عمادة الدراسات العليا
جامعة القدس

درجة التوجه نحو الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات
دراسة مقارنة بين طلبة الجامعات الفلسطينية والأمريكية

ميرفت نزار حسن عودة

رسالة ماجستير

مكتبة جامعة القدس

القدس- فلسطين

1428هـ - 2007م

درجة التوجه نحو الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات
دراسة مقارنة بين طلبة الجامعات الفلسطينية والأمريكية

إعداد

ميرفت نزار حسن عودة

بكالوريوس الخدمة الاجتماعية من جامعة القدس المفتوحة

المشرف الرئيس: د. عبد محمد عسّاف

قدمت هذه الرسالة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي من قسم الدراسات العليا في التربية / عمادة الدراسات العليا / جامعة القدس

1428 هـ - 2007 م

جامعة القدس
عمادة الدراسات العليا
قسم الإرشاد النفسي والتربوي
دائرة التربية وعلم النفس

إجازة الرسالة

درجة التوجه نحو الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات
دراسة مقارنة بين طلبة الجامعات الفلسطينية والأمريكية

اسم الطالبة: ميرفت نزار حسن عودة
الرقم الجامعي: 20510013

المشرف: د.عبد محمد عسّاف

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ 2007/7/29 من لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم وتواقيعهم:

1- رئيس لجنة المناقشة: د.عبد محمد عسّاف التوقيع:.....

2- الممتحن الداخلي: د.سهير الصباح التوقيع:.....

3- الممتحن الخارجي: د.يوسف ذياب عواد التوقيع:.....

القدس - فلسطين

1428 هـ - 2007 م

الإهداء

إلى والدي الغالي الذي أمدّني دوما بالقوة

إلى والدتي الغالية التي زودتني دوما بالثقة

إلى إخوتي الأعزاء ... إيهاب وحسن

أهدي عملي هذا عرفاناً بالجميل

ميرفت نزار حسن عودة

إقرار:

أقر أنا مقدمة هذه الرسالة أنها قدمت لجامعة القدس، لنيل درجة الماجستير، وأنها نتيجة أبحاثي الخاصة باستثناء ما تم الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة أو أي جزء منها لم يقدم لنيل أية درجة عليا لأي جامعة أو معهد.

التوقيع:.....ميرفت.....

ميرفت نزار حسن عودة

التاريخ: 7/29 /2007 م

الشكر والعرفان

الحمد لله الذي منحني الصحة والقدرة لإتمام بحثي هذا، كما أتقدم بعظيم الشكر والامتنان لكل الذين شاركوا في بذل الجهود والمساعدات وأخص بالشكر الجزيل الدكتور عبد محمد عسّاف الذي قام بالإشراف على هذه الرسالة ولم يبخل عليّ بجهده ووقته وتوجيهاته، فجزاه الله خيرا وأمد في عمره.

وكما يسعدني أن أتقدم بالشكر الجزيل إلى عضوي لجنة المناقشة الدكتور يوسف ذياب و الدكتورة سهير الصباح واللذين تحملوا عبء قراءة هذه الدراسة ومناقشتها.

وكما أتقدم بوافر الامتنان والشكر إلى الدكتور محسن عدس الذي تفضل عليّ بملاحظاته القيّمة والسديدة في مجال المعالجات الإحصائية.

وكذلك أتقدم بالشكر الجزيل إلى أخي حسن الذي ساعدني في توزيع الاستبانة في جامعة إنديانا الأمريكية.

ووافر شكري إلى طلبة جامعة القدس وجامعة إنديانا الذين شملتهم عينة الدراسة، لما أبدوه من حب المساعدة، والاستعداد لتعبئة الاستبانة رغم ضيق وقتهم.

مصطلحات الدراسة:

الصحة النفسية: حالة دائمة نسبيا، يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادرا على استغلال طاقاته إلى أقصى حد ممكن لمواجهة مطالب الحياة والتكيف مع بيئته ومجتمعه كعضو فاعل وبنّاء (جامعة القدس المفتوحة (1999)).

