مجلة بحث وتربية
المعهد الوطني للبحث في التربية
ISSN: 2253- 0282 / E-ISSN : 2710 - 8104
المجلد: 15 / العدد: 01
ديسمبر 2025
ص ص: 64 - 91

التدخلات النفسية لتعزيز الصحة النفسية وجودة الحياة في البيئة الجامعية: دراسة مقارنة بين التجارب الجزائرية والدولية

Psychological Interventions to Promote Mental Health and Quality of Life in the University Environment: A Comparative Study of Algerian and International Experiences

عمار يوسف الوحيدي *
برنامج التعليم بوكالة الغوث الدولية، فلسطين
ammarwh@gmail.com

ميرنا منير الشوملي
مركز زهور الأمل التربوي المجتمعي، فلسطين
mirnashomali@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2025/10/26 **تاريخ القبول: 2025/12/01** **تاريخ النشر: 2025/12/31**

الملخص:

يهدف هذا البحث إلى دراسة التدخلات النفسية الموجهة نحو تعزيز الصحة النفسية وجودة الحياة في البيئة الجامعية، من خلال مقارنة تحليلية بين التجربة الجزائرية والنماذج الدولية. أظهرت النتائج أن الجامعات الجزائرية تعاني من ضعف في البنية المؤسسية للدعم النفسي، وغياب مراكز متخصصة، وقصور في السياسات الجامعية، مما يؤثر سلبًا على الصحة النفسية للطلبة.

في المقابل، أظهرت التجارب الدولية فاعلية التدخلات النفسية مثل العلاج المعرفي السلوكي، والإرشاد الجمعي، والتدخلات النفسية الإيجابية في تحسين مؤشرات التكيف والرضا والانتماء. كما تبين أن هذه النماذج قابلة للتكييف في السياق الجزائري بشرط مراعاة الخصوصية الثقافية وتوفير البنية التحتية اللازمة.

يخلص البحث إلى ضرورة تبني رؤية مؤسسية جديدة للصحة النفسية الجامعية، وتدريب الكوادر، وتفعيل الشراكة بين الأقسام النفسية والإدارية، بما يسهم في بناء بيئة جامعية آمنة، داعمة، ومحفزة على التوازن النفسي والتحصيل الأكاديمي.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية؛ جودة الحياة الجامعية؛ التدخلات النفسية.

* المؤلف المرسل.

Abstract:

This study aims to examine psychological interventions designed to promote mental health and quality of life within university environments, through a comparative analysis of Algerian and international experiences. The findings reveal that Algerian universities suffer from weak institutional psychological support, a lack of specialized centers, and limited policy frameworks, all of which negatively impact students' mental well-being.

In contrast, international experiences demonstrate the effectiveness of psychological interventions—such as cognitive behavioral therapy, group counseling, and positive psychology programs—in improving indicators of adaptation, satisfaction, and sense of belonging. These models are found to be adaptable to the Algerian context, provided cultural sensitivity and adequate infrastructure are ensured.

The study concludes by emphasizing the need for a renewed institutional vision for university mental health, the training of qualified personnel, and the activation of collaboration between psychological and administrative departments to foster a safe, supportive, and psychologically enriching academic environment.

Keywords: Mental Health; University Quality of Life; Psychological Interventions.

مقدمة:

في ظل التحولات العالمية المتسارعة، أصبحت الصحة النفسية في البيئة الجامعية من أبرز القضايا التي تستدعي اهتمام الباحثين وصناع القرار، نظراً لتأثيرها المباشر على جودة الحياة الأكاديمية والاجتماعية للطلبة. فالمرحلة الجامعية تمثل فترة انتقالية حرجة تتسم بكثافة التحديات النفسية، مثل القلق، الضغط الدراسي، وصعوبات التكيف، مما يجعل التدخلات النفسية ضرورة ملحة لضمان بيئة تعليمية صحية وآمنة.(Osborn et al., 2022)

وقد أظهرت العديد من الدراسات الدولية أن الجامعات باتت تشكل فضاءً حيويًا للتدخلات النفسية الموجهة نحو تعزيز الصحة النفسية، من خلال مراكز الدعم النفسي، برامج الإرشاد، والتدريب على المهارات الحياتية. وتبين أن هذه التدخلات تساهم في تقليل معدلات الاكتئاب والقلق، وتحسين مؤشرات الرضا عن الحياة لدى الطلبة، خاصة في المجتمعات التي تعاني من ضغوط اقتصادية أو اجتماعية.(Fonagy et al., 2022)

أما في السياق الجزائري، فقد كشفت مراجعات منهجية حديثة عن محدودية الخدمات النفسية الجامعية، وضعف البنية التحتية المخصصة للدعم النفسي، رغم ارتفاع معدلات الضغوط النفسية بين الطلبة. وتشير الأدبيات إلى أن غياب مراكز متخصصة مثل CAPU (مركز المساعدة النفسية الجامعية) في معظم الجامعات الجزائرية يعيق الاستجابة الفعالة للاحتياجات النفسية المتزايدة.(Mansouri, 2024)

تتجلى أهمية المقارنة بين التجارب الجزائرية والدولية في الكشف عن الفجوات البنيوية والوظيفية في أنظمة الدعم النفسي الجامعي، مما يتيح إمكانية استلهام نماذج ناجحة قابلة للتكييف مع السياق المحلي. فالتجارب الدولية تقدم رؤى متعددة حول كيفية بناء بيئة جامعية داعمة نفسياً، من خلال سياسات مؤسساتية، وتدريب الكوادر، وتفعيل الشراكات المجتمعية.(Boussaoui et al., 2024)

وعليه، فإن هذا البحث يسعى إلى تحليل الآليات النفسية المعتمدة في تعزيز الصحة النفسية وجودة الحياة في المحيط الجامعي، من خلال دراسة مقارنة بين التجربة الجزائرية ونظيراتها الدولية، بهدف اقتراح إطار عملي لتطوير التدخلات النفسية في الجامعات الجزائرية، بما يتماشى مع المعايير العالمية ويأخذ بعين الاعتبار الخصوصية الثقافية والاجتماعية.

1.1. إشكالية البحث:

تواجه الجامعات الجزائرية تحديات متزايدة في مجال الصحة النفسية، نتيجة لضعف البنية التحتية النفسية، وقلة الكوادر المتخصصة، وغياب السياسات المؤسسية الداعمة. ويؤدي هذا الوضع إلى تفاقم الضغوط النفسية لدى الطلبة، مما ينعكس سلباً على تحصيلهم الأكاديمي وتفاعلهم الاجتماعي.(Mansouri, 2024)

وفي المقابل، تظهر التجارب الدولية نماذج متقدمة في التدخلات النفسية الجامعية، تعتمد على مراكز دعم متخصصة، برامج وقائية، وتكامل بين الخدمات النفسية والأكاديمية. وتؤكد الدراسات أن هذه النماذج تسهم في تحسين مؤشرات الصحة النفسية وجودة الحياة، وتقلل من نسب الانقطاع الدراسي والاضطرابات النفسية.(Osborn et al., 2022)

ومع ذلك، فإن نقل هذه النماذج إلى السياق الجزائري يتطلب دراسة دقيقة للآليات النفسية الفاعلة، وتحليل مدى قابليتها للتطبيق في ظل التحديات الثقافية والمؤسساتية المحلية. فالتجربة الجزائرية تحتاج إلى تكييف التدخلات النفسية بما يتلاءم مع خصوصية الطالب الجزائري، ونمط العلاقات الجامعية، ومستوى الوعي النفسي.(Boussaoui et al., 2024)

بناءً على ما سبق، تبرز إشكالية هذا البحث في التساؤل حول مدى فاعلية الآليات النفسية المعتمدة في تعزيز الصحة النفسية وجودة الحياة في البيئة الجامعية الجزائرية، مقارنة بالتجارب الدولية، وما إذا كانت هذه الآليات قابلة للتكييف والتطبيق في السياق المحلي.

