواقع الذي يعيشه أو يسمو بهذا الواقع ، ومن أهم مظاهر الصحة النفسية السليمة للإنسان وأن اختلفوا فيما بينهم من حيث الصياغة والتعبير عن كل من هذه المظاهر التي تناولها بالحديث كل من المنشغلين بعلم النفس عامة و الصحة النفسية خاصة ، فإنه يمكن القول بأنه تعدد هذه المظاهر التي وردت كنتاج عن تعدد الآراء حول هذه المظاهر وقد يرجع مثل هذا التعدد إلى أختلاف في الخلفية الثقافية ، أو المنبع الثقافي الذي نهل منه صاحب الرأي تناول هذه المظاهر أو أختلافات الإطار النظري الذي أنطلق منه عندما تحدث عن محددات الصحة النفسية السليمة ، إن أختلاف ما تعارف الناس - من أفعال وأنشطة يصدرها الإنسان - ومن أنها أفعال وأنشطة عادية صحيحة حيث أن ما كان عادياً أو صحيحاً من سلوك أو نشاط يصدره الإنسان في وقت مضى ، قد لا يعتبر في الوقت الحاضر عادياً أو صحيحاً ، وبالتالي فإن هذه الآراء جميعها تشير بصورة أو بأخرى إلى التصور الكلي للمظاهر التي يمكن أن تحدد على أساسها الصحة النفسية السليمة .

* أولاً : أهداف الصحة النفسية :-

تهدف الصحة النفسية على مساعدة الأفراد والأسوياء على التعديل والتغيير في سلوكياتهم وفقاً للخبرات التي مروا بها والخبرات السابقة وتمكنهم من النجاح ومواجهة مصاعب الحياة والموافق الجديدة .

ويمكن إجمال أهم أهداف الصحة النفسية فيما يلي :-

1/ أنتشار مبادئ الصحة النفسية ونشر الوعي الصحي بصفة عامة والوعي الصحي النفسي بخاصة للأفراد حتى يساعد ذلك على الوقاية من الأمراض النفسية والانحرافات الخلقية .

2/ يتجنب العوامل الاجتماعية التي تؤدي إلى سوء التوافق سواء أن كان في المنزل أو المدرسة أو المصنع أو المستشفى ... الخ .

3/ تساعد الفرسة على خلق جيل من الشباب السوى ، المرح ، المقبل على الحياة المنتج المتوافق مع المجتمع القادر على تحقيق ذاته وحل مشكلاته .

4/ إتباع الأساليب التربوية المناسبة مع الأفراد سواء أن كان الفرد سويًا أو مريضاً ذو عاهة ، جانحاً أم غير جانح ، ذكياً أم غيبياً .

5/ تساعدنا الصحة النفسية على الفهم الصحيح لشخصية الفرد والعوامل المؤثرة في نموها وكذلك القدرة على تحديد المشكلات السلوكية التي تنتج عن اضطرابات الشخصية.

6/ تساعد الفرد على الإبتغالية الفردية والإحساس بالمسئولية وإدراكه لإنفعالاته ومعرفة عواقب تعاملاته وتصرفاته مع مجتمعه والعالم المحيط به مع الوعي الكامل بإتخاذة القرارات .

ثانياً : أهداف الصحة النفسية :-

ويشير " حسام أبو سيف ، أحمد الناشري ، 2009م) أن الهدف الأساسي لعلم الصحة النفسية يتمثل المحافظة على الصحة النفسية للفرد بصفة خاصة والمجتمع بصفة عامة ، ومستوى جودتها وسلامتها عن طريق المعرفة ، وعن طريق الإجراءات التطبيقية ، لذلك فإن من أهم أهداف الصحة النفسية تتمثل فيما يلي :-

1- السعي وراء المعرفة الدقيقة بشأن ما ينتاب الصحة النفسية من حالات التكيف المختلفة التي تمر بها من سلوكنا (في البيئة ، المدرسة ، العمل) بالإضافة إلى مشكلات حياتنا اليومية .

2- المحافظة على الوظائف العقلية والنفسية للفرد في حالة طبيعية سوية .

(محمد سمير عبد الفتاح ، 2000 ، ص 77) .

3- مكافحة الإضطرابات النفسية والعقلية بمختلف أنواعها وأشكالها ودرجاتها ، لا في صورتها الضيقة فحسب ، بل في صورتها الحيقة الشائعة بين الناس مضافاً إلى ذلك ضعف العقل ، وذلك بوقاية الناس منها ، وتزويدهم بالمعلومات للمحافظة على صحتهم النفسية وخفض معدلات حدوث هذه الإضطرابات من أجل الوصول للشخصية السوية للفرد والمجتمع ويكون ذلك عن طريق :-

أ/ تحديد العوامل التي تتأكد من أن وجودها يمكن أن تؤدي إلى الإضطرابات ويعوق التوافق النفسي وتؤدي إلى سوء التوافق وأشكاله المختلفة كالإضطرابات النفسية والأمراض العقلية وإبعاد الفرد عنها (صلاح مخيمر ، 1979 ، ص 26) .

ب/ العمل على توفير الشروط اللازمة التي تمنح الفرد قوة يمكن بها من مواجهة ظروف الإضطرابات وعواملها ، والتعرف على العوامل التي من شأنها أن تساعد على تحقيق أقصى قدر من التوافق من أجل تطويرها .

4-المحافظة على الصحة النفسية ورعايتها وإستمرارها وتطورها باتجاه أفضل ومن هنا فإن علم الصحة النفسية علم نظري وتطبيقي ، نظري ومن حيث أنه يسعى إلى المعرفة الدقيقة الموضوعية وراء المبادئ التي تضبط حالات التكيف ، وتطبيقي حيث يهدف إلى الوقاية والعلاج . (هشام الخطيب ، 2001م ، ص 11- 12) .

* ثالثاً : أهداف الصحة النفسية :-

كما أشار رشيد زغير ويوسف محمد صالح (2010م) أن للصحة النفسية أهداف عدة

منها :-

أولاً الهدف النمائي :-

يقصد به توظيف ما لدينا من معرفة نفسية في تحسين ظروف الحياة اليومية في البيت والمدرسة والعمل والمجتمع ومساعدة الناس على تنمية قدراتهم وميولهم ومواهبهم ،

والإستفادة منها في العمل والإنتاج والإبداع فيشعرون بالكفاءة ويسعون إلى تنمية علاقات المودة والمحبة .

ثانياً الهدف الوقائي :-

هو ذلك الهدف الذي يسعى إلى مساعدة الأشخاص الذين يعيشون في ضغوط وأزمات وإحباطات وصراعات ، ويتم عن طريق تقديم المساعدة لهم وإرشادهم ومتابعتهم حتى تزول تلك الصراعات والإحباطات .

ثالثاً الهدف العلاجي :-

وهو توظيف وتطبيق ما لدينا من معرفة نفسية واجتماعية في تشخيص وعلاج المضغوظين نفسياً وعقلياً وسلوكياً والتي تشمل المخاوف ، والقلق ، والاكتئاب ، والهستيريا ، والوساوس وعصاب الحرب وغيرها ، وكذلك علاج الأمراض العقلية والتي تشمل الشيزوفرينيا والاكتئاب العقلي .

أما الإضطرابات السلوكية التي تصيب الأطفال كثيرة ومتنوعة منها : إضطراب النوم ، الأكل ، التبول ، السرقة ، المخدرات ، الإتحرافات الجنسية ، صعوبات النطق ، إضطرابات النفس جسمية ، الإضطرابات الإجتماعية، وغيرها من الإضطرابات .

رابعاً الهدف التربوي :-

يركز الهدف التربوي في تزويد أفراد المجتمع بالخبرات اللازمة بهدف التأثير في معلوماتهم وإتجاهاتهم وممارساتهم فيما يتعلق بالصحة النفسية ، وبمعنى آخر فإنه التربية الصحيحة هي عملية ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع ويتم ذلك باستخدام الأساليب التربوية الحديثة .

* أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد :-

1- تساعد الفرد على إسياب حياته النفسية وجعلها خالية من التوترات والصراعات المستمرة مما يجعله يعيش في طمأنينة وسعادة .

- 2- الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع ذاته أي الذي لم يستنفذ الصراعات بين قواه الداخلية وطاقته النفسية .
- 3- الصحة النفسية تجعل الفرد أكثر قدرة على الثبات والصمود حيال الشدائد والأزمات ومواجهتها ومحاولة التقلب عليها .
- 4- الصحة النفسية تجعل الفرد أكثر حيوية وإقبالاً على الحياة ، كما تجعله أقدر على المثابرة والإنتاج .
- 5- الصحة النفسية تساعد الفرد على سرعة الإختيار ولتخاذ القرار دون جهد زائد أو حيرة شديدة .
- 6- الصحة النفسية تجعل الفرد بعيداً عن التناقص في سلوكه وتعامله مع الغير .
- 7- الصحة النفسية تساعد الفرد على فهم نفسه والآخرين ممن حوله ، وتجعله يدرك دوافعه وسلوكه ، وهذا يوضح مدى أهمية هذا العلم بالنسبة للأخصائي النفس والاجتماعي.
- 8- تساعد الصحة النفسية الفرد على أن يتحكم في عواطفه ولتفاعلاته ورغباته مما يجعله يتجنب السلوك الخاطيء ويسلك السلوك السوي .
- 9- الصحة النفسية تجنب الفرد من الأمراض النفسية والعقلية والإضطرابات السلوكية .
- 10- أن الهدف النهائي من الصحة النفسية هو أنها تحقق أكبر نسبة من الأفراد الأسوياء.
- 11- أنهم يشعرون تجاه أنفسهم بإرتياح ورضا وسرور .
- 12- لا تهديهم عواطفهم ومخاوفهم وغضبهم ومحبتهم وحسدهم وشعورهم بالجرم وقلقهم وغير متأثرين بما يصادفهم من فشل في الحياة .
- 13- أنهم متسامحون ومتساهلون مع أنفسهم ومع الآخرين .
- 14- لا يقللون من أهمية مقدرتهم ، كما لا يقدرونها أكثر مما هي عليه .
- 15- يتقبلون أخطاءهم وتقصيراتهم .
- 16- يحترمون أنفسهم .
- 17- يشعرون بأنهم قادرين على مواجهة معظم ما يعترض طريقهم في الحياة .

18- ينالون الرضا من مباحج بسيطة يومية .

* أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع :-

- الصحة النفسية تجعل الفرد أكثر قدرته على التكيف الإجتماعي مما يجعله يمتلك السلوك الذي ينال رضا الذين يتعاملون معه .

- الصحة النفسية تجعل الفرد متمتعاً بالإتزان والنضج الانفعالي بعيداً عن التهور والإندفاع وهذا عامل مهم من العوامل التي تجعل الفرد لا يجرى وراء الشائعات والغرائز المدمرة للمجتمع .

- الصحة النفسية تجعل الفرد على معاملة الناس معاملة واقعية لا تتأثر بما تصوره له أفكاره وأوهامه عنهم ، كما يحدث عند المريض نفسياً .

- تلعب الصحة النفسية دوراً مهماً في كل مجال من مجالات المجتمع مثل التعليم ، والصحة والسلام والأقتصاد والسياسة والإبتعاد عن الحروب ، فكلما كان الناس في هذا المجال متمتعين بالصحة النفسية نهضوا بمهماتهم بجدارة والعكس صحيح .

- الصحة النفسية تسهم في بناء الأسرة الصالحة التي هي لبنة المجتمع ، فكلما كان الآباء والأمهات على درجة عالية من الصحة النفسية إستطاعوا تنشئة أبنائهم تنشئة صالحة بعيدة عن القلق والخوف والتوتر ، وتظهر أهمية الصحة النفسية الكبيرة في مجال الخدمة الإجتماعية حيث يجب على الأخصائي الإجتماعي والنفسي أن يتعرف على جميع جوانب الصحة النفسية ، حتى يستطيع أن يعالج ويحل مشاكل الأفراد التي غالباً ما ترجع إلى عوامل نفسية واجتماعية ودينية .

- يحقق منهج الإسلام أركان الصحة النفسية في بناء شخصية المسلم بتنمية هذه الصفات الأساسية : قوة الصلة بالله ، والثبات ، التوازن الانفعالي ، الصبر عند الشدائد ، والمرونة في مواجهة الواقع ، والتفاؤل وعدم اليأس ، وتوافق المسلم مع نفسه ، وتوافق المسلم مع الآخرين .

* أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد والمجتمع :-

أشار حسام أبو سيف و أحمد الناشري ، (2009م) أنه إذا كانت الصحة النفسية تعني السواء بالنسبة للفرد وبالنسبة لسلوكه وتصرفاته ، لذلك فإن هذه الصحة النفسية تعتبر أمراً أساسياً وحيوياً بالنسبة للفرد إذا أراد أن يحيا حياة تسودها السعادة و الإيجابية والرضا والطمأنينة والأمن النفسي فالصحة النفسية لها قيمة وفائدة كبرى بالنسبة للفرد في مختلف نواحي حياته ومراحله نموه .

أولاً : أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد :-

يندر أن نجد في المجتمعاتنا الحديثة فرداً يتمتع بتمام الصحة النفسية . فالصحة النفسية أمر نسبي ، ولكن من الضرورة توافر قدرأ مناسباً من الصحة النفسية في الفرد كي يحيى بفاعليه في المجتمعات التي يعيش فيها كمجتمع الأسرة والمدرسة والعمل . ولكي يشعر بالسعادة في هذه الحياة بالرغم من المشكلات والإحباطات ولكي يمكنه التكيف والتوافق مع الظروف والأحوال غير المناسبة التي قد تحيط به في أوقات معينة وترجع أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد إلى أنها تحقق له ما يلي :-

1- التكيف والتوافق في الحياة :-

والتكيف والتوافق الجيد سمة للشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية بل أنه في الكثير من الأحوال أعتبر التكيف والتوافق السوي من جانب الفرد مرادفاً للصحة النفسية أما الشخص الذي لا يتمتع بقدر مناسب من الصحة النفسية فهو سيئ التكيف والتوافق عادة ما يقوم بحل المشكلات والصعوبات التي تقابله في الحياة بأسلوب يجلب عليه مزيداً من المشكلات والصعوبات عاجلاً أو أجلاً .

2- الصحة النفسية تحقق زيادة كفاية الفرد وزيادة إنتاجيته :

فمن المعروف أن انخفاض الصحة النفسية والإضطراب النفسي والانفعالي يقلل من الجهد الذي يستطيع أن يضعه الفرد في العمل كما أنه لا يمكن التركيز على هذا العمل لفترة طويلة .

وقد أثبتت البحوث أن الصحة النفسية للفرد تزيد من إنتاجية وتزيد من فاعلية في مجال العمل .

كما أوضحت الدراسات أيضاً أن الذين يتمتعون بقدر مناسب من الصحة النفسية يزيد إرتباطهم بالعمل وتقل أخطائهم في العمل ، كما تقل أو تكاد تختفي المشكلات السلوكية للعاملين .

3- الصحة النفسية تساعد الفرد على النجاح المهني :-

أصبحت الصحة النفسية على رأس قائمة ومتطلبات النجاح في كثيرة من المهن ، فمثلاً بالنسبة للأعمال القيادة ذكرت، الصحة النفسية على رأس قائمة السمات الواجب توافرها في القائد لكي يكون قائداً ناجحاً .

4- الصحة النفسية تمكن الفرد من مواجهة إحباطات ومشكلات الحياة :-

فالحياة الحديثة التي يحياتها الفرد مليئة بالمشكلات والإحباطات والفرد الذي يتمتع بقدر مناسب من الصحة النفسية لا ينهار أو يقلق قلقاً شديداً أمام هذه الإحباطات ، بل عادة ما يتجه البحث عن حلول بديلة مناسبة يحاول بها إشباع دوافعه وتحقيق أهدافه التي لم يتمكن من إشباعها .

ومن هنا نجد أن الصحة النفسية تساعد الفرد على مواجهة الإحباطات والصراعات والمشكلات سواء أكان ذلك في العمل أو الأسرة وفي الحياة عموماً وإيجاد الحلول المناسبة للموافق المحيطة أو التكيف مع هذه الموافق .

وهذا يقلل من إستنزاف جهد الفرد وطاقته في الصراعات وفي القلق الشديد .

5- الصحة النفسية توصل للصحة البدنية :-

هنالك علاقة وثيقة بين الصحة النفسية البدنية و الصحة النفسية والعكس صحيح أيضاً . فالفرد الذي لا يتمتع بالصحة البدنية والذي يقاسي من الكثير من الأوجاع والعلل الجسدية عادة ما يؤثر تأثير سلبي على الصحة.

وأيضاً نجد أن الآثار النفسية السيئة للأمراض والعلل الجسدية واضحة على الفرد وعلى سلوكه وأفعاله وتصرفاته .

وكما أثبتت الأبحاث والدراسات وجود علاقة وثيقة بين الأمراض النفسية والأمراض البدنية فالإضطراب النفسي والإنفعالي إذا استبد بالأفراد فإنه يوصلهم إلى أشكال من الأمراض الجسدية التي يطلق عليها الأمراض السيكولوجية .

6- الصحة النفسية توصل الفرد إلى الطمأنينة والأمن في الحياة :-

فمن سمات الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية أنه ذو نفس مطمئنة لا تزعجه أمور ومشاكل الحياة ، والفرد المطمئن عادة يسعى لإشباع حاجاته الفسيولوجية والنفسية والإجتماعية لكنه لا يزنزعج إذا لم يتوقف بالنسبة لبعض نواحي هذا الإشباع وهذا عكس ما نشاهده الأفراد المضطربين نفسياً وانفعالياً حيث نجدهم يسعون سعيًا ملحاً متطرفاً لإشباع حاجاتهم ونراهم مكتئبين وقلقين إذا لم يستطيعوا ذلك .

7- الصحة النفسية تمكن الفرد من تدعيم علاقاته بالآخرين :-

لاشك أن الصحة النفسية إذا سادة الفرد صارت تصرفاته معقولة ومقبولة من الآخرين فيؤدي هذا إلى تدعيم العلاقة بينه وبين الآخرين ، فالناس عادة لا تحب صحبه الأفراد المضطربين نفسياً فالصحة النفسية ضرورة للأبناء والمعلمين والقادة والإداريين والعاملين والعادين إذا أرادوا أن يقيموا علاقات سليمة مع غيرهم من الأفراد .

وقد أثبتت الدراسات أن الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية عادة ما يكون له أصدقاء أكثر ، ويشعر بالارتياح عند تواجده مع غيره من الأفراد ويحسن التعامل معهم .

8- الصحة النفسية تعني انفعالات معقولة بالنسبة للفرد :-

فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية عادة ما تكون انفعالاته مناسبة ومعقولة ومعنى هذا أن تكون إنفعالات الفرد في الحياة قدر المواقف التي تقابلهم في الحياة وهذه الإنفعالات تجعل الفرد يبدو رزيناً ومرتزناً أمام الآخرين أما الأفراد الذين لا يتمتعون بالصحة النفسية عادة ما

يقابلون صعوبات ومشكلات الحياة بقدر متطرف من الإفعالات وا إذا غضبوا كان غضبهم شديد يذهب بمنطقهم وعقولهم .

وقد يبدو على بعض الأفراد المضطربين انفعالياً مظاهر التبدل واللامبالاة وعدم الإستجابة للمواقف المشكلات والصعوبات التي تحيط بهم وتواجههم فالصحة النفسية إذن هي مرادفة للصحة الإفعالية ولا يمكن للفرد أن يكون معقولاً في تصرفاته وأفعاله وعلاقاته إلى إذا تمتع بالصحة النفسية .

9- المواطنة الصالحة من سمات الأفراد الذين يتمتعون بالصحة النفسية :-

فهم أقدر على إخضاع أنفسهم لقيم المجتمع ومعاييره ، كما أنهم أقدر من غيرهم على احترام القانون والنظام ، لذلك أصبح ينظر إلى الأفراد الذين يخرجون على النظام والقانون ويسلكون سلوكاً مريضاً غير مناسب على أنهم أفراد مضطربين نفسياً يعانون من انخفاض صحتهم النفسية .

كما أن الأفراد الذين يتمتعون بالصحة النفسية عادة ما يكونون أقدر من غيرهم على تحمل مسؤولياتهم نحو أنفسهم ووطنهم وأسرهم وعملهم تحت كل الظروف والأحوال .

* أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع :-

إذا سادت الصحة النفسية أفراد المجتمع حقق ذلك المجتمع الفوائد والمزايا الآتية :-

1- تماسك المجتمع :-

فالمجتمع الذي تسوده الصحة النفسية يتماسك أفراده أمام المشكلات الخارجية والأخطار التي تهدد المجتمع ، وليس معنى تماسك المجتمع أن يكون المجتمع على رأى واحد فكل مجتمع يحتاج إلى الرأى والفكر المعارض ولكن إذا استقر رأى الغالبية من أفراد المجتمع على أمر من الأمور أو قرار معين عملوا جميعاً على نجاح هذا القرار وبيذلوا الجهد المخلص في سبيل ذلك .

2- زيادة التعاون والتكافل بين أفراد المجتمع :-

المجتمع الذي تسوده الصحة النفسية يكون أفرادُه أقدر على التعاون والاشتراك سويًا في الجهد لتحقيق أهداف مشتركة .

ويقصد بالتعاون هنا أن يتعاون أفراد المجتمع على الخير وما فيه سعادتهم وسعادة مجتمعهم ، كما أن أفراد المجتمع الذين تسودهم الصحة النفسية قادرون على التنافس ، الذي يؤدي إلى بذل الجهد ، والمجتمع الذي ترفرف عليه الصحة النفسية سيودة السلام الإجتماعي ، ويقل فيه الصراع الطبقي .

3- زيادة الإنتاج وكفايته :-

من الفوائد التي تعود على المجتمع إذا سادت هذا المجتمع وأفراده الصحة النفسية زيادة الإنتاج ، فقد أوضحت بعض الدراسات أن العاملين الذين يتمتعون بقدر مناسب من الصحة النفسية عادة ما يزيد إنتاجيتهم ويرتفع مستوى جودة الإنتاج ويقل الفاقد والتالف من هذا الإنتاج مما يؤدي إلى زيادة الدخل القومي .

وزيادة قدر المجتمع على الإنفاق على الخدمات المختلفة التي تقدم للمواطنين مثل خدمات التعليم والصحة والأمن والمواصلات .

4- انخفاض عدد الأفراد السلبيين والمعوقين والعدوانيين :-

المجتمع الذي يسود أفرادُه الصحة النفسية يزيد فيه عدد الإيجابيين والمشاركين من بين أفراد هذا المجتمع .

فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية عادة ما يكون فعالاً ومؤثر إيجابياً في مختلف المواقع التي يعمل بها .

أيضاً المجتمع الذي يسود أفرادُه الصحة النفسية يقل فيه الأفراد العدوانيين ، فالعدوان عادة ما يكون مظهراً من سوء التكيف والتوافق ، والمجتمع الذي يزخر بالعدوان بصورة مختلفة وبالأفراد العدوانيين بمعنى أن أفراد هذا المجتمع لا يتمتعون بالصحة النفسية ويعاون من سوء التوافق والتكيف .

5- قلة المنحرفين والخارجين عن نظام المجتمع وقيمه وتقاليدته :-

فالأفراد الذين يتمتعون بالصحة النفسية عادة ما يخضعون أنفسهم لنظم وقيم وتقاليد المجتمع ، وهذا يدعم المجتمع ويقلل من الصدام بين أفرادهِ ويجعل المجتمع قادراً بكل إمكانياته وطاقاته على مواجهة المشكلات التي يعاني منها وعلى تحقيق التقدم والرفاهية لأفراده .

6- اختفاء الظواهر السلوكية المرضية والشاذة :-

تختفي بعض الظواهر السلوكية الشاذة والمرضية من المجتمع إذا سادت أفرادهِ الصحة النفسية وقد أوضحت بعض الدراسات أن إقبال بعض الأفراد على تعاطي المخدرات ولوسكرات وإدمانها له أسباب كثيرة ولكن الإضطراب النفسي كان السبب الأساسي الكامن وراء الكثير من حالات الإدمان ومثل هذا الفئات من المدمنين والعاشرات عادة ما يعانون بقدر من الإضطراب النفسي ولكن يحتاجون إلى المساعدة والإرشاد النفسي أكثر من احتياجهم للعقاب والقسوة .

