

Learned Helplessness and Its Relationship with Mental Health and Certain Demographic Variables Among a Sample of Students at the Faculty of Arts and Sciences, Al-Marj

Naji Saad Khattab ^{1*}, Intisar Ali Ahmed ²

^{1,2} Department of Psychology, Faculty of Arts Al-Marj, University of Benghazi, Libya

*Corresponding author: nagikhatab74@gmail.com

العجز المتعلم وعلاقته بالصحة النفسية وبعض المتغيرات الديمغرافية لدى عينة من طلبة كلية الآداب والعلوم المرج

ناجي سعد خطاب ^{1*}، انتصار علي أحمد ²
^{2,1} قسم علم النفس، كلية الآداب المرج، جامعة بنغازي، ليبيا

Received: 04-08-2026; Accepted: 12-10-2026; Published: 26-10-2026

Abstract

The study aimed to identify the levels of learned helplessness and mental health among a sample of students from the Faculty of Arts and Sciences in Al-Marj, and to examine differences in these variables based on gender and specialization. It also sought to determine the correlational relationship between learned helplessness and mental health. The study sample consisted of 120 male and female students selected via random sampling, and the researchers employed a descriptive-correlational approach. The instruments used were the Learned Helplessness Scale (developed by Youssef, 2023) and the Mental Health Scale (developed by Khalil, 2006). Statistical analysis revealed the presence of high levels of learned helplessness and mental health among the study sample; the absence of statistically significant differences in learned helplessness and mental health levels attributable to gender or specialization; and the absence of a correlational relationship between learned helplessness and mental health—both in terms of total scores and specific dimensions—across the study sample as a whole.

Keywords: Learned helplessness, Mental health, Gender, Specialization, University students.

المخلص

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى العجز المتعلم والصحة النفسية لدى عينة من طلبة كلية الآداب والعلوم المرج، والتعرف على الفروق في العجز المتعلم والصحة النفسية وفقاً لمتغيري الجنس والتخصص، كما هدفت إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين العجز المتعلم والصحة النفسية. تكونت عينة الدراسة من (120) طالب وطالبة، وقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية، واعتمد الباحثان على المنهج الوصفي الارتباطي. تم استخدام مقياس العجز المتعلم إعداد يوسف (2023) ومقياس الصحة النفسية إعداد خليل (2006). وقد أسفر التحليل الإحصائي للبيانات عن: وجود مستوى مرتفع من العجز المتعلم والصحة النفسية لدى عينة الدراسة، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى العجز المتعلم والصحة النفسية يُعزى لمتغيري الجنس والتخصص، عدم وجود علاقة ارتباطية بين العجز المتعلم والصحة النفسية على مستوى الدرجة الكلية وعلى مستوى الأبعاد لدى عينة الدراسة ككل.

الكلمات المفتاحية: العجز المتعلم، الصحة النفسية، الجنس، التخصص، طلبة الجامعة.

أولاً: مدخل الدراسة :

1. مقدمة:

يُعد التعليم الجامعي أحد أهم الدعامات الرئيسية التي يركز عليها نمو المجتمع وتقدمه؛ وذلك لأنها المؤسسة التعليمية الأكاديمية التي تعمل على تطوير الموارد البشرية وبمختلف الاختصاصات اللازمة لمطالبات التنمية الشاملة في المجتمع. كما تستلزم المرحلة الجامعية من الطالب قدرًا مناسبًا من الاستقلالية والقدرة على التعامل مع المواقف المختلفة، واتخاذ القرارات، ومواجهة الضغوط، وتنظيم الوقت والجهد، وتحقيق التوازن بين متطلبات الحياة الجامعية وحاجاته الشخصية.

فالجامعة مؤسسة تربية تعمل على تهيئة الفرص للشباب الجامعي لاكتساب الخبرات والمعلومات التي تؤدي إلى أحداث التغيرات الإيجابية المرغوب فيها، ولذلك فإن المتعلمون الجامعيون يتعرضوا لكثير من المشكلات والصعوبات والعقبات الدراسية والنفسية والاجتماعية التي يكون بعضها معوق يحول دون تحقيق

الأهداف المرغوب فيها، وقد يستطيع البعض التغلب على هذه المشكلات والصعوبات والعقبات وتخطيها، بينما يتعذر على البعض الآخر وهذا ما نسميه بالعجز المتعلم.

وفي هذا الصدد يؤكد سيلجمان Seligman أن بعض الأفراد يواجهون مواقف ضاغطة (غير قابلة للتحكم) تتولد لديهم مشاعر العجز وقلة الحيلة ولا تتناسب استجاباتهم مع الأحداث الواقعية ويصاحب ذلك حالة انفعالية وإعاقات دافعية، ويتكون لدى الفرد مستوى من التوقع يؤثر في مستوى استجاباته على مواقف متشابهة أو غير متشابهة مع الموقف الضاغط وتكون استجابة الفرد أدنى من المستوى الذي تسمح به قدراته (Alloy, 1984; 681). وتتكون حالة العجز المتعلم لدى الفرد عندما يعتقد ويتوقع أن محاولاته لن تؤثر في النتيجة ويصاحب حالة العجز المتعلم اضطرابات دافعية وانفعالية تقضي به إلى معاناة نفسية وانفعالية كالقلق والاكتئاب والضغط النفسي وانخفاض مستوى الصحة النفسية. (محمود، 2004: 4)

ومن خلال مراجعة الدراسات السابقة- التي أمكن الحصول عليها- يوجد هناك بعض الدراسات العربية والمحلية التي اهتمت بمعرفة مستوى العجز المتعلم لدى طلبة الجامعة، مثل دراسة فتحي (2022)، ودراسة حسين (2025)، ودراسة المنقوش (2025) بينما الدراسات التي اهتمت بدراسة العلاقة بين العجز المتعلم والصحة النفسية قليلة ونتائجها متناقضة دراسة العيداني (2019) دراسة مخلوفي (2025)، كما أن هناك نقصاً واضحاً في الدراسات التي بحثت هذه العلاقة في البيئة الليبية،- حسب إطلاع الباحثان- الأمر الذي يجعل إمكانية تعميمها على طلبة جامعيين في بيئات وثقافات مختلفة صعب، ولا سيما أن الجنس والتخصص الأكاديمي قد يرتبطان باختلاف الخبرات الاجتماعية والتعليمية وأساليب التنشئة الاجتماعية وكيفية التعامل مع المواقف المختلفة. ولذلك فإن دراسة مستوى العجز المتعلم والصحة النفسية والعلاقة بينهما ومعرفة الفروق تبعاً للجنس والتخصص يمكن أن تسهم في الكشف عن مدى تأثير هذين المتغيرين بهذه الخصائص، بدلاً من افتراض وجود فروق مسبقة من عدمه بين الطلبة.

وعليه، فإن الدراسة الحالية تسعى إلى التعرف على مستوى العجز المتعلم والصحة النفسية والكشف عن العلاقة بينهما لدى عينة من طلبة الجامعة بكلية الآداب والعلوم المرج، والتعرف على الفروق في العجز المتعلم والصحة النفسية تبعاً لمتغيري الجنس والتخصص. وذلك انطلاقاً من أهمية هذين المتغيرين في فهم شخصية الطالب الجامعي وقدرته على مواجهة متطلبات الحياة الأكاديمية والاجتماعية والنفسية.

2. مشكلة الدراسة:

تحدد مشكلة الدراسة في الإجابة على التساؤلات التالية:

1. ما مستوى العجز المتعلم لدى عينة الدراسة؟
2. ما مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة؟
3. هل هناك فروق في العجز المتعلم تبعاً لمتغير الجنس (ذكور - إناث)؟
4. هل هناك فروق في العجز المتعلم تبعاً لمتغير التخصص (أدبي - علمي)؟
5. هل هناك فروق في الصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور - إناث)؟
6. هل هناك فروق في الصحة النفسية تبعاً لمتغير التخصص (أدبي - علمي)؟
7. هل هناك علاقة ارتباطية بين العجز المتعلم والصحة النفسية لدى عينة الدراسة ككل؟

3. أهمية الدراسة:

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من أهمية المفاهيم التي تتناولها إذ يحاول الباحثان الوقوف على مستوى وطبيعة العلاقة بين مفهومين رئيسيين في علم النفس وهو مفهوم العجز المتعلم والصحة النفسية. فالعجز المتعلم يُعد من المفاهيم النفسية التي نشأت في إطار دراسات التعلم والسلوك، ثم امتد استخدامه إلى علم النفس الإكلينيكي والصحة النفسية، لما له من ارتباط بتفسير انخفاض الدافعية والشعور بفقدان السيطرة والاستسلام أمام المواقف الضاغطة. فهي حالة نفسية سلبية يصل فيها الفرد إلى القناعة بأنه لا يملك الكفاية الذاتية المناسبة لتحقيق أهدافه، أو المهام المطلوبة منه بسبب الخبرات الماضية التي يتكرر فيها الفشل، حتى يصل به الأمر إلى تعلم أنه لا قدرة له، ويدرك أن الأحداث الخارجية هي التي تسيره، ولا قدرة له على مواجهتها، وتتشكل وتنمو لديه انفعالات سلبية وانخفاض في تقديره لذاته. (محمود، 2009: 16) لذلك يُعد العجز المتعلم من المتغيرات المؤثرة في سلوك الفرد والمهمة في شخصيته، إذ يرتبط العجز المتعلم ويؤثر بعدد غير قليل من متغيرات الشخصية

والنفسية والاجتماعية ذات التأثير المباشر في حياة الفرد. كما أن المظاهر النفسية والفسيولوجية المصاحبة لعجز المتعلم قد تكون محدّدات هامة لعدد من الأوضاع المرضية النفسية غير السوية. (حسين، 2023: 3).

