

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة بلحاج بوشعيب - عين تموشنت
كلية الآداب واللغات والعلوم الإجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية



مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس
تخصص: علم النفس العيادي

الصحة النفسية لدى بطالين خريجي الجامعة دراسة ميدانية ولاية عين تموشنت

تحت إشراف الاستاذ:

د. سرير أحمد بنموسى

من إعداد الطالبين:

بوزادة أحمد أمين - بن عفان طيب

تاريخ المناقشة: .. / .. / 2022

تمت المناقشة علنا أمام اللجنة المكونة من

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
سبع هجيرة	أستاذ محاضر - أ -	رئيسا
سرير أحمد بن موسى	أستاذ محاضر - أ -	مشرفا ومقررا
سعدى عربية	أستاذ محاضر - ب -	مناقشا

السنة الجامعية: 2021 - 2022

كلمة شكر

اللهم إنا نسالك علما نافعا ورزقا طيبا وعملا متقبلا

اولا شكر لله سبحانه الذي وفقنا لإنجاز هذا العمل المتواضع
كما نتقدم بالشكر والتقدير الى الاستاذ "سريير احمد" على اشرافه على هذه
المذكرة وله جزيل الشكر على كل ما قدمه لنا من مساعدة وإرشاد وعلى
تعامله الطيب معنا طيلة إنجازنا لهذا العمل
كما نتوجه بالشكر الى جميع اساتذة تخصص علم النفس، وكما نتقدم
بجزيل الشكر لكل من ساهم في انجاز هذا العمل من قريب أو من بعيد.



إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع الى اغلى ما املك عائلتي الصغيرة وخاصة
والدتي التي اتمنى وأدعو الله ان يرزقها الشفاء
وإلى والدي الذي كل تمنياته أن أكون ناجحا وأن يراني في أعلى نقطة
تجعله يفتخر وإلى اختي التي اسأل الله ان يوفقها ويحفظها من كل سوء
وإلى جميع اصدقائي والزملاء في الدراسة الذين شاركوني مشواري
الدراسي
وإلى جميع الاقارب والأصدقاء وسكان بلديتي أولاد بوجمعة بعين
تموشنت



بوزادة أحمد أمين

إهداء

الحمد لله و كفى و الصلاة على الحبيب المصطفى و من وفى أما بعد:

الحمد لله الذي وفقنا لنتمين هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية بمذكرتنا هذه ثمرة الجهد و النجاح بفضلته تعالى مهداة إلى:

أعز و أعلى إنسانة في حياتي التي أنارت دربي بنصائحها و كانت بحرا صافيا يجري بفيض الحب، إلى من منحني القوة و العزيمة لمواصلة الدرب إلى من علمتني الصبر والاجتهاد إلى الغالية على قلبي أمي حبيبتي.


من كلكه الله بالهبة و الوقار إلى من علمني العطاء بدون انتظار إلى من أحمل اسمه بكل افتخار ستبقى كلماتك نجوم اهتدي بها اليوم و إذا و إلى الأبد إلى أبي الغالي.

إلى عائلتي كبيرا وصغيرا

إلى زملائي في جامعة بلحاج بوشعيب عين تموشنت دورة 2022/2021



بن عفان طيب



فهرس المحتويات

الصفحة	المحتويات
	الشكر
	الإهداء
	الإهداء
أ	المقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
03	1-الإشكالية
04	2-فرضيات الدراسة
04	3-أسباب اختيار الموضوع
05	4-أهداف الدراسة
05	5-أهمية الموضوع
06	6-التحديد الإجرائي للمفاهيم
07	7-الدراسات السابقة
الفصل الثاني: البطالة	
11	تمهيد
12	1-تعريف البطالة
12	2-أسباب البطالة
15	3-أسباب تفاقم مشكلة البطالة في الجزائر
18	4-أنواع البطالة
20	5-النظريات المفسرة للبطالة
28	6-قياس البطالة
29	7-آثار البطالة
32	8-البطالة لدى خريجي الجامعات
32	9-مفهوم خريجي التعليم العالي
32	10-العلاقة بين التعليم وسوق العمل في الجزائر
33	11-أسباب بطالة خريجي الجامعات في الجزائر
34	12-تطور معدلات البطالة خريجي الجامعة الجزائرية
34	13-آثار البطالة لدى خريجي الجامعة الجزائرية

35	الخلاصة
الفصل الثالث: الصحة النفسية	
37	تمهيد
37	1- مفهوم الصحة النفسية
37	2- تعريف الصحة النفسية
38	3- خصائص الصحة النفسية
42	4- أهمية الصحة النفسية
45	5- معايير الصحة النفسية
47	6- نظريات الصحة النفسية
50	7- أنماط والمظاهر الخاصة بالصحة النفسية
51	8- العوامل التي تؤدي إلى اختلال الصحة النفسية
52	الخلاصة
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية	
55	تمهيد
55	1- الدراسة الاستطلاعية
55	2- منهجية الدراسة
56	3- عينة الدراسة
56	4- شروط اختيار عينة الدراسة
57	5- خصائص عينة البحث
58	6- المجال الزمني والمكاني للدراسة
59	7- أدوات الدراسة
62	خلاصة
الفصل الخامس عرض وتحليل النتائج	
64	تمهيد
64	1- الحالة الأولى
66	2- الحالة الثانية
68	3- الحالة الثالثة
70	4- الحالة الرابعة

فهرس المحتويات

72	5-الحالة الخامسة
75	6-الحالة السادسة
77	7-الحالة السابعة
81	8-مناقشة النتائج في ظل الفرضية العامة
84	خلاصة
86	الخاتمة العامة
89	قائمة المصادر والمراجع
94	الملاحق
	الملخص

قائمة الجداول

الصفحة	الجدول
57	جدول رقم 01 يوضح خصائص عينة البحث
65	جدول رقم(02): يوضح نتائج الحالة على مقياس الصحة النفسية وكريسب
67	جدول رقم(03): يوضح نتائج الحالة على مقياس الصحة النفسية وكريسب

69	جدول رقم(04): يوضح نتائج الحالة على مقياس الصحة النفسية وكريسب
71	جدول رقم(05): يوضح نتائج الحالة على مقياس الصحة النفسية وكريسب
74	جدول رقم (06) : يوضح نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة
76	جدول رقم (07) : يوضح نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة
79	جدول رقم (08) : يوضح نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة
81-80	الجدول رقم (09) يبين نتائج مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون و كريسب

مَقَدِّمَةٌ

تعد البطالة ظاهرة سلبية لما لها من انعكاسات وآثار على الأفراد والجماعات من عدة جوانب الاقتصادية والاجتماعي والنفسية و تعتبر بيئة خصبة ظهور الأمراض الاجتماعية والنفسية، وتعرف ظاهرة البطالة انتشارا في أنحاء العالم خاصة الدول النامية ومن بينها الجزائر التي عرفت ارتفاع في معدل البطالة لدى الشباب في فترة الأخيرة حيث لم تعد البطالة تقتصر على فئة الشباب الغير المتعلمين بل وحتى أصحاب الشهادات العليا التي لم تعد شهاداتهم العليا تضمن لهم الحصول على عمل ، هذا ما يعد إهدار للموارد البشرية خاصة الفئة المتعلمة من الشباب التي تعد ثروة بشرية التي تعتمد عليها البلد في المستقبل والتي تعد عنصر العمل البشري مؤهل . حيث تشير الإحصائيات إلى ارتفاع عدد طالبي العمل من ذوي الشهادات العليا. وذلك نتيجة ارتفاع عدد خريجي الجامعات في الجزائر الذي لم يعد يلائم مع متطلبات سوق العمل نظرا لحجم كبير للمتخرجين الجامعيين وتفضيل توظيف الأيدي عاملة تمتلك خبرة مترددة بذلك توظيف المتخرجين الجامعيين لأنهم لا يملكون سوى معارف نظرية فاغلب المتخرجين الجامعيين يملكون شهادات في تخصصات نظرية الآداب والعلوم الإنسانية وغيرها من اختصاصات النظرية . وهذا ما يشكل صعوبة ومشاكل في إيجاد منصب عمل بالنسبة للمتخرجين التي بعد سنوات عديدة من الدراسة والمجهودات المبذولة و مصاريف التعليم من أجل هدف وهو حصول على عمل يليق بشهادتهم وتخصصهم الجامعي ويحقق لهم طموحاتهم الشخصية وكسب مكانة اجتماعية تليق بهم وتمنحهم أيضا ثقة في النفس وشعور بالأمان وتقدير الذات. وعدم قدرة الشاب المتعلم على تحقيق هذا الهدف واستغلال طاقاته المعرفية والنفسية يؤدي به إلى الشعور بالإحباط وفقدان ثقته بنفسه مما يجعله فرد عاطل (بطال) يشعر بأنه عالة على أسرته والمجتمع نتيجة عدم إنتاج وحالة التبعية التي يعيشها والتي تؤدي إلى آثار سلبية على الصحة النفسية وشعوره بالضغوطات النفسية والشعور بالفراغ والدونية والقلق والاكتئاب وانعزال وشعوره بالظلم والذي ينتج عنه سلوك عدواني الذي يتسبب في اضطراب في توازن الصحة النفسية لديه ،مما يؤدي إلى اضطراب في التوافق مع متطلبات الحياة اليومية والعالم الخارجي لديه .

ونظرا لما تحمله البطالة من آثار سلبية على مستوى الصحة النفسية ارتأينا أن يكون موضوع بحثنا حول الصحة النفسية لدى البطالين خريجي الجامعة وعلى ضوء هذا قمنا بتقسيم هذا البحث الى جانبين أولا الجانب النظري الذي ضم ثلاثة فصول هي :

الفصل الأول : خصصناه لعرض الإطار العام للدراسة (الإشكالية و الفرضيات، أهداف و أهمية البحث، تحديد المفاهيم و الدراسات السابقة).

الفصل الثاني : خصصناه البطالة حيث تطرقنا إلى تعريفها و أسباب و أنواع و النظريات المفسرة البطالة وقياسها والآثار كما تطرقنا إلى بطالة خريجي الجامعات مفهومها وأسبابها و تطور معدلاتها وآثار البطالة لدى خريجي الجامعة الجزائرية.

الفصل الثالث : خصصناه لموضوع الصحة النفسية من حيث تعريفها نسيبتها ، مستوياتها ، مظاهرها خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية، النظريات المفسرة للصحة النفسية وأهمية الصحة النفسية.

ثانيا الجانب التطبيقي الذي يضم فصلين هما:

الفصل الرابع : خصصناه الإجراءات المنهجية للدراسة .تم تطرق فيه إلى الدراسة الاستطلاعية و المنهج الدراسة وعينة الدراسة و مكان و زمان الدراسة وأدوات الدراسة

الفصل الخامس : خصصناه لعرض النتائج و تحليلها ومناقشتها إضافة إلى الاستنتاج العام.

1- الإشكالية

2- فرضيات الدراسة

3- أسباب اختيار الموضوع

4- أهداف الدراسة

5- أهمية الموضوع

6- تحديد الإجرائي للمفاهيم

7- الدراسات السابقة

الجانب النظري



الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1- الإشكالية :

تعني البطالة هي عدم مزاولة أي عمل وفي حالة البحث والاستعداد للعمل و التي ينتج عن هذه الحالة أي البطالة صعوبات ومشاكل على الوضع المادي والمعنوي للفرد و يجعله في حالة متردية في مواجهة متطلبات الحياة وغلاء أسعار وغيرها من تحديات الحياة اليومية التي نعيشها في وقتنا الحالي والبطالة مشكلة خطيرة تنتشر في أنحاء العالم وهي تعرف ارتفاعا مقلقا، خاصة في الفترة الأخيرة، جراء الأزمة الصحية العالمية (جائحة كورونا). ومن بين الفئات الاجتماعية التي تمسها البطالة، فئة الشباب الحاملين لشهادات وتكوين جامعي، وهي الفئة التي تعدّ المقوم الأساسي و الفعال في المجتمع نظرا لما تتمتع به من إمكانيات معرفية وعلمية تؤهلها لدفع عجلة التقدم والتنمية والإنتاج الوطني .

وتشير إحصائيات الديوان الوطني للإحصائيات إلى ارتفاع في معدل البطالة لدى المتخرجين الجامعيين حيث بلغت في عام 2011 نسبة 13.1% و في عام 2016 بلغت 29.6% و مازالت في ارتفاع نظرا لعدة أسباب من بينها،جائحة كورونا و ارتفاع في عدد المتخرجين حيث بلغ سنة 2017 362.913

متخرج جامعي وهي نسبة كبيرة بالمقارنة مع متطلبات سوق العمل الذي يعطي الأولوية في التوظيف لليد العاملة التي تمتلك الخبرة. ما يدفعنا إلى القول أن الجامعة اليوم، للأسف تخرج وتنتج بطالين .

وإذا كان العمل يسمح بتحقيق وتجسيد مجموع الأبعاد الإنسانية، كالبعد الاقتصادي، والبعد الاجتماعي والبعد النفسي، تجعل منه -أي العمل- أداة تحرر، وإثبات للذات، وتنمية للمواهب والقدرات الذهنية لما يضمن سلامة وتوازن الشخصية الإنسانية، فإن غيابه - أي البطالة- يحدث أثارا عكسية. لذا فإن عجز المتخرجين من الجامعة في الحصول على عمل، يؤدي لاشك الى آثار متنوعة تمسّ هذه الأبعاد، خاصة البعد الاجتماعي، والبعد النفسي.

إن البطالة تحدث لاشك خلا في عملية التكيف النفسي والاجتماعي للفرد مع مجتمعه الأمر الذي يؤكّد تأثير البطالة على الحياة النفسية عموما، والصحة النفسية خصوصا. وإذا كان الأمر كذلك فإننا سنحاول في هذه الدراسة أن نقف على تأثيرات البطالة على الصحة النفسية لدى خريجي الجامعة، محاولين بذلك معالجة الإشكالية التالية:

ما هي آثار البطالة على الصحة النفسية لدى خريجي جامعة عين تموشنت؟

الأسئلة الفرعية :

- هل تؤدي البطالة إلى ارتفاع في مستوى القلق لدى خريجي جامعات ؟
- هل تؤدي البطالة إلى ارتفاع في مستوى الاكتئاب لدى خريجي جامعات ؟

2-فرضيات الدراسة :

الفرضية العامة:

- للبطالة آثار سلبية على الصحة النفسية لدى البطالين الجامعيين

الفرضيات الجزئية:

- تؤدي البطالة إلى ارتفاع في مستوى القلق لدى خريجي جامعات
- تؤدي البطالة إلى ارتفاع في مستوى الاكتئاب لدى خريجي جامعات ؟

3-أسباب اختيار الموضوع :

لقد كان اختيارنا لهذا الموضوع نابعا من انشغالنا الكبير به كون أن مشكل البطالة والتشغيل في الجزائر يعتبر معضلة تتخر كاهل المواطن والدولة، ومسألة ذات أهمية كبيرة تبقى مطروحة خصوصا في ظل تفاقم وتزايد هذه المشكلة في السنوات الأخيرة ، وذلك من خلال معدل البطالة المرتفع والذي يعتبر مؤشرا خطير على الوضع الإجمالي للدولة، ضف إلى ذلك التراجع المحسوس لمعدلات التوظيف وارتفاع معدلات البطالة بشكل كبير وتصاعدي في السنوات القليلة الماضية، مما أدى إلى ظهور عدة صراعات وأزمات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية، زيادة على هذه الدوافع التي جعلتنا قيام بهذا الموضوع هو الحدث الأخير والقرار الذي أقرته الدولة الجزائرية باستحداث منحة للبطالين والذي عرف صدى وزخم كبير داخل أفراد والأسر المجتمع الجزائري، والإقبال الكبير عليها من جميع فئات وخصوصا فئة خريجي الجامعات الذين تهافتوا عليها بالآلاف وملاحظتنا مدى أثر هذا الأمر وتداعياته عليهم نفسيا واجتماعيا واقتصاديا، وبالتالي قمنا بالبحث ومعرفة مشكلة البطالة في الجزائر ومدى أثرها على الصحة النفسية لدى خريجي الجامعات، ومحاولة فهم هذه الفئة ومساعدتها في تحقيق ما يسمى بالصحة النفسية.

4- أهداف الدراسة:

يمكن إجمال أهداف الدراسة من خلال النقاط التالية :

- إبراز طبيعة ومفهوم ظاهرة البطالة ودراساتها كونها موضوع عام وشامل وكذا دراستها على المستوى
- الوطني .
- إبراز أيضا أهم الأسباب الجوهرية التي تؤدي إلى تفشي البطالة .
- معرفة الآثار الناجمة عن هذه الظاهرة خصوصا من الجهة النفسية والاجتماعية.
- تبيان الأسباب التي أدت إلى تفشي البطالة في الجزائر .
- معرفة الحالة الصحة النفسية لدى البطالين خريجي الجامعات .
- مدى تأثر الصحة النفسية لدى خريجي الجامعات بمشكلة البطالة والتشغيل.

5- أهمية الموضوع:

تكمّن أهمية دراسة هذا الموضوع في إلقاء الضوء حول مشكلة البطالة في المجتمع وانعكاساتها السلبية على الصحة النفسية للأفراد الذين يعانون منها، خاصة الفئة موضوع الدراسة خريجي الجامعات، فهذه المشكلة تشكل تراكمات لأفرادها تنتج لديهم اضطرابات وضغوطات نفسية تنعكس بالسلب اتجاه واقع معيشتهم فيتأثرون ويؤثرون على مجتمعهم من الناحية النفسية والاقتصادية والاجتماعية، ومن هنا يلجئون الاستعمال استراتيجيات مواجهة الأزمات و الصراعات النفسية الناجمة عن مشكلة البطالة لديهم حيث تختلف استعمالات هذه الاستراتيجيات من فرد إلى آخر وفقا لوضعيته الحياتية وأساليب مواجهته لهذا المشكل فهي تتراوح بين الاستراتيجيات المركزة حول المشكل وهي معرفية وسلوكية يقوم بها هذا البطال للخروج بحلول عملية لها، و تتمثل في تجنب هذا المشكل وضغوطاته للتخفيف من شدته، وتكمّن أهمية هذه الاستراتيجيات في كونها تعطي انعكاس للحالة يتمثل في توجيهه لطرق معينة لتوفير الصحة النفسية الداخلية والخارجية مع المجتمع. وبالإضافة أيضا فان الموضوع من الناحية الأكاديمية تبرز أهميته في الكشف والبحث في مشكل البطالة لدى الأفراد عموما، و لدى خريجي الجامعة الجزائرية خصوصا ، ومسبباته وتأثيراته على ناحية الاقتصادية والسياسة للدولة من جهة وعلى الناحية الاجتماعية و النفسية للأفراد من جهة أخرى، وإبراز مفهومه، وأسبابه، والنظر في اختلاف أنواع البطالة، وإعطاء الموضوع

الجانب الذي يجعلنا نحدد دور البطالة في جعل الأفراد خريجي الجامعة الذين يعانون صراعات واضطرابات نفسية تحتم عليهم الاتجاه نحو استراتيجيات مواجهة معينة في مواجهة هذه المشكلة .

6-التحديد الإجرائي للمفاهيم :

التعريف الاصطلاحي للبطالة :

هي حالة عدم توافر فرصة العمل لشخص راغب فيه مع توفر القدرة للعمل في مهنة تتفق مع استعداداته وقدراته، ذلك نظرا لحالة سوق العمل.(أحمد سعودي، احمد الطاهر، 2008 ص 14)

عرفت منظمة الأمم المتحدة البطالة على أنها تشمل جميع الأشخاص فوق سن محددة ليسوا في وظيفة مدفوعة الأجر ولا يعملون لحسابهم الخاص، ولكنهم جاهزون للعمل واتخذوا خطوات معينة سعيا وراء التوظيف المدفوع الأجر(منظمة الأمم المتحدة،2004، ص269).

إجرائيا :

يقصد بالبطالة في هذه الدراسة هي عدم مزاولة أي عمل وفي حالة البحث عن العمل واستعداد للعمل وتقبله مقابل الاجر .

مفهوم بطالة خريجي الجامعات:

تعريف الاصطلاحي : تعرف بأنها بطالة تخص الأفراد الذين تحصلوا على شهادات جامعية، ثم وجدوا أنفسهم في حالة عدم عمل لأسباب خارجة عن إرادتهم، كما صرحوا على أنهم يبحثون عن عمل بمختلف الوسائل والإمكانات المتوفرة لديهم.(قاسيمي،2011،ص37)

إجرائيا :

هي العينة المستهدفة في هذه الدراسة وهم خريجي الجامعات والمعاهد الذين هم في حالة البحث عن العمل والاستعداد للعمل ولكن لم يحصلوا على عمل لأسباب معينة.

مفهوم الصحة النفسية :

اصطلاحاً :من أهم وأشمل التعاريف للصحة اصطلاحاً نجد تعريف المنظمة العالمية للصحة على أنها : هي حالة الرفاهية أو السعادة الجسمية والنفسية والاجتماعية التامة ، وليس مجرد غياب المرض أو العجز أو الضعف (أحمد محمد عبد الخالق ، 2003 ، ص28،29)

إجرائياً:

هي الدرجة التي تحصل عليها أفراد العينة من خلال إجاباتهم على بنود المقياس الصحة النفسية المستخدم في هذه الدراسة.

الدراسات السابقة :

دراسة عبد الله معاوية (1990)، حول البطالة لدى الشباب من زاويتين تتعلق بالجانب المعاش والثانية بالجانب التمثيلات على عين متكونة من شباب ذكور فقط مستخدماً تقنية المقابلة وتوصل إلى النتائج التالية:

فسر المبحوثين وضعيتهم للبطالة بأسباب مستقلة عن إرادتهم أما في ما يخص سير وقت الفراغ الإجابات كانت متقاربة، كالطابع الروتيني،مشاهدة التلفاز ...الخ

أما في ما يخص المصاريف فهي مختلطة تأتي من العائلة او الاصدقاء، كما اعطى غالبية مفحوصين تصورات سلبية عن أنفسهم في البطالة تشكل وصمة عار سلبية بالإضافة إلى الخوف تجاه المستقبل (نصيحه نكاري 2010 ، ص 24، 27).

دراسة نور الدين خالدي (1997) تناول من خلالها العلاقة بين مستويات التأهيل الشباب البطال والخصائص النفسية والاجتماعية تمثل هدف البحث في تأثير مدة البطالة على نوعية الحياة الاجتماعية للشباب البطال مثل علاقة مع المحيط والأسرة من جهة أخرى تأثير على الصحة النفسية لهم،تكونت العينة من 60 مبحوث من فئة الشباب مقسمة إلى ثلاث مستويات المستوى الأول يضم بطالين ذوي مستوى أساسي المستوى الثاني يضم ثانوي أما المستوى الثالث تضم ذوي مستوى جامعي اعتمد الباحث على المنهج الكيفي والمقابلة العيادية نصف موجهة وتوصل الباحث من خلال هذه الدراسة إلى أن

غالبية المبحوثين عبروا عن عوائق النفسية والانهيارات العصبية وصعوبات نفسية القلق الاكتئاب الإحباط الخوف من المستقبل (نصيرة تكاري 2010، ص 24، 27)

دراسة حكيمه آيت حمودة واحمد فاضلي (2006) هذه هدفت هذه الدراسة فحص أثر بطاله على الصحة النفسية للشباب وركزت الدراسة على الفروق في المستوى الاكتئاب واليأس والتصور الانتحار وفقا لمتغيرات الجنس، السن، المستوى التعليمي ومدة البطالة بين الشباب العاطل عن العمل وتكونت عينة الدراسة من 56 شاب عاطل عن العمل من الجنسين (33 ذكور و23 اناث) واستخدمت ثلاث مقاييس مقياس بيك للاكتئاب واليأس مقياس التصور الانتحار وتوصلت إلى النتائج التالية: البطالين دون المستوى الجامعي أكثر شعورا بالاكتئاب واليأس وتصور الانتحار اضافة الى ان البطالين الذين تتراوح مدة البطالة من 7 الى 6 سنوات . كانوا أكثر شعورا بالاكتئاب واليأس وتصور الانتحار أكثر من الفئة التي تراوحت مدة البطالة من 1 الى 3 سنوات (حكيمة آيت حمودة . 2006)

دراسة تكاري نصيرة (2010) : تناولت الدراسة مشكلة البطالة وأثرها على القلق لدى خريجي الجامعات الجزائرية وقد تألفت عينة البحث من 120 بطال جامعي من الجنسين بواقع (68 اناث) و (52 ذكور) وقد تم تطبيق مقياس القلق لسبيلبرجر وكذلك استبيان للبطالين الجامعيين توصلت الى النتائج التالية:
أن أفراد العينة يمتازون بحالة قلق شديد بنسبة بلغت 8,50% و كذلك ان درجة القلق لدى بطالين الجامعيين لا تختلف باختلاف السن. وكذلك لا تختلف باختلاف الجنس . أما فيما يخص (تكاري نصيرة. 2010).

دراسة موساوي ورديه وعفان ملعيد (2014)

تناولت الدراسة تأثير البطالة على الصحة النفسية لدى خريجي الجامعات دراسة عادية تكونت عينة الدراسة من 6 حالات من بطالين خريجي الجامعات اعتمد الباحث على المنهج العيادي والمقابلة العيادية نصف مواجهة ومقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكريسب، أما الفرضيات فكانت فرضية العامة: تؤثر البطالة على الصحة النفسية لخريجي الجامعات، أما الفرضية الجزئية هي تؤدي البطالة إلى ظهور اضطرابات في الصحة النفسية.

توصلت دراسة إلى نتائج التالية:

إن جميع أفراد العينة الدراسية يعانون من اضطراب في الصحة النفسية خاصة القلق الاكتئاب والوسواس ولكن بدرجات متفاوتة ،تحقق فرضية جزئية التي مفادها تؤدي البطالة إلى ظهور اضطرابات الصحة النفسية لدى خريجي الجامعات وبالتالي تحقق الفرضية العامة مفادها تؤثر البطالة سلبا على الصحة النفسية لدى خريجي الجامعات(موساوي وردية وعفان ملعيد 2014)



الفصل الثاني

البطالة

تمهيد:

تمثل البطالة أحد أهم أقطاب المشاكل الاقتصادية والاجتماعية التي تعاني منها معظم النظم الاقتصادية والاجتماعية، وذلك لما لها من آثار سلبية على المجال الاقتصادي والاجتماعي، فمن الناحية الاقتصادية يمكن اعتبار وجود حالة من البطالة في مجتمع ما كمظهر من مظاهر الهدر في استعمال الموارد البشرية، أما من الناحية الاجتماعية فوجود هذه الحالة يعد من بين أهم مصادر المؤدية لظواهر اجتماعية أكثر تعقيدا كالانحرافات بمختلف أنواعها، كما أنها تعد من أهم القضايا الاجتماعية والاقتصادية التي تعكر صفو حياة الأفراد والدولة على حد سواء، ولا يغدوا من سبيل المبالغة والقول بأن الكثير من المشاكل الاجتماعية، بل والجرائم اليومية التي تشهدها المجتمعات تعود جذور عميقة إلى وجود آفة البطالة، التي إنتشرت في السنوات الأخيرة انتشارا رهيبا في دول العالم المتقدمة والنامية على حد سواء، فقد زعزعت كيان معظم اقتصاديات العالم، فهي ظاهرة لا يتحملها الفرد ولا المجتمع.