أشار حامد زهران (2003م) إلى أن الصحة النفسية في المجتمع :-

من الضروري أن نضع في حسابنا أهمية الصحة النفسية في المجتمع بمؤسسات المختلفة الطبية والإجتماعية والإقتصادية وبصفة خاصة بينها وبين الأسرة والمدرسة .

أن من أهم أهداف الصحة النفسية بناء الشخصية متكاملة وإعداد الإنسان الصحيح نفسياً في أي قطاع من قطاعات المجتمع و الصحة النفسية تهتم بدراسة وعلاج المشكلات الإجتماعية الوثيقة الصلة بتكوين ونمو شخصية الفرد والعوامل المحددة لها مثل مشكلات الضعف العقلي والتأخير الدراسي والنجاح والإحترافات الجنسية .

وإن الصحة النفسية تساعد على ضبط سلوك الفرد وتوجيهه وتقويمه في الحاضر بهدف تحقيق أفضل مستوى ممكن من التوافق النفسي .

* الصحة النفسية في المجتمع :-

يجب أن يجعل كل فرد لنفسه برنامجاً يومياً يكون فيه قسط للعمل وقسط للراحة فهذا أمان من المرض النفسي .

الانضمام إلى ناد رياضي أو إجتماعي يبث في الفرد الإستمتاع بروح الجماعة ويشعره بالراحة النفسية ويتجنب كل ما يفسد الجسم ولنتفاعل للحياة فينهل كل أمر عسير ولا نياس أبداً (لأنه لا يئس من روح الله إلا القوم الكافرون سورة يوسف ، الآية 87) (إبراهيم مطاوع ، 2004م ، ص 174 - 175) .

* الصحة النفسية للمجتمع نفسه في غاية الأهمية :-

إن المجتمع الذي يعاني من التمزق وعدم التكامل بين أجهزته ونظمه ومؤسساته وهيئاته مجتمع مريض .

والمجتمع الذي تسود فيه ثقافة مريضة مليئة بعوامل الهدم والإحباط والصراع والمشكلات التربوية والأسرية وسوء الأحوال الأقتصادية والمعيشية أيضاً مجتمع مريض .

* ويحتاج التخطيط للصحة النفسية للشعب إلى إجراءات هامة منها :-

- تهيئة بيئة إجتماعية صديقة آمنة تسودها العلاقات الإجتماعية السليمة . وإقامة العدالة الإجتماعية ، وإقامة حياة ديمقراطية سلمية تسودها الحرية الإجتماعية والسياسية بهدف تغير المجتمع إلى أفضل .

- الإهتمام بدراسة الفرد والمجتمع ورعاية الشباب والكبار وحماية الأسرة والتخطيط للنشاط الإقتصادي بهدف إشباع حاجات الناس .

- إصدار التشريعات الخاصة بحماية الأسرة ورعاية الطفولة ورعاية الشباب والعناية بالطلاب .

- الإهتمام بالتوجيه والإرشاد النفسي .

- الإهتمام بمفهوم الوقاية من الأمراض النفسية .

* الإجراءات الوقائية الإجتماعية :-

- نشر مبادئ الصحة النفسية عن طريق وسائل الإعلام المختلفة .

- نشر سائر الخدمات الإجتماعية بالتوسع في إنشاء مراكز الخدمة الإجتماعية وتوجيه الأسر .

- إجراء المزيد من البحوث العلمية حول الإضطرابات النفسية الإجتماعية .
- الإهتمام بعوامل الضبط الإجتماعي اللازم مع التغير الإجتماعي المستمر الذي يشهده المجتمع .

وهكذا نجد أن الجو الأسري الذي يساعد على النمو النفسي السوي و الصحة النفسية يجب أن يتسم بالآتي :-

- إشباع الحاجات النفسية وخاصة الحاجة إلى الأنتماء .
 - تعليم التفاعل الإجتماعي واحترام حقوق الآخرين والتعاون .
 - تعليم التوافق النفسي " الشخصي والإجتماعي " .
 - تكوين الأفكار والمعتقدات السليمة .
- ومن هذا نجل دور الأسرة في الصحة النفسية للطفل في مايلي :-
- الأسرة تؤثر على النمو النفسي " السوي وغير السوي " للطفل .
 - الأسرة السعيدة تعتبر بيئة نفسية صحيحة للنمو تؤدي إلى سعادة الطفل صحة النفسية .
 - الأسرة المضطربة تعتبر مرتع خصب للإحترافات السلوكية والإضطرابات الصحية والإجتماعية .

- الخبرات الأسرية التي يتعرض لها الطفل في السنوات الأولى من عمره تؤثر تأثير هاماً في نموه النفسي .

* الصحة النفسية في المدرسة :-

المدرسة هي المؤسسة التي تقوم بعملية التربية ونقل الثقافة والظروف المناسبة للنمو جسماً وعقلياً وانفعالياً واجتماعياً .

وفيما يلي بعض مسؤوليات المدرسة بالنسبة للنمو النفسي و الصحة النفسية للتلميذ :-

- تقدم الرعاية النفسية إلى كل طفل ومساعدته في حل مشكلاته .
- تعليمه كيف يحقق أهدافه بطريقة ملائمة تتفق مع المعايير الإجتماعية مما يحقق توافقه الإجتماعية .

- الإهتمام بالتوجيه والإرشاد النفسي والتربوي والمهني للتلميذ .

- الإهتمام بعملية التنشئة الإجتماعية .

* مجالات تطبيق الصحة النفسية في المدرسة :-

- التحصيل العلمي :-

إن التحصيل العلمي واكتساب المعارف والمعلومات لا ينبغي أن يكون بؤرة تركيز المدرسة ولكن يجب أن يضاف إلى ذلك الإهتمام بتوافق التلميذ شخصياً واجتماعياً وبصحة النفسية والجسمية وتكون سلوكية سليمة و اتجاهات موجبة نحو المدرسة .

- وفي وضع المناهج :-

يجب عمل حساب الصحة النفسية للتلاميذ والمربين أيضاً فيجب أن تكون المناهج مناسبة تراعي حاجات التلاميذ وقدراتهم ، ويجب أن يكون المنهج مرتبط بموافق الحياة الطبيعية والعمل على أحداث التوافق مع موافق الحياة كذلك يجب الإهتمام بملائمة الجو الإجتماعي في المدرسة داخل وخارج الفصل .

وفي ضوء ما سبق نجد أن التربية تشترك في كثير من أهدافها مع الصحة النفسية وكلاهما بخدمات في حقل والمجال مشترك هو مجال الأطفال والشباب والكبار والهدف هو بناء شخصية متكاملة (حامد زهران ،مرجع سابق ، ص17-22) .

* الصحة النفسية للتلميذ :-

التلميذ هو محور العملية التعليمية كلها فلم يبد كأنه أضعف أركان هذه العملية فهو الذي يتحمل في النهاية كافة جهود مخططي هذه العملية ، أما إيجاباً أو سلبياً ، ولكنه في نفس الوقت أقوى هذه الأركان جميعاً بإعتبار أن نجاحه يعني نجاح العملية التربوية كلها وفشله يعني فشلها ، وكم من مدرسة أو مؤسسة تعليمية بأسرها قد تفاخرت بأن أحد تلاميذها أحرز المكانة الأولى في نشاط أما تحصيلي أو ثقافي أو إجتماعي ، ويتكفل في ذلك علة الصحة النفسية في جانبه البنائي بالتركيز على الكيفية التي تبنى بها الشخصية الإنشائية ومحركات سلوك الرفاهية وغيرها (حسام زغير وأحمد الناشري ، 2009 ، ص 116) .

* الصحة النفسية عند المرأة :-

الفوارق الجنسية و الصحة النفسية تشير الأبحاث والتحقيقات إلى أطول عمر النساء بالنسبة للرجال رغم تعرضهن للإصابة بالأمراض أكثر منهم .

* أسلوب ظهور هذه الفوارق التي تعزي بشكل عام عاملين :-

1- العوامل الجنائية التكوينية :-

تمنع النساء من الناحية الجنائية " البيولوجية " بظروف وأوضاع أفضل مما تتوفر لدى الرجال .

* العوامل الاجتماعية أو نهج الحياة :-

إذا يكون الرجال بسبب أسلوبهم في الحياة ونمط السلوك الرجالي أكثر عرضة للأخطار ويعتقد كثير من الكتاب أن معدل الوفيات لدى النساء والرجال إنما هو مؤشر واضح لإختلاف نسبة إصابة الجنسين بالأمراض والإضطرابات الجسمية العضوية .

* نسبة الإصابة بالأمراض :-

ويمكن دراسة هذه الحالة من الأوضاع التالية :-

أ- البيان السلوكي :-

وتشمل الأعراض التي يبديها أو يدلي بها كل من الرجل أو المرأة عند الإصابة بالمرض.

يختلف الجنسان من حيث الإصابة بالمرض ونجد أن :-

- النساء أكثر انتباهاً للأعراض لانهن أكثر حرصاً على سلامتهن .

- يختلف الرجال عن النساء في مدى رغبتهم للتحدث عن أمراضهم والنساء يشيكن

الإصابة بالحالة المرضية ، أكثر من الرجال .

ب- الاستفادة من الخدمات :-

تعتمد النساء إلى الإبتفادة من الخدمات الصحية والعلاجية أكثر من الرجال وارتفاع نسبة

النساء إلى مراجعة المؤسسات الصحية أكثر من الرجال .

* الفوارق الجنسية الملحوظة في نهج الحياة والصحة :-

يختلف السلوك والأدوار الجنسية في الحياة لدى كل من المرأة والرجل لتوضيح معالم العلاقة بين نهج الحياة والتمتع بالصحة نشير هنا إلى السلوك الإجتماعي لكل من الرجل والمرأة فكلهما يحاول إنتقاء الأفضل عند التفكير بالزواج أو العمل ، كما أن نمط الحياة الزوجية ونوع المهنة يترك تلقائياً آثار مفيدة أو ضارة على صحة كل من الرجل والمرأة.

* أسباب إرتفاع نسبة إصابة النساء بالأمراض :-

إن إرتفاع نسبة إصابة النساء بالأمراض النفسية عن نسبة إصابة الرجال لها إختلاف ، وأن النساء أكثر عرضه للإصابة بالكآبة ويعزى ذلك إلى المؤثرات الوراثية (الجنسية) ، الوضع الإجتماعي ، والأحداث والوقائع الصعبة والمريرة في حياتها ، ونافعالات ما قبل الدورة الشهرية ، وأمراض منع الحمل ، وأيضاً الوضع الإجتماعي البائس الذي تعيشه المرأة .

وأيضاً إستصغار المرأة المتزوجة لدورها ويحدد دور المرأة الوحيد في البيت بينما ينعم الرجل بمنهلين من بواعث السرور والشعور بالإرتياح في مجال مسؤوليته الأسرية والمهنية ، كذلك يؤيد صحة إرتباط إصابة النساء بالكآبة بوضعهن الإجتماعي خاصة بعد الزواج .

ومن هنا نذكر أن نتائج الأبحاث والتحقيقات تبين أن تفهم حقيقة الفوارق العصبية وبالذهان المسمى الاكتئابي ذات الطابع الاكتئابي المشترك بين الرجال نجدهم أكثر عرضة من النساء " مثل الإدمان والانحراف الإجتماعي " ومن ما سبق يتضح لدي الباحثة أن النساء يتمتعن بالصحة النفسية أكثر المقارنة الرجال (شكوه نوراني نثراد ، 2001، ص 151 - 161 - 162) .

* الخلفية الاجتماعية للاضطرابات النفسية عند المرأة العربية :-

لم يبدأ إلا من زمن قريب ذلك الإهتمام الواضح من قبل الباحثين وعلماء النفس بما يهم المرأة في مجال الصحة النفسية والتي تشمل النواحي الطبية النفسية أو خصائص تشخيص الأمراض النفسية أو النواحي العلاجية ، وتشير معظم الأبحاث والدراسات الميدانية (الأبدميولوجية) (وقد ترجمت في العربية إلى كلمة " البوائية " ، والتي تمت في البلدان

العربية المتقدمة علمياً ، إلى أن الأمراض أو الإضطرابات النفسية بصورة عامة منتشرة بين النساء أكثر من الرجال ، الدليل على ذلك وجد أن النساء يتعرضن إلى الفقر والفاقة والضغوط الحياة وكروبيها أكثر من الرجال حسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية . وكل اضطرابات القلق والاكتئاب معاً منتشرة بين النساء بنسبة الضعف في الرجال ويعزو بعض الباحثين ذلك إلى كثرة تعرض المرأة للظلم وسوء المعاملة من الناحية النفسية والجسدية في حياتها .

أما حالات الخوف بأنواعه فتشكل مثلاً آخر على إستخاذ الأعراض النفسية مجرى مختلف في النساء عن الرجال .

إن مرض الإدمان وتعاطي المخدرات أحياناً هو مثال آخر لكيفية تعامل المرأة مع المرض النفسي فالمرأة أولاً أقل إقبالاً بكثير من الرجل عن تناول الكحول بغض النظر عن دينها ومجتمعها كما أقضت بذلك الإحصائيات العالمية .

* العوامل الاجتماعية وتشكيل الإضطراب النفسي عند المرأة العربية :-

إن عرضنا بعض ملامح المرض النفسي عند المرأة الغربية يؤكد أن المرأة في العالم لا تختلف عن زميلاتها العربيات من حيث كونها عرضة لظروف حياتية إجتماعية خاصة لها دور مباشر في إكتساب المرض النفسي .

إلا أن للمرأة العربية ظروف خاصة تساعد على تكون نوع ما من أنواع الإضطرابات النفسية أو تزيد من حدتها أو تؤثر على أسلوب العلاج.(مني الصواف وآخرون ، د.ت ، ص 21 - 24) .

* المرأة والصحة النفسية :-

- المرأة مديرة المنزل :-

تشعر المرأة عادة بالسعادة والفخر إذا أنجزت كل أعمالها المنزلية ، ولكن هذا الشعور قد يتخلله شعور بالملل لرتابة هذه الأعمال ، وما يضيف إلى معاناة الزوجة عصبية الزوج

وقضائه معظم الوقت خارج المنزل ، لذلك يجب على المرأة أن تكون صبورة وقوية الإحتمال كما يجب عليها أن تكون متفائلة دوماً مهما حدث .

والزوجة الذكية لا تترك نفسها عرضة للقلق أو الاكتئاب ، بل أنها يجب أن تعتني بصحتها بنفس اعتنائها بصحة الأطفال .

كما يمكن أن تستمع للموسيقي أثناء أداء الأعمال كما يمكن إرتياد المعارض الفنية من وقت لآخر .

* المرأة في موقع المسؤولية :-

قد تصبح المرأة ناظره أو وزيرة أو حتى رئيسة وفي هذه الحالات يجب أن تعدل من أمورها بحيث تتلاءم مع الوضع الجديد ، وقد أظهرت دراسة أجريت في إنجلترا أن غالبية عدد النساء العاملات (9 مليون عاملة أو موظفة) يفضلن ترك العمل والعودة إلى البيت وأن المرأة ناضلت طويلاً لكي يكون لها حق العمل خارج المنزل .

ونتيجة إلى ذلك وصلت المرأة إلى كل الوظائف وقد أصبح هنالك قاضيات ومعلمات ووزيرات وطبيبات ويمكن القول أن المرأة قد حققت معظم ما كانت تطمح فيه ، وذلك على حساب صحتها أحياناً وعلى حساب تفكك الأسرة أحياناً أخرى .

وهنالك العديد من أسباب التوتر عن المرأة العاملة ، وقد يحدث نتيجة مسؤوليات العمل، أو هموم البيت أو نتيجة تكوين المرأة نفسها وقد تظهر أعراض التوتر في صورة القلق المستمر والنوبات العصبية ، وكثرة التدخين وكثرة شرب المنبهات والصداع النصفي وعندما تنتقل منتصباً هاماً فإنها تتصرف بطريقة تشبه بالرجل تماماً ويؤدي ذلك إلى الكثير من التوتر. ولذلك فإن نجاح المرأة في عملها يبدأ بتنفيذ نظرة المرأة لنفسها.

* المطلوب من المرأة المسؤولة :-

هنالك العديد من الأمور التي تتطلب مهارة المرأة وجهدها الدائم ، وذلك لكي تتجح في عملها القيادي وعليها أن تحاول تقليل أخطائها بقدر الإمكان ، وفي بعض الأحيان قد يتصرف الرئيس الرجل بصورة أبوية مع المرأة ، مما قد يؤدي بها إلى ضغوط نفسية شديدة

، لأنها تحاول دائماً أن تكون عند حسن ظنه بها ، وهذا يؤدي بها إلى العمل إلى ساعات طويلة دون راحة حتى تثبت جدارتها ، (طارق كمال ، 2005م ، ص 213 - 215) .

* الصحة النفسية للمرأة :-

على الرغم من أن نسب الإصابة بالاضطرابات النفسية تكاد تتساوى بين النساء والرجال ، إلا أن هنالك فروقات كبيرة بين الجنسين في نمط المرض النفسي ، ونجد أن الفروقات بين الجنسين بشكل خاص في معدلات الإصابة بالاضطرابات النفسية الشائعة مثل الاكتئاب والتوتر والقلق والإعراض الجسدية تحدث بشكل أكبر عند النساء .

أما إدمان الكحول ، فهو أكثر شيوعاً بين الرجال مما هو لدى النساء بأكثر من ضعفي النسبة ، فمعنى الدول النامية يعاني حوالي 1 من كل 5 رجال من إدمان الكحول بينما تعاني 1 من كل 12 أمة منه .

بالإضافة إلى ذلك فإن اضطرابات الشخصية الاجتماعية لتزيد لدى الرجال عما هي لدى النساء بما يقدر بثلاث أضعاف النسبة .

* من الحقائق حول الصحة النفسية للمرأة :-

1- تصل نسبة الإعاقات الناتجة عن الاكتئاب إلى 41،90% عند النساء مقارنة ب 29،3% عند الرجال .

2- يعتبر الاكتئاب والخرف أكثر المشاكل النفسية شيوعاً عند تقدم العمر ، وهي انتشار بين النساء .

3- أن حوالي 80% من 50 مليون شخص تعرضوا للنزاعات النصفية والحروب الأهلية والكوارث وتعتبر مكان السكن هم النساء والأطفال .

4- يتراوح معدل العنف ضد المرأة بين 16% إلى 50% .

(أبو سعد ، 2014م ، ص 330 - 331) .

تذكر الدراسات أن المرأة أكثر عرضة للحالات النفسية وخاصة الاكتئاب وتشير الإحصاءات الغربية والأوروبية والأمريكية وبمختلف الطرق التي جمعت بها إلى أن المرأة هي المستهلكة الرئيسية للخدمات الطبيعية بمختلف أنواعها. (عزة سرارة ، 2000م)

* مفهوم الرعاية الصحية للشباب :-

لا أحد يشك في حاجة الشباب للرعاية الصحية وأهميتها بالنسبة للفرد والمجتمع معاً ، وفي وقتنا الحاضر أن الأحوال الصحية للشباب العربي والمجتمع العربي بصورة عامة مما يعانيه من أمراض وإضطرابات نفسية وجسمية وعيوب وممارسات خاطئة مثل التدخين وشرب الخمر ، وتعاطي المخدرات وغيرها وهذا يشير إلى النقص الواضح لدى الشباب في وعيهم الصحي ونقص المعلومات وأن الرعاية الصحية تهدف إلى معرفة الشباب بالجوانب النفسية والصحة الجسمية .

الصحة النفسية كلها أمور نسبية لا وجود للكمال فيها ، وتختلف المشكلات التي يواجهها الشباب من حيث نوعها ودرجة صعوبتها .

* الشروط التي يجب أن تتوافر في أهداف رعاية الشباب :-

الشرط الأول :-

أن يتم التحديد النهائي لها والإنفاق عليها عن طريق العمل التعاوني الجماعي الذي يشترك فيه المتخصصون في المجالات المتصلة برعاية الشباب .

الشرط الثاني :-

يجب أن ترتبط أهداف رعاية الشباب بالفلسفة العامة للمجتمع المحدد لرعاية الشباب .

الشرط الثالث :-

أن يسبق عملية تحديد أهداف رعاية الشباب مسح شامل ودراسة وافية لحاجات الشباب العرب وميولهم واتجاهاتهم ومشكلاتهم .

وهذا المسح يحتاج إلى وقت طويل وإلى جهود كبيرة من الباحثين والمتخصصين في مجال التربية وعلم النفس ترى الباحثة أنه يجب الإهتمام بها خصوصاً في مجتمعنا ولا تقتصر الدراسة على شريحة الشباب فقط بل يجب أن تهتم كافة أفراد المجتمع ، حتى تسود الصحة النفسية كافة المجتمع (عمر التومي ، 1987م ، ص 428) .

* الصحة النفسية والمراهقة :-

وبشير مطاوع إلى أن فترة المراهقة من الفترات الحرجة في الحياة الإنسان وعلى الآباء وأولياء الأمور والمشرفين على الشباب في هذه الفترة أن تعاونوا على إرشاد النشء وتوجيههم وأن العلاقات الطيبة بين الوالدين واطزانهم النفسي وعلاقة الصداقة تقيهم من الوقوع في في الأزمات النفسية وكذلك يجب أن نتفهم نفسية المراهق ونعامله معاملة الصديق حتى ينمو شعوره ونحمله المسئوليات وأن نشعره موضع الثقة الكاملة ، والصراحة هي التي تزود المراهق بالمعلومات الصحيحة ويعدده عن المعلومات الخاطئة .

* الصحة النفسية لدى الطلاب الجامعيون :-

فالطلاب الجامعيون هم إحدى شرائح المجتمع التي تنتمي إلى فئة الشباب وهم يعانون من بعض المشكلات والأزمات التي تمكن من أمرين هاميين هما :-
الأول : المشكلات التي يواجهها هؤلاء الشباب في فهم ذاتهم وقبولها ، والتعامل مع الآخرين ومع المواقع بصورة صحيحة .

الثاني : المشكلات التي ينطوي عليها سلوك وتصرفات هؤلاء الشباب مع أسرهم ومجتمعهم (مازن شمسان ، 2005م ، ص 47) .

وهناك قلق متزايد حول الصحة النفسية لطلاب التعليم العالي ، وأصبح هذا الأمر ملموساً من قبل الطلاب أنفسهم ، كذلك يشعر به أعضاء هيئة التدريس بالجامعات ، حيث أنهم أكثر أقتناعاً بأن هنالك سمة مؤشرات تدل على الزيادة في مشاكل الصحة النفسية لدى الطلاب الجامعيين فإن اعتلال الصحة النفسية ، قد اجتذب اهتمام وسائل الإعلام وتم توضيح بعض أسبابه وأثاره ، وذكر هذا الاهتمام الإعلامي على تزايد معدلات اعتلال الصحة النفسية بين الشباب عموماً ، ونظريه في الاتجاهات العامة لدى كافة السكان ، حيث أكدت هذه التقارير ليس من المستغرب زيادة معدلات اعتلال الصحة النفسية بين السكان .

* الصحة النفسية عند الطلاب الجامعيون :-

الجامعة مؤسسة تربوية رسمية يشكل فيها الفرد نموه وهو يتفاعل مع معلمه وزملائه ويتأثر بالمنهج الدراسي ، وتتموه شخصية في كافة جوانبها .

* العوامل التربوية المؤثرة في الصحة النفسية لدي الطلاب الجامعيون :-

العلاقات الاجتماعية بين الطلاب والمعلم وبينه وبين زملائه ، ومنهج الدراسي ، ودور في العملية التربوية ، وتشترك التربية في كثير من أهدافها مع الصحة النفسية ، ومنها نمو الشخصية المتكاملة للإنسان الصالح للحياة نفسياً .(حامد زهران، 2003م، ص 164) .
وتوجيههم وأن العلاقات الطيبة بين الوالدين واتزانهم النفسي وعلاقة الصداقة تقيهم. من الوقوع في في الأزمات النفسية وكذلك يجب أن نتفهم نفسية المراهق ونعامله معاملة الصديق حتى ينمو شعوره ونحمله المسؤوليات وأن نشعره موضع الثقة الكاملة ، والصراحة هي التي تزود المراهق بالمعلومات الصحيحة ويعدده عن المعلومات الخاطئة .

