الاضطرابات النفسية لدى طلبة الجامعة في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية (الجنس والتخصص)

فايزة بلخير

جامعة أحمد زبانة – غليزان، faiza.belkheir@univ-relizane.dz

تاريخ الإيداع: 2022/07/30 **تاريخ المراجعة:** 2022/07/30 **تاريخ القبول:** 2023/01/08

ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن الفروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات النفسية لدى طلبة الجامعة حسب متغير الجنس(ذكر، أنثى)، والتخصص (علوم اجتماعية وإنسانية، علوم والتكنولوجيا). ولتحقيق هذا الهدف تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي على عينة مكونة من 135 طالب وطالبة من جامعة أحمد زبانة غليزان بالجزائر ينتمون إلى كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، وكلية العلوم والتكنولوجيا باستخدام مقياس كورنل للاضطرابات النفسية والجسمية، فأسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق بين الجنسين في الاضطرابات النفسية، ووجود فروق في الاضطرابات النفسية ببعديه الخوف والشك وفرط الحساسية لصالح طلبة العلوم الاجتماعية والإنسانية.

الكلمات المفاتيح: اضطرابات نفسية، خوف، ذعر، اكتئاب، طلبة جامعة.

Psychological disorders of university students in light of some demographic variables (sex and specialization)

Abstract

The current study aimed to reveal the differences with statistical significance in the psychological disorders of university students according to the gender variable (male, female), and specialization (social and human sciences, science and technology). To achieve this goal, the descriptive analytical approach was used on a sample consisting of 135 students from Ahmed Zabana Relizane University in Algeria belonging to the College of Social and Humanities, and the College of Science and Technology using the Cornell Station for psychological and physical disorders. The results showed the absence of gender differences in the Psychological disorders, and the presence of differences in psychological disorders with a dimension of fear, suspicion and hypersensitivity in favour of the specialization of social and human sciences.

Keywords: Psychological disorders, fear, panic, depression, university students.

Les troubles psychologiques chez des étudiants universitaires à la lumière de certaines variables démographiques (sexe et spécialisation)

Résumé

La présente étude vise à révéler les distinctions de la signification statistique des troubles psychologiques chez des étudiants universitaires selon la variable du genre (hommes, femmes) et selon la spécialité (sciences sociales et humaines, science et technologie). Pour atteindre cet objectif, l'approche analytique descriptive a été utilisée sur un échantillon composé de 135 étudiants de l'Université Ahmed Zabana Relizane en Algérie, en s'appuyant sur l'échelle de Cornel des troubles psychologiques et physiques. Les résultats de l'étude ont donc abouti à l'absence de différences entre les sexes pour les troubles psychologiques et la présence de différences des troubles psychologiques où une certaine dimension de peur, de suspicion et d'hypersensibilité a été décelée en faveur de la branche des sciences sociales et humaines.

Mots-clés : Troubles psychologiques, peur, panique, dépression, étudiants universitaires.

المؤلف المرسل: فايزة بلخير، faiza.belkheir@univ-relizane.dz

مقدمـــة:

تعد المرحلة الجامعية من المراحل المهمة التي يتحدد فيها مستقبل الطالب الجامعي ومساره المهني، والرغبة في إثبات الذات وتحقيق النجاح، وتكوين علاقات اجتماعية جديدة من مختلف الثقافات بانتقاله من المرحلة الثانوية إلى المرحلة الجامعية، فتواجهه العديد من التغيرات منها في الجانب النفسي الشعور بالملل والخوف، والوحدة النفسية وقلق الانفصال عن الوالدين لاسيما إذا كان يدرس بعيدا عن أسرته، أو الجانب الاجتماعي كالفشل في إقامة علاقات اجتماعية، وعدم القدرة على التكيف الاجتماعي والتأقلم، أما فيما يخص الجانب المعرفي أو الأكاديمي فيجد الطالب نفسه يدرس نظاما دراسيا جديدا يختلف عن النظام الدراسي السابق بحيث أنه أكثر تفصيلا وتخصصا في المحتوى والمنهاج مما قد يسبب له ضغوطات.

"فطلبة الجامعات ليسوا في منأى عن هذه الصراعات والتناقضات والتغيرات، حيث يكونون عرضة للعديد من المشكلات النفسية والاجتماعية والاقتصادية، بالإضافة إلى العديد من التغيرات النمائية والفسيولوجية، وما ينتج عنها من مطالب وحاجات تستدعي إشباعا، وطموحات وأهدافا تستدعي تحقيقا، ورغبة ملحة لتحقيق الاستقلالية والتفرد والبحث عن الذات ككيان مستقل متميز"[(1)]، أضف إلى ذلك تحمل أعباء الحياة والمسؤولية من خلال التعرض إلى خبرات جديدة بعد تركهم لمنزلهم واستخدامهم لوسائل المواصلات، وتغطية مصاريفهم المالية لسد حاجاتهم الدراسية مما قد يزيد من صعوبة التوافق مع هذه الأحداث والتغيرات التي تجعلهم عرضة للعديد من الاضطرابات النفسية.

1- مشكلة الدراسة:

إن ما يعيشه الفرد اليوم من تغيرات وتحديات في مواكبة مختلف التطورات العلمية والتقدم التكنولوجي، وتعقد الحياة المعاصرة التي تتطلب من الفرد أن يواجهها، وأن يسعى إلى تحقيق رغباته وأهدافه لاسيما في مرحلة مفصلية من حياته وهي المرحلة الجامعية التي يسعى فيها الطالب الجامعي إلى التطلع نحو مستقبله، وتحديد مشروعه المهني الذي قد تعتريه العديد من الصعاب كتحمل أعباء الدراسة والمتطلبات الجامعية، بالإضافة إلى مواجهة ضغوط الحياة اليومية الأخرى، كما يتطلب ذلك أيضا رضا الطالب واقتناعه بالتخصص الذي يدرسه مما قد تؤثر بشكل أو آخر على صحته النفسية، فقد تعرضه إلى الإصابة ببعض الاضطرابات النفسية. وفي هذا الصدد قام العديد من الباحثين في مجال علم النفس بدراسة هذا المتغير منها دراسة العيسوي سنة 1992 التي هدفت إلى دراسة مدى انتشار الاضطراب النفسي على مجالات (الفوبيا، والهستيريا، والاكتئاب، وتوهم المرض، والوساوس، والقلق) وعلاقتها بالجنس والمستوى الدراسي والتخصص على عينة من طلبة جامعة الاسكندرية قوامها (420) طالبا وطالبة باستخدام مقياس أعده الباحث وتوصلت الدراسة إلى أن الإناث أكثر إصابة من الذكور في جميع الاضطرابات، وأن طلبة السنة الأولى أكثر إصابة في هذه الاضطرابات باستثناء، توهم المرض والوساوس فكان طلبة السنة الرابعة الأكثر إصابة بهذين الاضطرابين، بينما قام حسين 1997 بدراسة هدفت إلى معرفة حجم الاضطرابات النفسية بين أوساط طلبة جامعة اليرموك، وعلاقتها بمتغيرات الجنس والتخصص والمستوى الدراسي لعينة مكونة من 735 طالبا وطالبة، استخدم الباحث مقياس كراون كرسب للخبرة العصبية والذي يتكون من 48 فقرة موزعة على الأبعاد (المجالات) التالية (القلق، والمخاوف، والوساوس، والاكتئاب، والهستيريا والنفسجيمية)، وأظهرت النتائج أن هناك أثرا لمتغير الجنس حيث إن الذكور أكثر اضطرابا من الإناث باستثناء مجال المخاوف، وأن هناك اثر لمتغير المستوى الدراسي على جميع مجالات المقياس باستثناء مجال القلق، حيث أظهرت النتائج

أن طلبة السنة الثانية هم الأكثر اضطرابا، كما أظهرت النتائج أن طلبة الكليات الأدبية أكثر اضطرابا من طلبة الكليات العلمية، ووجد أن نسبة الأفراد الذين يعانون من الاضطرابات النفسية العالية بين أفراد العينة بلغت 21% وهي نسبة عالية، في حين أجرى نيدرمورستونورونستاد **NErdrum, Rustoen&Ronestad, 2006** دراسة في النرويج هدفت إلى الكشف عن أثر بعض المتغيرات الديمغرافية مثل: الجنس، والحالة الاجتماعية، ومكان الولادة، ومستوى تعليم الأب على الشعور بالضيق والقلق النفسي لدى الطلبة الجامعيين في النرويج، حيث طبق مقياس الصحة العامة على عينة مكونة من (1750) طالبا وطالبة. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ليست قوية بين كل من الجنس، والحالة الاجتماعية، ومكان الولادة، ومستوى تعليم الأب وبين الشعور بالضيق والقلق النفسي.

