

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس



رقم التسجيل: D.PSP/3C /01/ 19

علاقة الصحة النفسية بأساليب التفكير وبمستوى الطموح لدى  
عينة من طلبة المركز الجامعي مرسلي عبد الله بولاية تيبازة

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث تخصص علم النفس المدرسي

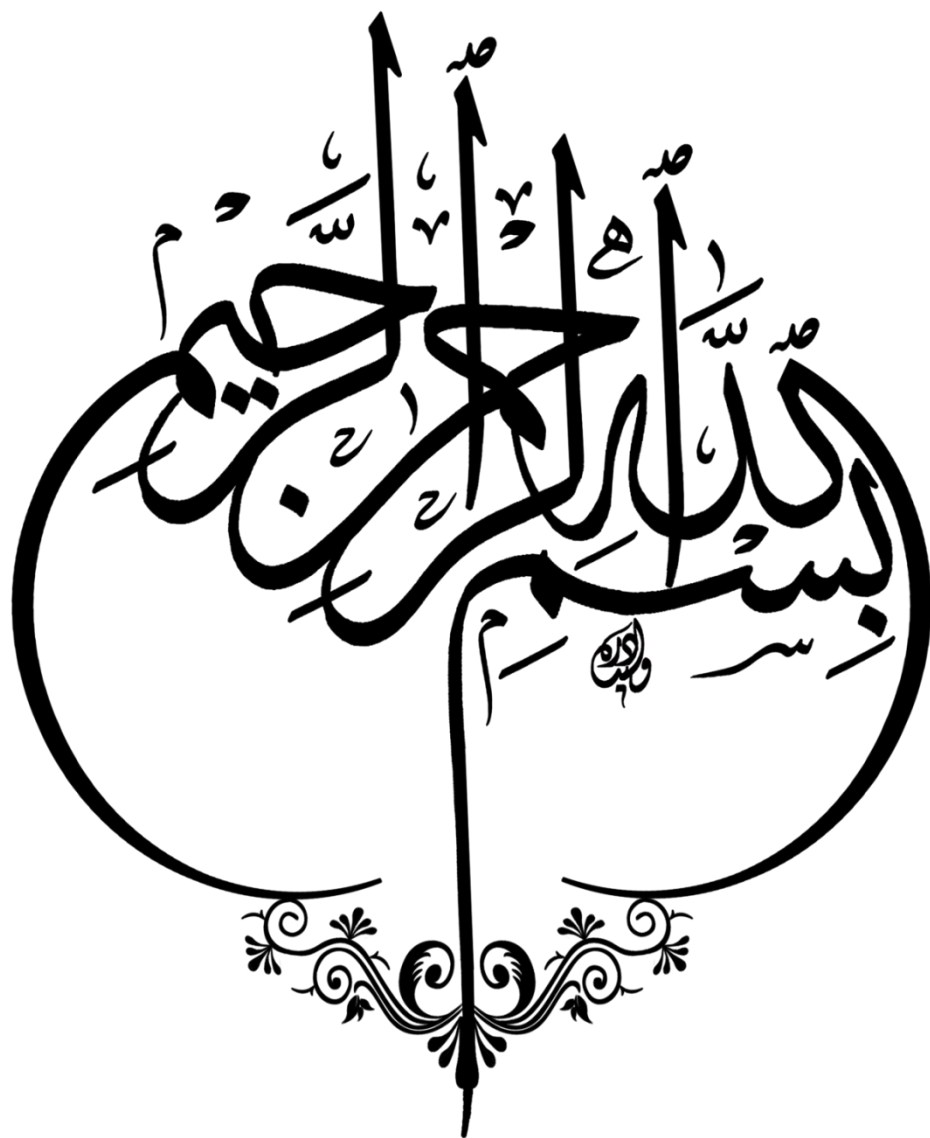
إعداد الطالب:

بعايري حسان

أمام لجنة المناقشة:

الرقم	الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الجامعة	الصفة
1	عبد الغني براخلية	استاذ التعليم العالي	محمد بوضياف. المسيلة	رئيسا
2	مصباح جلاب	استاذ التعليم العالي	محمد بوضياف. المسيلة	مشرفا ومقررا
3	أسماء خرخاش	أستاذ محاضر "أ"	محمد بوضياف. المسيلة	ممتحنا
4	نوال صديقي	أستاذ محاضر "أ"	محمد بوضياف. المسيلة	ممتحنا
5	عمار سويسي	أستاذ محاضر "أ"	عبد الحميد مهري. قسنطينة2	ممتحنا
6	صليحة صغير	أستاذ محاضر "أ"	عبد الحميد مهري. قسنطينة2	ممتحنا