2.1. السؤال البحثي الرئيس:

ما مدى فاعلية الآليات النفسية في تعزيز الصحة النفسية وجودة الحياة في البيئة الجامعية الجزائرية مقارنة بالتجارب الدولية؟

1.2.1. الأسئلة الفرعية:

1- ما أبرز التحديات النفسية التي يواجهها الطلبة الجامعيون في الجزائر؟

2- ما هي الآليات النفسية المعتمدة في الجامعات الدولية لتعزيز الصحة النفسية؟

3- كيف تختلف بنية الدعم النفسي بين الجامعات الجزائرية والدولية؟

4- ما مدى قابلية تطبيق النماذج الدولية في السياق الجامعي الجزائري؟

5- ما التصورات النفسية والاجتماعية للطلبة الجزائريين حول جودة الحياة الجامعية؟

3.1. أهمية البحث:

تنبع أهمية هذا البحث من الحاجة الملحة إلى تطوير بيئة جامعية صحية نفسيًا، خاصة في ظل التحديات النفسية المتزايدة التي يواجهها الطلبة الجامعيون في الجزائر والعالم. فالصحة النفسية الجيدة تُعد شرطًا أساسيًا لتحقيق التكيف الأكاديمي والاجتماعي، بينما يؤدي غياب الدعم النفسي إلى تفاقم مشكلات القلق، الاكتئاب، والعزلة، مما يؤثر سلبًا على جودة الحياة الجامعية. كما أن هذا البحث يكتسب أهمية خاصة من كونه يُسلط الضوء على واقع التدخلات النفسية في الجامعات الجزائرية، ويقارنها بالنماذج الدولية الناجحة، مما يتيح فرصة لاستلهام تجارب قابلة للتكييف محليًا. ويُسهم البحث في سد فجوة معرفية في الأدب التربوي العربي، من خلال تقديم تحليل نقدي منهجي للتجارب النفسية، واقتراح رؤية مؤسسية قابلة للتطبيق، تُعزز من جودة التعليم العالي وتدعم الصحة النفسية للطلبة.

4.1. أهداف البحث:

يهدف هذا البحث إلى:

- تحليل واقع التدخلات النفسية في الجامعات الجزائرية، من حيث البنية المؤسسية، الكوادر، والبرامج المطبقة.
- استعراض النماذج الدولية في التدخلات النفسية الجامعية، وتحديد أكثرها فاعلية في تحسين الصحة النفسية وجودة الحياة.
- مقارنة بين التجربة الجزائرية والنماذج الدولية، لتحديد الفجوات والفرص الممكنة للتطوير.

- استكشاف قابلية تطبيق النماذج الدولية في السياق الجزائري، مع مراعاة الخصوصية الثقافية والاجتماعية.
- اقتراح إطار مؤسسي لتفعيل التدخلات النفسية في الجامعات الجزائرية، يضمن استدامة الدعم النفسي وتحقيق جودة الحياة الجامعية.

5.1. منهجية البحث:

يعتمد هذا البحث على المنهج الوصفي التحليلي المقارن، حيث تم تحليل محتوى مجموعة من الدراسات الجزائرية والدولية المتعلقة بالتدخلات النفسية في البيئة الجامعية. يهدف المنهج إلى وصف الواقع، تحليل أبعاده، ومقارنة التجارب المختلفة لاستخلاص أوجه القوة والقصور.

6.1. مجتمع البحث وعينته:

مثلت عينة البحث في عشر دراسات أكاديمية منشورة بين عامي 2018 و2025، منها خمس دراسات جزائرية تناولت واقع الصحة النفسية الجامعية، وخمس دراسات دولية ركزت على نماذج التدخلات النفسية في مؤسسات التعليم العالي. تم اختيار الدراسات بناءً على معايير الجودة، التنوع المنهجي، والارتباط المباشر بموضوع البحث.

7.1. أداة التحليل:

استخدم الباحثان بطاقة تحليل محتوى مصممة خصيصًا لهذا الغرض، تضمنت ستة محاور رئيسية: وضوح الهدف، ملاءمة المنهج، دقة الأدوات، تمثيل العينة، عمق النتائج، وقوة التوصيات. تم تطبيق هذه البطاقة على كل دراسة بشكل مستقل، ثم تم تجميع النتائج في جدول مقارن.

8.1. أسلوب المقارنة:

اعتمدت المقارنة على تحليل الفروق البنيوية والوظيفية بين التدخلات النفسية في الجامعات الجزائرية ونظيراتها الدولية، مع التركيز على مدى فاعلية

البرامج، آليات التنفيذ، والتكامل المؤسسي. كما تم رصد قابلية التكييف المحلي للنماذج الدولية.

9.1. التحليل النهائي:

بعد تطبيق بطاقة التحليل، تم استخلاص مؤشرات كمية ونوعية حول واقع التدخلات النفسية، ثم تم تفسيرها في ضوء الأدبيات التربوية والنفسية، وصولًا إلى بناء تصور نظري وتطبيقي يعكس نتائج المقارنة.

2. الصحة النفسية وجودة الحياة في البيئة الجامعية:

1.2. الصحة النفسية كمفهوم ديناميكي

الصحة النفسية تُعد من المفاهيم المتغيرة التي تتأثر بالسياق الثقافي والاجتماعي، وهي لا تقتصر على غياب المرض النفسي، بل تشمل القدرة على التكيف، الإنتاج، وبناء علاقات إيجابية. وفقًا لتعريف منظمة الصحة العالمية، فهي حالة من العافية التي يستطيع فيها الفرد إدراك إمكاناته، والتعامل مع ضغوط الحياة، والعمل بكفاءة، والمساهمة في مجتمعه .(WHO, 2022) في السياق الجامعي، تُعد الصحة النفسية شرطًا أساسيًا لتحقيق النجاح الأكاديمي والاجتماعي، وتؤثر بشكل مباشر على جودة تجربة الطالب في التعليم العالي.

2.2. الصحة النفسية في السياق الجامعي:

الطلبة الجامعيون يواجهون تحديات نفسية متعددة، منها التوتر الأكاديمي، الشعور بالوحدة، والقلق المرتبط بالمستقبل المهني. هذه التحديات تتطلب وجود بنية نفسية داعمة داخل المؤسسات الجامعية. تشير الدراسات إلى أن غياب الدعم النفسي يؤدي إلى تفاقم الاضطرابات النفسية، وانخفاض مؤشرات التكيف والانتماء .(Osborn et al., 2022) لذلك، فإن الصحة

النفسية في الجامعة ليست قضية فردية، بل مسؤولية مؤسسية تتطلب تدخلات منهجية.