وفي نفس السياق أشارت دراسة الطوالبة ومحادين (2013) إلى الكشف عن الفروق في الاضطرابات النفسية للطلبة المتميزين عندما كانوا في المدرسة العادية ومقارنته بوضعهم النفسي في مدرسة التميز، وفي مجالاته، وهي: القلق، والجهد الدراسي المبذول، والتكيف، والدافعية والإنجاز، والانضباط المدرسي والتعاون، والفروق التي تعزى لجنس الطلبة والمرحلة الصفية فيها. قام الباحثان ببناء مقياس الاضطرابات النفسية العام، ومجالاته لدى الطلبة المتميزين قبل التحاقهم بمدرسة المتميزين، وبعد التحاقهم بها، واختيرت العينة بطريقة عشوائية من طلبة الصفين: السابع والعاشر وبلغ عدد أفرادها (135) طالبا من مدرسة الملك عبد الله الثاني للتميز في محافظة الزرقاء/ الأردن، وطبق عليها مقياس الاضطرابات النفسية، أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الاضطرابات النفسية العام، وفي مجالات القلق، والدافعية والإنجاز، والانضباط المدرسي والتعاون، لصالح وضع الطلبة المتميزين في المدرسة العادية. كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة الذكور والإناث باستثناء مجال الدافعية والإنجاز، الذي كان لصالح الذكور، أما متغير المرحلة الصفية فقد أظهر أن له تأثيرا في الاضطرابات النفسية العامة، وفي المجالات كلها، ولصالح طلبة الصف السابع باستثناء القلق الذي انخفض لدى طلبة الصف العاشر. وكذلك أجرى ساید وكيبريوباومان **said,kypri&bowman** 2013 بأستراليا دراسة على عينة مكونة من 24209 طالبٍ وطالبةٍ، حيث تم المسح عن طريق شبكة الانترنت، وبعد تطبيق مقاييس الاكتئاب والقلق والاضطرابات الناتجة عن تعاطي الكحول، أشارت نتائج الدراسة إلى أن نسب انتشار الاضطرابات الاكتئاب والقلق، واضطراب الأكل والاضطراب الناتج عن تعاطي الكحول هي: 8% و13% و14%و8%) على التوالي، وأن الطالبات اللواتي تراوحت أعمارهن بين (25–34) عاما كن أكثر معاناة من الاضطرابات النفسية، يليهن الطلاب ذوي الدخل المحدود، ومن ثم مثليي الجنس والمخنثين، ولم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاضطرابات النفسية تعزى لكل من السنة الدراسية، ومكان السكن، والتربية الوالدية.

بينما كانت دراسة عمر موسى محاسنة وآخرون (2018) بالأردن حول الاضطرابات النفسية لدى طلبة الجامعة التي هدفت إلى التعرف على الاضطرابات النفسية لدى طلبة الجامعة باستخدام المنهج الوصفي التحليلي بالاعتماد على أداة جمع البيانات والمعلومات (الاستبانة)، وتكونت عينة الدراسة من (1110) طالبٍ وطالبةٍ من طلبة جامعة البلقاء التطبيقية وجامعة الحسين بن طلال، وتم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية الطبقية. وأظهرت النتائج أن الطلبة لديهم الاضطرابات النفسية الآتية (المرتابة، الانعزالية، الفصامية، النرجسية، الهستيرية، التجنبية، الاعتمادية، الوسواسية، العدائية السلبية) بدرجة متوسطة، حيث جاءت اضطرابات الشخصية الانعزالية بأعلى

متوسط حسابي بلغ (2,13)، في حين جاءت اضطرابات الشخصية الهستيرية بأدنى متوسط حسابي بلغ (1,88)، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر كل من متغير النوع الاجتماعي، ومكان السكن، ومتغير الالتحاق بالدراسة الأكاديمية على كل من الاضطرابات التالية: الشخصية المرتابة، الشخصية الفصامية، الشخصية الاعتمادية، وكانت الفروق لصالح الموقف السلبي على اضطرابات الشخصية (المرتابة، الفصامية، الاعتمادية)، بالإضافة إلى أن الاضطرابات النفسية تؤثر سلبا على تكيف الطلبة، وينعكس ذلك على تدني التحصيل، وعدم الاهتمام بالدراسة، والعزلة الاجتماعية، والمشاكل المجتمعية كالعنف.

أظهرت نتائج الدراسات السابقة إلى أن هناك العديد من المتغيرات الديمغرافية التي تؤثر في ظهور الاضطرابات النفسية كالجنس ومكان السكن، والمستوى الدراسي كدراسة العيسوي (1992) ودراسة حسين (1997) بحيث كشفت عن وجود علاقة بين الجنس والمستوى الدراسي في اتجاه الذكور أو الإناث، أو لصالح سنة أولى جامعي أو سنة ثانية بحيث إنهم أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية، وأيضا أوضحت دراسة نيدرمورستونورونستاد 2006 ,**NErdrum, Rustoen&Ronestad** أن عامل الجنس ومستوى تعليم الأب ليس له دور كبير في ظهور القلق النفسي، بينما بينت دراسة الطوالبة ومحادين (2013) التي كانت على الطلبة المتميزين أنهم أكثر عرضة للاضطرابات النفسية بما فيها القلق، وتأثير عامل كل من الجنس والمرحلة الصفية بحيث إن الذكور والصف السابع هم أكثر إصابة بهذه الاضطرابات، في حين اختلفت دراسة سايد وكيبريوباومان2013 **said, kypri&bowman** التي كانت على الطلبة المتعاطين للكحول التي أظهرت أنهم أكثر إصابة بالاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب، وعدم تأثير عامل السنة الدراسية ومكان السكن في ظهور الاضطرابات النفسية، وإنما كان لعامل السن و المستوى الاقتصادي خاصة ذوي الدخل المحدود تأثير في ظهور هذه الاضطرابات. وفي نفس السياق كشفت دراسة عمر موسى محاسنة وآخرون (2018) على جانب مهم من الاضطرابات النفسية وهي اضطرابات الشخصية لاسيما عند فئة مهمة في المجتمع وهم طلبة الجامعة فأسفرت النتائج أن أكثر الشخصيات المضطربة المصابين بها هي الشخصية الانعزالية والشخصية المرتابة (الشكاكة)، وأن هناك عوامل أخرى تؤثر بدورها في ظهور هذه الشخصيات المضطربة كعامل الجنس والسكن. ولأهمية صحة الفرد الجسمية والنفسية، ومدى سلامته وخلوه من الاضطرابات النفسية، فقد تم دراستها ومعرفة مدى انتشارها على شرائح عمرية مختلفة كمرحلة المراهقة كدراسة الطوالبة ومحادين (2013)، وفي مرحلة الرشد كدراسة العيساوي (1992) وحسين (1997) ونيدرمورستونورونستاد**NErdrum, Rustoen& Ronestad,2006** سايد وكيبريوباومان2013 **said, kypri & bowman** وعمر موسى محاسنة وآخرون (2018) عند الطلبة الجامعيين، كما تباينت فئات الدراسة من حيث الجنس أو السن و مكان السكن أو الحالة الاجتماعية والمستوى الدراسي، وكذلك اختلاف وسائل القياس بحسب هدف الدراسة ما بين مقاييس تقيس الاضطرابات النفسية أو تقيس القلق النفسي والاكتئاب أو اضطرابات الشخصية. واستكمالا للدراسات السابقة حول الاضطرابات النفسية، سنحاول تسليط الضوء إلى شريحة مهمة في المجتمع وهم طلبة الجامعة لاسيما في مرحلة مفصلية وهي المرحلة الجامعية التي يتبلور فيها شكل مستقبلهم ومسارهم المهني والأكاديمي من خلال التركيز على متغير مهم وهو الاضطرابات النفسية التي قد تنعكس على مسارهم الدراسي وتكيفهم الجامعي محاولين بذلك الكشف عن تأثير كل من الجنس والتخصص في ظهور الاضطراب النفسي لديهم، **مما جعلنا نثير التساؤلات التالية:**

– هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات النفسية تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى) عند طلبة جامعة أحمد زبانة بغليزان؟.

– هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات النفسية تعزى لمتغير التخصص (علوم اجتماعية وإنسانية، علوم وتكنولوجيا) عند طلبة جامعة أحمد زبانة بغليزان؟.

2- فرضيات الدراسة: للإجابة عن التساؤلات المطروحة صغنا الفرضيات الآتية:

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات النفسية تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى) عند طلبة جامعة أحمد زبانة بغليزان.

– توجد فروق ذات دلالة أحصائية في الاضطرابات النفسية تعزى لمتغير التخصص (علوم اجتماعية وانسانية، علوم وتكنولوجيا) عند طلبة جامعة أحمد زبانة بغليزان.

3- أهداف وأهمية الدراسة:

– الكشف عن الفروق في الاضطرابات النفسية عند طلبة جامعة أحمد زبانة غليزان (كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، وكلية التكنولوجيا والعلوم) حسب متغير الجنس والتخصص.

– تستمد أهمية النظرية لهذه الدراسة بالتركيز على المرحلة الجامعية التي تعد مرحلة مهمة في حياة الطالب الجامعي فيبني فيها مستقبله المهني، ويحقق طموحاته وآماله إلا أنه قد تعتريه بعض الاضطرابات النفسية مما قد يعيق مساره الدراسي.

– تبرز أهمية الدراسة في تناولها بعض المتغيرات الديمغرافية المؤثرة في الاضطرابات النفسية كالجنس والتخصص.

– تكمن الأهمية التطبيقية للدراسة في النتائج التي ستفسر عنها، والتوصيات والمقترحات التي تعد نقطة انطلاق لإنشاء برامج توعوية وإرشادية، وحتى علاجية تهدف إلى توعية الطلبة الجامعيين في التعرف على مختلف الاضطرابات النفسية التي قد يتعرضون لها خلال مسارهم الدراسي، ومحاولة إيجاد طرق وحلول نفسية للتخلص منها من أجل التكيف وتحقيق صحة جسمية ونفسية سليمة.

4- التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة:

– **الاضطرابات النفسية:** ويعبر عنه إجرائيا من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب الجامعي على مقياس كورنل للاضطرابات النفسية والسيكوسوماتية.

– **طلبة الجامعة:** هم الأشخاص الذي يزاولون دراستهم بجامعة أحمد زبانة غليزان (الجزائر) بكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية وكلية العلوم والتكنولوجيا للعام الدراسي 2021–2022.

أولا: الإطار النظري للدراسة

يعد الاضطراب النفسي من المفاهيم المهمة التي شغلت حيز علم النفس المرضي وميدان العلاج النفسي من خلال الأبحاث السريرية والدراسة العلمية لاسيما حول تحديد ماهيته ومعايير تشخيصه، فاختلفت وتباينت الأطر النظرية في تعريفه مابين علماء النفس.

1- تعريف الاضطرابات النفسية psychological disorders: تعددت التعاريف ونذكر منها تعريف أبو غزالة 1992 بحيث يعرف الاضطراب النفسي بأنه جميع التصرفات التي تصدر عن الفرد بصفة متكررة أثناء تفاعله مع البيئة الاجتماعية بحيث لا تتناسب مع عمره، وتجعل لديه مشاعر شخصية من المعاناة والألم وعدم قبوله

اجتماعيا وعدم قبول نفسه، وكذلك تجعله عاجزا تماما عن حسن الاتصال بالآخرين وعن استمرار النمو والتقدم نحو النضج، وتظهر في أعراض سلوكية متصلة ظاهرة، ويمكن ملاحظتها مثل الاكتئاب والخوف المرضي وغيرها[2]، بينما يعرف الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس **DSM5** الذي اصدرته جمعية الطب النفسي الأمريكية سنة 2013 الاضطراب النفسي بأنه" مجموعة أعراض مرضية تعبر عن خلل كبير يصيب الفرد على مستوى الإدراك أو التوازن العاطفي أو السلوك، والتي تعكس اختلالا في السيرورات النفسية أو البيولوجية أو النمائية الكامنة وراء أدائه النفسي. ويرافق الاضطراب النفسي عموما، اختلالات وصعوبات تؤثر على العلاقات الاجتماعية للمصاب وعلى مساره المهني أو الدراسي[3]، في حين تشير منظمة الصحة النفسية للاضطرابات النفسية بأنها جملة من الأعراض أو التصرفات التي يمكن تمييزها سريريا إكلينيكيا، والتي تكون مصحوبة في معظم الحالات بضائقة وتشوش في الوظائف الشخصية[4].

ركزت التعاريف السابقة حول الاضطرابات النفسية على أنها سلوك تظهر على شكل أعراض تعيق حياة الفرد الاجتماعية أو المهنية وحتى الدراسية وتسبب له معاناة وألما نفسيا. ويمكن تعريف الاضطرابات النفسية على أنها مجموعة من الأعراض تسبب ضيقا ومعاناة نفسية لدى الفرد مما تؤدي إلى خلل في وظائفه الاجتماعية والمهنية والأسرية والدراسية.

1-1- أعراض الاضطرابات النفسية: تختلف الأعراض التي تظهر على مرضى الاضطرابات النفسية اختلافا بينا، فقد تكون الأعراض شديدة واضحة حتى يدركها العامة لأول وهلة، وقد تختفي لدرجة يصعب تمييزها إلا لذوي الخبرة المتمرسين على اكتشافها، وإدراكها، مما يضطرنا أحيانا إلى إعطاء بعض العقاقير المثيرة كي تساعد على ظهورها وتمييزها، وكذلك قد تكون الأعراض مقنعة (المخفية) وهي لا تقل أهمية عن الأعراض الظاهرة، بل قد تزيد، إذ إن إدراكها يكون في المراحل الأولى للمرض، تلك المراحل التي يمكن أن يعالج فيها المريض علاجا ناجحا إذا نحن بذلنا الجهد الكافي للوصول إلى التشخيص المبكر[5].