المبحث الثاني

مستوى الطموح

مستوى الطموح :-

* الطموح لغةً :-

جاء في لسان العرب لابن منظور عن الطموح في مادة (طمح) والطماح مثل الجماح ، وطمحت المرأة مثل جمحت فهي طامح ، أي تطمح لكل الرجال ، وطمح بصرة يطمح طموحاً ، وأطمح فلان بصرة رفع .

هو المستوى الذي يصفه الفرد لنفسه ويرغب في بلوغه أو يشعر أنه قادر على بلوغه وهو يسعى لتحقيق أهداف في الحياة بناءً على تقديره لقدراته واستعداداته .
(راجع ، 1986م ، ص 22) .

* تمهيد :-

أن علم مستوى الطموح اصطلاحاً متداول بين العامة من الناس كما هو معروف بين الخاصة من الباحثين والدارسين وبخاصة في المجتمعات التي أخذت بأساليب التنمية والتقدم .

وقد كان اصطلاح الطموح شائعاً على نحو غير دقيق ، أيضاً يعرف مستوى الطموح . هو المستوى الذي يضع الفرد أهدافاً معينة فلكل فرد منا مستوى طموح معين يضعه أمامه ويجتهد في تحقيقه ، وقد ينجح أو يفشل في ذلك ولا شك أن هذا يعتمد على مدى كفاءته وقدراته وعلى مدى ملائمة ظروفه الخاصة وبيئته . وهكذا تؤثر ظروف الفرد واستعداداته وخبراته في تحديد مستوى طموحه وما يتوقعه لنفسه .

ويعنى آخر فإن الشخص لديه عدد غير محدود من الدوافع بقدر ماله عدد غير محدود من الرغبات التي يسعى إلى تحقيقها أو يتمنى على الأقل لو حققت ، لذا فإن رغبات الفرد

ودوافعه لا تنتهي إلا بنهاية حياته . (فرج عبد القادر طه ، 2000م ، ص 136 - 137م) .

ولا ننسى أن نظرة الشباب للمستقبل تؤثر على مستوى طموحهم فمن لديه بصيرة تفاؤلية وتفكير لمستقبل زاهر فإن ذلك يدفعه إلى العمل والإقدام على الحياة و اغتنام الفرص المتاحة له ، بينما الشخص الذي ينظر إلى المستقبل وإلى الحياة بنظرة تشاؤمية وسوداوية فإن ذلك يدفعه للتراخي والهروب من الحياة ، حيث أن يتوقع النجاح له أثر في تحديد ورسم مستوى الطموح.

وأيضاً لكل فرد مطامح وآمال وبالنسبة إلى الفرد المتوافق تكون طموحاته المشروعة عادة في مستوى إمكانياته الحقيقية التي يسعى إلى تحقيقها من خلال الإنجاز ، ويلجا إلى المضاربة والمقامرة ربما بأسرته أو بعمله أو آماله وإذا لم يحقق شيئاً يحدث له الانهيار أو يعاني من عدائية الحياة له وسوء الحظ وعليها المؤشرات تشير إلى سوء توافقه مع المجتمع . (صالح الداھرى، ص 57) .

1- التطور التاريخي لمفهوم الطموح :-

ظهر مصطلح مستوى الطموح في الدراسات السيكولوجية سنة (1930م)، ويعتبر (هوب Hoppe) أول من تناوله بالدراسة والتحديد على نحو مباشر ، وكان ذلك البحث الذي قام به عن علاقة النجاح والفشل بمستوى الطموح . (أنور محمد الشرقاوي، 1992م : 269) .

(هوب Hoppe) يشير إلى مستوى الطموح على أنه ، " أهداف الشخص أو غايته ، أو ما ينتظر منه القيام به في مهمة معينة . (سهير كامل أحمد ، 1999م ، ص 182) . ويتبين من تعريف هوب أن مستوى طموح الفرد يتوقف على توقعات وتنبؤات الآخرين بدرجة الإنجاز التي قد يحققها الفرد في عمل ما .

لم يكن هذا المصطلح معروفاً بهذه التسمية من قبل ، وما كان محددًا تحديداً علمياً دقيقاً ، حتى جاء (ليفين ، Levin) و (هوب Hoppe) اللذان يرجع لهما الفضل في تجربة هذا المفهوم من العموميات الأدبيات التي كان يعرف بها وميزه علمياً بإخضاعه للقياس والتجربة وتوصلاً من جراء ذلك إلى إضافة لفظ (مستوى) إلى أصلح (الطموح) كما عرفه كبريت ليفين (1984م) بأنه ، هدف الفرد أو طموحه قد يشكل الدافع الرئيسي للقيام بالعمل ، فمستوى الطموح هو مستوى الإنجاز المرتقب الذي يتوقع العامل أن يصل إليه في مهمة عادية معرفته بمستوى إنجازه السابق (جمال الدين لويسات ، 2002م ، ص 21) .

تعريف جاردند (1949م) :-

حدد جاردند مفهوم مستوى الطموح بأنه (القرار أو البيان الذي يتخذه الفرد بالنسبة لأدائه المقبل) .

تعريف مورتن دوتش (1954) :-

عرف دوتش مستوى الطموح بأنه (الهدف الذي يعمل الفرد على تحقيقه ، ومفهوم مستوى الطموح ويكون له معنى أو دلالة حيث نستطيع أن ندرك المدى الذي تتحقق عنده الأهداف (الممكنة) .

تعريف ايزنك (1945م) :-

هو الميل إلى تذليل العقبات وتدريب القوة ، والمجاهدة في عمل شيء بصورة سريعة وجيدة لتحقيق مستوى عالٍ ، مع التفوق على النفس) .

2- نمو مستوى الطموح :-

يمر الإنسان في حياته بمراحل نمائية مختلفة من فترة الإنجاب حتى الممات ، فمرحلة الرضاعة ثم الطفولة المبكرة ثم الطفولة المتأخرة والمراهقة ، ثم مرحلة الرشد

والشيخوخة وفي كل مرحلة من هذه المراحل تتسع مداركه ، وتزداد خبراته وتنمو قدراته فيصبح ينظر إلى الأمور بنظرة مختلفة عن ذي قبل .

ومستوى الطموح كباقي العمليات الأخرى عند الإنسان ينمو ويتطور من مرحلة نمائية إلى أخرى فالطفل يطمع في أشياء والمراهق يطمع في أشياء والشيخ كذلك ، لكن هل طموح الطفل نفسها عند المراهق أو الشيخ ؟ أكيد لا ، فلكل منهم طموحه الذي يناسب مستواه ومرحلته العمرية ، فكلما كان الفرد أكثر نضوجاً ، كان في متناول يده وسائل تحقق أهداف الطموح ، وكان أقدر على التفكير في الوسائل والغايات .
(رمزية الغريب ، 1990م ، ص 328) .

ومن هذا يمكن القول أن نمو مستوى الطموح يسير جنباً جنباً مع النمو العقلي والإجتماعي والعاطفي، إذا ما توفرت الظروف المناسبة والمشجعة أو الهيئة لنمو الطموح ، لذلك فإن مستوى الطموح لا يقف عند حد معين ، وإنما هو دائم أن هنالك علاقة بين النمو ومستوى الطموح ، لكن يبقى هذا الطموح كامناً في أعماق النفس إذا لم يكن هنالك ظروف مساعدة .

* طبيعية مستوى الطموح :-

1- مستوى الطموح باعتباره استعداداً نفسياً :-

والمقصود بالاستعداد النفسي بالنسبة لمستوى الطموح ، أن بعض الناس عندهم الميل إلى تقدير وتحديد أهدافهم في الحياة تقديراً يتسم إما بالطموح الزائد أو الطموح المنخفض.

2- مستوى الطموح باعتباره وصفاً لإطار تقدير وتقويم المواقف :-

ويتكون هذا الإطار من عاملين أساسيين :-

الأول : التجارب الشخصية من نجاح وفشل يمر بها الفرد والتي يعمل على تكوين أساس يحكم به على مختلف المواقف والأهداف .

الثاني : أثر الظروف والتقاليد والعادات والاتجاهات الجماعية في تكوين مستوى الطموح.

3- مستوى الطموح بإعتباره سمة :-

فالسمة هي ما يميز به الناس من حيث كيفية تصرفهم ونوع سلوكهم ، وهي هنا تتميز عن القدرة التي تتميز الناس من حيث مقدار ما يعملون أي إستعدادهم الذي يعين استجاباتهم وكمية إنتاجهم .

(كامليا عبد الفتاح ، مرجع سابق ، ص 10-11) .

* خصائص مستوى الطموح :-

من الخصائص التي يمتاز بها الشخص الطموح عن غيره :-

- لا يضع بالقليل ولا يرضى بمستواه الراهن ويعمل دائما على النهوض به ، أي لا يرى أن وضعه الحاضر أحسن ما يمكن أن يصل إليه.

- لا يؤمن بالحظ ولا يعتقد أن مستقبل الإنسان محدد لا يمكن تغييره ، ولا يترك الأمور للظروف .

- لا يخشى المغامرة أو المنافسة أو المسؤولية أو الفشل .

- لا يجزع أن لم تظهر نتائج جهوده سريعاً .

- النظرة المتفائلة إلى الحياة والاتجاه نحو التفوق والميل نحو الكفاح وتحديد الأهداف والخطة وتحمل المسؤولية والإعتماد على النفس والمثابرة.

(سر حان نظيمة ، 1993م ، ص 114) .

- يتحمل الصعاب في سبيل الوصول إلى أهدافه ولا يعنيه الفشل لأنه لا يشعر باليأس فخبراته تدفعه لتعديل مستوى طموحه بما يتوافق مع حدود وقدراته الواقعية .

(عباس محمود عوض ، 1985م ، ص 33) .

كما أشارت حنان الحلبي (2000م) إلى مجموعة من السمات التي يتسم بها الشخص

الطموح وهي :-

- محترم لذاته .

- يحدد أهدافه وخطته المستقبلية بشكل مناسب .

- موضوعي في تفكيره .

- متكيف اجتماعياً .

- جريئ .

- يحب الخير .

- متعاون مع الجماعة .

(حنان خليل الحلبي ، 2000م ، ص 59) .

- ومن هذا يمكن القول أن الشخص الطموح هو إنسان متفائل و اجتماعي وموضوعي لا يستسلم للظروف بل تزيده من الرغبة والتحدي .

الطموح والمراهقة:

المراهقة تعني التدرج نحو النضج البدني والجنسي والإنفعالي والعقلي ويتسخدم علماء النفس هذا المصطلح للإشارة إلى النمو والتغيرات التي تحصل أثناء فترة الإنتقال من الطفولة إلى الرشد ولمرحلة المراهقة خصوصية معينة في حياة الإنسان هي ما يطلق عليها بعض الباحثين بالمرحلة الحرجة ففيها تبدأ الشخصية بالنضج ومن على أعتابها ينظر المراهق إلى الأفق ويطمح إلى الكثير من الأشياء وتتميز نظرة المراهق إلى المستقبل بالكثير من المثالية فهو يريد أن يفعل أشياء كثيرة كلها في مخيلته ولذلك يتميز طموح المراهق بالارتفاع في هذه المرحلة وهذا ما أكدت عليه هيرلوك (1978م) في أن المراهق المدرك لقدراته وإمكانياته تزداد ثقته بنفسه مع كل نجاح ويكون لديه مفهوم موجب عن ذاته مما يؤدي بدوره لارتفاع مستوى طموحه وهنا يأتي دور الأسرة والبيئة والمجتمع في إتاحة الفرصة أمام طموح المراهق لينطلق ويصعد وذلك بتوفير الجو المناسب والتشجيع والتعزيز أو يؤدي ذلك الدور إلى قتل ذلك الطموح وسحقه وذلك بالإهمال والتوبيخ والسخرية من المراهق أو من أفكاره. (عبد الوهاب ، 1992م).

* النظريات المفسرة لمستوي الطموح :-

1- نظرية أدلر Adler :-

يؤمن أدلر : بفكره كفاح الفرد للوصول إلى السمو والإرتقاء ، وذلك تعويضاً عن مشاعر النقص ، لقد أصبحت هذه الفكرة من نظريات الشخصية الجديدة ، كما أنه يؤكد على أهمية الذات كفكرة مضادة لفكرة فرويد المتمثلة في الأنا الدنيا والأنا الوسطى والأنا العليا ، كما أكد على أهمية العلاقات الإجتماعية وعلى أهمية الحاضر بدلاً من أهمية الماضي كما فعل فرويد (عبد الرحمن العيسوي ، 2004م ، ص 101) .

- من المفاهيم الأساسية عنده :-

الذات والخلافة ، الكفاح في سبيل التفوق أسلوب الحياة ، الأهداف النهائية والوهمية ، مشاعر النقص وتعويضها وتمثل الذات الخلافة نظاماً شخصياً وذاتياً للغاية ، تبحث عن الخبرات التي تساعد على تحقيق أسلوبه الشخصي الفريد والمميز في حياته ، ويعتبر أدلر مبدأ الكفاح من أجل التفوق فطرياً فالفرد يسعى للكفاح من أجل التفوق وذلك منذ ميلاده حتى وفاته ، وهو الغاية التي يسعى إليها الشخص ليحققها عامل حاسم في توجيه سلوكه . (سرحان نظيمة ، 1993م ، ص 114) .

* نظرية القيمة الذاتية للهدف :-

وترى اسكالونا (Escalona) أنه على أساس قيمته الشيء الذاتية يتفرد الإختيار ، بالإضافة إلى أحتتمالات النجاح والفشل المتوقعة ، فالفرد سيضع توقعاته في حدود قدراته ، وتقوم هذه النظرية على أساس ثلاث حقائق وهي :-

أ- هنالك ميل لدى الأفراد للبحث عن مستوى طموح مرتفع نسبياً .

ب- كما أن لديهم ميلاً لجعل مستوى طموحه يصل إلى حدود معينة .

ج- أن هنالك فروقاً كبيرة بين الناس فيما يتعلق بالميل الذي يسيطر عليهم للبحث عن النجاح ويتجنب الفشل ، فبعض الناس يظهرون الخوف الشديد من الفشل فيسيطر عليهم ، وهذا ينزل من مستوى القيمة الذاتية للهدف .

(كامليا عبد الفتاح ، مرجع سابق ، ص 47 - 48).

* نظريات المجال لكيرت ليفين :-

تعتبر نظرية المجال أول نظرية فسرت مستوى الطموح وعلاقته بالسلوك الإنساني بصفة عامة ، وهي النظرية الوحيدة التي تعرضت لتفسير مستوى الطموح مباشرة ، وقد يرجع ذلك إلى الأعمال المتعددة التي أسهم بها ليفين وتلاميذه في هذا المجال .

(كامليا عبد الفتاح ، 1984م ، ص 51) .

ويذكر ليفين عند كلام عن أشد القوي الدافعة في التكوين المعرفي للمجال ، وأن هنالك عوامل متعددة من شأنها أن تعمل كدوافع للتعلم في المدرسة وقد أجملها فيما سماه بمستوى الطموح ، حيث يعمل هذا المستوى على خلق أهداف جديدة بعد أن يشعر الفرد بحالة الرضا والأعتزاز بالذات ، فيسعى إلى الأستزادة بهذا الشعور المرضي ويطمح في تحقيق أهداف أبعد عن الأولى ، إلا أنها في العادة تكون أصعب وأبعد منالاً ، وتسمى هذه الحالة العقلية بمستوى الطموح . (رمزية الغريب ، 1999م ، ص 327) .

* قياس مستوى الطموح :-

بدأ قياس مستوى الطموح عن طريق إجراء بعض التجارب العملية التي يقوم فيها الشخص المراد قياس مستوى طموح بأداء عمل معين والطريقة التقليدية تتم بأن يعرض الجهاز المستخدم على الشخص مع طريقة إستخدامه ثم إعطائه الفرصة لأن يجرب العمل عدة مرات ، وأي شرح يعرف أكبر درجة ممكنة للإختيار .

وبعد أن يتدرب الشخص نسأله ما هي الدرجة التي يتوقع أن يحصل عليها ثم تدوين أجابته في جدول معد لذلك ، وبعد أن يقوم بالأداء الفعلي نسأله عما يظن أن تكون هذه

الدرجة الدرجة ، وتكرر هذه العملية عدة مرات ، يكون هنالك درجة الطموح ودرجة الحكم عليه ودرجة الأداء العقلي . (كامليا عبد الفتاح ، 1984م ، ص 39) .

دور مستوى الطموح في بناء الشخصية العملية والناجحة في المجتمع:

في دور المجتمعات الماضية كان تأثير مستوى الطموح في بناء الشخصية تأثيراً ضعيفاً حيث كان لشخص دور محدد يعرفه سلفاً للقيام به في المستقبل والقليل من الأفراد يطمح في أن يعمل أكثر مما هو متوقع منه فمثلاً ابن العامل لا يطمح إلا أن يكون عاملاً وابن الموظف سوف يكون بالتأكيد موظفاً فهو لا يطمح في أن يصل إلى درجة أعلى من التي وصل إليها والده.

أما في المجتمعات الحديثة فإن الآباء يتلقون من التشجيع والدفع مما يجعلهم يحاولون التميز في الاختيار كما ينمي لديهم الطموح اللازم ليصبحوا مختلفين عن آبائهم أوالأشخاص المحيطين بهم سواء كان هذا التميز من الجانب السوي أو الجانب الشاذ(الباحثة).

ومن أخطر الأمراض التي تصيب المجتمع استسلام الفرد وعدم قيامه بمحاولة لتحقيق أي هدف من أهدافه نتيجة الضغوط الممارسة عليه من قبل هذا المجتمع أما في حالة تحسين مستوى الطموح عند الأفراد فإن هذا يدفع إلى التقدم في بناء المجتمع لتحقيق مزيد من الطموح والأهداف ، أما فيما يخص الفرد فإن إرتفاع مستوى الطموح عنده يؤدي إلى إرتفاع درجة التمايز عنده أيضاً إضافة إلى قيامه بدور مهم في تنوع الجهد وتحديد مستواه وكذلك في إحداث شحنات موجبة أو سالبة في القوى النفسية اللازمة لتحقيق الهدف ، كما يشكل بـُعداً أساسياً في تكوين البيئة النفسية للفرد ومجال نشاطه على أساس أن توقعات الفرد في النجاح أو الفشل هي التي سوف تحدد قوة اندفاعه تجاه هدفه وخاصة أن هذه التوقعات تقوم على أساس معرفة الهدف (نشواتي ، 2002م).

* الفروق بين الجنسين في مستوى الطموح :-

تبين الإحصاءات الرسمية في الثلاثين سنة الأخيرة من القرن الحالي تطوراً ملموساً في تعليم البنات وانشغالها ، كذلك نادت ثورة (52) بالمفاهيم الجديدة التي تتعلق بمكانة المرأة وضرورة مساواتها مع الرجل ، كما لاحظنا إقبال البنات في كافة مجالات التعليم والعمل ، والأكثر من ذلك بروز الطالبات في المكانة الأولى في الشهادة العامة .

ولقد تبين من البحوث السابقة لدى الإناث إذن فمستوى الطموح يتكون لدى الفرد خلال فترات نموه النفسي ونتائج عمليات تعلم وتدريب وتوجيه ونجاح أو فشل ، وفق معايير الأسرة وفكرتها عن الطفل .

والبنات في حضارتنا تواجه بأزمة استقبالها كونها بنتاً منذ الولادة ، وتعاني من ضروب الإهمال والتفرقة بينها وبين الذكور خلال طفولتها وخاصة البنات الشعبية -بحكم التقاليد تعيش في عالم النساء الذي ما زال ينظر إليها نظرة محددة ، وهذا بدوره يدفعها إلى محاكاة الأم أو القريبات مما يؤدي في نهاية الأمر إلى إمتصاصها قيم هذا العالم المحدود .

كل هذه الأمور من شأنها أن تحدد مستوى طموح البيت وأن تجعلها تشعر دائماً أنها مكانتها دون مكانه الولد .

(كامليا عبد الفتاح ، مرجع سابق ، ص 139- 140 - 141) .

المبحث الثالث التحصيل الأكاديمي

تمهيد:

يعتبر التحصيل الأكاديمي معياراً يمكن في ضوءه تحديد المستوى التعليمي للطلاب على أثر العملية التربوية في بناء شخصيات الطلاب بالرغم من أهمية التحصيل الأكاديمي في عملية التعلم إلا أن الدرجات التي يتم الحصول عليها من تطبيق الاختيارات ليست دائماً صادقة في قياس القدرة التحصيلية وذلك لوجود كثير من العوامل المؤثرة فيها فبعضها يتعلق بالطلاب أنفسهم أي من حيث قدراتهم ، ميولهم ، واستعداداتهم ، وحالتهم المزاجية والصحية.

والبعض الآخر يكون متعلقاً بالبيئة التي ينتمي إليها ومركز الأسرة الإجتماعي، الإقتصادي، واتجاهات الوالدين نحو الطالب ومدى تشجيعهم أو اهتمامهم به وبتحصيله والتحصي من المتغيرات الأساسية في علم النفس التربوي وسيكولوجية التعلم.

ولا يعتمد التحصيل الأكاديمي على القدرات وحدها ، بل ثمة متغيرات عديدة تتأثر بها وتعتمد نتيجة عليها ، وسمات شخصية المتعلم أو (القائم بالتحصيل) ومن المتغيرات المهمة التي تؤثر في التحصيل الدراسي من بينها سمات (المثابرة ، القدرة على معاملة الجهد بالرغم من الصعوبات) وكذلك الجوانب الدينامية في الشخصية، وهي متصلة بالدافعية وحفز النشاط ، ودفء السلوك.

أولاً: مفهوم التحصيل الأكاديمي:

حظي موضوع التحصيل باهتمام العديد من علماء النفس والباحثين مما أسفر عن تعدد تعريفاته ، وسوف نعرض لأهم هذه التعريفات.

ورد في قاموس التربية (1960) ، أن التحصيل هو إنجاز أو كفاءة الأداء في مهارة ما أو معرفة ما.(13:5).

أما في قاموس علم النفس (1971م)، فعرف التحصيل الأكاديمي بأنه (مستوى محدد من الإنجاز أو الكفاءة أو الأداء في العمل الأكاديمي يجري من قبل المدرسين أو بواسطة الإختبارات المقننة (15: 69)).

وقد عرفه صلاح الدين علام (1971م) ، على أنه (مدى استيعاب الطلاب لماتعلموه من خبرات معينة في مادة دراسة مقررة تقاس بالدرجات التي يحصل عليها الطلاب في الإختبارات التحصيلية (6: 18)).

أما ويستر (1971م) ، فيعرفه (أداء الطالب لعمل ما من ناحي الكم أو الكيف) (22: 16).

ويقصد محمد عبد السلام أحمد بالتحصيل الدراسي حدوث عمليات التعلم التي نرغبها (12: 23-24).

وعلى ضوء ماتقدم نعرف التحصيل الدراسي بأنه (مجموع الدرجات التي يحصل عليها الطالب في إمتحانات آخر العلم). (مسية النيال ، ومدحت أبوزيد ، 2009م ، ص 13-14).

الأهمية:

يعتبر الحصيل الدراسي من المواضيع التي يهتم بها المربيون ، وأولياء الأمور اهتماماً شديداً ، إلى جانب اهتمام الطالب نفسه ، ويرجع السبب في ذلك إلى الدور الذي يلعبه التحصيل في حياة الطالب وفي حياة أسرته، وذلك لأنه من العوامل الرئيسية التي تعتمد عليها المؤسسات التعليمية في قبول الطلبة وتوزيعهم على الكليات والأقسام المختلفة كما يلعب التحصيل دوراً أساسياً في إستمرار عملية التعليم في جميع المراحل، وهو المعيار الأهم في إنتقال الطالب من صف لآخر أو من مرحلة تعليمية إلى أخرى بالإضافة إلى أنه العامل الحاسم في تحديد التخصصات التي يطمح لها الطالب وأسرته، كما يمكن أن تعكسه هذه التخصصات من مكانة اجتماعية واقتصادية ، وقد اهتمت الجمعيات الإنسانية على اختلاف أشكالها وعلى مر العصور ولا تزال بموضوع التحصيل الأكاديمي ، كما أنها تجد طاقاتها

المادية والبشرية لإستحداث المؤسسات التربوية التي حقق لخريجها مستويات عالية من التحصيل.