والبطالة تعتبر كأحد أهم المتغيرات الاقتصادية في أبعادها الاجتماعية، الثقافية والسياسية تتشكل نتيجة العجز في السياسات التي تهتم بإدارة المورد البشري، أي عدم القدرة على تفعيل الاستراتيجيات القادرة على توجيه طاقات رأس المال البشري وكفاءاته نحو استغلالها الأمثل بما يرفع من مستوى تقدم المجتمع وازدهار أنساقه، سواء من ناحية اختلال التوازن بين آليات العرض والطلب، أو قصور اقتصاد الحكومات بسبب الحروب والأزمات، التطور التكنولوجي وغير ذلك. ويواجه المجتمع الجزائري مشكلة جديدة فيما يخص معدلات البطالة تتمثل في إضافة نخبة المجتمع إلى هذه الإحصائيات، فبعد أن كان الحاصل على شهادات الماجستير والدكتوراه مؤهلا لقيادة المنظومة المعرفية وتطويرها فور التخرج من برامج التكوين في الدراسات العليا، أصبح وضع هذه الفئة في الحاضر لا يختلف عن وضع بقية الشرائح العاطلة عن العمل في المجتمع، وهو ما يمكن اعتباره سوسيولوجيا نتاجا لتراجع الدور الوظيفي للمنظومة المعيارية للبناء الاجتماعي باعتبارها هي المسئولة أخلاقيا عن الاهتمام بتصورات إدارة رأس المال البشري وتحقيق إشباعا ته الشخصية نفسيا، اجتماعيا ثقافيا وحتى وظيفيا.

1-تعريف البطالة :

يرتبط مفهوم البطالة أساسا بالقدرة ، الرغبة والبحث عن العمل، ويمس الفئة النشيطة أو القوى العاملة التي سوف يتم التعرض إليها لاحقا من خلال تعريفها. و تختلف تعاريف البطالة من منظمة إلى أخرى، ومن تشريع إلى آخر إلا أنها تصب في اتجاه واحد.

ويعرف البعض البطالة على أنها : الحالة التي تطلق على وجود أشخاص قادرين على العمل ومؤهلين له، وراغبين فيه وباحثين عنه وموافقين على العمل بالأجر السائد، ولكنهم لا يجدونه بالنوع والمستوى المطلوبين، وذلك في مجتمع معين لفترة زمنية معينة، نتيجة للقيود تعرضها حدود الطاقة والقدرة الإستيعابية لاقتصاديات هذا المجتمع. (علي لطفي، ايهاب نديم، 1998، ص5)

وهناك من يعرف البطالة بأنها : عدم القدرة على تحقيق التشغيل الكامل للأفراد لعدم توافر فرص العمل الكافية للراغبين في العمل ، أم تم ذلك محض اختيار الأفراد الناجم عن زهدهم في العمل. (السيد عبد الفتاح العفيفي، 1990، ص78)

- عرف مكتب العمل الدولي العاطلين عن العمل بأنهم كل الأفراد فوق سن معين وبدون عمل، والمستعدين للعمل وبيحثون عنه خلال فترة مرجعية. ولكي يعتبر باحثا عن عمل فإنه لا بد للفرد من القيام بجملة من الخطوات منها التسجيل في مكاتب البطالة طلب العمل ولتنقل إلى أماكن العمل ومراجعة الجرائد وإعانات العمل... الخ. (نذير ياسين، 2012، ص52)

- ويعرفها المكتب الدولي للعمل : "bit" على أنه كل شخص قادر على العمل وراغب فيه وبيحث عنه ويقبله عند مستوى الأجر السائد ، وبالتالي فإن البطال هو شخص من الجنسين (ذكر أو أنثى) يتراوح عمره بين 16- 64 وتتوفر فيه الشروط التالية : (نذير ياسين، المرجع السابق، ص52)

*أن يكون بدون عمل، أي أنه لم يشغل أي منصب عمل يتقاضى عليه أجر.

*أن تتوفر لدى العاطل الرغبة و الاستعداد الجدي للعمل سواء أكان العمل بأجر أو لحسابه الخاصة.

*أن يكون في حالة بحث مستمر وللدلالة على جدية البحث فإنه، ووفقا للمقاييس الدولية لا يعتبر

الإعلان

عن البحث عن العمل إلا من خلال التسجيل في مكاتب التشغيل، وكالات التشغيل ونشر إعلانات البحث عن وظيفة، طلب الحصول على موارد مادية ومالية التمويل المشاريع الذاتية ويجدر الإشارة إلا أن هذه المعايير تطبق على العاطلين الذين يدخلون سوق العمل لأول مرة وعلى البطالين الذين سبق لهم أن عملوا واضطروا لتركه لسبب أو لآخر.

- قد ظهر من تعريف البطالة في القوانين الوضعية المعاصرة: أنها تعطل غير إرادي، كأن العامل قادر على الكسب، ولكنه لعدم وجود عمل سمي عاطلا، أو متبطلا، أما غير القادر على الكسب بسبب العجز أو الشيخوخة فلا يعتبر عاطلا أو متبطلا في إطار المفهوم القانوني للتأمين الاجتماعي (بلفاسم العباس، 2006، ص2)

ومن خلال جميع ما سبق من التعاريف والمفاهيم يمكن اقتراح و وضع تعريفا إجرائيا للمصطلح البطالة وهو ظاهرة اقتصادية واجتماعية ذات صفة عالمية موجودة في كل المجتمعات سواء متقدمة كانت أم نامية الكن بنسب متفاوتة، وتتمثل في عدم تغطية فرص العمل التي يتيحها المجتمع المجموع الأفراد الباحثين عن العمل والراغبين فيه والقادرين عليه والذين تتراوح أعمارهم ما بين 16 إلى 64 سنة .

2-أسباب البطالة

إن مشكلة البطالة ليست مشكله اقتصادية فحسب وإنما هي مشكله اجتماعية سياسية تعليمية أيضا ومن ثم فهي ليست مسؤولية جهاز معين أو قطاع محدد أو جهة بذاتها بل هي مسؤولية مشتركة بين كافة قطاعات المجتمع وأجهزته ومؤسسات هو هيئاته المختلفة ولذلك تتعدد وتتوزع أسبابها كما يلي: (طارق عبد العزيز، 2015، ص20-22)

1. الزيادة الهائلة في معدل النمو السكاني وارتفاع معدلات الحياة وارتفاع متوسط الأعمار.
2. التطور التكنولوجي السريع والمتلاحق الذي أدى إلى الاستغناء عن عدد كبير من العاملين
3. صور الموارد المالية والاقتصادية عن فتح مجالات عمل جديدة وعدم نمو فرص العمل بنفس معدل نمو السكان.
4. الإقبال الشديد وزيادة الطلب الاجتماعي على التعليم الجامعي نظرا لمجانية التعليم وتعظيم الشهادة الجامعية .

5. الزيادة في أعداد الخريجين الجامعيين بمعدلات متضاعفة عما كانت عليه في السنوات الماضية.
6. الخلل والفجوة وعدم التنسيق بين سياسات التعليم واحتياجات التنمية وسوق العمل وخطط التنمية .
7. التوقف عن سياسة تعيين الخريجين حتى في بعض الكليات التي كان يتم تعيين خريجها إلزاميا مثل كلية التربية.
8. أصبحت نوعيات العمل المطلوبة تتطلب مهارات معينة مثل اللغة والكمبيوتر وهي لا تتوفر لدى أغلب خريجي الجامعة.
9. اختصار التكنولوجيا للوقت والجهد وإنجاز الأعمال والمهام بسرعة وبدقة وبتكلفة أقل جعلها تحل محل الإنسان.
10. تطبيق اتفاقية وسياسة الخصخصة ومعايير الجودة والمنافسة الدولية زادت من صعوبة العمل
11. عزوف الكثير من المتعلمين والخريجين عن العمل اليدوي وتفضيل العمل المكتبي-
12. التوسع الشديد في سياسة القبول في التعليم رغم قصور الإمكانيات.
13. عودة العمالة المصرية المهاجرة بعد استفتاء الدول العربية عنها واستبدالها بعمالة محلية.
14. الخلل في توزيع الطلاب بين الكليات العلمية ،والإنسانية في اتجاه الكليات الإنسانية النظرية مما جعل هناك فائض كبير في عدد خريجها.
15. ارتفاع نسبة الأمية بسبب التسرب والانقطاع عن التعليم .
16. سوء سياسة التوظيف الحكومي التي أدت إلى التضخم الإداري والبطالة المقنعة دون مراعاة متطلبات الوظيفة وسوق العمل.
16. اندثار بعض الحرف والصناعات التقليدية القديمة.
17. تشغيل الصبية وعمالة الأطفال نظرا لقلّة أجورهم وسهولة قيادتهم والسيطرة عليهم مع الهروب من قوانين التأمينات الاجتماعية لعمالة الأطفال.

18. الهجرة الداخلية والخارجية غير المخططة.

19. جمود سوق العمل وعدم تحموه وضعف مساهمة القطاع الخارجي في فتح أسواق عمل جديدة.

20. زيادة أعباء الديون الخارجية والداخلية التي تؤدي إلى أزمات اقتصادية تظهر في انكماش النشاط

الاقتصادي. (منى الطحاوي، 1989، ص292)

وبذلك تختلف مشكلة البطالة من حيث الخصائص والأسباب المؤدية إليها لكل مجتمع على حدة فأسبابها في المجتمعات الصناعية عائدة إلى التطور التقني الهائل، الذي أدى إلى الاستغناء عن الأيدي العاملة البشرية بشكل كبير أما أسبابها في البلدان العربية والنامية فهي مرتبطة بتخلف وسائل الإنتاج وضعف القطاعات الإنتاجية وعدم قدرتها على استيعاب الأيدي العاملة المتزايدة مع تزايد نمو السكان السريع، وعلى الرغم من وجود البطالة في الدول الصناعية المتقدمة فإن واقعها اخف وطأة من الدول العربية و النامية وذلك لوجود الضمان الاجتماعي للعاطلين عن العمل ومحاولة خلق فرص عمل استثمارية تهادف إلى توظيف جزء من القوى العاملة وامتصاصها بشكل أساسي وهو محاولة لتخفيف وقعها على المستويين الاجتماعي والفردى .

3-أسباب تفاقم مشكلة البطالة في الجزائر :

إن للبطالة أسباب كثيرة منها القضية السكانية و السياسة التعليمية و الظروف الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، والشؤون التنظيمية وإن كل منهم يؤثر في جانب عرض العمل أو في جانب الطلب عليه أو في كل منهما.

1- الأسباب الخارجة عن إرادة الدولة : (مدني بن شهرة، 2008-ص52-54)

التي أضعفت معادلات الاستثمار المحلي ومنها عدم توفر فرص العمل و كانت خارج نطاق الحكومة في تصرفاتها من خلال إبعاد مسؤوليتها سواء كانت مباشرة أو غير مباشرة ومن بين هذه الأسباب ما يلي:

*انخفاض أسعار المحروقات :

بما أن الجزائر بلاد طاقوي يحتل فيه قطاع المحروقات أهمية كبيرة بحيث يعتمد الاقتصاد بالدرجة الأولى على إنتاج وتصدير المحروقات بنسبة كبيرة، إلا أن انخفاض أسعار البترول بصورة مستمرة أدى إلى

انكماش اقتصادي في الجزائر نتيجة إتباع سياسة تقيديه بسبب تدهور الربح البترولي و هذا ما أدى إلى تقلص حجم الاستثمارات المحلية و من ثم تقلص إيجاد مناصب عمل جديدة.

*** انخفاض معدلات النمو الاقتصادي في الدول الصناعية الكبرى :**

و ترتب عن ذلك إتباع سياسة انكماشية ،مما أدى إلى تناقص واردات هذه الدول من الدول النامية منها الجزائر، وبالتالي فإن ظاهرة الركود الاقتصادي العالمي كان له الأثر على مستوى الدخل ومن ثم على مستوى قطاع التشغيل .

***-تدهور شروط التبادل التجاري الدولي :**

إن انخفاض أسعار الصرف العملية التبادل الدولي ، أدى إلى إضعاف الجزائر لقوتها الشرائية لأن الجزائر تتعامل في بيع محروقاتها بالدولار الأمريكي و بالتالي تأثير إستراداتما من السلع التامة الصنع مما أثر على حجم المبادلات التجارية و أي انكماش في أطراف التبادل التجاري يؤثر على مستوى الدخل الوطني و قدرة الجزائر على خلق فرص عمل جديدة.

2- الأسباب النابعة من اتجاهات الدولة الجزائري : (ناصر عدون، عبد الرحمان العايب، 2010، ص254-255)

تشمل العوامل التي يمكن للدولة أن تتدخل فيها، وتؤثر عليها بشكل أو بآخر، و تتعلق في مجملها باختلالات الهيكلية للوحدات الاقتصادية و للتوزيع السكاني الذي يتركز في مناطق الشمال، مما أحدث اختلالا في التوازنات الجهوية، وما ينتج عنه من ضرورة توفير مناصب شغل بدأه المناطق، و من بين هذه العوامل كذلك الجانب المتعلق بدرجة تأهيل اليد العاملة.

* عدم ملائمة الهيكل التعليمي لمتطلبات السوق: هناك زيادة كبيرة في عرض المدارس و مراكز التكوين، المعاهد والجامعات دون أن يقابلها طلب على هذه الفئة. مما يعني فقدان همزة الوصل بين المؤسسات الاقتصادية والمؤسسات التعليمية في جل الدول النامية. وهكذا ابتعدت عن عام الم الأئمة مما يحول دون توافق العرض مع الطلب و يرجع ذلك إلى عدم مواكبة السياسية التعليمية لمتطلبات السوق خاصة التخصصات النادرة.

وقد سعت الجزائر خلال الخمس السنوات الأخيرة إلى تطبيق إستراتيجية جديدة من خلال البرامج الوطنية للبحث العلمي وإصلاح الجامعة، والتوجه إلى نظام ليسانس - ماستر-دكتوراه، في التكوين بجانبه الأكاديمي والتطبيقي وهو ما يوفر ارتباطا و انسجاما أكثر النشاط الاقتصادي الوطني ومتطلباته من جهة، ومع التطورات على المستوى الجهوي والدولي في الموضوع من جهة أخرى إحداث تكامل أكبر بين المؤسسات التعليمية والاقتصادية للوصول إلى أداء أفضل من حيث المردودية، خاصة المرتبطة بالعنصر البشري.

- البعد المكاني للسياسة السكانية: مما لاشك فيه البعد المكاني للسياسة السكانية يؤثر على مستوى استخدام الموارد البشرية، إذ أن التركيز السكاني بني المناطق الشمالية يؤدي إلى ارتفاع الكثافة السكانية على المساحات المأهولة بسبب النزوح من الريف إلى المدينة، وما لاشك فيه أيضا أن هذا الخلل التوزيعي يخلق ضغطا على المؤسسات ، حيث يصعب عليها امتصاص العمالة المتاحة .

وهو ما يستوجب ضرورة إنشاء مشاريع اقتصادية كالمجمعات الصناعية ولزراعية القادرة على خلق القيمة المضافة من جهة، وعلى توفير مناصب شغل جديدة تستوعب فائض العمالة من جهة أخرى.

وهكذا ساهم قصور التوازن في التنمية الإقليمية و التوازنات الجهوية في خلق المزيد من الاختلال في سوق العمل وسوء استخدام الموارد البشرية المتاحة.

- الإختلالات الهيكلية: تعود مشكلة التشغيل و البطالة إلى تشابك الإختلالات الهيكلية في فترة الثمانينات من القرن الماضي وما قبلها، وخاصية التشابك غير المتوازن بين القطاعات الإنتاجية في الاقتصاد الوطني، مما أدى إلى تراجع معدلات نمو الناتج مقارنة بالزيادة السكانية. الشيء الذي حال دون توفير فرص التوظيف القادرة على احتواء اليد العاملة. فالأسباب الهيكلية للبطالة في الجزائر يمكن تصنيفها إلى ثلاث عناصر أساسية و هي:

* نقص ديناميكية القطاع الإنتاجي صناعيا كان أو زراعيا، إذ لم يستطع القطاعين إظهار المرونة الواجب توفرها في سوق العمل من خلال الجهاز الإنتاجي، الذي لم يتمكن من تحقيق التمويل الذاتي الموجه للاستثمار والتوسيع طاقاته الإنتاجية الحالية من جهة. ولم يتمكن حتى من ضمان نشاطات الصيانة و خدمات ما بعد البيع والتي كان بإمكانها أن تمتص جزءا من البطالة الحالية من جهة أخرى.

*انخفاض دعم الاستثمارات الإنتاجية و توقفها في بعض الحالات منذ سنوات، خصوصا أن حجم الإعانات يشكل إحدى السبل الناجعة الضمان استمراريتها لما يعنيه ذلك من مناصب عمل جديدة يمكن التخلص من حالة البطالة و العطل نتيجة لسوء تسيير الموارد المالية لهذه المشاريع. فقد ظلت الجزائر تعاني أزمة التمويل، إذ كانت رؤوس الأموال إحدى العقبات التي حالت دون توجيه بعض النشاطات الاقتصادية إلى مسارها الصحيح.

* عدم وجود تكامل بين التكوين والتشغيل باعتبار أن الأول أصبح مجرد مصنع بشري يقوم بالتكوين الكمي أكثر منه النوعي، وبدون التكفل مصير المتخرجين، في إطار التكامل بين مختلف القطاعات الاقتصادية والمؤسسات المكونة.

4- أنواع البطالة :

أشكال و أنواع البطالة مختلفة و متنوعة من الصعب حصرها جميعا ومن أهم أنواعها ما يلي :

1. البطالة السافرة أو الصريحة أو الظاهرة :

ويقصد بها حالة التعطل الظاهرة التي يعاني منها جزء من قوة العمل المتاحة، اي وجود عدد من الأفراد القادرين على العمل والراغبين فيه والباحثين وعن مستوى الأجر السائد دون جدوى و لذا فهم في حالة تعطل كامل لا يمارسون اي عمل وهي تظهر بشكل واضح في فائض العرض في السوق العمل بالطلب عليه (طارق عبدالرؤوف 2015 . ص،24،25)

2. البطانة الاختيارية :

وصف أطلقه الانجليزي كينز على البطالة التي تعزى مباشرة إلى القيام مجموعة من العمال بسحب خدمة عملهم لأنهم لا يختارون العمل بأقل من مكافأة تحقيقية معينة. فهي البطالة التي يفضلها الفرد العاقل عن العمل اختياريا أما بتفضيله لتعويضات للبطالة كمصدر للدخل أو لبحثه عن العمل أفضل وهذا النوع موجود في المجتمع الجزائري وخاصة لدى الشباب المنتمين لعائلات غنية، لان عمل بالنسبة إليهم يرتبط بالمال فقط وهم يملكون ما يكفل لهم ذلك (أسماء العربي .2013.ص64)

3. البطالة الاحتكاكية :

هي تلك الحالة التي تحدث عندما يتعطل بعض الأشخاص. رغم ما قد يكون هناك من طلب على العمال لم يتم إشباعها بعد. لأن هؤلاء العمال المتعطلين ليسوا هم النوع المؤهل الذي بيد حاجة هذا الطلب وعادة ما ينشأ هذا النوع من البطالة بسبب أخذ الآلات محل العمل في بعض الصناعات وصعوبة تدريب و التي يتزايد عليها الطلب في سوق العمل (محمد ياسر الخواجة. 2011.ص26)

4. البطالة الهيكلية :

تظهر البطالة الهيكلية في منطقة معينة عندما تؤدي التغيرات في أنماط الطلب الى عدم التوافق بين المهارات المطلوبة و المعروضة فيها. او عندما تتسبب هذه المتغيرات في عدم التوازن بين المطلوب والمعروض من العمال فيها بين المناطق المختلفة (عبد الوهاب نجا. 2015.ص27) وهي أيضا ذلك النوع من التعطل في القوة العاملة نتيجة لتغيير الهيكل الإنتاجي وكلما زاد معدل التقدم التكنولوجي كلما زادت معدلات البطالة الهيكلية (أسماء العربي. نفس المرجع.ص 63).

5. البطالة المقنعة :

وهي الحالة التي يتكدس فيها عدد كبير من العمال بشكل يفوق الحاجة الفعلية للعمل ما يعني وجود عمالة زائدة أو فائدة وهذه الفئة من العمالة تبدو من الناحية الظاهرية أنها في حالة عمل لأنها تشغل وظيفة تتقاضى عنها أجره. لكنها من الناحية الفعلية لا تعمل ولا وظيفة شيئا إلى الإنتاج . ويلاحظ أن هذا النوع يوجد في القطاع الصناعي وتعاني غالبية الحكومات ووحدات القطاع العام من ظاهرة البطالة المقنعة نتيجة التزام الدولة بتعيين خريجي الجامعيين. (طارق عبدالرؤوف 2015،ص،24،25).

وهذا النوع نجده كثيرا في الجزائر وبتحديد في سياسة الإدماج والتشغيل حيث ان جل مناصب لا تضيف أي إنتاج للبلد ويتقاضون رواتب

6. البطالة الموسمية :

هي البطالة التي تظهر في الأنشطة الاقتصادية الموسمية التي تقتصر فيها خلال فصل معين من السنة كما هو الحال في القطاع الزراعي وكذلك بعض الصناعات في فصل الشتاء مثلا غالبا ما يتعطل الفلاحين. وعمال الصناعات الاستهلاكية الموسمية (موساوي وردية . ص 73)

7. البطالة الدورية :

تنتشر البطالة الدورية في البلاد الرأسمالية المتقدمة التي يتعرض اقتصادها القومي للأزمات الناتجة عن انخفاض الطلب الفعلي مما ينتج عنه تعطيل لجانب كبير من الطاقة بين العمال و يترتب على هذه الأزمات آثار خطيرة على اقتصاديات هذه البلاد (طارق عبدالرؤف . نفس المرجع.ص 26.27)

وتعتبر البطالة الدورية بطالة إجبارية ترتبط بتقلبات النشاط الاقتصادي أو ما يسمى دورة الأعمال الاقتصادية حيث تظهر في حالة الانكماش والركود ذلك أنه عندما ينخفض الطلب الكلي على السلع والخدمات يقوم أصحاب الأعمال بتسريح جزء من العمال (علي عبد الوهاب نجا.نفس المرجع .ص 31).

5- النظريات المفسرة للبطالة

تعتبر البطالة من أكبر التحديات التي تواجه اقتصاديات العالم، لكونها مشكلة ذات أبعاد اقتصادية واجتماعية وحتى سياسية ، وقد شغلت الكثير من المفكرين الاقتصاديين والاجتماعيين الذين نظروا على اختلاف مذاهبهم وأفكارهم من فترة زمنية إلى أخرى، محاولين توضيح أسبابها ووسائل علاجها ، فكانت مجالاً لصراع فكري كبير أغني كثيرا النظرية الاقتصادية.

لهذا سنتناول في هذا المبحث تحليل الأهم النظريات المفسرة للبطالة والأكثر شيوعاً في الفكر الاقتصادي بهدف التعرف على العوامل والمتغيرات التي تؤدي إلى ظهور البطالة وتفاقمها الأمر الذي يكشف عن وجود اختلافات واضحة فيما بين النظريات المختلفة في هذا الصدد.

. نظريات الفكر الاقتصاد التقليدي :

لقد تعددت نظريات الفكر التقليدي التي فسرت البطالة وذلك باختلاف وجهات النظر التي ركزت عليها الرؤية ها ته الظاهرة، وسوف تبرز مختلف النظريات التقليدية للعديد من المفكرين والمدارس الذين اهتموا بدراسة الموضوع وذلك فيما يلي :

* النظرية الكلاسيكية

ظهرت النظرية الكلاسيكية لأول مرة وسادت أفكارها في بريطانيا في نهاية القرن الثامن عشر، وظلت الأفكار التي جاءت بها تلك المدرسة مقبولة لدى علماء الاقتصاد حتى العقد الثالث من القرن الماضي

(أزمة الكساد العالمي)، حيث أن تحليل هذه النظرية لمشكلة البطالة هو تحليل على المدى الطويل حيث يرى المفكرون الكلاسيكيون أن النمو السكاني وتراكم رأس المال ونمو طاقته الإنتاجية له تأثير بالغ على البطالة ، حيث تركز النظرية على ثلاث فرضيات ضمنية وهي :

• فرضية تجانس وحدة العمل : يرى الكلاسيك أن تحقيق التناسق في عنصر العمل أمراً ضرورياً لأن كل منصب عمل يتوقف على متطلبات محددة و ضرورية لانجاز عمل معين فيه و مستوى المهارة و الكفاءة يسمح بالترقية بين الأجراء حرية حركة عنصر العمل و المفاوضة الحرة لعقود العمل.

• وجود الشفافية في سوق العمل مع وجود إعلام حر في هذا الميدان حتى يسمح للمنتج والعامل إمكانية الالتقاء على مستوى السوق لتحديد شروط العمل.(فارس شلالى، 2004، ص14)

يرى الكلاسيك أن الاقتصاد يتوازن دائماً عند مستوى التشغيل الكامل أي لا مجال لوجود بطالة وفقاً للنموذج الكلاسيكي، لقد فرق اقتصاديو المدرسة الكلاسيكية بين نوعين من البطالة هما البطالة الاختيارية والبطالة الإجبارية ويرى اقتصاديو المدرسة الكلاسيكية أنه إذا تركت سوق العمل حرة دون تدخل خارجي فإن مرونة الأسعار والأجور تضمن تحقيق العمالة الكاملة عند وضع التوازن، وبالتالي فإن حالة سوق العمل الحرة لا توجد بطالة إجبارية فإذا وجدت بطالة فلا بد أن تكون اختيارية، ويقر الكلاسيك أن السبب الأساسي لاستمرار بطالة في سوق العمل هو تدخل الحكومة أو النقابات العمالية بفرض حد . أدنى للأجور من أجر التوازن ففي هذه الحالة تستمر البطالة الإجبارية طالما أن التدخل في السوق أدى إلى جمود الأجر الحقيقي في الإتجاه النزولي. (نوال بن فايزة ، 2009 ، ص16)

* النظرية النيوكلاسيكية :يرتكز التحليل النيوكلاسيكي على فكرة الحرية الاقتصادية وكذلك سيادة ظروف التشغيل الكامل، بناء على ما جاء به قانون &ساي& للأسواق الذي يقوم على أن & كل عرض سلعي يخلق طلباً مساوياً له &، وبتطبيق هذه الفكرة في سوق العمل نجد أن زيادة عرض العمل ينتج عنه بطالة في سوق العمل الشيء الذي يؤدي إلى انخفاض الأجر الحقيقي وبالتالي زيادة وارتفاع الكمية المطلوبة من العمل فتغطي بذلك البطالة ويحدث التوازن ويحقق التشغيل الكاملة،(اسماعيل بن علاق ، 2015، ص68).

