الاكتئاب النفسي لدى طلاب الجامعة وعلاقته ببعض المتغيرات

أ. نجية محمد عبد الرحمن كنز

المبحث الأول:

الإطار التصوري للبحث

المقدمة

يعد الاكتئاب من الأمراض الشائعة في العالم يصاب به العديد من الأشخاص، هناك اكتئاب عادي يتعرض له الإنسان بمعدل يومي، وهو حالة طبيعية مثلاً عندما نستيقظ نشعر بنوع من القلق، والملل والسأم، والحزن وضيق في الصدر، وإنكار الذات، وفقدان الأمل، والشعور بالاسترخاء والبلادة والشعور بانعدام القيمة، فهذه حالة نفسية عابرة قد تستغرق ساعات أو دقائق أو يوم وسرعان ما تتلاشى، وهناك اكتئاب نفسي منشأه عضوي نتيجة إصابة الشخص بمرض مزمن، أو وجود إعاقة جسمية ظاهرة تجعله يشعر بعدم الثقة بالنفس والشعور بالنقص، وهذا النوع من الاكتئاب قد يستمر لسنوات طويلة ويعيقه على الانسجام مع نفسه ومع مجتمعه، أي مع البيئة المحيطة به، وبالتالي تنعدم لديه الصحة النفسية، وقد يدفع بصاحبه إلى الموت (الانتحار).

هناك نوع من الاكتئاب ينجم عن تغير شديد ومفاجئ في البيئة التي تحيط بالفرد، مثل موت مفاجئ لشخص عزيز له أهمية خاصة في حياته كالأب، أو الأم، أو إحدى الأخوات، أو الزوجة، أو الزوج، أو فشل في الحب أو فقدان الوظيفة، أو الثروة، أو الشيخوخة، أو الأمراض التي يستعصى علاجها ولكنه يزول بزوال سببها بعد فترة زمنية قد تكون طويلة الأمد، أو قصيرة بحسب زوال سببه.

*** مشكلة البحث :**

مـن خـلال تقصـي الباحثـة لاحظـت المعانـاة التـي يشـعر بهـا طـلاب الجامعـات مـن ضـغوط نفسـية سـواء كانـت ضـغوط أسـرية، نفسـية، اقتصـادية اجتماعيـة تجعلهـم يشـعرون بـالقلق والضـجر والملـل لعـدم ممارسـتهم حيـاتهم الطبيعية مما يهيئ الأرضية المناسبة لنمو الاكتئاب، لأن هناك علاقة وثيقة جداً بين الضغوط النفسية والإصابة بالاكتئاب النفسي، وقد يكون لـه أثر سلبي علـى شخصـية الطـلاب وتـؤثر تـأثيراً سـلبياً علـى تـوافقهم مـع أنفسـهم، ومـع البيئـة المحيطة بهم فتنعدم عندهم الصحة النفسية.

ومـن هنـا شـعرت الباحثـة بضـرورة دراسـة حالـة بعـض مـن طـلاب الجامعـات فـي محاولـة منهـا التعـرف علـى بعـض المعانـاة ؛ للتخفيـف مـن حـدة المشكلة وذلك من خلال اطلاع الباحثة على العديد من الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي أسفرت نتائجها على الاتفاق في بعض النتائج، والاختلاف في بعض آخر.

*** تساؤلات البحث :**

تتمحور مشكلة البحث العامة في الاكتئاب النفسي لدى طلاب الجامعة وعلاقته ببعض المتغيرات، والتعرف على أسباب المشكلة، وإمكانية معالجتها حيث صاغت الباحثة تساؤلاتها بشكل إجرائي كما يلي:

- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الاكتئاب النفسي؟
- هل هنـاك فـروق ذات دلالـة إحصـائية بـين الضـغوط النفسـية ودرجـة الاكتئـاب النفسي حسب المؤهل العلمي (أ) والتخصص (ب) ؟

*** أهداف البحث :**

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة :

1- علاقة الاكتئاب النفسي لدى طلاب الجامعة ببعض المتغيرات.

2- الفروق بين الذكور والإناث في الإصابة بالاكتئاب النفسي.

3- علاقة الاكتئاب النفسي بالمؤهل العلمي (أ) والتخصص (ب).

*** أهمية البحث :**

تـأتي أهميـة هـذه الدراسـة مـن أهميـة الموضـوع الـذي تتناولـه، وهـو الاكتئـاب النفسـي لـدى طـلاب الجامعـة وعلاقتـه بـبعض المتغيـرات، ويمكـن أن تلخص أهمية هذه الدراسة في النقاط التالية:

1- إن دراسـة موضـوع الاكتئـاب النفسـي لـدى طـلاب الجامعـة وعلاقتـه بـبعض المتغيـرات يعـد مـن الدراسـات المهمـة، وسـيقدم نتـائج إيجابيـة تخـدم طـلاب الجامعة، وتحاول التخفيف من حدة الاكتئاب النفسي لديهم.