وسنقتصر في دراستنا على بعض الاضطرابات النفسية حسب مايقتضيه موضوع دراستنا وهي كالآتي:

2- تعريف القلقANIETY: يعرف راجح القلق بأنه خوف داخلي المصدر غير مفهوم لا يعرف له الفرد أصلا أو سببا ولا يستطيع أن يجد له مبررا موضوعيا واضحا صريحا، فهو خوف أسبابه لاشعورية مكبوتة[6]، بينما يعرف القلق وفق الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس **(DSM5)** بأنه توجس من مشكلة ما، وعادة ما يتعلق بخطر في المستقبل، ويصاحب القلق استثارة ا، أي نشاط في الجهاز العصبي السيمبثاوي، وكثيرا ما تكون درجة الاستثارة متوسطة، ويؤدي القلق إلى اضطراب في النشاط وتوتر فسيولوجي[7].

يمكن تعريف القلق على حالة انه حالة انفعالية غير سارة داخلية غير معلومة المصدر تزعج الفرد وتسبب له ضيقا وألما نفسيا من خلال ظهور أعراض جسمية كتصبب العرق، وزيادة نبضات القلب بسبب استثارة الجهاز العصبي الذاتي.

2-1- أعراض القلق: يمكن تصنيف أعراض القلق إلى عدة أشكال هي:

- **الأعراض البدنية:** وتتمثل في ضربات زائدة أو سرعة في دقات القلب، ونوبات من الدوخة والإغماء، وتنميل في اليدين أو الذراعين أو القدمين، وغثيان أو اضطراب المعدة والشعور بألم في الصدر، وفقد السيطرة على الذات، ونوبات العرق التي لا تتعلق بالحرارة أو الرياضة البدنية، وسرعة النبض أثناء الراحة، والأحلام المزعجة، والتوتر الزائد.

- **الأعراض النفسية:** وتمثل في نوبة من الهلع التلقائي، والاكتئاب، والانفعال الزائد، وعدم القدرة على الإدراك والتمييز، ونسيان الأشياء، واضطراب التفكير، وزيادة الميل إلى العدوان.

- **الأعراض السلوكية:** وتظهر في سلوكات الفرد مثل: تجنب المواقف المثيرة للقلق كالانسحاب من الحديث مع الآخرين أو الحوار مع عدد كبير من الأفراد، وقد تظهر على الفرد أشكال من العدوان أو الحركة الزائدة.

- **الأعراض المعرفية:** ويظهر على الفرد تذبذب التفكير بين العميق والسطحي، وتباين أفكاره من قلق خفيف إلى قلق شديد، ويصاب الفرد أحيانا بالوهم وقرب الأجل ونهاية الحياة، أو الخوف من فقدان السيطرة على الوظائف الجسمية أو العقلية[8].

3- تعريف الخوف: عرف الشفير وميلمان (1989) بأنه انفعال قوي غير سار ينتج عن الإحساس بوجود ظرف ما وتوقع حدوثه[9].

4- نوبة الذعر(الهلع panic attack: يعرف ريد 1996 **reid** بأنها نوبة مفاجئة، وتمتد لفترات من الخوف الشديد أو الخوف المفاجئ ولمدة وجيزة من الزمن، وتبدأ هذه النوبة عادة بصوة سريعة تصل ذروتها 10 دقائق، ثم تبدأ بالهدوء والانحسار خلال الساعات التي تليها، وغالبا ما يواجه المصابون بهذه النوبات توقعات بوقوع خطر القلق وأعراض النوبة المحددة من الهجمات، وفي المواقف التي حدثت فيها الهجمات السابقة، ويشعر الذين يختبرون نوبة الهلع للمرة الأولى أنهم سيصابون بنوبة قلبية أو انهيار عصبي، وقد يتصلون بخدمات الطوارئ[10]، كما تعرف على أنها خوف شديد أو حالة من عدم الارتياح مصحوبة بأربعة إلى ثلاثة عشر عرضا بدنيا أو معرفيا وتفاجئ النوبة الفرد وتنمو بسرعة حتى تصل إلى الذروة في خلال عشرة دقائق وغالبا يصاحبها الغضب والاستياء وحاجة ملحة للهرب[11]، كما تظهر نوبة من القلق المرضي الشديد بطريقة عنيفة وموجزة[12].

يمكن تعريف نوبة الذعر أو الهلع على أنها مجموعة من الأعراض متزامنة في الظهور تظهر بطريقة مفاجئة تسبب خوفا شديدا تستمر بعض الدقائق بظهور أعراض جسمية مع الإحساس بالجنون أو الموت.

4-1- أعراض نوبة الذعر: تصنف أعراض نوبات الهلع أو الذعر كما يذكر أكثر المصابين بأنهم يشعرون بالخوف، أو أنهم يشعون ويحسون بالموت، أو أنهم سيصابون بالجنون، أو بنوبة قلبية، أو رؤية وميض ما، كذلك يشعرون بالإغماء والاشمئزاز، ويحسون بخدر في جميع أنحاء الجسم، ويصبح تنفسهم ثقيلا أو يشعرون بزيادة في سرعة التنفس، وفقدان السيطرة على أنفسهم، فضلا عن ذلك يتصور بعض المصابين رؤية نفق أمامهم، وفي أغلب الأحيان ينحلب الدم من الرأس ويتدفق إلى أكثر أجزاء الجسم من أجل الدفاع عنه وهذه الخبرات قد تثير رغبة قوية في الهرب والفرار من مكان بدأت فيه نوبة الهلع[13].

5- تعريف الاكتئاب depression: يعرف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس **(DSM5)** الاكتئاب بأنه يعبر عن المزاج الحزين مع فقدان المتعة في الأنشطة وقلة النوم أو الإفراط فيه، وتثاقل الحركة وفقدان الوزن أو تغير في الشهية، وفقدان الطاقة والشعور بالذنب وتكرار التفكير في الموت والانتحار وصعوبة التركيز[14]، **كما أنه** حالة انفعالية وقتية دائمة، يشعر فيها الفرد بالانقباض والحزن والضيق وتشيع فيها مشاعر الهم والغم والشؤم فضلا عن مشاعر القنوط والجزع واليأس والعجز، وتصاحب هذه الحالة أعراض مخددة متصلة بالجوانب المزاجية والمعرفية والسلوكية ومنها نقص الاهتمامات، وتناقص الاستمتاع بمباهج الحياة، وفقدان الوزن، واضطرابات في النوم والهيئة، بالإضافة إلى الشعور بالتعب، وضعف التركيز، والشعور بنقص الكفاءة، والميل للانتحار[15].

يمكن تعريف الاكتئاب على أنه اضطراب في المزاج يسبب لدى الفرد الشعور بالحزن والبكاء مع انخفاض الاستمتاع بالأنشطة اليومية المعتادة، وتدني تقدير الذات والشعور بتأنيب الضمير.

5- 1- مظاهر الاكتاب: قام بيك **BEACK** بوصف مظاهر الاكتئاب بشكل واضح وكامل كالآتي:

– **المظاهر الانفعالية:** منها المزاج المغتم الذي تم وصفه من جانب بعض المرضى بمصطلحات مثل: ورم في الحنجرة أو شعور بثقل في الصدر وهنالك بعض المرضى الذين يستخدمون صفات وجدانية مألوفة أكثر على سبيل المثال: حزين، غير سعيد، خجل ومهموم، وشاعر بالذنب وتعيس وكئيب.

– **المظاهر الدافعية:** فقد أشار بيك إلى أن الدافعيات المميزة للمكتئب تكون نكوصية في طبيعتها، فالاكتئابي يميل نحو الأدوار الطفولية أكثر، وإلى تفضيل السلبية في النشاط والاعتماد على الاستغلال، ويبحث عن اللهو من خلال تفاعل سلبي مثل الذهاب إلى السينما واستخدام العقاقير وأحلام اليقظة.