السنة الجامعية: 2023/2022



# شكر و تقدير

الحمد لله حمدا يليق بجلال وجهه وعظيم سلطانه، الحمد لله حمد ما كان وحمد ما يكون، وحمد الحركات والسكون، الحمد لله خيراً مما نقول، وفق ما نقول، ومثل ما نقول.

نحمده ونشكره جل شأنه على توفيقه وإحسانه وعلى ما منّ به علينا بكرمه وفضله من وصول هذه الدراسة إلى المستوى الذي وصلت إليه، ونصلي ونسلم على من بعثه ربه هادياً ومبشراً و نذيراً، صلى الله وسلم عليه وعلى آله وصحبه ومن سار على نهجه إلى يوم الدين. ثم نتقدم بوافر الشكر وعظيم التقدير والامتنان لأستاذنا الفاضل الأستاذ الدكتور "جلاب مصباح"، اعترافاً بفضله وعمله وخلقه، ولما بذله - من توجيه وأراء سديدة، ولما حمّرنا به من علم غزير وخلق فاضل نبيل أثناء فترة إشرافه على هذه الدراسة .. فله منا الشكر الجزيل .. ومن التقدير أعظمه .. ومن الدعاء أصدقاه ...

وعرفانا منا بالجميل نتقدم بوافر الشكر والتقدير إلى الأستاذة الفاضلة "اسماعيل يامنة" لما بذلته من جهد في تقديم العون لنا أثناء مسيرتنا الدراسية.

إلى أحبائبي وزملائي: منصور يحيى، شايب محفوظ، زحنون عبد القادر، جادون مراد، عوماري توهايمي.

إلى كل زملائي دفعة 2019، وكل الناشطين في مجال البحث وباذلي الجهد و الوقت في سبيل العلم.

# إهداء

الى منبع الحب و العنان و العطاء .....الى أمي و أبي

ولا أنسى أن أتقدم بخالص مشاعر الحب والتقدير والشكر الخاص لمن أعجز دوما عن شكرهم  
أسرتي " إخوتي و أخواتي و زوجتي و أبنائي " الذين يحملوني ووفروا لي كل سبل الراحة  
فشكرا لهم جميعا.

## ملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة العلاقة بين الصحة النفسية وكل من متغيري أساليب التفكير ومستوى الطموح لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة، كما سعت إلى معرفة مستوى كل من الصحة النفسية ومستوى الطموح لديهم، وأخيرا معرفة أكثر أساليب التفكير شيوعا لديهم.

ولمعرفة ذلك تم الاعتماد على المنهج الوصفي لملائمته طبيعة موضوع الدراسة، ولجمع البيانات تم استخدام كل من مقياس أساليب التفكير لستيرنبرغ وواجنر (Sternberg & Wagner 1992) النسخة القصيرة تعريب أبو هاشم السيد (2007)، ومقياس الصحة النفسية لأحمد محمد عبد الخالق (2016)، ومقياس مستوى الطموح لمحمد عبد التواب معوض وسيد عبد العظيم محمد (2005)، كما بلغت عينة الدراسة 324 طالبا وطالبة من طلبة علم النفس بالمركز الجامعي بتيبازة.

وبعد تطبيق الأساليب الإحصائية المناسبة توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- يتمتع طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية.
  - أكثر أساليب التفكير شيوعا لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة هو أسلوب التفكير التشريعي، يليه أسلوب التفكير الهرمي ثم يليهما أسلوب التفكير المحلي، ثم جاء تواليا الأسلوب المتحرر، الملكي، الداخلي، التنفيذي، الخارجي، الفوضوي، الحكمي، الأقلّي، المحافظ، وجاء في الترتيب الأخير أسلوب التفكير العالمي.
  - يتمتع طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة بدرجة مرتفعة من الطموح.
  - لا توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية وأساليب التفكير لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة.
  - لا توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة.
- ولقد تمت مناقشة النتائج في ضوء ما جاءت به أدبيات الموضوع والدراسات السابقة مع إعطاء بعض الاقتراحات.