2- من خلال نتائج هذه الدراسة يمكن الوقوف على العلاقة بين الاكتئاب النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات.

3- الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية في محاولة استخدام طرق وأساليب أكثر إيجابية في التخفيف والتقليل من الاكتئاب النفسي.

4-ستكون الدراسة الحالية دليلاً للأخصائيين، والمسئولين، والمتخصصين وكل المهتمين بالإرشاد والعلاج النفسي في معالجة الاكتئاب النفسي.

*** مجالات أو حدود البحث :**

يتحدد البحث الحالي بطلاب الجامعات في مدينة الزاوية وبالأساليب المستخدمة، وبالأدوات المطبقة والمنهج المتبع.

- الحد البشري: (طلاب الجامعة) بجميع مؤهلاتهم العلمية.
- الحد المكاني أو الجغرافي: مدينة الزاوية.
- الحد الزماني: (2015/2014).

*** مصطلحات البحث :**

الاكتئـاب : هـو شـعور باليـأس، والأسـى، والعجـز، والأرق، وفقـدان الثقـة ومـن الحالات المرضية الشديدة، فإن هذه الاستجابات تكون حادة ومستمرة وتظهر هذه الحالة نتيجة لفقدان عزيز على النفس كالزوج أو الابن، أو فشل معين[1].

إجرائياً: هو حالة من الحزن الشديد والكآبة تنعكس سلبياً على سلوك المريض فيرفض ذاته وبيئته كما يقيسه مقياس الاكتئاب المستخدم.

*** الطلاب إجرائياً :**

هم الأشخاص الذين يدرسون في الجامعات لكي يتحصلوا على مؤهل جامعي (بكالوريوس- ليسانس).

المتغيرات: هي مجموعة من العوامل التي تتفاعل فيما بينها، وينشأ عنها نوع من العلاقات يريد الباحث إثباتها، أو التحقق منها، أو اختبار ما يوجد بينها من علاقات سببية، أو ارتباطية [2].

إجرائياً :هي مجموعة من العوامل تكون علاقات فيما بينها.

مدينة الزاوية : هي منطقة تقع غرب مدينة طرابلس بمسافة 45 كم، وهي إحدى مدن ليبيا الآبية وتحدها من الغرب مدينتي صرمان وصبراتة، ومن الشمال البحر المتوسط ومن الجنوب الجبل الغربي.

*** المبحث الثاني**

أولاً- تعريف الاكتئاب :

- هو شعور بالحزن والكآبة غالباً ما يكون مصحوباً بقلة النشاط [3].
- هو مشاعر الكآبة والحزن والسأم والعزلة، وعدم السعادة واضطرابات العلاقة بالآنا وبالآخر، وقلة الحيلة وانخفاض الحماس والهمة [4].
- هو حالة من المشاعر، والأحاسيس الحزينة، والعجز ونقص الطاقة وفقدان الاهتمام بالأنشطة العادية، فتبدو على الشخص المكتئب ملامح الانهيار وعدم الاستقرار [5].

ثانياً- أنواع وتصنيفات الاكتئاب :

1- الاضطراب الهوسي.

2- الاضطراب الاكتئابي ويطلق على هذين الاضطرابين اصطلاح وحيد القطب، أو أحادية القطب.

3- الاكتئاب الثنائي القطب [6].

وهناك عدة أنواع فرعية من الاضطراب الاكتئابي وهي:

أ) الاكتئاب البسيط.

ب) الاكتئاب الحاد.
ج) الاكتئاب الحاد جداً.
د) الاكتئاب الهائج [7].
ه) الاكتئاب التفاعلي العُصابي.

ثالثاً- درجات الاكتئاب :

1- الاكتئاب البسيط (غير الذهاني) [8].
2- الاكتئاب الحاد.

