

مستوى التمتع بالصحة النفسية لدى المراهقين: "دراسة ميدانية مقارنة على عينة من المراهقين المتعلمين وغير المتعلمين بمدينة سطيف"

Level of mental health of adolescents
"A comparative study on a sample of adolescents who are educated and non - educated In Setif"

سمية حربوش، أستاذ محاضر ب، جامعة محمد لامين دباغين/ سطيف - الجزائر

psy_harbouche@yahoo.fr

تاريخ النشر: 2019-10-18

تاريخ المراجعة: 2019-10-14

تاريخ استلام المقال: 2019-10-11

ملخص: تسعى هذه الدراسة إلى التقيص عن مستوى تمتع المراهقين بالصحة النفسية في ضوء متغير التمدرس، حيث انطلقت من السؤال التالي:

- ما مستوى تمتع المراهقين المتعلمين بالصحة النفسية مقارنة بغير المتعلمين؟
وبإنتهاج الأسلوب الوصفي؛ ومن خلال تطبيق استبيان "محددات الصحة ومظاهر السلوكيات الصحية الممارسة من قبل المراهقين"، على عينة قوامها 533 مراهقا (350 متعلم و 183 غير متعلم)، تراوحت أعمارهم بين 18 و 21 سنة، تمّ التوصل إلى النتائج الرئيسية التالية:
- المراهقون المتعلمون أكثر توافق مع الاقران و يتمتعون بصحة جسمية مقبولة.
- في حين المراهقون غير المتعلمين نجدهم أكثر قدرة على مواجهة مشكلات الحياة، كما يتمتعون برضى على المظهر و النفس، كما وأنهم أقل شعور بالإجهاد و اليأس و الإحباط
الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، المراهقة، التمدرس.

Abstract : This study seeks to investigate the level of adolescents' mental health in light of schooling, starting with the following question:

- What is the level of mental health of adolescents who are educated compared to those who are not?

And by applying the descriptive approach in this research; and the "Health determinants and aspects of adolescent health behaviors" On a sample of 533 adolescents, aged 18-21 years, the following main results were obtained:

Adolescents in schools are more compatible with peers and have acceptable physical health.

Adolescents are not in school, they are better able to cope with life problems, they are satisfied with their appearance and self, and they are less tired, desperate and depressed.

Keywords: Mental health, adolescence, schooling.

أولاً: مدخل إلى الدراسة

1- مقدمة

إن الصحة النفسية في جوهرها عملية توافق نفسي، والتوافق النفسي عملية ديناميكية مستمرة تتناول السلوك والبيئة بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد والبيئة، وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد وتحقيق مطالب البيئة.

وفقاً لمنظمة الصحة العالمية لا يوجد تعريف موحد للصحة النفسية، وقد عرّفها على أنّها: "حالة من العافية يحقق بها الفرد قدراته الخاصة، بحيث يصبح قادراً على مواجهة ضغوط الحياة العادية، وعلى مواصلة العمل المنتج والمثمر والمساهمة في المجتمع" (تقرير منظمة الصحة العالمية (أ)، 2005 ص 13)، أما القاموس النقدي للطب العقلي والصحة العقلية فيرى أنّ الصحة النفسية (العقلية): "فرع من فروع الصحة العمومية، وهي تمثل قدرة الفرد على التعامل بطريقة ممتعة و متناغمة على الصعيد النفسي، وكذا القدرة على مواجهة المواقف الصعبة" (Observatoire régional de la santé, 2009)

و يأتي إسحاق راي Isaac RAY وهو أحد مؤسسي الجمعية الأمريكية للطب العقلي بمفهوم جديد للصحة العقلية، حيث ينظر إليها على أنّها: "فن الحفاظ على العقل ضد الحوادث والتأثيرات التي يمكنها أن تُخل أو تُخرب طاقة الفرد ونوعيته وكذا تطوره" (Wallace Mandell, 1995)

وبذلك فقد اعتبرت الصحة النفسية أكثر من مجرد الخلو من المرض وإنما الركيزة الأساسية لعافية الفرد والمجتمع وظائفهما الفعالة، فالصحة النفسية أو العقلية ليست أمراً معزولاً عن مجمل الظروف السياسية والاقتصادية والاجتماعية، بل هي ذات علاقة قوية بها، تتفاعل مع تطورها وتدهورها بتدهورها. من أجل ذلك أشار البروفسور جورج فيلانت في الولايات المتحدة الأمريكية عام 2003 أن الصحة العقلية لا يمكن تجاهلها لفرط أهميتها، بل يجب إحاطتها بشرح و تحسيس لازمين (تقرير منظمة الصحة العالمية (أ)، 2005 ص 18)، فوفقاً لإحصاءات المنظمة العالمية للصحة لعام 2005، يعاني حوالي 450 مليون إنسان من اضطرابات نفسية وسلوكية على إمتداد العالم، وأن ربع البشر سيصاب بواحد أو أكثر من هذه الاضطرابات في فترة ما من حياتهم،