كما تُعدّ الصحة النفسية من المتغيرات ذات الأهمية الكبيرة في حياة الفرد فهي جزءاً لا يتجزأ من الصحة العامة، وهي لا تقل أهمية عن الصحة الجسمية، بل قد تبقى الصحة الجسمية عاجزة عن إضفاء السعادة على الإنسان ما لم تتوفر مقومات الصحة النفسية. (زهرا، 2005: 9) لذلك فإن الصحة النفسية هدف يسعى إليه الأفراد جميعهم للوصول إليه والحفاظ عليه، وزاد من اهتمام الأفراد في العصر الحديث بصحتهم النفسية نتيجة تعدد مصادر الضغوط النفسية وتنوعها وخاصة تلك التي يواجهها الطلبة الجامعيون وحيث أنهم في مرحلة بناء شخصياتهم ومستقبلهم وسلامة صحتهم النفسية تتوقف عليه مدى تقدم المجتمع وازدهاره.

كما تستند الدراسة الحالية أهميتها من دراسة المرحلة الجامعية والتي تعد أحد الدعائم الرئيسية التي يرتكز عليها نمو المجتمع وتقدمه، وحيث يمكننا من خلال هذه الدراسة توجيه انتباه المتخصصين والباحثين في مجال الصحة النفسية والإرشاد النفسي إلى ضرورة تصميم برامج تهدف إلى تنمية الدافعية للإنجاز وخفض مستوى العجز المتعلم لدى الطلبة من أجل زيادة ثقتهم بأنفسهم وزيادة قدرتهم على مواجهة المواقف الدراسية الصعبة وتخطيها مما يؤدي إلى زيادة تمتعهم بصحة نفسية جيدة.

كما تعتبر دراسة موضوع العجز المتعلم وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة الجامعة- في حدود إطلاع الباحثان- الدراسة الأولى في المجتمع الليبي، لذلك من المتوقع أن تساهم هذه الدراسة في معرفة مستوى العجز المتعلم والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، بالإضافة إلى معرفة طبيعة العلاقة بينهما، في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية، كما قد تسهم نتائج هذه الدراسة في وضع بعض البرامج الإرشادية والوقائية في الجامعات، كما قد تسهم هذه الدراسة في إثراء الإطار النظري المرتبط بهذين المفهومين، خاصة في البيئة العربية والليبية والتي لا تزال بحاجة إلى مزيد من الدراسات في هذا المجال.

4. أهداف الدراسة: تهدف الدراسة إلى التعرف على:

1. مستوى العجز المتعلم على مستوى الدرجة الكلية وعلى مستوى الأبعاد.
2. مستوى الصحة النفسية على مستوى الدرجة الكلية وعلى مستوى الأبعاد.
3. الفروق في العجز المتعلم تبعاً لمتغير الجنس (ذكور - إناث).
4. الفروق في العجز المتعلم تبعاً لمتغير التخصص (أدبي - علمي).
5. الفروق في الصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور - إناث).
6. الفروق في الصحة النفسية تبعاً لمتغير التخصص (أدبي - علمي).
7. العلاقة بين العجز المتعلم والصحة النفسية على مستوى الدرجة الكلية وعلى مستوى الأبعاد لدى عينة الدراسة ككل.

5. مُصطلحات الدراسة:

أ. تعريف العجز المتعلم:

1. **التعريف النظري:** لقد اعتمدت الدراسة الحالية في تعريفها للعجز المتعلم على تعريف مُعدة المقياس يوسف وآخرون (2023: 246) والتي اعتمدت على تعريف سيلجمان للعجز المتعلم بأنه "عزوف الفرد عن بذل الجهد وإجراء المحاولات عند تعرضه للعقبات في مواقف تعليمية، أو عندما يواجه مواقف ضاغطة حيث تعكس هذه الحالة تدني شديد في الدافعية".

2. **التعريف الإجرائي:** مجموع الدرجات الخام التي يحصل عليها المفحوص في المقياس المُستخدم في الدراسة.

ب. تعريف الصحة النفسية

1. **التعريف النظري:** الصحة النفسية هي التي تجعل الفرد يسلك سلوكاً مفيداً لنفسه وللمجتمع الذي يعيش فيه. ويكون قادراً على التوافق والتكيف ولديه القدرة على التعلم في المواقف المختلفة (الهابط، 1987: 10-11).

2. **التعريف الإجرائي:** مجموع الدرجات الخام التي يحصل عليها المفحوص في المقياس المُستخدم في الدراسة.

6. حدود الدراسة:

تتحدد الدراسة الحالية بدراسة العجز المتعلم وعلاقته بالصحة النفسية، كما تتحدد الدراسة الحالية بالعينة المستخدمة فيها والتي تتكون من (120) طالب وطالبة من كلية الآداب والعلوم المرح جامعة بنغازي في العام الدراسي (2025-2026)، كما تتحدد الدراسة أيضاً بالمقاييس المستخدمة فيها لقياس المتغيرات الرئيسية والمُتمثلة في مقياس العجز المتعلم إعداد يوسف وآخرون (2023) ومقياس الصحة النفسية إعداد خليل (2006)، كما تتحدد الدراسة أيضاً بالأساليب الإحصائية المستخدمة لمعالجة البيانات واستخلاص النتائج.

ثانياً: الخلفية النظرية:**1. العجز المتعلم:**

أ. تعريف العجز المتعلم: يُعرف الأنصاري (2005) في معجم لسان العرب العجز بأنه "نقيض الحزم، عجز عن الأمر يعجز وعجز عجزاً فيهما، وعجز فلان إذا نسبته إلى خلاف الحزم كأنه نسبته إلى العجز" ويعرف العجز في معجم مصطلحات التربية والنفسية بأنه "عدم القدرة على أداء وظيفة ما، ويكون عادة من جراء ضرر أو ضعف يلحق بالبنية العضوية للفرد" (شحاته وآخرون 2003: 282).

ويُعرف محمود (2009: 10) العجز المتعلم بأنه "اعتقاد عام بأن هناك انفصلاً بين ما يبذله من جهد وما يتمتع به من قدرة وبين ما يحصل عليه من نتيجة".

كما تُعرف عاشور (2014: 15) العجز المتعلم بأنه حالة من انخفاض المثابرة وعدم التحكم في مواجهة الصراعات والمواقف الضاغطة، بالإضافة إلى اعتقاد الفرد بضعف قدرته على السيطرة على تلك المواقف.

ب. الاتجاهات المفسرة للعجز المتعلم:

1. نموذج سيلجمان Seligman: يُعد سيلجمان أول من أدخل مفهوم العجز المتعلم إلى نظرية التعلم الاجتماعي من خلال تجاربه المبكرة على الحيوانات منذ السبعينيات (محمود، 2004: 12) واستخلاص منها أن مواجهة الفرد للأحداث المؤلمة والشاقة والمستمرة تؤدي إلى اللامبالاة والانسحاب وعدم الاستجابة، ومن ثم الشعور باليأس والعجز وذلك لاعتقاده بأن نتائج الأحداث لا يمكن التحكم بها، وأن الجهد المبذول مهما كان لن يؤدي إلى النجاح (حسين، 2023: 10).

ويشير سيلجمان إلى أن هناك أربعة أنواع أساسية من العجز المتعلم وهي:

1. العجز الدافعي: ويعني انخفاض دافعية الفرد في محاولة التحكم في الأحداث، لاعتقاده بعدم امتلاكه القدرة على التحكم في نتائج أفعاله.