رابعاً- تصنيف الاكتئاب :

يمكن تصنيف الاكتئاب إلى عدة أسباب أهمها ما يلي:

1- **العوامل الوراثية** والبيئة وبنسبة ضئيلة جداً[9].
2- **أسباب فسيولوجية** تؤدي إلى انخفاض مستوى نوع معين من الأحماض الأمينية، وانخفاض مادة النورادينالين في مناطق الاستقبال بالمخ وهي تختص بالسلوك العاطفي والوجداني، وكذلك النقص في معدلات بعض المواد الكيميائية في المخ مما يؤثر على المزاج والتحكم في التصرفات [10].
3- **الأسباب النفسية** هي الأهم ومنها: التوتر الانفعالي والظروف المحزنة والخبرات الأليمة، والكوارث القاسية، والصراعات اللاشعورية والإحباط والفشل، وخيبة الأمل، والكبت، والقلق، وضعف الآنا الأعلى، واتهام الذات والشعور بالذنب الذي لا يغتفر، وتدهور الكفاية الجنسية، والخبرات الصادقة والتفسير الخاطئ غير الواقعي، وسوء التوافق لقد أجريت العديد من الدراسات على التوائم والأسر بغية التعرف على الأسباب الوراثية سواء للاكتئاب وحيد القطب، أو الاكتئاب الثنائي حيث وجد أن هناك نسبة تتراوح من 10-20% من أقارب الدرجة الأولى يعانون من الاكتئاب الثنائي، أما دراسة التوائم العينية كشفت عن وجود 70% من حالات الاكتئاب الثنائي.

أما بالنسبة للاكتئاب الوحدوي، أو وحيد القطب، أو أحادي القطب فلا يوجد العديد أو الكثير من الدراسات التي أجريت حوله، وأن كانت الدراسات

القليلة التي أجريت، تؤكد أهمية العامل الوراثي، ولكن ليس بالنسبة نفسها التي تؤكدها حالات الاكتئاب الثنائي [11].

خامساً- الدراسات السابقة :

1- الدراسات العربية :

- **دراسة (رشاد موسى، 1989) :**

قام الباحث بدراسة التنظيم العاملي بين الذكور والإناث في الاكتئاب النفسي.

وهدفت الدراسة إلى الكشف عن الفرق بين الذكور والإناث في الإصابة بالاكتئاب النفسي.

عينة الدراسة :

تكونت من (200)طالباً وطالبة منهم (100) طالب، و(100) طالبة من كليتي التربية والدراسات بجامعة الأزهر، جمهورية مصر العربية.

أداة الدراسة:

استخدم الباحث الأساليب الإحصائية الآتية : المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري من التحليل العاملي، وخاصة طريقة المكونات الأساسية الهوتلبنح.

وقد أسفرت الدراسة عن النتيجة الآتية:

- إن الإناث أكثر اكتئاب من الذكور [12].

- **دراسة (رضوان، 2001) :**

قام الباحث بدراسة الاكتئاب والتشاؤم.

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الاكتئاب والتشاؤم.

عينة الدراسة :

تكونت من (1134)طالباً وطالبة من المرحلة الثانوية والجامعية.

أداة الدراسة :

استخدم الباحث مقياس بيك للاكتئاب، ومقياس التشاؤم من تأليف الأنصاري 1999م، **وقد** أسفرت الدراسة عن النتائج الآتية:

1- وجود علاقة ايجابية بين الاكتئاب والتشاؤم.

2-وجود ارتباط دال بين الجنسين لصالح الإناث اللواتي كن أكثر اكتئاباً من الذكور.

3- قد بلغت نسبة انتشار الاكتئاب في العينة ككل 6.5% وهي أعلى لدى طلاب الجامعة منها لدى طلاب الثانوية [13].

2- الدراسات الأجنبية:

- **دراسة(كول وميلستند، 1974) :**

قام الباحثان بدراسة مقارنة بين نموذج كوين (1976) للتفاعل الشخصي لدى مرضى الاكتئاب ونموذج لوينسون (1974) للمهارات الاجتماعية لدى مرضى الاكتئاب.

هدفت الدراسة إلى المقارنة بين نموذج كوين ولوينسون للتفاعل الشخصي والمهارات الاجتماعية لدى مرضى الاكتئاب.

عينة الدراسة :

تكونت من (205)طالباً وطالبة من طلاب الجامعة متوسط أعمارهم 22.2 ويمثل الذكور 80% من العينة الكلية.

أداة الدراسة:

استخدم الباحثان قائمة من الاختبارات لقياس المهارات الاجتماعية والمساندة الاجتماعية والاكتئاب، والقلق الاجتماعي، والمرغوبية الاجتماعية واقترح الباحثان نموذجين يتضمنان نموذجي كوين ولوينسون، والمتغيرات خارجية التأثير، وهي اليأس، والمرغوبية الاجتماعية، والقلق الاجتماعي والتحقق من صحة النموذج باستخدام معادلة التركيب الخطي، وحساب معامل المسار للعلاقات داخل النموذج باستخدام برنامج (Litservi).

وقد أسفرت الدراسة عن النتائج الآتية:

1- تدعيم نظرية كوين من أن الاكتئاب يبطي المهارات الاجتماعية ويضعفها.