فالتوازن العام في سوق الشغل والسلع والخدمات هو الصيغة التعريفية للنظرية النيو كلاسيكية للبطالة والتي تعتمد على جملة من الفرضيات أهمها:

- مرونة حركة الأسعار في السوق التي تعدل ألبا التوازن والتشغيل الكامل لعوامل الإنتاج .
- سوق العمل في حالة منافسة تامة مع الحرية لانتقال اليد العاملة داخل وخارج السوق .
- تجانس عنصر العمل وهذا يعني أن عرض العمل يكون متساويا بين الأفراد .
- حجم اليد العاملة مرتبط بعرض العمل والطلب عليه في السوق أي أن الطلب و عرض العمل مرتبطان بالأجر الحقيقي ..

أما حدوث البطالة يرجع أساسا إلى :

- ارتفاع الأجور مقارنة بالإنتاجية الحدية للعمل.
- المساومة بين أرباب العمل لتحديد الأجر الحقيقي من خلال تحديد الأجر الاسمي، ولهذا فان العمال هم الذين يحددون أجورهم الحقيقية، وكل بطالة عند هذا الأجر هي إرادية، فوجود البطالة في هذا الفكر ينطبق على البطالة الاختيارية، إذا لا مجال لحدوث بطالة إجبارية فكل فرد راغب في العمل عند مستويات الأجور التوازنية يمكنه الحصول على وظيفة، لهذا يرفض الكلاسيك والتيوكلاسيك وجود بطالة إجبارية في الاقتصاد .

***النظرية الماركسية :**

يرى ماركس أن قيمة السلعة تتحدد بكمية العمل اللازمة لإنتاجها، حيث يرى أن لكل سلعة قيمتين استعماليه و تبادليه، وهو ما ينطبق على العمل كسلعة، و يتحدد الأجر الطبيعي بكمية العمل اللازمة لإنتاج وسائل العيش الضرورية لاستمرار الطبقة العاملة وتجديد قوة عملها، كما يرى أن وجود عدد من العاطلين، يمنع ارتفاع الأجور عن الحد الأدنى الكافي للبقاء ،.فالمحرك الأساسي لهيكل سوق العمل وفقا للنظرية الماركسية هو حجم الاستثمارات، فزيادتها يزداد الطلب على العمل وتتنخفض البطالة والعكس صحيح، أي أن البطالة دالة متناقصة في حجم الاستثمارات (عبد الغني دادن، بن طجين محمد عبد الرحمان، 2012، ص176).

* النظرية الكينزية :

إن الحالة المسماة ب البطالة الكينزية تتميز بوجود عرض زائد في العمل وأرجع كينز ذلك إلى نقص الطلب الفعال، هذا الأخير الذي يحدد مستوى التشغيل و السلع التي تنتج حيث يقوم المنتجون بالإنتاج وبناء على هذا الإنتاج يتم تحديد العدد اللازم من العمال لتشغيلهم، فإذا انخفض الطلب عند مستوى التشغيل الكامل انخفض مستوى الإنتاج، وتظهر البطالة بين العمال للخروج من البطالة أكد كينز على ضرورة تدخل الدولة باعتبارها الجهاز الوحيد القادر على إحداث التأثير وتحديد المعالم السياسية والاقتصادية الجديدة التي ينبغي أن تتبع حتى يصل الاقتصاد إلى وضعية التوظيف الكامل، واقترح كينز بعض السياسات المالية والنقدية حيث يمكن دفع الطلب بتحفيز الاستثمار الخاص عن طريق سياسة نقدية متمثلة في تخفيض معدل الفائدة مما تؤدي إلى زيادة الإنتاج وبالتالي زيادة التشغيل كذلك يمكن دفع الطلب بالتخفيض من الضرائب، والزيادة في النفقات العمومية ورفع من التعويضات الاجتماعية) .فارس شلاي، مرجع سابق ، ص26)

2. النظريات الاقتصادية الحديثة

لا تقتصر البطالة في التحليل الاقتصادي على نظريات الفكر التقليدي فقط بل هناك نظريات أخرى حديثة قدمت اهتماما كبيرا للموضوع، وبالتالي سوف نبرز أهم النظريات الحديثة وهي كالتالي :

ترجع صياغتها إلى مجموعة من الاقتصاديين من أمثال فيليبس، جوردن، هال.. حيث استطاعت هذه النظرية في السبعينيات أن توفر إضافة مهمة لمختلف مظاهر سوق العمل حيث تسعى إلى إدخال بعض الحقائق في النموذج النظري لسوق العمل كإسقاط فرضية أساسية من فرضيات النموذج الكلاسيكي السوق العمل وهي المعرفة التامة بأحوال السوق وتوفر المعلومات الكافية المتعلقة بعناصر العمل والأجور، فهي تبين صعوبة توفير المعلومات، مما يدفع بالأفراد للسعي من أجل الحصول عليها ولو نسبية.

* نظرية البحث عن العمل :

للمؤسسات التي تعرض مناصب عمل مع تحديد مستوى الأجر الملائم لنوعية العمل المقترح، وعليه يمكن حصر فرضيات هذه النظرية في النقاط التالية:

- أن الباحث عن العمل على علم بالتوزيع الاحتمالي للأجور المختلفة ، كلما كانت مدة البحث عن العمل طويلة، كلما كان الأجر المتوقع للحصول عليه عالية .

-الأفراد العاطلين هم أوفر حظه في الحصول على المعلومات من خلال حركيتهم المستمرة واتصالاتهم الدائمة بأرباب العمل مقارنة بالأفراد العاملين، لتصبح البطالة من هذه النظرة استثماراً .

-أن هناك حد أدنى للأجور، لن يقبل الباحث عن العمل الحصول على أدنى منه، يسمى بالأجر الاحتياطي أو أجر القبول ، بمعنى أن الفرد يقرر قبول منصب العمل والتخلي عن البحث عندما يكون الأجر أكبر أو يساوي الأجر الاحتياطي، لأنه كلما توفرت لديه معلومات إضافية حول سوق العمل ارتفعت حظوظه في انتزاع العمل الأفضل والفوز بالأجر المرتفع. (سليم عقون، 2010، ص27)

وبالتالي تخلص نظرية البحث عن العمل إلى أن البطالة السائدة في الاقتصاد هي بطالة إرادية احتكاكية أو مرغوبة تنتج عن سعي العمال للحصول على أجر أفضل وفرص عمل أكثر موائمة، كما أنها ضرورية من أجل الوصول إلى التوزيع الأمثل لقوة العمل بين الاستخدامات المختلفة، طالما أنها تؤدي في النهاية إلى حصول كل فرد على أفضل فرصة عمل متاحة.

لقد ساعدت نماذج البحث عن العمل في تفسير المشكل المتعلق بمدة البطالة، وينطبق هذا بصفة خاصة على الشباب الداخلين الجدد في سوق العمل، فنضراً لانعدام خبراتهم بأحوال السوق تزداد حركيتهم ودرجة دورانهم بين الوظائف المختلفة من أجل الحصول على المعلومات المطلوبة، وهكذا يتسم هؤلاء بقدر أكبر من الحركة مقارنة بالفئات الأخرى، مما يزيد من حدة البطالة في أوساطهم أثناء تنقلاتهم (سليم عقون، مرجع نفسه، ص28)

*نظرية إختلال سوق العمل

على الرغم من أن هذه النظرية تعتبر أحد الامتدادات النظرية التحليل التقليدي لسوق العمل، إلا أنها تختلف جوهرية معها ألاعترافها بإمكانية وجود البطالة الإجبارية، في حين لا يتضمن النموذج التقليدي سوي نوعين فقط هما البطالة الاختيارية و الاحتكاكية كما تسعى هذه النظرية إلى دراسة أسباب البطالة، ليس في إطار سوق العمل فحسب بل من خلال دراسة العلاقات القائمة بين سوق العمل وسوق السلع ، عموماً تقوم هذه النظرية على رفض الفروض الأساسية للنموذج الكلاسيكي والنيوكلاسيكي لتحليل سوق العمل الخاص باستجابة الأجور والأسعار للنمو الذي يحقق التوازن بين العرض والطلب، وقدم بديل

والمتمثل في جمود الأجور والأسعار في الأمد القصير الناتج عن عجزها لتحقيق التوازن، ونتيجة لذلك يتعرض سوق العمل الحالة من الاختلال والتي تتمثل في وجود فائض في عرض العمل عن الطلب عليه مما يؤدي إلى ظهور البطالة الإجبارية، كما أن هذه النظرية لا تربط وقوع البطالة نتيجة اختلال سوق العمل فقط بل في متزامنة لاختلال العرض والطلب في السوق، وسوق العمل يعتبر البطالة آلية من آليات التوازن الكمي بين عرض العمل والطلب عليه الملاحظ أن ما يميز هذه النظرية هو استخدامها لنفس الإطار التحليلي للبطالة في كل من النظرية الكينزية و الكلاسيكية، أي أن هذه النظرية ترى أن البطالة غير الاحتكاكية ترجع في البلدان الصناعية المتقدمة إلى انخفاض مستوى الإنتاج، ولكن هذا الأخير قد يكون ناتجا عن انخفاض معدل ربحية الاستثمارات حسب النظرية الكلاسيكية أو لعدم وجود قدر كافي من الطلب الكلي حسب النظرية الكينزية غير أنه يؤخذ على هذه النظرية اقتصار تحليلها على الفترات القصيرة الأجل وإهمالها دراسة العلاقة بين المتغيرات الاقتصادية عبر الفترات الطويلة، مما يعني وجود بطالة كلاسيكية أو كينزية، كما أن تحليلها قائم على أساس تجانس عنصر العمل ووجود سوق واحدة للسلع، غير أن الواقع يبين أن هناك العديد من عناصر العمل، كما أن هناك العديد من أنواع السلع، ما يعني تزامن النوعين من البطالة، مما يعني استحالة مواجهتها. (رقية خياري، 2014، ص21).

* نظرية تجزئة سوق العمل :

ظهرت هذه النظرية بعد الدراسات العديدة التي أقيمت على الاقتصاد الأمريكي، وهي من الأوائل الذين قاموا بتطوير معنى السوق الداخلي حيث تفترض هذه النظرية وجود نوعين من السوق:

-سوق رئيسي (ابتدائي) : يتميز بالأجور المرتفعة، إمكانيات الترقية، استقرار العمل وظروف عمل حسنة.

-سوق ثانوي : عكس السوق السابق فأجوره منخفضة، ونجد فيه عدم استقرار العمل، عدم إمكانيات الترقية فالعمال في هذا السوق معرضون للبطالة.

كما ذهبت هذه النظرية على أن هناك تفرقة داخل السوق الرئيسي بين سوق رئيسي عالي وسوق رئيسي متدني حيث:

-السوق الرئيسي العالي يتميز بمناصب شغل تتطلب تكوين ذو مستوى عالي، حركية عالية من عمل الآخر، ومن مؤسسة الأخرى.

-السوق الرئيسي المتدني مشكل من هيكل أجور تقليدي، نظام ترقية داخلي متطور ، استقرار قوي للشغل، تكوين أساسي وتقني ناقص . (فارس شلالي، مرجع نفسه،ص32)

* نظرية الأجور الكفاءة :

تقوم هذه النظرية على أن رجال الأعمال يدفعون أجورا أعلى من الأجور التوازنية في سوق العمل لتشجيع العمل وزيادة الإنتاجية، ويترتب على هذا الارتفاع و جود فائض في عرض العمل ، ومن ثم ظهور بطالة، ويمكن حصر أسباب رفع الأجور من طرف أصحاب العمل فيما يلي:

-تحفيز العمال على التمسك بمناصب عملهم من خلال رفع تكلفة ترك العمل ، لأنه كلما زاد الأجر كلما شجع العامل على التمسك بمنصبه.

-الرغبة في اجتذاب اليد العاملة ذات المهارات و الكفاءات العالية لأنها أكثر إنتاجية.

لقد استطاعت نظرية الأجور الكفاءة تفسير بعض جوانب سلوكيات أسواق العمل خصوصا تلك المتعلقة بحركية العمال و سعيهم إلى الوظائف التي تدفع أجورا مرتفعة لكن المؤسسات الاقتصادية لا توظف سوى العدد القليل منهم مع الاحتفاظ بالأجر المرتفع و ذلك حتى تتمكن من اختيار العناصر الكفاءة منهم بدلا من تخفيض الأجر في حالة وجود عرض زائد من العمال .

*نظرية العقود الضمنية :

تقوم نظرية العقود الضمنية على أساس أن الاتفاقات المبرمة بين العمال وأصحاب العمل قد تكون غير رسمية أو ضمنية، معناه أنه ليس من الضروري صياغة هذه الاتفاقات بشكل رسمي ومكتوب وهي تنطلق من أن الأجور لا تنتقل نحو الأعلى أو الأسفل عند انخفاض الطلب على العمل وذلك راجع إلى مايلي:

- الأجور لا تتطور بدلالة تغيرات الطلب على العمل، ذلك لأن المستخدمين يقدمون عقود للعامل تضبط تقلبات قيمة المنتج خلال الدورة الاقتصادية.

- عندما ترتفع أسعار المنتج فإن الأجور تبقى تحت قيمة منتج العمال، والمستخدمون يحتفظون بالفرق كقسط تأمين، أما في حالة الظروف الأقل إنعاشا يقوم المستخدم بتعويض العمال وذلك بتقديم نسبة معينة منزوعة من هذا الإيراد المؤمن.

- للمؤسسات موقف حيادي اتجاه الخطر، فهي تهتم بالمجموع الكلي للأجور المقدمة خلال عدة فترات، بالتالي فهي على استعداد لتسوية كافة التقلبات التي يمكن أن تطرأ، بينما ينفر العمال من هذا الخطر ويفضلون أجراً ثابتاً .

ترتبط هذه النظرية بأعمال مؤسسيها وأبرزهم جوردن و بايلي بفضل هذه النظرية استطاع هؤلاء المفكرون إرساء أولى المحاولات المتعلقة بالاقتصاد الحديث للعمل، حيث تفترض العمال على غير استعداد التحمل مخاطر هذه العقود خاصة تلك التي تتعلق بعدم استقرار الأجر الممنوح طرف صاحب العمل.

6- قياس البطالة :

لمعرفة حجم البطالة يتم قياسها من خلال مقياس الرسمي و المقياس العلمي

1. المقياس الرسمي للبطالة :

يعرف معدل البطالة وفقاً لهذا المقياس كنسبة بين عدد العمال العاطلين على العدد الكلي للعمال

المشاركين في قوة العاملة في فترة زمنية معينة

$$\text{معدل البطالة} = \frac{\text{عدد العاطلين} * 100}{\text{قوة العمل}}$$

قوة العمل

إذ يشير مصطلح قوة العمل هنا الى جميع الأفراد العاملين و العاطلين الذين يرغبون في العمل بالطبع

في ظل الأجور السائدة أي أن :

$$\text{قوة العمل} = \text{حجم العمالة} \times \text{حجم البطالة}$$

وبالتالي تتضمن مكونات قوة العمل في المجتمع مايلي :

العاملون : ويتضمن كل الذين يعملون لدى غيرهم أو يقومون بأي أعمال ذاتية (خاصة) سواء أكانت عمل مؤقت أو دائم.

المعطلون : ويتضمن كل الأفراد القادرين على العمل والراغبين فيه و لا يجدون فرص متاحة لهم في ظل الأجور السائدة (علي عبد الوهاب نجا. نفس المرجع ،ص 17)

أما بالنسبة للأفراد الذين يستبعدون من فئة قوة العمل فهي :

- الأفراد دون سن معينة : وهم الأفراد الذين دون السن العمل القانوني و هو 15- 16 سنة فما دون وهو الأمر الذي يختلف من دولة إلى أخرى

- الأفراد فوق سن معينة : سن التقاعد او المعاش وهو سن 65 سنة فما فوق في الجزائر

- الأفراد من الفئات معينة :هي الفئات الغير القادرة على العمل لأسباب مختلفة مثل :المرضى ، العجزة، الأفراد الذين لا يطالبون المجتمع بوظائف. رغم قدرتهم على العمل مثل ربات البيوت (سليم عقون. ص5)

ويعتبر هذا المقياس أكثر مقاييس استعمالا في سوق العمل ويعتمد عليه كثيرا في كافة الدول إلا أنه يتصف بعدم الدقة.

2. المقياس العلمي :

وفق هذا المقياس فإنه العمالة تتحقق عندما يكون الناتج الفعلي في الاقتصاد معادلة الناتج المحتمل وبالتالي يكون معدل البطالة الفعلي مساويا لمعدل البطالة الطبيعي. وفي هذه الحالة يعاني المجتمع من وجود بطالة بالمفهوم العلمي ويحدث ذلك أما سبب عدم الاستخدام الكامل او لقوة العمل أو بسبب عدم الاستخدام الامثل لها يتم حساب معدل البطالة كما يلي :

معدل البطالة = 1 - الإنتاجية المتوسطة الفعلية

الإنتاجية المتوسطة المحتملة

وتعرف الإنتاجية المتوسطة المحتملة على أنها أعلى متوسط الإنتاجية فيما بين قطاعات المجتمع (سوسي أسماء. 2016. ص9)

7- آثار البطالة :

تعتبر البطالة ظاهرة سلبية لها تأثير في عدة جوانب سواء أكانت الاقتصادية أو الاجتماعية أو النفسية وسنذكر أهم هذه الجوانب وآثار منها:

(1) الآثار النفسية :

للبطالة آثارها السلبية على الصحة النفسية . حيث يفقد الكثير من العاطلين من العاطلين عن العمل لتقدير الذات ويشعرون بالفشل وأنهم أقل من غيرهم . كما وجد أن نسبة منهم يسيطر عليهم الملل وإن يقظتهم العقلية والجسمية منخفضة (سيد أحمد عاشور . 2001 . ص 75) وأن الشخص الأبطال يعاني الكثير من مشاعر اليأس والضيق والسخط والملل والتمرد والإحباط والضغط والاضطرابات النفسية حيث تضطرب لديه مواقيت النوم واليقظة والأكل . ويشعر دائما بالقلق واللوم والاكنتاب والاعتراب وقد يصل الأمر الحقد والكراهية والخوف من المستقبل (فوزي شوقي . مذكرة 2018/2017 . ص 23)

إضافة إلى أن العاطلين عن العمل يتعرضون لضغوطات أكثر من غيرهم .

وفي دراسة كل من واترز وموري WATERS & MOORE أكدت وجود علاقة بين البطالة وحالة التوتر النفسي عند الفرد وذلك من خلال مقارنة الحالة النفسية بين الأفراد العاطلين و العاملين . و إن من أهم نتائج الدراسة أن الحالة التوتر النفسي ترتفع بشكل ملحوظ لدى العاطلين عن العمل مقارنة بالعاملين (WATERS . MOORE 2002).

وفي دراسة قام بها اوسولد oswald 1997 أن هناك عديد من الشواهد والدلائل المختلفة اعتبرت البطالة المصدر الرئيسي لانعدام السعادة و الرضا عند هم لان الفترة التي يقضيها الفرد دون الارتباط والالتزام بعمل ثابت و محدد تؤدي في الغالب إلى حالة من اللامبالاة و فتور الشعور وخاصة عند الإحساس بعدم القدرة على تنظيم الوقت واستغلاله بشكل مثمر كما أن حالة الفتور وعدم اللامبالاة تنعكس بصورة واضحة على سلوك الشخص وتصرفاته مما تقدم ذكر يظهر آثار واضحة للبطالة على الصحة النفسية كالضغط النفسي والقلق والتوتر واضطراب في النوم وشعور بحالة الفراغ الذي يؤدي بالفرد إلى سلوكيات سلبية وانحرافات .

(2) الآثار الاجتماعية :

قد تكون البطالة سببا في الكثير من المشكلات والأمراض الاجتماعية مثل ضعف الانتماء او فقدانه والعداء ضد المجتمع والتسكع في الطرقات وارتياح الأمانة المشبوهة . وتأخر سن الزواج وانتشار الزواج العرفي والانحرافات الجنسية والخلافات الزوجية والتفكك الأسري والطلاق (محمد المتولي غنيمه 1995. ص 26)

كما ينتج عن البطالة الانتشار الواسع للعنوسة نظرا لعدم إنشاء أسر جديد وعزوف عن الزواج لان الزواج يحتاج إلى مؤونة وتكاليف والشخص العاطل لا يملك ذلك (أسامة السيد السميع . 2007. ص 49)

كما ان البطالة قد تؤدي إلى عدم الاستقرار الأمني وإثارة الاضطرابات داخل المجتمعات الذي ترتفع فيه معدلات البطالة نظرا لان الأشخاص العاطلين أكثر إحتما لية للاتجاه نحو السلوك الانحرافي والإجرامي (عادل عبد الجواد الكردوسي .1997. ص 10.11)

مما تقدم ذكر يظهر آثار واضحة للبطالة على المجتمع و سلبى يتمثل في العنوسة وعزوف عن الزواج و آفات اجتماعية خطيرة وما نلاحظه في مجتمعنا الجزائري هو دليل على ذلك المتعاطي المخدرات والمتاجرة بها و سلوكات إجرام ترتفع والهجرة الغير شرعية في قوارب الموت للاسف.

(3) الآثار الاقتصادية :

ان العمل يعتبر عنصرا إنتاجيا و بالتالي فان تعطيله يعني حرمان المجتمع من إنتاجية هذا العنصر لأنه عنصر معطل لن يسهم في العملية الإنتاجية (سوسي أسماء. 2016. ص 18).

تخلف البطالة أيضا التراجع و تآكل في قيمة الرأسمال البشري و من المعروف أن الخبرات والمهارات العملية المتراكمة التي يكتسبها الإنسان خلال العمل تعتبر في حد ذاتها أصلا قيما و ذات قيمة إنتاجية عالية. ألا أن تعطل الإنسان و توقفه عن العمل و لفترات طويلة لا يؤدي إلى وقف عملية اكتساب هذه المهارات و تراكمها فحسب بل تأكلها وإصابة بالاضمحلال (سليم عقون. 2010. ص 13).

و أيضا تبديد أموال الدولة من خلال تخصيص جانب من موارد الدولة للإنفاق على الاحتياجات الأساسية للمتطلين . وهذا لابد من توفير الإعانات الضرورية عن طريق ميزانية العامة . والمبالغ هذه المتمثلة في

الإعانات كان من الممكن في غياب البطالة أن تذهب لبناء مدارس أو مستشفيات أو طرق (محمد بوراس. 2021. ص8)

نستنتج مما سبق أن للبطالة اثر سلبي على الحالة الاقتصادية يتمثل في عدم الإنتاج وتآكل الموارد المالية مما يؤثر على الخزينة الدولة فالطالب الذي يدرس وتصرف عليه الدولة مصاريف كبيرة من أجل الرعاية والتعليم وعندما يتخرج الطالب يصبح بطال مما لا يساهم في عملية الانتاج و بالتالي لا تحصل الدولة على تغذية رجعية.

8- البطالة لدى خريجي الجامعات

1 مفهوم خريجي التعليم العالي:

هي تلك الفئة الطلابية التي تخرجت من الجامعة بعد أن استكملت تعليمها الجامعي، متحصلة على شهادة علمية عليا في تخصص ما، مهما كان نوع المؤهل العلمي (ليسانس- ماستر- دكتوراه....-)، تمكّنها من إيجاد عمل سواء كان مؤقتا أم دائما. (سمايلي محمود، 2015، ص 210).

يعرف من وجهة نظرنا الطلبة الجامعيين الذين أكملوا مشوارهم العملي و تحصلهم على شهادات عليا لمختلف الأطوار الجامعية تمكّنهم من الولوج إلى عالم الشغل.

2 العلاقة بين التعليم وسوق العمل في الجزائر:

إن علاقة التعليم بسوق العمل لها جوانب علمية واقتصادية واجتماعية، كون هذه العلاقة ارتباطية تكاملية تحددتها خطط وسياسات واتجاهات اقتصادية، تحدد بناء عليها مجالات الأعمال والمهن والتقنيات والتكنولوجيا المطلوبة بمؤسسات سوق العمل وفق متطلبات التنمية، فمهمة التعليم العالي تكمن في إعداد القوى البشرية ذات القدرات العالية والتخصصات المختلفة المؤهلة والقادرة على أخذ المواقع المتقدمة والتميزة في النشاط الاقتصادي، في حين سوق العمل تكمن قدراته على استيعاب تلك القوى البشرية وتوفير الظروف المناسبة لاحتوائها والاستفادة منها، بما يحقق زيادات في الإنتاج والدخل، ورفع مستوى المعيشة للفرد والمجتمع، ومن بين أسباب ضعف الموائمة بين التعليم العالي وسوق العمل ما يلي: (فور خديجة. يحياوي فاطمة، 2020، ص117)

- عدم توازن آليات العرض والطلب على اليد العاملة المؤهلة في السوق المحلية.

- المهارات المتوفرة لدى الخريجين لا تتوافق مع طبيعة الأعمال التي تقدمها جهات التوظيف في القطاعين العام والخاص.
- عدم توفر فرص العمل في نفس اختصاص الخريجين بسبب التضخم في أعدادهم وتركزهم في اختصاصات معينة تفوق الحاجة لهم بعد التخرج.
- ارتفاع عدد المشتغلين بقطاع الخدمات بسبب تغير اتجاهات الناس ودعمهم لمبدأ التوجه المادي أو العمل الحر وجمع المال عن طريق العمل في التجارة.
- وقد نجد أن محاولة البحث عن الوظيفة في القطاع الحكومي أصبح مطلوب بكثرة مقارنة بالوظيفة في المؤسسات الاقتصادية الخاصة، باعتبار أن مؤسسات الدولة توفر التقاعد وكذا الضمان الاجتماعي للعامل، بخلاف المؤسسات الاقتصادية التي قد يرى البعض أنها وبمجرد إفلاسها تقوم بتسريح العمال مما قد يوقعهم في البطالة، كما قد نجد أن غياب الدراسات الاستشرافية من طرف المتحكمين في سوق العمل وكذا المؤسسات التعليمية وخاصة الجامعات ساعد في تضخم عدد الخريجين البطالين، وهو ما دفع ببعض الخريجين الجامعيين لتفضيل الأعمال الحرة وكذا التجارة على الانتظار لسنوات من أجل الظفر بمنصب في مؤسسات الدولة.