2. العجز المعرفي: ويعني ضعف قدرة الفرد على التعلم واستخدام الخبرات السابقة والاستفادة منها في المواقف اللاحقة.

3. العجز الانفعالي: ويعني ظهور انفعالات سلبية مثل القلق والغضب والاكتئاب، وأن انفعال القلق والغضب هما اللذان يظهران في البداية كاستجابة لعدم القدرة على التحكم، ثم يفسحان المجال لظهور الاكتئاب نتيجة استمرار الأحداث التي لا يمكن التحكم في نتائجها.

4. العجز السلوكي: يتمثل في تصرفات الفرد بسلبية وكسل وفتور الهمة والاعتمادية الزائدة والسلبية. ويُعبر العجز المتعلم سلوكياً عن نقص مرات المحاولة نتيجة اعتقاد الفرد أن المكافآت لا ترتبط بسلوكياته واستجاباته، وقد يحدث العجز عندما يتعرض الفرد لخبرات فشل متكررة لم يستطيع فيها التحكم بالنتائج يضطرب سلوكه وبالتالي يفضل الكسل وعدم بذل الجهد واستخدام وسائل استجابة أقل كفاءة، وعندما يخفق في تحقيق الهدف مرة أخرى تنمو لديه سلوكيات العجز المتعلم وينخفض تقديره لذاته وينتقل أثر الإخفاق إلى المهام المشابهة مستقبلاً (العيداني، 2019: 35) (يوسف وآخرون، 2023: 247).

2. نموذج هايدر Hieder: يفسر هايدر العجز للمتعلم لدى الأفراد بأنه نتيجة للقوى الشخصية والقوى البيئية، أي أن التحكم في النتائج يعتمد على تفاعل قوتين هما القوى البيئية والقوى الشخصية، كما أن أسباب النجاح والفشل التي قدمها هايدر هي القدرة وسهولة وصعوبة المهمة، ويعد الحظ في كثير من الأحيان عامل الفشل والنجاح، وهذا يعني أن إدراك التحكم في النتائج نابع من عوامل القدرة والجهد والحظ والمهمة. (قدوري، 2016: 15).

3. نموذج الدافع والانجاز: يقترح دويك وايلوت (1988: 5-6) أن هناك هدفين أساسيين يسعى الفرد إلى تحقيقهم في مواقف الانجاز وهما:

أ. أهداف الأداء: حيث يسعى الفرد إلى الحفاظ على الأحكام الإيجابية عن قدرته ويتجنب الأحكام السلبية من خلال السعي لإثبات قدرته وتأكيدهما. وبذلك فإن الأفراد المهتمون بتحقيق أهداف الأداء يهتمون بقياس قدراتهم فيطرحون السؤال التالي: هل قدرتي كافية؟ وهذا يجعلهم ينظرون إلى خبرات الفشل على أنها إجابة على السؤال. مما يؤدي إلى انخفاض أدائهم وما يترتب عليه من نتائج سلبية خاصة أولئك الذين يشكون بالفعل من ضعف قدراتهم.

ب. أهداف التعلم: حيث يسعى الفرد إلى زيادة قدرته وتطويرها بمرور الوقت، مما يعزز قدرة الفرد على التعلم وإتقان المهام الجديدة والنجاح فيها، وهذا الأمر يجعل الأفراد المهتمون بأهداف التعلم يطرحون السؤال التالي: ما هي أفضل طريقة لاكتساب المهارة أو إتقان المهمة؟ وبذلك فخيرات الفشل تجعلهم يغيرون إستراتيجيتهم ويطورون الجهود المبذولة لتحسين القدرة بمرور الوقت، ولا ينظرون للعقبات على أنها تعني الفشل في تحقيق أهدافهم، وبالتالي لن يصابوا بالقلق.

ويحدد العتوم وآخرون (2006: 201) بعض خصائص الطلبة الذين يعانون من العجز المتعلم بأنهم (يفتقرون إلى الثقة بالنفس- يفضلون المهام السهلة والتي سبق أن نجحوا فيها- وأنهم غير قادرين على تقدير حالات النجاح الماضية بل يميلون إلى تجاهلها كلياً- يرتفع لديهم القلق والتوتر عند مواجهة المصاعب- يضعون لأنفسهم أهدافاً متدنية وبسيطة- مستويات أدائهم وتحصيلهم منخفضة- لا يعترفون بالفشل إلا بعد أن يفشلوا فعلاً).

2. الصحة النفسية:

أ. تعريف الصحة النفسية: تُعرف موسوعة علم النفس والتحليل النفسي الصحة النفسية بأنها لفظ مرادف لمفهوم السواء وهو يعني النضج والتوافق الاجتماعي والنفسي، ويتطلب مهارات في تكوين علاقات شخصية واجتماعية فعالة وإيجابية مقبولة من الفرد ومن الآخرين، إضافة إلى خلو الفرد من الانحرافات السلوكية ومن الاضطرابات والأمراض النفسية الواضحة (غانم، 2009: 47).

ويُعرف فهمي (ب: 124) الصحة النفسية بأنها "هي التوافق النفسي الذي يهدف إلى تماسك الشخصية ووحدتها، وتقبل الفرد لذاته وتقبل الآخرين له، بحيث يترتب على هذا كله شعوره بالسعادة والراحة النفسية" كما تُعرف أحمد (2001: 15) الصحة النفسية هي قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، ومتمتعاً بحياة خالية إلى حد كبير من الاضطرابات يتقبل ذاته كما يتقبل الآخرين، ولا يسلك سلوكاً اجتماعياً شاذاً بل يسلك سلوكاً يدل على اتزانه انفعالياً واجتماعياً ونفسياً وعقلياً في مختلف المجالات وتحت تأثير جميع الظروف.

ويُعرف زهران (2005: 9) الصحة النفسية بأنها حالة دائماً نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً (شخصياً وانفعالياً واجتماعياً) ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكانياته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة وسوية بحيث يعيش في سلامة وسلام.

ب. النظريات المفسرة للصحة النفسية:

1. نظرية التحليل النفسي: يرى فرويد Freud أن الصحة النفسية تتمثل في قدرة الفرد على مواجهة الدوافع البيولوجية والغريزية والسيطرة عليها في ضوء متطلبات الواقع الاجتماعي، كما تتمثل في قدرة الأنا Ego على التوفيق بين مطالب الهو Id والأنا الأعلى Super Ego، ويضيف بأن الإنسان لا يستطيع أن يصل إلى تحقيق كامل لصحته النفسية لأنه في صراع دائم بين الهو ومطالب الواقع، كما أكد أيضاً على دور العوامل الاجتماعية في تحقيق الصحة النفسية، ولخص فرويد الصحة النفسية من منظور وظيفي إلى ثلاثة قدرات هي القدرة على الانجاز، والقدرة على الإنجاب، والقدرة على الترويح والاستمتاع بمباهج الحياة (عبد الغني، 2000: 14).

2. النظرية السلوكية: يرى أصحاب هذه النظرية أن السلوك مُتعلم من البيئة، وأن عملية التعلم تحدث نتيجة لوجود الدافع والمثير، وأن الناس يقومون بسلوك معين لأنهم يتعلموا أن يتصرفوا بهذا الشكل نتيجة التعزيز، لذلك فإن الصحة النفسية عند السلوكيين تتحدد باستجابات مناسبة للمثيرات المختلفة حيث تكون هذه

الاستجابات بعيدة عن القلق والتوتر، والقدرة على اكتساب عادات تتناسب مع البيئة التي يعيش فيها (العناني، 2000: 15-16).

3. النظرية الإنسانية: تبدو الصحة النفسية عند المفكرين الإنسانيين في مدى تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقاً كاملاً، ويرى ماسلو أن للإنسان حاجات متنوعة تتنوع بصورة هرمية من الأدنى إلى المستوى الأعلى، وأن الشخص المتمتع بالصحة النفسية هو ذلك الشخص القادر على إقامة علاقات حميمة، والقادر على مقاومة الضغوط الاجتماعية، والقادر على الاستمتاع بمباهج الحياة ولديه درجة عالية من تقبل الذات وتقبل الآخرين. بينما يرى روجرز أن الإنسان المتمتع بالصحة النفسية هو الشخص القادر على تكوين مفهوم إيجابي عن نفسه، والذي يتفق سلوكه مع المعايير الاجتماعية ومع مفهومه عن ذاته (حجازي، 2001: 41).

4. النظرية المعرفية: الصحة النفسية من وجهة نظر أصحاب هذه النظرية تتمثل في القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد من المحافظة على الأمل واستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشكلات، فالشخص المتمتع بالصحة النفسية يكون قادر على استخدام استراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية ولا يسمح لليأس بالتسلل إلى نفسه (مكاوي، 2019: 74).