– **المظاهر الفسيولوجية:** وأولها فقدان الشهية، وثانيهما الانزعاج في النوم، وفقدان اللبيدو أو فقدان الاهتمام بالجنس الآخر وسرعة التعب[16].

6- تعريف الحساسية المفرطة: عرف الشاذلي بأنها ردود فعل واستجابات مميزة وحادة للمثيرات المختلفة النفس حركية والحسية والتخيلية والعقلية والانفعالية في إطار من الوعي بالذات وانفعالاتها، والوعي بالآخرين وانفعالاتهم[17]، **بينما** يعرف بيك **beck** أنها رد فعل مفرط، نتيجة تقويم سلبي انعكاسا للنظام المعرفي تجاه الأحداث الطبيعية الهادئة، والحفاظ على مساحة من الخصوصية والابتعاد لتجنب الخجل والإهانة[18].

ثانيا: الإطار الميداني للدراسة:

1- منهج الدراسة: تم اختيار منهج الدراسة اعتمادا على الموضوع المراد دراسته والهدف من الدراسة، ولقد اعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على وصف وتحليل المعلومات بجمع البيانات المتعلقة بالاضطرابات النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات كالجنس والتخصص عند طلبة الجامعة وتحليلها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

2- مجتمع الدراسة: تكون مجتمع الدراسة من طلبة كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، وكلية التكنولوجيا والعلوم بجامعة أحمد زبانة غليزان للموسم الجامعي 2021/2022 م.

3- أدوات الدراسة: تم الاعتماد على الأدوات الآتية:

3-1- مقياس كورنل للاضطرابات النفسية والسيكوسوماتية: لتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على قائمة كورنل الجديدة والقائمة من إعداد كيف برودمان وزملاؤه **keev brodman et al 1986** وهي صورة مطورة من نسخة كورنل الأصلية الصادرة العام 1946 والتي كانت تضم 101 سؤال و10 مقاييس فرعية وأصبحت تضم الآن 223 سؤالا و18 مقياسا فرعيا، أعدها للعربية محمود السيد أبو النيل (1995) جامعة عين الشمس[19]. ولقد قام محمود الزيادي رحمه الله بنقل هذا الاختبار إلى اللغة العربية وتحليل فقراته ووصل الاختبار الى (82) سؤالا، وتم وضع صدق وثبات معايير للاختبار[20].

3-2- كيفية تطبيق المقياس: تعد قائمة كورنل من المقاييس التي تطبق بشكل فردي أو جماعي. تعطى الاسئلة للمبحوث، ويطلب منه الإجابة عن أسئلتها بعد إعطائه التعليمات التي تتمثل في وضع علامة x أمام الإجابة المناسبة, يستغرق وقت الإجابة عن الأسئلة ما بين 10– 30 دقيقة، ويعتمد ذلك على درجة التعليم، والحالة النفسية للمفحوص[21].

3-3- طريق التصحيح: استخدم في هذه الدراسة الجزء المتعلق بالاضطرابات النفسية فقط. ويتضمن هذا الجزء أبعادا متضمنة أسئلة تتوزع على النحو التالي: استجابات الخوف وعدم التوافق (18 فقرة)، استجابات باتولوجية وخاصة الاكتئاب (7 خمس فقرات)، استجابات عصبية وقلق (7 فقرات)، استجابات الذعر (8 فقرات)، الشك والحساسية المفرطة (16 فقرة). ويطلب من الفرد أن يختار إجابة واحدة من الاختيارين وذلك على النحو التالي: درجة واحدة (1) للإجابة بنعم والدرجة صفر للإجابة بلا.

3-4- الخصائص السيكومترية لمقياس كورنل لتشخيص الاضطرابات النفسية والسيكوماتية: قامت الباحثة بتطبيق المقياس بطريقة جماعية على عينة استطلاعية قوامها (40) طالبا وطالبةً جامعية بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، وكلية علوم التكنولوجيا والعلوم بجامعة أحمد زبانة (غليزان) خلال الموسم الجامعي 2021/2022 م وللتأكد من الخصائص السيكومترية لأداة القياس اعتمدنا على طريقة **صدق المقياس** تم إثباته باستخدام طريقة المقارنة الطرفية:

- الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية):

تم حساب الفروق بين متوسطات الفئة العليا(الحاصلين على أعلى الدرجات على المقياس) والفئة الدنيا (الحاصلين على أدنى الدرجات على المقياس) بعد ترتيب الدرجات وأخذ (27%) من عينة الدراسة وجاءت الفروق كلها دالة لكل المقاييس الفرعية (الاضطرابات) كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (01): الصدق التمييزي لمقياس كورنل للاضطرابات النفسية

المقياس	الفئة العليا		الفئة الدنيا		درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
الاضطرابات النفسية كورنل	41.23	8,30	27.36	4,57	38	6,70-	دالة عند0.01

يتضح من الجدول رقم (01) وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط الفئة العليا ومتوسط الفئة الدنيا لمقياس كورنل للاضطرابات النفسية حيث جاءت قيم "ت" دالة إحصائيا لمقياس كورنل عند مستوى الدلالة (0,001) ودرجة الحرية0 (38)، ونستدل من هذه النتائج على تمتع هذا المقياس بقدرة جيدة للتمييز بين الفئتين المتطرفتين، وبالتالي مقياس كورنل للاضطربات النفسية صادق باستخدام طريقة المقارنة الطرفية.

✓ **ثبات المقياس(Validity):**

تم حساب ثبات مقياس كورنل للاضطرابات النفسية اعتمادا على طريقة معامل الثبات ألفا كرونباخ (**Alfa Cronbach**) وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (02): قيم ثبات مقياس كورنل لاضطرابات النفسية

الطريقة / المتغيرات	ألفا كرونباخ
الاضطرابات النفسية كورنل	0,72

نلاحظ من الجدول رقم (02) أن معامل ثبات مقياس كورنل للاضطرابات النفسية مقبولة، إذ قدرت قيم ثبات مقياس كورنل بطريقة ألفا كرونباخ (0,72) ونستدل من هذه النتائج على تمتع المقياس بدرجة مقبولة الثبات.

بعد حساب الخصائص السيكومترية لأدوات القياس وهي مقياس كورنل لتشخيص الاضطرابات النفسية، تبين لنا أن المقياس يتمتع بخصائص سيكومترية مقبولة تسمح لنا باستخدامه في الدراسة الأساسية.

4- عينة الدراسة الأساسية: سحبت عينة الدراسة الأساسية، حيث بلغ قوامها (135) طالبة وطالبا جامعيا بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، وكلية العلوم والتكنولوجيا بجامعة أحمد زبانة غليزان بالجزائر للموسم الجامعي2022 /2021، حيث اختيرت العينة بطريقة العينة العشوائية الطبقية وذلك من خلال التركيز على طبقتين في المجتمع هما: الجنس والتخصص. والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (03): خصائص عينة الدراسة الأساسية

المتغير	الجنس		التخصص	
	ذكر	انثى	علوم اجتماعية وإنسانية	العلوم والتكنولوجيا
التكرارات	26	109	88	47
النسبة المئوية	19.3%	80.7%	65.2%	34.8%
المجموع	135		135	

نلاحظ من الجدول رقم (03) الخاص بتوزيع عينة الدراسة الأساسية أن أغلب أفراد العينة من الإناث إذ بلغت نسبتهن 80.7% يقابلها عند الذكور ب19.3%، بينما فاق عدد طلبة العلوم الاجتماعية والإنسانية عدد طلبة تخصص العلوم والتكنولوجيا بنسبة 65.2% يقابلها نسبة 34.8%

5- الأساليب الإحصائية:

5-1- الإحصاء الوصفي:

- التكرارات **(Effectifs)**.
- النسبة المئوية **(Pourcentage)**.
- المتوسط الحسابي. **(Moyenne)**
- الانحراف المعياري**(Ecart type)**.