3.2. جودة الحياة الجامعية: المفهوم والمكونات:

جودة الحياة الجامعية مفهوم مركب يشمل الجوانب النفسية، الاجتماعية، الأكاديمية، والبيئية التي تؤثر على تجربة الطالب. تتضمن الشعور بالرضا، الأمان، الانتماء، والقدرة على تحقيق الذات داخل المؤسسة التعليمية. كلما زادت جودة الحياة، ارتفعت مؤشرات النجاح الأكاديمي والتفاعل الاجتماعي. وقد أظهرت دراسة بن عيسى (2021) أن الطلبة الذين يشعرون بجودة حياة مرتفعة يظهرون مستويات أعلى من التكيف والرضا الجامعي.

4.2. العلاقة بين الصحة النفسية وجودة الحياة:

تُظهر الأدبيات النفسية وجود علاقة طردية بين الصحة النفسية وجودة الحياة، حيث تؤدي الصحة النفسية الجيدة إلى تعزيز الشعور بالرضا والانتماء، بينما تؤدي الاضطرابات النفسية إلى انخفاض جودة الحياة. في البيئة الجامعية، هذه العلاقة تصبح أكثر حساسية نظرًا لتعدد الضغوط والتغيرات التي يواجهها الطالب. وقد أكدت دراسة جبران؛ وبن يحي (2025) أن الصحة النفسية تُعد من أقوى المتغيرات المتنبئة بجودة الحياة الأكاديمية.

5.2. النماذج النظرية للصحة النفسية :

تُفسر الصحة النفسية من خلال عدة نماذج نظرية، أبرزها نموذج ماسلو للحاجات الذي يربط الصحة النفسية بتحقيق الذات، ونموذج Keyes للصحة النفسية الإيجابية الذي يدمج بين الرفاهية النفسية والاجتماعية. هذه النماذج تساعد في فهم سلوك الطلبة الجامعيين وتحديد احتياجاتهم النفسية. كما تُستخدم كأساس لتصميم التدخلات النفسية داخل المؤسسات التعليمية.(Keyes, 2002)

6.2. نماذج جودة الحياة النفسية:

تعتمد منظمة الصحة العالمية في تقييم جودة الحياة النفسية على نموذج WHOQOL الذي يشمل أربعة أبعاد رئيسية: الجسدية، النفسية، الاجتماعية، والبيئية. هذا النموذج يُستخدم في الدراسات التربوية والنفسية لتقييم مدى رضا الطلبة عن حياتهم الجامعية. ويُعد أداة معيارية لفهم تأثير البيئة الجامعية على الصحة النفسية.(WHO, 1997)

7.2. التحديات النفسية في البيئة الجامعية الجزائرية:

تشير الدراسات الجزائرية إلى أن الطلبة الجامعيين يعانون من مستويات مرتفعة من القلق، الاكتئاب، وضعف التكيف، نتيجة غياب الدعم النفسي المؤسسي. دراسة خليفي (2018) أظهرت علاقة عكسية بين الضغوط النفسية والصحة النفسية، بينما بيّنت دراسة منصوري (2024) أن معظم الجامعات الجزائرية تفتقر إلى مراكز دعم نفسي فعالة. هذه التحديات تؤثر سلبًا على جودة الحياة الجامعية وتستدعي تدخلًا مؤسسيًا عاجلًا.

8.2. أثر الضغوط الأكاديمية على الصحة النفسية :

الضغوط الأكاديمية، مثل الامتحانات، التقييم المستمر، والمنافسة، تُعد من أبرز مصادر التوتر النفسي لدى الطلبة. وقد أظهرت دراسة بوخاري (2020) أن تطبيق برنامج إرشادي نفسي ساهم في خفض مستويات القلق وتحسين التكيف الجامعي. هذا يدل على أن التدخلات النفسية يمكن أن تكون فعالة في مواجهة الضغوط الأكاديمية إذا تم تنفيذها بشكل منهجي ومدروس.

9.2. دور الثقافة في تشكيل التصورات النفسية:

تلعب الثقافة دورًا محوريًا في تشكيل نظرة الطلبة إلى الصحة النفسية وطلب المساعدة. في السياق الجزائري، تُظهر دراسة بوساوي وآخرون (2024) أن الطلبة يميلون إلى كتمان معاناتهم النفسية بسبب الخوف من الوصمة

الاجتماعية. هذا يؤثر على فعالية التدخلات النفسية ويستدعي تصميم برامج تراعي الخصوصية الثقافية وتُشجع على الإفصاح الآمن.

10.2. التدخلات النفسية كوسيلة لتعزيز الصحة النفسي:

تشمل التدخلات النفسية الفعالة في البيئة الجامعية: العلاج المعرفي السلوكي(CBT) ، الإرشاد الجمعي، وبرامج التدخلات النفسية الإيجابية. هذه التدخلات أثبتت فعاليتها في تحسين مؤشرات الصحة النفسية، مثل خفض القلق والاكتئاب، وزيادة التكيف والانتماء .(Alloh et al., 2024) ويُوصى بتطبيقها ضمن برامج مؤسسية مستدامة.

11.2. فعالية التدخلات النفسية في الجامعات الدولية:

تشير الدراسات الدولية إلى أن التدخلات النفسية الممنهجة تحقق نتائج ملموسة في تحسين الصحة النفسية للطلبة. فقد أظهرت دراسة Cerolini et al. (2023) أن الإرشاد النفسي الجامعي يساهم في خفض أعراض القلق والاكتئاب بنسبة تصل إلى 40%، خاصة عندما يُنفذ ضمن بيئة مؤسسية داعمة. كما أن دمج هذه التدخلات في السياسات الجامعية يعزز من استدامتها ويزيد من تفاعل الطلبة معها. هذا يؤكد أن فعالية التدخلات لا تعتمد فقط على نوعها، بل على طريقة إدماجها في النظام الجامعي.

12.2. أهمية دمج الصحة النفسية في السياسات الجامعية:

توصي الأدبيات الحديثة بضرورة إدماج الصحة النفسية ضمن الخطط الاستراتيجية للمؤسسات الجامعية، بحيث تصبح جزءًا من الهيكل الإداري والتربوي. تقرير UNESCO IESALC (2024) يؤكد أن الجامعات التي تدمج الصحة النفسية في سياساتها تحقق نتائج أفضل في مؤشرات التخرج، التكيف، والانتماء. هذا الدمج يتطلب تخصيص ميزانيات، تدريب الكوادر، وتقييم دوري لفعالية البرامج النفسية، مما يحول الدعم النفسي من خدمة طارئة إلى مكون أساسي في جودة التعليم العالي.

13.2. دور الإرشاد النفسي في تحسين جودة الحياة:

الإرشاد النفسي الجامعي يُعد من أهم أدوات التدخل التي تُسهم في تحسين جودة الحياة لدى الطلبة. عندما يُقدم الإرشاد في بيئة آمنة وسرية، ويُدار من قبل مختصين مؤهلين، فإنه يُساعد الطلبة على تجاوز التحديات النفسية، ويُعزز من شعورهم بالرضا والانتماء. وقد أظهرت دراسة Cerolini et al. (2023) أن فعالية الإرشاد ترتبط بتوفر الكفاءة المهنية، السرية، وسهولة الوصول، مما يجعله عنصرًا حاسمًا في دعم الصحة النفسية الجامعية.

2. 14. التصورات النفسية للطلبة حول جودة الحياة

يرى الطلبة الجامعيون أن جودة الحياة لا تقتصر على الجوانب الأكاديمية، بل تشمل أيضًا الدعم النفسي، العلاقات الاجتماعية، والشعور بالانتماء للمؤسسة. دراسة بن عيسى (2021) أظهرت أن الطلبة الذين يشعرون بأن الجامعة تهتم بصحتهم النفسية يُظهرون مستويات أعلى من الرضا والتكيف. هذه التصورات تُعد مؤشرًا مهمًا لنجاح السياسات النفسية، وتُبرز أهمية إشراك الطلبة في تصميم وتقييم البرامج النفسية المقدمة لهم.