9- أسباب بطالة خريجي الجامعات في الجزائر :

تختلف أسباب البطالة من بلد إلى آخر، ومن مجتمع إلى آخر، وحتى أنها تتباين داخل نفس المجتمع من منطقة إلى أخرى، أما بالنسبة للأسباب البطالة في الجزائر فيمكن أن ترجعها لعدة أسباب اقتصادية، اجتماعية وأخرى سياسية، أبرزها : (زكية العمراوي، نورة مرابط، 2012ص93).

-إخفاق خطط التنمية الاقتصادية

- تداعيات تطبيق سياسات إعادة الهيكلة الاقتصادية

-إخفاق برامج التصحيح الاقتصادي والتي انبثق عنها تبعات زادت من حدة البطالة في الجزائر منها:
عدم التزام الدولة بتعيين الخريجين وتقليص التوظيف الحكومي، تقليص معدل الإنفاق العمومي الموجه للخدمات الاجتماعية الذي أدى بدوره إلى خفض الطلب على العمالة المشتغلة بهذه الخدمات إضافة إلى التوجيه غير السليم للموارد البشرية.

-بطء وتيرة النمو الاقتصادي.

-سوء الإدارة وافتقارها للخطط القصيرة والمتوسطة والطويلة الأمد في معالجة مشكلة البطالة.

-تسريح أصحاب العقود المؤقتة.

-الانعكاسات السلبية للمتغيرات الدولية على العمالة، فانخراط الجزائر في اتجاهات النظام العالمي الجديد قد يؤدي مستقبلا إلى زيادة الاستثمارات في القطاعات التي تختارها القوى الممثلة لهذه الاتجاهات وفي مقدمتها الشركات الدولية، وإلى زيادة الإنتاجية في بعض المؤسسات المرتبطة بالأسواق العالمية مما ينتج عنه ارتفاع معدل البطالة في الجزائر، كما أن أسواق العمل في الدول المتقدمة تسعى فقط لجذب الكفاءات والأدمغة القادرة على معطيات التقنيات الحديثة في هذه الدول.

10- تطور معدلات البطالة خريجي الجامعة الجزائرية :

تشير الإحصائيات المتداولة من الديوان الوطني للإحصائيات إلى زيادة معدلات البطالة بين حاملي الشهادات الجامعية حيث ارتفعت من 13.1% سنة 2011 إلى 29.6% سنة 2016 . وهذه المعدلات تعطي صورة من وضعية مخرجة لسوق العمل في الجزائر (زكريا العمراوي .نورة تماريط.2020.ص96) وسجلت أيضا الديوان الوطني للإحصائيات عدد المتخرجين الجامعيين في موسم 2018/2017 عدد يصل إلى 362.983 ألف متخرج جامعي في سنة واحدة WWW.ONS.DZ

تحليل للإحصائيات ظاهرة يتبين لنا أن معدلات البطالة لدى خريجي الجامعات الجزائرية في تساعد مما يدل على أن الشهادة العلمية ليست ضمانا للحصول على عمل جيد يضمن مستقبل الطالب نتيجة الكم هائل من عدد خريجي الجامعات الذي وصل إلى 300 ألف في سنة و الذي يفوق متطلبات سوق العمل الجزائرية ونتيجة تغير دور الدولة في تعيين خريجي الجامعات .

11- آثار البطالة لدى خريجي الجامعة الجزائرية :

تترتب على البطالة المرتبطة بالتعليم اثار سلبية بالغة ومن هذه الآثار مايلي :

-تخفيض قيمة الشهادة : البطالة الجامعيين تؤدي إلى تدني قيمة وجدوى التعليم . وربما ينتج عنها ضعف الإقبال عليه مستقبلا حيث انه بعد مشوار التعليم . وتحمل أعبائه تبدو الطموحات في المستقبل

كأنها سراب خداع خاصة لدى الفئات الكادحة التي تمثل غالبية الشعب و يعتبر التعليم منتهى أملهم في تحقيق مستقبل أفضل و طرق النجاة لأبنائهم (عصام محمد زيدان. . 2001. ص 372)

- هجرة الكثير من الكفاءات :بسبب عدم توفر فرص العمل لهم و لقلّة أجورهم أو عدم وضعهم في الأماكن التي تناسب مؤهلاتهم العلمية.

- حدوث الكثير من الانحرافات والأمراض الاجتماعية نتيجة لوجود أعداد كبيرة من مثل هؤلاء وعدم مسانيرتها لمسيرة المجتمع وشعورهم بالإحباط الحياة و تحقيق ما كانوا يخططون و يطمحون إليه (حميد الهاشمي . 2003. ص 9 ، نفلا عن WWW.NASHERI.NET)

إضافة إلى الجانب النفسي للخريجين الذي يظهر في مايلي :

الشعور بالدونية نتيجة عدم قدرته تلبية حاجاته و شعوره على أنه علة على الأسرة و المجتمع والشعور بالفراغ وعدم القدرة على الاستفادة من الوقت و الضغط النفسي في حال استمرار على نفس الحالة وبدون حلول يؤدي به إلى الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب وفقدان الثقة في إمكانياته .

الخلاصة :

نستخلص مما سبق أن البطالة ظاهرة سلبية على عدة جوانب الاجتماعية و الاقتصادية وخاصة النفسية تنتشر في أنحاء العالم وخاصة الدول النامية.و من بينها الجزائر التي عرفت في الفترة الأخيرة ارتفاع في معدل البطالة لعدة أسباب. حيث عرف المجتمع الجزائري كغيره من المجتمعات عدة أنواع من البطالة منها البطالة الدورية والمقنعة والموسمية. وما يزيد من خطورة هذه الظاهرة هي أثرها الاجتماعية والاقتصادية و النفسية على الأفراد و مست البطالة مؤخرًا أصحاب الشهادات العلمية و الذي عرف تطور في معدلاتها لعدة أسباب مما يشير إلى أن شهادة الجامعية لم يعد ضمانا يحمي حاملها من البطالة و وعدم الاستفادة أصحاب الشهادات العليا من العمل يدفع إلى العديد من الآثار السلبية على الصحة النفسية للمتخرجين الجامعيين وهذا ما تم التركيز عليه في دراستنا.

A decorative border with intricate floral and scrollwork patterns in shades of teal and light blue, framing the central text.

الفصل الثالث

الصحة النفسية

تمهيد :

يعتبر الفرد هو اللبنة الأساسية للمجتمع وجوهر بنائه، فالفرد السوي هو مصدر النهضة والفكر والتقدم، ولكي يقوم الفرد بأداء واجباته ومهامه الذاتية والاجتماعية على أكمل وجه لا بد أن يكون متمتعاً بصحة نفسية عالية تخلو من الاضطرابات والمشاكل التي تؤثر بشكل سلبي في بذله وعطائه وإنجازاته، فالفرد المصاب باضطراب أو خلل نفسي له أثر سلبي يعود على ذاته وعلى الآخرين من حوله، فيقف عائقاً في وجه تقدمه وإنجازاته، لذا فظهرت الأهمية الكبيرة لدراسة للصحة النفسية التي تصل بالفرد إلى الانسجام والتوافق النفسي والاجتماعي، والقدرة العالية على الإنتاجية والسعادة والعطاء.

1- مفهوم الصحة النفسية

يمكن القول إن مفهوم الصحة النفسية قد نما وتطور مع تقدم علم الصحة النفسية، فبعد أن كانت الصحة النفسية تدل على معنى سلبي محدود وهو خلو الفرد من الاضطرابات النفسية، فقد تطورت إلى مفهوم إيجابي أكثر شمولاً بحيث أصبحت ترتبط بقدرة الفرد على تحقيق التكيف مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وهذا بدوره يؤدي إلى حياة خالية من الأزمات والمرض النفسي، ثم بدأ يتسع مفهوم الصحة النفسية ليشمل قدرة الفرد على المحافظة على قدر من استقلاليته بأن يعيش القيم والمثل العليا التي يؤمن بها أي أن يحقق رسالته في الحياة. (معصومة سهيل الميطري، سنة 2005، ص 21)

وللصحة النفسية تعريفات ومفاهيم متعددة ومتنوعة، إذ ليس من السهل الأخذ بتعريف ومفهوم واحد للصحة النفسية حيث أنها ترتبط بتحديد معنى السواء و اللا سواء في علم النفس.

◀ تعريف الصحة النفسية:

إن للصحة النفسية معاني وتعريفات متعددة، حيث كثرت الاجتهادات والبحوث حول هذا الموضوع بغية الوصول إلى تعاريف يمكن إن نستعين بها في رسم السبل المؤدية إلى السلامة النفسية والمحافظة عليها من التعرض إلى اضطرابات ومشاكل نفسية واجتماعية مختلفة، و بصفة عامة يمكننا تحديد شقين أساسيين في التعريف بالصحة النفسية:

الشق الأول متعلق بالجانب السلبي للصحة النفسية و الذي يتعلق بدراسة الاضطرابات النفسية و العقلية التي تمس الفرد وبالتالي فإن الصحة النفسية هي مدى خلو الفرد من الاضطرابات النفسية،" يدرس هذا الجانب، السلوك في سوائه و انحرافه، و تحدد معالم السواء بغياب السلوك غير السوي، فهي تميز السلوكيات غير السوية بأضدادها" ،و بالتالي فإن التمتع بالصحة النفسية أو على العكس يحدد تبعاً لمعايير نفسية مرضية. أما الجانب الإيجابي للصحة النفسية فهو يدرس الأبعاد المتعلقة بالإتزان العاطفي، تقدير الذات، القدرة على ربط علاقات مع المحيط، ضبط الذات والسعادة . و بالتالي على عكس الصحة النفسية السلبية، يعتمد الجانب الإيجابي على قوائم قياسية تحدد درجة الفرد في بعد من أبعاد الصحة النفسية. يمكن القول أن الصحة النفسية الإيجابية هي مدي " التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة التي تحدد في النهاية السلامة النفسية على ضوء انتظام جميع جوانب الشخصية في كل متكامل يسير في

الاتجاه الصحيح و أن سعادة الفرد مشروطة بمدى التزامه بفلسفة معينة في الحياة تؤدي إلى سلوك متناغم و متجانس يحول دون ظهور صراعات محطمة لكيانه النفسي.(فقيه العيد،2005، ص8)

ولقد اتخذ علماء النفس اتجاهات عدة في تعريفهم لمفهوم الصحة النفسية استنادا إلى كل من نظرية دراسة الشخصية الشاملة، والمنهج الوصفي، فقد عرفه البعض على أنه تحقيق التوازن داخل جسم الإنسان أو بين مطالبه ومطالب الجماعة، وعرفه غيرهم بأنه تحقيق التوافق النفسي مع المجتمع، وذهب آخرون إلى أن الصحة النفسية تتحقق من خلال حصول الفرد على الميزات والسرور والسعادة، فيما حددها فريق آخر حسن الخلق مع الله ومع الناس والنفس.

ومن خلال هذا نبرز بعض تعريفات الذي جاء بها بعض علماء النفس:(معصومة سهيل الميطري،2005، ص23)

- عرف هادفيلد (1950) الصحة النفسية بأنها الأداء التام والمتسق للشخصية، فالصحة النفسية هي حصيلة عطاءات الشخصية.

- عزف برنارد (1961) الصحة النفسية بأنها تكيف مستمر أكثر مما هي حالة موقفية معينة، أي أن الصحة النفسية للإنسان في حالة تطور مستمر وتناول كافة المراحل العمرية للإنسان.

- عرف چودا (1959) الصحة النفسية للإنسان بأنها صحة العقل التي تتضمن جميع الجوانب اللازمة للشخصية المتكاملة، وهي تضاهي عنده صحة الجسم

و عرف إنجلش (1958) الصحة النفسية بأنها حالة من القدرة على التحمل التي تجعل الفرد قادرا على التكيف الجيد والاستمتاع بالحياة وإحراز تحقيق الذات؛ فهي حالة إيجابية وليست مجرد غياب للمرض النفسي.

- يؤكد بوتر (1962) على أن الفرد المتمتع بالصحة النفسية لابد أن يكون فاعلا نشطة قادرة على تحقيق أهدافه مؤكدا ذاته، لديه من الشجاعة مما يمكنه من توقع الصعاب ومواجهتها

- يرى ماسلو (1964) أن الصحة النفسية ليست حالة من التلاؤم فقط ولكنها تلك النزعة التي تحتنا على البحث عن القيم والمبادئ، أي أن يكون للفرد قدر من الاستقلال الذاتي الذي يحقق له التوافق مع ذاته.

-يضيف ماسلو (1964) معنى آخر للصحة النفسية عندما يقول (إن النفس السليمة ليست مجرد أداة للتلاؤم. ولكنها تلك التي تظهر نزعة نحو التطلع للبحث عن القيم والمبادئ التي يمكن أن تعيش بها والأصحاء يظهرون استقلالية ولا يتوقفون عند مجرد النجاحات النفسية في الخارج أي التكيف مع البيئة، ولكنهم يحققون التوافق الداخلي والصحة النفسية).

ونلاحظ أن ماسلو قد جاء بإضافة جديدة هامة حيث أشار إلى أن مفهوم الصحة النفسية لا يتوقف عند تحقيق الموائمة والتكيف مع البيئة بل تناول معنى جديدة وهو تحقيق الفرد القدر من الاستقلالية الذاتية التي تمكنه من تحقيق التوافق أو التكيف الداخلي مع الذات. وهو يرى أنه في هذه الحالة لتحقق الصحة النفسية الحقيقية.

-يمكن أيضا تعريف الصحة النفسية بأنها حالة دائمة نسبيا ، يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا (شخصا وانفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه ومع بيئته ، ويشعر بالسعادة مع نفسه ، ومع الآخرين ، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن ، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة ، وتكون شخصيه متكاملة سوية ، ويكون سلوكه عاديا ، بحيث يعيش في سلامة وسلام.

-عرفت كذلك الصحة النفسية بأنها "الشرط أو مجموع الشروط اللازم توافرها حتى يتم التكيف بين المرء ونفسه وكذلك بينه وبين العالم الخارجي، تكيفا يؤدي إلى أقصى ما يمكن من الكفاية والسعادة لكل من الفرد والمجتمع الذي ينتمي إليه هذا الفرد".(سهير كامل احمد، ص17)

يتبين من كل ما سبق أن الصحة النفسية لا تعني فقط خلو الفرد من أعراض الاضطراب النفسي، وإنما يمتد مفهومها ليشمل العديد من الجوانب المتعلقة بشخصية الفرد واتجاهاته، وبالمقابل هناك تعاريف موجبة وشاملة لجميع مظاهر الصحة النفسية والتي تؤكد بمجملها على أن الصحة النفسية هي تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي والتي يكون فيها الفرد متمتعا بالتوافق الشخصي والاجتماعي والالتزان الانفعالي، خاليا من التأزم والاضطراب مليئا بالحماس وأن يكون إيجابيا خلاقا مبدعة يشعر بالسعادة والرضا، قادرا على تأكيد ذاته وتحقيق طموحاته واعيا بإمكاناته الحقيقية قادرة على استخدامها أمثل صورة ممكنة هذا الشخص من وجهة نظر الصحة النفسية يتمتع بصحة نفسية سليمة وقادرة على التغلب على كافة الإحباطات والعوائق التي تواجهه في حياته.

2- خصائص الصحة النفسية :

تعتبر الصحة النفسية هدف كبير يسعى الأفراد جميعهم إلى الحفاظ عليه، وزاد اهتمام الأفراد في العصر الحديث بصحتهم النفسية نتيجة لتعدد مجالات الضغوط ومصادرها ، هذا فضلا عن ارتفاع مستوى النمو الفكري والحضاري الذي جعل الأفراد يدركون إن المتعة في الحياة لا تتوقف على صحتهم الجسمية فحسب بل تتعداها إلى صحتهم النفسية و لكي يمكن القول أن الفرد يتمتع بصحة نفسية سليمة يجب توافر بعض خصائص أو السمات منها:

الشعور بالسعادة مع النفس : الشعور بالسعادة والراحة النفسية لما للفرد من ماضٍ نظيف وحاضر سعيد ومستقبل مشرق واستغلال والاستفادة من مرات الحياة اليومية ، وإشباع الدوافع والحاجات النفسية الأساسية، والشعور بالأمن والطمأنينة والثقة، ووجود اتجاه متسامح نحو الذات، واحترام النفس وتقبلها والثقة فيها ، وهو مفهوم موجب للذات، وتقدير الذات حق قدرها .

الشعور بالسعادة مع الآخرين : وهو حب الآخرين والثقة بهم واحترامهم وتقبلهم، والاعتقاد في ثقتهم المتبادلة، ووجود اتجاه متسامح نحو الآخرين "التكامل الاجتماعي" والقدرة على إقامة علاقات اجتماعية سليمة ودائمة "العلاقات الاجتماعية" والانتماء للجماعة والقيام بالدور الاجتماعي المناسب والتفاعل الاجتماعي اليم، والقدرة على التضحية وخدمة الآخرين، والاستغلال الاجتماعي، والسعادة الأسرية، والتعاون وتحمل المسؤولية الاجتماعية.

التوافق : ويضم جانبين: التوافق الشخصي: ويتضمن الرضا عن النفس .

التوافق الاجتماعي: يشمل التوافق الزوجي والتوافق الأسري والتوافق المدرسي والتوافق المهني . (عبد السلام الزهران، 2005، ص13)

تحقيق الذات واستغلال القدرات: ودلائل ذلك: فهم النفس والتقييم الواقعي الموضوعي القدرات والإمكانات والطاقات، وتقبل نواحي القصور وتقبل الحقائق المتعلقة بالقدرات موضوعيا، وتقبل مبدا الفروق الفردية واحترام الفروق بين الأفراد، وتقدير الذات حق قدرها، واستغلال القدرات والطاقات والإمكانات إلى أقصى حد ممكن، ووضع أهداف ومستويات طموح وفلسفة حياة يمكن تحقيقها، وإمكان التفكير والتقرير الذاتي، وتنوع النشاط وشموله، وبذل الجهد في العمل والشعور بالنجاح فيه والرضا عنه، والكفاية والإنتاج .

القدرة على مواجهة مطالب الحياة : وتمثل النظرة السليمة الموضوعية للحياة ومطالبها ومشكلاتها اليومية، والعيش في الحاضر والواقع والبصيرة والمرونة والإيجابية في مواجهة الواقع، والقدرة على مواجهة

إحباطات الحياة اليومية، وبذل الجهود الإيجابية من أجل التغلب على مشكلات الحياة وحلها، والقدرة على مواجهة معظم المواقف التي يقابلها ، وتقدير و تحمل المسؤوليات الاجتماعية، وتحمل مسئولية السلوك الشخصي، والسيطرة على الظروف البيئية كلما أمكن والتوافق معها، والترحيب بالخبرات والأفكار الجديدة. (محمود عبد الحليم ومنسي وآخرون، 2007، ص22)

التكامل النفسي: وهو الأداء الوظيفي الكامل المتكامل المتناسق للنفسية ككل (جسما وعقليا وانفعاليا واجتماعيا)، والتمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي . قدرة الفرد على مواجهة الأزمات والصعوبات العادية المختلفة التي يمر بها: الشخص المتمتع بالصحة النفسية هو قادر على مواجهة ضغوطات الحياة وأزمات وحلها بصورة واقعية بصلابة وجدية وعدم الضعف والتهرب منها.

الإحساس بالسعادة والرضا والحيوية: والمقصود بذلك أن يكون الفرد متمتع بعلاقاته مع الآخرين، راضيا عن نفسه، وسعيدا وليس متذمرا كارها لها، ويرتبط هذا الشعور بالسمتين السابقتين، فلا يمكن للفرد أن يكون سعيدا وراضيا إلا إذا كان هناك توافق بين وظائفه النفسية وقادرا على مواجهة الأزمات والصعوبات التي تمر به. (خير الدين هادية، 2019، ص44)

3- أهمية الصحة النفسية

تعتبر الصحة النفسية من الأشياء الهامة بالنسبة للفرد والمجتمع، فلا تقل أهميتها عن الصحة الجسمية، حيث تتضمن الصحة النفسية الكثير من الجوانب مثل الشخصية السلوكية، نفسية الفرد وتقبله للحياة، بالذكر أنها تؤثر على طريقة تعامل الأفراد مع الآخرين وطريقة تعاملهم مع أنفسهم، كما أنها علامة فارقة تدل على التناسق بين الشخص والبيئة من حوله وقدرته على التكيف مع معطيات الحياة المختلفة، جعلها تأخذ أهمية كبيرة والواسعة لدى الفرد والمجتمع، إذ تكمن أهميتها فيمايلي:

1. أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد:

فهم الذات: فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع ذاته، فهو يعرف ذاته ويعرف حاجاتها وأهدافها

والتوافق: ويعني ذلك التوافق الشخصي بالرضا عن النفس وفهم نفسه والآخرين من حوله. ، الصحة النفسية تجعل حياة الفرد خالية من التوتر والاضطراب والصراعات المستمرة مما تجعله يشعر بالسعادة مع نفسه.

- الصحة النفسية تجعل الفرد قويا اتجاه الشدائد والأزمات وتجعل شخصيته متكاملة تؤدي وظائفها بشكل متكامل ومتناسق.

-الصحة النفسية تجعل الأفراد قادرين على التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم مما يجعلهم يتصرفون بسلوك السلوكيات السوية ويتعدون عن السلوكيات الخاطئة.

إن الهدف النهائي للصحة النفسية هو إيجاد أكبر عدد من الأفراد الأسوياء. (صالح حسن الداير، 2005، ص 202).

2. أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع:

و تتجلى هذه الأهمية فيما يلي:

- الصحة النفسية تؤدي إلى زيادة الإنتاج وكفاءته: حيث أثبتت العديد من الدراسات بأن العاملين الذين يتمتعون بصحة نفسية جيدة عادة ما ترتفع إنتاجيتهم، كما أن منتجاتهم تتميز بالجودة والإتقان مع قلة الفاقد مما تؤدي إلى زيادة الدخل القومي.

-الصحة النفسية تؤدي إلى تماسك المجتمع: فالأفراد المتمتعين بالصحة النفسية يتسمون بالتعاون وتكوين علاقات مع الآخرين والانسجام معهم، مما يجعلهم يدا واحدة أمام المشكلات التي تهدد مجتمعهم ويبدلون أقصى جهدهم بروح الفريق لتحقيق الازدهار والتطور.

الصحة النفسية تؤدي إلى إخفاء الظواهر المرضية فبوجود الصحة النفسية تكاد تختفي معها الظواهر السلوكية المرضية كإدمان المخدرات والخمور والسرقة والقتل... الخ.

الصحة النفسية تؤدي إلى زيادة التعاون بين أفراد المجتمع: المجتمع الذي يسود أفرادها الصحة النفسية يكونون أقدر على التعاون والتألف والتكامل لتحقيق أهداف ورقي هذا المجتمع، ويقل فيه الصراعات ويسوده السلام الاجتماعي (عبد الحميد محمد الشاذلي، 2001، ص 30)

يمكننا أن نقول باختصار إن أهمية الصحة النفسية تكمن في كونها تساعد الشخص في أن يعيش حياته على أكمل وجه بإنتاجية ويستمتع بها، فضلا عن كونها تقلل احتمال إصابته بمجموعة واسعة من الأمراض النفسية.

4- مناهج الصحة النفسية

على الرغم من البدايات المبكرة لظهور مفهوم الصحة النفسية إلا أن ظهوره و بروزه كعلم قائم بذاته لم يتبلور إلا مع بدايات القرن العشرين حيث ازداد الاهتمام به وأصبح علما له مناهجه المطبقة على الوقاية والإرشاد والتوجيه من أجل خفض حدة الاضطرابات، والتوترات التي أخذت تزداد يوما بعد يوم في العصر الحالي، وفيما يلي نذكر أهم مناهج الصحة النفسية:

المنهج الوقائي Preventive: ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية. ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضي ليقينهم من أسباب الأمراض النفسية بتعريفهم بها وإزالتها أولا بأول ، ويرعى نموهم النفسي السوي ويهيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية . وللمنهج الوقائي مستويات ثلاثة تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض ثم محاولة تشخيصه في مرحلته الأولى بقدر الإمكان ثم محاولة تقليل أثر إعاقته وأزمات المرض . وتتركز الخطوط العريضة للمنهج الوقائي في الإجراءات الوقائية الحيوية الخامسة بالصحة العامة والنواحي التناسلية ، والإجراءات الوقائية التقنية الخاصة بالنمو النقي السوي وشو المهارات الأساسية والتوافق المهني والمساندة أثناء الفترات الحرجة والتنمية الاجتماعية السليمة ، والإجراءات الوقائية الاجتماعية الخاصة بالدراسات والبحوث العلمية ، والتقييم والمتابعة ، والتخطيط العلمي للإجراءات الوقائية . ويطلق البعض على المنهج الوقائي اسم «التحصين النفسي» . (حامد عبد السلام الزهران، 2005، ص12)

المنهج العلاجي remedial : ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية على العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية ويهتم هذا المنهج بأسباب المرض النفسي وأعراضه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجات والعيادات والمراكز والمستشفيات النفسية، كما إن المسؤولين عن الصحة النفسية كانوا يركزون اهتماماتهم على عدة نواحي منها:

-دراسة النظريات المختلفة للأمراض النفسية ومعرفة أعراضها ومسبباتها .

-تحديد الأساليب والوسائل وطرق العلاج النفسي المختلفة لعلاج الأمراض النفسية والحد من مشكلات الأمراض العقلية.

-توفير الرعاية والخدمات المناسبة للمعرض والمعوقين والجانحين بما في ذلك توفير المستشفيات والمؤسسات العلاجية.

-استخدام أفضل الوسائل وأحدثها في علاج والتأهيل والإرشاد .