مضيفة أن هذه الإضطرابات النفسية لا تمثل عبئا سيكولوجيا و اجتماعيا و اقتصاديا فحسب، بل هي تزيد من مخاطر الأمراض الجسدية (تقرير منظمة الصحة العالمية (ب)، 2005 ص 15). وفقا للتقديرات، حوالي 20% من مراهقي العالم واجهوا مشكلة من مشاكل الصحة النفسية أو السلوك، و قد احتل الإكتئاب المكانة الأولى ضمن قائمة الإضطرابات التي تمسّ المراهقين ضمن الفترة العمرية 15 إلى 19 سنة، في حين كان الإنتحار أحد الأسباب الثلاث الرئيسية للموت في المرحلة العمرية الممتدة من 15 إلى 35 سنة، حيث بلغ عدد المنتحرين على مستوى العالم حوالي 71000 مراهق منتحر كل سنة، غير أن عدد محاولات الإنتحار يزيد بـ 40 مرة. فضلا عن ذلك فإن نصف الإضطرابات العقلية المستمرة و الدائمة تحدث قبل سن 14، و 70% منها تظهر تقريبا في سن 24 سنة. (UNICEF, 2011 p 78)

و بصورة عامة ، فإن إنتشار الإضطرابات العقلية لدى المراهقين إرتفع خلال 20- 30 سنة الأخيرة، و قد أرجعت صندوق الأمم المتحدة لإغاثة الأطفال (اليونيسف) سبب هذا الإزدياد إلى تفكك البنيات الأسرية و زيادة البطالة، كما وأنّ المشكلات النفسية والعقلية غير المتكفل بها يكون لديها آثار سلبية مضاعفة: نتائج دراسية سيئة، البطالة، إستهلاك المواد المخدرة، السلوكات المحفوفة بالمخاطر، الإجرام، الصحة الجنسية والإنجابية السيئة، وإيذاء الذات، (UNICEF, 2011 p 78)

و في سياق آخر عمدت دراسات عديدة على تأكيد الدور المهم للتعليم و تأثيراته على الصحة، و أهمها الدراسات الكندية التي توصلت إلى أن الأشخاص الذين ليس لديهم معرفة بالقراءة و الكتابة بشكل جيّد هم أكثر عرضة للبطالة و الفقر و اعتلال الصحة، أما الأشخاص الذين يتمتعون بمستويات تعليم مرتفعة تكون لديهم الفرص أكثر للتمتع بصحة جيّدة، و يكونون مؤهلين لإعداد أطفالهم من أجل مواجهة جميع صعوبات الحياة من أهمها تفادي المشكلات الصحية ، كما يميلون لممارسة النشاطات البدنية بكثرة و تناول الأكل الصحي و التقليل من التدخين (agence de la santé publique au canada, 2013) ؛ كما و بيّنت دراسات أخرى أنّ الأطفال الذين يتمتعون بصحة جيّدة يتعلمون أحسن ، و العكس الأشخاص المتعلمين يتمتعون بصحة جيّدة أيضا ، و أنّه توجد علاقة إيجابية بين بعض السلوكات الصحة و النتائج الدراسية للمتمدرسين (Symons ,

(Cinelli , James & Groff , 1997). هذا و توصلت دراسة إستقصائية عن السلوكات الصحية للأطفال المتدربين سنة 2006، أنّ التلاميذ الذين ينجحون في دراستهم يكون لديهم مواقف إيجابية نحو المدرسة و يمتلكون الأولوية في تبني سلوكات صحية إيجابية و يكون لديهم رفاه جسدي و إنفعالي، و يكونون أقل إستهلاكاً للسكريات و المشروبات الغازية، كما يكونون أقل عرضة لتبني سلوكات خطرة. (Boyce , King & Roche , 2007)

و بالتالي فإن المستوى التعليمي يمثل أحد المحددات المهمة للصحة. فغالبا ما يتمتع الأشخاص ذوي المستوى التعليمي المرتفع بصحة جيّدة مقارنة بمنخفضي المستوى التعليمي. و ذلك لأن التعليم يعزز الصحة من نواحٍ كثيرة، فهو يرتبط ارتباطا وثيقا بالمحددات الاجتماعية الأخرى كمستوى الدخل و الأمن الوظيفي و ظروف العمل، لأنه يسمح بتسليق الطبقات الاجتماعية والاقتصادية بالإضافة إلى تعزيز فرص أفضل للوصول إلى الموارد المجتمعية والاقتصادية و غيرها، كما أنه يعزز احتمال إنخراط الأفراد في الأنشطة المجتمعية و السياسية ، فضلا عن قدرته على جعل الأفراد يمتلكون القدرة على معرفة درجة تأثير العوامل الاجتماعية على صحتهم، و تطوير مهارات تساعد على تقييم سلوكياتهم المؤثرة على الصحة و تبني أنماط حياة صحية. (Mikkonen & Raphael , 2013) (agence de la santé publique au canada, 2013)

2- مشكلة البحث

تلخصت مشكلة البحث في محاولة التعرف عن مستوى التمتع بالصحة النفسية لدى المراهقين في ضوء متغير التمدرب، بمعنى مقارنة مظاهر التمتع بالعافية النفسية بين المراهقين المتدربين و المراهقين غير المتدربين و بذلك نصيغ السؤال التالي:

—ما مستوى تمتع المراهقين المتدربين بالصحة النفسية مقارنة بغير المتدربين؟

3- أهداف الموضوع

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن مظاهر الصحة النفسية لدى المراهقين المتدربين منهم و غير المتدربين.