2- لم تدعم النتائج في نظرية لوينسون التي يفترض أن عجز المهارات الاجتماعية يسبب الاكتئاب على عكس كل من كوين ولوينسون فلم توجد أدلة تفيد علاقة مباشرة بين المساندة الاجتماعية والاكتئاب.

3- ترى الدراسة أن عجز أو ضعف المهارات الاجتماعية يعد في الحقيقة نتيجة وليس سبباً للاكتئاب [14].

- **دراسة (هوكنسون وآخرين، 1989) :**

قام الباحثون بدراسة جامعيين مكتئبين مقارنة بطلاب آخرين لديهم اضطرابات نفسية وأسوياء في علاقاتهم مع رفاق الحجرة خلال (9) شهور دراسية.

عينة الدراسة :

تكونت من (29)طالباً حديثي الالتحاق بالجامعة في ولاية فلوريدا.

أداة الدراسة:

استخدم الباحثون اختبار (بيك) للاكتئاب ومقياس بريق للأعراض ومقياس تقدير الذات، وقائمة للتفاعل الشخصي وذلك لتصنيف الطلاب طبقاً للحالة النفسية، وبمقارنة مرتفعي الاكتئاب بالحالات الأخرى من المضطربين استخدمت قائمة الاضطرابات الانفعالية والفصام، التي أعدها انديكوت بمعاملات ارتباط أكثر مما لدى الإناث.

وقد أسفرت الدراسة عن النتائج الآتية:

1-أن الشعور بالوحدة لدى الذكور أكثر ميلاً للارتباط بالتقييم الذاتي السالب للنواحي الشخصية والعاطفية منه لدى الإناث.

2- يتفاعل الذكور مع الشعور بالوحدة بطريقة أكثر سلبية من الإناث اللاتي يملن لأن يرجعن الشعور بالوحدة إلى الفشل الشخصي أكثر من كونه

عوامل خارجية أو أسباب لا يمكن ضبطها.

3- وجود صعوبات في المبادرة (المبادأة) الاجتماعية ربما يسهم في حدوث الشعور بالوحدة لدى الذكور عنه عند الإناث [15].

النظريات المفسرة للاكتئاب :

يمكن فهم الاكتئاب في ضوء هذه النظريات، هي النظرية البيولوجية ونظرية التحليل النفسي والنظرية السلوكية والنظرية المعرفية.

أولاً- النظرية البيولوجية :

ظهر التفسير البيولوجي الدقيق للاكتئاب في بداية الخمسينات والستينات وإن كان هيوقراط قد أشار إليه عام 400 ق.م، وذكر أن الزيادة في المادة السوداوية تسبب الملانخوليا، ويُعد الباحثون في النظرية البيولوجية أن الخبرات الانفعالية تؤثر على النشاط الكيميائي للدفاع، وبالتالي فالمشاعر، والأفكار والسلوك،قد تتغير تبعاً للتغيرات الكيميائية في الدماغ، وإذ إن بلايين الخلايا العصبية أو نقص المقدار المنقول أو المسحوب من المادة الكيميائية، أو أي خلل وظيفي في عمل خلايا الاستقبال كلها عوامل تسهم بشكل أساسي في الإصابة بالاكتئاب، ويذكر ينتس، وفرانك، وكيفر مجموعة من الأدلة غير المباشرة على دور العوامل البيولوجية في الاكتئاب وهي:

1- دورة المرض الرأسية التي تتصف بفترات تحسن تبادلياً مع نوبات من الاكتئاب والهوس، وهذه النوبات دليل على الاضطراب المرضي ذى الأساس البيولوجي.

2- وجود مجموعة من الأعراض التي توحي بوجود اضطراب في العمليات الحيوية، كاضطراب النوم، والشهية وتباين يومي في المزاج، واضطرابات في النشاطات النفسية- الحركية.

3- استجابات جسدية للأدوية العلاجية لدى الأفراد المكتئبين [16].

ثانياً- نظرية التحليل النفسي :