-إعداد فريق المعالجين والمرشدين النفسيين الأكفاء (حامد عبد السلام الزهران، 1997، ص13)،

المنهج الإنمائي Developmental : وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء و العاديين خلال رحلة نحوهم حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى لكن من الصحة النقية . ويتحقق ذلك عن طريق دراسة الإمكانيات والقدرات وتوجيهها التوجيه السليم (نفسيا وتربويا ومهنيا) ومن خلال رعاية مظاهر النمو جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا بما يضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو السوري تحقيقا للنضج والتوافق والصحة النفسية . (فوزي محمد جبل، 2000، ص27)

5- معايير الصحة النفسية

معايير الصحة النفسية هي حالة كاملة من سلامة الإنسان في جميع جوانب الحياة، بما في ذلك الجوانب العاطفية والاجتماعية والعقلية والجسدية، وهي حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا مع نفسه. وهناك مجموعة من معايير الصحة النفسية التي من خلالها يتم حصول الإنسان على استقراره النفسي، وشعوره بصحة نفسية أفضل والتي تحدد سلوكه النفسي، ومن خلال هذا نذكر بعض ابرز المعايير الصحة النفسية والتي تتمثل في :

1- المعيار الذاتي :

يعتمد المعيار الذاتي على الأطر المرجعية للأفراد فنحن غالبا نبني أحكامنا على ملاحظتنا للسلوك نفسه بالسلوك السوي أو غير السوي انطلاقا من أفكارنا وآرائنا الذاتية ، هذا يعني أننا نحكم ذاتية وكيانيه الذي لدينا والسلوك السوي في نظرنا هر ما يتلاءم مع ما نترغبه وما نعتقد أنه صحيح ، (ابراهيم سالم الصيخان، 2014)

2- المعيار الاجتماعي :

يذهب أصحاب هذا المعيار إلى أن المجتمع كما يرونه يضم مجموعة من العادات والتقاليد والأفكار التي تسود سلوك الأفراد الذين يتألف منهم ، إذا خرجوا عن المعيار اعتبروا سلوكهم شاذ . يرى زهران أن المعيار الاجتماعي يحدد كل ما يجب أن يكون ما لا يجب أن يكون في سلوك الجماعة ، ومثل هذه المعايير من شأنها أن

تحدد تسهل سلوك الفرد تتماشى مع ما ترضيه الجماعة أو المجتمع ككل تختلف معايير اجتماعية باختلاف ثقافات الجماعات وهي تنمو وتتطور، فيها المعايير الاجتماعية تتجدد السلوك المتوقع في المواقف الاجتماعية وهو عادتا ما يكون السلوك المثالي تتوقع الجماعة من كل الاتزان بمعايير (سامي محسن الختاتة 2012 ص 47-55)

3- المعيار الإحصائي :

يقوم هذا النوع من المعايير على مدى تكرار أو توزيع سلوك ما في مجتمع من المجتمعات أو في عينة منه ويتم تمثيل هذا التوزيع أو التكرار في توزيع جرس غاوس ، وتطلق على المجال المتوسط في هذا التوزيع تسمية المدى الطبيعي أو المدى المتوسط أو السوي ، حيث يساوي المجال المتوسط هنا المتوسط الحسابي مضاف إليه الانحراف المعياري ، في حين تعد المجالات المتطرفة الموجودة في كلا الجانبين " غير سوية "، ومن خلال حساب المعايير الإحصائية يتم تحديد القيمة التي يعد عندها السلوك قد تجاوز المعيار ، فالشخص الذي يمتلك سمة من السمات أو يتصرف في موقف من المواقف بشكل أقل أو أكثر من المجال المتوسط جمهور مماثل ، بعد سلوكه منحرفة عن المعيار .

ويعد المعيار الإحصائي سهل التمثيل والفهم ، غير أن دقته الإحصائية تعتمد على مدى جودة ودقة اختيار العينة الممثلة للسلوك المراد تحديده وقياسه.

4- المعيار المثالي :

ينظر للصحة النفسية من خلال هذا المعيار على أساس أنها هدف مثالي يسعى الجميع إلى بلوغه وتحقيقه ، فكل فرد يعمل على تحقيقه بشكل أو بآخر ، مما قد يقترب البعض منه إلى حد كبير ، في حين قد يعجز البعض الآخر إلى الوصول إليه .

فوفق لهذا المعيار فإننا نطلق على الشخص بأنه السوي كلما اتفق سلوكه مع المثل الأعلى، وتطلق على الشخص بأنه شاذ كلما كان سلوكه غير متفق وبعيدا عن المثل الأعلى.

إلا أن أهم ما يؤخذ على هذا المعيار أن الشيء المثالي أمر لا وجود له في الثقافة التي يعيش فيها الإنسان ، ويعتبر هذا المعيار تطرفا في تحديد السواء وإن كان هناك اتفاق جماعي على أن "ارتفاع مستوى الجمال و ارتفاع مستوى الذكاء يعتبر مثالي" ، ومن الناحية العملية نجد أن الأحق بهذا المعيار يحيل أفراد الثقافة "باستثناء قلة" إلى أفراد غير أسوياء، ويقصد بالسواء في هذا المعيار الكمال أو ما يقترب منه ، وما يمكن قبوله أن هذا المعيار بعيد جدا عن الواقع فالصحة النفسية مفهوم مجرد يسعى إلى تحقيقه و الوصول إليه، لكن لن نبلغه أبدا لأن الحياة مليئة بالمشاكل والصراعات، التي تحول دون تحقيق هذا الهدف. (ناجية دايلي، 2018، ص180)

5 - المعيار الطبيعي :

السواء من وجهة نظر المعتمدين على هذا المعيار يكون في العمل وفق ما تقتضيه الطبيعة أما الشذوذ فيكون عند الإنسان في العمل المتناقض والطبيعة أو انحراف بالغ في سلوك ما عن طبيعته الأصلية ويفترض هذا الاتجاه أن في الطبيعة كمالا من حيث الأصل وكل حيوان له نوع من الغرائز نلبي هذه الغرائز بأنماط السلوك وفق خط الطبيعة ، ابراهيم سالم الصيخان ، 2014).

6- نظريات الصحة النفسية

* نظرية التحليل النفسي :

إن نظريات المقاومة والكبت واللاشعور ،وقيمة الحياة الجنسية في تحليل المرض وأهمية الخبرات الطفولية هي عناصر الأساسية التي يتكون منها البناء النظري للتحليل النفسي (زيدي 2009، ص36)

وفقا لرأي فرويد فإن الشخص القادر على الحب والعمل المنتج هو الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية،وهنا ركز فرويد في نظريته على الصراعات التي تعيق تحقيق الصحة النفسية،ولكنه لم يكشف بدرجة كافية عن الطريقة التي يتبعها الفرد في تنميه الصحة النفسية، وتبعاً برأي فرويد تتمثل الصحة النفسية الجيدة في قدرة الأنا على التوفيق بين الأجهزة الشخصية المختلفة ومطالب الواقع،والإنسان لا

يستطيع إن يصل إلى تحقيق جزئي لصحته النفسية وذلك لأنه صراع دائم بين محتويات الهو والمطالب الواقع (الداهري، 2005)

* نظرية علم النفس الفردي :

يطرح علم النفس فردي الذي يمثله أدلر (Adler) سؤال عن الصحة النفسية بشكل مختلف عن تحليل النفسي التقليدي، فقد اعتبر " ادلر " العصاب انه شكلا خاطئ من أسلوب الحياة والشدود الاجتماعي ويرى "بونغرادس bongradis ان لهذه النظرية ميزه ،ان العصاييون لا يستطيعون تحسن وراء المرض انطلاقا من الملاحظة ان جملة من (أنا مريض) تلاقي تفهما واسع المدى من المحيط

وانطلاقا من الاستنتاج الذي توصل إليه "ادلر" ان المجتمع أو المحيط يشكل نسبة اساسية للمخلوق الإنساني لا يمكن إغائها أو إبطالها فقد حدد علم النفس الفردي مصطلح "الشعور الجماعي" معيار الصحة النفسية، وللتفريق بين العصاب والسواء .

واستنادا إلى ذلك يعد سلوك النافع للمجتمع سلوكا صحيا وقد نظر "ادلر" لتصرفات الفرد من المنظور المستقبل البعيد لجماعة مستقبلية مثالية وقاسها عليه إلا أنه عندما يهتم الإنسان بالآخرين على أساس التساوي بينهم والتعاون يمكن اعتباره من وجهة نظر علم النفس الفردي قد شفي (سامر جميل رضوان، 2007 ص 39،37)

* النظرية السلوكية:

ويمثلها واتسون، وثورندايك، سكينر، بافلوف وغيرهم من علماء النفس المرتبطين بمنحنى تعديل السلوك، ويرى أصحاب هذا الاتجاه ان الصحة النفسية تعد نتاجا لعملية التعلم والتنشئة الاجتماعية وهي تكمن في اكتساب الفرد عادات مناسبة، وفعالة تساعده في التعامل مع الآخرين ،وفي مواجهة المواقف التي يتعرض لها (عبد الحميد، 2002 ص 19)

إن السلوك المرضي والذي يدل على اختلال الصحة النفسية يمكن تعلمه واكتسابه كما يمكن إزالته أي التخلص منه شأنه في ذلك شأن السلوك العادي، ويرون ان الاضطراب الانفعالي ينتج عن عامل من العوامل التالية: الفشل في التعلم واكتساب سلوك مناسب، تعلم أساليب سلوكية غير مناسبة أو

مرضيه،مواجهه الفرد مواقف اجتماعية تستدعي منه ان يقوم بعملية تميز واتخاذ قرارات يعجز عن قيامها (ناصر الدين زيدي، 2012،ص 112)

مما تقدم يتضح لنا الصحة النفسية من وجهه نظر سلوكيه هي اكتساب الفرد لعادات سلوكيه مناسبة وفعاله تساعده في التكيف مع مواقف ومجتمع واختلال الصحة النفسية ما هي عادات سلوكيه غير مناسبة ومرضية يمكن تغييرها.

* النظرية الإنسانية:

تبدو الصحة النفسية عند المفكرين الإنسانيين في ماذا تحقيق الفرد الانسانيته تحقيقا كاملا،و يختلف الأفراد فيما يصلون إليه من مستويات من حيث الانسانيه الكاملة،وهكذا يختلفون في مستويات صحتهم النفسية

ومن رواد هذه النظرية نجد ابراهام ماسلو (Abraham Maslow) و كارل روج (Carl Rogers)) في ما يلي وجهه نظر كل منهما في هذا المجال.

يرى ماسلو ان للإنسان حاجات متنوعة وان هذه الحاجات تتنوع بصورة هرمية من عادات مستوى ادني وأخرى ذات مستوى أعلى،يضم المستوى الأول الحاجات الفسيولوجية والحاجة الى الأمن والسلامة فإشباع الحاجات الجسمية تشعر الفرد بالأمان،و عندها سيحاول إشباع المستوى الأعلى من الحاجات التي يطلق عليها الحاجات الاجتماعية منها الحاجة إلى الصدقة والعطف والحنان وتحقيق الذات الذي يعد الغاية العظمى في هرم ماسلو (Maslow) وتتحقق الصحة النفسية عندما يتمكن الفرد من إشباع هذه الحاجات بطريقة سوية يحقق إنسانيته الكاملة كما قدم ماسلو قائمه طويلة من الخصائص الإنسان الذي يحقق أقصى حالات الذات وهي:

- درجة عالية من تقبل الذات والآخرين
- القدرة على إقامة علاقات حميمية
- القدرة على المرح والدعابة والاستمتاع بالحياة
- القدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية
- الأصالة والابتكار في العمل والمواقف

بينما يرى كارل روجر واضع نظرية الذات في علم النفس أن كل فرد قادر على إدراك ذاته وتكوين مفهوم او فكرة عنها، وينمو مفهوم الذات نتيجة التفاعل الاجتماعي، جنباً الى جنب مع الدافع الداخلي لتحقيق الذات، ولكي يحقق ذاته لابد أن يكون مفهومه عنها موجبا حقيقيا، فالإنسان المتمتع بالصحة النفسية هو الشخص القادر على تكوين مفهوم إيجابي عن نفسه، والذي يتفق سلوكه مع المعايير الاجتماعية ومع مفهومه لذاته (حكيمه اية حمودة، 2015، ص31، 35)

من خلال ما تطرقنا له من نظريات إن كل نظرية مفهومها الخاص عن الصحة النفسية، فالنظرية التحليل النفسي ترى بأن الشخص القادر على الحب والعمل المنتج هو الذي يتمتع بصحة النفسية أما وجهة نظر علم النفس الفردي فحدد مصطلح الشعور الاجتماعي والاهتمام بالآخرين والتعاون والتساوي معيار الصحة النفسية إما النظرية السلوكية فترى الصحة النفسية تعد نتاجا لعملية التعلم واكتساب عادات مناسبة، في حين يرى الاتجاه الإنساني أن الصحة النفسية تتمثل في مدى تحقيق فرض لذاته تحقيقه كاملا.

7- أنماط والمظاهر الخاصة بالصحة النفسية :

أشار إليها شريت (2001) كما يلي:

- **الايجابية:** ان الفرد الذي يتمتع بصحة نفسية عادة ما يتمكن من بذل الجهد الموجه البناء في مختلف الاتجاهات، كما أنه لا يقف عاجزا أمام العقبات
- **التفاؤل :** يتصف الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية بالتفاؤل لكن دون إفراط لأن الإسراف في التفاؤل قد يدفع الفرد إلى عدم الأخذ الحيطة والحذر من المواقف الحياتية، ومن هنا كان التفاؤل المعتدل احد مظاهر الصحة النفسية للفرد
- **تقبل الفرد الواقعي لحدود إمكانياته:** ليس جميع الأفراد متساويين في قدراتهم واستعداداتهم وإمكانياتهم الشخصية المختلفة، وفي وسائل التعرف على مدى ما تمتع به فرد من صحة نفسية، كما أن هناك من يهونون من شأن أنفسهم، ويركزون على عيوبهم بسبب ما يعرفونه من مشاعر النقص، إن تصور الفرد الخاطئ لنفسه وعدم تقبله الحقائق الموضوعية المتعلقة بشخصيته لا يساعد كثيرا على توافقه النفسي أو على التعامل الناجح مع الناس
- **اتخاذ أهداف واقعيه:** يضع الفرد أمام نفسه مثلا مستويات وأهداف يسعى للوصول اليها على ان لا يكون الفرق كبيرا بين فكرة الفرد عن نفسه وبين ما يتخذة لنفسه من الأهداف

- القدرة على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة: بعض أفراد اقدر من غيرهم على إنشاء علاقات اجتماعية، وعلى الاحتفاظ بالصدقات والروابط المتبقية في جماعات التي يتصلون بها (اميره حريزي، لطيفه بن قونيه ، 2019 ،ص28)
 - السوية: هي تمتع بالسلوك العادي المعياري أي المقبول والمألوف والغالب على حياة غالبية الناس في المجتمع
 - التوافق: ودلائل ذلك التوافق الشخصي، والرضا عن النفس والالتزان الانفعالي والتوافق الاجتماعي والروحي الأسري والمدرسي والمهني
 - السعادة: وتتضمن الشعور بالسعادة مع النفس ومع الآخرين والتكامل الاجتماعي والصدقات الاجتماعية (سري، 2000، ص 28، 29)
- وتتعدد مظاهر الصحة النفسية وتختلف حسب ثقافة الفرد والمجتمع.

8- العوامل التي تؤدي إلى اختلال الصحة النفسية:

1. الإحباط: حالة يشعر فيها الفرد بعدم الإشباع ودافعه بسبب عوائق قائمة محتملة ذاتية او خارجية، وتشير إلى إن الإحباط يؤدي إلى اختلال الصحة النفسية للفرد، وذلك نتيجة شعوره بحالة من عدم الإشباع لحاجة من حاجات أو حل مشكلة من مشكلاته، وتؤكد على أن استمرارية هذا الشعور يؤثر على أداء الفعل ويؤدي إلى نشوء مشكلات وصراعات داخل الفرد، فالإحباط يؤدي إلى الشعور بالضيق والتوتر والغضب والقلق وهو من أهم العوامل التي تؤثر على توافق الفرد وصحته النفسية، مسببات الإحباط إما أن تكون عوامل بيئية (خارجية) أو عوامل شخصية (داخلية)

2. الصراع:

هو حالة نفسية مؤلمة يشعر بها الفرد حين لا يستطيع إرضاء دافعين معا في وقت واحد لتساويهما في القوة، ومصادر صراع أما داخلية ترجع لدوافع الفرد التي يريد إشباعها و أما خارجية مادية أو اجتماعية أو جسمية، وهناك عدة أنواع الصراع (العناني، 2000، ص14) هي كما يلي:


- الصراع اقدم اقدم : **approche approche** ويحدث عندما يكون أمام الفرد هدفان ايجابيا لا بد أن يختار واحد منهما

- صراع أحجام أحجام: **Avoidance Avoidance** ويحدث عندما يكون أمام الفرد هدفان لهما نفس المساوى وعليه ان يختار أحدهما
- صراع اقدام احجام: **approche Avoidance** ويحدث عندما يكون الهدف ايجابيا وسلبيا في آن واحد،فإما أن يختار الاقدام وإما ان يختار الاحجام
- 3. **القلق**: ويعرفه العيسوي على انه حالة انفعالية تتسم بالخوف والترقب لوقوف شر،وهو رد فعل يوسف بعدم التناسب مع الخطر الحقيقي، وتضمن الكبت وبعض الصراعات (عبد الرحمن العيسوي، 2000،ص 33)
- 4. **الضغوط النفسية**: في حالة من التوتر النفسي الشديد،والأعصاب يحدث بسبب عوامل خارجية على الفرد وتخلق عنده من الاختلال والاضطراب في السلوك، ويذكر بأن الضغوط تحدث عندما يواجه الفرد المتطلبات تفوق حدود قدرته (مليكة لكحل، 2018،ص 38)

الخلاصة:

من خلال هذا الفصل تظهر الأهمية الكبيرة التي تشكلها الصحة النفسية بالنسبة للفرد والمجتمع، إذ انها تختلف من فرد إلى آخر متأثرة في ذلك بعوامل عديدة ومختلفة سواء كانت متعلقة بالفرد بحد ذاته أو بالظروف المحيطة به، وتعد حالة ايجابية تتضمن التمتع بصحة العقل و سلامة السلوك وليست مجرد غياب أو خلو من أعراض المرض النفسي فقط ، إذ يمكن أن تظهر من خلال تعامل الفرد وتكيفه مع المواقف التي تواجهه في يومياته، مع الإشارة إلى أن تكيف الفرد مع البيئة يعتبر أمر نسبي، كما أن انعدام النازع الداخلي له مسألة نسبية أيضا ، وعلى هذا الأساس فإن الصحة النفسية للفرد تتوقف على مدى قدرته على تحقيق التكيف الداخلي وحسن تكيفه مع البيئة.

الجانب التطبيقي



الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية

تمهيد :

بعد تطرقنا إلى الجانب النظري والذي تم عرض فيه ثلاث فصول ،الفصل الأول تمثل في عرض الإطار العام للدراسة (الإشكالية، فرضيات،الأهداف دراسة،وأهميتها من الناحية النظرية والتطبيقية،والفصل الثاني تطرقنا فيه إلى البطالة والبطالة خريجي الجامعات أما الفصل الثالث تطرقنا فيه إلى الصحة النفسية. وسنقوم الآن في عرض الجانب التطبيقي الذي يتضمن الإجراءات المتبعة في الجانب الميداني ، وذلك من خلال تطرق أولاً إلى الدراسة الاستطلاعية والمنهج المستخدم عينة الدراسة مكان وزمان إجراء الدراسة،الأدوات المستخدمة في الدراسة.

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من بين الخطوات الهامة في البحوث العلمية نظرا لارتباطها الوثيق بالميدان والهدف منها هو التأكد من البحث ميدانيا مع احتمالية تحقق الفرضيات بالإضافة إلى معرفة إذا كانت وسائل البحث قابلة للتطبيق ميدانيا ومحاولة رصد أكبر قدر ممكن من المعلومات عن عينة البحث، لذلك قمنا في بداية بحثنا بدراسة استطلاعية في الميدان لمعرفة ما إذا كان الأفراد الباطلين خريجي الجامعات يعانون من اضطرابات في الصحة النفسية. حيث بدأنا بالبحث على عينة وقمنا بزيارة وكالة النشاطات الاجتماعية ووكالة دعم وتشغيل الشباب "ANEM" بولاية عين تموشنت ولكن تلقينا صعوبات في الوصول إلى فئة بطالين خريجي الجامعات المسجلين في هاتين الوكالتين ولم نستطيع التواصل معهم، لذلك ارتأينا بالبحث على عينات دراستنا ميدانيا خارج نطاق الوكالات ، وقمنا بدراسة استطلاعية بداية من 1 أفريل على مجموعة تتكون من حالات من الجنسين لايمارسون عمل مأجور وحاملين لشهادات جامعية. فقمنا بعمل مقابلة عيادية على حالات وتطبيق مقياس الصحة النفسية عليهم ثم الوصول إلى مخرجات ونتائج الدراسة.

2- منهجية الدراسة:

لا تخلوا أي دراسة من اعتماد على منهج أو طريقه تؤدي للكشف عن الحقيقة، بواسطة مجموعه من الأدوات ونظرا لطبيعة دراستنا التي تهدف لمعرفة الصحة النفسية لدى بطالين خريجي جامعة ارتأينا أن يكون منهج الدراسة المستخدم هو المنهج العيادي نظرا لما يوفره لنا من معلومات وبيانات التي تسهم في اختبار صحة فروضنا.

وحسب راندال RANDAI; فإن المنهج العيادي هو بمثابة الملاحظة العميقة والمستمرة لحالات خاصة

و من خصائصه دراسة كل حالة على انفراد (p21،1983،Randal.J)

والهدف منه هو فهم الديناميكية وتوظيف النفسي الخاص بشخص في فرديته غير القابلة للاختزال وذلك حسب المتغيرات الثلاثة : التاريخ الشخصي،البنية الشخصية والوضعيات المختلفة (p:38،1979،PERRON،R)

3- عينة الدراسة :

- طريقة اختيار العينة: تم اختيار العينة بطريقة منظمة وقصديه وتم استخدام هذه الطريقة من أجل معرفة مجتمع الدراسة وخصائصه حيث تكونت العينة من مفردات تمثل المجتمع الأصلي تمثيلاً جيداً. فحسب انجرز **Angers M** إن مجموعة الدراسة يتم اختيارها حسب طبيعة البحث العلمي في العلوم الإنسانية والاجتماعية حيث إذا لم تستطع دراسة المجتمع الكلي للأفراد يتم اختيار جزء منه فقط مع التأكد بأن الجزء المختار يمثل المجموعة هذا الجزء من الأفراد هو مجموعة البحث. (Angers M، 1997، p11)

4- شروط اختيار عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من سبع حالات من البطالين خريجي الجامعات تم اختيارهم وفق للشروط التالية:

- أن يكون الفرد حامل لشهادة جامعية واحدة أو أكثر.

- عدم ممارسة أي عمل مأجور .

- أن يكون في صدد البحث عن عمل بطريقة جدية أي راغب فيه ولا يجده.

وايضا يجب ان:

- تتوزع عينة البحث من حيث الجنس

- تتوزع عينة البحث من حيث السن

- تتوزع عينة البحث من حيث مدة البطالة

- تتوزع عينة البحث من حيث الحالة الاجتماعية

- تتوزع عينة من حيث الحالة الاقتصادية

5- خصائص عينة البحث :

وفي مايلي جدول أهم خصائص العينة من بطالين خريجي الجامعات

جدول رقم 01 يوضح خصائص عينة البحث

الحالة	السن	الجنس	نوع الشهادة	الحالة الاجتماعية	مدة البطالة	الحالة الاقتصادية
عبد اللطيف	28	ذكر	ماستر في الاتصالات السلكية واللاسلكية	أعزب		فوق المتوسط
جواد	29	ذكر	ماستر في العلوم الاقتصادية	أعزب	6 سنوات	فوق المتوسط
كريمة	25	انثى	ماستر في ادب عربي	عزباء	سنتين	متوسطة
بومدين	28	ذكر	ماستر في اللغة الانجليزية	اعزب		دون المتوسط
محي الدين	41	ذكر	شهادة كلاسيكية في الكترولنيك	متزوج	19 سنة	دون المتوسط
جمال	35	ذكر	ليسانس علم النفس العيادي	اعزب	13 سنة	متوسطة
كريم	28	ذكر	ماستر قانون	اعزب		متوسطة

يتبين من خلال الجدول أن الحالات السبع يتراوح سنهم من 25 إلى 41 بمستويات الاقتصادية متفاوتة تتراوح مدة بطالتهم من عامين فما فوق إلى 19 سنة مع اختلاف تخصصاتهم.

المجال الزماني والمكاني للدراسة:

نظرا لعدم توفر مراكز ومؤسسات خاصة تهتم بفئة الشباب البطال خاصة الحامل للشهادة الجامعية تمت دراسة عينة مكونة من سبعة حالات من ولاية عين أجريت عليهم الدراسة من مكان إقامتهم مع الإشارة انه تم الاتفاق مع الحالات مسبقا وتحديد مواعيد معهم لإجراء الدراسة

أما فيما يخص زمان القيام بإجراء الدراسة فقد تم إجراء المقابلة العيادية النصف الموجهة وتطبيق مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكريسب في فترة ممتدة من (2022 /04 /01 إلى 2022 /05 /07) وكانت في ظروف متوسطة نظرا لعدم التزام بعض الحالات بمواعيد المقابلة، وبعدها مباشرة قمنا بتحليل النتائج الدراسة .

فترة الدراسة الأساسية من (2022 /04 /01 إلى 2022 /05 /07) وكانت في ظروف متوسطة نظرا لعدم التزام بعض الحالات بمواعيد المقابلة.

6- أدوات الدراسة :

لقد اعتمدنا في دراستنا هذه على أداتين للبحث هما المقابلة العيادية نصف موجهة ومقياس الصحة النفسية لسيدني كراون و كريسب.

1. المقابلة العيادية :

وهي تبادل لفظي بين المفحوص والأخصائي النفسي حيث تجرى وجها لوجه بغرض جمع المعلومات من الحالة والتعرف على مختلف التغيرات الانفعالية وآرائها من خلال حديثها (سامي ملحم، 2000، ص 75).

وتعتبر المقابلة تقنية مباشرة تمكن الباحث من جمع معطيات مباشرة من الميدان بطرح مجموعة من الأسئلة على مجموعة من المبحوثين بشكل منظم (لمياء مرتاض، 2015، ص135) ومن بين أنواع المقابلة العيادية استعملنا المقابلة نصف الموجهة .