و من خلال ما يتم التوصل إليه من نتائج في هذا البحث يمكن تصوّر طبيعة الإجراءات التي يجب أن تتخذ من أجل حل مجموعة من المشكلات المتعلقة بالجانب النفسي و حتى الإجتماعي و التعليمي الخاصة بالمراهقين.

4- أهمية الموضوع

- إثارة آفاق جديدة و إبراز أسئلة و مشكلات عديدة، تُتيح فرصا لحلها و مناقشتها من قبل المختصين المهتمين بمواضيع الصحة النفسية الخاصة بالمراهقين.
- تُمكن نتائج البحث من إعطاء قراءة شاملة للمعاشات النفسية لدى المراهق.
- الاستفادة من نتائج البحث من أجل تفعيل برامج الحملات الوقائية و التحسيسية.
- إجراء بحوث تمكن من حصر مجموع المشكلات المسببة لمختلف المعاشات النفسية للمراهقين من أجل التحكم و السيطرة على الوضع الصحي الخاص بهم (أمراض، مشكلات صحية...)، من خلال تقديم تدخلات وفق هذه المؤشرات.

6- تحديد المفاهيم

6-1- الصحة النفسية

هي حالة يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا و يشعر بالسعادة و الكفاية و الراحة النفسية و يكون قادرا على تحقيق ذاته و استغلال قدراته و استثمار طاقاته ، و يكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة و ادارة الأزمات النفسية و تكون شخصيته سوية متكاملة و يكون سلوكه عاديا (محمود التميمي، 2013 ص 20)

كما وتعرفها منظمة الصحة العالمية على أنها حالة من الراحة من الجسمية و النفسية والإجتماعية وليست مجرد عدم وجود المرض (صالح، 2005 ص 13 في محمود التميمي، 2013 ص 21).

6-2- المراهقة

كلمة مراهقة في اللغة العربية هي كلمة مشتقة من الفعل يراهق، أي يبلغ أو ينتقل من إلى، فهي تعني انتقالا من مرحلة الطفولة إلى مرحلة النضج، ومصدر كلمة مراهقة هي رهق فلانا رهقا، أي حمق، وجهل وسرعة إنفعال و تعب. (محروس، 2009 ص 13 في منصور العصيمي، 2010 ص 57)

و يعرفها (الأشول) بأنها: التغيرات الجسمية و العقلية و الإنفعالية، التي تتم في فترة العقد الثاني من العمر. (سالم، 2007 ص 27 في منصور العصيمي، 2010 ص 57)

عُرِفَت المراهقة على أنها: " المرحلة التي تتوسط مرحلة الطفولة والشباب، تبدأ عند البلوغ و تنتهي مع مرحلة الشباب، و المراهقون في هذه المرحلة يكافحون لكي يجدوا هويتهم الذاتية، ويصاحب ذلك بعض الغرابة في تصرفاتهم و خروجهم عن المألوف" (Barker , 1999)

أما سيلامي Sillamy فيعرف المراهقة تعريفا شاملا يمس جميع مظاهر النمو في هذه الفترة، حيث يرى أنها مرحلة من الحياة تقع بين الطفولة (التي لاتزال مستمرة) و بين الرشد، يتعلق الأمر بفترة تتميز بالتغيرات الجسمية و النفسية و التي تبدأ من 12 أو 13 سنة و تنتهي بين 18 و 20 سنة، علما أن هذه الحدود غير دقيقة لأن ظهور و مدة مرحلة المراهقة يختلف حسب الجنس، العرق، العوامل الجغرافية، و كذا البيئة الإقتصادية و الإجتماعية. (Sillamy , 2004)

و تنظر منظمة الصحة العالمية للمراهقة على أنها: " فترة نمو و تطوّر تمتد من مرحلة الطفولة إلى سن الرشد أي بين المرحلة العمرية 10 و 19 سنة ، و هي تمثل فترة إنتقالية حرجة في الحياة ، تتميز بنسبة عالية من النمو و التغير" (OMS , sans date)

ثانيا : الإجراءات المنهجية

1- منهج الدراسة

يندرج البحث الحالي ضمن بحوث الدراسات المسحية، مستندا على الأسلوب أو المنهج الوصفي الذي يأتي مَعْلَمًا أساسيا لهذا النوع من الدراسات، حيث يُستخدم هذا الأسلوب لدراسة ظاهرة معينة، و يهتم بوصفها وصفا دقيقا و التعبير عنها كفيّا أو كميّا، إذ التعبير الكيفي يعطينا وصفا للظاهرة موضحا خصائصها، في حين يعطينا التعبير الكمي وصفا رقميا موضحا مقدار هذه الظاهرة أو حجمها ودرجات ارتباطها مع الظواهر المختلفة الأخرى. (ذوقان عبيدات و عبد الرحمان عدس وكايد عبد الحق، دون سنة)

2- الأدوات المستعملة

يقيس الإستبيان المعد للدراسة الحالية، مظاهر السلوكات الصحية المختلفة المنتشرة بين الشباب و المراهقين. و قد تمّ إقتباس هذا الإستبيان من Adolescent health and development

questionnaire الذي هو من إعداد الباحثون Richard JESSOR , Frances. M COSTA & Mark .S

TURBIN عام 2002، والذي طُبّق في عدّة دراسات تقيس مختلف السلوكات الصحية للمراهقين و بعد ترجمة الإستهبيان الأصلي كاملا من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية و مراجعة الترجمة من قبل مختصين (أساتذة لغة إنجليزية) ، تمّ إختيار محور الأسئلة التي تخدم الدراسة الحالية و هو محور "الشعور بالعافية النفسية" و الإستغناء عن الباقي.