5-2- الإحصاء الاستدلالي:

- معامل ارتباط بيرسون **(Person Corrélation)**.
- معامل ألفا كرونباخ **(Alfa Cronbach)**.
- اختبار"ت" **(Test t)** للفروق بين المجموعتين المستقلتين.

وتمت المعالجة الإحصائية للبيانات من خلال برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية **"SPSS 22"**

III- النتائج ومناقشتها:

1-6- عرض نتائج اختبار الفرضية الأولى: تنص الفرضية الأولى على أنه: "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات النفسية تعزى لمتغير الجنس(ذكر، أنثى)**". لاختبار هذه الفرضية استخدمنا اختبار "T" لعينتين مستقلتين، حيث دلت النتائج على ما يلي:

جدول رقم (04): الفروق في الاضطرابات النفسية تبعا لمتغير الجنس

المتغير	ذكر		أنثى		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	متوسط حسابي	انحراف معياري	متوسط حسابي	انحراف معياري		
الخوف وعدم التوافق	6.04	3.35	7,73	2.77	2.68-	غير دالة
الاكتئاب	2.23	1.98	2,28	1.42	1.32 -	غير دالة
العصبية والقلق	2,58	2,04	3.32	1.74	1.89-	غير دالة
الذعر	|2.42	2.30	3.08	1.81	1.57-	غير دالة
الشك والحساسية المفرطة	5.50	3.58	6.93	3.58	1.85-	غير دالة
الاضطرابات النفسية	26.88	15.70	34.69	12.95	2,64-	غير دالة

يتضح من الجدول رقم (04) أن قيمة "ت قدرت ما بين بـ **(-2.68-1.32-)** في الاضطرابات النفسية بأبعاده (الخوف والذعر والشك والاكتئاب والعصبية والقلق)، وهي قيم غير دالة إحصائيا عند مستوى (0.05) مما يعني عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في الاضطرابات النفسية. وبالتالي نستدل على عدم تحقق الفرضية.

2-6- عرض نتائج اختبار الفرضية الثانية: تنّص الفرضية الثانية على أنه: "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات النفسية تعزى لمتغير التخصص (علوم اجتماعية وإنسانية، العلوم والتكنولوجيا)** لاختبار هذه الفرضية استخدمنا اختبار "T" لعينتين مستقلتين، حيث دلت النتائج على ما يلي:

جدول رقم (05): الفروق في الاضطرابات النفسية تبعا لمتغير التخصص

المتغير	علوم وإنسانية اجتماعية		علوم والتكنولوجيا		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	متوسط حسابي	انحراف معياري	متوسط حسابي	انحراف معياري		
الخوف وعدم التوافق	7.86	2.78	6.55	3.11	2.49	دالة عند 0.01
الاكتئاب	|2.39	1.49	2,04	1.61	1.23	غير دالة
العصبية والقلق	3.34	1.68	2.87	2.02	1.43	غير دالة
الذعر	|3.09	1.68	2.70	2.31	1.11	غير دالة
الشك والحساسية المفرطة	7.11	3.51	5.79	3.48	2.09	دالة عند 0.05
الاضطرابات النفسية	35.20	12.28	29.40	15.74	2.36	دالة عند 0.05

يتضح من الجدول رقم (05) أن قيمة "ت قدرت مابين بـ **(1.11-1.43)** في بعد الاكتئاب والعصبي والقلق والذعر وهي قيم غير دالة إحصائيا عند مستوى (0.05) مما يعني عدم وجود فروق في هذه الأبعاد مابين طلبة العلوم الاجتماعية والإنسانية والعلوم والتكنولوجيا، بينما كانت قيمة ت ب (2.59) في بعد الخوف، وفي بعد الشك بقيمة (2.09)، وفي الاضطراب النفسي قدرت قيمة تب (2.36)، وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى 0.05. و 0.01 لصالح تخصص العلوم الاجتماعية والإنسانية، وبالتالي نستدل على تحقق الفرضية جزئيا.

7- مناقشة وتفسير نتائج الدراسة:

7- 1- مناقشة وتفسير نتائج اختبار الفرضية الأولى: أسفرت نتائج التحليل الإحصائي على عدم تحقق الفرضية التي تنّص على أنه" "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات النفسية تعزى لمتغير الجنس عند طلبة الجامعة**"، فأسفرت عن عدم وجود فروق في الاضطرابات النفسية بأبعاده (الذعر والخوف والعصبية والقلق والاكتئاب والشك) مما يعني أن عامل الجنس لا يؤثر في ظهور الاضطرابات النفسية، فسواء كان الطالب الجامعي ذكرا أم أنثى فهو عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية. وتعزو الباحثة هذه النتيجة لطبيعة هذه المرحلة الجامعية التي تعرف بكثرة الضغوطات والالتزامات سواء كان ذكرا أو أنثى، وتحمل المسؤولية لتوفير الاحتياجات المادية التي تضطر الطالب في بعض الأحيان إلى العمل خارج أوقات الدراسة، والضغوطات الدراسية من جهة أخرى ما بين القيام بالبحوث العلمية وعرضها، وكثافة المناهج الدراسية التي تجعل الطالب يدرس إلى غاية المساء بكثرة المقاييس مما تزيد من مستوى ضغطه الذي ينعكس على معاناته العديد من الاضطرابات النفسية، فقد تجعله يشعر بالقلق والعصبية لعدم القدرة على التحكم وضبط انفعالاته، أو الشعور بالإحباط مما تجعله يشعر باليأس والاكتئاب أو الخوف الشديد والذعر لاسيما من الفشل في الامتحان.

"فقد تصبح الحياة الجامعية بأبعادها الأكاديمية والاجتماعية والإدارية من مصادر الضغوط التي يتعرض لها الطلبة الجامعيون في هذه المرحلة، حيث تعد مرحلة حرجة تصبح مطالب النمو خلالها أكثر إلحاحا من المراحل السابقة، كما أن الضغط النفسي جزء لا يتجزأ من حياة الطلبة الجامعيين، فهم يواجهون حالات خاصة عند تركهم لمنازلهم واستخدامهم لوسائل المواصلات، بالإضافة إلى العلاقات الاجتماعية الجديدة التي يتوجب عليهم التعامل معها. وقد تؤثر الظروف الأسرية والصحية بشكل أو بآخر على صحتهم النفسية، بالإضافة إلى القضايا المالية التي تواجههم في رحلتهم الدراسية"[22]. وتتفق نتائج دراستنا مع دراسة خالد محمد عبد الغني، ولطيفة ماجد النعيمي 2008 في عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في القلق، وأظهرت نتائج دراسة ضياء عثمان أبو جحجوح (2012) أيضا عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في مستوى الأعراض المرضية تعزى لاختلاف الجنس. ومع دراسة علال بن العزمية وعيسى محمد المحتسب (2014) في عدم وجود فروق في مؤشرات الاضطراب النفسي تعزى لمتغير الجنس. وكذلك أشارت نتائج دراسة غان وآخرون 2013 **ghen et al** عدم وجود فروق في الاكتئاب تعزى للنوع (الذكور- الإناث). وتتعارض نتائج دراستنا مع دراسة سمير عجاج حسين (1992) أن الإناث أقل اضطرابا من الذكور. وأيضا تختلف مع دراسة ساید وكيبريوباومان **& said, kypri bowman2013** التي أشارت نتائجها أن الطالبات أكثر معاناة من الاضطرابات النفسية. ومع دراسة العيسوي (1992) الذي توصل إلى أن الإناث أكثر إصابة من الذكور في جميع الاضطرابات النفسية، وكذلك مع دراسة الطوالبة ومحادين (2013). ومع دراسة أحمد الشرفين وآخرون (2015) في وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للجنس ولصالح الذكور على أعراض التجسد، والاكتئاب، والحساسية التفاعلية. وأيضا تتعارض نتائج