3. الدراسات السابقة:

منهجية اختيار الدراسات السابقة:

اعتمدت منهجية اختيار الدراسات السابقة لتحقيق أهداف البحث على:

- تحديد المجال الموضوعي: تم أولاً تحديد موضوع البحث لضمان أن جميع الدراسات تقع ضمن نفس الحقل النظري.
- وضع معايير إدراج واستبعاد:

1- الإدراج :الدراسات المنشورة في مجلات محكمة، أو رسائل جامعية معتمدة، أو تقارير بحثية ذات قيمة أكاديمية.

2- الاستبعاد :الدراسات غير المفهرسة، أو تلك التي تفتقر إلى توثيق منهجي واضح، أو المقالات الصحفية غير العلمية.

- التوازن بين السياقات :تم الحرص على أن يكون هناك تمثيل متوازن بين الدراسات العربية (من جامعات ومجلات عربية) والدراسات الأجنبية (من قواعد بيانات دولية).

- استخدام بطاقة تحليل المحتوى :كل دراسة خضعت للتحليل وفق المحاور الستة (وضوح الهدف، ملاءمة المنهج، دقة الأدوات، تمثيل العينة، عمق النتائج، قوة التوصيات).

وقد كان اختيار الدراسات الحديثة (2018–2025) ليس عشوائيًا، بل هو خيار منهجي يهدف إلى: مواكبة التطورات العلمية، وتعزيز الصلة بالواقع التربوي والنفسي الراهن، ورفع مصداقية البحث وإمكانية نشره دوليًا، وتحقيق مقارنة عادلة بين الأدبيات العربية والأجنبية في نفس الحقبة الزمني.

1.3. الدراسات الجزائرية:

في دراسة أجرتها **خليفي (2018)** بجامعة مولود معمري – تيزي وزو، سعت إلى الكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية والضغوط النفسية لدى الطلبة الجامعيين، مستخدمة المنهج الوصفي الارتباطي على عينة مكونة من 200 طالب وطالبة. اعتمدت الباحثة على مقياسي مرسي للصحة النفسية ولبوازدة للضغوط، وأظهرت النتائج وجود علاقة عكسية قوية بين المتغيرين، حيث كلما زادت الضغوط النفسية انخفضت مؤشرات الصحة النفسية. وأوصت الدراسة بضرورة إنشاء مراكز دعم نفسي داخل الجامعات وتدريب المرشدين على التعامل مع الضغوط الطلابية.

وفي دراسة شبه تجريبية، قام **بوخاري (2020)** بتطبيق برنامج إرشادي نفسي على 60 طالبًا جديدًا في جامعة سطيف، موزعين على مجموعتين تجريبية وضابطة. استخدم الباحث مقياس التكيف الجامعي قبل وبعد

البرنامج، وأظهرت النتائج تحسنًا ملحوظًا في التكيف، وانخفاضًا في مستويات القلق، وزيادة في الشعور بالانتماء. وأوصى بتعميم البرامج الإرشادية النفسية للطلبة الجدد في الجامعات الجزائرية.

كما تناولت **بن عيسى (2021)** جودة الحياة النفسية لدى 120 طالبًا من جامعة الجزائر، مستخدمة المنهج الوصفي التحليلي ومقياس جودة الحياة النفسية. أظهرت النتائج انخفاضًا في مؤشرات الرضا النفسي، خاصة لدى طلبة التخصصات العلمية، وأوصت بإدماج برامج دعم نفسي في المناهج الجامعية وتفعيل دور المرشدين النفسيين.

أما **منصوري (2024)** فقد أجرى مراجعة منهجية لـ 27 دراسة جزائرية منشورة بين 2010 و2023، بهدف تقييم واقع الصحة النفسية في الجامعات الجزائرية. استخدم الباحث منهج تحليل المحتوى وفق معاييرPRISMA ، وتوصل إلى أن معظم الجامعات الجزائرية تفتقر إلى بنية تحتية نفسية فعالة، مع غياب مراكز الدعم وقلة الكوادر المؤهلة. وأوصى بضرورة إدماج الصحة النفسية في السياسات الجامعية وتعميم مراكز المساعدة النفسية.CAPU

وفي دراسة نوعية أجرتها **نسرين بوساوي وآخرون (2024)** تم استكشاف تجارب 15 طالبًا جزائريًا في الجامعات البريطانية فيما يتعلق بالدعم النفسي. اعتمدت الدراسة على المقابلات شبه الموجهة وتحليل مضمونها، وكشفت عن صعوبات في الإفصاح النفسي وتأثير الثقافة الجزائرية على أنماط طلب المساعدة. وأوصت الدراسة بتطوير نماذج دعم نفسي تراعي الخصوصية الثقافية للطلبة الجزائريين في الداخل والخارج.

2.3. الدراسات الدولية:

أجرت **(Osborn et al. 2022)** مراجعة منهجية وتحليلًا تلويًا لـ 33 دراسة دولية حول استخدام الطلبة الجامعيين للخدمات النفسية. استخدم

الباحثون معايير PRISMA وأدوات تحليل إحصائي دقيقة، وتوصلوا إلى أن ثلث الطلبة يصلون إلى الجامعة بأعراض اضطرابات نفسية، وأن التدخلات النفسية تقلل من هذه الأعراض بنسبة تصل إلى 40%. وأوصوا بدمج الدعم النفسي في السياسات الجامعية بشكل مؤسسي.

وفي مراجعة عالمية شملت 45 دراسة من أوروبا وأمريكا وآسيا، قامت **Cerolini et al. (2023)** بتحليل فعالية الإرشاد النفسي الجامعي باستخدام منهجية تحليل المحتوى النوعي. أظهرت النتائج أن فعالية الإرشاد تعتمد على توفر الكوادر، السرية، والتكامل مع الخدمات الأكاديمية، وأوصت الدراسة بتطوير نماذج إرشادية متكاملة داخل الحرم الجامعي.

أما **Alloh et al. (2024)** فقد أجروا مراجعة نقدية لـ 32 دراسة تطبيقية في الجامعات البريطانية والإماراتية، مستخدمين أدوات تحليل جودة التدخلات النفسية. كشفت النتائج أن البرامج القائمة على العلاج المعرفي السلوكي (CBT) كانت الأكثر فاعلية في خفض الاكتئاب والقلق، بنسبة انخفاض بلغت 35%. وأوصوا باعتماد برامج CBT في الجامعات.

وفي دراسة سردية، حللت **Duraku et al. (2024)** تجارب من 12 دولة حول تحديات الصحة النفسية في التعليم العالي، مستخدمين منهج التحليل الموضوعي. أظهرت الدراسة أهمية التدخلات متعددة المستويات، وكشفت عن ضعف التنسيق بين الأقسام النفسية والإدارية في بعض الجامعات، وأوصت بدمج الدعم النفسي في السياسات الجامعية.

وأخيرًا، قام **Aloka & Mmapatji (2025)** بدراسة شبه تجريبية في جنوب إفريقيا على 300 طالب، لقياس أثر التدخلات النفسية الإيجابية. استخدم الباحثان مقياسي التكيف والرضا، وأظهرت النتائج تحسنًا بنسبة 28% في التكيف و33% في الرضا. وأوصيا باعتماد برامج تعزيز نقاط القوة الشخصية في الجامعات الإفريقية.