في ما يتعلق بالخصائص السيكومترية للإستهبيان، فإستنادا إلى طريقة الباحثين الأصليين في حساب الخصائص السيكومترية لإستهبيان Adolescent health and development questionnaire ، حيث لم يظهر في أي دراسة من الدراسات التي استخدمت هذا الاستبيان كاملا أو جزئيا طريقة لحساب الصدق و لكن تم حساب الثبات بمعامل α كرومباخ.

لذلك فقد تم حساب صدق الترجمة و مراجعة محتوى الإستهبيان و القيام بالتعديلات اللازمة إستنادا للملاحظات المحكمين، وحساب الثبات بمعامل α كرومباخ و الذي بلغت قيمته 0.68 بعد رفع القيمة بمعامل سبيرمان

3- عينة الدراسة:

بلغ حجم عينة الدراسة 533 مراهق ، تمّ إنتقاؤها بطريقة عرضية؛ تراوحت أعمارهم بين 18 و 21 سنة.، نُلخص خصائصهم في الجدول الآتي:

الجدول رقم (01) يوضح خصائص أفراد عينة البحث

متوسط العمر	النسبة	العدد	
17,48	%65,66	350	مراهقون متمدرسون
20,11	%34,33	183	مراهقون غير متمدرسون
18,80	%100	533	العينة ككل

4- عرض النتائج ومناقشتها

الجدول رقم (02) (أ) يوضح مظاهر التمتع بالصحة النفسية لدى المراهقين الممثلين للمجتمع الاحصائي

مظاهر الصحة النفسية		الرضا عن النفس		الرضا على القيام بالواجب أو العمل بنظامه		الشعور جوار الغير		القدرة على اتخاذ قرارات هادئة في الحياة		أبشال الإحساس بالقدرة على مواجهة المشاكل اليومية		التوافق مع الأشخاص من نفس السن	
راض جدا	التمتع	8,85%	44,80%	راض جدا	التمتع	راض جدا	التمتع	راض جدا	التمتع	راض جدا	التمتع	راض جدا	التمتع
	التكرار	31	82		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار
	التمتع	10,85%	16,39%		التمتع		التمتع		التمتع		التمتع		التمتع
	التكرار	38	30		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار
راض	التمتع	80,28%	38,79%	راض	التمتع	راض	التمتع	راض	التمتع	راض	التمتع	راض	التمتع
	التكرار	281	71		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار
	التمتع	10,28%	77,04%		التمتع		التمتع		التمتع		التمتع		التمتع
	التكرار	36	141		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار
حسنة	التمتع	83,14%	12,56%	حسنة	التمتع	حسنة	التمتع	حسنة	التمتع	حسنة	التمتع	حسنة	التمتع
	التكرار	291	23		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار
	التمتع	6,57%	10,38%		التمتع		التمتع		التمتع		التمتع		التمتع
	التكرار	23	19		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار
ليست جيدة	التمتع	2,85%	29,50%	ليست جيدة	التمتع	ليست جيدة	التمتع	ليست جيدة	التمتع	ليست جيدة	التمتع	ليست جيدة	التمتع
	التكرار	10	54		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار
	التمتع	26,57%	55,73%		التمتع		التمتع		التمتع		التمتع		التمتع
	التكرار	93	102		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار
ليست راض	التمتع	70,57%	14,75%	ليست راض	التمتع	ليست راض	التمتع	ليست راض	التمتع	ليست راض	التمتع	ليست راض	التمتع
	التكرار	247	27		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار
	التمتع	8,85%	53%		التمتع		التمتع		التمتع		التمتع		التمتع
	التكرار	31	97		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار
حسنة	التمتع	79,71%	39,89%	حسنة	التمتع	حسنة	التمتع	حسنة	التمتع	حسنة	التمتع	حسنة	التمتع
	التكرار	279	73		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار
	التمتع	11,42%	7,10%		التمتع		التمتع		التمتع		التمتع		التمتع
	التكرار	40	13		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار
كثيرا	التمتع	11,42%	67,75%	كثيرا	التمتع	كثيرا	التمتع	كثيرا	التمتع	كثيرا	التمتع	كثيرا	التمتع
	التكرار	40	124		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار
	التمتع	58,57%	19,67%		التمتع		التمتع		التمتع		التمتع		التمتع
	التكرار	205	36		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار
نادرا	التمتع	30%	12,56%	نادرا	التمتع	نادرا	التمتع	نادرا	التمتع	نادرا	التمتع	نادرا	التمتع
	التكرار	105	23		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار
	التمتع	8,57%	31,14%		التمتع		التمتع		التمتع		التمتع		التمتع
	التكرار	30	57		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار
حسنة	التمتع	31,14%	56,28%	حسنة	التمتع	حسنة	التمتع	حسنة	التمتع	حسنة	التمتع	حسنة	التمتع
	التكرار	109	103		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار
	التمتع	60,28%	12,56%		التمتع		التمتع		التمتع		التمتع		التمتع
	التكرار	211	23		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار		التكرار
ن		ن		ن		ن		ن		ن		ن	
183		350		350		350		350		350		350	
مراهقين غير متدربين		مراهقين غير متدربين		مراهقين غير متدربين		مراهقين غير متدربين		مراهقين غير متدربين		مراهقين غير متدربين		مراهقين غير متدربين	
العينة		العينة		العينة		العينة		العينة		العينة		العينة	