ويذكر فهمي (1979م) أن التحصيل الأكاديمي من الظواهر التي شغلت فكر كثير من التربويين عامة والمختصين بعلم النفس التعليمي بصفة خاصة ، لما له من أهمية في حياة الطلاب ومن يحيطون بهامن آباء وأساتذة ، وبضيف أن التحصيل الأكاديمي يحظى بالإهتمام المتزايد من ذوي الصلة بالنظام التعليمي ، يهتم الآباء بالتحصيل الدراسي باعتباره مؤشراً للتطور والرقي الدراسي والمعرف لأبنائهم أثناء تقدمهم في صف دراسي لآخر ، ويهتم الطلاب بالتحصيل الدراسي باعتباره سبيلاً في تحقيق الذات وتقديها.(القومي ،1979م ، ص50).

وفي ظل زيادة نفقات التعليم المباشر وغير المباشر ، بالنسبة للطلاب وخاصة في الجامعات السودانية وما يعانیه السودان من ظروف إقتصادية وسياسية بالغة التعقيد وتحول دون ازدياد الدعم والإنفاق على التعليم خاصة ما نشاهده اليوم من زيادة بالغة في رسوم التسجيل والرسوم الدراسية مما يسبب معاناة حقيقية للأسر في توفير مصروفاتها اليومية ناهيك أن تقوم بدفع احتياجات أبنائها التعليمية خاصة وأنهم في المراحل الدراسية المختلفة وليس هذا السبب بل نجد أكثر من اثنين أو ثلاث يدرسون في جامعات مختلفة وهذا مما يزيد الضغط على الأبناء بالجامعات لإدراكهم ووعيهم بصعوبة الظروف التي تعيشها الأسرة في توفير هذه المتطلبات ، مما قد يؤثر في تحصيلهم الأكاديمي وبالتالي يجعل البعض يمتن مهن أخرى مقابل توفير احتياجاته أو ينقطع عن الدراسة الجامعية كي يساهموا مع آبائهم في توفير احتياجات الأسرة، كما تشاهده الباحثة في واقع كثير من الطلاب.

فبعض الطلاب الذين يكون لديهم الفشل الدراسي لا ينتمون إلى الأسرة غير الميسورة أو غير المميزة ، ويظن بعض الناس أنه قد يكون هنالك استعدادات وراثية لبعض هذه المشكلات أو الصعوبات التي تواجه الطلاب في التعليم، كما أن بعض الطلاب الآخرين قد

يفتقرون إلى الدافع الإيجابي الذي يدعوهم إلى حسن الأداء في الجامعة. (سيد التل، وآخرون ، 1992م، ص436).

التطور التاريخي لتقييم التحصيل في التربية:

إن تقييم التحصيل بمعناه الواسع هو عملية تربوية ترشيدية نشأت وتطورت مع وجود الإنسان وتطوره.

فالإنسان الأول الذي اعتمد التجربة والتقليد والملاحظة في تعليمه وتحصيله للسلوك والمفاهيم والأشياء.

ومع ظهور الكتابة في العصور التاريخية المبكرة ونشوء الحضارات المتقدمة في الشرق القديم ، بزت أنواع مختلفة من الممارسات والأحكام الدينية والتشريعية التي تبني الملوك وكهنتهم مسئولية تعليمها للأفراد رعاياهم وبقي تقييم التحصيل شخصياً غير منظماً في أهدافه وتطبيقاته حتى عام (2200 ق.م) حين سجلت أول حادثة للتقييم الرسمي في التربية الصينية.

أما مصر القديمة ، فقد اتخذت الإختبارات صفتين رئيسيتين:

التلمذة المهنية غير الرسمية غالباً ، ثم الدينية التي كان يسير مقدراتها الكهنة بشكل كامل. وفي اليونان قبل الميلاد ، كان المعلمون أمثال سقراط وأفلاطون وأرسطو يعلمون الشباب ويقومون معرفتهم بأساليب لفظية حوارية تتصف بالحدة والمباشرة والتتابع.

أما في التربية العربية ، فعلى الرغم من أن تقييم الأدباء والشعراء والعلماء والفلاسفة بدأ مبكراً في العصر الجاهلي وامتد بعد ذلك بصورة كأسواق عكاظ، إلا أن تقييم التحصيل بقي يعتمد بدرجة رئيسة على اختبارات التسميع والأسئلة الشفوية.

وفي الولايات المتحدة الأمريكية ، فقد ظهرت اول بوادر الإهتمام بتقييم التحصيل حوالي عام (1845م) ، عندما قامت لجنة مدرسية بزيارة المدرسة الإنجليزية العليا في مدينة بوسطن للتحقق من كفاية معرفة التلاميذ من مواد الجبر والهندسة والفرنسية.

وهكذا نرى أن عملية تقييم التحصيل التي تطورت عموماً مع ظهور الإنسان وتطوره. ولم تتوقف حركة التقييم على التحصيل لهذا الحد ، بل تحاول حينياً هذا الأيام معايشة تقنية العصر الحديث واستيعاب وتوظيف العديد من وسائل التكنولوجيا كالألات الحاسبة المتنوعة والكمبيوتر والفيديو وغيرها الكثير. (حمدان، 1986م ، ص33-35-37).

النظريات التي تناولت التحصيل:

نظرية العزو وموقع الضبط:

تظهر نتائج الأبحاث أن الدافعية للتحصيل يقرها بدرجة كبيرة ما يفكر به الناس من أسباب النجاح والفشل ، وقد أوضح المدرسون علماء النفس أن السلوك التحصيلي يعتمد بشكل جزئى على كيفية عزو الأفراد لمسؤولية النجاح والفشل -وموقع ضبطهم- فأما أنه يصنف ذلك الحاجة إلى التحصيل على المدى الطويل ، ووجهة النظر هذه والتي تدعى نظرية العزو ، تفيد بأن الأفراد يفسرون النجاح والفشل من خلال ثلاثة أبعاد وهي كما موضحة في الجدول التالي:

مصادر النجاح والفشل:

أسباب خارجية		أسباب داخلية		
غير ثابت	ثابت	غير ثابت	ثابت	
الحظ المساعد غير اعتيادية من الآخرين	صعوبة المهمة تميز المعلم	حالة عاطفية جهد غير عادي (آني)	القدرة على الجهد اليومي الإعتيادي	غير قابل للضبط
				قابل للضبط

وتكون الدافعية للتحصيل على أقواها عند الطلبة الذين يعزون النجاح إلى الأسباب الداخلية والتي يمكن السيطرة عليها، ولسوء الحظ، فإن بعض الطلبة لهم تاريخ طويل من الفشل مما يجعلهم يعزون النجاح والفشل إلى أسباب لا يمكن السيطرة عليها من مثل القرة أو الحظ. وعلى أي حال فإن الطلاب ميالون إلى القول: لقد حصلت على (90%) من العلامة لأنني عملت بجد وأنتي لم أجب على 10% من الأسئلة لأنها صعبة ، وأيضاً ميالون إلى القول:

لقد حصلت على (C) بسبب ضعف قرائي وعلى أي حال ، فإن المعلمون يستطيعون حفز الطلبة ذوي العزوات السالبة.

ومن خلال ربط التفاؤل الذي سبق ذكره مع تشخيص واضح ودقيق لحاجات الطالب التعليمية وأيضاً يجب أن يعرفهم كيف يبدو السير على الطريق الصحيح تجاه نجاح أكاديمي حقيقي ثابت، وأن التشخيص الدقيق ، بدوره ، يتطلب مشاهدة أعمال الطلبة بدقة واشتقاق نشاطات ضعيفة منها مبنية بشكل مباشر على نتائج هذه المشاهدات.

هل يختلف الذكور والإناث في دافعية الحاجة إلى التحصيل:

بوجه عام ، تطبيق نظريات دافعية الحاجة للتحصيل والعزو بإستمرارية أكثر على الذكور مقارنة بالإناث ، فالذكور يميلون إلى إظهار تصورات تحصيلية أكثر ضمن القصص التي يكونونها في استجاباتهم على اختبار تفهم الموضوع مقارنة بالإناث ، وبخاصة عندما تحتكم تعليمات الإختبار إلى قدراتهم القيادية ، فإن البنات والنساء في بعض الأحيان يظهرن دافعية للتحصيل ، وفي أحيان أخرى لا يظهرونها بالمرّة.

وأحد الأسباب وراء ذلك قد يرتبط بطريقة تفسيرهن للفشل فالإناث أكثر احتمالاً من الرجال لعزو فشلهن إلى نقص القدرة بدلاً من نقص الجهد، وهذه الفروق بين الجنسين يمكن أن تنشأ جزئياً في المدرسة ، فقد أظهرت الدراسات أن المعلمين يميلون إلى توجيه مختلف الأنواع من الإنتقادات على التحصيل في حالة البنات أكثر مما هي في حالة الأولاد.

دافعية الحاجة إلى التحصيل:

هنالك دافع معين ، وهو الحاجة إلى التحصيل له صلة بالمعلمين (والحاجة إلى التحصيل) تمثل حاجة عامة قوامها محاولة الوصول إلى مستوى معين من النجاح والتميز ولذلك أيضاً الحاجة إلى التحصيل بدرجة أكبر إلى أسلوب الشخص في التعامل مع مهمته ما ينقض النظر عن صعوبة هذه المهمة. (عبدالرحمن عدس ، 2005م ، 387،384-389).

التحصيل الدراسي وعلاقته بنسبة الذكاء:

مما لا شك فيه أن هنالك علاقة معتدلة قائمة بين نسبة الذكاء المرتفع والنجاح الدراسي إذا قيس النجاح بالدرجات التي يحصل عليها الطالب.

وقد تبين أن نسبة الذكاء المرتفعة ترتبط أكثر بـالتحصيل الدراسي في المواد الأكاديمية مثلاً، وتتنخفض الدافعية للتربية الرياضية ، أما من حيث الدافعية فقد ينخفض الإرتباط بين الذكاء والتحصيل الدراسي لإنخفاض الدافعية وقد يرجع السبب إلى أن هنالك نوعيات متباينة من ذكاء الطلاب.

وقد حاولت بعض الدراسات تقدير متوسط نسب ذكاء الأفراد في مراحل التعليم المختلفة وكانت معاملات الإرتباط في هذه الدراسة تتراوح بين 30.0 إلى 70.0 مما يدل على وجود علاقة موجبة واضحة بين نسبة الذكاء وبين النجاح في الدراسة.

وقد أوضح تايلور، (1965م) أن معامل الإرتباط بين نسبة الذكاء والتحصيل الدراسي (الأكاديمي) 75.0 لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية ، وتتراوح بين 60.0 إلى 65.0 لدى المدارس الثانوية ، وفي حين يهبط إلى 50.0 وبين طلاب الجامعات.

وربما يرجع ذلك إلى أن التحصيل في الجامعة يتوقف إلى حد كبير على ميول الطلاب واهتماماتهم (ماسية أحمد ومدحت عبد الحميد ، 2009م ، ص 14-16).

علاقة الذكاء بالتفوق الأكاديمي:

التفوق الأكاديمي هو الأداء الأكاديمي الذي يتصف بالتميز في شتى الجوانب المعرفة والنفسحركية.

إن التفوق الأكاديمي يرتبط بدرجات الذكاء العالية وبخصائص شخصية وسلوكية ، وقدرات ومهارات آلية وحركية ، وصفات قيادية وبخصائص مرتبطة بالخلفية الأسرية، (يوسف قطامي ، وصالحة عيسان ، 1993م).

حدد (McLeod and Cropley: 1989) خصائص الطالب ذو الأداء الأكاديمي المميز في الآتي:

- 1- السرعة في التعلم.
 - 2- المهارة في تطبيق المعرفة المتوفرة لديه.
 - 3- التعطش للمعارف الجديدة وحب الإستطلاع.
 - 4- الإعجاب للأفكار الجديدة.
 - 5- قلة الزمن المستغرق في إسترجاع المعلومات من جهاز الذاكرة.
- إن التفوق الدراسي يرتبط بالإستعداد الذهني للمتعلم، كما يرتبط بنسبة الذكاء بدرجة قد تصل إلى معامل إرتباط مقداره (70.0). (أحمد يعقوب ، 2006 م ، ص 225).

عوامل الإنجاز والتحصيل:

هنالك عدد من عوامل الإنجاز والتحصيل وهي كالاتي:

- 1- مستوى نضج المتعلم.
 - 2- نوعية العمل المطلوب إنجازه.
 - 3- مقدار قدرة المتعلم على الإدراك الحسي.
 - 4- قوة ذاكرة المتعلم.
 - 5- إدراك المتعلم لفشله أو نجاحه.
 - 6- قدرة المتعلم على إستخدام الرموز.
- وأيضاً هنالك بعض العوامل الأخرى منها:
- 1- شخصية المعلم وقدرته على التأثير على الطلاب.
 - 2- نوعية علاقة المعلم بطلابه.
 - 3- استخدام وسائل النجاح. (طارق كمال، 2010، ص 189).

كيف تزيد الدافعية عند الطلاب:

إن البحث عن زيادة الدافعية عند الطلاب يقود إلى استعراض المفاهيم الخاصة بدوافع التعلم الذي يتمثل في الرغبة في القيام بعمل جيد والنجاح في ذلك العمل.

إن الدافعية للتعلم تشير إلى حالة داخلية عند المتعلم تدفعه إلى الإلتباه للموقف التعليمي والإقبال عليه بنشاط موجه ، والإستمرار في هذا النجاح حتى يتحقق التعلم.

ولذلك فإن مفهوم الدافعية للتعلم وزيادته عند الطلاب يجب أن يشتمل على العناصر التالية:

1- القيام بنشاط موجه نحو هذه العناصر.

2-الإستمرار في النشاط والمحافظة عليه فترة كافية من الزمن.

3-الإنتباه إلى بعض العناصر المهمة في الموقف التعليمي.

4-تحقيق هدف التعلم.

ومن جانب آخر فقد أشارت الأبحاث الحديثة إلى أن الإنسان محب للإستطلاع بطبيعته ويمكن القول بأن الطلاب الذين يتوافر لديهم الدافع الأساسي نحو التحصيل تكون درجة الدافعية نحو التعلم عندهم في أعلى مستوياتها، عندما تكون لديهم فرصة النجاح متوسطة إن رعاية دافع - حب الاستطلاع أو دوافع الإنجاز- من الأمور ذات الأهمية البالغة في عملية النمو التحصيلي والتعليمي عند المتعلم.

ومن الأمور التي تحقق زيادة الدافع التعليمي ضرورة تهيئة جو تعليمي مشبع بالحرية والأمن في البيئة الجامعية وإتاحة جميع الوسائل التي تعين على زيادة التحصيل لديهم من توفر المراجع والمكتبات الإلكترونية وتطوير ما تحتويه من كل ضروب المعارف والكتب والمراجع ومواكبة التحديث وتهيئة وتطوير المعامل ، وغيرها من المعينات. (مروان أبو حويج ، وسمير أبو مقلي ، 2012م ، ص157-158)،

نموذج ثلاثي الأبعاد للتحصيل الأكاديمي:

اتجهت المؤسسات التعليمية إلى تنمية مهارات مختلفة للتعلم في تحصيله الأكاديمي ومن هذه المهارات ،مهارة الاستذكار والتنظيم الذاتي (مهارة التحكم في الوقت وغيرها) وبنوه (توكمان) على أن الأبعاد الثلاثة الرئيسية (الاتجاه والحافز والإستراتيجية) هي وظيفة لسمتين رئيسيتين هما: الإدارة والمهارة.

1/ الإتجاه:

يعتبر المحور الأصلي للاتجاه هو فاعلية الذات وكما كان الطالب ذات فاعلية واضحة أو مرتفعة ، ضاعف ذلك من نتائج تحصيله الأكاديمي.

2/ الحافز:

اتجاه الطلاب إلى النحو الذي أشرنا إليه لا يكفي وحده ، بل لابد من مستوى مرتفع لدافعية التعلم إضافة إلى رغبته في النجاح التي تعد مصدراً من مصادر الدافعية.

3/ الإستراتيجية:

لابد للطلاب كي يستكملوا منظومة النجاح الأكاديمي - أن يتبنوا إستراتيجيات فعالة في العمل الأكاديمي ، ومن هذه الإستراتيجيات مراقبة الذات Self-monitoring وتقويم الذات ، وتحديد الأهداف ، وقد أثبتت التجارب أن التعلم المنظم (الموجه ذاتياً هو أفضل نماذج التعلم التي يمكن للأستاذ أن يدرّب الطلاب على مثل هذه الإستراتيجيات). (حمدي على الفرماوي ، 2004م ، ص76-78).

مدخلات الطلاب:

تؤثر خصائص الطلاب الراهنة وما اكتسبوه من سلوك سابق في تعليمهم اللاحق وطرقه حيث يساهم على النفس التربوي إلى حد كبير في دراسة وتحديد الخصائص أهمية وتأثير في التحصيل وقابلية للقياس ، كالقدرات العقلية المتنوعة والخلفية الإقتصادية والإجتماعية ومستوى الدافعية والتحصيل.

وأيضاً يجب أن يزود الأستاذ الجامعي بالمعارف المتعلقة بخصائص الطلاب وارتباطها بتعليمهم ، كالمعارف الخاصة بالعلاقة بالقدرات العقلية المتنوعة والتحصيل والعوامل البيئية والوراثية المؤثرة في هذه القدرات والعلاقة بين سمات الشخصية.

وتشير الباحثة إلى أنه يجب أن يقوم التعليم العالي بمزيد من الدورات التدريبية والحتمية التي تشير إلى فهم خصائص الطلاب ومستوى الطموح لديهم والتعرف على سمات شخصياتهم

ومدخلاتهم السلوكية حتى تسهل عملية التعلم عند الطلاب وتجعل العملية التعليمية أكثر نجاحاً (عبد المجيد نشواني ، 1996م) ، ص24-25).

توقعات النجاح للطلاب:

إشارة للعديد من الدراسات أن هنالك عاملاً آخر له أهمية قصوى في عملية الفشل والنجاح الأكاديمي هما التوقع والإنجاز ، فقد أشار ميكلانند أن هنالك نموذجان يشكلان المحور الأساسي في النجاح الأكاديمي هما الأمل في النجاح والآخر هو الفشل. وهذان العاملان هما اللذان يحكمان سلوك الطلاب أثناء سعيهم للنجاح فهو جانب إيجابي يدفع الفرد نحو التفاؤل في أنه يحقق الإنجاز المطلوب ، قد وجد أن مثل هؤلاء الطلاب هم أقل توتراً ، وأكثر تفاؤلاً من النوع الثاني ، وهم الذين ينشدون الإنجاز خوفاً من الفشل ، إذ يظهر على هؤلاء نوع نم التشاؤم والسلبية والتوتر المستمر.

توفير الخدمات:

الخدمات التي تقدمها الجامعة لطلابها متنوعة ومختلفة نذكر منها الآتي:

أ/ خدمة ثقافية:

وهي تشمل توفير المكتبات وما تحتويه من ضروب المعارف والمراجع ومواكبة التحديث والتطوير الذي يشهده هذا العصر من تكنولوجيا حتى يكون الطالب مواكباً لهذا التطور.

ب/ خدمات إجتماعية:

وهي تعني بوجود المرشد النفسي الإجتماعي الذي يعنى بمشاكل الطلاب وحلها سواء كانت في العلاقات الإجتماعية بين الطلاب والأساتذة ، لأنها مهمة في توفير مناخ معافى للطلاب والتأكيد على أهميتها (محمد مصطفى ، 1996م، ص45).

ج/ خدمات غذائية صحية:

وهي تعني توفير الغداءات للطلاب سواء في سكناتهم أو في الحرم الجامعي بشكل جيد، ولا بد أيضاً من الاهتمام بصحة الطلاب ، من حيث الوحدات الصحية في السكن أو الحرم

الجامعي. وهذا يؤدي إلى زيادة تحصيل الطلاب ويقلل المشكلات التي تواجههم داخل الجامعة.

د/ خدمات نفسية:

تعنى بإنشاء وحدة الإرشاد النفسي ، والتي تهتم بمشاكل الطلاب النفسية والعمل على حلها ، وتزيد من مشاكل الطلاب بل تجرهم على ترك الدراسة ، أو مواصلتها سواء كانت مصدرها الجامعة أو الأسرة أو الطالب نفسه وهي مهمة جداً في توجيه وإرشاد الطلاب. وترى الباحثة أهمية هذه الخدمات في ظل التوسع في التعليم العالي وزيادة الطلاب بالجامعات، وعلى النحو الخاص جامعة شندي والذين يعانون من تدني الخدمات المتنوعة وخاصة من قبل عمادة شؤون الطلاب والتي تزيد من الضغط عليهم وبالتالي تؤثر في تحصيلهم الدراسي وهذا ما ستكشف عنه هذه الدراسة.

مشكلات التوافق الأكاديمي:

في ضوء ما سبق تعرف الباحثة مشكلات التوافق الأكاديمي بأنها الأوضاع أو المواقف المزعجة والمتكررة التي يشعر بها الطالب ويدركها أثناء محاولاته لإشباع حاجاته النفسية والإجتماعية والمعرفية من خلال النشاطات المتعلقة بالدراسة الجامعية وأهم المؤشرات الدالة على مشكلات التوافق الدراسي شعور الطالب بصعوبة التفاعل الإيجابي مع زملائه وأساتذته، وشعوره بعدم رغبته في حضور المحاضرات ، وتفكيره في ترك الدراسة، ونفوره من المقررات الدراسية وكذلك نفوره من المشاركة في ألوان النشاط الإجتماعي والثقافي والرياضي بالجامعة وشعوره بعجزه عن تركيز الإنتباه أثناء المحاضرات والإستذكار ، شعوره بالقلق والخوف من الفشل في مجال الدراسة.(مجلة الدراسات النفسية، العدد 6 ،سبتمبر 2008م).

المبحث الرابع الدراسات السابقة

أولاً الدراسات السودانية :-

1/ دراسة سهير محمد أحمد محمود (2014) بعنوان الصحة النفسية وعلاقتها ببعض القدرات العقلية والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة لدى تلاميذ مرحلة الأساس بمدينة بحري ولاية الخرطوم ، (دكتوراه غير منشورة ، جامعة الخرطوم ، دكتوراه الفلسفة في علم النفس) .

* أهداف الدراسة :-

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الصحة النفسية وبعض القدرات العقلية وعلاقتها بالمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة لدى التلاميذ مرحلة الأساس بولاية الخرطوم .

* عينة الدراسة :-

بلغ حجم العينة (300) تلميذاً من الذكور والإناث .

* أدوات الدراسة :-

استخدمت الباحثة المنهج الوصف الارتباطي وتم جمع وتحليل البيانات باستمرار المعلومات الأولية التي أعدها الباحثة ، ومقياس الصحة النفسية كولبيرغ ، وزمن الرجوع التمييزي للانتباه السمعي والبصري ، ومقياس وكسلة (للذاكرة) الطبعة الثالثة .

* نتائج الدراسة :-

وكانت النتائج التي توصلت إليها الباحثة كالاتي :-

- 1- تتسم الصحة النفسية وأبعادها لتلاميذ مرحلة الأساس بالارتفاع .
- 2- توجد علاقة ارتباطيه عكسية في الصحة النفسية وأبعادها والذاكرة والانتباه .
- 3- لا توجد فروق في الصحة النفسية وأبعادها تبعاً لمتغير النوع .
- 4- كما لا توجد فروق في الانتباه والذاكرة تبعاً لمتغير النوع .
- 5- لا توجد ارتباط دال في الصحة النفسية وأبعادها تبعاً لمتغير العمر .