**الكلمات المفتاحية:** الصحة النفسية، أساليب التفكير، مستوى الطموح.

## **Résumé:**

La présente étude vise essentiellement à élucider la relation qui pourrait s'entretenir entre la santé Psychologique et chaque variable de style de pensée, ainsi que le niveau d'ambition chez les étudiants au centre universitaire Morsli Abdallah .

Cette étude prend l'appui de la méthode descriptive et des outils qualitatifs tels que: la mesure de chacun des styles de pensée (Sternberg et Wagner1992) la version courte d'arabique d'Abou Hachem Al-Sayed (2007), et la mesure de la santé psychologique D'Ahmed Mohamed Abdel-Khalek (2016), et la mesure du niveau d'ambition de Mohamed Abdel-Tawab Moawad et Sayed Abdel-Adhim Mohamed (2005), où l'échantillon était de 324 étudiants en psychologie.

Suite à l'application des méthodes statistiques appropriées, cette étude nous a permis d'atteindre les résultats suivants :

- Les étudiants en psychologie au Centre Universitaire Morsli Abdallah de Tipaza jouissent d'un haut degré de santé psychologique.
- le style le plus courant de pensé parmi les étudiants en psychologie au Centre Universitaire Morsli Abdallah de Tipaza est destiné à la pensée législative, suivie par la pensée hiérarchique, suivie par la pensée locale, suivie par libéral, monarchique, interne, exécutif, externe, anarchique, judiciaire, oligarchique, conservateur, puis au dernier ordre le style de la pensée globale.
- Les étudiants en psychologie au Centre Universitaire Morsli Abdallah de Tipaza ont un haut degré d'ambition.
- l'absence de corrélation entre la santé psychologique et les styles de pensée des étudiants en psychologie du Centre Universitaire Morsli Abdallah de Tipaza.
- cette étude nous a montré également l'absence d'une corrélation entre la santé psychologique et le niveau d'ambition des étudiants en psychologie au Centre Universitaire Morsli Abdallah de Tipaza.

**Mots-clés** :sante psychologique , styles de pensée, niveau d'ambition.

## **Summary:**

The current study aimed to find out the relationship between psychological health and each of the variables of thinking styles and the level of ambition among psychology students at the University Center Morsli Abdallah of Tipaza.

This study takes the support of the descriptive method and qualitative tools such as: the measurement of each of the thinking styles (Sternberg and Wagner1992) the short version of Arabic of Abou Hashem Al-Sayed (2007), and the measurement of psychological health by Ahmed Mohamed Abdel-Khalek (2016), and the measure of the level of ambition by Mohamed Abdel-Tawab Moawad and Sayed Abdel-Adhim Mohamed (2005), where the sample was 324 psychology students.

Following the application of appropriate statistical methods, this study allowed us to achieve the following results:

- Psychology students at the Morsli Abdallah University Center in Tipaza enjoy a high degree of psychological health.
- the most common thinking style among psychology students at the Morsli Abdallah University Center in Tipaza is intended as legislative thinking, followed by hierarchical thinking, followed by local thinking, followed by Liberal, monarchic, internal, executive , external, anarchic, Judicial, Oligarchic, conservative, then at the last order the style of global thought.
- Psychology students at the Morsli Abdallah University Center in Tipaza have a high degree of ambition.
- the absence of correlation between the psychological health and thinking style of the students in psychology of the University Center Morsli Abdallah of Tipaza.
- This study also showed us the absence of a correlation between psychological health and the level of ambition of psychology students at the Morsli Abdallah University Center in Tipaza.

**Keywords:** psychological health, thinking styles, level of ambition.

## فهرس المحتويات

الرقم	العنوان	الصفحة
1	شكر وتقدير	أ
2	إهداء	ب
3	ملخص	ج
4	مقدمة	1
<b>الجانب النظري</b>		
<b>الفصل الأول: الإطار العام للدراسة</b>		
5	إشكالية الدراسة	6
6	فرضيات الدراسة	14
7	أهمية الدراسة	14
8	أهداف الدراسة	15
9	تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة	16
10	الدراسات السابقة	17
11	التعقيب على الدراسات السابقة	37
<b>الفصل الثاني: الصحة النفسية</b>		
12	تمهيد	42
13	لمحة تاريخية	43
14	تعريف الصحة النفسية	45
15	أهمية الصحة النفسية	52
16	نسبية الصحة النفسية	57
17	معايير الصحة النفسية	59
18	مظاهر الصحة النفسية	64