ويحدد فهيم (2007: 55-57) بعض خصائص الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية بأنه هو الشخص الذي لديه الشجاعة على مواجهة الواقع ثم القدرة على حل ما يعترض له من مشكلات، وهو الشخص الذي يستطيع أن يحيا في انسجام مع نفسه ومع أفراد المجتمع الذي يقيم فيه، وهو الشخص الذي يخرج من الأزمات أقوى مما كان قبلها، وهو الشخص الذي يعرف قدر نفسه ولديه الشعور بالمسؤولية ولا يهرب من الصعاب ولا يخشى العقبات ويواجهها في جرأة وصبر وثقة بالنفس.

ثالثاً: دراسات سابقة

1. عرض الدراسات السابقة:

أولاً: دراسات تناولت العجز المتعلم وعلاقته بمتغيرات متباينة:

هدفت دراسة فتحي (2022) إلى التعرف على مستوى العجز المتعلم علاقته بمستوى الطموح لدى طلبة كلية التربية جامعة المنيا، تكونت عينة الدراسة من (571) طالباً وطالبة، واستخدمت الباحثة مقياس العجز المتعلم إعداد الفرحتي السيد محمود (2018) ومقياس الطموح إعداد الباحثة، توصلت الدراسة إلى وجود علاقة سلبية بين العجز المتعلم ومستوى الطموح، ووجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي العجز المتعلم في مستوى الطموح لصالح منخفضي العجز المتعلم.

هدفت دراسة حسين (2023) إلى التعرف على مستوى العجز المتعلم لدى طلبة المرحلة المتوسطة، والتعرف على الفروق في مستوى العجز المتعلم تبعاً لمتغير الجنس (ذكور-إناث)، تكونت عينة الدراسة من (120) طالب وطالبة، واستخدمت الباحثة مقياس العجز المتعلم من إعداد زينة شهيد (2020)، توصلت الدراسة إلى أن مستوى العجز المتعلم لدى طلبة المرحلة المتوسطة كان مرتفعاً، وإلى عدم وجود فروق في مستوى العجز المتعلم تبعاً لمتغير الجنس (ذكور-إناث).

هدفت دراسة حسين وآخرون (2025) إلى التعرف على مستوى المرونة النفسية والعجز المكتسب لدى طلبة جامعة إدلب والعلاقة بينهما، تكونت عينة الدراسة من (232) طالباً وطالبة، واستخدم الباحثان مقياس العجز المكتسب ومقياس المرونة النفسية، توصلت الدراسة إلى أن مستوى العجز المتعلم كان مرتفعاً وأن مستوى المرونة النفسية كان متوسطاً، وأن هناك علاقة بين العجز المتعلم والمرونة النفسية علاقة قوية و دالة إحصائياً، وأنه كلما ارتفعت المرونة النفسية انخفض العجز المكتسب.

هدفت دراسة المنقوش (2025) إلى التعرف على مستوى العجز المتعلم لدى طلبة كلية التربية جامعة بني وليد، والتعرف على الفروق في مستوى العجز المتعلم تبعاً لمتغيري الجنس والتخصص الأكاديمي، تكونت عينة الدراسة من (702) طالب وطالبة، واستخدم الباحث مقياس العجز المتعلم من إعداد حنان ضاهر (2014)، توصلت الدراسة إلى أن مستوى العجز المتعلم لدى الطلبة كان مرتفعاً، وإلى وجود فروق في مستوى العجز المتعلم تبعاً لمتغير الجنس (ذكور-إناث) لصالح الذكور، ووجود فروق في مستوى العجز المتعلم تبعاً لمتغير التخصص لصالح التخصصات الأدبية.

ثانياً: دراسات تناولت الصحة النفسية وعلاقتها بمتغيرات متباينة:

هدفت دراسة سعداوى وآخرون (2023) إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، والتعرف على الفروق في الصحة النفسية وفقاً لمتغير الجنس، تكونت عينة الدراسة من (50) طالباً وطالبة، واستخدمت الباحثتان مقياس الصحة النفسية إعداد ووليامز وآخرون (1991). توصلت الدراسة إلى وجود مستوى منخفض من الصحة النفسية مع وجود فروق دالة إحصائية في الصحة النفسية يعزى لمتغير الجنس (ذكور-إناث) لصالح الذكور.

هدفت دراسة ساسي وآخرون (2023) إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية وعلاقتها بالوعي الذاتي لدى طلبة الجامعة، والتعرف على الفروق في الصحة النفسية والوعي الذاتي وفقاً لمتغير الجنس، تكونت عينة الدراسة من (80) طالباً وطالبة، واستخدمت الباحثتان مقياس الصحة النفسية ومقياس الوعي الذاتي. توصلت الدراسة إلى وجود مستوى منخفض من الصحة النفسية والوعي الذاتي لدى طلبة الجامعة. وجود فروق دالة إحصائية في الوعي الذاتي يعزى لمتغير الجنس (ذكور-إناث) لصالح الذكور، وجود فروق دالة إحصائية بين أبعاد الصحة النفسية وأبعاد الوعي الذاتي.

هدفت دراسة المبروك (2024) إلى التعرف على العلاقة بين تقدير الذات والصحة النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة بمدينة الأصابعة، والتعرف على الفروق في تقدير الذات والصحة النفسية وفقاً لمتغير الجنس، تكونت عينة الدراسة من (210) طالب وطالبة، واستخدم الباحث مقياس تقدير الذات ومقياس الصحة النفسية، توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين تقدير الذات والصحة النفسية، وإلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في تقدير الذات والصحة النفسية يُعزى لمتغير الجنس (ذكور-إناث).

هدفت دراسة حمادي (2025) إلى التعرف على الصحة النفسية والتحصيل الأكاديمي لطلبة جامعة طرابلس في ظل الأزمات السياسية الممتدة، تكونت عينة الدراسة من (600) طالب وطالبة من مختلف التخصصات، واستخدمت الباحثة مقياس الصحة النفسية ومقياس المشاركة الأكاديمية ومقياس مستوى التعرض للازمات السياسية إعداد الباحثة، توصلت الدراسة إلى وجود انتشار ملحوظ للمشكلات النفسية والمتعلقة بالصحة النفسية والأداء الأكاديمي وبصورة خاصة القلق والاكتئاب وأعراض الاضطراب ما بعد الصدمة، كما توصلت الدراسة إلى وجود دور وسيط للصحة النفسية في العلاقة بين عدم الاستقرار السياسي والنجاح الأكاديمي.

ثالثاً: دراسات تناولت العجز المتعلم وعلاقته بالصحة النفسية:

هدفت دراسة العيداني (2019) إلى التعرف على العلاقة بين العجز المتعلم والصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين، والتعرف على الفروق في العجز المتعلم والصحة النفسية تبعاً لمتغيري (الجنس-التخصص)، تكونت عينة الدراسة من (247) طالب وطالبة، واستخدمت الباحثة مقياس العجز المتعلم إعداد حنان ضاهر (2014) ومقياس الصحة النفسية إعداد سيدني كراون وكرسب (1996)، توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين العجز المتعلم والصحة النفسية، وجود فروق في مستوى العجز المتعلم تعزى لمتغير الجنس (ذكور-إناث) لصالح الذكور، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العجز المتعلم يعزى لمتغير التخصص (علمي-أدبي)، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية يعزى لمتغيري (الجنس والتخصص).

هدفت دراسة مخلوفي (2025) إلى التعرف على مستوى العجز المكتسب والصحة النفسية لدى الطلبة الراسبين في شهادة الثانوية والعلاقة بينهما، تكونت عينة الدراسة من (160) طالباً وطالبة، واستخدمت الباحثة مقياس العجز المكتسب إعداد حنان ضاهر (2014) ومقياس الصحة النفسية إعداد إبراهيم خليل (2006)، توصلت الدراسة إلى أن مستوى العجز المتعلم والصحة النفسية كان متوسطاً، وأن العلاقة بين العجز المتعلم والصحة النفسية علاقة سالبة وضعيفة وغير دالة إحصائية، كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين العجز المتعلم والصحة النفسية تبعاً لعدد مرات الرسوب.