- 7- كما لا توجد ارتباط دالة في الانتباه والذاكرة تبعاً لمتغير العمر .
- 8- وتوجد علاقة ارتباطيه طردية في الصحة النفسية وأبعادها من جهة المستوى الاقتصادي.
- 9- كما توجد علاقة ارتباطيه طردية في الانتباه والذاكرة .
- ولا يوجد تفاعل بين متغير النوع من متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي (منخفض ، متوسط ، مرتفع) على الصحة النفسية وأبعادها .
- عدا بعد المشاعر الذاتية ، توجد بعض القدرات العقلية وسط تلاميذ مرحلة الأساس أكثر قدرة على التنبؤ بالصحة النفسية من غيرها في بعدي المدى العددي والمدى العكسي وتوجد فروق في الصحة النفسية تبعاً لمتغير الحي بين التلاميذ حي كافوري وحي المزاد والسامراب لصالح حي كافوري ، و إن تلاميذ حي المزاد أفضل من تلاميذ حي السامراب .
- 2/ دراسة سماح خليل حسن عبد الرحمن (2010) بعنوان الصحة النفسية لدى المصابين بالحمى الروماتزمية بولاية الخرطوم (جامعة الخرطوم ، كلية الآداب ، ماجستير غير منشورة) .
- * أهداف الدراسة :-
- هدفت الدراسة إلى معرفة الصحة النفسية لدى المصابين بالحمى الروماتزمية ببعض مستشفيات ولاية الخرطوم (الشعبي - التعليمي - أحمد قاسم بحري) .
- * عينة الدراسة :-
- تم اختيار العينة عشوائياً حيث بلغت عينة الدراسة (150) مفحوصاً (80) من الذكور و (70) من الإناث تتراوح أعمارهم من (20 - 97) .
- * أدوات الدراسة :-
- قامت الباحثة بتطبيق مقياس كورتل للصحة النفسية الذي قام باقتباسه وإعداده الباحث : محمد عماد الدين ، ويتم تجربته بواسطة الباحث سيد عبد الحميد الذي قام باستخدامه في نفس المجال بالسودان .

* نتائج الدراسة :-

وقد أفصحت نتائج الدراسة أن السمة العامة للصحة النفسية لدى المصابين بالحمى الروماتزمية تتسم بالارتفاع و لا يوجد فروق دالة إحصائياً بين الصحة النفسية ومتغير النوع (الذكور والإناث) لدى المصابين بالحمى الروماتزمية .

وتوجد علاقة طردية بين الصحة النفسية ومتغير العمر لدى المصابين بالحمى الروماتزمية. ولا توجد علاقة دالة إحصائياً بين الصحة النفسية ومتغير الحالة الاجتماعية إلا في بعد توهم المرضى لمصلحة الأراامل .

3/ دراسة فاطمة عمر الطاهر محمد (2007) عنوان الدراسة الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لطلاب المرحلة الثانوية لمدينة الأبيض ، (جامعة الخرطوم ، رسالة ماجستير غير منشورة) .

* أهداف الدراسة :-

يهدف هذا البحث بدراسة الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لأبناء العاملات وأبناء غير العاملات .

* عينة الدراسة :-

بلغ حجم العينة (20) طالباً .

* أدوات الدراسة :-

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي ، واستخدمت مقياس الصحة النفسية .

* نتائج الدراسة :-

توصلت الباحثة إلى النتائج الآتية :-

1- تتسم الصحة النفسية لأبناء النساء العاملات بالارتفاع .

2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إيجاد الصحة النفسية وسط طلاب المرحلة الثانوية تعزى لمهمة الوالدة .

4/ دراسة هبه الله محمد الحسن سالم (2004م) بعنوان علاقة دافعية الانجاز بالتحصيل الدراسي وموضع الضبط ومستوى الطموح لدى طلاب مؤسسات التعليم العالي بولاية الخرطوم (دكتوراه غير منشورة) جامعة الخرطوم كلية الآداب .

* أهداف الدراسة :-

هدفت هذه الأطروحة إلى دراسة علاقة دافعية الانجاز بالتحصيل الدراسي وموضع الضبط ومستوى الطموح لدى الطلاب الجامعيين .

* عينة الدراسة :-

اختارت الباحثة عينة طيفية عشوائية مكونة من (235) طالب وطالبة من مستويات التعليم العالي بولاية الخرطوم وبالسنة الدراسة الثالثة منهم (134) طالبة و (101) طالب.

* أدوات الدراسة :-

استخدمت الباحثة الأدوات الآتية لجمع المعلومات من عينة الدراسة وهي :-

1- مقياس جيسم ونيجارد لدافعية الانجاز .

2- أعمال السنة والامتحانات النهائية لكل عام دراسي .

3- مقياس جيسم لموضع الضبط .

4- مقياس كاميليا عبد الفتاح لمستوى الطموح .

* نتائج الدراسة :-

استخدمت الباحثة برنامج Spss لتحليل البيانات وقد اظهر التحليل نتائج الدراسة

الآتية:-

1- لا يوجد علاقة ارتباطيه بين دافعية الانجاز والتحصيل الدراسي .

2- توجد علاقة ارتباطيه عكسية بين دافعية الانجاز وموضع الضبط .

3- توجد علاقة ارتباطيه طردية بين دافعية الانجاز ومستوى الطموح .

4- لا توجد فروق دالة إحصائياً في دافعية الانجاز بين الطلبة والطالبات .

5- لا توجد فروق دالة إحصائياً في موقع الضبط بين الطلبة والطالبات .

6- لا توجد تفاعل دال إحصائياً بين مستويات الدافعية للإنجاز ومستويات موضع الضبط على التحصيل الدراسي ، وقد لخصت الدراسة عدد من المقترحات والتوصيات .

* ثانياً الدراسات العربية :-

دراسة حسن عمر شاكر منسي ، (2000م)

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين مستوى الطموح والتخصص والنس والمستوى التعليمي للوالدين عند طلبة الصف الثاني ثانوي في مدينة إربد بالأردن وبلغت عينة الدراسة (750) طالب وطالبة وكشف الدراسة عن النتيجة الآتية:

وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الطموح تعزى لجنس الطالبة.

2/ دراسة رشا الناطور ، (2007م)

بعنوان: مستوى الطموح وعلاقتها بتقدير الذات لدى طلاب الصف الثالث الثانوي العام.

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين مستوى الطموح وتقدير الذات لدى طلاب الصف الثالث ثانوي ومعرف الفروق بين مستوى تقدير الذات بين الذكور والإناث.

وتكونت عينة الدراسة من (120) طالب وطالبة وطبق عليهم مقياس مستوى الطموح إعداد

غيثاء بدر ومقياس تقدير الذات إعداد الباحثة وكشفت الدراسة عن النتائج الآتية:

- وجود علاقة بين مستوى الطموح وتقدير الذات .

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى الطموح.

3/ دراسة أحمد السقان ، (2007م)

بعنوان: البيئة المدرسية ومدى تأثيرها على الصحة النفسية والجسمية للتلاميذ في

محافظة حزموت.

اشتملت عينة الدراسة تلاميذ مرحلة الأساس واستخدمت الدراسة أداة الملاحظة الشخصية

وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

المباني المدرسية تؤثر على الصحة النفسية لتلاميذ مرحلة الأساس في محافظة حضرموت ، المدارس الغير ميسورة تؤثر على الصحة النفسية والجسمية ،كثافة التلاميذ والاثاث المدرسي تؤثر على الصحة النفسية والجسمية لتلاميذ مرحلة الأساس محافظة حضرموت.

4/ دراسة زبيدة بركات (2006م)

بعنوان علاقة مفهوم الذات بمستوى الطموح لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة في ضوء متغيرات الجنس والتخصص والتحصيل الأكاديمي.

أجريت هذه الدراسة على عينة من الطلاب (378 طالب) للعام الدراسي (2005م- 2006م) ، وقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى مفهوم الذات ومستوى الطموح لدى طلاب جامعة القدس المفتوحة ، التعرف على العلاقة بين مفهوم الذات ومستوى الطموح لدى طلاب جامعة القدس المفتوحة ، التعرف على أثر متغيرات الجنس والتخصص، والتحصيل في مفهوم الذات ومستوى الطموح لدى طلاب جامعة القدس المفتوحة.

وقد استخدمت الباحثة أدواتين للحصول على النتائج وهما (مقياس مستوى الطموح ومقياس مفهوم الذات).

وكانت النتائج:

وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات الطلاب في مفهوم الذات ومستوى الطموح تبعاً لمتغير المعدل التراكمي لديهم ، يحدد مفهوم الذات مستوى الطموح وجود علاقة طردية بين مفهوم الذات ومستوى الطموح من جهة ومستوى التحصيل من جهة أخرى.

* ثالثاً : الدراسات الأجنبية:-

دراسة شنوى وآخرون (2008م) (Uwah, Chine. Et al, 2008):

هدفت إلى بحث العلاقة بين كل من إدراكات الطلاب للانتماء للمدرسة والطموحات الدراسية وبين الإنجاز الأكاديمي للطلبة ، وقد تكونت عينة الدراسة من (1100) طالباً من الأمريكيين ذوي الأصل الإفريقي بالمرحلة الثانوية و استخدم أسلوب معادلة الإنحدار واتضح

أن الطموح الدراسي له تأثير إيجابي على الإنجاز الأكاديمي وأنه يمكن التنبؤ بالإنجاز الأكاديمي بواسطة الطموحات الدراسية.

2/ دراسة بانديري Bandrey (2002م):

هدفت إلى معرفة مستوى الطموح لدى طلبة العلوم والآداب وعلاقتها بالإنبساطة والإنطوائية، وتكونت عينة الدراسة من (100) طالب وطالبة نصفهم من كلية العلوم والنصف الآخر من كلية الآداب وقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق في مستوى الطموح تبعاً لمتغير الجنس.

3/ دراسة روبرتس وزملاءه (2000م):

بعنوان: الصحة النفسية والجسمية لطلبة وطالبات جامعة لندن وعلاقتها بالظروف الإقتصادية.

هدفت الدراسة:

هدفت الدراسة إلى معرفة كل من الصحة النفسية والجسمية للطلاب و الطالبات بجامعة لندن والظروف الإقتصادية لهم.

عينة الدراسة:

أجريت في وسط الطلاب والطالبات وبلغت عدد (482) طالب وطالبة، اختيرت عشوائياً من جامعتين بلندن إحداهما قديمة والأخرى حديثة.

نتائج الدراسة:

أن الصحة النفسية السيئة ترتبط بسوء الصحة في علاقة هذين المتغيرين عامل سوء الحال المادية.

4/ دراسة بلكر Pulcker جونسان Jonathan، وآخرون (1996م)

بعنوان: مستوى الطموح لدى طلاب مدرسة ماجند Magned للعلوم والرياضيات.

أهداف الدراسة:

1- معرفة علاقة مستوى الطموح بالتفوق الأكاديمي.

2- معرفة علاقة مستوى الطموح بدافعية الإنجاز.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من الطلاب المتفوقين والعاديين بالمرحلة الثانوية في الولايات المتحدة.

أدوات الدراسة:

1-مقياس مستوى الطموح.

2-مقياس دافعية الإنجاز.

نتائج الدراسة:

1-توجد علاقة بين مستوى الطموح والتفوق الأكاديمي.

2-توجد علاقة بين الطموح ودافعية الإنجاز.

الفصل الثالث

منهج واجراءات البحث

الفصل الثالث

منهج واجراءات البحث

تمهيد

ستقوم الباحثة فى هذا الفصل بتحديد منهج البحث ووصف مجتمع البحث وعينة وكيفية إختيارها ، والأدوات المستخدمة فى البحث ، وطريقة جمع المعلومات والاجراءات التى أتبعت والمعالجات الاحصائية التى أستخدمت فى البحث .

منهج البحث:

لقد أتبعت الباحثة فى هذا البحث المنهج الوصفى الذى يعرف على أنه محاولة الوصول الى المعرفة الدقيقة والتفصيلية لعناصر المشكلة او ظاهرة قائمة ، للوصول الى فهم افضل وادق او وضع السياسات والى إجراءات المستقبلية الخاصة بها وايضاً كما يهدف الى توفير البيانات والحقائق عن المشكلة موضوع البحث لتفسيرها . والوقوف على دلالتها .

(أحمد الرفاعى ، 1999، ص 122) .

أهم اهداف المنهج الوصفى:

هى فهم الحاضر من أجل توجيه المستقبل ويقع هذا البحث ضمن البحوث الوصفية الأرتباطية لانها تصف الوضع الراهن للظواهر ، كما أنها تصف درجة العلاقة بين المتغيرات وصفاً كمياً لان الغرض الأساسى من جمع المعلومات والبيانات هو تحديد الدرجة التى ترتبط بها المتغيرات كمية ببعضها البعض الأخر وبتحديد العلاقات يمكننا هذا المنهج من وضع التنبؤات عن الأوضاع المقبلة .

(رجاى أبو علام ، 2002،) .

مجتمع البحث:

ويقصد به جميع الأفراد (او الاشياء او العناصر) الذين لهم خصائص واحدة يمكن ملاحظتها . ولايجب أن نخلط بين هذا المفهوم والمفهوم الشائع عن المجتمع . وعناصر العينة هى الوحدات التى يتكون منها المجتمع وتشكل اساس سحب العينة

(رجاى ابو علام 2007، ص 160،) .

أولاً يغطي مجتمع البحث الحالي جميع الطلاب المسجلين بكلية الصحة العامة بجامعة شندى وبناءً على ذلك تم اختيارهم ويمكن وصف مجتمع البحث الكلى فى الخصائص الاتية

جدول (1/3) توزيع مجتمع البحث الكلى بكلية الصحة العامة 2015 م حسب النوع

والعمر والتحصيل الأكاديمي

العدد الكلى	التحصيل الأكاديمي			العمر	النوع		
	نسبة النجاح	الراسبين	الناجحين		اناث	ذكور	
93	-	-	-	18-17	72	21	الأول
82	55.9	30	52	20-19	59	23	الثالث
69	60.81	24	45	22-21	57	12	الخامس
56	66.6	52	38	24- 23	48	8	السابع

المصدر: حسب التقرير الإحصائى لدى الطلاب والإطلاع على نتائج الطلاب من مكتب المسجل بالكلية .

مبررات اختيار مجتمع الدراسة الحالية:

1- تعتبر كلية الصحة العامة احدى كليات جامعة شندى ذات العدد القليل مقارنة بكليات جامعة شندى الاخرى والتي يتم القبول اليها من طلاب المساق العلمى ذو النسب العالية

2- إنتماء الطالب إليها كدارس يسهل عملية تطبيق المقياس بأعلى مستوى من الدقة .

3- استهدف البحث مجتمع طلاب كلية الصحة العامة والذي يمثل نموذجاً مصغراً للكليات الصحة بالجامعات الاخرى، نسباً لتشابه معظم الجامعات الحكومة فى نوع الطلاب الذين تستقبلهم وبالتالي فإن أين منها يمكن أن يمثل بقية الجامعات الأخرى.

4- يشتمل مجتمع البحث على جميع فئات الطلاب بالكلية حيث يشتمل على طلاب المستوى الاول والثانى والثالث والرابع مما يساعد على تقييم نتائج البحث .

5- جامعة شندى مثل الجامعات الجديدة المستحدثة التي تم إنشائها بعد ثورة التعليم العالي ، فى عهد حكومة الإنقاذ فهي تمثل الجامعات الفتية ، ذات الخبرة الغنية ، محدودية الخدمات قياساً بالجامعات القديمة ، بغض النظر عن كونها جامعة أقليمية.

عينة البحث:

هى اى مجموعة جزئية من المجتمع ويلاحظ ان مصطلح عينة لا يضع اى قيود على طريقة الحصول على العينة . فالعينة ببساطة هى مجموعة جزئية من مجتمع له خصائص مشتركة .(رجاء ابو علام مرجع سابق ص 162) .

تكونت عينة البحث الميدانية من طلاب كلية الصحة العامة جامعة شندى - ولاية نهر النيل من مجتمع البحث ، وقد استخدمت الباحثة الطريقة العشوائية الطبقيّة المتساوية التي تعمل على سد الثغرات التي تتركها الطريقة العشوائية .

التعيين العشوائى:

التعين تعريفاً اخذ جزء من كل ماتراد دراسته ، وعد ذلك الجزء ممثلاً لذلك الكل ، ويسمى الجزء المأخوذ بالنموذج أو العينة .

العشوائية :

تقوم فكرة العشوائية فى اساس الطرق الاحتمالية فى العلوم الطبيعية والسلوكية ومن الصعب تعريف العشوائية وايضاً تعنى العشوائية ان الناس لا يعرفون مايجرى من الامور معرفة تامه (ميخائيل أسعد ،1988، ص 114، ص 119) .

وفق الخطوات الاتية :-

1- قد اختارت الباحثة طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندى التي تقع فى نطاق مجتمع البحث والتي تقسم الى عشرة كليات .

2- تم اختيار عينة عشوائية طبقية متساوية من طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندى (المستوى الاول، الثانى، الثالث والرابع) لقياس الصحة النفسية ومستوى الطموح فى الفترة من ديسمبر 2015م والتي تتراوح اعمارهم ما بين (17-21 عاماً) حيث بلغ مجتمع العينة الكلى 300 طالباً وطالبة وتم تحديد العينة بأن تمثل 20% من مجتمع البحث ، وبلغ حجم العينة النهائى (50) طالباً . وتم إستبعاد (3) إستمارة وأصبح عدد افراد العينة النهائى (47) طالباً وطالبة

أدوات البحث :

أستخدمت الباحثة مقياس الصحة النفسية كولد بيرغ ومقياس مستوى الطموح لكامليا عبد الفتاح وصف مقياس الصحة النفسية كولد بيرغ على نطاق واسع للكشف عن الإضطرابات النفسية . وضع هذا الأختبار كولدبيرغ وقتنه عن البيئة اليمنية (على وادى، 1999) ، والمقياس فى صيغته الأصلية يتكون من (60) سؤالاً تغطى الابعاد الستة التى تؤثر للصحة النفسية ، وكل بعد يقيس مجموعة من الأعراض السلوكية أو النفسية والدرجة الكلية وقد وزعت فقرات المقياس على هذه الابعاد بشكل غير متساوى

القسم الأول : تم أختيار الباحثة لمقياس كولد بيرغ ذات (60) بنداً يقيس ابعاد - اعراض الجهاز العصبى والصحة العامة فى (8) بنود ، أعراض السلوك الملاحظ والسلوك الشخصى فى (10) بنود ، أعراض السلوك الملاحظ المتعلق بالآخرين (التوافق الإجتماعى وسؤ التوافق الإجتماعى فى (5) بنود أعراض مشاعر الذاتية وعدم الكفاية والتوتر - المزاج - عدم الثقة بالنفس فى (9) بنود أعراض النوم واليقظة فى (7) بنود، أعراض المشاعر الزاتية الخاصة بالقلق والإكتئاب فى (11) بند يقوم الفحوص بالإجابة على المقياس بثلاث خيارات وهى (نعم ، أحياناً ، لا) . وللمقياس إستعمال واسع الإنتشار . وتشير درجات مقياس الصحة النفسية لكولد بيرغ الى انه كلما ارتفعت درجات المفحوص كان ذلك دليلاً على إرتفاع الصحة النفسية لديه .

القسم الثانى :

المعلومات الأولية لأفراد عينة البحث ملحق رقم (1) النوع - التقدير - المستوى الدراسى - المستوى الإقتصادي- السكن الداخلى والخارجى.

أبعاد مقياس الصحة النفسية:

طريقة التصحيح - صلاحية فقرات المقياس للتعرف على صلاحية العبارات (الصدق الظاهرى) فقد عرضت بصورتها الأولية ملحق رقم (2) على مجموعة من الخبراء المختصين فى علم النفس وذلك بغرض فحص الفقرات وتحديد مدى ملاءمتها ، وقد

اصبحت هذه الطريقة شائعة في مجال البحوث النفسية والاجتماعية والتربوية ، وفي هذا الصدد ذكرت (رمزية الغريب ، 1996) . أن معظم الأختبارات أصبحت تعتمد على اراء الخبراء فيما يتعلق بمدى صلاحية مفرداتها واغسلتها لما وصفت له واتفق المحكمون علي أن فقرات المقياس ملائمة ، وهي تقيس ما اعدت لقياسي في البحث ملحق رقم (3) يوضح المقياس بعد التحكيم ، حيث هنالك بعض العبارات التي تم حذفها من قبل المحكمون .

جدول رقم (2/3) يوضح العبارات التي تم حذفها بواسطة المحكمون

رقم العبارة	العبارة التي تم حذفها
10	هل فكرت في انتحار في بعض الأحيان ؟
20	هل حاولت كثيراً أن تتغلب على عقبة عرفت أن الكثيرون قد فشلوا في التغلب عليها ؟
32	هل تتنازل عن رأيك بسهولة عند أول معارضة ؟
36	هل يحدث كثيراً أن تسير أمورك طبقاً لما تتوقع ؟
39	هل تميل إلى مواصلة الجهد حتى تصل بعملك إلى الكمال ؟
40	هل تخشي الفشل دائماً
42	هل تشعر أن معلوماتك الحالية هي ما يجب أن تكون عليه ؟
51	هل كثيراً ما يدفعك الفشل إلى اليأس وترك العمل نهائياً ؟
57	هل ترى أنه من الأصلح الانتظار دائماً حتى تواتيك الفرصة ؟
66	هل تميل كثيراً أن تقوم بالقسط الاكبر في أي عمل جماعي ؟

جدول رقم (3/3) يوضح قائمة المحكمون هم : (خبراء وأساتذة علم النفس) .

م	اسم الاستاذ	الجامعة	الدرجة العلمية	ملاحظات
1	أ.د.علي فرح أحمد فرح	السودان للعلوم والتكنولوجيا	بروفيسور	
2	د. سلوي عبدالله الحاج	السودان للعلوم والتكنولوجيا	استاذ مشارك	رئيس قسم علم النفس
3	د.بخيته محمد زين	السودان للعلوم والتكنولوجيا	استاذ مشارك	

د.اونسه محمد عبدالله اونسه	شندي	استاذ مشارك	رئيس قسم العلوم التربويه
5	شندي	استاذ مساعد	عميد كلية تنمية المجتمع

لمعرفة الخصائص القياسية للفقرات بالمقياس بمجتمع البحث الحالى قامت الباحثة بتطبيق صورة المقياس المعدلة بتوجيهات المحكمين والمكونة من (60) بنداً على عينة إستطلاعية حجمها (47) من الجنسين تم إختيارها بالطريقة العشوائية الطبقيه المتساوية ويمثلوا جميع طلاب كلية الصحة العامة (ديسمبر 2015 م) ملحق رقم (5) وبعد تصحيح الإستجابات قامت الباحثة برصد الدرجات وا إدخالها فى الحاسب الآلى .

مقياس مستوى الطموح:

أعدت هذا المقياس كامليا عبد الفتاح ، فى دراستها الإلتزان الأنفعالى وعلاقتة بمستوى الطموح . ويتكون المقياس فى الأصل من (70) سؤالاً تتدرج تحت سبع سمات رئيسية ، وصفت كل سمة عشرة أسئلة وهى كالاتى :-

أ-النظرة الى الحياة (ن)

ب- الإلتجاه نحو التفوق (ت)

ب- تحديد الأهداف والخطة (هـ)

د- الميل الى الكفاح (ك)

هـ- تحديد المسؤولية والإعتماد على النفس (س)

و- المثابرة (م)

ز- عدم الرضا بالوضع الراهن والايمان بالحظ (ح)

الصدق الظاهرى للمقياس:

لمعرفة الصدق الظاهرى للمقياس قامت الباحثة بعرضه فى صورته الأساسية على مجموعة المحكمون سابقى الذكر . وعلى ضو توجيهاتهم قامت الباحثة بتغيير أسئلة تجاب بنعم أو

لا الى فقرات مبينة في جدول رقم (4) الذي يوضح الأسئلة التي تم تعديلها، رقم الفقرة و الفقرة قبل التعديل و الفقرة بعد التعديل انظر ملحق رقم (9)

تعريف الصدق:

الصدق هو أهم خاصية من خواص القياس ، ويشير مفهوم الصدق الى الإستدلالات الخاصة التي تخرج بها من درجات المقياس من حيث مناسبتها ومعناها وفائدتها . وتحقيق صدق القياس معناه تجميع الأدلة التي تؤثر مثل هذه الإستدلالات .
(رجاء أبوعلام مرجع سابق ،2014 م ،ص465) .

صدق المضمون أو المحتوى :

هو قياس لمدى تمثيل الأختبار لنواحي الجوانب المقيس لبحثه لتحليل مواد الأختبار وعناصره تحليلاً منطقياً لتحديد الوظائف والجوانب الممثلة فيه ونسبة كل منها الى الأختبار بأكمله وله عيوب ومميزات .

ومن مميزاته:

- 1- يفيد في اختبار التحصيل
- 2- يفيد في اختبارات الكفاية (مصطفى حسين و منى احمد ، 2015 م، ص 205-215) .

صدق المحك:

يشير صدق المحك على قدرة الإختبار في التنبؤ بسلوك المفحوص في مواقف محدودة أو تشخيص هذا السلوك .