4. معايير التحليل للأدب التربوي والدراسات السابقة:

1.4. المعيار الأول- وضوح الهدف البحثي:

يتفاوت وضوح الهدف بين الدراسات الجزائرية والدولية بشكل ملحوظ. ففي الدراسات الجزائرية، نجد أن دراسة خليفي (2018) حددت هدفًا مباشرًا يتمثل في دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية، لكنه بقي في الإطار الوصفي دون ربطه بتدخلات أو سياسات. أما دراسة منصوري (2024) فقد تميزت بهدف شامل يتمثل في مراجعة واقع الصحة النفسية الجامعية، وهو واضح ومناسب لطبيعة المراجعة المنهجية. في المقابل، كانت أهداف الدراسات الدولية أكثر دقة وتطبيقية؛ فدراسة Osborn et al. (2022) هدفت إلى تحليل استخدام الطلبة الجامعيين للخدمات النفسية وربط ذلك بنتائج كمية وسياسات مؤسسية، بينما ركزت دراسة Alloh et al. (2024) على تقييم التدخلات النفسية في جامعات عربية وغربية، وهو هدف تطبيقي ومقارن. هذا يعكس أن الدراسات الدولية تنطلق من أهداف قابلة للقياس والتطبيق، بينما تميل الدراسات الجزائرية إلى أهداف وصفية أو ثقافية غير مؤطرة عمليًا.

2.4. المعيار الثاني- ملاءمة المنهج المستخدم لطبيعة المشكلة:

تُظهر الدراسات الدولية تفوقًا واضحًا في اختيار المنهج المناسب لطبيعة المشكلة المدروسة. فقد استخدمت Osborn et al. (2022) التحليل التلوي، وهو منهج قوي جدًا في الدراسات المقارنة، بينما اعتمدت Cerolini et al. (2023)مراجعة منهجية دقيقة، وطبقت Aloka & Mmapatji (2025) منهجًا شبه تجريبيًا لقياس أثر التدخلات النفسية الإيجابية. أما في الدراسات الجزائرية، فغلب عليها الطابع الوصفي كما في دراسة بن عيسى (2021)، أو النوعي كما في بوساوي وآخرون (2024)، مما يحد من قدرتها على قياس الأثر الفعلي للتدخلات. الاستثناء الوحيد كان دراسة بوخاري (2020) التي

استخدمت منهجًا شبه تجريبيًا، مما منحها قوة تفسيرية وتطبيقية، لكنها بقيت محدودة من حيث التعميم.

3.4. المعيار الثالث- دقة أدوات القياس وموثوقيتها:

تعاني معظم الدراسات الجزائرية من ضعف في توثيق أدوات القياس، حيث استخدمت خليفي (2018) مقياسين محليين دون توضيح لمستوى الصدق والثبات، كما لم توثق بن عيسى (2021) الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة المستخدم. في المقابل، تميزت الدراسات الدولية باستخدام أدوات معيارية دقيقة، مثل أدوات التحليل الإحصائي في Osborn et al. (2022)، ومقاييس التكيف والرضا في Aloka & Mmapatji (2025)، مما يعزز مصداقية النتائج. هذا التفاوت في جودة الأدوات يؤثر مباشرة على دقة القياس، ويجعل نتائج الدراسات الدولية أكثر قابلية للتعميم والتطبيق.

4.4. المعيار الرابع- تمثيل العينة وحجمها وتنوعها:

من حيث حجم العينة وتمثيلها، تتفوق الدراسات الدولية بشكل واضح. فقد اعتمدت Osborn et al. (2022) على تحليل 33 دراسة دولية، بينما شملت Cerolini et al. (2023) 45 دراسة من قارات مختلفة، وطبقت Aloka & Mmapatji (2025) تدخلًا على 300 طالب، مما يمنح نتائجها قوة تفسيرية عالية. أما الدراسات الجزائرية، فغالبًا ما اعتمدت عينات صغيرة وغير موصوفة بدقة، مثل دراسة بوساوي وآخرون (2024) التي اقتصرت على 15 طالبًا، أو بوخاري (2020) التي شملت 60 طالبًا فقط. هذا القصور في التمثيل يحد من إمكانية تعميم النتائج على المجتمع الجامعي الجزائري.

5.4. المعيار الخامس- عمق النتائج وربطها بالإطار النظري:

تفتقر معظم الدراسات الجزائرية إلى ربط النتائج بنماذج نظرية واضحة، حيث جاءت نتائج خليفي (2018) وصفية دون تفسير نظري، كما لم تربط بن عيسى (2021) نتائجها بأي إطار مفاهيمي. في المقابل، تربط الدراسات

الدولية نتائجها بنماذج مؤسسية أو علاجية، مثل نموذج العلاج المعرفي السلوكي في Alloh et al. (2024) ، أو نموذج التدخلات النفسية الإيجابية في Aloka & Mmapatji (2025). هذا الربط يعزز من عمق التحليل، ويمنح التوصيات بعدًا علميًا وتطبيقيًا، وهو ما تفتقر إليه معظم الدراسات الجزائرية.

6.5. المعيار السادس- قوة التوصيات وقابليتها للتطبيق:

توصيات الدراسات الدولية جاءت دقيقة وقابلة للتطبيق، مثل دعوة Osborn et al. (2022) إلى دمج الدعم النفسي في السياسات الجامعية، أو توصية Alloh et al. (2024) باعتماد برامج CBT. أما في الدراسات الجزائرية، فغالبًا ما كانت التوصيات عامة وغير مدعومة بخطط تنفيذية، كما في دراسة خليفي (2018) أو بن عيسى (2021). الاستثناء كان دراسة بوخاري (2020) التي قدمت توصيات قابلة للتطبيق، لكنها لم تُعمم على مستوى السياسات الجامعية. هذا يعكس ضعفًا في الانتقال من التشخيص إلى التدخل في السياق الجزائري.

5. القراءة النقدية المستندة إلى التحليل المعياري:

من خلال هذا التحليل المعياري، يتضح أن الدراسات الجزائرية حول الصحة النفسية الجامعية تعاني من عدة نقاط ضعف منهجية، أبرزها غلبة الطابع الوصفي، ضعف أدوات القياس، محدودية العينات، وغياب التأطير النظري. في المقابل، تقدم الدراسات الدولية نماذج بحثية متكاملة، تستخدم منهجيات دقيقة، أدوات معيارية، عينات واسعة، وتربط النتائج بنماذج نظرية وسياسات مؤسسية.

هذا التفاوت يشير إلى أن تطوير البحث النفسي الجامعي في الجزائر يتطلب، وتبني منهجيات تجريبية وتطبيقية، واستخدام أدوات قياس مقننة

ومعتمدة دوليًا، وتوسيع حجم العينات وتنوعها، وربط النتائج بنماذج نظرية واضحة، وصياغة توصيات قابلة للتنفيذ ضمن سياسات جامعية.