التعريف الإجرائي لدرجة التوجه نحو الصحة النفسية: الدرجة التي يحصل عليها الطالب من استجابته على استبانة درجة التوجه نحو الصحة النفسية المعد لهذه الدراسة والذي يعنى بدرجة اهتمام الطالب بصحته النفسية وسعيه في الحصول على معلومات حولها، بل سعيه نحو تحسينها أيضا.

طلبة جامعة القدس: طلبة البكالوريوس، سنة أولى في جامعة القدس الفلسطينية.

طلبة جامعة إنديانا: طلبة البكالوريوس، سنة اولى في جامعة إنديانا الأمريكية.

الملخص

درجة التوجه نحو الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات
دراسة مقارنة بين طلبة الجامعات الفلسطينية والأمريكية

إعداد: ميرفت نزار حسن عودة

إشراف: د. عبد محمد عسّاف

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على درجة التوجه نحو الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية والأمريكية، كما هدفت إلى التعرف على أثر المتغيرات الديموغرافية (المعدل التراكمي، والعمر، ومكان السكن والتفاعل بينهم، والتخصص، والجنس، ومكان السكن والتفاعل بينهم) في درجة التوجه نحو الصحة النفسية.

ولتحقيق هدف الدراسة، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وبالتحديد أحد أشكال المنهج الوصفي وهو الدراسات العليّة – السببية المقارنة، حيث استخدمت الباحثة استبانة درجة التوجه نحو الصحة النفسية، وتم التأكد من صدقها وثباتها، وبلغ معامل ثبات المقياس (0.94)، حيث طبقت هذه الاستبانة على عينة عشوائية طبقية مكونة من (524) طالب وطالبة من طلبة السنة الأولى في جامعة القدس الفلسطينية وجامعة إنديانا الأمريكية، وذلك خلال الفصل الدراسي الأول من العام (2007 / 2006م). وبعد جمع الاستبانات تم إجراء التحليل الإحصائي المناسب للاستبانات الصالحة وعددها (500)، وذلك باستخراج النسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، بالإضافة إلى استخدام اختبار تحليل التباين الثلاثي، واختبار (LSD) للمقارنات البعدية وذلك باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

وأجابت الدراسة على سؤال الدراسة الرئيسي:

ما درجة التوجه نحو الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية والأمريكية؟

كما أجابت الدراسة على الأسئلة الفرعية التالية:

1. ما درجة التوجه نحو الصحة النفسية لدى طلبة جامعة القدس؟

2. ما درجة التوجه نحو الصحة النفسية لدى طلبة جامعة انديانا؟
3. هل يوجد فرق في متوسط درجة التوجه نحو الصحة النفسية بين الطلبة الفلسطينيين والأمريكيين يعزى لمتغير المعدل التراكمي، والعمر، ومكان السكن، والتفاعل بينهم؟
4. هل يوجد فرق في متوسط درجة التوجه نحو الصحة النفسية بين الطلبة الفلسطينيين والأمريكيين يعزى لمتغير التخصص، والجنس، ومكان السكن، والتفاعل بينهم؟

وكانت فرضيات الدراسة كما يلي:
1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في درجة التوجه نحو الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية والأمريكية تعزى للمعدل التراكمي والعمر ومكان السكن والتفاعل بينهم.
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في درجة التوجه نحو الصحة النفسية تعزى للتفاعل بين الجنس والتخصص ومكان السكن.

وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها: أن الدرجة الكلية لفقرات درجة التوجه نحو الصحة النفسية لدى طلبة جامعة القدس بشكل عام مرتفعة، حيث حصلت على متوسط حسابي (3.5) ونسبته المئوية (70%).
بينما كانت الدرجة الكلية لفقرات درجة التوجه نحو الصحة النفسية لدى طلبة جامعة إنديانا كانت مرتفعة جدا، حيث حصلت على متوسط حسابي (4.3) ونسبته المئوية (86%).