يرى فرويد (Freud, 1917) في مقالته (الحداد الملانخوليا) وجود أوجه شبه عديدة بين الاكتئاب والحداد لدى فقدان موضوع الحب، سواء بالموت أو الهجر أو الخسارة، إذ تنتاب الفرد نوبات من الاكتئاب جراء الشعور بالذنب الذي يصيبه، وكأن الكراهية اللاواعية هي السبب في الفقدان مما يؤدي إلى زيادة الشعور بالاكتئاب، والخنق الداخلي، واتهام الذات، أما أبراهام (Abraham, 1960) فيعتبر أن الإصابة بالاكتئاب تتعلق بموضوع الحب فالفرد الذي لا يتمكن من إشباع رغباته الجنسية، وحاجاته إلى الحب تنتابه مشاعر الكراهية والغضب تجاه موضوع الحب، هذه المشاعر ترتد نحو الذات بفعل الشعور بالذنب فالاكتئاب شعور بالغضب إثر الإحباط وخيبة الأمل في الحاجة إلى الحب، هذا الغضب ارتد إلى الذات بفضل أوليات الدفاع اللاواعية هذا، ويتفق المحللون النفسيون عامة في تفسيرهم للاكتئاب، لكنهم يختلفون في تحديد أنواع الدوافع المثيرة للإحباط والغضب، إذا يحددها أبراهام بالفشل في إرضاء الرغبات الجنسية والحاجة إلى الحب، ويرى رادو (Rado, 1928) أن الاكتئاب صرخة بحث عن الحب، ويشير بيبرينغ (Bibring, 1953) إلى أن الاكتئاب يتمثل في عدم القدرة على إشباع الحاجات والتطلعات الأساسية للفرد كالحاجة إلى الحب، والتقدير، والحاجة إلى الأمن، والقوة، والحاجة إلى منح الحب والحصول عليه، وينجم عنه العجز، والفشل في إشباع أي من هذه الحاجات وينتجه الصراع الداخلي [17].

ثالثاً- النظريات السلوكية :

تعد السلوكية أن المرض هو سلوك متعلم كسائر أنماط السلوك السوي ويمكن تفسيره من خلال مفهومي التعزيز والاشراط، وترى النظريات السلوكية أن الاكتئاب ينجم عن تدني مستوى التدعيم الإيجابي، وارتفاع مستوى الخبرات السلبية وغير السارة، ويحدث الاكتئاب جراء عوامل عديدة ينخفض بموجبها تفاعلات الفرد مع البيئة المؤدية إلى نتائج إيجابية، وتزداد معدلات الخبرات

السيئة التي تمثل عقباً بالنسبة له.

هذا يرى لوينسون أن التعزيز والاكتئاب مفهومان متعلقان ببعضهما ويشير إلى أن السلوك والمشاعر الوجدانية للمكتئب تعكس دلالة على تدني مستوى الاستجابة المتوقعة على التعزيز الإيجابي الذي يكمن في وجود تفاعل الفرد مع البيئة، ويرى عبدالخالق والصبوة (1994) أن البيئة الخارجية لها تأثير سلبي وإيجابي على الفرد، وعليه فالأنشطة السارة التي يقوم بها الفرد، أو يوفرها له الآخرون تمنحه الفرح، والسعادة وبالمقابل فالأحداث الأليمة تؤدي إلى التوتر والقلق، وبالتالي الاكتئاب [18].

رابعاً- النظريات المعرفية :

أكد بيك (Beck, 1976) على وجود أربعة مكونات رئيسة للاكتئاب تتمثل في:

1- المكونات المعرفية، التي تتضمن الشعور بالعجز، واليأس، والميل إلى تضخيم المشكلات، وتدني قيمة الذات.
2- المكونات الدافعية، وتتمثل في فقدان الدافعية، والاعتماد على الشعور بالسرور، والهروب، والرغبة في الموت، وقلة الإرادة.
3- المكونات الانفعالية، وتتضمن عدم القدرة على الشعور بالسرور والبهجة.
4- المكونات الجسدية، وتبرز في أعراض الأرق، وفقدان الرغبة الجنسية وسرعة الإجهاد، وارتخاء العضلات، هذا وتشير النظريات المعرفية إلى أن الفشل المعرفي لدى المكتئبين يدل على أن التشوهات في خبرات الفشل والنجاح، وتحريف الإدراك والذاكرة، إذ ينخفض نسيان الأحداث السلبية المرتبطة بالتوقعات السلبية، وبالشعور بعدم السرور، واللذة، ويكثر نسيان الأحداث الإيجابية المتعلقة بالمتعة والسعادة.

ويُعد سليجمان وآخرون (1976) الذين أخلوا مفهوم العجز المتعلم إلى نظرية التعلم الاجتماعي، أن بعض الأفراد يواجهون الأحداث الصعبة بمشاعر العجز، وقلة الحيلة، ولا تتناسب استجاباتهم مع الأحداث المتوقفة، والسبب

الرئيسي للاكتئاب هو حالة (توقع) إذ يتوقع الفرد حلول أحداث سيئة وعدم قدرته على مواجهتها أن عجز المتعلم يتضمن تأثيرات معرفية يمكن تفسير الاكتئاب عن طريقها فالعجز لا يرتبط باعتقاد الفرد بعدم قدرته على السيطرة على البيئة، فالمكتئبون يفسرون أسباب فشلهم بعوامل داخلية وشاملة إذ يكمن العيب فيهم، ويتميز بالشمولية (19).