"دراسة ميدانية مقارنة على عينة من المراهقين المتدربين و غير المتدربين بمدينة سطيف"

مظاهر الصرخة النفسية			خلال الأشهر الستة الماضية		
محاولة إلتعازل	لا	التمسبة	%98	%99,45	محاولة إلتعازل
		التكرار	343	182	
لا على الإطلاق	نعم	التمسبة	%02	%0,54	لا على الإطلاق
		التكرار	07	01	
قليلًا	لا على الإطلاق	التمسبة	52,28	%86,88	قليلًا
		التكرار	183	159	
كثيرًا	قليلًا	التمسبة	41,71	%10,92	كثيرًا
		التكرار	146	20	
لا على الإطلاق	كثيرًا	التمسبة	%06	%2,18	لا على الإطلاق
		التكرار	21	04	
قليلًا	لا على الإطلاق	التمسبة	%18	%11,47	قليلًا
		التكرار	63	21	
كثيرًا	قليلًا	التمسبة	44,57	%51,36	كثيرًا
		التكرار	156	94	
لا على الإطلاق	كثيرًا	التمسبة	37,42	%37,15	لا على الإطلاق
		التكرار	131	68	
قليلًا	لا على الإطلاق	التمسبة	%4,85	%31,14	قليلًا
		التكرار	17	57	
كثيرًا	قليلًا	التمسبة	19,14	%6,01	كثيرًا
		التكرار	67	11	
لا على الإطلاق	كثيرًا	التمسبة	%76	%62,84	لا على الإطلاق
		التكرار	266	115	
قليلًا	لا على الإطلاق	التمسبة	20,57	%1,63	قليلًا
		التكرار	72	03	
كثيرًا	قليلًا	التمسبة	36,57	%86,88	كثيرًا
		التكرار	128	159	
لا على الإطلاق	كثيرًا	التمسبة	42,85	%11,47	لا على الإطلاق
		التكرار	150	21	
لا على الإطلاق	كثيرًا	التمسبة	%4,85	%6,55	لا على الإطلاق
		التكرار	17	12	
قليلًا	لا على الإطلاق	التمسبة	%6,28	%37,70	قليلًا
		التكرار	22	69	
كثيرًا	كثيرًا	التمسبة	88,85	%55,73	كثيرًا
		التكرار	311	102	
جيدة	جيدة	التمسبة	11,14	%38,25	جيدة
		التكرار	39	70	
مقبولة	مقبولة	التمسبة	81,14	%59,56	مقبولة
		التكرار	284	109	
متدهورة	متدهورة	التمسبة	%7,71	%2,18	متدهورة
		التكرار	27	04	
مقدار الإجهاد والضغط في الدراسة أو المنزل أو الحياة الشخصية	لا على الإطلاق	التمسبة	350	183	مقدار الإجهاد والضغط في الدراسة أو المنزل أو الحياة الشخصية
		التكرار	183	183	
كيف في صحة المراهق	مقبولة	التمسبة	350	183	كيف في صحة المراهق
		التكرار	183	183	

نلاحظ من خلال الجدول التوضيحي رقم (2) بجزأيه (أ) و (ب)، و المتعلقان بمظاهر الشعور بالصحة النفسية لدى المراهقين حسب متغير التعلم ، أنه و من حيث التوافق مع الأشخاص من نفس السن؛ أزيد من 60% من المراهقين المتدربين، و 12,5% من المراهقين غير المتدربين ، يقرون أنّ توافقهم مع الأشخاص من نفس سنهم ليس جيّد، و 31% من تلاميذ، مقابل 56% من الذين تركوا الدراسة توافقهم حسن، في حين نجد ما يقارب 8,5% من الثانويين مقابل أزيد من 31% من الأفراد الذين تركوا الدراسة، يرون أن توافقهم مع الأشخاص من نفس سنهم جيّد جداً.

من حيث إمتلاك الإحساس بالقدرة على مواجهة المشاكل اليومية، نجد: أزيد من 30% من الثانويين و أزيد من 12% من المراهقين غير المتدربين لا يملكون هذا الإحساس إطلاقاً، و ما يقارب 59% من الثانويين، مقابل حوالي 20% من غير المتدربين نادراً ما يملكون الإحساس بالقدرة على مواجهة المشاكل اليومية التي يعايشونها، في حين ما يقارب 11% من تلاميذ الثانوية، مقابل 68% من غير المتدربين يرون أنهم يملكون هذا الإحساس كثيراً.

من حيث القدرة على إتخاذ قرارات هامة في الحياة ؛ فنجد: أزيد من أزيد من 11% من الثانويين مقابل 7% من تاركي الدراسة، يرون أن قدرتهم على إتخاذ القرار ليست جيّدة، و لكن نجد في المقابل ما يقارب 80% من تلاميذ الثانوية مقابل ما يقارب 40% من غير المتدربين يقرون أن قدراتهم على إتخاذ القرار حسنة (مقبولة)، كما و نجد 9% فقط من الثانويين، فضلاً عن 53% من المراهقين غير المتدربين، يصفون قدرتهم على إتخاذ القرارات الهامة في الحياة بالجيّدة جداً.