ويعرفها حسن غانم على أنها سلسلة من الأسئلة التي يأمل منها الباحث الحصول على إجابة للمفحوص، ومن المفهوم طبعا أن هذا الأسلوب لا يتخذ شكل تحقيق، وإنما تدخل فيه الموضوعات الضرورية للدراسة خلال محادثة تكفل قدرا كبيرا من حرية التصرف، ويحرص الباحث ألا يقترح أي إجابات مباشرة أو غير مباشرة (حسن غانم، 2004، ص 171)

ولقد جاء دليل المقابلة العيادية في هذا البحث على شكل أسئلة مفتوحة تم صياغتها ضمن محاور وهي :

- محور البيانات الشخصية: يحتوي على الاسم، السن، الحالة الاجتماعية، المستوى الاقتصادي للأسرة مدة البطالة التخصص الجامعي.
- محور الحياة العلائقية علاقته مع أفراد أسرته وأصدقائه والهدف من هذا المحور معرفة مدى تأثير على العلاقات الاجتماعية للمفحوص من جراء البطالة.
- محور الحياة الراهنة يتضمن أسئلة حول الحالة الآنية للبطال والهدف منه معرفة كيفية تأثير البطالة على الحالة الراهنة وكيف يعيش في وضعية البطالة.
- محور الحالة النفسية: يحتوي على أسئلة خاصة بحالة النفسية للبطال هدف منه معرفة مدى تأثير البطالة على الصحة النفسية.
- محور التصورات المستقبلية: تحتوي على أسئلة هدف منها تعرف على وجهة نظر البطل نحو حياته مستقبلية والحلول المستقبلية التي يراها للخروج من وضعية البطالة.

2. مقياس سيدني كراون و كريسب للصحة النفسية: (Sidney Crouon et Crisp)

● تعريف المقياس :

تم بناء هذا المقياس نتيجة الحاجة الماسة والملحة للعثور على تقنية ذات كفاءة عالية لدراسة المرض النفسي والعصبي، حيث ظهرت هذه الحالة من خلال البحث العيادي والبحوث الإبيدمولوجية وقد استخلص الباحثان سيدني كراون و كريسب (Sidney Crouon et Crisp) عام 1966 سلسلة من المقاييس الفرعية استنادا إلى الخبرة الإكلينيكية تهدف إلى التعرف السريع والثابت عن الاضطرابات العصبية والانفعالية.

تتكون القائمة من (48) سؤال مقياس تقع في ستة مقاييس فرعية، و يتكون كل مقياس فرعي من (08) أسئلة هي:

- مقياس القلق: وهي الأسئلة التي تحمل الأرقام (1،7،13،19،25،31،37،43)
- مقياس الفوبيا وهي الأسئلة التي تحمل الأرقام (2،8،14،20،26،32،38،44)
- مقياس الوسواس وهي الأسئلة التي تحمل الأرقام (3،9،15،21،27،33،39،45)

- مقياس القلق البدني وهي الأسئلة التي تحمل الأرقام (4،10،16،22،28،34،40،46)
- مقياس الاكتئاب وهي الأسئلة التي تحمل الأرقام (5،11،17،23،29،35،41،47)
- مقياس الهستيريا وهي الأسئلة التي تحمل الأرقام (6،12،18،24،30،36،42،48)

وقد استعمل المقياس كأداة للبحث عن الأشخاص الذين يعانون من الأعراض البدنية أو من اضطرابات الشخصية أو الأمراض العصبية، وتركز الهدف الرئيسي للمقياس في توفر تقديرات كمية لتشخيص الأمراض السيكولوجية العصبية.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

ثبات المقياس:

استثار المقياس عدد كبير من الدراسات التي أجريت على عينة كبيرة من المرضى وغير المرضى وذلك لاختيار خصائصه السيكومترية من جهة واختبار فائدته وصلاحيته لأغراض البحث والممارسة من جهة أخرى ومنها دراسات:

كريسب وبريست (Crsip et prest) عام 1971، كراون وجماعته (Crouen et autre) وهاويل & (Hawel)؛ كراون & (Crouen) عام 1971، ودارسة & كرسب & جماعته (Crsip et)

(autre

1978 ودارسة ليدرمان & (Alderman et autre)؛ عام 1983، وخلصت جميعها إلى أن المقياس عموماً ككل أداة ثابتة وصالحة لتقدير الاضطرابات النفسية عصبية في البحث الأكاديمي وفي الممارسة العيادية بطريقتين هما:

- التعامل مع المقياس ككل بجميع مقاييسه الفرعية للوصول إلى بروفایل كامل للصحة النفسية.
- التعامل مع كل مقياس فرعي على انفراد للوصول إلى التشخيص المحدد لكل من الاضطرابات الستة.

صدق المقياس :

تم تطبيق المقياس بصورته العربية التي أعدت بترجمتها آمل معروف تطبيقاً فردياً مقابل عيادية نصف موجهة، وقد تم عرض هذه البنود على لجنة التحكيم التي تتكون من ثلاثة أساتذة في علم النفس وثلاثة أساتذة في اللغة الإنجليزية بجامعة بغداد، وكان هناك إتفاق كبير بينهم على دقة الترجمة والصياغة ثم أعيدت للتأكد من التماثل في المعنى مع البنود الأصلية (سامية شويعل، 1994، ص 97، 99)

طريقة تطبيق و تصحيح مقياس الصحة النفسية:

يمكن تطبيق المقياس بطريقة جماعية أو فردية، ويعتمد التصحيح على سلم تنقيط متدرج يتكون من نقطتين في بعض الأسئلة وهي من (0-1) حيث تشير الدرجة (0) إلى عدم وجود العرض وتشير الدرجة (1) إلى وجوده في بعض الأحيان و الدرجة (2) إلى وجوده دائماً. الأسئلة التي يتم تنقيطها بين (0-1) عددها (27) وهي تحمل الأرقام التالية:

.48.47.42.40.38.37.36.34.33.32.31.27.26.24.23.22.21.19.17.12.10.9.6.5)

(3.1)

ويتم تنقيط الأسئلة الباقية بين (0-2) وعددها (21) وهي تحمل الأرقام التالية:

(46.45.44.43.41.39.35.30.29.28.25.20.16.15.14.13.11.8.7.4.2)

ويتم جمع الدرجات التي يتحصل عليها المفحوص على كل المقياس الفرعي على إنفراد أو على المقياس بجميع المقاييس الفرعية، وكلما ارتفعت الدرجات الكلية للمقياس كان ذلك مؤشراً على وجود اضطراب في الصحة النفسية، حيث يشير انخفاض الدرجة إلى الخلو من الاضطراب، كما أن ارتفاع الدرجة في كل مقياس فرعي يشير إلى وجود الاضطراب في مجال هذا المقياس في حين يشير انخفاضها إلى عدم الاضطراب (سامية شويعل، 1994، ص 99)

ملاحظة: إن أعلى درجة في المقياس هي (69) درجة ويقسمها على (02) تتحصل على المتوسط (وسط العلامة) 34.5 ، ومنه فإذا كانت الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص أكبر من 34.5، هذا دليل على

صحة نفسية مضطربة، و اذا كانت الدرجات المتحصل عليها لدى المفحوص أقل من 34.5 فإن هذا يشير إلى الانخفاض في وجود أعراض الاضطرابات و إلى صحة نفسية جيدة.

خلاصة:

مما سبق عرضه وذكره يبقى هذا الفصل يمثل الإجراءات المنهجية في الشق الميداني لدراستنا، و تطرقنا فيه على العناصر المكونة للجانب التطبيقي نظريا، بحيث تم التعريف بالدراسة وكيفية إجرائها، إضافة الى تحديد المنهج المتبع والأدوات المستخدمة في الدراسة وذكرنا أيضا طريقة إختيارنا لعينة دراستنا وخصائصها وكذلك الحدود المكانية والزمانية لهاته الدراسة ، لكي ننتقل بعدها إلى الفصل الموالي لعرض وتحليل النتائج التي توصلنا إليها في هذا الفصل.



الفصل الخامس

عرض وتحليل

النتائج

تمهيد

سوف نعرض مجموعة من الحالات التي قمنا باستجوابها وكانت فئة بطالي خريجي الجامعات بولاية عين تموشنت و قمنا بتطبيق كل من المقابلة العيادية ومقياس الصحة النفسية سيدني كراون و كريسب، وسنقوم بعرض وتحليل النتائج.

1- الحالة الأولى:

البيانات الشخصية

- الاسم: كريم. السن: 28
- الجنس: ذكر. الحالة الاجتماعية: أعزب
- المستوى الدراسي: ماستر في التخصص قانون خاص
- الحالة الاقتصادية: متوسطة
- مدة البطالة: عامين

ملخص المقابلة:

لم نجد أي صعوبة في إجراء المقابلة مع الحالة وكان صريحا ومتعاوننا وفي سؤالنا عن الحالة الأسرية وعلاقاته الاجتماعية في ظل البطالة صرح انه من الجانب الأسري يعيش الآن فقط مع أخته الصغرى التي مازالت في سن المراهقة ولديه أخت الكبرى متزوجة أما أبويه فهما متوفيان وكان قبل ذلك مطلقين والآن هو يعيش حالة أسرية صعبة خاصة وان لديه أخت صغيرة لا تزال تدرس في الثانوية تقوم بجميع أمور المنزلية بعد وفاة الأم و هذا ما يشكل له ضغط أيضا وصرح "كي نشوف اختي الصغيره هي اللي تغسل وتطيب وتقرأ ومسؤولية الدار كل شيء عليها يولي عندي ضغط ونخمم نتزوج باش نخفف عليه بالصح بلا خدمة ما تنجم تدير والو" أما فيما يخص علاقاته الاجتماعية فهي عادية مع أصدقائه.

أما فيما يخص الحالة الراهنة فقال "مانيش لاقى روجي فإع وراني نادم على السنوات اللي درستها في الجامعة ما كنتش نتصور بلي غادي يصرالي هاكا " وأنه قام بتسجيل نفسه في وكالة وطنية للتشغيل ANEM وقاموا بالاتصال به و أجرى مقابلة ولكن بدون فائدة وبعد التخرج لم يمارس أي عمل أنه لم يستفيد حتى من منحة البطالة و يستفيد منه حتى الغير متعلمين ولديه أيضا إعاقة على مستوى اليد اليسرى لا تسمح له بممارسة أعمال شاقة كما قال "هي صح ما نجمش نخدم شويه فورصي بالصح نجم ندير صوالح واحد آخرين ونجم نسوق " وأكد أنه راضي عن هذه الإعاقة.

أما في ما يخص حالته النفسية فقال "راني حاس روجي 0 زيرو غي ناكم ونرقد" وأضاف أن أسلوب حياته تغير بعد التخرج وأصبح يشعر بالفراغ والوحدة والدونية فقال "راني نشوف روجي انا ولي ما قراش غي كيفكيف" و وأضاف انه يعاني من صعوبة في النوم والأرق والاكتئاب

أما عن نظرته للمستقبل فقال انه لا يرى أي حل سوى الهجرة من البلاد والشيء الوحيد الذي يمنعه الآن من ذلك هو أخته الصغيرة.

- تحليل نتائج مقياس الصحة النفسية:

جدول رقم(02): يوضح نتائج الحالة على مقياس الصحة النفسية وكريسيب

الابعاد	القلق	الفوبيا	الوسواس	القلق البدني	الاكتئاب	الهستيريا
الدرجة متحصل عليها	07	08	06	05	09	04
الدرجة الكلية	39					

من خلال النتائج المبينة جدول يتبين لنا أن الحالة تحصل على الدرجات 39 وهذه الدرجة تعتبر فوق المتوسط (5,34) ما يشير إلى أن الحالة تعاني من اضطراب في الصحة النفسية ومن أكثر مقاييس فرعية ارتفاعا هي الاكتئاب (09) و الفوبيا (08) و القلق (07)
الخلاصة :

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة العيادية نصف مواجهه ومحاورها تبين لنا أن الحالة تعيش وضعيه صعبه نفسيا وتعاني من اكتئاب وقلق وارق وضغوطات نفسيه وحسب أيضا مقياس الصحة النفسية والدرجة متحصل عليها التي هي 39 فان الحالة أثرت عليها البطالة نفسيا و الوضعية الأسرة الصعبة التي يعيشها بعد وفاة أمه مما لدى به إلى اضطرابات نفسية .

2- الحالة الثانية :

البيانات الشخصية

- الاسم: بومدين السن: 28
- الجنس: ذكر. الحالة الاجتماعية: أعزب
- المستوى الدراسي: ليسانس في اللغة الإنجليزية الحالة الاقتصادية للأسرة: دون متوسطة

ملخص المقابلة:

لم نجد أي صعوبة في إجراء مقابله مع الحالة وكان متعاوناً وصريحاً ويتجاوب مع أسئلتنا بدون تردد، فبداية وفي سؤالنا عن حالته الأسرية وطبيعتها فقال انه يعيش مع أمه في منزل أبيه المنوفي وان لديه أخ وحيد متزوج ولايسكن معهم ، أما عن علاقته معهم فهي جد ممتازة خصوصا مع والدته التي تقدر ظروفه وتدعمه كثيرا لكنه يشعر بالضغط كبير لأنه بدون عمل وبعد الركيزة الأساسية لوالدته في منزل باعتبار أن أخوه لايسكن معهم وانه يجب أن يعيّلها ويرد لها الجميل من خلال قوله "صعبة تكون نتا هو المسؤول على دار وبلا خدمة ، هاذ شي راه دايرلي ضغط كبير ولازم علي نخدم باش نعيش آلام تاعي".

أما فيما يخص علاقاته مع أصدقائه فهي عادية لكن مع المجتمع فيشعر بنظرة الاحتقار من محيطه.

في ما يخص حال الراهنة قال إنه لم يندم على السنوات التي درسها في الجامعة وانه بعد التخرج كان يبحث عن عمل بجدية وأيضاً كان يطمح أن يكون في صفوف درك الوطني ولكن لم يقبل في أي مسابقة توظيف وذلك راجع من وجهة نظره إلى كان ضحية المعرفة والمحسوبية التي أصبحت شرط أساسي في الحصول على وظيفة.

فيما يخص حالته النفسية أكد أن المدة التي يقضيها في البطالة من بعد تخرجه أثرت كثيرا على صحته النفسية والجسدية وانه العامين التي مر بها بعد التخرج أثرت كثيرا على حالته النفسية وحتى الجسدية وانه أصبح يعاني من قولون عصبي وانخفاض في الوزن الجسم واخبره المختصين أن هذه أمراض سببها القلق وضغوطات النفسية التي يعيشها وأيضاً نتيجة تناوله للمخدرات و إدمانه عليها ،وكذلك أصبح يشعر بالكسل والعزلة بقوله "وليت منخرجش مالدار وكل يوم نوض روطار" فأصبحت معاناته تزداد أدخلته في حالة من الاكتئاب.

أما في ما يخص نظرتة للمستقبل أكد أن بعد التجربة التي مر بها لمدة عامين مع البطالة لا يريد أن يستمر على هذه الحالة مستقبلا وهو نادم لأنه لم يبذل مجهودات اللازمة وتضييعه بعض الوقت وإدمانه المخدرات، ويأمل في تعلم حرفة أو أي شيء يساعده على إعانة عائلته التي تعاني ماديا

بقوله "مانتكش غي على الدولة لازم ندير حرفه ولا كاش عفسة و نخدم وحدي ونتكل على روجي باه
نعاون عايلتي ان شاء الله "

تحليل نتائج مقياس الصحة النفسية:

جدول رقم(03): يوضح نتائج الحالة على مقياس الصحة النفسية وكريسب

الابعاد	القلق	الفوبيا	الوسواس	القلق البدني	الاكتئاب	الهستيريا
الدرجة متحصل عليها	07	07	07	03	07	06
الدرجة الكلية	37					

من خلال النتائج الظاهرة في الجدول نجد أن الحالة تحصلت على 37 درجة كدرجه كليه على مقياس الصحة النفسية وهي مرتفعه بقليل عن المتوسط ما يشير إلى أن الحالة يعاني من اضطراب في الصحة النفسية.

ويظهر هذا من خلال ارتفاع في درجات القلق والفوبيا والاكتئاب والوسواس التي بلغت درجة في كل بعد من هذه الأبعاد سبع درجات والتي تعتبر مرتفعة.

الخلاصة:

من خلال تحليلنا للمقابلة العيادية نصف موجهه تظهر لنا أن الحالة تعاني نفسيا من خلال البطالة والوضع الاقتصادية الصعبة للأسرة والتي ساهمت في معاناة الحالة من ضغوطات نفسيه وقلق واكتئاب ولجوءه إلى المخدرات وظهور أيضا لديه قولون العصبي بسبب حاله القلق التي يعيشها وبالرجوع إلى مقياس الصحة النفسية فقد تحصل الحالة على 37 درجة وهو ما يشير إلى وجود اضطراب في الصحة النفسية لدى الحالة.

3- الحالة الثالثة :

البيانات الشخصية

▪ الاسم: عبد اللطيف السن: 28

▪ الجنس: ذكر. الحالة الاجتماعية: أعزب

- المستوى الدراسي: ماستر في الاتصالات السلوكية واللاسلكية
- الحالة الاقتصادية للأسرة: فوق متوسطة،

ملخص المقابلة:

لم نجد أي صعوبة في إجراء مقابلة مع الحالة وكان جد متفاهم ومتعاون في الإجابة على أسئلتنا ، فبداية سألناه عن حياته الأسرية وطبيعتها خصوصا انه يتواجد في مرحلة بطالة فصرح لنا أولا بأنه يعيش في أسرة صغيرة تتكون من أب و أم وأخت بحيث تربطه علاقة جيدة ومميزة معهم إذ انه يلقي الدعم المادي والمعنوي من والديه وأنهم متقبلين لوضعيته كبطل وقال "الحمد لله عندي والديه معاونيني بزاف ماديا والدي حتى من يشوفني ما نخدمش يخدمني ويخلصني معانيتش بزاف فضل الوالديه ربي يخليهم لي" وعن علاقته مع أصدقائه وصرح أنها عادية أما مع المجتمع ككل فقال بأنه يشعر بنوع من الاحتقار والظلم من طرفهم.

وفي سؤالنا عن حالته الراهنة وعن السنوات التي قضاها صرح انه لم يندم على السنوات التي درسها في الجامعة حيث قال "مارانيش نادم على قرائتي في الجامعه وفوت عوام بزاف شابيين وما كنت نتصور باللي غادي نلقى روجي من بعد بطل" وانه كان طالب جيد دائما يتحصل على نقاط جيدة وبعد التخرج قام بمجهود كبير للبحث عن المنصب عمل ولكن دون فائدة خاصة وان مسابقات التي تخص تخصصه الدراسي متوقفة منذ سنة 2015 وجاءته فرصة واحدة في التعليم ودرس لمدة ستة اشهر في الجامعة فقط.

أما عن حالته النفسية فصرح أن البطالة سببت له فراغ كبير في حياته ما أدى به إلى الشعور بالاكئاب والقلق والشعور بالدونية والخوف من المستقبل خاصة ان العمر يزداد وهو بدون عمل لا تستطيع تلبية حاجياته اليومية البسيطة.

وعن نظرتة للمستقبل صرح انه لديه امل في الحصول على وظيفة مناسبة حيث قال "إن شاء الله نلقى خدمه مليحه ولا مكانش نشوف حاجه أخرى وكاين بزاف حلول كيما التجارة" ما يشير الى ان الحالة له نظرة تفاؤل وإيجابية للمستقبل

تحليل نتائج مقياس الصحة النفسية:

-جدول رقم(04): يوضح نتائج الحالة على مقياس الصحة النفسية وكريسيب

الأبعاد	القلق	الفوبيا	الوسواس	القلق البدني	الاكتئاب	الهستيريا
الدرجة متحصل عليها	07	05	06	04	08	05
الدرجة الكلية	35					

من خلال نتائج مبينة في جدول يظهر لنا أن الحالة تحصل على 35 درجة كلية على مقياس الصحة النفسية وهي مرتفعة عن المتوسط (34.5) بقليل ومن أكثر المقاييس فرعيه التي تحصل فيها على درجة مرتفعة هي الاكتئاب 08 والقلق 07 والوسواس 06

الخلاصة:

من خلال ما تحصلنا عليه أثناء المقابلة نصف مواجهة يظهر أن الحالة تأثرت نفسيا بالبطالة وهذا ما أظهره أيضا مقياس الصحة النفسية تحصل على درجة 35 التي تشير إلى وجود اضطراب الصحة النفسية ولكن ليس بدرجة كبيرة وقد ساهم الوضع الاقتصادي الجيد للأسرة في التخفيف بعض الشيء من تأثير البطالة على صحته النفسية.

4- الحالة الرابعة:

البيانات الشخصية:

- الاسم: جمال
- السن: 35
- الجنس: ذكر.
- الحالة الاجتماعية: أعزب
- المستوى الدراسي: ليسانس علم النفس عيادي الحالة الاقتصادية للأسرة: متوسطة

ملخص المقابلة:

لم نجد صعوبة في إجراء مقابله خصوصا أن الحالة درس علم النفس العيادي وكان متعاوننا جدا معنا بداية وفي سؤالنا عن حياته الأسرية وعلاقاته الاجتماعية خلال وضعيته كبطل قال إن علاقته مع

الأسرة عادية لكن في بعض الأحيان تكون هناك بعض التوترات خاصة مع الأب الذي كان يقول له بصريح العبارة " هذه القرايا تاعك واش دارتك ضيعت وقتك باطل نتاجك كاع تزوجوا ودارو لافونير وانت قاعد غير مع رقاد" وانه كان يشعر بغضب و الانزعاج كبير من هذا الكلام الجارح.

أما بخصوص علاقات اجتماعية ومع أصدقائه فكانت عادية لا يوجد لديه أي مشكل معهم .

أما بخصوص حياته الراهنة أكد لنا أنه لم يندم على الفترة التي درسها في الجامعة وأنه كان طالب جيد و انه اجتاز العديد من المسابقات في عدة مجالات كمسابقات التعليم وحتى في أسلاك الأمن والشرطة والدرك ولكن دون فائدة وهو الآن يساعد أبوه في الفلاحة ، وعن سبب مدة بطالته فأرجعه الى نقص المسابقات و وكذلك انتشار المعرفة و الرشوة و الفساد في مجتمعنا بحيث انه يشعر بظلم كبير وقال "كي تشوف الناس ما عندهم مستوى دراسي تاعك في مناصب وانت متخرج جامعي بطال تحس بالظلم وتولي تكره المجتمع "

أما فيما يخص الحالة النفسية أكد لنا بان البطالة ومدتها الطويلة أثرت عليه كثيرا نفسيا وهذا ما قاله البطالة ماشي غي أثرت عليا نفسيا قلعتلي جدها وانه عانى كثيرا من الاكتئاب والقلق والتدخين والشعور باليأس والملل حيث قال "في هذا لاج ميمتا غادي تخدم دير لافونير واحساسه بالدونية نتيجة عدم القدرة على تلبية حاجاته أساسية وقوله "تبغي تلبس وتاكل وتحوس كيما الناس بصح كي تكون بطال يكون يجيبك خاوي ما تنجم دير والو ويطيح لك المورال"

أما فيما يخص نظرتة للمستقبل فقال أن الحل الوحيد هو الهجرة وانه لا يرى أي مستقبل في هذه البلاد خاصة وانه تقدم في العمر ولم يستطع الحصول على وظيفة ولم يتمكن أيضا من الزواج.

تحليل نتائج مقياس الصحة النفسية:

-جدول رقم(05): يوضح نتائج الحالة على مقياس الصحة النفسية وكريسيب

الابعاد	القلق	الفوبيا	الوسواس	القلق البدني	الاكتئاب	الهستيريا
الدرجة متحصل عليها	08	07	08	05	09	05

41	الدرجة الكلية
----	---------------

من خلال تطبيق مقياس الصحة النفسية على الحالة تحصلنا على النتائج المبينه في الجدول حيث تحصل الحالة على 41 درجة كلية وهي درجة مرتفعة عن المتوسط (5،34) ما يشير إلى أن الحالة تعاني من اضطراب الصحة النفسية ومن أكثر المقاييس فرعيه ارتفاعا هي الاكتئاب (09) والقلق (08) والوسواس (08).

الخلاصة:

من خلال ما تحصلنا عليه أثناء المقابلة نصف مواجهة يظهر ان الحالة تأثر كثيرا بمدة البطالة ما جعله يعاني بالقلق والاكتئاب والدونية و فراغ ولجوئه الى التدخين

وحسب ما تحصلنا عليه في مقياس الصحة النفسية وهي 41 درجة فان الحالة يعاني من اضطراب في الصحة النفسية

5- الحالة الخامسة :

البيانات الأولية

- الاسم: ج
- اللقب: ح
- الجنس: ذكر
- السن: 29 سنة
- الحالة الاجتماعية: أعزب
- الحالة الإقتصادية: فوق متوسط
- المستوى التعليمي: ماستر في العلوم الإقتصادية
- المهنة: بطال

تقديم الحالة

جواد شاب يبلغ من العمر 29 سنة ، أعزب، يعيش في أسرة متكونة من أب وأم و 3 إخوة ذو مستوى اقتصادي فوق المتوسط نسبيا ، جواد متحصل على شهادة ماستر في العلوم الاقتصادية سنة 2016، يعاني من البطالة منذ تخرجه إي منذ 6 سنوات.