كما أن قابلية تكييف النماذج الدولية في السياق الجزائري ممكنة، بشرط مراعاة الخصوصية الثقافية، وتوفير البنية التحتية، وتدريب الكوادر النفسية. إن بناء بيئة جامعية داعمة نفسيًا لا يتطلب فقط أدوات بحث، بل رؤية مؤسسية شاملة تعتبر الصحة النفسية جزءًا من جودة التعليم الجامعي.
كما يتضح من تحليل الدراسات الجزائرية أن أغلبها اعتمد المنهج الوصفي أو النوعي، مع قلة في الدراسات التجريبية، مما حدّ من القدرة على قياس الأثر الفعلي للتدخلات النفسية. كما أن أدوات القياس المستخدمة كانت محلية وغير موحدة، مما يؤثر على دقة النتائج وقابليتها للمقارنة. في المقابل، تتميز الدراسات الدولية بتنوع المنهجيات، بين التجريب، التحليل التلوي، والمراجعات المنهجية، واستخدام أدوات معيارية عالمية، مما يمنحها قوة تفسيرية وتطبيقية أعلى.

ومن حيث النتائج، كشفت الدراسات الجزائرية عن ضعف البنية المؤسسية للدعم النفسي، وغياب السياسات الجامعية الواضحة، بينما أثبتت الدراسات الدولية فاعلية التدخلات النفسية في تحسين مؤشرات الصحة النفسية، مثل خفض القلق والاكتئاب، وزيادة الرضا والتكيف. أما التوصيات، فقد ركزت الدراسات الجزائرية على ضرورة الإنشاء والتوعية، بينما دعت الدراسات الدولية إلى دمج الدعم النفسي في السياسات الجامعية، وتوفير مراكز متخصصة، وتدريب الكوادر.

هذا التحليل يجيب بدقة على الأسئلة البحثية، حيث يتضح أن الآليات النفسية في الجزائر ما تزال محدودة الفاعلية مقارنة بالنماذج الدولية، وأن قابلية التكييف ممكنة بشرط مراعاة الخصوصية الثقافية، وتوفير البنية التحتية، وتدريب الكوادر.

بالاستناد إلى الدراسات الجزائرية والدولية التي تم تحليلها، وإلى الأدبيات التربوية والنفسية ذات الصلة، يمكننا الإجابة عن أسئلة الدراسة على النحو الآتي:

1.5. السؤال الأول- ما أبرز التحديات النفسية التي يواجهها الطلبة الجامعيون في الجزائر؟

تشير الدراسات الجزائرية، خاصة دراسة خليفي (2018) ومنصوري (2024)، إلى أن الطلبة الجامعيين يعانون من مستويات مرتفعة من الضغوط النفسية، تتعلق بالتحصيل الأكاديمي، التكيف الاجتماعي، والقلق المرتبط بالمستقبل المهني. كما أن غياب مراكز الدعم النفسي داخل الجامعات، وضعف التكوين النفسي للمرشدين، يزيد من حدة هذه التحديات. وتُظهر دراسة بن عيسى (2021) أن جودة الحياة النفسية لدى الطلبة منخفضة، خاصة في التخصصات العلمية، مما يعكس تأثير البيئة الجامعية غير الداعمة. إضافة إلى ذلك، فإن الثقافة المجتمعية التي تهمّش الحديث عن الصحة النفسية، كما بيّنت دراسة بوساوي وآخرون (2024)، تؤدي إلى عزوف الطلبة عن طلب المساعدة، وتفاقم الأعراض النفسية دون تدخل. هذه التحديات تؤكد الحاجة إلى تدخلات مؤسسية عاجلة، وتدريب الكوادر الجامعية على التعامل مع الحالات النفسية.

2.5. السؤال الثاني- ما هي الآليات النفسية المعتمدة في الجامعات الدولية لتعزيز الصحة النفسية؟

تُظهر الدراسات الدولية، مثل Osborn et al. (2022) وAlloh et al. (2024)، أن الجامعات في أوروبا وأمريكا تعتمد على مجموعة من الآليات النفسية الفعالة، أبرزها العلاج المعرفي السلوكي (CBT)، الإرشاد الفردي والجماعي، وبرامج التدخلات النفسية الإيجابية (PPIs). كما أن هذه الجامعات

توفر مراكز دعم نفسي متخصصة، تعمل بشكل متكامل مع الأقسام الأكاديمية، وتُدار من قبل مختصين مؤهلين. وتُدمج هذه الآليات ضمن السياسات الجامعية، بحيث تصبح جزءًا من تجربة الطالب، لا خدمة طارئة. وتُظهر دراسة Cerolini et al. (2023) أن فعالية هذه الآليات ترتبط بتوفر السرية، سهولة الوصول، والتكامل المؤسسي. كما أن البرامج الوقائية، مثل ورش العمل حول إدارة التوتر والمهارات الحياتية، تُعد جزءًا من المنهج الجامعي في بعض الدول، مما يعزز من قدرة الطلبة على التكيف النفسي والاجتماعي.

3.5. السؤال الثالث- كيف تختلف بنية الدعم النفسي بين الجامعات الجزائرية والدولية؟

الفرق بين البنية النفسية في الجامعات الجزائرية والدولية جوهري، كما تكشفه المقارنة بين دراسة منصوري (2024) ودراسة Osborn et al. (2022). في الجزائر، يلاحظ غياب مراكز الدعم النفسي المتخصصة، أو وجودها بشكل رمزي دون كوادر مؤهلة أو ميزانية واضحة. كما أن الدعم النفسي يُعامل كخدمة ثانوية، غير مدمجة في السياسات الجامعية أو في تجربة الطالب. في المقابل، تُظهر الدراسات الدولية أن الدعم النفسي يُعد جزءًا من البنية التحتية الجامعية، ويُدار وفق معايير مهنية، ويُدمج في التخطيط الأكاديمي. وتُخصص له ميزانيات، وتُجرى تقييمات دورية لفعاليته. هذا التفاوت يعكس اختلافًا في الرؤية المؤسسية، حيث تعتبر الجامعات الدولية الصحة النفسية شرطًا لجودة التعليم، بينما تُعامل في الجزائر كخدمة إضافية غير مركزية.

4.5. السؤال الرابع: ما مدى قابلية تطبيق النماذج الدولية في السياق الجامعي الجزائري؟

تشير الأدبيات إلى أن النماذج الدولية قابلة للتكييف في السياق الجزائري، بشرط مراعاة الخصوصية الثقافية والمؤسسية. فدراسة بوساوي وآخرون (2024) تُظهر أن الطلبة الجزائريين في الخارج يواجهون صعوبات في

الإفصاح النفسي بسبب الخلفية الثقافية، مما يعني أن أي نموذج دولي يجب أن يُعدل ليتناسب مع الحساسيات المحلية. كما أن دراسة Aloka & Mmapatji (2025) في جنوب إفريقيا تُعد نموذجًا قريبًا من السياق الجزائري، حيث تم تطبيق تدخلات نفسية إيجابية بنجاح في بيئة ثقافية مشابهة. ومع ذلك، فإن تطبيق هذه النماذج يتطلب تدريب الكوادر، توفير البنية التحتية، وتغيير النظرة المؤسسية للصحة النفسية. كما يجب إشراك الطلبة في تصميم البرامج النفسية، لضمان قبولهم لها وتفاعلهم معها.