2. التعليق على الدراسات السابقة:

هدفت الدراسات السابقة في المحور الأول إلى التعرف على مستوى العجز المتعلم وعلاقته بمتغيرات متباينة وذلك في دراسة كل من فتحي (2022) حسين (2023) حسين وآخرون (2025) المنقوش (2025) بينما هدفت الدراسات في المحور الثاني إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية وعلاقتها بمتغيرات متباينة وذلك في دراسة كل من سعداوى وآخرون (2023) ساسي (2023) المبروك (2024) حمادي (2025) في حين هدفت الدراسات في المحور الثالث إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين العجز المتعلم والصحة النفسية وذلك في دراسة كل من العيداني (2019) مخلوقي (2025).

تكونت جميع عينات الدراسات السابقة من كلا الجنسين (ذكور وإناث) ومن طلبة الجامعة دراسة العيداني (2019) دراسة فتحي (2022) دراسة سعداوى (2023) دراسة ساسي (2023) دراسة المبروك (2024) دراسة حمادي (2025) دراسة حسين وآخرون (2025) دراسة المنقوش (2025) باستثناء دراسة حسين (2023) ودراسة مخلوقي (2025) فقد كانت من طلبة المرحلة الثانوية.

استخدمت جميع الدراسات السابقة أدوات سيكومترية في قياس العجز المتعلم والصحة النفسية دراسة العيداني (2019) فتحي (2022) حسين (2023) سعداوى (2023) ساسي (2023) المبروك (2024) مخلوقي (2025) حسين وآخرون (2025) حمادي (2025) المنقوش (2025) ليست من إعدادهما.

توصلت الدراسات السابقة في المحور الأول إلى وجود مستوى مرتفع إلى متوسط في العجز المتعلم وذلك في دراسة كل من حسين (2023) حسين وآخرون (2025) المنقوش (2025) بينما توصلت الدراسات في المحور الثاني إلى وجود مستوى منخفض من الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة وذلك في دراسة كل من سعداوى وآخرون (2023) ساسي (2023) المبروك (2024) حمادي (2025) في حين توصلت الدراسات في المحور الثالث إلى وجود علاقة بين العجز المتعلم والصحة النفسية في دراسة العيداني (2019) وإلى عدم وجود علاقة بين العجز المتعلم والصحة النفسية في دراسة مخلوقي (2025).

بناء على ما سبق- في حدود إطلاع الباحثان- يوجد عدد من الدراسات العربية والمحلية التي اهتمت بدراسة العجز المتعلم لدى طلبة الجامعة وارتباطها ببعض المتغيرات النفسية، بينما الدراسات التي تناولت العجز المتعلم وعلاقته بالصحة النفسية بصورة مباشرة مازالت محدودة، كما أن نتائج الدراسات السابقة التي جمعت بين العجز المتعلم والصحة النفسية ليست متسقة بصورة تامة، كما يبدو واضحاً - من خلال عرض الدراسات السابقة- فأن هناك نقصاً في الدراسات التي بحثت هذه العلاقة في البيئة الليبية، الأمر الذي يبرر الحاجة إلى إجراء هذه الدراسة لمعرفة مستوى العجز المتعلم والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة والعلاقة بينهما، ومعرفة الفروق لدى عينة الدراسة تبعاً لمتغيري الجنس والتخصص.

رابعاً: الإجراءات المنهجية:

1. طريقة الدراسة: تم استخدام الطريقة الوصفية لتحقيق من أهداف الدراسة الحالية؛ إذ يهتم هذا النوع من البحوث بوصف الوضع الراهن للظاهرة، من حيث تحديد مرات حدوثها واقتراح ظهورها بمتغيرات أخرى، وتفسير الظاهرة كلما كان ذلك ممكناً (حجاب، 2000: 26). والدراسات الوصفية أنواع: مثل المسحية، و الارتباطية، والسببية المقارنة، ودراسة الحالة (إبراهيم، 2012: 216-217). ولقد اتبع الباحثان من هذه الأنواع نمط الدراسات المسحية و الارتباطية.

2. عينة الدراسة: أجريت الدراسة الحالية على عينة تكونت من (120) طالب وطالبة من مختلف الأقسام والتخصصات بكلية الآداب والعلوم المرج. وقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية. والجدول "1" يوضح ذلك.

جدول "1": يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس والتخصص

المجموع	الجنس		التخصص
	الذكور	الإناث	
60	27	33	أدبي
60	24	36	علمي
120	69	51	المجموع

3. أدوات الدراسة:

1) العجز المتعلم: تم قياس العجز المتعلم من خلال مقياس يوسف وآخرون (2023).
أ) وصف المقياس وطريقة تصحيحه:

يتكون المقياس من (38) عبارة لقياس العجز المتعلم وهذه العبارات موزعة على أربعة أبعاد وهي (القصور المعرفي- القصور الانفعالي- القصور السلوكي- القصور الدافعي). تتم عملية تصحيح المقياس وفقاً لمدرج الاستجابات الثلاث (غالباً - أحياناً - نادراً) بحيث تُعطى الاستجابة (غالباً) ثلاثة درجات وتُعطى الاستجابة (أحياناً) درجتين وتُعطى الاستجابة (نادراً) درجة واحدة. أعلى درجة يحصل عليها المفحوص هي (114) وأقل درجة يحصل عليها المفحوص هي (38).

ب) ثبات وصدق المقياس:

وقد تم التحقق من الخصائص القياسية (السيكومترية) لمقياس العجز المتعلم ، وكانت معاملات الثبات والصدق والتمييز متسقة ومقبولة . فقد بلغ الثبات بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية (0.79-0.86) على التوالي؛ بينما بلغ الصدق بطريقة صدق (الاتساق الداخلي) تراوحت معاملات الارتباط ما بين (0.56-0.78) بمتوسط ارتباط قدره (0.67). وبمستوى دلالة (0.000)؛ في حين بلغ تمييزه (0.91). ولقد أشار كلن (Kline,1986) أن تمييز المقياس يكون مناسباً كلما تجاوز "0.90" .

2) الصحة النفسية: تم قياس الصحة النفسية من خلال مقياس خليل (2006).

أ) وصف المقياس وطريقة تصحيحه:

يتكون المقياس من (33) عبارة لقياس الصحة النفسية وهذه العبارات موزعة على ثلاثة أبعاد وهي (الاتزان المعرفي- التوافق النفسي والاجتماعي- تحقيق الذات). تتم عملية تصحيح المقياس وفقاً لمدرج الاستجابات الثلاث (غالباً - أحياناً - نادراً) بحيث تُعطى الاستجابة (غالباً) ثلاثة درجات وتُعطى الاستجابة (أحياناً) درجتين وتُعطى الاستجابة (نادراً) درجة واحدة. أعلى درجة يحصل عليها المفحوص هي (99) وأقل درجة يحصل عليها المفحوص هي (33).

ب) ثبات وصدق المقياس:

وقد تم التحقق من الخصائص القياسية (السيكومترية) لمقياس الصحة النفسية ، وكانت معاملات الثبات والصدق والتمييز متسقة ومقبولة. فقد بلغ الثبات بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية (0.62-0.68) على التوالي؛ بينما بلغ الصدق بطريقة صدق (الاتساق الداخلي) تراوحت معاملات الارتباط ما بين (0.46-0.62) بمتوسط ارتباط قدره (0.54). وبمستوى دلالة (0.000)؛ في حين بلغ تمييزه (0.93). ولقد أشار كلن (Kline,1986) أن تمييز المقياس يكون مناسباً كلما تجاوز "0.90" .

4. الأساليب الإحصائية المستخدمة :

في ضوء الطريقة البحثية المستخدمة في الدراسة الحالية (الطريقة المسحية- الارتباطية) فقد تم تحليل بيانات الدراسة الحالية باستخدام اختبار "t" لعينة واحدة واستخدام اختبار "t" لعينتين مستقلتين ومعامل الارتباط البسيط لبرسون بواسطة الحاسوب، باستخدام برنامج الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS الإصدار الحادي والعشرون، وذلك لتحقيق أهداف الدراسة. ولحساب ثبات وصدق المقاييس المستخدمة في الدراسة الحالية تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية: معادلة ألفا كرونباخ طريقة التجزئة النصفية وطريقة الاتساق الداخلي (علاقة البعد بالدرجة الكلية) لحساب ثبات صدق المقاييس في الدراسة الحالية، معادلة دلتا فرجسون لحساب القدرة التمييزية للمقياسين في الدراسة الحالية.

خامساً. عرض النتائج: أسفر التحليل الإحصائي للبيانات عن جملة من النتائج ولعل أهمها ما يلي:

الهدف الأول: التعرف على مستوى العجز المتعلم على مستوى الدرجة الكلية وعلى مستوى الأبعاد. لاختبار هذا الهدف تم استخدام اختبار "t" لعينة واحدة. والجدول (2) يوضح نتائج الاختبار.