وبينت نتائج الفرضيات أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في درجة التوجه نحو الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية والأمريكية تعزى للمعدل التراكمي والعمر ومكان السكن والتفاعل بينهم.
كما بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في درجة التوجه نحو الصحة النفسية تعزى للتفاعل بين الجنس والتخصص ومكان السكن.

وفي ضوء نتائج الدراسة أوصت الباحثة بعدة توصيات كتضمين مبادىء ومفاهيم الصحة النفسية بالمناهج المقررة في المدارس وخاصة في المرحلة الثانوية، وإجراء تبادل ثقافي بين المجتمعات، وخاصة الطلبة، لا سيما بين جامعتي القدس وإنديانا لتبادل الخبرات ولاكتساب طرق يتبادلونها مع الآخرين تساعدهم في مواجهة مشاكل الحياة اليومية التي تعترضهم مما يسهم في الرقي بمستوى صحتهم النفسية، وبالتالي ارتفاع درجة توجههم نحو الصحة النفسية.

Abstract

The Approach of University Students towards the Mental Health A Comparative Study between the Palestinian and American University Students

By: Mervet Nizar Odeh

Advisor: Dr. Abed Mohammad Assaf

This Study aimed at knowing the Approach of Palestinian and American students towards the Mental Health.
This study also aimed at knowing the effect of the variables (university degree, age, residence, specialization, gender) interaction on the Approach of Mental Health.

To obtain these goals, the researcher used descriptive method technique, and definitely comparative studies.

The researcher used a questionnaire for measuring of the approach towards the Mental Health, Also the reliability value was calculated to be (0.94), which is evaluated to be accurate and worked it out on a random Sample, (524) students in the first year at both Al-Quds Palestinian University and Indiana American University during the first semester of the academic year (2006-2007).

The hypothese that this study attempted to answer specifically were:

1. There is no statistically significant differences at ($\alpha \leq 0.05$) in the degree of Approach to Mental Health between the two groups of both Universities in reference to age, residence, degree and their influence.
2. There are no statistic difference at ($\alpha \leq 0.05$) in Mental Health measurement as it is affected by sex, specialization, and residence considering their influence on Students.

After collecting the data and analyzing and treating it statistically, the researcher found the following results: A high degree of Approach to Mental Health for Al-Quds University students was found to be (70%), and an extreme high degree of Approach to Mental Health for Indiana University Students was calculated to be (86%).

There is no statistically significant differences at ($\alpha \leq 0.05$) in the degree of Approach to Mental Health between the two groups of both Universities in reference to age, residence, degree and their influence.

There are significant statistic difference at ($\alpha \leq 0.05$) in Mental Health measurement as it is affected by sex, specialization, and residence considering their influence on Students.

In the light of the results of this study, the researcher recommended teaching Mental Health as a subject, especially for secoundary classes. She also recommended encouraging "Exchange Programs" between societies, (i.e: Al-Quds University and Indiana University) that helps them get more about other cultures and exchange experiences, in which both will lead to an increase in the degree of Approach to Mental Health.

الفصل الأول: مشكلة الدراسة وأهميتها

1.1 المقدمة.

2.1 أهمية الدراسة.

3.1 أهداف الدراسة.

4.1 مشكلة الدراسة.

5.1 أسئلة الدراسة.

6.1 فرضيات الدراسة.

7.1 محددات الدراسة.

1.1 المقدمة

يحتل البحث في الصحة النفسية مكانة هامة بين أبحاث العاملين في ميادين علم النفس والتربية والخدمة الاجتماعية، بسبب مكانتها في حياة الفرد والجماعة في عالم كثرت فيه أشكال الاضطرابات.

وتعرف الصحة النفسية بتوافر مجموعة من المظاهر النفسية بالنظر للشخص في علاقته مع نفسه وعلاقته مع محيطه الخارجي، وفي النتائج التي تتأتى عن تفاعل الطرفين وتدل على مستوى التناسق بين الوظائف النفسية في قيامها بمهماتها، وذلك لما للصحة النفسية من دور بارز في توفير مستويات من علاقة الشخص مع نفسه وعلاقته مع محيطه الخارجي في عملية التكيف، وكذلك لوضوح أهداف الشخص وتحكمه بما يحيط به، وتفهمه لنفسه، مما يوفر مكانة خاصة في مستوى الصحة النفسية وجودتها (الرفاعي، 1982).