المبحث الثالث

نوع البحث :

ارتباطي وصفي عن الاكتئاب النفسي لدى طلاب الجامعة وعلاقته بمتغيرات أخرى (الجنس، المؤهل العلمي، التخصص).

المنهج المستخدم في البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي فهو يقوم بجمع بيانات دقيقة عن الظاهرة التي يتصدى لدراستها في ظروفها الراهنة (20).

ويهتم بتحديد الظروف والعلاقات التي توجد بين الوقائع، كما يهتم أيضاً بتحديد الممارسات الشائعة، أو السائدة، والتعرف على المعتقدات، والاتجاهات عند الأفراد، والجماعات، وطرائقها في النمو، والتطوير (21).

وهو أنسب المناهج ملاءمة لطبيعة الظاهرة المدروسة، ويمد المربين بمعلومات علمية وسريعة الفائدة (22).

عينة البحث :

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية وكان قوامها (102) طالباً (ذكور، إناث)، أي وزعت (120) استمارة وتم الحصول على (102) استمارة، (41) ذكور، (61) إناث، والفاقد (18) استمارة، وكانت نسبة العينة 5%تقريباً من المجتمع الكلي للبحث.

وسيلة جمع البيانات :

أداة البحث: لتحقيق أهداف البحث استخدمت الباحثة اختبار الزقازيق (للاكتئاب) وهو مقنن في البيئة الليبية من قبل أ.د صالح المهدي الحويج(*).

محتوى مقياس (الاكتئاب) :

يتضمن هذا المقياس عدداً من الأسئلة التي تقيس درجة الاكتئاب ويتكون المقياس من (52) سؤالاً، من 1-9 لايوجد اكتئاب، 10-19 اكتئاب بسيط، 20-39 اكتئاب متوسط، 40-52 اكتئاب شديد، وذلك للإجابة عن تساؤلات البحث.

الجنس :

تم تقسيم أفراد عينة الدراسة إلى مجموعتين الأولى تمثل الذكور والمجموعة الثانية تمثل الإناث، ومن خلال إجابات أفراد عينة الدراسة تم حساب متوسط درجة الاكتئاب من كل مجموعة، وكانت النتائج كالتالي:

(*) مقنن في البيئة الليبية: د. صالح المهدي الحويج، بالتعاون مع العيادة النفسية بمستشفى الأطفال ببنغازي، 1989م.

جدول (1) الذي يبين ويوضح اختبار (ت) حول متوسط درجة الاكتئاب لدى الذكور والإناث

المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	الفرق بين الوسيطين	95% فترة الثقة للفرق بين الوسطين	اختبار (ت)
الذكور	48.7	16.9	- 14.16	-، 7.45 - 20.88	- 4.18
الإناث	62.9	16.7			

الجدول (1) يبين متوسط درجة الاكتئاب لدى الذكور يساوي 48.7 بانحراف معياري 16.9، مقابل ذلك نلاحظ أن متوسط درجة الاكتئاب لدى الإناث يساوي 62.9 بانحراف معياري 16.7، وأن متوسط درجة الاكتئاب للإناث أعلى من متوسط درجة اكتئاب الذكور بمتوسط 14.16، وأن 95% فترة ثقة للفرق بين الوسطين أو بين متوسط درجة اكتئاب المجموعتين يتراوح بين (7.45 -، 20.88 -)%، أي أن متوسط درجة اكتئاب الإناث أعلى من متوسط درجة اكتئاب الذكور بمتوسط يتراوح (7.45، 20.88)%، ولاختيار الفرضية الصفرية أن متوسط درجة اكتئاب الإناث يساوي متوسط درجة الاكتئاب لدى الذكور مقابل الفرضية البديلة أن متوسط درجة اكتئاب المجموعتين غير متساوية تم استخدام اختبار (ت)، ووجد أن قيمة (ت) المحسوبة تساوي 4.18- وهي أقل من قيمة (ت) الجدولية بدرجة حرية 100 ومستوى معنوية 0.05، مما يشير إلى رفض الفرضية الصفرية، وأن متوسط درجة الاكتئاب لدى الذكور والإناث غير متساوية أي أن متوسط درجة الاكتئاب لدى الإناث أعلى من متوسط درجة الاكتئاب لدى الذكور، وهذا يرجع إلى أن مجتمعنا العربي الليبي يعطي للأنثى فرصاً أقل وحرية أقل للتعبير عن

نفسها ولممارسة أنشطتها المختلفة، والدفاع عن حقوقها المتعددة، ونظرة المجتمع إليها بأنها (إنسان من الدرجة الثانية) وهذا الانطباع مما لاشك فيه يؤدي إلى مزيد من الإحساس بالاحباطات، والحزن، واليأس مما يجعل الأنثى أكثر عرضة للإكتئاب.