دراستنا مع دراسة ويللز (2015) **WELLS** على عينة من طلبة الجامعة مكونة من (250) طبق عليهم مقياس بيك الاكتئاب ومقياس الانطواء ومقياس القلق وأسفرت النتائج عن أن الذكور المصابين أكثر اكتئابا وقلقا من الإناث. وأيضا مع دراسة أسماء بنت فراح بن خليوي (2017) في وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في إصابتهم بالقلق حيث يتبين أن الذكور أكثر قلقا من الإناث، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في إصابتهم بالاكتئاب حيث تبين أن الذكور أكثر اكتئابا من الإناث، وعدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في إصابتهم بالانطواء. وتختلف نتائج دراستنا مع العديد من الدراسات التي أشارت الى أن الإناث يعانين من الاضطرابات النفسية كدراسة ايني وآخرون2012 **ayeni et al**، ودراسة **سيسمان ويوركوالرن** 2013 **sisman, yoruk, eleren** ودراسة نسمة لطفي شعبان 2015، ودراسة أسامة الجبلي يوسف 2016، ودراسة فارر وآخرون 2016 **farrer et al**، ودراسة سان وآخرون2017 **sun et al**، ودراسة دينا صلاح الدين إبراهيم معوحن 2018، ودراسة جان وآخرون2018 **gang et al**، ودراسة ناريمان محمد رفاعي، ومصطفى علي مظلوم، وحازم محمد الطنطاوي 2018، ودراسة ابرمس ومهتا**abrams &mehta 2019**. وايضا مع دراسة رمضان محمود درويش (2021) في وجود فروق في الاضطرابات النفسية المتمثلة في القلق، الاكتئاب، الوسواس القهري، الخواف المرضي، الهستيريا بين الذكور والإناث لصالح الإناث.

7-2- مناقشة وتفسير نتائج اختبار الفرضية الثانية:

أظهرت نتائج التحليل الإحصائي على تحقق الفرضية جزئيا التي تنص على أنه "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات النفسية تعزى لمتغير التخصص (علوم اجتماعية وإنسانية، العلوم والتكنولوجيا)**" فأسفرت النتائج في عدم وجود فروق في بعد الاكتئاب والعصبية والقلق والذعر ما بين طلبة العلوم الاجتماعية والإنسانية، والعلوم والتكنولوجيا. ووجود فروق في بعد الخوف والشك وفي الاضطرابات النفسية ما بين طلبة العلوم الاجتماعية والإنسانية مما يعني أن طلبة العلوم الاجتماعية والإنسانية هم أكثر معاناة من الاضطرابات النفسية لاسيما الخوف والشك والحساسية المفرطة من طلبة العلوم والتكنولوجيا. وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى كثرة التفكير والانشغال في الحصول على الوظيفة مستقبلا، وقلة فرص العمل مقارنة بتخصص العلوم والتكنولوجيا، كما أن نظرة طلبة العلوم الاجتماعية والإنسانية بطريقة سلبية لحياتهم المستقبلية تجعلهم يعانون من الخوف في الفشل في ظل ما يفرضه عالمنا اليوم من الإقبال على التخصصات العلمية، وتزايد الطلب عليها خاصة ما نعيشه اليوم من تقدم تكنولوجي وتطور علمي يجعل طلبة التخصصات العلمية أكثر طلبا وحظوظا في العمل مقارنة بطلبة العلوم الاجتماعية والإنسانية مما قد تجعل الطالب الجامعي يشعر بالخوف على مستقبله المهني، ويشك ويرتاب من مصيره وحياته المستقبلية مما ينعكس على حالته النفسية فيعرضه للاضطرابات النفسية.

"فقد يفسر الأثر الذي قد يتركه نوع الكلية في تقسيم الحساسية التفاعلية من خلال ملاحظة ومقابلة بعض الطلبة، حيث الإشارة إلى أن هناك ميلا لدى الطلبة للتعامل مع من هم ضمن كليتهم، وان هناك نظرة دونية في بعض الاحيان من قبل الطلبة باعتبار البعض ذوي تخصصات علمية ولها مستقبل، في حين أن الآخرين لا تحتاج تخصصاتهم إلى مجهود، أو ليس لديها مكانة اجتماعية، وبالتالي قد يكون هذا أحد الأسباب التي تدفع الطلبة لتجنب التعامل مع بعضهم بعضا، كما أن التعامل مع الطلبة ضمن نفس التخصص والانسجام الذي قد يكون بينهم نتيجة للاشتراك في دراسة عدة مساقات مع بعضهم بعضا"[(23)]، كما أن معاناة طلبة العلوم الإنسانية من نقص الكفاية والشعور بالاكتئاب، أمر يدعو إلى التأمل والانتباه. وقد يرجع ذلك إلى أن طلاب العلوم

الإنسانية أكثر استبصارا بالواقع الذي يعيشونه، والمجالات والمواضيع التي يدرسونها، ومن ثم هم أكثر وعيا وانفعالا بما يحيط بهم من تهديدات حالية ومستقبلية، في حين لا يملكون القدرة على التغيير من جهة وصعوبة توظيف معارفهم ميدانيا من جهة أخرى[24]. **وتتفق نتائج دراستنا** مع دراسة سمير عجاج حسين (1992) إن طلبة التخصصات العلمية هم أقل اضطرابا من طلبة التخصصات الأدبية. وأيضا مع دراسة فقيه العيد (2007) أن طلبة العلوم الإنسانية أكثر اكتئابا وعدم الكفاية مقارنة بطلبة العلوم التقنية.

خاتمـــة:

إن تمتع الطالب الجامعي بصحة نفسية سليمة تجعله يحقق ذاته وينجح في مساره الدراسي والمهني، إلا أنه قد تعتريه بعض الصعاب وبعض التغيرات لاسيما في المرحلة الجامعية مما قد تعرضه للعديد من الاضطرابات النفسية، فتؤثر بشكل سلبي على تحصيله الدراسي، وتخلق نوعا من النفور والانسحاب من الدراسة، ومن المقررات الدراسية والبحوث العلمية لاسيما إذا كان غير راضٍ عن التخصص الذي يدرس فيه. ولا شك أن هناك العديد من العوامل التي تتداخل في تأثيرها على ظهور الاضطرابات النفسية كالعوامل الوراثية والبيئية لاسيما في مرحلة عمرية مهمة وهي مرحلة الرشد بما في ذلك مرحلة الجامعة التي لا تخلو من الضغوط والمواقف والأزمات اليومية الضاغطة فتخلق بعض الاضطرابات النفسية لدى طلبة الجامعة. ولقد حاولنا من خلال دراستنا الميدانية الكشف عن الفروق في الاضطرابات النفسية حسب متغير الجنس والتخصص.ولتحقيق هذا الهدف تم تطبيقه على عينة مكونة من 135 طالب جامعي يدرسون بكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، وكلية العلوم والتكنولوجيا بجامعة أحمد زبانة بغليزان، فتوصلنا إلى عدم وجود فروق في الاضطرابات النفسية حسب الجنس، ووجود فروق في الاضطرابات النفسية ببعديها الخوف والشك والحساسية المفرطة لصالح طلبة العلوم الاجتماعية والإنسانية، فهم أكثر معاناة بسبب نظرتهم السلبية نحو تخصصهم لاسيما في ظل نقص فرص العمل في هذا المجال مقارنة بالتخصصات العلمية بما تفرضه تعقد الحياة المعاصرة والاهتمام أكثر بالتخصصات العلمية التي تساهم في تطور المجتمعات متناسين أهمية العنصر البشري الذي له دور مهم في ارتقائها خصوصا ما يشهده العالم اليوم من الكثير المشكلات النفسية، وانتشار الاضطرابات النفسية وفي مقدمتها اضطراب القلق والاكتئاب. والتي تحتاج إلى الوقوف وإعادة النظر في الاهتمام بمجال العلوم الإنسانية والاجتماعية ودورها في خلق حلول لتحقيق الراحة النفسية للإنسان بما في ذلك الطالب الجامعي من خلال العمل على التخلص من حالة القلق والاكتئاب والخوف بتدريبه على ممارسة الاسترخاء بنوعيه العضلي والذهني، وايضا تشجيعه على المشاركة والانخراط في الأندية الرياضية الموجودة في الجامعة من أجل القضاء على حالة الملل، والشعور بالضيق النفسي والغضب الذي ينتابه بسبب الضغوطات الحياتية اليومية والدراسية، وأيضا العمل على إنشاء مراكز نفسية في الوسط الجامعي تحت إشراف فريق عمل متكون من مختص نفساني وطبيب نفسي ومختص اجتماعي وأساتذة جامعيين في علم النفس العيادي يعملون على التخفيف وعلاج مختلف المشكلات النفسية والأكاديمية وحتى الاضطرابات النفسية التي يعاني منها الطالب الجامعي من أجل تحقيق التكيف لديه، **كما نقترح دراسات مستقبلية منها** الاضطرابات النفسية لدى طلبة الجامعة في ضوء متغيرات أخرى كعدد الأخوة والمستوى الاقتصادي والمستوى الدراسي، والاضطرابات النفسية وعلاقتها بالتدين لدى الطالب الجامعي.

قائمة المراجع:

1- الشامي (2015) بعض المشكلات النفسية والاجتماعية والتربوية في ضوء المتغيرات الديموغرافية لدى طلبة جامعة الملك فيصل، محلة كلية التربية، العدد 165، الجزء الثاني، جامعة الأزهر، ص 740.

2- علي عبد الرحيم صالح (2014). علم نفس الشواذ (الاضطرابات النفسية والعقلية). ط 1. عمان. الأردن. دار صفاء، ص 50.

3- خالد احاجي وآخرون (2019)، تشخيص بعض أعراض الأمراض النفسية لدى التلميذات والتلاميذ المراهقين كمقاربة للأمن التعليمي، المجلة المغربية للتقييم والبحث التربوي، العدد الأول، ص 6.

4- محمد فتحي علي (2022). المخططات المعرفية اللا تكيفية والكفاءة الذاتية وعلاقتهما ببعض الاضطرابات النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة. مجلة كلية الآداب. العدد 57. الجزء الثالث، ص 22.

5- علي عبد الرحيم صالح (2014). علم نفس الشواذ (الاضطرابات النفسية والعقلية)، ص 56.

6- عبد السلام جودت جاسم (2009). مستويات القلق لدى طلاب جامعة بابل. مجلة كلية التربية الأساسية. عدد خاص بالمؤتمر العلمي السنوي الثاني لكلية التربية الأساسية 2008/5/5. العدد 01، ص 335.

7- حسن السيد الموسوي (2015). القلق والاكتئاب بوصفهما من منبئات اضطرابات النوم دراسة مقارنة بين عينات من الأسوياء ومرضى القلق. مجلة بحوث كلية الآداب. مجلد 26. العدد 102، ص 533.

8- شريف عمر دراوشة (2012). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالقلق لدى الطلبة. رسالة ماجستير في علم النفس التربوي (نمو وتعلم). كلية العلوم التربوية والنفسية. عمان العربية، ص 18-19.

9- أنوار فاضل عبد الوهاب. (2016). قياس الخوف من بعض الظواهر الطبيعية لدى أطفال الرياض، مجلة البحوث التربوية والنفسية. العدد 50. ص 406.

10- علي عبد الرحيم صالح (2014). علم نفس الشواذ (الاضطرابات النفسية والعقلية)، ص 223.

11- عبد الستار إبراهيم، عبد الله عسكر. (2008). علم النفس الاكلينيكي في ميدان الطب النفسي. ط 4. مصر. مكتبة الأنجلو، ص 51-52.

12- Michel Delbrouck (2019), psychopathologie (manuel a l'usage du médecin et du psychothérapeute, 3édition, de boeck, paris, p 300.

13- علي عبد الرحيم صالح (2014). علم نفس الشواذ (الاضطرابات النفسية والعقلية)، ص 224.

14- حسن السيد الموسوي.(2015). القلق والاكتئاب بوصفهما من منبئات اضطرابات النوم دراسة مقارنة بين عينات من الأسوياء ومرضى القلق. محلة بحوث كلية الآداب. مجلد26. العدد 102، ص 535.

15- أسماء بنت فراح (2017). الاضطرابات النفسية المرتبطة باستخدام مواقع التواصل الاجتماعي لدى طلبة الجامعة. مجلة التربية والعلوم التربوية IUG، المجلد 25، العدد 4، ص 66.

16- زينب هاشم (2020). معنى الحياة وعلاقته بالاكتئاب النفسي لدى عينة من طلبة الجامع. مجلة جامعة دمشق. المجلد 336. العدد 1. ص 313.

17- مريم إبراهيم عبد الله (2021). العلاقة بين الحساسية المفرطة والكمالية لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة المتوسطة بمدينة الدمام، المملكة العربية السعودية. المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة. المجلد الخامس. العدد 16. ص 252.

18- مهدي كاظم داخل، صفاء حسين محمد (2015). الأفكار الوسواسية وعلاقتها بالحساسية المفرطة لدى طلبة الجامعة. مجلة آداب المستنصرية. العدد68. ص 6.

19- كامل حسن كتلو، ناهدة العرجا (2016)، الصحة النفسية لدى المسنين الفلسطينيين / دراسة ميدانية لواقع الصحة النفسية لدى المسنين الفلسطينيين (في بيوت المسنين ونوادي المسنين وفي البيوت في محافظة بيت لحم)، المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، المجلد 9، العدد 2، ص 183-184.

20- ضبع مريم (2012)، الضغط المهني وعلاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية (دراسة ميدانية بمؤسسات سونلغاز الجلفة)، أطروحة دكتوراه في علم النفس العمل والتنظيم، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر، ص 238.

21- فقيه العيد (2007). أهمية الصحة النفسية للطالب الجامعي (دراسة ميدانية لواقع الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة-جامعة تلمسان – الجزائر)، مجلة جامعة دمشق، المجلد 23، العدد الثاني، ص 258.

22- خليفي نادية (2018). الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة (دراسة ميدانية على عينة من طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية)، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، العدد الثامن، ص 43.

23- أحمد الشريفين وآخرون (2015)، القدرة التنبئية لبعض المتغيرات النفسية والاجتماعية والديمغرافية في أعراض الاضطرابات النفسية لدى طلبة جامعة اليرموك: دراسة ميدانية. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد 37 (2)، ص 245.

24- فقيه العيد (2007). أهمية الصحة النفسية للطالب الجامعي (دراسة ميدانية لواقع الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة–جامعة تلمسان – الجزائر)، ص 295.