أما من حيث الرضى عن المظهر ؛ نجد: أزيد من 70% من مراهقي الثانوية مقابل ما يقارب 15% من المراهقين تاركي الدراسة ليسوا راضين عن مظاهرهم الخارجية، في المقابل 26,5% من المتدربين وكذا ما يعادل 56% من غير المتدربين يقرون أنهم راضين تماماً عن مظاهرهم ، كما و نجد ما يقارب 3% فقط من التلاميذ و 29,5% من غير المتدربين راضين جداً عن مظاهرهم الخارجية.

ومن حيث القدرة على القيام بالرياضة أو الأعمال التي تستلزم قوّة؛ فنلاحظ: ما يقارب 6,5% من الثانويين ، و 10% من غير المتدربين يصفون هذه القدرة بغير الجيّدة، في حين نجد أزيد من 83% من تلاميذ المرحلة الثانوية و 12,5% من المراهقين تاركي مقاعد الدراسة يقرون

أن قدراتهم البدنية حسنة، كما و نجد أزيد من 10% من الثانويين، مقابل 77% من المراهقين غير المتدربين يعتبرون قدراتهم على القيام بالرياضة أو الأعمال التي تستلزم قوة جيدة جدًا. ومن حيث الرضى عن النفس لدى المراهقين الممثلين للمجتمع الإحصائي باختلاف مستوياتهم الدراسية؛ فنجد: أزيد من 80% من تلاميذ المستوى الثانوي و كذا ما يقارب 39% من المراهقين غير المتدربين ليسوا راضين عن أنفسهم ، و ما يعادل 11% من المتدربين مقابل 16% من المراهقين تاركي الدراسة راضين عن أنفسهم، و لكن هناك ما يقارب 9% من تلاميذ المستوى الثانوي مقابل ما يعادل 45% من غير المتدربين راضين جدا عن أنفسهم.

فيما يتعلق بوصف المراهقين لصحتهم الخاصة ؛ فنجد ما يقارب 8% من الثانويين مقابل 2% فقط من غير المتدربين يصفون صحتهم بالمتدهورة ، كما و نجد أزيد من 81% من الثانويين و 59,5% من غير المتدربين يصفون صحتهم بالمقبولة، في حين 1 أزيد من 11% من تلاميذ المستوى الثانوي و ازيد من 38% من المراهقين تاركي مقاعد الدراسة يصفون صحتهم بالجيّدة.

أما بخصوص المعاش النفسي المعاش خلال الأشهر الستة الماضية من قبل المراهقين، فنبدأ ب مقدار الإجهاد والضغط المعاش في مكان الدراسة أو المنزل أو الحياة الشخصية؛ نلاحظ أن: حوالي 89% من تلاميذ الثانوية و ما يعادل 56% من غير المتدربين يصفون هذا الإجهاد و الضغط بالكثير، في حين أزيد من 6% فقط من الثانويين مقابل ما يعادل 38% من غير المتدربين يقرون أن مقدار الضغط والإجهاد المعاشان خلال الستة أشهر الماضية كان قليلا، كما و نجد ما يقارب 5% فقط من تلاميذ المستوى الثانوي و 6,5 فقط من المراهقين غير المتدربين يقرون بعدم وجود ضغط و لا إجهاد إطلاقا في مكان الدراسة و لا في المنزل و لا على صعيد الحياة الشخصية .

و من حيث الشعور بالإحباط خلال الأشهر الستة الماضية فنجد أن: حوالي 43% من تلاميذ و أزيد من 11% من غير المتدربين يقرون أنهم شعروا بالإحباط كثيرا، و أن حوالي 36,5% من الثانويين و كذا ما يقارب 89% من غير المتدربين شعروا خلال الستة أشهر الماضية بالإحباط لكن قليلا، في حين 20,5% من الثانويين و كذا ما يقارب 2% فقط من المراهقين غير المتدربين لم يشعروا بالإحباط بتاتا.

فيما يتعلق بالشعور باليأس خلال الأشهر الستة الماضية فنلاحظ أن: أزيد من 76% من الثانويين و حوالي 63% من تاركي الدراسة قد شعروا باليأس كثيرا خلال الأشهر الستة الماضية، و كذا أزيد من 19% من تلاميذ الثانوية مقابل 6% فقط من غير المتدربين كان شعورهم باليأس قليل، في حين نجد 5% من المتدربين و 31% من غير المتدربين لم يشعروا باليأس إطلاقا.

أما بخصوص الشعور بالإكتئاب خلال الأشهر الستة الماضية من طرف المراهقين الممثلين للمجتمع الإحصائي باختلاف مستوياتهم الدراسية فنجد: أزيد من 37% من تلاميذ المرحلة الثانوي، و كذا 37% من غير المتدربين شعروا بإكتئاب كثير خلال هذه الفترة ، كما و نجد 44,5% من المتدربين و كذا أزيد من 51% من غير المتدربين كان شعورهم بالإكتئاب قليل ، في حين ما يقارب 18% من الثانويين و أزيد من 11% من غير المتدربين لم يشعروا إطلاقا بالإكتئاب.