5.5. السؤال الخامس- ما التصورات النفسية والاجتماعية للطلبة الجزائريين حول جودة الحياة الجامعية؟

تكشف الدراسات الجزائرية، خاصة بن عيسى (2021) وبوساوي وآخرون (2024)، أن الطلبة الجزائريين ينظرون إلى جودة الحياة الجامعية من منظور نفسي واجتماعي مركب. فهم يربطون بين جودة الحياة وبين الشعور بالأمان النفسي، الانتماء للمؤسسة، والعلاقات الاجتماعية داخل الحرم الجامعي. كما أن غياب الدعم النفسي، وضعف التواصل مع الإدارة، يؤدي إلى شعور بالعزلة والضغط، مما ينعكس سلبًا على تصورهم لجودة الحياة. وتُظهر دراسة بوخاري (2020) أن التدخلات النفسية، حتى البسيطة منها، تُحدث فرقًا في شعور الطلبة بالرضا والانتماء. هذا يعني أن جودة الحياة ليست فقط في البنية المادية أو الأكاديمية، بل في البيئة النفسية التي تحيط بالطالب، ومدى شعوره بالتقدير والدعم داخل المؤسسة.

6. المقارنة الدولية وفق منهجية البحث:

يتضح من خلال تحليل معيار وضوح الهدف البحثي أن الدراسات الجزائرية تميل إلى صياغة أهداف عامة أو وصفية، مثل دراسة خليفي (2018) التي ركزت على العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية دون ربطها

بتدخلات أو سياسات، أو دراسة منصوري (2024) التي قدمت مراجعة شاملة لواقع الصحة النفسية الجامعية لكنها بقيت في إطار تشخيصي. في المقابل، جاءت أهداف الدراسات الدولية أكثر دقة وتطبيقية، مثل دراسة Osborn وآخرين (2022) التي حللت استخدام الطلبة للخدمات النفسية وربطت ذلك بنتائج كمية وسياسات مؤسسية، أو دراسة Alloh وآخرين (2024) التي قيّمت التدخلات النفسية في جامعات عربية وغربية. هذا يعكس أن الدراسات الدولية تنطلق من أهداف قابلة للقياس والتطبيق، بينما تميل الدراسات الجزائرية إلى أهداف وصفية أو ثقافية غير مؤطرة عمليًا.

أما فيما يتعلق بملاءمة المنهج المستخدم لطبيعة المشكلة، فقد أظهرت الدراسات الدولية تفوقًا واضحًا في اختيار المنهج المناسب، حيث استخدمت Osbornوآخرون (2022) التحليل التلوي، واعتمدت Cerolini وآخرون (2023) مراجعة منهجية دقيقة، بينما طبقت Aloka & Mmapatji (2025) منهجًا شبه تجريبيًا لقياس أثر التدخلات النفسية الإيجابية. في المقابل، غلب على الدراسات الجزائرية الطابع الوصفي أو النوعي، كما في دراسة بن عيسى (2021) أو بوساوي وآخرون (2024)، مما يحد من قدرتها على قياس الأثر الفعلي للتدخلات. الاستثناء الوحيد كان دراسة بوخاري (2020) التي استخدمت منهجًا شبه تجريبيًا، لكنها بقيت محدودة من حيث التعميم.

وفي معيار دقة أدوات القياس وموثوقيتها، تعاني معظم الدراسات الجزائرية من ضعف في توثيق الأدوات، حيث استخدمت خليفي (2018) مقياسين محليين دون توضيح لمستوى الصدق والثبات، كما لم توثق بن عيسى (2021) الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة المستخدم. على النقيض، تميزت الدراسات الدولية باستخدام أدوات معيارية دقيقة، مثل أدوات التحليل الإحصائي في Osborn وآخرين (2022)، ومقاييس التكيف

والرضا في(2025) Aloka & Mmapatji ، مما يعزز مصداقية النتائج ويجعلها أكثر قابلية للتعميم.

من حيث تمثيل العينة وحجمها وتنوعها، تتفوق الدراسات الدولية بشكل واضح، إذ اعتمدت Osborn وآخرون (2022) على تحليل 33 دراسة دولية، وشملت Cerolini وآخرون (2023) 45 دراسة من قارات مختلفة، بينما طبقت (2025) Aloka & Mmapatji تدخلًا على 300 طالب. أما الدراسات الجزائرية، فغالبًا ما اعتمدت عينات صغيرة وغير موصوفة بدقة، مثل دراسة بوساوي وآخرون (2024) التي اقتصرت على 15 طالبًا، أو بوخاري (2020) التي شملت 60 طالبًا فقط، وهو ما يحد من إمكانية تعميم النتائج على المجتمع الجامعي الجزائري.

وفي معيار عمق النتائج وربطها بالإطار النظري، تفتقر معظم الدراسات الجزائرية إلى ربط النتائج بنماذج نظرية واضحة، حيث جاءت نتائج خليفي (2018) وصفية دون تفسير نظري، كما لم تربط بن عيسى (2021) نتائجها بأي إطار مفاهيمي. في المقابل، تربط الدراسات الدولية نتائجها بنماذج علاجية أو مؤسسية، مثل نموذج العلاج المعرفي السلوكي في Alloh وآخرين (2024)، أو نموذج التدخلات النفسية الإيجابية في(2025) Aloka & Mmapatji ، مما يمنح التوصيات بعدًا علميًا وتطبيقيًا.

أما بالنسبة لقوة التوصيات وقابليتها للتطبيق، فقد جاءت توصيات الدراسات الدولية دقيقة وقابلة للتنفيذ، مثل دعوة Osborn وآخرين (2022) إلى دمج الدعم النفسي في السياسات الجامعية، أو توصية Alloh وآخرين (2024) باعتماد برامج العلاج المعرفي السلوكي. في المقابل، كانت توصيات الدراسات الجزائرية عامة وغير مدعومة بخطط تنفيذية، كما في دراسة خليفي

(2018) أو بن عيسى (2021). الاستثناء كان دراسة بوخاري (2020) التي قدمت توصيات قابلة للتطبيق لكنها لم تُعمم على مستوى السياسات الجامعية.

ويتضح من خلال هذا التحليل المعياري أن الدراسات الجزائرية حول الصحة النفسية الجامعية تعاني من عدة نقاط ضعف منهجية، أبرزها غلبة الطابع الوصفي، ضعف أدوات القياس، محدودية العينات، وغياب التأطير النظري. في المقابل، تقدم الدراسات الدولية نماذج بحثية متكاملة، تستخدم منهجيات دقيقة، أدوات معيارية، عينات واسعة، وتربط النتائج بنماذج نظرية وسياسات مؤسسية. هذا التفاوت يشير إلى أن تطوير البحث النفسي الجامعي في الجزائر يتطلب تبني منهجيات تجريبية وتطبيقية، واستخدام أدوات قياس مقننة ومعتمدة دوليًا، وتوسيع حجم العينات وتنوعها، وربط النتائج بنماذج نظرية واضحة، وصياغة توصيات قابلة للتنفيذ ضمن سياسات جامعية. كما أن قابلية تكييف النماذج الدولية في السياق الجزائري ممكنة، بشرط مراعاة الخصوصية الثقافية، وتوفير البنية التحتية، وتدريب الكوادر النفسية.

الاستنتاج العام:

تكشف نتائج هذا البحث عن فجوة واضحة بين واقع الصحة النفسية في الجامعات الجزائرية والنماذج الدولية المعتمدة في مؤسسات التعليم العالي. فالدراسات الجزائرية، رغم أهميتها في تشخيص الظاهرة، تفتقر إلى العمق التجريبي، وتعاني من محدودية في أدوات القياس، وضعف في التمثيل العيني، وغياب التأطير النظري. هذا ما يجعل نتائجها غير قابلة للتعميم أو التوظيف العملي، ويُبقي التدخلات النفسية في إطار التوصيات العامة غير المفعّلة مؤسسيًا.