71	خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية	19
74	النظريات المفسرة للصحة النفسية	20
80	مناهج الصحة النفسية	21
81	تحسين جودة الصحة النفسية	22
85	خلاصة الفصل	23
<b>الفصل الثالث: أساليب التفكير</b>		
87	تمهيد	24
88	التفكير	25
88	تعريف التفكير	26
89	خصائص التفكير	27
90	تعليم التفكير	28
91	فوائد تعليم التفكير	29
92	معيقات التفكير	30
93	تعريف أساليب التفكير	31
94	العوامل المؤثرة في أساليب التفكير	32
95	خصائص أساليب التفكير	33
96	النظريات المفسرة لأساليب التفكير	34
108	خلاصة الفصل	35
<b>الفصل الرابع: مستوى الطموح</b>		
110	تمهيد	36
111	التطور التاريخي لدراسة مستوى الطموح	37
112	تعريف مستوى الطموح	38
113	الأهمية التطبيقية لدراسة مستوى الطموح	39
114	مستويات الطموح	40

115	نمو مستوى الطموح	41
117	العوامل المؤثرة في مستوى الطموح	42
118	النظريات المفسرة لمستوى الطموح	43
122	خلاصة الفصل	44
<b>الجانب الميداني</b>		
<b>الفصل الخامس: إجراءات الدراسة الميدانية</b>		
124	تمهيد	45
125	المنهج المتبع	46
125	حدود الدراسة	47
125	الدراسة الاستطلاعية	48
127	مجتمع وعينة الدراسة	49
128	أدوات الدراسة	50
129	الخصائص السيكومترية	51
136	خلاصة الفصل	52
<b>تمهيد</b>		
138	تمهيد	53
139	عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى	54
142	عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية	55
151	عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة	56
155	عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة	57
162	عرض ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة	58
168	خاتمة والاستنتاج العام	59
170	المراجع	60
178	ملاحق	61

## قائمة الجداول

127	جدول رقم : (01) يمثل أفراد العينة وفق متغير الجنس	1
129	جدول رقم ( 02 ) يمثل صدق الاتساق الداخلي لمقياس الصحة النفسية باستخدام معامل الارتباط بيرسون	2
130	جدول رقم (03) يمثل ثبات مقياس الصحة النفسية	3
130	جدول رقم (04) توزيع بنود قائمة أساليب التفكير لستيرنبرج	4
131	الجدول رقم (05) يمثل الاتساق الداخلي لمقياس أساليب التفكير باستخدام معامل الارتباط بيرسون	5
132	جدول رقم (06) يمثل قيمة ثبات مقياس أساليب التفكير باستخدام معامل الثبات ألفا لكرومباخ	6
133	جدول رقم (07) توزيع الفقرات على ابعاد مقياس مستوى الطموح	7
133	جدول رقم ( 08 ) يمثل صدق الاتساق الداخلي لمقياس مستوى الطموح	8
134	جدول رقم ( 09 ) يمثل قيمة معامل الثبات باستخدام معامل ألفا لكرومباخ	9
139	جدول رقم (10) يمثل مستوى الصحة النفسية لدى طلاب علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة.	10
143	جدول رقم(11) يمثل ترتيب أساليب التفكير حسب قوة تفضيلها لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة.	11
151	الجدول رقم ( 12 ) يمثل مستوى الطموح لدى طلاب علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة.	12
155	الجدول رقم (13) يمثل دلالة العلاقة بين الصحة النفسية وأساليب التفكير لدى طلبة علم	13

	النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتييازة	
162	الجدول رقم (14) يمثل دلالة العلاقة بين الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتييازة.	14

### قائمة الصور والأشكال

103	صورة رقم (1) توضح فئة الوظائف ثلاثة لأنماط تفكير (التشريعية والتنفيذية والقضائية)	1
104	صورة رقم (2) توضح أساليب التفكير من حيث الشكل (ملكي، هرمي، الأقلي، والفوضوي).	2
105	صورة رقم (3) توضح أساليب التفكير من حيث المستوى (المحلي والعالمي).	3
106	صورة رقم (4) توضح أساليب التفكير من حيث المجال (داخلي، خارجي)	4
107	صورة رقم (5) توضح أساليب التفكير من حيث النزعة أو الميول (التحرري و المحافظ)	5