فيما يتعلق بالتفكير بالانتحار لدى المراهقين فنلاحظ: ما يقارب 6% من المتدربين و كذا أزيد من 2% من المراهقين غير المتدربين فكروا كثيرا و بجدية في الإنتحار خلال الأشهر الستة الماضية، و حوالي 42% من الثانويين مقابل 11% تقريبا من غير المتدربين كان تفكيرهم بالانتحار قليل، في حين أزيد من 52% من تلاميذ المرحلة الثانوية و كذا ما يقارب 87% من المراهقين تاركي الدراسة لم يفكروا إطلاقا بالانتحار .

أما عن محاولة الإنتحار لدى المراهقين الذين فكروا بالانتحار فنجد : 2% من الثانويين و 0,5% من غير المتدربين حاولوا فعلا الإنتحار، مقابل 98% من تلاميذ الثانوية و 99,5% من غير المتدربين الذين لم يحاولوا إطلاقا الإنتحار.

* ملخص بالنتائج العامة

المراهقون غير المتدربين

المراهقون المتدربون

مستوى التمتع بالصحة النفسية لدى المراهقين	توافق غير جيد مع الأقران (60%)	توافق حسن مع الأقران
	نادرا ما يملكون الإحساس بالقدرة على	كثيرا ما يملكون الإحساس بالقدرة على مواجهة
	مواجهة المشاكل (59%)	المشاكل
	قدرات حسنة في لإتخاذ القرارات (80%)	قدرات جيدة في لإتخاذ القرارات
	عدم الرضى عن المظهر (71%)	رضى عن المظهر
	إمتلاك قدرة بدنية متوسطة (83%)	إمتلاك قدرة بدنية جيدة جداً
	عدم الرضى عن النفس (80%)	الرضى جد جيد عن النفس
	صحة مقبولة (81%)	صحة مقبولة (59%)
	شعور كثير بالإجهاد و الضغط (89%)	شعور كثير بالإجهاد و الضغط (56%)
	شعور كثير بالإحباط (43%)	شعور قليل بالإحباط
	شعور كثير باليأس (76%)	شعور كثير باليأس (63%)
	شعور قليل بالإكتئاب (45%)	شعور قليل بالإكتئاب (51%)
	عدم التفكير في الإنتحار (52%)	عدم التفكير في الإنتحار (87%)
	محاولة الإنتحار (2%)	محاولة الإنتحار (0,5%)

من خلال النتائج الواردة أعلاه نستخلص أن المراهقين المتدربين أكثر توافق مع الاقران ويتمتعون بصحة جسمية مقبولة، في حين المراهقون غير المتدربين نجدهم أكثر قدرة على مواجهة مشكلات الحياة، كما يتمتعون برضى على المظهر و النفس، كما وأنهم أقل شعور بالإجهاد واليأس و الإحباط وحتى في محاولات التفكير في الإنتحار

الخاتمة

الإنسان كائن معقد، لهذا فسلوكه على درجة عالية من التعقيد، تؤثر في تشكيله و صياغته عوامل عديدة: إجتماعية، نفسية، معرفية، دينية، سياسية، بيئية إلخ، و لعلّ تداخل هذه العوامل بتأثيراتها المتبادلة لا تتيح مجالا لوضع معايير دقيقة لتصنيف السلوكات على أنها سوية أو غير سوية، ولا لوضع قوانين عامة تحكم هذه السلوكات. من أجل ذلك تبقى خصائص ومظاهر السلوكيات الصادرة عن الفرد تحمل طابع الفردية، والحكم عليها مرتبط بنشاط سيرورة مستمرة من العوامل المتعددة و المتداخلة.

تبقى عوامل الخطر المسببة لمشاكل في الصحة النفسية معروفة، أهمها: المعاش الطفولي، العنف داخل الأسرة، المدرسة والحى، الفقر، الإقصاء الإجتماعي، مساوئ التربية والتعليم، كما وأنّ الأمراض العقلية واستهلاك المواد المخدرة من قبل الأولياء، فضلا عن العنف داخل الأسرة، يزيد من عوامل الخطر المسببة للإصابة باضطرابات نفسية وأمراض عقلية.

كما و تجدر الإشارة أنه في معظم دول العالم، عدد قليل جدا من الشباب والمراهقين الذين يعانون من مشاكل الصحة النفسية أو العقلية يقومون بالتحاليل ويتلقون العلاج الأساسي، في حين تعاني البقية من عدم وجود مصادر تساهم في بتشخيص الحالات و تقديم الدعم و العلاج. أمّا في العديد من الدول النامية، فإن نسبة الحاجة للتكفل والعلاج تقارب 100% (UNICEF , 2011 p

78)

وبذلك فإن مشكلات الصحة العقلية لدى الشباب والمراهقين تضع برامج الصحة العمومية في إشكال على مستوى العالم، وتبقى العمليات التحسيسية الجيدة في كل مجتمع والخاصة بالصحة العقلية والسند الإجتماعي للمراهقين هما المكونات الأساسية للوقاية وللمساعدة الفعّالة.