جدول "2": يبين نتائج اختبار "t" لحساب دلالة الفرق بين متوسط العينة في العجز المتعلم والمتوسط النظري للمقياس

العجز المتعلم	المتوسط الحسابي	المتوسط النظري	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة t	مستوى الدلالة
العجز المتعلم ككل	83.18	76	7.37	119	10.67	0.000
القصور المعرفي	24.57	22	2.65	119	10.63	0,000
القصور الانفعالي	16.99	16	2.84	119	3.83	0.000
القصور السلوكي	19.32	18	2.16	119	6.67	0.000
القصور الدافعي	22.30	20	2.96	119	8.49	0.000

يتضح من الجدول "2" أنه يُوجد فرق دال إحصائياً بين متوسط عينة الدراسة والمتوسط النظري للمقياس في العجز المتعلم على مستوى الدرجة الكلية وعلى مستوى الأبعاد لصالح متوسط العينة، وبالتالي فإن مستوى العجز المتعلم لدى عينة البحث يكون مرتفعاً.

الهدف الثاني: التعرف على مستوى الصحة النفسية على مستوى الدرجة الكلية وعلى مستوى الأبعاد. لاختبار هذا الهدف تم استخدام اختبار "t" لعينة واحدة. والجدول (3) يوضح نتائج الاختبار.

جدول "3": يبين نتائج اختبار "t" لحساب دلالة الفرق بين متوسط العينة في الصحة النفسية والمتوسط النظري للمقياس

الصحة النفسية	المتوسط الحسابي	المتوسط النظري	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة t	مستوى الدلالة
الصحة النفسية ككل	71.66	66	7.18	119	8.64	0.000
الاتزان الانفعالي	22.99	22	2.59	119	4.18	0,000
التوافق النفسي والاجتماعي	23.56	22	3.28	119	5.16	0.000
تحقيق الذات	24.02	22	3.26	119	6.77	0.000

يتضح من الجدول "3" أنه يُوجد فرق دال إحصائياً بين متوسط عينة الدراسة والمتوسط النظري للمقياس في الصحة النفسية على مستوى الدرجة الكلية وعلى مستوى الأبعاد لصالح متوسط العينة، وبالتالي فإن مستوى الصحة النفسية لدى عينة البحث يكون مرتفعاً.

الهدف الثالث: التعرف على الفروق في العجز المتعلم تبعاً لمتغير الجنس (ذكور - إناث). لاختبار هذا الهدف، تم استخدام اختبار "t" لعينتين مستقلتين. والجدول (4) يوضح نتائج الاختبار.

جدول "4": نتائج اختبار "t" لحساب دلالة الفرق بين متوسطي الذكور والإناث في العجز المتعلم

النوع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة t	مستوى الدلالة
ذكر	84.06	8.15	118	-1.06	0.28
أنثى	82.59	6.80			

يتضح من الجدول "4" عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي الذكور والإناث في العجز المتعلم حيث كانت ($t = -1.06$) بمستوى دلالة (0.28).

الهدف الرابع: التعرف على الفروق في العجز المتعلم تبعاً لمتغير التخصص (أدبي - علمي). لاختبار هذا الهدف تم استخدام اختبار "t" لعينتين مستقلتين. والجدول (5) يوضح نتائج الاختبار.

جدول "5": نتائج اختبار "t" لحساب دلالة الفرق بين متوسطي التخصص (أدبي - علمي) في العجز المتعلم

التخصص	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة t	مستوى الدلالة
أدبي	82.93	7.10	118	-0.36	0.72
علمي	83.42	7.66			

يتضح من الجدول "5" عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي فئتي التخصص (أدبي - علمي) في العجز المتعلم حيث كانت ($t = -0.36$) بمستوى دلالة (0.72).

الهدف الخامس: التعرف على الفروق في الصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور - إناث). لاختبار هذا الهدف، تم استخدام اختبار "t" لعينتين مستقلتين. والجدول (6) يوضح نتائج الاختبار.

جدول "6": نتائج اختبار "t" لحساب دلالة الفرق بين متوسطي الذكور والإناث في الصحة النفسية

النوع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة t	مستوى الدلالة
ذكر	72.37	7.27	118	-0.88	0.38
أنثى	71.19	7.14			

يتضح من الجدول "6" عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي الذكور والإناث في الصحة النفسية حيث كانت ($t = -0.88$) بمستوى دلالة (0.38).

الهدف السادس: التعرف على الفروق في الصحة النفسية تبعاً لمتغير التخصص (أدبي - علمي). لاختبار هذا الهدف تم استخدام اختبار "t" لعينتين مستقلتين. والجدول (7) يوضح نتائج الاختبار.

جدول "7": نتائج اختبار "t" لحساب دلالة الفرق بين متوسطي التخصص (أدبي - علمي) في الصحة النفسية

التخصص	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة t	مستوى الدلالة
أدبي	71.12	7.01	118	0.81	0.43
علمي	72.17	7.37			

يتضح من الجدول "7" عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي فئتي التخصص (أدبي - علمي) في الصحة النفسية حيث كانت ($t = 0.81$) بمستوى دلالة (0.43).

الهدف السابع: التعرف على العلاقة بين العجز المتعلم والصحة النفسية على مستوى الدرجة الكلية وعلى مستوى الأبعاد لدى عينة البحث ككل. لاختبار هذا الهدف تم استخدام معامل الارتباط لبرسون. والجدول (8) يوضح نتائج الاختبار.

جدول "8": يوضح معاملات الارتباط بين العجز المتعلم والصحة النفسية ومستوى الدلالة الإحصائية

الصحة النفسية			العجز المتعلم
مستوى الدلالة	معامل الارتباط	العينة	
0.063	-0.17	120	العجز المتعلم ككل
0.081	-0.16	120	القصور المعرفي
0.13	-0.14	120	القصور الانفعالي
0.19	-0.12	120	القصور السلوكي
0.27	-0.10	120	القصور الدافعي

يتضح من الجدول "8" أنه لا يوجد ارتباط دال إحصائياً بين العجز المتعلم والصحة النفسية على مستوى الدرجة الكلية وعلى مستوى الإبعاد لدى عينة الدراسة ككل.

2. مناقشة النتائج :

أولاً: تبين من التحقق من الهدف الأول: أن أفراد العينة يعانون من مستوى مرتفع من العجز المتعلم. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة كل من حسين (2023) وحسين وآخرون (2025) والمنقوش (2025) واختلفت مع دراسة مخلوفي (2025) ويرى الباحثان أن هذه النتيجة يمكن تفسيرها في ضوء نظرية العجز المتعلم كما صاغها سيلجمان (Seligman)، والتي تفترض أن تعرض الفرد المتكرر لمواقف فشل أو خبرات ضاغطة مدركة على أنها غير قابلة للسيطرة يؤدي إلى تكوين توقعات سلبية عامة حول عدم جدوى الجهد الشخصي، ومن ثم انخفاض الدافعية للمحاولة، وتبني أساليب سلبية تُرجع الفشل إلى أسباب داخلية وثابتة وعامة. ويؤدي ترسخ هذه الأساليب إلى تعميم الإحساس بالعجز على مواقف متعددة، حتى تلك التي تتوافر فيها فرص النجاح.

كما تتفق هذه النتيجة مع نظرية باندورا الكفاءة الذاتية والتي ترجع ارتفاع مستويات العجز المتعلم إلى انخفاض الكفاءة الذاتية المدركة، وما يصاحب ذلك من ضعف الثقة بالقدرة على التأثير في النتائج أو التحكم في المواقف المختلفة. الأمر الذي يستدعي التدخل من خلال برامج إرشادية وعلاجية قائمة على إعادة البناء المعرفي وتعزيز الشعور بالتحكم والكفاءة الذاتية.

ثانياً: تبين من التحقق من الهدف الثاني: أن أفراد العينة يتمتعون بمستوى مرتفع من الصحة النفسية واختلفت هذه النتيجة مع دراسة كل من سعدواني وآخرون (2023) ساسي (2023) ويرى الباحثان أن الصحة النفسية تُعد حالة تتسم بالاتزان الانفعالي، والقدرة على التوافق مع الذات والآخرين، والسعي نحو تحقيق الذات، وبناءً عليه، فإن ارتفاع متوسط العينة يعكس تمتع الأفراد بدرجة جيدة من التوازن الانفعالي، وقدرتهم على إدارة انفعالاتهم بصورة تكيفية، وهو ما يتسق مع بعد الاتزان الانفعالي بوصفه مؤشراً رئيساً للصحة النفسية السليمة.