أنواع الصدق المرتبطة بمحك:

الصدق التلازمي:

يدل الصدق التلازمي على حجم العلاقة بين درجات الأفراد على الأختبار ودرجاتهم على محك آخر بحيث لا يكون هنالك فاصل زمني طويل جداً ويسمى البعض هذا النوع من الصدق بالصدق التجريبي .

صدق التكوين:

وبشير صدق التكوين الى مدى قياس الإختبار لتكوين فرضى أو مفهوم نفسى أو سمة .
(أحمد النور ، 2007 م، ص 197-ص 199) .

بعد أختيار المقاييس التى استخدمت فى البحث ، قدمت الباحثة خطاباً لدى عينة الطلاب تم تطبيق المقاييس على طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندى فى الفترة من (1/12 الى 8/1/2016م) .

لقد سعت الباحثة بقدر الإمكان للإلتزام بكل الضوابط الصارمة لتطبيق المقاييس لدى الطلاب التى تمثلة فى الآتى : -

1- قامت الباحثة بزيارة الطلاب فى القاعات الدراسية وتعريفهم ببرنامج البحث وأهميته والنتائج المتوقعة من تطبيقه.

2- شرح كيفية تطبيق المقياس وما ذا يقيس وما الفائدة منه.

3- شرح أهمية تحديد مكان هادئ لتطبيق بعيداً عن مشتتات الإنتباه والضوضاء وتم الإتفاق على ان يتم تطبيق المقاييس داخل مكتب الإشراف الطلابى (مكتب الباحثة) .
قامت الباحثة بمقابلة الطلاب وفق الخطوات الآتية : -

أ- بناء علاقة ود مع المفحوص من خلال الترحيب به والتخاطب بالعامية الدارجة السودانية والإبتعاد عن الجوء الرسمى.

ب- العمل على ترغيب المفحوص ودفعه للإستجابة والتفاعل مع المقياس.

د- تم تطبيق كل أختبار على المفحوص بصورة فردية.

ج- قدم المقياس للمفحوص فى مكان هادئ جيد التهوية والإضاءة وبعيداً عن عوامل الضوضاء ومشتتات الإنتباه .

حيث قامت الباحثة على إستخدام مقياس الصحة النفسية وكان من أول المقاييس التى تبدأ الباحثة بتطبيقها ثم مقياس مستوى الطموح لكاملها عبد الفتاح .

ز- بعد ان تم جمع المعلومات والبيانات قامت الباحثة بتصحيحها لتصبح عينة البحث النهائية (47) إستمارة ، بعد ذلك تعريفها في الجداول الإحصائية التي أعدت لتجهيزها للمعالجة الإحصائية بعد نهاية الأنتهاء من المقاييس تم شكر المفحوصين على تعاونهم .

تعريف الثبات:

يقصد بالثبات الاختبار الذي يعطي نفس النتائج إذا ما استخدم أكثر من مرة واحدة تحت ظروف مماثلة ، أيضاً يعني الثبات أنه إذا ما طبق اختبار ما على مجموعة من الأفراد ورصدت درجات كل منهم ثم أعيد تطبيق الاختبار نفسه على المجموعة نفسها يتم الحصول على الدرجات نفسها ويكون الإختبار ثابتاً .

طريقة معامل الثبات: باستخدام معادلة ألفا كرونباخ Cronbach Alpha:

وقد تم إستخدام معامل إلفا كرونباخ " (Cronbach,s Alpha) في هذه الدراسة، والذي يأخذ قيمةً تتراوح بين الصفر والواحد صحيح، فإذا لم يكن هناك ثبات في البيانات فإن قيمة المعامل تكون مساويةً للصفر، وعلى العكس إذا كان هناك ثبات تام في البيانات فإن قيمة المعامل تساوي الواحد صحيح. أي أن زيادة معامل إلفا كرونباخ تعني زيادة مصداقية البيانات من خلال نتائج العينة على مجتمع الدراسة. كما أن انخفاض القيمة عن (0.60) دليل على انخفاض الثبات الداخلي. وتعتمد معادلة ألفا كرونباخ على بيانات فقرات المقياس، وتشتترط أن تقيس بنود المقياس سمة واحدة فقط، ولذلك قامت الباحثة بحساب معامل الثبات لكل محور على إنفراد، ثم قام بحساب معامل ثبات المقياس ككل، وبالرغم من أن الباحثة إستخدمت البرنامج الإحصائي SPSS لحساب معاملات الثبات، وذلك من خلال صيغة معادلة ألفا كرونباخ:

$$\text{معامل الثبات} = \frac{1}{n} \left(\sum_{i=1}^n \text{تباين تباينات الأسئلة} \right)$$

$$n = 1 \text{ تباين الدرجات الكلية}$$

حيث ن: عدد أسئلة المقياس وهي 60 فقرة في هذه الدراسة.

والجدول التالي يوضح قيم معاملات ألفا كرنباخ لجميع محاور الدراسة:

جدول رقم (4/3) نتائج اختبار ألفا كرنباخ لمقياس محاور الدراسة

المحاور	عدد الفقرات	معامل الفاكرونباخ	الصدق الذاتي
الصحة النفسية	30	0.88	0.93
مستوي الطموح	30	0.85	0.92
المقياس كامل	60	0.96	0.97

المصدر : إعداد الباحثة من نتائج الدراسة الميدانية 2016م.

من الجدول (4/3) نتائج اختبار الصدق لجميع محاور الدراسة اكبر من (60%) وتعنى هذه القيم توافر درجة عالية من الثبات لجميع محاور الدراسة حيث بلغت قيمة ألفا كرنباخ للمقياس الكلى لمحاور الدراسة (0.96) وهو ثبات وصدق مرتفع جداً ومن ثم يمكن القول بان المقاييس التي اعتمدت عليها الدراسة لقياس (مقياس الدراسة) تتمتع بالثبات الداخلي لعباراتها مما يمكننا من الاعتماد على هذه الإجابات في تحقيق أهداف الدراسة وتحليل نتائجها.

ملاحظات حول التطبيق الميداني :

مما لفت نظر الباحثة في تطبيق المقاييس هو تعاون الطلاب والبساطة في التعامل والإلحاح على ملء عبارات المقاييس بكل مصداقية وشفافية. تشكر الباحثة اسرة مكتب المسجل على تعاونهم المستمر ومدتها بالمعلومات الواجب توفرها في البحث .

الأساليب الإحصائية:

للتحقق من أهداف الدراسة إحصائياً تم استخدام برنامج الرزم الإحصائية في العلوم الاجتماعية والنفسية (SPSS) وذلك باستخدام المعالجات الإحصائية الوصفية والتحليلية الآتية:

1- اختبار معامل الارتباط بيرسون.

2- متوسطات حسابية وانحرافات معيارية.

3- استخدام اختبار (T-Test).
تحليل البيانات الشخصية

جدول رقم (5/3)

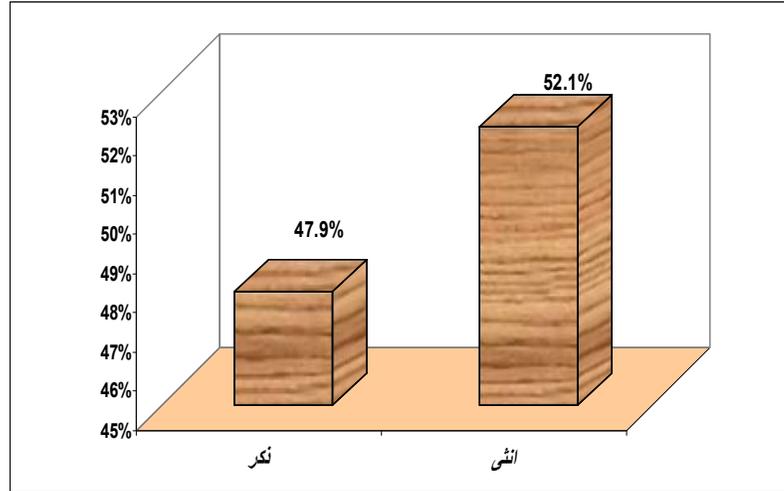
التكرارات لأفراد عينة الدراسة حسب النوع.

النوع	التكرار	النسبة %
ذكر	23	47.9
انثى	25	52.1
المجموع	48	100

المصدر: إعداد الباحثة من بيانات الإستبانة، 2015 م

شكل بياني رقم (1/3)

أفراد عينة الدراسة حسب النوع



المصدر: إعداد الباحثة من بيانات الإستبانة، 2015 م

من الجدول رقم (2/3) والشكل البياني رقم (1/3) فإن 47.9% أفراد العينة ذكور، و 50%

اناث.

جدول رقم (6/3)

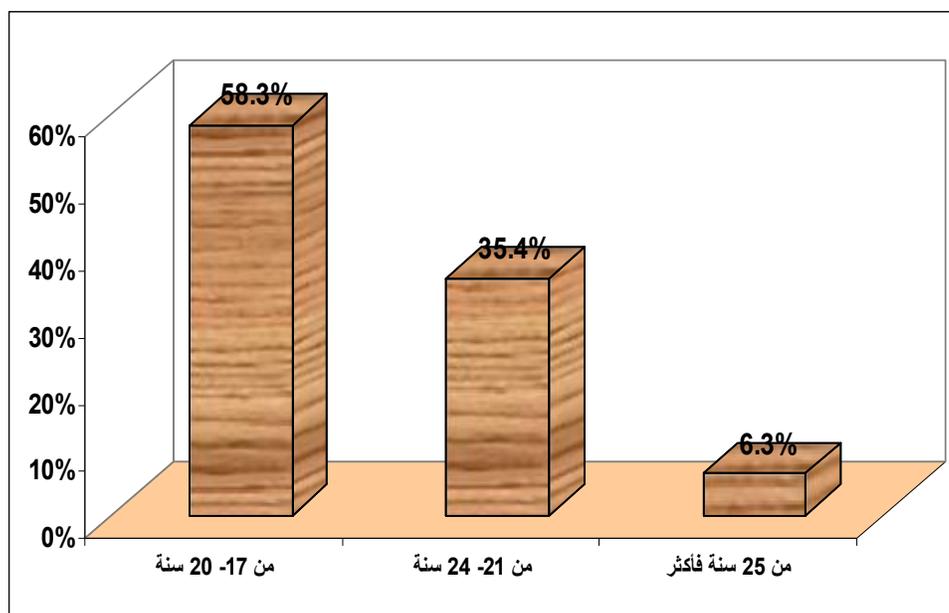
التكرارات لأفراد عينة الدراسة حسب العمر.

العمر	التكرار	النسبة %
من 17 - 20 سنة	28	58.3
من 21 - 24 سنة	17	35.4
من 25 سنة فأكثر	3	6.3
المجموع	48	100

المصدر: إعداد الباحثة من بيانات الإستبانة، 2015 م

شكل بياني رقم (2/3)

أفراد عينة الدراسة حسب العمر



المصدر: إعداد الباحثة من بيانات الإستبانة، 2015 م

من الجدول رقم (6/3) والشكل البياني رقم (2/3) فإن 58.3% أفراد العينة في تتراوح اعمارهم من 17- 20 سنة ، و 35.4% تتراوح أعمارهم من 21- 24 سنة ، بينما 6.3% من أفراد العينة أعمارهم من 25 سنة فأكثر .

جدول رقم (7/3)

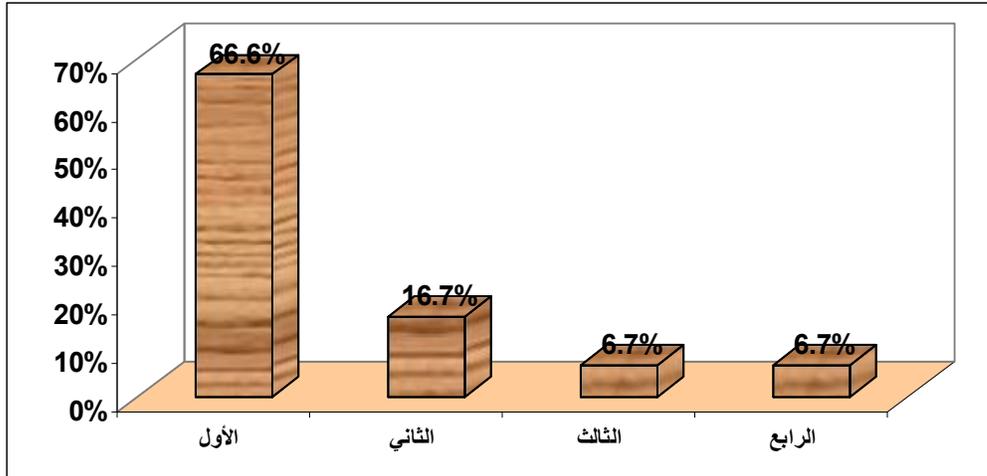
التكرارات لأفراد عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي.

النسبة %	التكرار	المستوى الدراسي
25	12	الأول
18.8	9	الثاني
27.1	13	الثالث
29.2	14	الرابع
100	48	المجموع

المصدر: إعداد الباحثة من بيانات الإستبانة، 2015 م

شكل بياني رقم (3/3)

أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي



المصدر: إعداد الباحثة من بيانات الإستبانة، 2015 م

من الجدول رقم (7/3) والشكل البياني رقم (3/3) فإن 25% أفراد العينة في المستوى الدراسي الأول، و 18.8% في المستوى الدراسي الثاني، بينما 27.1% في المستوى الدراسي الثالث، و 29.2% في المستوى الدراسي الرابع.

جدول رقم (8/3)

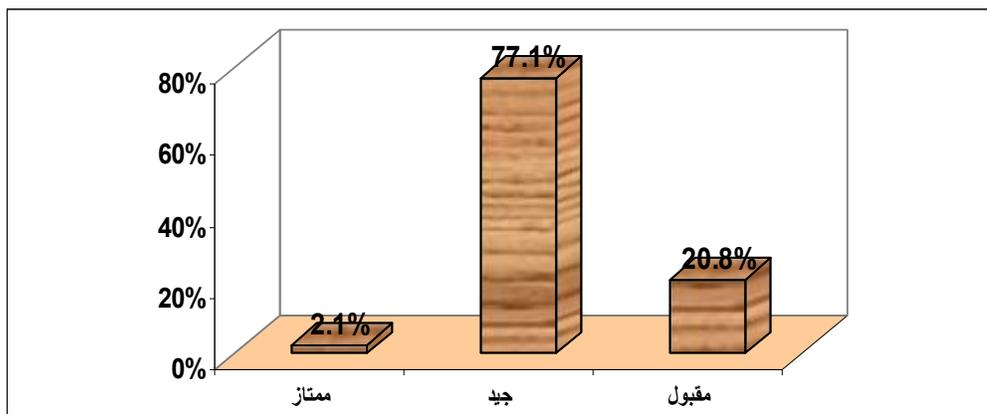
التكرارات لأفراد عينة الدراسة حسب التقدير.

التقدير	التكرار	النسبة %
ممتاز	1	2.1
جيد	37	77.1
مقبول	14	20.8
المجموع	48	100

المصدر: إعداد الباحثة من بيانات الإستبانة، 2015 م

شكل بياني رقم (4/3)

أفراد عينة الدراسة حسب التقدير



المصدر: إعداد الباحثة من بيانات الإستبانة، 2015 م

من الجدول رقم (8/3) والشكل البياني رقم (4/3) فإن 2.1% أفراد العينة تقديريهم ممتاز، و 77.1% تقديريهم جيد، بينما 20.8% من افراد العينة تقديريهم مقبول.

جدول رقم (9/3)

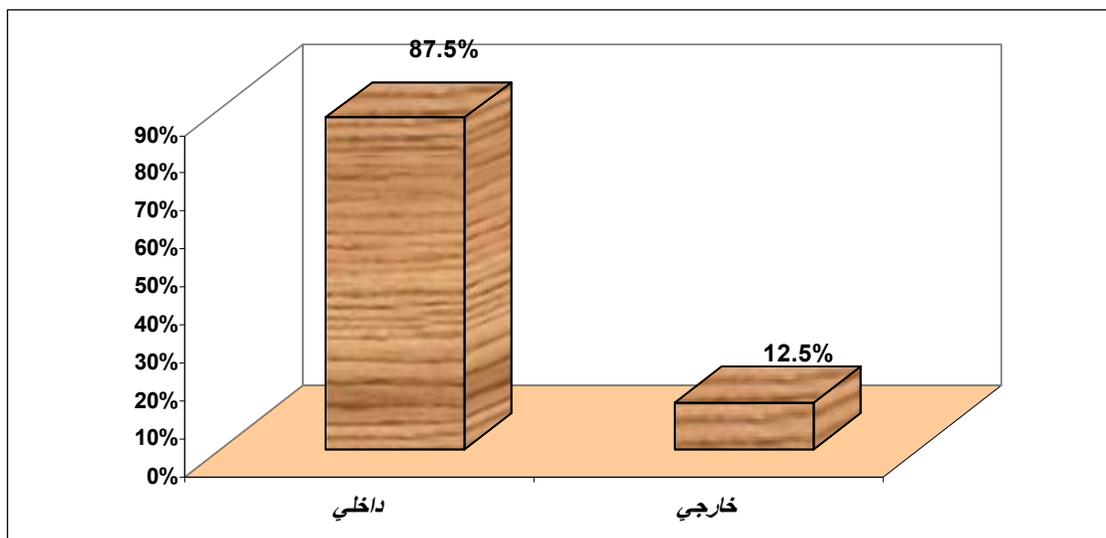
التكرارات لأفراد عينة الدراسة حسب مكان الإقامة الدائم.

النسبة %	التكرار	مكان الإقامة
87.5	42	داخلي
12.5	6	خارجي
100	48	المجموع

المصدر: إعداد الباحثة من بيانات الإستبانة، 2015 م

شكل بياني رقم (5/3)

أفراد عينة الدراسة حسب مكان الإقامة الدائم



المصدر: إعداد الباحثة من بيانات الإستبانة، 2015 م

من الجدول رقم (9/3) والشكل البياني رقم (5/3) فإن 87.5% أفراد العينة مكان إقامتهم الدائم داخلي، بينما 12.5% مكان اقامتهم خارجي.

جدول رقم (10/3)

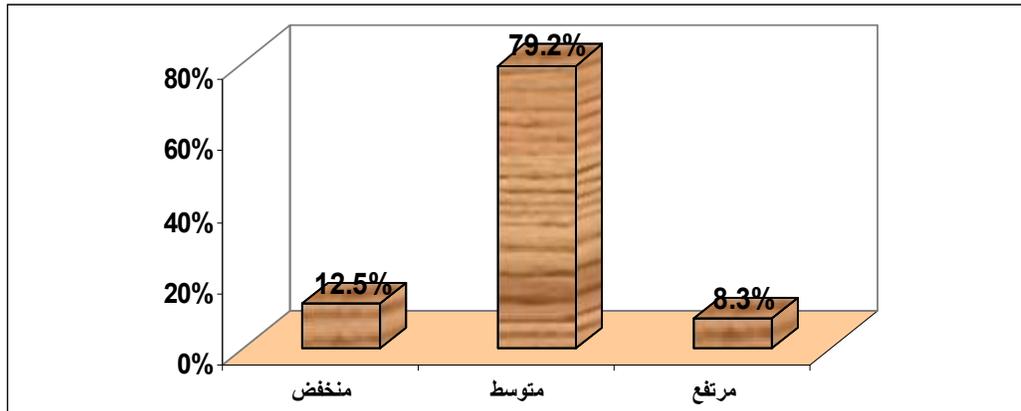
التكرارات لأفراد عينة الدراسة حسب المستوى الاقتصادي.

النسبة %	التكرار	المستوى الاقتصادي
12.5	6	منخفض
79.2	38	متوسط
8.3	4	مرتفع
100	48	المجموع

المصدر: إعداد الباحثة من بيانات الإستبانة، 2015 م

شكل بياني رقم (6/3)

أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الاقتصادي



المصدر: إعداد الباحثة من بيانات الإستبانة، 2015 م

من الجدول رقم (10/3) والشكل البياني رقم (6/3) فإن 12.5% أفراد العينة مستواهم الاقتصادي منخفض، و 79.2% مستواهم الاقتصادي متوسط، بينما 8.3% من افراد العينة مستواهم الاقتصادي مرتفع.

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

تمهيد:

بعد ما تطرقنا في الفصل السابق إلى إجراءات الدراسة الميدانية ، ومن خلال المنهج المتبع وعينة الدراسة ، وحساب خصائصها السيكومترية (الصدق والثبات) وتحديد الأساليب الإحصائية في التحليل الكمي لاستجابات أفراد عينة الدراسة ، سنتناول في هذا الفصل النتائج الميدانية لها ، وذلك من خلال عرض استجابات أفراد العينة ومعالجتها إحصائياً وذلك باستخدام مفاهيم الإحصاء الوصفي والاستدلالي باستخدام SPSS واختبار T-Test واختبار معامل الارتباط لبيرسون ومتوسطات حسابية وانحرافات معيارية وصولاً إلى النتائج وتفسيرها على ضوء الإطار النظري للدراسة والمتعلقة بالصحة النفسية وعلاقتها بمستوى الطموح والتحصيل الأكاديمي لدى طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي.

الفرض الأول : يتسم طلاب كلية الصحة العامة بمستوى مرتفع من الصحة النفسية.

جدول رقم (1/4) يوضح الوسط الحسابي والانحراف المعياري بالإضافة إلى القيمة الاحتمالية لاختبار (ت) لعينة واحدة لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلاب كلية الصحة العامة.

المقياس	الوسط النظري (القيمة المحكية)	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الاستنتاج
تقدير الذات	62	113	9	80	47	0.00	توجد فروق

يلاحظ من الجدول رقم (1/4) أن الوسط الحسابي للمقياس أكبر من الوسط الحسابي المحكي وهذا يشير إلى أن إجابات المبحوثين نحو عبارات المقياس تسير في الاتجاه الايجابي أي موافقتهم عليها.

أما الانحراف المعياري لعبارات يساوي (9) وهذا يشير إلى تجانس إجابات المبحوثين.

وبالنظر إلى قيم (ت) المحسوبة فهي أكبر من قيمة (ت) الجدولية (0.00) عند مستوى معنوية 0.05 وهذا يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات افراد لعينة وتعزى هذه الفروق لصالح موافقتهم على المقياس.

من خلال ذلك تتأكد صحة الفرضية التي نصها : يتميز طلاب كلية الصحة العامة بمستوى مرتفع من الصحة النفسية.

الفرضية الثانية : توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي.

جدول رقم (2/4) يوضح معامل الارتباط والقيمة الاحتمالية لارتباط بيرسون لمعرفة ما إذا كانت هناك علاقة بين الصحة النفسية ومستوى الطموح

الاستنتاج	القيمة الاحتمالية	معامل الارتباط	المتغيرات
توجد علاقة	0.02	0.69	الصحة النفسية
			مستوى الطموح

نلاحظ من الجدول أعلاه أن معامل الارتباط بين الصحة النفسية ومستوى الطموح يساوي 0.69 وهذا يشير إلى وجود علاقة طردية بين الصحة النفسية و مستوى الطموح أي كلما تحسنت الصحة النفسية كلما ارتفع الطموح.

وبالنظر إلى القيمة الاحتمالية لمعامل الارتباط تساوي (0.02) وهي أقل من مستوى معنوية (0.05) وهذا يشير إلى وجود علاقة بين المتغيرين.

مما سبق تتأكد صحة الفرضية التي نصها : توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي.

الفرض الثالث: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية بين طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي تعزى لمتغير النوع.

جدول رقم (3/4) يوضح الوسط الحسابي والانحراف المعياري بالإضافة إلى القيمة الاحتمالية لاختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية بين طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي تعزى لمتغير النوع.

النوع	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت) المحسوبة	درجة الحرية	قيمة (ت) الجدولية	الاستنتاج
ذكر	23	113	10	0.38	46	0.88	لا توجد فروق
انثى	25	114	9				

من الجدول أعلاه نجد متوسط الصحة النفسية لدى طلاب كلية الصحة الذكور يساوي (112) ومتوسط الصحة النفسية لدى طلاب كلية الصحة الاناث يساوي (114).

كما نجد الانحراف المعياري يتراوح بين (9 - 10) وهذا يشير إلى تجانس درجات الطلاب في مقياس الصحة النفسية.