## مقدمة:

تعد الصحة النفسية عاملاً مهماً في حياة الأفراد، فهي مؤشر من المؤشرات التي بموجبها يتنبأ المرشدون النفسيون لمستشريدهم بتحقيق طموحاتهم والتغلب على مشكلاتهم، وذلك من خلال التصرفات الملائمة للمواقف والخبرات المختلفة، ولعل كثرة البحوث التي أقيمت حول هذا المفهوم هي التي تعكس هذه الأهمية، والتي تتضح في تخطي الصحة النفسية لمفهومها السلبي والذي يعني الخلو من الاضطرابات والأمراض، وتتعداه إلى منحى إيجابي يشمل مجموعة من الصفات والسلوكيات تعكس حالة من الرفاهية النفسية، والرضا عن الذات وعن الآخرين، وهي أيضاً حالة من التوازن الدائم نسبياً بين ما يسلكه الفرد وما يشعر به وما يعتقد، وبعبارة أخرى، هي عملية متكاملة بين الوظائف المختلفة للجسم، والناجئة عن توافقه مع بيئته، واتصاله مع المحيط الذي يحيط بالجسم. (بورجي، 2017)، ومع التطورات الحاصلة في المجتمعات على مختلف الأصعدة، التعليمية والأكاديمية منها، والمهنية وغيرها، فقد ركزت العديد من الدراسات حول مستوى الصحة النفسية لدى مختلف الأفراد والعينات، وكذا ارتباطها بالعديد من المتغيرات والسمات، سواء من ناحية السواء، أو من ناحية اللاسواء.

وما سوف نسعى إليه خلال هذه الدراسة، هو الكشف عن ارتباط الصحة النفسية بكل من أساليب التفكير ومستوى الطموح، لدى عينة من طلاب علم النفس بمعهد العلوم الاجتماعية والإنسانية بالمركز الجامعي مرسلي عبد الله بتيبازة، فكما هو معلوم، يأتي الطلاب من مرحلة الثانوية إلى مرحلة التعليم العالي وهم محملين باعتقادات وتصورات وأحكام مسبقة حول ما سوف يواجهونه من تحديات أكاديمية ثم مهنية، لذلك فإن مستوى الطموح لديهم يبقى رهينة الكثير من المتغيرات، على غرار الصحة النفسية لديهم، الأمر الذي يستوجب الوقوف والفحص، وهو ما عزز الفكرة للباحث للتعامل مع الطلاب، علاوة على ذلك، فإن المتأمل في حال هؤلاء الطلاب، باعتبارهم يدرسون علم النفس بمختلف مقاييسه، والتي تثبت لديهم نوعاً من الاستبصار المبني على أسس علمية حري به أن يتساءل عن الأساليب التي يسلكها هؤلاء في التفكير، وهل ترتبط صحتهم النفسية بأسلوب معين من التفكير؟

إن ما عزز الفكرة للبحث في هذا الموضوع، هو الموضوع في حد ذاته بكل أبعاده وبكل جوانبه، فهو يدعو للبحث والتقصي والإطلاع على ما تم التوصل إليه فيما سبق، وهو ما سوف يتم عرضه في هذه الدراسة، حيث سيتم الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى طلاب علم النفس، إضافة إلى الكشف عن ارتباط هذا المفهوم بأساليب التفكير لديهم، وارتباطه أيضا بمستوى الطموح لدى هؤلاء.

ومن أجل أن يتضح النهج المتبع في هذه الدراسة أكثر، وحتى يكون تصويره النظري واضح المعالم، فقد تضمنت الدراسة ستة فصول وذلك على النحو التالي:

الفصل الأول، وتضمن الإطار العام للدراسة، من خلال طرح تساؤلات الإشكالية، وصياغة الفرضيات، وكذا ذكر أهداف وأهمية البحث، ثم تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة، والتي تمثلت في الصحة النفسية، وأساليب التفكير، مستوى الطموح.