وعليه، فإن هذه النتيجة تؤكد ما تشير إليه الأطر النظرية الحديثة في الصحة النفسية من أن الصحة النفسية لا تقتصر على غياب الاضطراب، بل تمتد لتشمل مؤشرات إيجابية مثل التوازن الانفعالي، والتوافق، وتحقيق الذات، وأن الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة لا تتحدد بعامل واحد وإنما تتأثر بمجموعة من المتغيرات الشخصية والاجتماعية والأكاديمية. كما قد تعكس هذه النتيجة خصائص خاصة بعينة الدراسة، أو تأثير عوامل ثقافية واجتماعية داعمة أسهمت في رفع مستوى الصحة النفسية لديهم مقارنة بالمتوسط النظري للمقياس.

ثالثاً: تبين من التحقق من الهدف الثالث: عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى العجز المتعلم وهذا يشير إلى أن هذا المتغير لا يتأثر بالجنس بقدر ما يتأثر بخبرات الفرد الحياتية وأنماط التعلم السابقة التي تعرض لها، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة حسين (2023) واختلفت مع دراسة العبدلني (2019) والمنقوش (2025) ويرى الباحثان أن هذه النتيجة تتفق مع الإطار النظري الذي قدمه سيلجمان حول العجز المتعلم. إذ تؤكد هذه النظرية أن العجز المتعلم ينشأ أساساً نتيجة التعرض المتكرر لمواقف غير قابلة للضبط أو التحكم، بغض النظر عن جنس الفرد، مما يؤدي إلى تعميم توقعات الفشل وفقدان الدافعية لدى كل من الذكور والإناث على حد سواء.

كذلك يمكن تفسير النتيجة في ضوء الأطر الثقافية والاجتماعية، حيث قد تتسم البيئة الثقافية محل الدراسة بتقارب الأدوار والتوقعات المفروضة على الذكور والإناث، خاصة في السياق التعليمي أو المهني، الأمر الذي يؤدي إلى تشابه مستوى الإحساس بعدم السيطرة أو فقدان الفاعلية الشخصية لدى الجنسين عند التعرض لمواقف ضاغطة أو محبطة.

وعليه، فإن عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث يعزز الافتراض النظري القائل بأن العجز المتعلم ظاهرة نفسية عامة، ترتبط بطبيعة الخبرات الضاغطة المتكررة وأنماط التفسير المعرفي لها، أكثر من ارتباطها بمتغير الجنس، وهو ما يتفق مع عدد من النظريات والدراسات السابقة في هذا المجال.

رابعاً: تبين من التحقق من الهدف الرابع: أن العجز المتعلم لا يرتبط بطبيعة التخصص الدراسي (أدبي أو علمي) بقدر ما يرتبط بالخبرات التعليمية والنفسية المشتركة التي يمر بها الطلبة، ويرى الباحثان أن هذه النتيجة تتفق مع نظرية العجز المتعلم كما صاغها سيلجمان، حيث يُنظر إلى العجز المتعلم بوصفه نتاجاً للتعرض المتكرر لمواقف الفشل أو فقدان السيطرة، بغض النظر عن نوع المجال الأكاديمي الذي ينتمي إليه الفرد. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة العيداني (2019) واختلفت مع دراسة المنقوش (2025) يرى الباحثان أنه من منظور نظرية الدافعية والإنجاز، فإن شعور الطلبة بانخفاض الكفاءة الذاتية أو ضعف التوقعات بالنجاح يمكن أن يظهر لدى كل التخصصين نتيجة عوامل تنظيمية أو تعليمية عامة، مثل كثافة المناهج، أو محدودية الدعم الأكاديمي، أو غموض معايير النجاح، وليس بالضرورة نتيجة طبيعة المحتوى العلمي أو الأدبي ذاته.

وعليه فإن عدم وجود فروق دالة إحصائية بين طلبة التخصصين يعزز الطرح النظري القائل بأن العجز المتعلم ظاهرة نفسية عابرة للتخصصات الأكاديمية، تتحدد أساساً بنوعية الخبرات التعليمية والإدراكات المعرفية المرتبطة بالتحكم والنجاح والفشل، أكثر من ارتباطها بطبيعة التخصص الدراسي.

خامساً: تبين من التحقق من الهدف الخامس: أن مستوى الصحة النفسية لا يختلف باختلاف الجنس (ذكور- إناث) وأن هذه النتيجة تتفق مع عدد من الأطر النظرية التي تؤكد أن الصحة النفسية نتاج تفاعل عوامل نفسية واجتماعية وثقافية مشتركة، أكثر من كونها سمة مرتبطة بالجنس. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة العيداني (2019) ودراسة المبروك (2024) واختلفت مع دراسة سعدواني (2023) ودراسة ساسي (2023). ويرى الباحثان وفي ضوء النظرية الإنسانية، خاصة تصورات ماسلو وروجرز، فإن الفرد السوي نفسياً هو القادر على تحقيق ذاته، وقبول نفسه، والتوافق مع بيئته، دون أن يكون النوع الاجتماعي عاملاً حاسماً في تحديد مستوى الصحة النفسية. وعليه، فإن عدم وجود فروق بين الذكور والإناث قد يعكس تشابه الفرص المتاحة لكليهما في إشباع الحاجات النفسية الأساسية وتحقيق النمو الشخصي.

ومن زاوية الإطار الثقافي الاجتماعي، قد تعكس هذه النتيجة طبيعة السياق الثقافي الذي تتقارب فيه الأدوار الاجتماعية والتوقعات النفسية المفروضة على الذكور والإناث، الأمر الذي يسهم في تقليل الفروق بينهما في مؤشرات الصحة النفسية. كما أن التشابه في مصادر الضغوط وأساليب مواجهتها قد يؤدي إلى تقارب مستويات الصحة النفسية لدى الجنسين.

وعليه فإن عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في الصحة النفسية يدعم الطرح النظري القائل بأن الصحة النفسية مفهوم شامل وعام، يتحدد بدرجة أكبر بخصائص البيئة النفسية والاجتماعية والخبرات الحياتية المشتركة، وليس بمتغير الجنس فيحد ذاته.

سادساً: تبين من التحقق من الهدف السادس: أن مستوى الصحة النفسية لا يتأثر بطبيعة التخصص الدراسي (أدبي أو علمي)، بقدر ما يتأثر بالعوامل النفسية والاجتماعية والتعليمية العامة التي يشترك فيها أفراد العينة، ويرى الباحثان أن هذه النتيجة تتفق مع الأطر النظرية الحديثة للصحة النفسية التي تنظر إليها بوصفها حالة شمولية لا ترتبط بمجال معرفي محدد. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة العيداني (2019) ويرى الباحثان أن هذه النتيجة يمكن تفسيرها في إطار النظرية الإنسانية، خاصة تصورات ماسلو وروجرز، التي تؤكد أن الصحة النفسية ترتبط بإشباع الحاجات النفسية الأساسية، وقبول الذات، والشعور بالقيمة والمعنى، وهي متغيرات لا تتحدد بنوع التخصص، وإنما بمدى ما يتيح السياق التعليمي والاجتماعي من فرص للنمو الشخصي وتحقيق الإمكانات الكامنة.

كذلك يمكن تفسير النتيجة في ضوء الإطار المعرفي- السلوكي، الذي يرى أن إدراك الفرد للضغوط وطريقة تفسيره للمواقف التعليمية، وليس طبيعة التخصص في حد ذاتها، هي التي تحدد مستوى التوافق والصحة النفسية. وتشابه أنماط التفكير وأساليب المواجهة لدى طلبة التخصصين قد يفسر غياب الفروق الإحصائية بينهم.

وعليه، فإن عدم وجود فروق دالة إحصائية بين طلبة التخصص الأدبي والعلمي في الصحة النفسية يدعم الطرح النظري القائل بأن الصحة النفسية ظاهرة عامة عابرة للتخصصات الأكاديمية، تتحدد أساساً بجودة الخبرات التعليمية والاجتماعية، وبأساليب التكيف والتفكير، أكثر من ارتباطها بطبيعة المجال الدراسي ذاته.