الجدول (2) يبين متوسط درجة مواجهة الاكتئاب لمجموعة المؤهل العلمي

المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري
جامعي	50.44	16.58
دبلوم عالي	59.32	20.80

الجدول (2) يبين أن متوسط درجة مواجهة الاكتئاب لدى مجموعة المؤهل الجامعي تساوي 50.44 بانحراف معياري 16.58، ومتوسط درجة مواجهة الاكتئاب لدى مجموعة المؤهل دبلوم عالي تساوي 59.32 وبانحراف معياري 20.80، ولاختبار الفرضية الصفرية عدم وجود فروقات في متوسط درجة مواجهة الاكتئاب للمجموعتين مقابل الفرضية البديلة، هناك اختلافات معنوية في متوسط درجة مواجهة الاكتئاب للمجموعتين تم استخدام تحليل التباين.

الجدول (3) يبين نتائج اختبار توكي للفرق بين أوساط أزواج مجموعات الدراسة حسب المؤهل العلمي

المجموعة	جامعي	دبلوم عالي
دبلوم عالي	18.39-، 0.62	
جامعي		18.80-، 3.26

الجـدول (3) يبـين الفـرق بـين متوسـط درجـة مواجهـة الاكتئـاب بـين المجمـوعتين الأولـى (جـامعي) والثانيـة (دبلـوم عـالي) يتـراوح بـين (18.39-0.62) أي لا توجد فروق معنوية بينهما، وهذا يرجع إلى أنه كلما زاد التعليم أي الحصول على مؤهل أعلى ساعد ذلك على التقليل من ظهور الاكتئاب النفسي، وأيضاً أن حملة المؤهلات العالية تكون سنهم كبيرة فتكون لديهم القدرة على تحمل أو حل المشاكل أكثر من صغار السن، ولهذا نجد أن درجة الاكتئاب لديهم بسيطة جداً.

جدول (4) يبين نتائج اختبار (ت) يبين أوساط درجة مواجهة الاكتئاب

المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	الفرق بين الوسيطين	95% فترة الثقة للفرق بين الوسطين	اختبار (ت)
تخصص علمي	58.7	18.7	3.49	- 10.62 ،- 3.65	0.97
تخصص أدبي	55.2	17.5			

الجدول (4) يبين أن مجموعة التخصص العلمي تواجه الاكتئاب بمتوسط 58.7% وبانحراف ميعاري 18.7، بينما متوسط درجة مواجهة الاكتئاب لدى مجموعة التخصص الأدبي يساوي 55.2% وبانحراف معياري 17.5، وان الفرق بين متوسط مواجهة الاكتئاب للمجموعتين يتراوح بين (3.65-، 10.62-)، ولاختبار الفرضية الصفرية، أن متوسط درجة مواجهة الاكتئاب للمجموعتين متساوية، مقابل الفرضية البديلة، وان متوسط درجة مواجهة الاكتئاب تختلف بين المجموعتين تم استخدام اختبار (ت) فوجد أن قيمة (ت) المحسوبة تساوي 0.97 وهي تقع بين قيمتي (– ت، ت) الجدولية، مما يشير إلى عدم وجود فروقات معنوية في أوساط درجة مواجهة الاكتئاب للمجموعتين أو أن المجموعتين تواجهان الاكتئاب بدرجة متساوية لا تختلف معنوياً، هذه

نتيجة متوقعة لا يوجد فروق بين التخصصين في درجة الإصابة بالاكتئاب النفسي.

نتائج الدراسة :

نتائج الدراسة كما أسفرت عنها الدراسة الميدانية:

1- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاكتئاب النفسي وبعض المتغيرات لدى طلاب الجامعة.

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في درجة الإصابة بالاكتئاب النفسي.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجة الإصابة بالاكتئاب النفسي حسب المؤهل العلمي.

4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجة الإصابة بالاكتئاب النفسي حسب التخصص.

توصيات البحث :

1- مساندة ودعم الأسرة لأبنائها ومؤازرتهم لتخطي الظروف الصعبة التي يواجهونها والتخفيف من حدة الاكتئاب النفسي الذي يتعرضون له.

2- محاولة القضاء على النظرة السلبية للأنثى في كونها (إنسان من الدرجة الثانية) ومنحها كافة حقوقها.

3- تفعيل دور وسائل الإعلام والجهات الأهلية في مناقشة مثل هذه القضايا.