فالشخصية السوية في علم النفس هي التي تتمتع بمظاهر الصحة النفسية كلها، أما غير السوية فهي التي تنقصها أهم عناصر الصحة النفسية أو أسبابها (الحاج، 1982).

ولاعتلال صحة الفرد النفسية آثار بالغة على حياته وعلى حياة المجتمع برمته، حيث يتحول الفرد من طاقة منتجة إلى عالة على نفسه وعلى مجتمعه، حيث يقعده المرض عن مواصلة العمل والإنتاج والعطاء والخلق والإبداع والابتكار، الأمر الذي يحد من التنمية الشاملة التي تعتمد على العنصر البشري الذي يتطلب توفر الصحة النفسية والعقلية الجيدة (العيسوي، 2001-أ).

إن للصحة النفسية للفرد مفهوم نمو طولي، فهي تبدأ منذ الصغر من حالات الإشباع – الإحباط وتستمر بعمليات التطبيع الاجتماعي والخبرات السارة وغير السارة وبتحقيق التوازن (مبدأ الثبات)، وعدم تحقيق التوازن من مثيرات في بيئة الفرد وثقافته. وقد بدأ دور المؤسسات التربوية في بناء الصحة النفسية للفرد وتكامل شخصيته عند ملاحظة الانحراف النفسي أو سوء التوافق لدى الأبناء في الاسرة والمدرسة والمجتمع، مما تطلب ضرورة العناية بهم وإيجاد السبل السليمة التي تبعدهم عن اللاسوية والمرض النفسي، فاهتمت الأسر والمدارس بالشخصية، ووضعت برامج بهدف بناء الصحة النفسية، وزادت الاهتمام بمشكلات التلاميذ الانفعالية وأساليب توافقهم مع أنفسهم ومع الآخرين الذين يحيطون بهم (الداهري والعبيدي، 1999).

وقد عرف هادفيلد (Hadfield,1952) الصحة النفسية على أنها التعبير الحر والكامل عن كل طاقاتنا الموروثة والمكتسبة، وهي تعمل بتناسق فيما بينها في اتجاهها نحو هدف أو غاية للشخصية من حيث هي كل متكامل.

كما عرّفت الصحة النفسية بأنها: خلو الفرد من الأمراض الجسمية، وفهمت الصحة النفسية كـذلك على أنها: خلو الفرد من الأمراض العقلية والنفسية وفي ضوء السلوك اللاسوي (الداهري والعبيدي، 1999).

ومن الواضح تنامي اهتمام المجتمع الغربي بالصحة النفسية، لكن معظم ما كتب حتى الآن ركز على الحالة السلبية للصحة النفسية وليس على المفهوم الإيجابي لها، لذلك يتعين التأكيد على تعريف منظمة الصحة العالمية للصحة بأنها حالة تكامل نفسي اجتماعي (Anders,2001).

هناك حاجة لتطوير سياسات منسقة فيما يتعلق بطبيعة الرعاية الصحية النفسية ومجالاتها في السياق الفلسطيني، ويتعين على الأطراف الرئيسية المقدمة للخدمات، بما فيها المؤسسات الحكومية والأهلية، أن تصيغ سياسات مشتركة ومناسبة لفلسطين بهدف التمكن من استخدام الموارد بمزيد من الفاعلية في تقديم خدمات الرعاية الصحية النفسية (جقمان، 2004).

وليس للصحة النفسية أي معنى إلا داخل نظام اجتماعي ثقافي وعبر بعض المفاهيم في الحياة، ويرتبط بصعوبة التوافق على معايير موضوعية خاصة بالصحة النفسية يقبلها الجميع.
فمفهوم المرض النفسي يتبدل تبعا للأزمنة والبيئات، فإن موقفا مقبولا في ظروف معينة قد يبدو مرضيا في ظروف أخرى، فكلّ ما يمكن اعتباره سويا يتغير بشكل هائل إذ لا يوجد نموذج للسوي ينطبق على كل الأزمنة والبيئات (فرانسوا، 1992).