سابعاً: تبين من التحقق من الهدف السابع: أنه لا يوجد ارتباط دال إحصائياً بين العجز المتعلم والصحة النفسية على مستوى الدرجة الكلية وعلى مستوى الإبعاد لدى عينة الدراسة ككل. واختلفت هذه النتيجة مع دراسة العيداني (2019) واتفقت مع دراسة مخلوفي (2025) ويرى الباحثان أن عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين العجز المتعلم والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة يمكن تفسيره في ضوء الطبيعة المعقدة ومتعددة الأبعاد لكل من العجز المتعلم والصحة النفسية، فالعجز المتعلم قد يظهر لدى الطالب في مواقف أو مجالات محددة ولا يعني امتداد هذا الشعور إلى جميع جوانب حياته النفسية والاجتماعية. كما أن الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة لا تتحدد بعامل واحد وإنما تتأثر بمجموعة من المتغيرات الشخصية والاجتماعية والأكاديمية مثل الدعم الأسري والاجتماعي والعلاقات مع الآخرين والنجاح الأكاديمي والظروف المعيشية. ومن ثم فإن وجود مستوى من العجز المتعلم لدى بعض الطلبة قد لا يكون كافياً لإحداث تغير جوهري في مستوى صحتهم النفسية.

سادساً: الخاتمة والتوصيات أ. الخاتمة:

1. وجود مستوى مرتفع من العجز المتعلم والصحة النفسية لدى عينة الدراسة.
2. عدم جود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى العجز المتعلم والصحة النفسية يُعزي لمُتغيري الجنس والتخصص.
3. عدم وجود علاقة ارتباطية بين العجز المتعلم والصحة النفسية على مستوى الدرجة الكلية وعلى مستوى الإبعاد لدى عينة الدراسة ككل.

ب. التوصيات:

1. العمل على إعداد برامج إرشادية وعلاجية تهدف إلى خفض مستوى العجز المتعلم لدى الطلبة في مراحل عمرية مختلفة. وذلك من أجل تعزيز ثقتهم بأنفسهم وزيادة قدرتهم على مواجهة المواقف الدراسية الصعبة.
2. إجراء المؤتمرات والندوات العلمية من أجل التوعية من خلال وسائل الإعلام المختلفة حول أهمية تنمية الدافعية للإنجاز ودورها الإيجابي في التقليل من العجز المتعلم وتحسين الصحة النفسية.

Compliance with ethical standards

Disclosure of conflict of interest

The authors declare that they have no conflict of interest.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- 1- إبراهيم عبد الحميد صفوت (2012): البحث العلمي، مفهومه، أدواته، تصميمه، الطبعة الثالثة، دار الزهراء، الرياض.
- 2- الأنصاري، ابن منظور جمال الدين (2005): معجم لسان العرب، مترجمة عبد المنعم خليل إبراهيم، الطبعة الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان.
- 3- أحمد، سهير كامل (2001): الصحة النفسية للأطفال، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.
- 4- حجاب، محمد منير (2000): الأسس العلمية لكتابة الرسائل الجامعية، الطبعة الثالثة، دار الفجر الجديد، القاهرة.
- 5- حجازي، مصطفى (2001): الصحة النفسية منظور ديناميكي تكاملي نمو في البيت والمدرسة، الطبعة الأولى، المركز العربي الثقافي، الدار البيضاء، المغرب.
- 6- حسين، رسل محمد (2023): العجز المتعلم لدى طلبة المرحلة المتوسطة، رسالة ماجستير، كلية التربية المقداد، جامعة ديالى، العراق.
- 7- حسين، حسان محمد. مزنون، محمد صهيب (2025): المرونة النفسية وعلاقتها بالعجز المتعلم لدى طلبة الجامعة، المجلة الدولية للبحوث العلمية، العدد الرابع.
- 8- حمادي، آمنه المختار محمد (2025): الأثر المستدام للآزمات السياسية على الصحة النفسية والتحصيل الأكاديمي لطلبة المرحلة الجامعية بجامعة طرابلس، المجلة الليبية للبحوث التربوية، المجلد الأول، العدد الثاني.
- 9- خليل، غفران إبراهيم (2006): المناخ الأسري وعلاقته بالصحة النفسية للأبناء، مجلة كلية التربية الأساسية، العدد التاسع والأربعون، الجامعة المستنصرية، ص ص 485-507.
- 10- زهران، حامد عبد السلام (2005): الصحة النفسية والعلاج النفسي، الطبعة الثانية، عالم الكتب، القاهرة.

- 11- ساسي، إيمان جمعة. أبو خزام، نعيمة (2023): الصحة النفسية وعلاقتها بالوعي الذاتي، مجلة الأصالة، المجلد الثاني، العدد السابع.
- 12- سعداوي، سعاد. هاد، شاهيناز (2023): واقع الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، دراسة ميدانية، مجلة العلوم التربوية، جامعة وهران، الجزائر.
- 13- شحاته، حسن. النجار، زينب (2003): معجم المصطلحات التربوية والنفسية، الطبعة الأولى، دار المصرية للنشر والتوزيع، القاهرة.
- 14- عاشور، نادية (2014): العجز المتعلم وعلاقته بالرسوب الدراسي، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر.
- 15- عبد الغني، حنان (2000): الصحة النفسية، الطبعة الأولى، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
- 16- العتوم، عدنان. وعلاونه، شفيق فلاح. وجراح، عبد الناصر دياب. وأبو غزال، معاوية محمد (2006): علم النفس التربوي بين النظرية والتطبيق، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
- 17- العناني، حنان عبد المجيد (2000): الصحة النفسية، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- 18- العيداني، فاطمة (2019): العجز المكتسب وعلاقته بالصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة زيان عاشور الجلفة.
- 19- غانم، محمد حسن (2009): علم الصحة النفسية، الطبعة الأولى، المكتبة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع، الإسكندرية.
- 20- فتحي، ريهام محمد (2022): العجز المتعلم وعلاقته بمستوى الطموح لدى عينة من طلبة كلية التربية جامعة المنيا، مجلة البحث في التربية وعلم النفس، جامعة المنيا، العدد السابع والثلاثون، الجزء الثاني، ص 245-268.
- 21- فهم، كلير (2007): الصحة النفسية في مراحل العمر المختلفة، الطبعة الأولى، مكتبة لأنجلو المصرية، القاهرة.
- 22- فهمي، مصطفى (ب.س): الإنسان وصحته النفسية، مكتبة لأنجلو المصرية، القاهرة.
- 23- قنوري، أحلام (2016): العجز المتعلم وعلاقته بالأفكار الانتحارية والتدين لدى طلبة الجامعة، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.
- 24- المبروك، عبد الله المختار (2024): تقدير الذات وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة بمدينة الأصابعة، مجلة العلوم التربوية، المجلد الخامس، العدد الأول.
- 25- محمود، الفرحتي السيد (2009): قراءات في علم النفس الإيجابي "سياقاته وقضاياها التربوية والاجتماعية"، الطبعة الأولى، مكتبة لأنجلو المصرية، القاهرة.
- 26- محمود، عبد الله جاد (2004): بعض محددات النفسية للعجز المتعلم، مجلة بحوث التربية النوعية، العدد الرابع يوليو، جامعة المنصورة.
- 27- مخلوفي، أسماء (2025): العجز المكتسب وعلاقته بالصحة النفسية لدى الطلاب المعيّدين في شهادة البكالوريا، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة غرداية.
- 28- مكاوي، يوسف (2019): انعكاس ممارسة النشاط الرياضي على تحقيق الصحة النفسية وعلاقته بمستوى الطموح لدى عينة من مرضى داء السكري، رسالة دكتوراه، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر.
- 29- المنقوش، عبد الحكيم عبد الله (2025): العجز المكتسب لدى طلبة التربية جامعة بني وليد، مجلة العماد للعلوم الإنسانية والتطبيقية، مجلد الأول، العدد الثاني، (ص 8-19).
- 30- الهابط، محمد السيد (1987): عالم الصحة النفسية، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة.
- 31- يوسف، مارينا فارس. سعيد، إيمان فوزي. مصطفى، سارة حسام الدين (2023): الخصائص السيكمترية لمقياس العجز المتعلم لدى طلاب الجامعة، مجلة كلية الآداب، جامعة عين شمس، العدد السابع والأربعون، الجزء الثاني.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- 1- Alloy, L& Peterson, C& Abramson, L& Y& Seligman, M, E(1984); Attributional Style and Generality of learned Helplessness, Journal of Personality and Social Psychology, V(46)N(3) Pp(681-87)
- 2- Dweck, c s & Leggett, (1988) Asocial- Cognitive Approach TO Motivation And Personality: Psychological Review V(95) N(2)pp(256- 273).
- 3- Kline, P. (1986): A Hand book of Test Construction: Introduction to Psychometric Design. London.

Disclaimer/Publisher's Note: The statements, opinions, and data contained in all publications are solely those of the individual author(s) and contributor(s) and not of LJCAS and/or the editor(s). LJCAS and/or the editor(s) disclaim responsibility for any injury to people or property resulting from any ideas, methods, instructions, or products referred to in the content.