4- عدم النظر إلى الشخص المكتئب على أنه عالة على أسرته ومجتمعه ومحاولة مد يد العون للتخلص من الاكتئاب النفسي.

5- توفير أماكن عمل للأنثى تكون مقبولة اجتماعياً ومناسبة لطبيعتها كأنثى.

6- توفير الأخصائيين النفسيين في مؤسسات الرعاية الطبية، ومراكز التأهيل الاجتماعي والنفسي لمساعدة المصابين بالاكتئاب على التخلص من اكتئابهم.

المقترحات :

1- إجراء دراسة للأسباب المؤدية للاكتئاب النفسي لدى الجنسين.

2- إجراء دراسة مقارنة بين الطلاب المصابين وغير المصابين بالاكتئاب النفسي.
3- ضرورة إجراء دراسة مشابهة للدراسة الحالية على أن تؤخذ في الاعتبار متغيرات أخرى غير متغيرات هذه الدراسة.
4- إجراء دراسة مشابهة على عينات أخرى في مدن وبلديات أخرى بليبيا.

الهوامش :

1- عادل أحمد الأشول، سيكولوجية الشخصية تعريفها- نظرياتها – نموها- قياسها- انحرافاتها، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر، ب.ط، 1988،ص2.

2- العجيلي سركز، عياد امطير، البحث العلمي أساليبه وتقنياته، الجامعة المفتوحة، طرابلس، ط2، ، 2002 ،ص3.

3- عبدالله عسكر ، الاكتئاب بين النظرية والتشخيص ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، ب ط، 1988،ص9.

4- أحمد محمد الزغبي، الأمراض النفسية والمشكلات السلوكية، دار زهران، ب.ط، 1988،ص9.

5- مصطفى محمد الصفطي وآخرون، علم النفس الاجتماعي والصحة النفسية والتربية الصحية، دار المعرفة الجامعية، ب.ط، 2000، ص9.

6- محمد السيد الهابط، حول صحتك النفسية، الأمراض النفسية- الأمراض العقلية- مشكلات الأطفال وعلاجها، كيف يحافظ الفرد على صحته النفسية، المكتب الجامعي الحديث، ط1، ، ص91987.

7- عبدالرحمن عيسوي، علم النفس الطبي، منشأة المعارف، الاسكندرية، ب.ط، 1988، ص9.

8- محمد منصور، رعاية ذوي الأمراض العقلية والنفسية قضايا ومشكلات الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة، جامعة الأزهر، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الجزء الثالث، ص9.

9- عباس محمود عوض، علم النفس الاكلينكي، النظرية والعلاج، كلية الآداب، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ب.ط ، 2000، ص9.

10- عبدالحميد شاذلي، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، الإسكندرية، المكتبة الجامعية، ط7، 2001، ص9.

11- عبدالرحمن عيسوي، في الصحة العقلية والنفسية، دار النهضة العربية، بيروت، ب.ط، 1992،ص5.

12- حميدة سالم عرقيب، الفروق بين الجنسين في بعض الاضطرابات النفسية، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة السابع من أبريل، 2002،ص5.
13- سامر جميل رضوان، الاكتئاب والتشاؤم، دراسة ارتباطية مقارنة، مجلة العلوم التربوية والنفسية، كلية التربية، بعبري، المجلد (2)، العدد (1) 2001،ص6.
14- محمد السيد عبدالرحمن، دراسات في الصحة النفسية، المهارات الاجتماعية، الاستقلال النفسي، الهوية، الجزء الثاني، دار قباء للطباعة، القاهرة، 1998ص6.
15- نفس المرجع السابق،ص7.
16- بشير معمرية، مدى انتشار الاكتئاب النفسي بين طلبة الجامعة من الجنسين، مجلة علم النفس، ب.ط، 2000،ص7.
17- نجوى اليحفوفي، الاكتئاب وعلاقته بالمتغيرات الاجتماعية الديوغرافية لدى طلاب الجامعة اللبنانية، المجلة التربوية، العدد 69، المجلد الثامن عشر، 2003،ص8.
18- نفس المرجع السابق،ص8.
19- عباس محمود عوض، علم النفس العام، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية،ب ط ، 1990،ص9.
20- جابر عبدالحميد وكاظم، مناهج البحث في التربية وعلم النفس، القاهرة، دار النهضة العربية ب ط، 1996،ص10.
21- فان دالين، ديوبوولد، مناهج البحث في التربية وعلم النفس، ت: محمد نبيل وآخرون، ط2، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1997،ص10.
22- نفس المرجع السابق،ص10.

* * * * * * * * * * * * * *