وبالنظر إلى قيمة (ت) المحسوبة تساوي (0.38) وهي أقل من قيمة (ت) الجدولية (0.88) وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية بين طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي تعزى لمتغير النوع.

عليه تتأكد عدم صحة الفرضية التي نصها : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية بين طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي تعزى لمتغير النوع.

الفرض الرابع : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعاً لمتغير التحصيل الأكاديمي لدى طلاب السنة الأولى والرابعة.

جدول رقم (4/4) : يوضح الوسط الحسابي والانحراف المعياري بالإضافة إلى القيمة الاحتمالية لاختبار (ف) لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعاً لمتغير التحصيل الأكاديمي لدى طلاب السنة الأولى والرابعة.

المستوى الدراسي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ف)	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
ممتاز	255	0	0.72	0.31	توجد فروق
جيد	252	15			
مقبول	246	10			

يلاحظ من الجدول رقم (4/4) أن متوسط الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى الطلاب الذين تقديرتهم ممتاز يساوي (255) وعند طلاب الذين تقديرتهم جيد يساوي (252) أما الطلاب الذين تقديرتهم مقبول متوسط الصحة النفسية ومستوى الطموح يساوي (246)

أما الانحراف المعياري يتراوح ما بين (0 - 15) وهذا يشير إلى تجانس الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى المبحوثين.

وبالنظر إلى قيم (ف) المحسوبة تساوي (0.72) هي أكبر من قيمة (ت) الجدولية (0.31) عند مستوى معنوية 0.05 وهذا يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعاً لمتغير التحصيل الأكاديمي.

من خلال هذا يمكن القول بأنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعاً لمتغير التحصيل الأكاديمي لدى طلاب السنة الأولى والرابعة.

الفرض الخامس : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي.

جدول رقم (5/4) : يوضح الوسط الحسابي والانحراف المعياري بالإضافة إلى القيمة الاحتمالية لاختبار (ف) لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي.

الاستنتاج	القيمة الاحتمالية	قيمة (ف)	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	المستوى الاقتصادي
لا توجد فروق	0.92	0.41	9	247	منخفض
			11	249	متوسط
			12	251	مرتفع

يلاحظ من الجدول رقم (5/4) أن متوسط الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى الطلاب الذين مستواهم الاقتصادي منخفض يساوي (248) وعند الطلاب الذين مستواهم الاقتصادي متوسط يساوي (249) اما الطلاب الذين مستواهم الاقتصادي مرتفع متوسط الصحة النفسية ومستوى الطموح يساوي (251) أما الانحراف لمعياري يتراوح ما بين (9 - 12) وهذا يشير إلى تجانس الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى المبحوثين.

وبالنظر إلى قيم (ف) المحسوبة تساوي (0.41) هي أقل من قيمة (ت) الجدولية (0.92) عند مستوى معنوية 0.05 وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي.

من خلال هذا نتأكد عدم صحة الفرضية التي نصها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي.

الفرض السادس: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعاً لمتغير السكن ومكان الإقامة الدائم.

جدول رقم (6/4) يوضح الوسط الحسابي والانحراف المعياري بالإضافة إلى القيمة الاحتمالية لاختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية بين طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي تعزى لمتغير النوع.

الإقامة الدائم	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت) المحسوبة	درجة الحرية	قيمة (ت) الجدولية	الاستنتاج
داخلي	42	113	9	0.22	46	0.19	توجد فروق
خارجي	6	118	13				

من الجدول أعلاه نجد متوسط الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى طلاب كلية الصحة الذين مكان إقامتهم داخلي يساوي (113) ومتوسط الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى طلاب كلية الصحة الذين مكان إقامتهم خارجي يساوي (118).

كما نجد الانحراف المعياري يتراوح بين (9 - 13) وهذا يشير إلى تجانس درجات الطلاب في مقياس الصحة النفسية ومستوى الطموح.

وبالنظر إلى قيمة (ت) المحسوبة تساوي (0.22) وهي أكبر من قيمة (ت) الجدولية (0.19) عند مستوى معنوية (0.05) وهذا يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح بين طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي تعزى لمتغير الإقامة الدائم.

عليه تتأكد صحة الفرضية التي نصها : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعاً لمتغير السكن ومكان الإقامة الدائم..

عرض ومناقشة النتائج وتفسيرها

أولاً: مناقشة الفرضية الأولى:

ينص الفرض الأول على أنه يتسم طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي بمستوى مرتفع من الصحة النفسية عند مستوى الدلالة (0.5) بالنظر إلى قيم (ت) المحسوبة فهي أكبر من قيمة (ت) الجدولية (0.55) عند مستوى معنوية (0.05) وهذا وقد توصلت الباحثة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة كما تتفق نتائج هذه الدراسة ما جاءت به نتائج الدراسات السابقة كدراسة فاطمة عمر الطاهر (2007م) رسالة ماجستير غير منشورة حيث بلغ حجم العينة (20 طالباً) وتوصلت إلى أنه تتسم الصحة النفسية لأبناء النساء العاملات بالارتفاع ودراسة سهير أحمد محمد (2014م) دكتوراه غير منشورة حيث بلغ حجم العينة (300) تلميذاً من الذكور والإناث والنتائج التي توصلت إليها الباحثة أنه تتسم الصحفة النفسية وأبعادها لتلاميذ مرحلة الأساس بالارتفاع .

ويشير نبيه إبراهيم (2001) إن محددات الصحة النفسية السليمة هي قدرة الفرد على ضبط النفس والشعور بالمسؤولية الشخصية والاجتماعية ، والاهتمام بالقيم المختلفة وخاصة القدرة على إشباع الحاجات والتحكم فيها وإدراك الفرد لدوافعه المختلفة وأيضاً قدرته على التنسيق بين ما يقوم به من أفعال (نبيه إبراهيم ، 2001م).

ويبدو السبب في ذلك من وجهة نظر الباحثة يعود إلى رغبة الطلاب في الالتحاق بكلية الصحة العامة جامعة شندي وأيضاً إلى الاستقرار الأمني والنفسي ، والوعي المرتفع نتيجة للكورسات التي يتلقاها الطلاب وأيضاً أنهم متساويين مع بعض في تلقي الجرعات الإرشادية النمائية.

ثانياً: مناقشة الفرضية الثانية:

وهي تنص على أنه توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي.

ونلاحظ أن معامل الارتباط بين الصحة النفسية ومستوى الطموح يساوي 0.69 وهذا وقد توصلت الباحثة إلى وجود علاقة طردية بين الصحة النفسية ومستوى الطموح أي كلما تحسنت الصحة النفسية كلما ارتفع مستوى الطموح وأشار فرج عبد القادر طه (2000م) أن لكل فرد مستوى طموح معين يجتهد في تحقيقه

ولا شك أن هذا يعتمد على مدى كفاءته وقدراته وعلى ملاءمة ظروفه الخاصة وبيئته وهكذا تؤثر ظروف الفرد واستعداداته وخبراته في تحديد مستوى طموحه (فرج عبد القادر طه ، 2000م) ولا ننسى أن نظرة الشباب للمستقبل تؤثر على مستوى طموحهم ، فمن لديه بصيرة تفاؤلية وتفكير لمستقبل زاهر فإن ذلك يدفعه إلى العمل والإقدام على الحياة. (مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، العدد 14 ، مارس 2014م).

كما تتفق نتائج هذه الدراسة ما جاءت به نتائج الدراسات السابقة ، كدراسة هبة الله محمد الحسن سالم (2004م) (دكتوراه غير منشورة جامعة الخرطوم)، حيث اختارت الباحثة عينة طبقية مكونة من (235) طالباً وطالبات وتوصلت إلى : توجد علاقة ارتباطية طردية بين دافعية الإنجاز ومستوى الطموح ويبدو أن السبب في ذلك من وجهة نظر الباحثة يعود إلى أن للطلاب رضا أكاديمي وأن البيئة الدراسية واحدة والدراسة الأكاديمية والنظرية والعملية واحدة.

ثالثاً مناقشة الفرضية الثالثة:

وهي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح بين طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي وتعزى لمتغير النوع .

وبالنظر إلى قيمة (ت) المحسوبة تساوي (0.38) وهي أقل من قيمة (ت) الجدولية (0.88) وهكذا فقد توصلت الباحثة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى بين طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي تعزى لمتغير النوع.

وأشارت شكوه نورابي (2001م) بأنه يختلف السلوك والأدوار لدى كل من الرجل والمرأة ولتوضيح معالم العلاقة بين نهج الحياة والتمتع بالصحة النفسية نشير هنا إلى السلوك الاجتماعي لكل من الرجل والمرأة فكلاهما يحاول انتقاء الأفضل.

وأيضاً أشار عمر التومي (1987م) أن الشباب بحاجة إلى الرعاية الصحية وأنها تهدف إلى معرفة الشباب بالجوانب النفسية والصحة الجسمية.

كما تتفق نتائج هذه الدراسة ما جاءت به نتائج الدراسات السابقة كدراسة سهير محمد أحمد محمود (2014م) دكتوراه غير منشورة حيث بلغ حجم العينة (300) طالباً وطالبة وتوصلت إلى النتائج الآتية لا توجد فروق في الصحة النفسية وأبعادها تبعاً لمتغير النوع.

ويبدو أن السبب في ذلك من وجهة نظر الباحثة يعود إلى تشابه الطلاب في مستوى الصحة النفسية وأنهم متساوين في تقديم الإرشاد النفسي النمائي وأيضاً متساويين في إتزانهم النفسي وقادرين على مواجهة الأزمات والصراعات ويعود السبب في ذلك بأنهم مزودين بالمعلومات الصحية.

رابعاً: مناقشة الفرض الرابع:

وهو ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعاً لمتغير التحصيل الأكاديمي لدى طلاب السنة الأولى والرابعة .

وبالنظر إلى قيمة (ت) المحسوبة تساوي (0.72) وهي أكبر من قيمة (ت) الجدولية (0.31) عند مستوى معنوية (0.05) وهذا وقد توصلت الباحثة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعاً لمتغير التحصيل الأكاديمي.

وأشارت مايسة أحمد ومدحت عبد الحميد (2009م) أن التحصيل الأكاديمي يعتبر معياراً يمكن في ضوئه تحديد المستوى التعليمي على أثر العملية التربوية في بناء شخصيات الطلاب ومن العوامل المؤثر فيها فبعضها يتعلق بالطلاب أنفسهم من حيث قدراتهم ، وميولهم ، واستعداداتهم وحالاتهم المزاجية والصحية والبيئة التي ينتمي إليها وكذلك الجوانب الدينامية في الشخصية ، وهي متصلة بدافعية وحفز النشاط ، ودفع السلوك ، كما تتفق نتائج هذه الدراسة ما جاءت به الدراسات السابقة كدراسة ثروت محمد عبد المنعم (1976م) دراسة تجريبية منشورة حيث طبق أدوات الدراسة على 200 طالبة وثمانين طالبة بكلية تربية المنصورة حيث توصل الباحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الدرجات التي يحصل عليها الطلاب أو الطالبات ذو الطموح المرتفع والتحصيل المرتفع ومتوسط الدرجات التي يحصل عليها أقرانهم من الطلاب أو الطالبات ذو الطموح المنخفض.

ويبدو أن السبب في ذلك من وجهة نظر الباحثة يعود إلى ارتفاع مستوى الصحة النفسية ومستوى الطموح يكون لصالح الطلاب ذو الدرجات الأعلى وهذا الفرق لصالح الطلاب مرتفعي المستوى الأكاديمي ، ويعود السبب في ذلك أنه كلما تقدم الطلاب في المستوى الدراسي كلما كان هنالك تحصيل أكاديمي منخفض ويعود إلى صعوبة المنهج والامتحانات ودرجة الاستعداد له والخبرة.

خامساً : مناقشة الفرض الخامس:

وهو ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي وبالنظر إلى قيم (ف) المحسوبة وهي تساوي (0.41) وهي أقل من قيمة (ت) الجدولة (0.92) عند مستوى معنوية (0.05) وقد توصلت الباحثة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الطموح تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي.

وأشارت الباحثة إلى أنه في ظل زيادة نفقات التعليم المباشر وغير المباشر ، بالنسبة للطلاب وخاصة في الجامعات السودانية وما يعانيه السودان من ظروف اقتصادية وسياسية بالغة التعقيد وتحول دون ازدياد الدعم والانفاق مما سبب معاناة حقيقية للأسر في توفير مصروفاتها اليومية ناهيك أن تقوم بدفع احتياجات أبنائها التعليمية خاصة وأنهم في مراحل تعليمية مختلفة ويعود السبب إلى إدراك الأبناء ووعيهم بصعوبة الظروف التي تعيشها الأسر في توفير المتطلبات وبالتالي يجعل البعض يمتن مهن أخرى مقابل توفير احتياجاته كما تشاهده الباحثة في واقع كثير من الطلاب.

وأيضاً يبدو السبب في ذلك من وجهة نظر الباحثة يعود إلى المستوى المعيشي والخدمات الغذائية التي تقدم للطلاب متشابهة ومستوى الصرف وشكل المعيشة متشابهة وأيضاً يعود إلى الكفالة التي تصرف من صندوق رعاية الطلاب تساهم في إعانة الطلاب.

سادساً : مناقشة الفرض السادس:

وهو ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعاً لمتغير السكن ومكان الإقامة الدائم.

وبالنظر إلى قيمة (ت) المحسوبة تساوي (0.22) وهي أكبر من قيمة (ت) الجدولية (0.19) عند مستوى معنوية (0.05) وهذا يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح بين طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي تعزى لمتغير السكن ومكان الإقامة الدائم.

عليه تتأكد صحة الفرضية التي نصها : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعاً لمتغير السكن ومكان الإقامة الدائم..

ترى الباحثة أن الطلاب الذين يأتون من المدينة إلى الريف تنقصهم الخبرة في معايشة الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية كما أن المجال الاجتماعي والاقتصادي الضيق هذا يشكل ضغوطاً نفسية كبيرة خاصة وأنه معتاد إلى الجو الأسري، لذا نجد أن الطلاب الذين يعيشون مع أسرهم نجدهم أكثر صحة نفسية وأكثر تحصيل أكاديمي لذا كلما كان الطالب أكثر تفهماً لوضعه كلما كان تحصيله الأكاديمي جيد والعكس صحيح.

الفصل الخامس

الخاتمة ، النتائج ، والتوصيات والمقترحات

الفصل الخامس

الخاتمة ، النتائج ، والتوصيات والمقترحات

تعتبر الصحة النفسية ومستوى الطموح والتحصيل الأكاديمي من الموضوعات الهامة والتي تشمل مساحة واسعة في العلوم التربوية والنفسية لأن أهميتها تشمل في التعرف على العلاقة بين الصحة النفسية ومستوى الطموح والتحصيل الأكاديمي لدى طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي والتعرف على الفروقات في الصحة النفسية بجامعة شندي ومستوى الطموح والتحصيل الأكاديمي حسب النوع ، والمستوى التعليمي ، والعمر ، والمستوى الاقتصادي ، والسكني ، ومكان الإقامة الداخلي.

ولتحقيق هذه الأهداف قمنا بتطبيق مقياس الصحة النفسية ومستوى الطموح على عينة من الطلاب بلغت (48) طالباً وطالبة منهم (23 ذكر) و(25 أنثى) بجامعة شندي كلية الصحة العامة.

بعدما وجدنا صدق وثبات المقاييس (الخصائص السايكومترية) وبالرجوع إلى تحصيل الطلاب الأكاديمي في فترة تطبيقية دامت قرابة الشهر والنصف بعد تفريغ البيانات وتحليلها إحصائياً توصلت إلى النتائج التالية:

النتائج:

- يتسم طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي بمستوى مرتفع من الصحة النفسية.
- توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي .
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح بين طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي تعزى لمتغير النوع.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعاً لمتغير التحصيل الأكاديمي لدى طلاب السنة الأولى والرابعة.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي.

في ضوء نتائج الدراسة التي توصلت إليها الباحثة بوجود علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية ومستوى الطموح والتحصيل الأكاديمي لدى كلية الصحة العامة بجامعة شندي فإن الباحثة تقدم التوصيات الآتية:

التوصيات:

- الامام بطريقة تنمية ورفع مستوى الصحة النفسية ومستوى الطموح عند الطلاب من خلال زيادة الوعي عند الآباء والأمهات لكي يكونوا قدوة لأبنائهم وتربيتهم منذ الصغر.

- توصي الباحثة المعلمين والمحاضرين بضرورة غرس روح المنافسة والمثابرة والطموح في نفوس الطلاب وحثهم على ذلك باستمرار وان يكونوا قدوت لطلابهم.

- توصي الباحثة المسؤولين في صندوق رعاية الطلاب بضرورة تهيئة السكن الدائم للطلاب وتوفير المناشط وضرورة إنشاء مكاتب ورقية وإلكترونية في المدينة السكنية حتى تساهم في استقرار الطلاب أكاديمياً.

- توصي الباحثة الطلاب أن لا يجزعوا من السكن الداخلي وذلك من خلال عنصر التحدي والإصرار الطموح.

- توصي الباحثة المسؤولين في وزارة التعليم العالي أو واضعي المناهج بضرورة وضع مناهج تتناسب عقلية الطلاب والمرحلة العمرية التي يمرون بها.

- توصي الباحثة المسؤولين بضرورة إنشاء السكن بالقرب من الكليات وتهيئتها كاملاً مما تزيد من رغبة الطالب وتوفير الصحة النفسية له وزيادة معدل تحصيله الأكاديمي.

- توصي الباحثة المسؤولين في وزارة التعليم العالي بمزيد من الدورات التدريبية الحتمية حول الرشاد النفسى والتربوى التي تشير إلى فهم خصائص الطلاب ومستوى الطموح

- لديه موالتعرف على سمات شخصياتهم ومدخلاتهم السلوكية حتى تسهل عملية التعليم عند الطلاب وتجعل العملية التعليمية أكثر نجاحاً..
- ضرورة اهتمام إدارة الجامعة بالطلاب الجدد وتعريفهم بفلسفة الجامعة وقوانينها وتدريبهم على مواجهة المشكلات الجامعية.
 - توصي الباحثة إدارة الجامعة بضرورة مكافأة أصحاب الطموحات العالية على نجاحهم في تحقيقها كنوع من التشجيع حتى يكونوا قدوة ومحفزين لغيرهم.
 - توصي الباحثة بضرورة إنشاء وحدة الإرشاد النفسي وتقديم برامج الدعم النفسي والاجتماعي خاصة للطلاب الذين يعيشون في المدن الجامعية حتى تساهم في حل مشكلات الطلاب واستقرارهم النفسي مما يزيد من مستوى طموحهم وتحصيلهم الأكاديمي.

مقترحات الدراسة:

- تقترح الباحثة بإجراء مجموعة من البحوث لإثراء المكتبة النفسية مثل:
- الصحة النفسية وعلاقتها بمستوى الطموح ودافعية الإنجاز لدى الطلاب ومدى رضاهم عن التخصص.
 - إجراء دراسات في زيادة دافعية الإنجاز والتحصيل الأكاديمي وعلاقته بالمستوى الاقتصادي لدى الطلاب.
 - ضرورة إجراء بحوث تقوم بدراسة العلاقة بين التحصيل الأكاديمي والضغط النفسية والموقع السكني لدى الطلاب.

المصادر والمراجع

المصادر والمراجع

- 1- إبراهيم عصمت محمد مطاوع ، أعرف نفسك علم النفس للجميع ، القاهرة ، الدار العالمية للنشر والتوزيع ، ط1 ، 2000م.
- 2- احمد حسين الرفاعي، مناهج البحث العلمى تطبيقات إدارية واقتصادية ، ط2، ، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع (مصر) 1999 م .
- 3- أحمد عبد اللطيف أبو أسعد ، الصحة النفسية منظور جديد ، عمان ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، ط 1 ، 2015م .
- 4- أحمد عزت راجح ، أصول علم النفس ، القاهرة ، المكتبة الحديثة للطباعة والنشر ، ط1 ، 1987م .
- 5- أحمد محمد حسن صالح وآخرون ، الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي والتربية الصحيحة ، الإسكندرية ، مركز الإسكندرية ، ط1 .
- 6- أحمد محمد عبد الخالق ، أصول الصحة النفسية ، دار المعرفة الجامعية ، 1997م .
- 7- أحمد يعقوب النور ، القياس والتقويم في التربية وعلم النفس ، ط1، الجنادرية للنشر والتوزيع ، الأردن - عمان ، 2007م.
- 8- جمال أبو دلو ، الصحة النفسية ط1 ، الأردن عمان : دار أسامة للنشر والتوزيع ، 2009م .
- 9- جمال الدين لويسان ، السلوك التنظيمي والتطور الإداري ، الجزائر ، دار هوفة للنشر والتوزيع ، ط1 ، 2002م .
- 10- حامد عبد السلام زهران ، الصحة النفسية والعلاج النفسي ، ط2 ، دن ، 1977م.
- 11- حسام أحمد محمد أبو سيف وأحمد محمد الناشري ، الصحة النفسية ، مصر الجديدة ، ايتراك للنشر والتوزيع ، ط1 ، 2009م .
- 12- حمدي علي الفرماوي ، دافعية الإنسان بين النظريات المكبرة والاتجاهات المعاصرة، القاهرة ، دار الفكر العربي ، ط1، 2004م.

- 13- رجاء محمود ابو علام ، مناهج البحث فى العلوم النفسية والتربوية ، ط9 ، دار النشر للجامعات مصر - القاهرة ، 2014 .
- 14- رشيد حميد زغير ، يوسف محمد صالح ، الانحراف و الصحة النفسية ، الأردن ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، ط1 ، 2010م .
- 15- رمزية الغرب ، التقويم والقياس النفسي والتربوي ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، الطبعة الأولى ، 1995م .
- 16- الزبير بشير طه : علم النفس في التراث العربي الإسلامي ، دار النشر جامعة الخرطوم ، 1989م .
- 17- سامية لطفي الأنصاري و أحلام حسن محمود ، الصحة النفسية والمدرسة للطفل ، الإسكندرية ، مركز الإسكندرية للكتاب ، ط1 ، 2007م .
- 18- سعيد التل وآخرون ، قواعد التدريس في الجامعة ، مطبعة عمان ، 1992م .
- 19- سهير كامل أحمد ، التوجيه والإرشاد النفسي للصغار ، الإسكندرية ، مركز الإسكندرية للكتاب ، ط2 ، 2003م .
- 20- شكوه نوابي نتزاد ، ترجمت زهراء طيودي يكانه ، علم نفس المرأة ، دار الهادي للطباعة والنشر والتوزيع ، ط1 ، 2001م .
- 21- صالح حسن الداھري وناظم هاشم العبيدي ، الشخصية و الصحة النفسية ، اريد الأردن ، مؤسسة حمادة ودار الكندي للنشر والتوزيع ، 1999م .
- 22- صلاح مخيمر ، المدخل للصحة النفسية ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ط1 ، 1974م .
- 23- طارق كمال ، الصحة النفسية للأسرة ، الإسكندرية مؤسسة شباب الجامعة ، ط1 ، 2005م .
- 24- طه بشير ويحيى الرخاوي ، الكتاب الطبي الجامعي ، المرشد في الطب النفسي ، نخبة من أساتذة الجامعات ، منظمة الصحة العالمية ، 1999م .

- 25- عباس محمود عوض ، فن علم النفس الاجتماعي ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، ط1 ، 1986م .
- 26- عبد الرحمن عدس ، علم النفس التربوي نظرة معاصرة ، الأردن ، عمان ، دار الفكر ناشرون وموزعون ، ط3 ، 2005م.
- 27- عبد الرحمن عيسوي ، أصول علم النفس الحديث ، الإسكندرية ، المكتب العربي الحديث 1992م .
- 28- عبد العلي الجسماني ، علم النفس وتطبيقاته الاجتماعية والتربوية ، الدار العربية للعلوم ، ط1 ، 1994م .
- 29- عبد المجيد نشواتي ، (2002) ، علم النفس التربوي ، الطبعة الرابعة ، دار الفرقان ، عمان.
- 30- عبد الوهاب سيد عبد العظيم ، (1992م) ، مستوى الطموح وعلاقته ببعض القدرات العقلية والسمات الإنفعالية للشخصية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية جامعة المنيا - مصر.
- 31- عمر محمد التومي ، الأسس النفسية والتربوية لرعاية الشباب ، الدار العربية للكتاب ، ط3 ، 1987م .
- 32- فؤاد أبو حطب ، آمال صادق ، علم النفس التربوي ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، 1983م.
- 33- ماسية أحمد النيال ومدحت عبد الحميد أبو زيد ، علم النفس التربوي ، قراءات ودراسات ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، ط1 ، 2009م.
- 34- مجلة الدراسات النفسية ، العدد 6 ، سبتمبر 2008م.
- 35- محمد زيادة حمدان ، تقييم التحصيل اختباره وعملياته وتوجيهه للتربية المدرسية ، الأردن عمان ، ط1 ، 1986م .