وفي المقابل، تقدم الدراسات الدولية نماذج متكاملة للتدخلات النفسية، تعتمد على منهجيات دقيقة، أدوات معيارية، وتربط النتائج بنماذج نظرية وسياسات جامعية واضحة. وتُظهر هذه الدراسات أن الصحة النفسية ليست

مجرد خدمة إضافية، بل جزء لا يتجزأ من جودة الحياة الجامعية، ومن شروط النجاح الأكاديمي والاجتماعي للطلبة. كما أن هذه النماذج أثبتت فاعليتها في خفض معدلات القلق والاكتئاب، وزيادة مؤشرات التكيف والرضا والانتماء.

من خلال المقارنة، يتضح أن الجامعات الجزائرية بحاجة إلى إعادة هيكلة رؤيتها للصحة النفسية، بحيث تنتقل من التعامل معها كخدمة طارئة إلى اعتبارها مكونًا أساسيًا في التجربة الجامعية. ويتطلب ذلك بناء مراكز دعم نفسي مؤسسية، وتدريب الكوادر وفق المعايير الدولية، وتكييف البرامج النفسية الناجحة مع الخصوصية الثقافية والاجتماعية الجزائرية. كما أن إشراك الطلبة في تصميم هذه البرامج، وتفعيل الشراكة بين الأقسام النفسية والإدارية، يُعد شرطًا لتحقيق فعالية التدخلات واستدامتها.

وتؤكد نتائج البحث أن جودة الحياة الجامعية لا تُقاس فقط بالبنية التحتية أو المناهج، بل بالبيئة النفسية التي تحيط بالطالب، ومدى شعوره بالأمان والدعم والانتماء. وهذا ما يجعل التدخلات النفسية ضرورة تربوية ومجتمعية، لا خيارًا مؤجلًا. كما أن قابلية تطبيق النماذج الدولية في الجزائر ممكنة، بشرط أن تُصمم وفقًا لاحتياجات الطلبة، وتُنفذ ضمن رؤية مؤسسية شاملة، لا جهود فردية متفرقة.

خاتمة:

إن هذا البحث، من خلال تحليله المقارن بين الدراسات الجزائرية والدولية، لا يقف عند حدود تشخيص واقع الصحة النفسية الجامعية، بل يسعى إلى إحداث نقلة نوعية في التفكير والسياسات والممارسات التربوية داخل الجامعات الجزائرية. فتعزيز الصحة النفسية وجودة الحياة لم يعد خيارًا ثانويًا أو ترفًا أكاديميًا، بل أصبح ضرورة تربوية وإنسانية ملحّة تفرضها

التحديات النفسية المعاصرة، وتؤكدها النماذج الدولية التي أثبتت نجاحها في هذا المجال.

وعليه، فإن الجامعات الجزائرية مطالبة اليوم بتبني رؤية مؤسسية جديدة، تُدمج فيها الصحة النفسية ضمن استراتيجياتها التربوية الشاملة، وتُخصص لها الموارد البشرية والمادية الكافية، مع اعتماد آليات تقييم دورية لقياس الأثر وضمان الاستدامة. كما أن الباحثين مدعوون إلى تطوير أدوات قياس أكثر دقة، وتبني منهجيات تجريبية ومختلطة، وصياغة نماذج تدخل قابلة للتطبيق، بما يسهم في بناء بيئة جامعية داعمة وآمنة ومحفزة على النمو النفسي والمعرفي.

وبهذا يمكن للجامعة الجزائرية أن تتحول من فضاء ضاغط نفسيًا إلى بيئة حاضنة للطلبة، تُعزز قدراتهم وتدعم توازنهم النفسي والاجتماعي، وتُسهم في بناء مجتمع أكثر صحة وإنتاجية.

وفي الوقت نفسه، يفتح هذا الطرح آفاقًا واسعة أمام الأبحاث المستقبلية، سواء في مجال تقنين أدوات القياس النفسية محليًا، أو دراسة أثر التدخلات النفسية في السياق الثقافي الجزائري، أو استكشاف سبل دمج الصحة النفسية في السياسات التعليمية على المستويين الوطني والإقليمي. إن هذه الأبحاث المستقبلية تمثل خطوة أساسية نحو بناء خطاب أكاديمي عربي أكثر رسوخًا، قادر على التفاعل مع التجارب الدولية وتقديم حلول مبتكرة تراعي الخصوصية المحلية وتستجيب للتحديات العالمية.

قائمة المراجع:

بن عيسى، فاطمة. 2021. جودة الحياة النفسية لدى طلبة جامعة الجزائر .مجلة العلوم النفسية والتربوية، 7(2)، 112-130.

بوخاري، عبد القادر. 2020. أثر برنامج إرشادي نفسي في تحسين التكيف الجامعي لدى الطلبة الجدد .مجلة علم النفس التربوي، 5(1)، 77-95.

جبران، ريان.، &بن يحي، صبرينة. 2025. مدى مساهمة الصحة النفسية في التنبؤ بجودة الحياة لدى الأساتذة الجامعيين .مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية، 12(1)، 141-165.

خليفي، نادية. 2018. الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة .مجلة الجامع للدراسات النفسية والتربوية، 3(1)، 39-67.

منصوري، محمد. 2024. تقييم الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات الجزائرية: مراجعة منهجية . مجلة الدراسات التربوية والنفسية، 9(4)، 211- 230.

Abulfaraj, M., Alzahrani, M., & Alghamdi, A. 2024. Mental health support systems in Arab universities: A policy review. Arab Journal of Educational Psychology, 12(1), 45–62.

Alloh, F., Osei, M., & Al-Mansoori, H. 2024. Mental health interventions for university students: A critical review of practices in the UK and UAE. Psychreg Journal of Psychology, 7(3), 112–130.

Aloka, P. J. O., & Mmapatji, T. B. 2025. Unmasking positive psychology interventions utilized to boost the psychological well-being of students in universities in Africa. In M. A. M. Noor & A. A. Alghamdi (Eds.), Positive Psychology in African Contexts (pp. 211–230). Springer.

Boussaoui, N., Kelly, S. W., & Cogan, N. 2024. Exploring the mental health experiences of Algerian international students in UK universities: Cultural influences, disclosure, and help-seeking behaviours. University of Strathclyde.

Cerolini, S., Rautela, S., & Fonagy, P. 2023. Psychological counseling among university students worldwide: A systematic review. European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education, 13(9), 133–150.

Duraku, Z. H., Berisha, A., & Kelmendi, K. 2024. Overcoming mental health challenges in higher education: A narrative review. Frontiers in Psychology, 15, Article 1466060.

Keyes, C. L. M. 2002. The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. Journal of Health and Social Behavior, 43(2), 207–222.

Osborn, T. G., Li, S., Saunders, R., & Fonagy, P. 2022. University students' use of mental health services: A systematic

review and meta-analysis. International Journal of Mental Health Systems, 16(57).

UNESCO IESALC. 2024. Student mental health support in higher education: A policy brief. UNESCO International Institute for Higher Education in Latin America and the Caribbean. https://www.iesalc.unesco.org/en/articles/new-brief-student-mental-health-support-higher-education-released

World Health Organization. 1997. WHOQOL: Measuring Quality of Life. Geneva: WHO.

World Health Organization. 2022. Mental health and well-being: Key facts. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response .