تحليل المقابلة

أولا لم نجد صعوبة في إجراء المقابلة مع الحالة ، تجاذبنا أطراف الحديث وكان جد متفهم ويجب على أسئلتنا واستفساراتنا بدون تردد وبتلقائية، تحدثنا عن رأيه حول موضوع البطالة التي تشكل له عائق كبير، حيث يعتبرها البطالة مشكل وهاجس كبير يعاني منها العديد من فئات المجتمع وهي في تزايد نتيجة نقص مناصب عمل الشبه منعدمة إذ صرح لنا "البطالة كوشمار راك تشوف الحالة مراهاش قاع تعجب ،المعيشة غلات و الخدمة مكانشوين ماتروح مقفولة عليك ، البطالة كثرت وناس بزاف راها تعاني بسبابها " وأضاف بأنه منذ حصوله على شهادته جامعية لم يترك اي مؤسسة او شركة إلا وذهب إليها قصد العمل ولكن لم يوفق في كل مرة ويرجع أدراجه وذلك في قوله "ملي تخرجت وانا نضل نجري ونحوس من بلاصة ليلاصة و مؤسسة لمؤسسة ندفع دوسيات منا ومنا حتى طبنا ،، ومكان والو لاحياة لمن تنادي مزالنا بطالين " ، وعن المدة التي يقضيها في البحث عن عمل وكيفية ذلك، فصرح لنا انه منذ تخرجه من 6 سنوات وهو يعاني من البطالة حيث انه بعد تخرجه مباشرة ذهب لتأدية واجب الخدمة العسكرية لغرض إزاحتها من طريقه ولعدم تلقي عراقيل عند عثوره على عمل ، فأدى واجباته العسكرية و أصبح يبحث وظيفة كما كان يخطط له ، إلا انه اصطدم بواقع مغاير على الذي كان يتوقعه لم يتمكن من الحصول على وظيفة وأصبح يعاني منذ ذلك الوقت حتى الآن من هاجس البطالة ، وعن كيفية تدبيره لأمواره اليومية فصرح لنا بأنه في اغلب الأحيان يأخذ سيارة والده والعمل بها في توصيل الأشخاص وأغراضهم ويعتبرها خدمة مؤقتة وغير مستقرة فأحيانا يوفق في جمع مصاريف يومياته منها وأحيانا لا يوفق وذلك من خلال قوله"راني نبريكولي خطرة على خطرة بسيارة نتاع الوالد نخدم كورسات من ومن كاش مانجيبو مصروف اليد برك ، راك تعرف نهارات كاين ونهارات طافية" ، ثم سألناه عن شعوره وإحساسه وهو عاطل عن العمل ، فأجاب بكل حسرة وألم بأنه سأم هذه الوضعية ويشعر بأنه شخص عالية وبدون فائدة ، وأصبح يحس بألم كبير داخله والكرب خصوصا حين يتفكر بأنه اجتهد وكافح

لكي يتحصل على شهادة عليا جامعية وانه أعطى نفسه للوطن يتأثر كثيرا وصرح بأنه في اغلب أوقات ينتابه توتر كبير وأيضا غضب وقلق على الحال الذي هو عليه مما يجعله ينعزل على المجتمع ويدخله في حزن واكتئاب شديد ، كما أضاف انه تراوده كل مرة أفكار الهجرة السرية والهروب من الوطن بسبب تعرضه للتهميش والظلم وانه بحسبه أعطى للوطن ما استطاع لم تعطه أي شيء ، ثم سألناه عن علاقته مع عائلته وأصدقائه فصرح لنا أن علاقته بعائلته جيدة نوعا ما ، فوالديه يتعاطفان معه بشكل كبير و يساعدانه بكل ما يستطيعون عليه بدون مقابل ، إلا انه يرى بأنه أصبح عالة عليهم ويشعر بالقهر كثيرا لأنه لم يستطع إسعاد والديه ورد الخير لهم بقوله "اموري فدار مليحة ، والديا يكثر خيرهم حاسيين بيا يعاونوني بشي لي عندهم ، بصح مانكذبش عليك راني حاس روعي عالة عليهم ، ومافايش فايده ، راني مقهور كي نشوف نشوف روعي ماقدرش نرد غير شوية خير لعائليتي حاب نفرح الاب والام نتاعي بصح ماقدرتش راني باغي نظرق"، وعن أصدقائه فالعلاقة بهم متقلبة فأحيانا جيدة و يفرج على نفسه معهم وأحيانا غير مستقرة تتخللها بعض تشنجات وصراعات نتيجة الضغط والهموم التي يعيشها مما تجعله يبتعد عنهم بفترة، ثم سألناه بعدها حول أمنياته وأهدافه التي كان يتمناه فور تخرجه ، فصرح لنا بأنه اجتهد لكي يأخذ تخصص ذو طابع إداري ، وهذا ما جعله يتمنى ويرى نفسه مسير إداري في مؤسسة راقية تضمن له راتب جيد ومستقر لضمان مستقبل جيد وعيش كريم إلا أن دخل في واقع عكس ما تمناه وأصبح هاجس بطالة يلاحقه وأمنياته تغيرت وأصبح يريد فقط الحصول على عمل مهما كان نوعه او مجاله لسد حاجياته وابتعاد عن ما لا يحمد عقباه، وفي الأخير حديثنا معه حول أردنا إفساح له مجال في قول وتعبير بكل حرية وعفوية عن أي شيء فقال لنا بأنه يشعر بنفسه مظلوم وضحية تهميش من المسؤولين الفساد ، وانه لو كان يعلم بأن مصيره سيصبح على هذه الحالة لم يكن ليدرس ويكافح للحصول على شهادة جامعية وأيضا لم يكن للذهاب لتأدية الخدمة العسكرية لكي لا يندم أكثر على ما فعله، ودعي الله بان يبعد البلاد من مسؤولين الظلام الذين تسببوا في تهميش اغلب شباب وان يأتوا رجال فيهم الخير للبلاد والعباد.

تحليل نتائج مقياس الصحة النفسية :

جدول رقم (06): يوضح نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة

الابعاد	القلق	الفوبيا	الوسواس	القلق البدني	الإكتئاب	الهستيريا
الدرجة المتحصل عليها	09	04	09	06	10	04
الدرجة الكلية	42					

من خلال تطبيقنا على الحالة مقياس "سيدني كراون وكريسب" للصحة النفسية وبعد حساب مجموع الدرجات المتحصل عليها في كل البنود الخاصة بالمقاييس الفرعية ، تحصلنا على النتائج المبينة في الجدول أعلاه والتي قدرت درجتها الكلية بـ "42" درجة وهي مرتفعة عن المتوسط "5،34" وهو ما يبين وجود اضطراب في الصحة النفسية للحالة، ومن أكثر المقاييس الفرعية التي سجلت فيها الحالة درجات مرتفعة هم الاكتئاب والقلق والوسواس والذين كانت نتائجهم توالي (10، 09، 09) وقد ظهر هذا من خلال إجاباته على البنود الخاصة بهذه الأبعاد ، مما يعني أن الحالة تعاني من انخفاض واضطراب في صحته النفسية .

6- الحالة السادسة:

البيانات الأولية

- الاسم: ك
- اللقب: ع
- الجنس: أنثى
- السن: 25 سنة
- الحالة الاجتماعية: عزباء
- الحالة الاقتصادية: متوسطة
- المستوى التعليمي: ماستر في الأدب العربي
- المهنة: بدون عمل

تقديم الحالة

كوثر شابة تبلغ من العمر 25 سنة ، تعيش في أسرة ذات مستوى اقتصادي متوسط ، متحصلة على ماستر في الأدب العربي سنة 2020 ، تعاني من البطالة منذ تخرجها.

تحليل المقابلة :

عندما تقدمنا من الحالة (ك.ع) وطلبنا منها القيام بمقابلة لغرض علمي لم تردد الاخيرة لثانية واستجابت فورا لطلبنا ورحبت بالفكرة وذلك بقولها "جيت في وقتك باه نفرغك لي في قلبي مع شوماج لي سمطي حياتي" فالحالة تعيش نوعا من التخبط وعدم الاستقرار في حياتها النفسية باعتبارها تعاني التهميش والبطالة بالإضافة إلى صعوبتها في الحصول على عمل مما جعلها تدخل في حالة من الحزن والاكتئاب وأصبحت ترى إن الشهادة لم تنفعها بشيء بل بالعكس أصبحت تشك أن حصولها على هذه الشهادة لم يزد إلا من سوء وتفاقم حالتها النفسية وتعتبر هذه الأخيرة نقطة سلبية في حياتها خصوصا عدم توفيقها في اختيار التخصص الذي يؤهلها للحصول على عمل وهذا ما يظهر جليا في قولها "ديبلوم نتاعي، سببسياليتي تاعي بدون معنى ، منفعتنيش باه نلقى خدمة" ، كما أقرت الحالة بالضغط الممارس عليها من طرف أخيها فهو يفرض عليها البقاء في المنزل وعدم الخروج من المنزل للترفيه وتفريغ طاقتها السلبية أو حتى لضرورة بعكس أطراف الأخرى من العائلة التي تربطها معهم علاقة جيدة حيث صرحت "علاقتي مليحة معاهم كامل غير مع خويا شوية باسكو يتالبني بزاف ويعس فيا واش ندير ، ومزيرني مايخلينيش نخرج كامل" وهذا ما جعلها تفقد الثقة بنفسها والشعور بالنقص وترى أنها بدون فائدة فأصبحت تنتابها نوبات قلق وتوتر وأصبحت تميل عزلة ودخول في اكتئاب في بعض الأحيان ، مما جعلها تنتظر إلى الزواج بأنه حل وحيد الذي يمكنها من تخلص من هذه الحالة و العيش حياة هادئة وذلك عن طريق إيجاد رجل متفهم يعطيها الدعم ويكون سندا لها إذ صرحت لنا "من بعد هاذ كل هاذ شي لي راني فيه وليت نتقلق وننغم بزاف وفقدت الامل في بزاف صوالح وراني متمنية حابة نتزوج مع راجل يكون مليح يتفهمني ونتفهمه يخليني نخدم، ونبني معاه مستقبلنا ونعيشو عيشة مليحة" ، وذلك لتحقيق أهدافها مع رجل المناسب لها واخذ مكانة اجتماعية أفضل تساهم بشكل كبير في تحسن حالتها.

تحليل نتائج مقياس الصحة النفسية :

جدول رقم (07) : يوضح نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة

الابعاد	القلق	الفوبيا	الوسواس	القلق البدني	الإكتئاب	الهستيريا
الدرجة المتحصل عليها	08	08	05	03	08	07
الدرجة الكلية	39					

بتطبيق مقياس "سيدني كراون وكريسب" للصحة النفسية على الحالة تحصلنا على النتائج المبينة في الجدول أعلاه والتي قدرت درجاتها الكلية بـ "39" درجة وهي مرتفعة عن المتوسط "5,34" ما يشير إلى وجود اضطراب وانخفاض في مستوى الصحة النفسية للحالة ، ويظهر هذا من خلال نتائج البنود للمقاييس الفرعية، حيث سجلت كل من مقياس القلق، الفوبيا والاكنتاب درجات مرتفعة قدرت بـ 8 درجات لكل بعد، بالإضافة إلى 6 درجات في مقياس الهستيريا ، ودرجات اقل في مقاييس الأخرى وهذا ما نتج عن الحالة من الاضطرابات والانفعالات أثرت على صحتها النفسية وأنهكتها .

خلاصة الحالة :

من خلال عرض وتحليل معطيات ومحاور المقابلة نصف الموجهة تبين لنا معاناة الحالة من بعض اضطرابات في الحالة النفسية فهي تشعر بقلق ، يأس ، الإحباط وحزن على مآلها وتدني تقدير الذات وفقدان الثقة ، وهذا ما أكد من خلال النتائج المتحصل عليها في مقياس "سيدني كراون وكريسب" للصحة النفسية التي قدرت درجته الكلية بـ 39 درجة وهي مرتفعة تبين وجود اضطراب ويظهر هذا في ارتفاع درجات كل من مقاييس القلق والاكنتاب بالإضافة إلى الفوبيا والهستيريا ، مما يعني أن البطالة وفقدان الأمل في الحصول على عمل أثرا سلبا على حالتها النفسية ، ما أدى إلى ظهور اضطرابات في الصحة النفسية

7- الحالة السابعة :

البيانات الأولية

الحالة

- الاسم: م
- اللقب: ن
- الجنس: ذكر
- السن: 41 سنة
- الحالة الاجتماعية: متزوج
- الحالة الإقتصادية: دون المتوسط
- المهنة: بدون عمل

تقديم الحالة

يبلغ محي الدين 41 سنة من العمر ، أب أسرة مكونة من زوجة وطفلين ذو مستوى اقتصادي دون المتوسط، متحصل على شهادة جامعية كلاسيكية في إلكترونيك سنة 2003، يعاني من بطالة بحيث انه لم يوفق في الحصول على منصب قار منذ تخرجه أي منذ 19 سنة.

تحليل المقابلة :

أبدى المفحوص موافقته على إجراء المقابلة و رغبته في الحديث عن معاناته الطويلة مع البطالة التي أتعبته وأنهكته واعتبرها أنها أكبر مشكل واجهه في هذه الحياة ، حيث ابدي حسرته الكبيرة وشعوره بخيبة أمل ممزوجة ببعض الندم والإحباط من مآل الذي هو عليه ، وظهر هذا من خلال قوله " دمرت وانقهرت مالشوماج، حياتي ضاعت ، دنيا عطائني بالظهر وزاد كملت عليا الدولة، في حياتي كنت متمني بوسط على حساب مستواي ومكانتي بصح مقدرتش راني نعاني ونقاسي" ، كما انه ابدي حزنه واستيائه شديد من قلة توفيره مصاريف معيشية لسداد حاجياته خصوصا انه رب عائلة وله لطفلين ، وانه يكافح ويسعى جاهدا لكسب قوت يومه والذي يجد صعوبة كبيرة في توفيره ، إذ صرح " ماقدرتش على هاد معيشة ، المصروف قليل ، الخدمة مكانش وزيد راني متزوج واب لطفلين لازم عليا نقومهم ونصرف عليهم ونعنتي بيهم ، الله غالب راني نموت ونحي غير باش نعيشهم" و بحسبه إن الذين من هم في مثل

مستواه والذي سايبرهم في مشواره دراسي هم الآن بمناصبهم مستقرة و يعيشون حياة أفضل واسهل من حياته المتدهورة بقوله "عيب بزاف ناس لي كفي راهم كامل بالبوسط نتاعهم وانا راني نسوفري مع البطالة" ، وهنا سألته عن السبب الذي جعله كل هذه المدة وهو بطال ، خصوصا انه متحصل على شهادة علمية مميزة منذ 2003 ، فكان تصريحه بأنه عندما تخرج من الجامعة كان يتوقع و يعتقد بان لديه فرص اكبر في الحصول على وظائف عليا ومرموقة ، وهذا ما جعله يأخذ بعض الوقت ويترث في اختيار مسار مهني جيد ، إلا أن كل الذي كان بتوقعه لم يوفق فيه اصطدم بمنحى آخر وأصبحت الأمور بعدها تأخذ مسار مغاير لما أراده ، وما زاد من خوفه وقلقه هو العمر الذي يتقدم بدون حصول على مبتغياه مما جعله في دوامة شك وارتباك وقلق أحبط معنوياته وأنهك نفسيته و ادخله في حزن و الاكتئاب شديد أثرت على صحته وحالته النفسية بقوله "وقت يفوت وانا قاعد نستنى في بوسط مليح مابغيتش نتقلق" ، ستيت بزاف و بدأت الحالة تخوف ماتبشرش بالخير وبادا يجوني عراقيل بزاف قعدت تعطل فيا وكل يوم تزيد وتصعب عليا اكثر واكثر ،ولي زاد خوفني هو العمر لي راه يزيد ومكان والو ، وليت ندخل في الشك وارتباك حتى اتصدمت بواقع المر ، وبديت نتقلق بزاف وجاوني اضطرابات ودخلت في حزن شديد وعزلة بسبب هاذ الصدمة " ، وبعدها أصبح لا يستطيع تحمل وضعيته معيشية المتدهورة ، خصوصا عندما يرى انعكاسها وأثرها على أطفاله وعائلته مما سبب له حزن كبير والغم وقلق وأيضا دخوله في اكتئاب شديد ، وأصبحت تراوده أحيانا أفكار انتحارية وأحيانا يريد الهروب من منزل والانعزال عن الوسط الذي يعيش فيه ، وأيضا تأتيه أفكار المخاطرة والقيام ببعض الأعمال المحرمة و الغير قانونية، لكن سبب والمانع الأكبر الذي كان يمنعه من القيام بهذه الأمور هو الخوف من الله وأيضا الخوف من تبعات هذه الأمور وتأثيرها على عائلته تربطه علاقة وطيدة مع كل أفراد عائلته التي تتعاطف معه وتسانده كثيرا ويساعدانه بمقدورهم ، إما عن علاقته مع أصدقائه فيعتبرها غير متينة وسطحية ولكن يسودها الاحترام والود، وفي الأخير سألناه عن نظرتة و طموحاته لمستقبله فرد علينا بخيبة أمل كبيرة ويأس بأنه بعد هذا العمر كله فقد الأمل في كل شيء وأصبحت كل الأمور لديه شبه مستحيلة ، إلا إنه في ذات نفسه يتمنى ويحلم بإيجاد عمل وراتب بسيط دائم يعين عائلته وأولاده يصونهم وينتفعون به حتى بعد موته .

تحليل نتائج مقياس الصحة النفسية :

جدول رقم (08) : يوضح نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة

الابعاد	القلق	الفوبيا	الوسواس	القلق البدني	الإكتئاب	الهستيريا
الدرجة المتحصل عليها	09	05	07	10	10	06
الدرجة الكلية	47					

تعليق على الجدول

من خلال تطبيق لمقياس الصحة النفسية "سيدني كراون وكريسب" تحصلنا على النتائج المبينة في الجدول أعلاه، وبعد حسابنا لمجموع الدرجات كل البنود الخاصة بالمقاييس الفرعية تحصلنا على الدرجة الكلية قدرت ب "47" درجة، وهي مرافعة بكثير عن المتوسط المقدر ب"5,34" مما يبين على وجود اضطراب شديد في الصحة النفسية للحالة ، حيث أن أغلب المقاييس الفرعية قد حصلت على درجات عالية أبرزها الاكتئاب ، القلق والقلق البدني الذي قدرت درجاتهم تواليا (10 ، 9 ، 10) بنسب اعلي بالإضافة إلى الوسواس (07)درجات والهستيريا (06) درجات ، وهذا ما تبين في اغلب إجاباته على أسئلة المقياس والذي احتوت على وجود أعراض مما يفسر وجود اضطراب في الصحة النفسية للحالة.

خلاصة الحالة :

من خلال المقابلة نصف الموجهة ونتائج المقياس توصلنا إلى أن الحالة "م.ن" يعاني وبشدة من مشكل البطالة وتعد السبب الرئيسي في تدهور مستواه المعيشي مما أثر على صحته النفسية بشكل كبير، وهذا ما يفسر من خلال ظهور أعراض واضطرابات عليه كالاكتئاب بفقدان الاستمتاع بالحياة واليأس والحزن في أغلب الأوقات وشعور بالندم من عدم التمكن من الحصول على دخل يصونه هو وعائلته بالإضافة محاولة الهروب من الواقع عدم قدرته في تحمل ومواجهة الصدمات ، وأيضا وجود أعراض القلق والقلق البدني إذ أصبح يعاني من توتر والانزعاج في اغلب الأوقات بدون سبب وإحساسه بالانهيار وبتعب نتج عنه قلق وخوف شديد أنهك صحته النفسية والجسمية ، وتراوده أيضا وساوس وأفكار خطيرة وغير منطقية كالانتحار وجعل حد لحياته للتخلص من الهموم التي إطلته، وأيضا أفكار أخرى كالمجازفة

والمخاطرة في أشياء محرمة مثل المخدرات والأمور الغير قانونية قصد تخلص من الواقع الصعب والبائس الذي يعيشه ، وبالتالي فان الصحة النفسية للحالة مضطربة بشكل مرتفع جراء مشكل البطالة والوضع الصعب الذي يمر به وهذا ما تبين لنا من خلال احتكاك بالحالة وإجراءنا مقابلة نصف موجهة وتطبيق مقياس الصحة النفسية عليه.

إستنادا إلى مجمل النتائج التي تحصلنا عليها عن طريق المقابلة العيادية النصف الموجهة ومقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكريسب التي طبقت على مجموعة دراسية تتكون من 7 حالات وقد توصلوا إلى أن هناك اضطراب في الصحة النفسية لمجموعة الدراسة والجدول التالي يبين ذلك:

الجدول رقم (09) يبين نتائج مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون و كريسب

نسبة الاضطراب في الصحة النفسية	الدرجة الكلية	الهستيريا	الاكتئاب	القلق البدني	الوسواس	الفوبيا	القلق	
57%	39	04	09	05	06	08	07	كريم
54%	37	06	07	03	07	07	07	بومدين
51%	35	05	08	04	06	05	07	عبد اللطيف
60%	41	05	09	05	08	07	08	جمال
61%	42	04	10	06	09	04	09	جواد
57%	39	07	08	03	05	08	08	كوثر
69%	47	06	10	10	07	05	09	محي الدين

مناقشة النتائج في ظل الفرضية العامة:

من خلال إجرائنا للمقابلة نصف موجهة ونتائج مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكريسب على مجموعته الدراسية التي تتكون من 7 حالات ظهرت نتائج بان جميع الحالات تأثرت نفسيا من البطالة وذلك من خلال حاله القلق والاكتئاب واليأس ولا مبالاة الضغوطات النفسية وحتى انا بعض الحالات

ظهر عندها إيمان مخدرات والتدخين وظهور أيضا أعراض جسمه مثل قولون عصبي بسبب القلق، ومن خلال جدول رقم 08 الذي يظهر نتائج مقياس النفسية لسيدني كراون وكريسب والذي الذي تحصل فيها 7 حالات على درجات فوق المتوسط (5،34) ما يشير إلى أن جميع الحالات تعاني من اضطراب في الصحة النفسية.

ومن خلال ما تقدم يتضح لنا ان الفرضية العامة التي مفادها " للبطالة آثار سلبية على الصحة النفسية لدى خريجي الجامعة" قد تحققت وتتماشى هذه الدراسة مع ما آلت إليه معظم دراسات قائمه في ميدان بحثنا ومنها نتائج دراسة Greatz بتطبيق مقياس الصحة العامة على عينه من العاطلين عن العمل ان الافراد البطالين اظهر درجات منخفضة و دالة في الصحة النفسية وان الفئة التي تحصلت على عامل فيما بعد أظهرت تحسنا في مستوى الصحة النفسية

وتتفق هذه النتائج مع نتائج مؤتمر البطالة والصحة الذين نظمت الجمعية الفرنسية للطب الوقائي والاجتماعي حول تأثير البطالة على توازن نفسي وما تخلفه من حالات القلق والاكتئاب لدى الأفراد.

الفرضية الجزئية الأولى

"تؤدي البطالة إلى ارتفاع في مستوى القلق لدى خريجي الجامعة "

من خلال المقابلة نصف موجهه والنتائج مقياس الصحة النفسية على مجموعته دراسة متكونة من 7 حالات يظهر لنا أن جميع حالات تعاني من القلق وذلك من خلال ما جاء في المقابلات التي أجريناها مع الحالات والتي تبين أنها تعاني جميعها من قلق خاصة في حالة الثاني (بومدين) الذي اشتكى من مرض قولون عصبي والذي أرجعه طبيبه المختص إلى القلق ومن خلال أيضا ظهور عبارات القلق على جميع الحالات وذلك بسبب الفراغ الذي يشعرون به والمدة الطويلة البطالة وعوامل أخرى أيضا كالحالة الاقتصادية للأسرة والحالة الاجتماعية الذي يعيشها بعض الحالات مثل حالة محي الدين الذي هو متزوج وحالته اقتصاديه دون متوسط والمدة الطويلة من البطالة التي ساهمت في معاناته من القلق الشديد

ومن خلال أيضا الجدول رقم 08 الذي يظهر لنا نتائج مقياس الصحة النفسية بجميع أبعاده الستة ومن بينها مقياس البعد القلق الذي نلاحظ درجات عالية من القلق لجميع الحالات حيث جاءت كما يلي : الحالة الأولى كريم(07)، والحالة ثانيه بومدين (07) والحالة الثالثة عبد اللطيف (07) أما الحالة

الرابعة جمال (08) والحالة الخامسة جواد (09) والحالة السادسة كوثر (08) والحالة السابعة محي الدين (09) وهي جميعها مرتفعة.

ومن خلال ماسبق يتضح لنا أن فرضيه الجزئية الأولى والتي مفادها "تؤدي البطالة إلى ارتفاع في مستوى القلق لدى خريجي الجامعة" قد تحققت كما بينت دراسته تكاري نصيرة بتطبيق مقياس القلق لسيلبرجر وكذلك الصبيان للبطالين الجامعيين على عينه من 120 بطال جامعي وتوصلت النتائج على أن أفراد العينة يمتازون بقلق حاله شديدة بنسبه بلغت 8,50% .

وكذلك نجد دراسة قاسمي ناصر 1992 العينة تكونت من 350 مفحوص تحت عنوان خريجو الجامعة وسوق العمل بان من بين انعكاسات النفسية للبطالة نجد كثر التفكير القلق خوف من المستقبل.

الفرضية الجزئية الثانية

"تؤدي البطالة إلى ارتفاع في مستوى الاكتئاب لدى خريجي الجامعة"

من خلال المقابلة النصف موجهة و مقياس صحة نفسيه لسيدني كراون وكريسب

على مجموع دراسة يتبين أن الحالات السبعة تعاني من اكتئاب وذلك من خلال العبارات وما أبداه حالات خلال المقابلة النص مواجهه كما أوضح الحالة السابعة محي الدين انه يعاني من اكتئاب شديد وأيضا حاله بومدين الذي يشتكي من الاكتئاب نتيجة الروتين اليومي والفراغ.

وقد عبرت جميع الحالات عن الملل والاكتئاب نتيجة ظروفهم من جراء البطالة وعدم قدرتهم على التوفير حاجياتهم سواء الاقتصادية ومن خلال أيضا تقديرهم سيء لأنفسهم وشعور بالدونية.

وجاء أيضا في الجدول رقم (08) الذي يظهر نتائج جميع الحالات والأبعاد الستة لمقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكريسب ان جميع الحالات لديها ارتفاع في مقياس الفرعي للاكتئاب حيث جاءت كما يلي: الحالة الأولى كريم (09) درجات، الحالة الثانية بومدين (07) درجات، الحالة الثالثة عبد اللطيف (08) درجات، الحالة الرابعة جمال (09)، الحالة خامسة جواد (10) درجات، الحالة السادسة كوثر (08) درجات، الحالة السابعة محي الدين (10) درجات وهي مرتفعة.

ومن خلال جدول نلاحظ ان من بين المقاييس الستة لمقياس الصحة النفسية نرى أن مقياس الفرعي للاكتئاب هو الأكثر ارتفاعا في الدرجات المتحصل عليها، وهو ما يثبت أن الفرضية التي مفادها "تؤدي البطالة إلى ارتفاع في مستوى الاكتئاب لدى خريجي الجامعات" قد تحققت وتتفق مع دراسة Boltong Oatley (1987) كل من على عينه من 49 شاب بطل استعمال مقياس بيك للاكتئاب حيث أسفرت نتائج أن العاطلين عن العمل يشعرون باكتئاب شديد، وتوصل فتحي الشرقاوي وآخرون 1993 إلى ارتباط الاكتئاب بالبطالة.