قائمة المراجع

- 1- ذوقان عبيدات و عبد الرحمان عدس وكايد عبد الحق (دون سنة). البحث العلمي: مفهومه، أدواته، أساليبه. الأردن، عمان: دار مجدلاوي للنشر والتوزيع. <http://www.faculty.mu.edu.sa> (زيارة الموقع 2016/04/08)
- 2- منظمة الصحة العالمية (أ)(2005). تعزيز الصحة النفسية. المكتب الإقليمي للشرق المتوسط: القاهرة
- 3- منظمة الصحة العالمية (ب)(2005). الوقاية من الاضطرابات النفسية: التدخلات الفعالة والخيارات السياسية. المكتب الإقليمي للشرق المتوسط: القاهرة
- 4- محمود كاظم محمود التميمي (2013). الصحة النفسية: مفاهيم نظرية و أسس تطبيقية. الطبعة الأولى. عمان: دار صفاء للنشر و التوزيع
- 5- منصور بن دخیل موسى العصبي (2010). تقييم السلوك الخطر لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدينة الرياض. رسالة ماجستير منشورة. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية: كلية الدراسات العليا: قسم العلوم الإجتماعية
- 6- Agence de la santé publique du Canada (2013). **Déterminants de la santé**. <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants> (visiter le 24/02/2015)
- 7- Barker .L.R (1999). **The social work dictionary**. Washington. DC. NASW press
- 8- Boyce.W.F , King.M.A & Roche.J (2007). **Des cadres sain pour les jeunes du canada**. Agence de la santé publique du canada. Ottawa :Ontario.
- 9- Mikkonen.J & Raphael.D (2011). **Determinants sociaux de la santé; les réalités canadiennes**. Toronto : Ecole de gestion et de politique de la santé de l'université York
- 10- Observatoire regional de la santé nord-pas-de-calais (2009). **Observation inattendue et capricieuses de la santé ; santé mentale**. <http://www.orsmpdc.org> (visiter le 12/11/2014)
- 11- Sillamy.N (2004). **Dictionnaire de psychologie**. France
- 12- Symons.C.W , Cinelli.B , James.C.T & Groff.P (1997). Bridging student health risks and academic achievement through comprehensive school health programs . **Journal of school health** . vol 06. N 67. Pp (220-227)
- 13- UNICEF (2011). **Santé mentale des adolescents : un problème urgent nécessitent études et investissement** .

<http://www.unicef.org/french/sowc2011/pdfs/santementale-des-adolescents.pdf/> (consulter le 07/11/2015)

- 14- 18- Wallace Mandell (1995). **Origins of mental health** ;(Article). Johns Hopkins Bloomberg school of public health. <http://www.jhsph.edu/> (visité le 18/11/2014)
- 15- Jessor.R , Costa.F.M & Turbin .M.S (2002). **Adolescent health and Development questionnaire**. University of COLORADO : Institute of behavioral science
- 16- OMS (sans date) C. **Santé de l'adolescent**. <http://www.who.int> (Consulter le 03/07/2015)

- الملحق

محور الشعور بالعافية النفسية من إستبيان إستبيان " محددات الصحة و مظاهر السلوكات الصحية الممارسة من قبل المراهقين" المقتبس من إستبيان Adolescent health and development questionnaire الذي هو من إعداد الباحثون Richard JESSOR , Frances. M
COSTA & Mark .S TURBIN عام 2002

*** الأسئلة القادمة تتعلق بمدى شعورك بالرفاهية**

- 1- **إلى مدى توافقك مع أشخاص من نفس عمرك؟**
☐ ليست جيدة ☐ حسنة ☐ جيدة جدًا
- 2- **هل تمتلك بداخلك الإحساس بالقدرة على مواجهة المشاكل اليومية؟**
☐ لا على الإطلاق ☐ كثيرًا ☐ كثيرًا
- 3- **ما مدى قدرتك على اتخاذ قرارات بشأن الأمور الهامة في حياتك؟**
☐ ليست جيدة ☐ حسنة ☐ جيدة جدًا
- 4- **كيف تشعر حيال مظهرك؟**
☐ لست راضٍ ☐ راضٍ ☐ راضٍ جدًا
- 5- **إلى مدى قدرتك على القيام بالرياضة وألعاب القوى؟**
☐ ليست جيدة ☐ حسنة ☐ جيدة جدًا
- 6- **عموميًا، بما مدى رضاك عن نفسك؟**
☐ لست راضٍ ☐ راضٍ ☐ راضٍ جدًا
- 7- **بصفة عامة، كيف هي صحتك؟**
☐ سيئة ☐ مقبولة ☐ جيدة
- 8- **خلال الأشهر الستة الماضية،**
ما مقدار الإجهاد والضغط الذي شعرت به في المدرسة أو في المنزل أو في حياتك الشخصية والاجتماعية؟
☐ كثيرًا ☐ قليلًا ☐ لا على الإطلاق
- 9- **خلال الأشهر الستة الماضية، هل:**
أ- شعرت قلقًا بالإحباط بشأن بعض الأمور
ب- شعرت باليأس اتجاه المستقبل
ج- شعرت بالإكتئاب اتجاه الحياة بشكل عام
د- فكرت بجدية في الإنتحار أو إنهاء حياتك

كثيرًا	قليلًا	لا على الإطلاق
☐	☐	☐
☐	☐	☐
☐	☐	☐
☐	☐	☐
- 10- **هل سبق لك أن حاولت فعلًا الانتحار؟**
☐ نعم ☐ لا