وقد تناول الجانب النظري للدراسة ثلاثة فصول، حيث تناول الفصل الثاني متغير الصحة النفسية الذي شمل مفهوم الصحة النفسية، النظريات المفسرة لها، مؤشرات ومظاهر الصحة النفسية، نسبة الصحة النفسية، معايير الصحة النفسية، ومناهج الصحة النفسية. وتناول الفصل الثالث أساليب التفكير حيث خصص الجزء الأول منه للتفكير، تعريفه، خصائصه، أدواته، ومعيقاته وتعلم التفكير والفائدة من ذلك التعلم. أما الجزء الثاني فقد خصص لأساليب التفكير، وذلك من خلال التطرق إلى تعريفها، وأهم النظريات المفسرة لها، خصائصها، المتغيرات التي تسهم في نموها. وأخيرا تم تناول مستوى الطموح كفصل رابع في الجانب النظري الذي تم التطرق فيه إلى: لمحة عن تطور البحث في مستوى الطموح، تعريفه، وأهم النظريات المفسرة له، ونمو مستوى الطموح.

وأما الجانب التطبيقي، فقد ضم فصلا خامسا خاص بعرض الإجراءات المنهجية المتبعة، بدءا بالمنهج المتبع، وكذا الدراسة الاستطلاعية وأهدافها وإجراءاتها المتبعة، ثم وصف مجتمع الدراسة الأساسية، وأدوات جمع البيانات المستخدمة فيه، والأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

أما الفصل السادس فقد خصص لعرض ومناقشة وتفسير النتائج المتوصل إليها، تم فيه عرض مفصل لنتائج الدراسة ومناقشتها وتحليلها، وتفسيرها على ضوء تساؤلاتها وإطارها النظري، ومقارنتها بنتائج دراسات سابقة، ثم استنتاج عام، وفي الأخير خاتمة واقتراحات.

# الجانب النظري

# الفصل الأول

## الإطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة

2- فرضيات الدراسة

3- أهمية الدراسة

4- أهداف الدراسة

5- تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة

6- الدراسات السابقة

## 1- إشكالية الدراسة:

تعد الحياة كل متكامل تتعاقب بين الشدة والرخاء مصداقا لقوله سبحانه وتعالى في محكم تنزيله (إن يَمْسَسْكُمْ قَرْحٌ فَقَدْ مَسَّ الْقَوْمَ قَرْحٌ مِّثْلُهُ ۗ وَتِلْكَ الْأَيَّامُ نُدَاوِلُهَا بَيْنَ النَّاسِ وَلِيَعْلَمَ اللَّهُ الَّذِينَ ءَامَنُوا وَيَتَّخِذَ مِنكُمْ شُهَدَاءَ ۗ وَاللَّهُ لَا يُحِبُّ الظَّالِمِينَ ) [ آل عمران: 140] فالإنسان الذي يشعر بالارتياح في الدنيا هو الذي يؤمن بأن التحول بين السراء والضراء هي طبيعة الحياة وظاهرة حتمية لا بد منها، وخاصة الحياة المعاصرة الكثيرة المطالب والاحتياجات والسريعة التغيرات على كل المستويات، الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية، ومن ثمة يحاول جاهدا التعامل والانسجام مع ما حوله من ضغوطات. فتراه يسعى طوال عمره يعمل على الرقي بذاته لإيجاد فرصة لنفسه بأن يحيا آمنا متوافقا باحثا عن الرضا والطمأنينة، محاولا بذلك بلوغ أعلى مستوى من الصحة النفسية، والتي تتجلى في استمتاع الفرد بحياته، وبعمله وأسرته وأصدقائه، وشعوره بالطمأنينة والسعادة وراحة البال. (فهيمى، 1995، ص 54)