خلاصة :

من خلال إجرائنا للمقابلة النصف موجهة على الحالة وبتطبيق مقياس " سيدني كراون وكريسب " للصحة النفسية وباستخلاص النتائج توصلنا بأن الحالة (ح.ج) يعاني من مجموعة من الإضرابات النفسية نتيجة البطالة ، كالقلق وشعوره بضغط والتوتر وعدم الارتياح من وضعيته التي يعيشها ، كما انه يعاني من الاكتئاب وتبين هذا من خلال انخفاض مستوى تقدير الذات عنده وشعوره بالنقص وفقدان الثقة وكذلك أصبحت الحياة بالنسبة له صعبة ومتعبة جدا جعلته ينغزل على المجتمع في عديد من الفترات للهروب من واقعه المعاش، كما لاحظنا على الحالة علامات التذمر واليأس وعدم الرضا من المآل الذي هو عليه، وكل هذا كان سببه الرئيسي والمباشر هو مخيبات سنين في عدم تمكنه من الحصول على عمل مناسب بما يملكه من مؤهلات وقدرات .

وبناء على ما تم ذكره فان الحالة تعاني من انخفاض في مستوى الصحة النفسية نتج عنه أعراض واضطرابات نفسية عديدة، وذلك بسبب معاناته بشكل كبير من البطالة خصوصا انه من أصحاب الشهادات العليا.

الخاتمة العامة

الخاتمة :

إن مشكل البطالة التي يواجهها الطلبة خريجي الجامعات تسبب لهم الكثير من الاضطرابات والضعفوات ينتج عنها عديد من الأعراض تؤثر على صحتهم النفسية والجسمية بشكل كبير ، ونظرا لانتشار الواسع لهذه المشكلة في فئة طلبة خريجي الجامعات، سعيا منا لإعداد هذه الدراسة لمعرفة ما إذا كانت الصحة النفسية تتأثر بالبطالة عند هذه الفئة.

وإستنادا الى نتائج الدراسة الحالية بخصوص تأثير البطالة على الصحة النفسية ومن خلال ما تم استخلاصه من هذه الدراسة، أردنا نقدم ببض الاقتراحات والتوصيات الآتية:

1- التوصيات والاقتراحات:

من بين الاقتراحات وتوصيات التي خلصنا اليها تبعا لهذه الدراسة مايلي :

-إعادة النظر في المنظومة التعليمية وضرورة التوفيق بين التكوين النظري الجامعي وكذا الجانب التطبيقي حتى لا يكون هناك عائق للطلبة في الولوج إلى سوق العمل .

-توسيع مجالات استغلال الكفاءات العليا في المجتمع.

-ضرورة الاهتمام بفئة خريجي الجامعات وحاملي الشهادات بشكل اللازم وتوفير الرعاية النفسية لهذه الفئة.

-على سلطات المسؤولية التكفل بشكل جدي بفئة خريجي الجامعات والاستماع الى مشاكلهم مع العمل على حلها.


-ضرورة خلق هيئة ذات سلطة تهتم بشؤون الاجتماعية لفئة حاملي الشهادات العليا .

-يجب التقاف الدولة حول هذه الفئة وحمايتهم وكذلك جميع الأمور التي تعيقهم أو تلحق الضرر بهم

-إعداد الطالب نفسيا واجتماعيا للتفاعل مع البيئة الاجتماعية وجعله أكثر تكيفا .

-تشجيع ومساعدة فئة خريجي الجامعات وحاملي الشهادات العليا للولوج إلى مجالات المقاولاتية والاستثمار.

إن من بين اهم الصعوبات التي اعترضتنا في طريق انجاز هذه المذكرة هي : عدم وجود جمعيات او منظمات تهتم بفئة خريجي الجامعات بشكل وهذا ملاحظناه عند بحثنا عن مؤسسة او مركز للإجراء الدراسة فيها وكذلك لم نلقى تعاون من وكالات التشغيل وعدم تزويدنا ببعض المعلومات المرجوة ، مما اضطرنا للخروج الى الميدان والبحث على عينات من هذه الفئة لإجراء دراستنا بحيث قابلتنا كثير من العقبات كتحفظ العديد من خريجي الجامعات وعدم التجاوب بشكل لازم وكذلك لم نوفق في عديد المرات في إيجاد مكان جيد لتطبيق دراستنا على بعض الحالات نتج عنه بعض تأخيرات التي صعبت من مأموريتنا، بالإضافة إننا واجهنا الكثير من الصعوبات في جمع الدراسات التي تناولت الموضوع حيث اكتشفنا أن هناك الكثيرين الذين عانو من قلة الدراسات السابقة منهم (محمد بن عبد الله، محمود حسن ، سهام هارون، موساوي وردية) حيث بذلنا جهد مضاعف وسباق مع الوقت للإنتهاء من الدراسة في الزمن المحدد لها ، واجتهد كبير لتحقيق غايتنا في إنجاز دراسة بسيطة تستوفي الشروط العلمية والمنهجية اللازمة.



قائمة المصادر والمراجع

1. ناصر قاسيمي، (2011) دليل مصطلحات علم الاجتماع التنظيم والعمل، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون الجزائر.
2. أحمد محمد عبد الخالق (2003)، أصول الصحة النفسية، دار المعرفة الجامعية، ط2، مصر.
3. -نصيرة تكاري (2010): مشكلة البطالة وأثرها على القلق لدى خريجي الجامعات، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس المدرسي، جامعة الجزائر.
4. حكيمة آيت حمودة، احمد فاضلي (2006)، أثر البطالة على الصحة النفسية للشباب دراسة الفروق في الاكتئاب والياس وتصور الانتحار بين العاطلين عن العمل.
5. موسارى وردية، عفان ملعيد (2014): تأثير البطالة على الصحة النفسية لدى خريجي الجامعات،مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي ،البويرة
6. -منظمة الأمم المتحدة (2004): تقرير التنمية البشرية
7. علي لطفي،ايهاب نديم، (1998) "التحليل الاقتصادي الكلي"، القاهرة، مكتبة عين الشمس،
8. السيد عبد الفتاح عفيفي،(1990)، رؤية سيكولوجية للشباب المشكلة البطالة بين خريجي الجامعات والمعاهد العليا : المؤتمر العلمي الثالث الكلية الخدمة الاجتماعية بالفيوم ، جامعة القاهرة بعنوان " الخدمة الاجتماعية في الوطن العربي لآفاق المستقبل ،
10. نذير ياسين، (2012) اثر السياسة المالية والنقدية على البطالة في الجزائر ، دراسة قياسية تحليلية للفترة (1970-2010)، مذكرة شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية ،
11. بلقاسم العباس (2006)،تحليل البطالة،جسر التنمية،العدد58،
12. طارق عبد العزيز، (2015)، اسباب وابعاد ظاهرة البطالة وانعكاساتها السلبية على الفرد والاسرة والمجتمع ودور الدولة في مواجهتها، ط2.
13. منى الطحاوي، (1989)، ظاهرة البطالة بين المتعلمين في مصر ، المؤتمر الاول بقسم الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة القاهرة.
14. مدني بن شهرة، (2008)، "الاصلاح الاقتصادي وسياسة التشغيل (التجربة الجزائرية)، دار الحامد، الاردن،
15. ناصر دادى عدون ، عبد الرحمان العايب، (2010)"البطالة واشكالية التشغيل ضمن برامج التعديل الهيكلي للاقتصاد" (من خلال حالة الجزائر)، ديوان الوطني للمطبوعات الجامعية،
16. طارق عبد الرؤوف عامر. (2015 ط2) . اسباب وابعاد البطالة ظاهرة البطالة وانعكاساتها السلبية على الفرد والأسرة و المجتمع ودور الدولة في مواجهتها. دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع . عمان - الاردن
17. اسماء بالعربي .(2014) : واقع سياسة الإدماج لدى خريجي الجامعة الجزائرية . مذكرة لنيل الماستر في علم الاجتماع . كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية شتمة بسكرة
18. محمد ياسر الخواجة (2011) : علم الاجتماع البطالة . العب للنشر و التوزيع . القاهرة بدون طبعة

19. علي عبد الوهاب نجا. (2015) :مشكلة البطالة وأثر برنامج الإصلاح الاقتصادي عليها . الدار الجامعة . جامعة الاسكندرية . مصر
20. فارس شلالى ، (2015) دور سياسة التشغيل في معالجة مشكل البطالة في الجزائر خلال الفترة 2001-2004. (منكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة الجزائر كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير قسم العلوم الاقتصادية، الجزائر
21. نوال بن فايزة،(2009) إشكالية البطالة ودور مؤسسات سوق العمل في الجزائر خلال الفترة 1990-2005. (منكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير، جامعة الجزائر ، الجزائر ،
22. إسماعيل بن علاق ،(2015) أثر الاستثمار الأجنبي المباشر في تخفيض معدلات البطالة في الجزائر خلال فترة 2000-2014. (منكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم التجارية، جامعة محمد خيضر بسكرة ، الجزائر .
23. دادن عبد الغني و بن طجين محمد عبد الرحمان ،(2012) دراسة قياسية لمعدلات البطالة في الجزائر خلال الفترة 1970-2008، مجلة الباحث عدد 10، الجزائر .
24. رقية خياري،(2014) السياسة التنموية في الجزائر وانعكاساتها الاجتماعية (الفقر - البطالة). (أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاجتماعية جامعة محمد خيضر بسكرة كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم الاجتماع ، الجزائر
25. عفان ملعيد . موساوي وردية (2015) :تأثير البطالة على الصحة النفسية لدى خريجي الجامعات دراسة عيادية ل (06) حالات. مذكرة لنيل الماستر في علم النفس العيادي .
26. أسامة السيد عبد السميع.(2008 ط1: مشكلة البطالة في المجتمعات العربية و الإسلامية الأسباب و الآثار و الحلول. دار الفكر الجامعي الإسكندرية . مصر
27. محمد متولي غنيمية . (1996). التربية و العمل و حتمية تطوير سوق العمالة العربية . سلسلة دراسات القيمة الاقتصادية للتعليم في الوطن العربي . القاهرة - الدار المصرية اللبنانية
28. عادل عبد الجواد الكردوسي (1997) :البطالة والسلوك الإجرامي في المجتمع المصري .المؤتمر السنوي العشرون للمركز الديمقراطي .
29. سليم عقون(2010): قياس أثر متغيرات الاقتصادية على معدل البطالة دراسة تحليلية ،مقدمة كجزء من متطلبات نيل شهادة الماجستير في علوم التسيير . تخصص تقنيات كمية.جامعة فرحات عباس-سطيف-
30. سويسي أسماء . (2016) :دراسة قياسية لظاهرة البطالة في الجزائر .مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر علوم اقتصادية - علوم التسيير و الاقتصاد و علوم تجارية
31. محمد بوراس و صابر حاجي (2021) :قياس أثر بعض المتغيرات الاقتصادية على البطالة في الجزائر الفترة (2000-2020) . مذكرة لنيل شهادة ماستر علوم الاقتصادية

32. سمايلي محمود، (2015) معوقات الادمج المهني لخريجي الجامعات التعليم العالي في سوق العمل من جهة نظر مستشاري التشغيل العاملين ضمن جهاز المساعدة على الادمج المهني ، العدد 21
33. يحيوي فاطمة، فور خديجة، (2020) مواءمة مخرجات التعليم العالي لاحتياجات سوق العمل في الجزائر ، المجلة الجزائرية للمالية العامة ، مجلد 10، العدد2.
34. زكية العمراوي ، نورة تماريط،(2020) مشكلة البطالة لدى حاملي الشهادات العليا في الجامعة الجزائرية: دراسة سوسولوجية حول الاسباب و الانعكاسات، مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد 02، العدد 04
35. عصام محمد زيدان (2001) . العلاقة بين البطالة و الولاء و التطرف لدى خريجي الجامعة . مجلة التربية المنصورة . ع 46مايو .
36. حميد الهاشمي (2003) : عندما يكون التعليم سببا في البطالة بحث في مشكلة بطالة المتعلمين في الوطن العربي . دار النشر : النشر الالكتروني .نقلا عن WWW.ONS.COM
37. فقيه العيد(2004) ، التجربة الصوفية كمصدر لبناء صور حول الصحة النفسية، اطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة وهران
38. معصومة سهيل الميطري(2005)، "الصحة النفسية مفهوم...واضطراباتها"، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت، ط1.
39. سهير كامل احمد، "الصحة النفسية والتوافق، مركز الاسكندرية للكتاب، مصر
40. عبد السلام الزهران(2005)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة، ط4.
41. محمود عبد الحليم ومنسي وآخرون(2007)، "الصحة المدرسية والنفسية للطفل"، مركز الإسكندرية للكتاب.
42. خير الدين هادية، "الذكاء الانفعالي وعلاقته بالصحة النفسية" مذكرة ماستر في علم النفس المدرسي، 2019، جامعة بسكرة، الجزائر .
43. صالح حسن الداھري(2005) ("مبادئ الصحة النفسية "، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع،
44. عبد الحميد محمد الشاذلي(2001)، "الواجبات المدرسية والتوافق النفسي، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية،
45. حامد عبد السلام الزهران (1997)"الصحة النفسية والعلاج النفسي"، عالم الكتب ط3، القاهرة
46. فوزي محمد جبل(2000)"الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية"، المكتبة الجامعية، الاسكندرية
47. سامي محسن الختاتنة (2012)، "مقدمة في الصحة النفسية"، دار حامد للنشر والتوزيع
48. ناجية دابلي(2018)، "معايير السواء ومؤشرات الصحة" دراسة نظرية تحليلية، مجلد15، عدد 27
49. ابراهيم سالم الصيخان(2014)، الاضطرابات النفسية والعقلية "الاسباب.. والعلاج"، دار صفا للنشر والتوزيع،عمان.
50. الداھري ،صالح حسن ،(2005)، مبادئ الصحة النفسية ،عمان دار وائل النشر .
51. رضوان سامر جميل (2007) الصحة النفسية ،ط2 دار المسيرة للنشر والتوزيع .عمان
52. عبد الحميد الشرف محمد (2007) الصحة النفسية للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، دار الاسراء،الرياض.

53. ناصر الدين زبدي ،نصيرة امين (2012) مبادئ الصحة النفسية والارشاد ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر ، بدون طبعة
54. حكيمة ايت حمودة، احمد فاضلي(2006) أثر البطالة على الصحة النفسية للشباب دراسة الفروق في الاكتئاب واليأس والتصور الانتحار بين العاطلين عن العمل، مجله العلوم الانسانية والاجتماعية الجزائر .
55. شريت، اشرف (2001)مدخل الى الصحة النفسية ،الاسكندرية ،مكتبه المعرفه الجامعية
56. أميره حريزي، لطيفه بن قونيه (2019) قلق المستقبل وعلاقته بالصحة النفسية مذكرة لنيل شهادة ماستر علم النفس العيادي، جامعة مسيلة
57. سري جلال، (2000)، علم النفس العلاجي ،عالم الكتب ،القاهرة
58. العناني ،حنان عبد الحميد (2000) الصحة النفسية، دار الفكر للطباعة والنشر عمان ، الأردن
59. عبد الرحمن العيسوي،(2006) الاضطرابات النفسية وعلاجها ،دار جامعية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، بدون طبعة.
60. مليكة لكحل (2018) ، مستوى الصحة النفسية لدى الأطباء الاستعجالات الطبية والجراحية ، مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي

المواقع الالكترونية :

1. WWW.NASHERI. NET
2. WWW.ONS.COM
3. Waters & Moore .K (2002) . Redacing latent Deprivation During Unemployments The Role Of Meaining Full Leisure Activity .journal Of Occupational and Organizational Psychology
4. Oswald (1997) . happiness and economic performance . economic journal
5. Randal j، (1983)، élément Psychologie، introduction gèneral، Belgique
6. –PERRON R، (1979)« Les problèmes de la preuve dans les démarches de la psychologie dite clinique. Plaidoyer pour l'unité de la psychologie »، dans Psychologie Française، 24، 1.

الملاحق

دليل المقابلة

المحور الأول: بيانات شخصية

-الاسم:

-السن:

-الجنس:

-التخصص:

-مدة البطالة:

-الحالة الاقتصادية : حسب تقديرك الشخصي ما هي الحالة الاقتصادية لأسرتك:

جيدة متوسطة ضعيفة

المحور الثالث: الحالة الارهنة

ما هو تقييمك للسنوات التي قضيتها في التحصيل الد ارسى؟-

هل أنت ارض عن الحالة التي أنت فيها؟-

كيف كنت ترى البطالة قبل وبعد التخرج؟-

من يتكفل بك ماديا؟-

هل مارست مهنة معينة من قبل؟ ما هي؟ وهل تتلائم مع تخصصك؟-

إن عرضت عليك فرصة عمل ولكنها لا تتلاءم مع تخصصك الذي درسته؟ هل تقبها؟ لماذا؟-

المحور الثاني: الحياة العلائقية

كيف هي علاقتك الحالية بوالديك؟-

هل تحاط باحت ارم أف ارد أسرتك؟-

كيف هي العلاقة بينك وبين إخوتك وأصدقائك؟-

المحور الرابع: الحالة النفسية

بما تشعر و أنت بدون عمل؟-

فيما تفكر وأنت في حالة البطالة؟-

كيف تواجه المشاكل التي تعترضك؟-

ما هي الجوانب التي أثرت عليها البطالة في حياتك؟-

هل تعاني من التعب الغير مبرر؟-

أترى أن البطالة أدت إلى تغيير في عادات نومك وعاداتك الغذائية؟-

هل تشعر بالاستقرار في حياتك؟-

المحور الخامس: الحياة المستقبلية

كيف ترى حياتك المستقبلية؟

ما هي طموحاتك وامنياتك؟

مقياس سيدنى كروان و كريسب للصحة النفسية

Sidney Crouen et Crisp Scale

الاسم:..... الجنس:..... العمر:.....

التعليمة:

إليك بعض الأسئلة البسيطة التي تتعلق بحقيقة شعورك، يرجى وضع علامة () على الإجابة التي تنطبق عليك لا تفكر طويلا في الإجابة.

1-	عاليًا ما أشعر بالارتجاج دون سبب واضح	نعم ()	لا ()
2-	أشعر بخوف لا مبرر له عندما أكون في مكان مغلق، مثل المخزن أو الحاتوت أو ما شابه	كثيرا ()	مطلقا () أحيانا ()
3-	هل تقول عن نفسك أنك حزين أكثر مما ينبغي؟	نعم ()	لا ()
4-	هل تعاني من الدوار (الدوخة)، أو تشعر بضيق التنفس؟	كثيرا ()	أحيانا () لا مطلقا ()
5-	هل تفكر بنفس السرعة التي اعتدت أن تفكر بها سابقا؟	نعم ()	لا ()
6-	هل تتأثر بأراء الآخرين بسهولة؟	نعم ()	لا ()
7-	هل شعرت مرة على وشك أن يغشى عليك؟	عاليًا ()	أحيانا () لا مطلقا ()
8-	هل يصيبك الخوف من احتمال أن تصاب بمرض لا علاج له؟	مطلقا ()	أحيانا () عاليًا ()
9-	هل تعتقد أن النظافة من الإيمان؟	نعم ()	لا ()
10-	هل تعاني كثيرا من سوء الهضم أو الاستفراغ؟	نعم ()	لا ()
11-	هل تشعر بأن الحياة متعبة جدا؟	أحيانا ()	عاليًا () لا مطلقا ()
12-	هل تشكر أنك تمتعت بتمثيل دور من الأدوار في فترة من حياتك؟	نعم ()	لا ()
13-	هل تحس بالضيق و عدم الارتياح؟	أحيانا ()	عاليًا () لا مطلقا ()
14-	هل تشعر بالأمان و الأطمئنان عندما تكون في الداخل (في البيت أو التناية) على عكس ما تشعر به و أنت في الحديقة أو الشارع؟	بالتأكيد ()	أحيانا () لا مطلقا ()

15-	هل تتراد أفكارك أفكار سخيقة و غير منطقية؟	غالياً ()	أحياناً ()	لا مطلقاً ()
16-	هل تشعر بأن هناك وخزات أو تشنجات في جسدك و اضطرابك؟	نادراً ()	غالياً ()	لا مطلقاً ()
17-	هل تسمى كثيراً من سلوكك السابق؟	نعم ()	لا ()	
18-	هل أنت عادة إنسان عاطفي بدرجة كبيرة؟	نعم ()	لا ()	
19-	هل تشعر بالفراغ الشديد في بعض الأحيان؟	نعم ()	لا ()	
20-	هل تشعر بالضييق عند تنقلك في الحافلة أو القطار حتى عندما لا تكون وسيلة النقل مزدحمة؟	كثيراً ()	قليلاً ()	لا مطلقاً ()
21-	هل تكون في قمة سعادتك عندما تزول عمالك؟	نعم ()	لا ()	
22-	هل شعرت مؤخراً بفقدان الشهية؟	نعم ()	لا ()	
23-	هل تسيقظ مبكراً في الصباح؟	نعم ()	لا ()	
24-	هل يعجبك أن تكون محط الأنظار؟	نعم ()	لا ()	
25-	هل تقول عن نفسك بأنك إنسان كثير القلق؟	دائماً ()	نوعاً ما ()	لا مطلقاً ()
26-	هل تكره الخروج لوحدك؟	نعم ()	لا ()	
27-	هل أنك من النوع الذي يتوخى الكمال في الأشياء؟	نعم ()	لا ()	
28-	هل تشعر بالتعب و الإعياء بدون سبب؟	غالياً ()	أحياناً ()	لا مطلقاً ()
29-	هل تمر بك فترات طويلة من الاكتئاب؟	غالياً ()	أحياناً ()	لا مطلقاً ()
30-	هل تجد نفسك تتنهر الفرس لتحقيق أغراضك الشخصية؟	غالياً ()	أحياناً ()	لا مطلقاً ()
31-	هل تشعر بالانقباض عندما تكون في الأماكن المغلقة؟	نعم ()	لا ()	
32-	هل تقلق دون سبب عندما يتأخر قريب لك في العودة إلى البيت؟	نعم ()	لا ()	
33-	هل تتحقق من الأشياء التي تنجزها بدرجة مبالغ فيها؟	نعم ()	لا ()	
34-	هل تستطيع أن تذهب إلى الفراش في هذه اللحظة؟	نعم ()	لا ()	
35-	هل تبدل جهدا استثنائيا في مواجهة أزمة أو صعوبة؟	دائماً ()	أحياناً ()	ليس أكثر من غيره ()
36-	هل تفتق كثيراً على ملامحك؟	نعم ()	لا ()	
37-	هل راودك شعور يوماً ما بأنك على وشك الانهيار؟	نعم ()	لا ()	
38-	هل تخاف من الأماكن العالية؟	نعم ()	لا ()	

39-	هل يضايقتك اختلاف حياتك عن سيرها المألوف؟	كثيرا()	قليل()	لا مطلقا()
40-	هل تعاني كثيرا من تصيب العرق أو خفقان القلب؟	نعم()	لا()	
41-	هل تجد نفسك بحاجة للبكاء؟	عاليا()	أحيانا()	لا مطلقا()
42-	هل تستهويك المواقف الدرامية التي تحصل انفعالات كثيرة؟	نعم()	لا()	
43-	هل تراودك كوابيس مزعجة تجعلك تشعر بالضيق عندما تستيقظ؟	عاليا()	أحيانا()	لا مطلقا()
44-	هل تشعر بالفراغ عندما تكون بين حشد من الناس؟	دائما()	نوعا ما()	لا مطلقا()
45-	هل تجد نفسك قلق دون سبب حول أشياء لا تستحق القلق؟	كثير()	قليل()	لا مطلقا()
46-	هل حدث تغير في اهتماماتك الجنسية؟	أصبحت أقل()	كما هي()	ازدادت()
47-	هل فقدت قابليتك للعاطف مع الآخرين؟	نعم()	لا()	
48-	هل تجد نفسك أحيانا تدعى أو تنظاها؟	نعم()	لا()	

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى محاوله كشف عما إذا كانت البطالة تأثير على الصحة النفسية لدى خريجي الجامعات وكذلك معرفه العوامل المسببة البطالة واهم الآثار الناجمة عنها والتي تخلقها على المتخرج الجامعي، وذلك من خلال تطبيق مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكريسب **Sidney crouen et crisp** ودليل المقابلة العيادية نصف مواجهه و التي تطبيقات على سبع حالات مستخدمين في ذلك المنهج العيادي وكان تساؤل كالأتي:

ما هي آثار البطالة على الصحة النفسية لدى خريجي الجامعة؟

والذي انبثقت منه أسئلة الجزئية التالية

-هل تؤدي البطالة إلى ارتفاع في مستوى القلق لدى خريجي الجامعة؟

-هل تؤدي البطالة إلى ارتفاع في مستوى الاكتئاب لدى خريجي الجامعة؟

توصلنا إلى النتائج التالية :

-البطالة آثار سلبية على الصحة النفسية لدى خريجي الجامعة

-تؤدي البطالة إلى ارتفاع في مستوى القلق لدى خريجي الجامعة

-تؤدي البطالة إلى ارتفاع في مستوى الاكتئاب لدى خريجي الجامعة

Résumé:

-Cette étude visait à essayer de détecter si le chômage a un impact sur la santé mentale des diplômés universitaires, ainsi que de connaître les facteurs qui causent le chômage et les effets les plus importants qui en résultent et qu'ils créent sur le diplômé universitaire, grâce à l'application de l'échelle de santé mentale de Sidney crouen et crisp et le guide d'entretien semi-clinique Une confrontation qui a des applications sur sept cas utilisant cette approche clinique, et la question était la suivante:

Quels sont les effets du chômage sur la santé mentale des personnes extérieures à l'université ?

D'où sont ressorties les questions partielles suivantes :

Le chômage entraîne-t-il une augmentation du niveau d'anxiété chez les diplômés universitaires?

Le chômage entraîne-t-il une augmentation du niveau de dépression chez les diplômés universitaires ?

Nous sommes arrivés aux résultats suivants :

Le chômage a des effets négatifs sur la santé mentale des diplômés universitaires

Le chômage entraîne un niveau élevé d'anxiété chez les diplômés universitaires

Le chômage entraîne une augmentation du niveau de dépression chez les diplômés universitaires

Abstract

This study aimed to try to detect whether unemployment has an impact on the mental health of university graduates, as well as knowing the factors causing unemployment and the most important effects resulting from it and that they create on the university graduate, through the application of the mental health scale of Sidney crouen et crisp and the half-clinical interview guide A confrontation that has applications on seven cases using that clinical approach, and the question was as follows :

What are the effects of unemployment on the mental health of those outside the university? ?

From which emerged the following partial questions:

Does unemployment lead to an increase in the level of anxiety among university graduates?

Does unemployment lead to an increase in the level of depression among university graduates?

We reached the following results:

Unemployment has negative effects on the mental health of university graduates

Unemployment leads to a high level of anxiety among university graduates

Unemployment leads to a rise in the level of depression among university graduates