- 36- محمد مصطفى محمد ، التكيف والمشكلات الدراسية ، القاهرة ، دار النهضة العربية للنشر ، 1996م .
- 37- محمود كاظم محمود التميمي ، الصحة النفسية - مفاهيم نظرية وأسس تطبيقية ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، ط1 ، 2013م .
- 38- مروان أبو حويج وسمير أبو مفلي ، المدخل إلى علم النفس التربوي، الأردن ، عمان ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، ط1، 2012م .
- 39- مصطفى حسين الباهي ومنى أحمد الأزهرى ، البحث العلمى وأدوات التقويم فى المجالات التربوية والنفسية والإجتماعية والرياضية ، ط1 ، مكتبة الانجلو المصرية - مصر ، القاهرة ، 2015م .
- 40- مصطفى فهمي ، الصحة النفسية ودراسات فى سيكولوجية التكيف القاهرة 6 أكتوبر ، الشركة الدولية للطباعة ، مكتبة الخانجي ، 1998م .
- 41- منى الصواف وآخرون ، الصحة النفسية للمرأة العربية ، إصدارات إتحاد الأطباء النفسانيين العرب ، ط1 ، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع ، القاهرة . ميخائيل إبراهيم أسعد ، فنون البحث فى علم النفس، ط1 ، منشورات دار الآفاق الجديدة ببيروت ، 1988 م .
- 42- نبيه إبراهيم إسماعيل ، عوامل الصحة النفسية السليمة ، مصر الجديدة ، ايتراك للنشر والتوزيع ، ط1 ، 2001م .

*** الدوريات والمجلات :-**

- 1- مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، العدد 14 ، مارس 2014م .
- 2- مجلة البحوث التربوية والنفسية ، العدد 36 ، 2003م .
- 3- مجلة جامعة دمشق ، مج 23 ، العدد 2 ، 2007م .

* الدراسات السابقة :-

1- هبه الله محمد الحسن سالم ديسمبر 2004م تحت عنوان علاقة دافعية الأنجاز بالتحصيل الدراسي وموضع الضبط ومستوى الطموح لدى طلاب ومؤسسات التعليم العالي بولاية الخرطوم دكتوراه غير منشورة جامعة الخرطوم .

2- سهير محمد أحمد محمود ، تحت عنوان الصحة النفسية وعلاقتها ببعض القدرات العقلية والمستوى الإجتماعي لدى تلاميذ مرحلة الأساس محلية بحري ولاية الخرطوم ، رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراة في علم النفس ، مايو 2014م ، دراسة غير منشورة .

* المراجع الأجنبية :-

1- Cr112 (2003) the mehtal Health of students of Higher Education Royal College of Rsychia trist، London .

2- Browning Dons 2003 marriage and modernization – Michigan william B Erdmanns publishing .

3- mat so tamo and others ، (1990) ، mechanisms of understanding mths . self – Efficiency learning of college students، Jonral of – vocational behavior،37 p (21) .

4- Addis ، Jane ،and Bernhard Michael E 2002 . marital adjustment and irrational beliefs ، Journal of rational – emotive and Cognitive behavior therapy ، 20،1،3 .

5- Al- sherbiny (LAM) overview of psychiatry in Arab culture . A paper presented in the 7th pan Arab Congress le bamon ، 1996.

6- Anderson، (1990) . Cognitive psychology and its implication 4th edition wh ،new yor freeman and company.

الشبكة العنكبوتية:

www.al-jazirah.com/2013/20131026/rj7.htm

www.alazhar.edu.ps/Library/aattachedFile.asp?id_no=0044753

www.ummt0.dz/IMG/pdf/_-82.pdf

الملاحق

ملحق رقم (1)

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

كلية الدراسات العليا

كلية التربية

قسم علم النفس

الدكتور: الملحق رقم

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته ،،

وبعد ،،

أمامك مقياس الصحة النفسية يتكون من (60) عبارة كما هو موضح ومقياس مستوى الطموح يتكون من (70) عبارة كما هو موضح والذي سوف أقوم باستخدامه في دراسة بعنوان (الصحة النفسية وعلاقتها بمستوى الطموح والتحصيل الأكاديمي لدى طلاب كلية الصحة العامة ، جامعة شندي) ونظراً لما نعهده فيكم من خبرة علمية في هذا المجال أتوجه إليكم راجية إبداء أي إضافة أو حذف أو تعليق لما ترونه مناسباً لتعديل هذا المقياس. ولكم الشكر أجزله على جهدكم المتواصل في مسيرة العلم وزادكم الله علماً على علمكم.

الباحثة

ملحق رقم (2)

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

كلية الدراسات العليا

قسم علم النفس

أولاً : التعليمات

أخي الطالب - أختي الطالبة فيما يلي مجموعة من الأسئلة مطلوب منك الإجابة عليها بصدق ودقه وشفافية بوضع علامة (V) امام الخيار الذي يناسب حالتك الراهنة ننوه بأن هذا المقياس صمم لغرض البحث العلمي فقط .

البيانات الأولية :

1. النوع : ذكر () أنثي ()
2. العمر : ()
3. المستوي الدراسي : الأول () الثاني () الثالث () الرابع () .
4. التقدير : () مكان الإقامة الدائم : داخلي () خارجي () .
5. المستوى الاقتصادي : جيد () متوسط () ضعيف () .

اشكر حسن تعاونكم

الباحثه

ملحق رقم (3)

استبيان مستوى الطموح للراشدين

الصورة الأساسية

إعداد . د/ كاميليا عبد الفتاح .

الاسم : الجنس :

المدرسة : الصف :

السن : التاريخ :

الدرجة	المقابل

توقيع المصحح:

ملحق رقم (4)

الصورة الأساسية لمقياس مستوى الطموح

فيما يلي عدد من الأسئلة تتعلق بتجاربك السابقة والحالية والمستقبلية والمطلوب أن تجيب على كل منها " بنعم " أو " لا " مع الملاحظة أنه لا تعتبر الإجابة صحيحة أو خاطئة ، فكل فرد يجيب عما ينطبق على حاله .

الرقم	العبارة	نعم	لا
1	هل أنت ممن يؤمنون بالحظ؟		
2	هل تعتقد أن مستقبل المرء محدد لا يتغير مهما بذل من الجهد؟		
3	هل تتردد في الوقوف مواقف تتحمل فيها المسؤولية؟		
4	هل تؤمن أن الشخص بمجهوده يستطيع أن يتغلب على ما يصادف من صعوبات؟		
5	هل تحب الإستقرار في ظروف الحياة ؟		
6	هل يحدث كثيرا أن يدفعك الفشل إلي ترك ماتقدم عليه ؟		
7	هل تشعر كثيرا بالملل من القيام بعمل واحد وقتا طويلاً ؟		
8	هل تميل إلى التجديد في حياتك ؟		
9	هل تبدو لك الحياة أحيانا دون أمل ؟		
10	هل فكرت في انتحار في بعض الأحيان ؟		
11	هل يسرك مجرد النجاح في العمل ؟		
12	هل تشعر أن عقليتك تؤهلك للتفوق ؟		
13	هل تعمل لمستقبلك وفقا لخطة رسمتها لنفسك ؟		
14	هل تحدد هدفك قبل أن تبدأ في أي عمل ؟		
15	هل ترى أن دراستك الحالية أقل من مستوي أمانيك ؟		
16	هل أنت راضي عن مستوي معيشتك بوجه عام ؟		
17	هل تخشي القيام بإعمال لا يعاونك فيها أحد ؟		

18	هل ترى أن المستوى الذي وصلت إليه كان نتيجة لكفاحك الشخصي أكثر من أن يكون نتيجة لمعاونة الآخرين؟
19	هل تتجنب المغامرات دائماً خوفاً من الفشل؟
20	هل حاولت كثيراً أن تتغلب على عقبة عرفت أن الكثيرون قد فشلوا في التغلب عليها؟
21	هل تعتبر نفسك سريع التعب؟
22	هل سبق لك الحصول على جوائز لتفوقك في أي ميدان؟
23	هل تميل إلى إستمرار في العمل الواحد لمدة طويلة؟
24	هل تفكر كثيراً في مستقبلك؟
25	هل تشعر كثيراً بأنك أقل حماساً في العمل من المحيطين بك؟
26	هل تعتبر نفسك شخصاً مكافحاً؟
27	هل تشعر أن معلوماتك الحالية أقل مما كان يجب أن تكون عليه؟
28	هل تميل في الدخول في المنافسات والمسابقات؟
29	هل يحدث أحياناً أن تقوم بعمل لم يسبق لك إعداد خطة له؟
30	هل لك أهداف واضحة في الحياة؟
31	هل تشعر أن لديك القدرة على تحمل المسؤولية؟
32	هل تتنازل عن رأيك بسهولة عند أول معارضة؟
33	هل تحب الاستقرار في ظروف الحياة خوفاً من المجهول؟
34	هل يضايقك أن يلقي عليك مسئوليات عائلية؟
35	هل تجهد نفسك كثيراً للوصول لمستوى لم يصل إليه إلا القليل؟
36	هل يحدث كثيراً أن تسير أمورك طبقاً لما تتوقع؟
37	هل تراودك كثيراً فكرة أنك قد تصبح شخصاً عظيماً في المستقبل؟
38	هل كثيراً ما يدفعك الفشل لتترك ما تقدم عليه؟

		هل تميل إلى مواصلة الجهد حتى تصل بعملك إلى الكمال ؟	39
		هل تخشي الفشل دائماً	40
		هل تشعر أحياناً بأن الأفراد المتفوقين من عينة أخرى تختلف عنك ؟	41
		هل تشعر أن معلوماتك الحالية هي ما يجب أن تكون عليه ؟	42
		هل تهتم كثيراً بأن تكون أول الفائزين في أي عمل تقوم به ؟	43
		هل كثيراً ما تكون نتائج تصرفاتك مطابقة للخطة التي وضعتها ؟	44
		إذا لم يقنعك رأي غيرك فهل تواصل المناقشة لإثبات رأيك ؟	45
		هل تميل إلى الاستزادة من المعلومات ؟	46
		هل تعتبر نفسك قنوعاً ترضى بالقليل	47
		هل كثيراً ما تترك أمورك للقدر ؟	48
		هل تقبل القيام بالمسئوليات المطلوبة منك عن رضا ؟	49
		هل تفضل أن تقوم بقضاء مطالبك اليومية بنفسك ؟	50
		هل كثيراً ما يدفعك الفشل إلى اليأس وترك العمل نهائياً ؟	51
		هل تشعر كثيراً باليأس ؟	52
		هل تشعر أحياناً أن الناس لا يقدرونك حق قدرك ؟	53
		هل يهملك التفوق في الأعمال التي تميل إليها ؟	54
		هل تضع لنفسك خطة تحاول تحقيقها للوصول إلى التفوق ؟	55
		هل تشعر أن وضعك الحالي هو أحسن ما يكن أن تصل إليه ؟	56
		هل ترى أنه من الأفضل الانتظار دائماً حتى تواتيك الفرصة ؟	57
		هل حاولت القيام بعمل للحصول على جائزة ولم توفق ؟	58
		هل كثيراً ما تعمل حساباً لنقد الآخرين ؟	59
		هل تتضايق إذا تأخرت ظهور نتائج عملك لفترة طويلة ؟	60
		هل توافق على القول السائد " دع الأمور تجري كما هي " ؟	61

		62 هل تقدم على عمل وأنت متأكد من أن نتائجه لن تظهر إلا بعد فترة طويلة ؟
		63 هل لك شخصية مثالية تتمنى أن تصل إليها ؟
		64 هل تشعر أحيانا باليأس بعد فشلك في القيام بعمل جاهدت في أدائه ؟
		65 هل تميل دائما إلى تحديد دورك بالضبط في أي عمل جماعي ؟
		66 هل تميل كثيرا أن تقوم بالقسط الكبير في أي عمل جماعي ؟
		67 إذا قمت بعمل ما سبب لك ضيقا فهل تتركه إلى عمل آخر ؟
		68 هل لديك القدرة على تحمل الصعاب مهما كانت في سبيل الوصول إلى أهدافك ؟
		69 هل تجد أن كثيرا من أهدافك مستحيلة التحقيق ؟
		70 هل كثيرا ما تفكر في العمل قبل أن تبدأ فيه ؟

ملحق رقم (5)

الصورة الأساسية لمقياس كولد بيرغ للصحة النفسية

الرقم	العـبارة	نعم	حياناً	لا
1	تشعر بارتياح تام وصحة جيدة .			
2	تشعر بحاجة إلى مقاومات			
3	تشعر بتوعك أو إرهاق			
4	تشعر بأنك مريض			
5	تشعر بصداع			
6	تشعر بالشد والضغط في راسك			
7	قادر على أن تلاكز فيما تقوم به من أعمال			
8	تخشى الإصابة بالتهيار في مكان عام			
9	تصاب بنوبات الحرارة والبرودة			
10	تتعرق بغزارة			
11	لا تتمكن من النوم ثانية بعد استيقاظك المبكر جداً من موعد استيقاظك الاعتيادي			
12	تتهض من نومك غير منتعش (غير مرتاح)			
13	تشعر بأنك في كامل طاقتك (قوتك)			
14	تشعر بنشاط ذهني ويقظة تامة			
15	تشعر بالتعب إلى درجة أنك لا تستطيع تناول طعامك			
16	تفقد الكثير من ساعات نومك بسبب الهم			
17	تتأرق في الليل			
18	تعاني صعوبة في البدء بالنوم			
19	تجد صعوبة في العودة إلى النوم بعد استيقاظك لسبب ما			

			20	تحلم أحلام بغيضة ومرعبة
			21	تتمكن من جعل نفسك مندمجاً أو منشغلاً بعمل ما
			22	تخرج من البيت في الوقت المعتاد
			23	تتمكن من فعل ما يفعله الناس الذين في نفس ظروفك
			24	تؤدي أعمالك على نحو جيد بشكل عام
			25	راض عن الأسلوب الذي تنجز به مهمتك
			26	تأخذ وقتاً أطول مما تعودت لقضاء أعمالك
			27	تتأخر في البدء بعمل واجباتك البيتية
			28	تفقد الرغبة بأداء نشاطاتك اليومية
			29	تفقد الاهتمام بمظهرك الشخصي
			30	تبذل جهداً عند انتقاء ملابسك كالسابق
			31	تشعر بالعلاقة الحميمة والمودة نحو المقربين إليك
			32	تتسجم مع الآخرين بسهولة
			33	مضي وقتاً طويلاً ممتعاً في التحدث مع الآخرين
			34	تخاف أن تخبر الناس من شيء في حالة ارتكابك حماقة ما
			35	ؤدي دوراً مهماً في أي شيء
			36	نادر على اتخاذ القرارات بشأن الأمور التي تواجهك
			37	غير قادر تماماً على البدء بأي عمل
			38	تشعر برهبة عندما تعمل كل شيء
			39	منفعل وسريع الغضب
			40	تشعر كأن الناس يراقبوك
			41	تشعر بأنك مشدود دائماً
			42	لا تستطيع التغلب على مصاعبك

			43	تشعر أن الحياة عبارة عن صراع دائم
			44	تستمتع بنشاطاتك الاعتيادية يومياً
			45	تأخذ الأمور بجدية
			46	تصاب بالخوف الشديد والرعب دون سبب وجيه
			47	قادر على مواجهة مشكلاتك
			48	كل الأشياء تتراكم على رأسك
			49	تشعر بالتعاسة والاكتئاب
			50	أخذت تفقد الثقة في نفسك
			51	أخذت تفكر بأنك شخص تافه
			52	تشعر بأن الحياة ميئوس منها
			53	تحس بالأمل حول مستقبلك
			54	تشعر بالسعادة الكافية بصورة عامة
			55	تحس بأنك عصبي ومتوتر على الدوام
			56	تشعر بان الحياة لا تستحق
			57	تفكر في الإقدام على الانتحار
			58	تمني الموت والهروب من الحياة تماماً
			59	تفكر باستمرار في التخلص من حياتك
			60	لا تستطيع في بعض الأحيان عمل أي شيء لأن أعصابك متعبة جداً

ملحق رقم (6)

الصورة النهائية لمقياس مستوى الطموح

فيما يلي عدد من الأسئلة تتعلق بتجاربك السابقة والحالية والمستقبلية والمطلوب أن تجيب على كل منها " بنعم " أو " لا " او احيانا مع الملاحظة أنه لا تعتبر الإجابة صحيحة أو خاطئة ، فكل فرد يجيب عما ينطبق على حاله .

الرقم	العبارة	نعم	لا	احيانا
1	هل أنت ممن يؤمنون بالحظ؟			
2	هل تعتقد أن مستقبل المرء محدد لا يتغير مهما بذل من الجهد؟			
3	هل تتردد في الوقوف مواقف تتحمل فيها المسؤولية؟			
4	هل تؤمن أن الشخص بمجهوده يستطيع أن يتغلب على ما يصادف من صعوبات؟			
5	هل تحب الإستقرار في ظروف الحياة ؟			
6	هل يحدث كثيرا أن يدفعك الفشل إلي ترك ماتقدم عليه ؟			
7	هل تشعر كثيرا بالملل من القيام بعمل واحد وقتا طويلاً ؟			
8	هل تميل إلى التجديد في حياتك ؟			
9	هل تبدو لك الحياة أحيانا دون أمل ؟			
10	هل يسرك مجرد النجاح في العمل ؟			
11	هل تشعر أن عقليتك تؤهلك للتفوق ؟			
12	هل تعمل لمستقبلك وفقا لخطة رسمتها لنفسك ؟			
13	هل تحدد هدفك قبل أن تبدأ في أي عمل ؟			
14	هل ترى أن دراستك الحالية أقل من مستوي أمانيك ؟			

			هل أنت راضي عن مستوى معيشتك بوجه عام ؟	15
			هل تخشي القيام بإعمال لا يعاونك فيها أحد ؟	16
			هل ترى أن المستوى الذي وصلت إليه كان نتيجة لكفاحك الشخصي أكثر من أن يكون نتيجة لمعاونة الآخرين؟	17
			هل تتجنب المغامرات دالماً خوفاً من الفشل؟	18
			هل تعتبر نفسك سريع التعب ؟	19
			هل سبق لك الحصول على جوائز لتفوقك في أي ميدان ؟	20
			هل تميل إلى إستمرار في العمل الواحد لمدة طويلة ؟	21
			هل تفكر كثيراً في مستقبلك ؟	22
			هل تشعر كثيراً بأنك أقل حماساً في العمل من المحيطين بك ؟	23
			هل تعتبر نفسك شخصاً مكافحاً؟	24
			هل تشعر أن معلوماتك الحالية أقل مما كان يجب أن تكون عليه ؟	25
			هل تميل في الدخول في المنافسات والمسابقات ؟	26
			هل يحدث أحياناً أن تقوم بعمل لم يسبق لك إعداد خطة له ؟	27
			هل لك أهداف واضحة في الحياة ؟	28
			هل تشعر أن لديك القدرة على تحمل المسؤولية ؟	29
			هل تحب الاستقرار في ظروف الحياة خوفاً من المجهول ؟	30
			هل يضايقك أن يلقي عليك مسؤوليات عائلية ؟	31
			هل تجهد نفسك كثيراً للوصول لمستوى لم يصل إليه إلا	32

			القليل؟
			33 هل تراودك كثيراً فكرة أنك قد تصبح شخصاً عظيماً في المستقبل؟
			34 هل كثيراً ما يدفعك الفشل لترك ما تقدم عليه؟
			35 هل تشعر أحياناً بأن الأفراد المتفوقين من عينة أخرى تختلف عنك؟
			36 هل تهتم كثيراً بأن تكون أول الفائزين في أي عمل تقوم به؟
			37 هل كثيراً ما تكون نتائج تصرفاتك مطابقة للخطة التي وضعتها؟
			38 إذا لم يقنعك رأي غيرك فهل تواصل المناقشة لإثبات رأيك؟
			39 هل تميل إلى الاستزادة من المعلومات؟
			40 هل تعتبر نفسك قنوعاً ترضى بالقليل
			41 هل كثيراً ما تترك أمورك للقدر؟
			42 هل تقبل القيام بالمسئوليات المطلوبة منك عن رضا؟
			43 هل تفضل أن تقوم بقضاء مطالبك اليومية بنفسك؟
			44 هل تشعر كثيراً باليأس؟
			45 هل تشعر أحياناً أن الناس لا يقدرونك حق قدرك؟
			46 هل يهملك التفوق في الأعمال التي تميل إليها؟
			47 هل تضع لنفسك خطة تحاول تحقيقها للوصول إلى التفوق؟
			48 هل تشعر أن وضعك الحالي هو أحسن ما يمكن أن تصل إليه؟
			49 هل حاولت القيام بعمل للحصول على جائزة ولم توفق؟

			هل كثيراً ما تعمل حساباً لنقد الآخرين ؟	50
			هل تتضايق إذا تأخرت ظهور نتائج عملك لفترة طويلة ؟	51
			هل توافق على القول السائد " دع الأمور تجري كما هي " ؟	52
			هل تقدم على عمل وأنت متأكد من أن نتائجه لن تظهر إلا بعد فترة طويلة ؟	53
			هل لك شخصية مثالية تتمنى أن تصل إليها ؟	54
			هل تشعر أحياناً باليأس بعد فشلك في القيام بعمل جاهدت في أدائه ؟	55
			هل تميل دائماً إلى تحديد دورك بالضبط في أي عمل جماعي ؟	56
			إذا قمت بعمل ما سبب لك ضيقاً فهل تتركه إلى عمل آخر ؟	57
			هل لديك القدرة على تحمل الصعاب مهما كانت في سبيل الوصول إلى أهدافك ؟	58
			هل تجد أن كثيراً من أهدافك مستحيلة التحقيق ؟	59
			هل كثيراً ما تفكر في العمل قبل أن تبدأ فيه ؟	60

ملحق رقم (8)

يوضح قائمة المحكمون

م	اسم الاستاذ	الجامعة	الدرجة العلمية	ملاحظات
1	د.علي فرح أحمد فرح	السودان للعلوم والتكنولوجيا	استاذ مشارك	
2	د. سلوي عبدالله الحاج	السودان للعلوم والتكنولوجيا	استاذ مشارك	رئيس قسم علم النفس
3	د.بخيته محمد زين	السودان للعلوم والتكنولوجيا	استاذ مشارك	
	د.اونسه محمد عبدالله اونسه	شندي	استاذ مشارك	رئيس قسم العلوم التربويه
5	د.عبدالوهاب عبدالله يوسف	شندي	استاذ مساعد	عميد كلية تنمية المجتمع

ملحق رقم (9)

العبارات التي تم حذفها بواسطة المحكمون

رقم العبارة	العبارة التي تم حذفها
10	هل فكرت في انتحار في بعض الأحيان ؟
20	هل حاولت كثيراً أن تتغلب على عقبة عرفت أن الكثيرون قد فشلوا في التغلب عليها ؟
32	هل تتنازل عن رأيك بسهولة عند أول معارضة ؟
36	هل يحدث كثيراً أن تسير أمورك طبقاً لما تتوقع ؟
39	هل تميل إلى مواصلة الجهد حتى تصل بعملك إلى الكمال ؟
40	هل تخشي الفشل دائماً
42	هل تشعر أن معلوماتك الحالية هي ما يجب أن تكون عليه ؟
51	هل كثيراً ما يدفعك الفشل إلى اليأس وترك العمل نهائياً ؟
57	هل ترى أنه من الأفضل الانتظار دائماً حتى تواتيك الفرصة ؟
66	هل تميل كثيراً أن تقوم بالقسط الأكبر في أي عمل جماعي ؟