ولكي ينمو الكائن البشري ويبقى ضمن مستوى معين من الصحة النفسية عليه أن يعـيش ضـمن مجموعة من الشروط الملائمة، وحماية الصحة النفسية تفترض إشباع الحاجات الأساسية.
إن الإجراءات العامة التي تثيرها الوقاية تفترض مجتمعا واعيا لمسؤولياته ومركـزا علـى القـيم الإنسانية، ومتطورا على الصعيد الاقتصادي والثقافي لأن هذه الإجراءات ترتبط بالتنظيم الاجتماعي لكل بلد من البلدان، فالصحة النفسية تخضع لأنظمة من القيم والبحـث عـن الفروقـات الثقافيـة (فرانسوا، 1992).

هناك عادات وتقاليد، وأوضاع وأحوال نفسية، كانت – وبعضها ما يزال متينا– تقود السلوك العربي فتهدم أو تعيق تحرره وانتماءاته إلى عالم العقلانية والصحة النفسية والعيش بروح العصر (زيعور، 1978).

والمرض النفسي لا يصيب الإنسان بشكل مفاجيء، وهنا تكمن أهمية الاهتمام بالصحة النفسية، فالتدهور التدريجي في الصحة النفسية يقود إلى الفشل في استخدام آليات مواجهة المواقف الضاغطة، فتعتل الصحة النفسية للفرد ويصاب بالمرض (Plans, 2004).

كما أن هناك تعريفات سالبة تكون الصحة النفسية بالنسبة إليها في البرء من الأعراض، أي في انتفاء الأمراض النفسية والعصبية. كل شيء يمضي وكأن الصحة النفسية هي حالة تختلف في كيفها وطبيعتها عن الحالة المرضية مع أن الاختلاف هو اختلاف في الشدة والدرجة، هذا إلى أن انتفاء الأعراض لا يعني انتفاء الأمراض، فقد تكون العوامل المرضية ما تزال في حالة بلورة ولم تبلغ بعد درجة الظهور الصريح، ومع ذلك يبقى من الصحيح أن الصحة لا يمكن فهمها إلا بالرجوع إلى المرض (مخيمر، 1972).

فالثقافة العربية مثلا منظمة وبشكل كبير، وتخضع لتأثير أخلاقيات ثابتة وعادات وتقاليد يحترمها الناس، وإن مجرد انحراف بسيط عن تلك القوانين هو غير مقبول، والأفراد الخارجون عنها يصبحون وبشكل سريع منبوذين (العويضة، 2003).

وفي كتاب الجدل حول اخصائيي النفس المسلمين The Dilemma of Muslim Psychologists يلاحظ البدري (1979) ما يلي:" إن الجراح الباكستاني الذي تدرب في بريطانيا نادرا ما يحتاج إلى أي نوع من التكيف حين إجرائه عمليات جراحية في بلده، إنه سيجد نفس نوعية القلب والكلى بغض النظر عن المعتقد، وطريقة التنشئة أو الوضع الاقتصادي، لكن علم النفس متأثر بالتغيرات الثقافية". إن المجتمع الغربي ينمي ويشجع الفردية والاستقلالية، أما في مجتمعات الشرق الأوسط فان التفاعل الاجتماعي أكثر أهمية، حيث يستخدم الآباء والمعلمون تعبير (العيب) لتعزيز القيم الاجتماعية، فهناك العديد من القضايا التي تعد محرمات في العملية العلاجية مثل اكتشاف الذات، وإنه من الصعب جعل الفرد يتحدث بصراحة عن هذه الامور (العويضة، 2003).

ومن المؤكد أن الاهتمام بالصحة النفسية لأفراد المجتمع، بمختلف المراحل العمرية، يقود إلى صحة مجتمعية تعم المجتمع (Coplan,2003).