والصحة النفسية كما عرفها محمد شحاتة (1992) "هي تلك الحالة التي تتسم بالثبات النسبي والذي يكون فيه الفرد متمتعاً بالتكيف مع النفس والبيئة، ومتسما بالاتزان الانفعالي، وأن يشعر بالسعادة والرضا ولديه القدرة لتحقيق ذاته وسموها، ويصنع لنفسه مستوى من الطموح يتفق مع امكاناته وقدراته واستعداداته لكي يتمكن للوصول إلى هذا المستوى من الطموح، ولديه القدرة أيضا في معرفة إمكاناته واستثمارها في أمثل صور ممكنة، ومثل هذا الشخص يطلق عليه الشخص السوي" (الداهري، 2010، ص 27) ويعتبر موضوع الصحة النفسية من أكثر مواضيع علم النفس حظي باهتمام الناس عامة و المتخصصين خاصة ذلك لما لها من أهمية في حياة الفرد والمجتمع. كما يعد موضوع الصحة النفسية - في الوقت الراهن - النجم القطبي Polestar عن جدارة، لدى المتخصصين في السلوك والعلوم الاجتماعية، والحقيقة أنها، يمكن أن تساعد الأشخاص على اختيار الطرائق الصائبة للتوائم مع البيئة، واختيار الطرائق المثلى لحل مشكلاتهم. (عبد الخالق، 2017، ص 39)

كما أن علم الصحة النفسية هو أحد فروع علم النفس التطبيقية الذي يبحث في سعادة الناس من جهة ووقايتهم من الشقاء والتعاسة من جهة أخرى، فما يسعد الإنسان ينمي صحته النفسية وما يشقيه يضعف نفسه وينحرف بها. (مرسي، 2000) كما يعتبر البحث في زوايا النفس الإنسانية وفي جوانبها

السوية وغير السوية من أحدث البحوث، فالتنقيب فيه يملأ فراغا حضاريا على غاية من الأهمية والضرورة ويسد احتياجا كان وما يزال متطلبا إنسانيا في عصر القلق، ويضمن حياة أفضل وأهنا لمواجهة احتياجات الواقع وتناقضات الحياة. (أبو حويج، 2001، ص 22)

فقد تفتنت المجتمعات المعاصرة لمدى أهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع لتحقيق التنمية، حيث تعد من الموضوعات التي يحتاجها الأفراد على مختلف ثقافتهم وأعمارهم ونوعهم، فيحتاجها المختص والمتقف والطالب الجامعي وحتى رب الأسرة البسيط، لأنها توفر لهم السعادة والأمان والراحة. (التميمي، 2013، ص 15)، حيث أكد (الألوسي، 1984) على أن تقدم الأمة وعظمتها يعتمدان بالدرجة الأولى على قواها البشرية من حيث سلامتها الجسمية والعقلية والخلقية، ومن حيث قدرتها على التكيف ومسايرة الأحداث واستيعابها، ومن ثمة التصدي لها بما يناسبها، وبما يضمن الانتفاع من ايجابياتها والوقاية من سلبياتها ومن حيث قدرتها على الخلق والإبداع وتحقيق التطور ومتابعته. (سعيد، 2003، ص 2)

كما أن الوصول بالفرد الى الصلاح والسواء يتطلب المبادرة بعنايته ورعايته وتربيته عبر كل مراحل نموه، ومن أهم المراحل العمرية التي تتطلب العناية والإهتمام، مرحلة الشباب لتمييزها بالنمو الواضح المستمر نحو النضج في كافة مظاهر وجوانب الشخصية، والتدرج نحو كل من النضج الجسمي، والنضج العقلي، والنضج الانفعالي والاستقلال الانفعالي والتطبيع الاجتماعي واكتساب المعايير السلوكية الاجتماعية والاستقلال الاجتماعي وتحمل المسؤولية، وتكوين علاقات اجتماعية جديدة، واتخاذ القرارات فيما يتعلق بالتعليم والمهنة والزواج وتحمل مسؤولية توجيه الذات، من خلال التعرف على قدراته وإمكاناته وتمكنه من التفكير واتخاذ قراراته بنفسه، والتخطيط لمستقبله. (ملحم، 2007)، نقلا عن (الرويلي، 2010، ص 23)

وتجدر الإشارة إلى أن هذه المرحلة العمرية تصادف فترة الجامعة التي تعد رمزا للنهضة والرقى، ذلك للدور المهم الذي تؤديه في التنمية بكل جوانبها، وتوفير نخبة مؤهلة لقيادة المجتمع وتلبية احتياجاته، والتي يقول فيها عفيفي (1974) أنها عبارة عن مجموعة من العلماء وهبوا أنفسهم لحب العلم والمعرفة يسعون إليها ويبحثون عنها وينظرون إلى الحياة ومشكلاتها نظرة شمولية متكاملة. (العامري، 2017، ص 99)، كما تطمح هذه المؤسسة الراقية الى تنمية شخصية الطالب من جميع جوانبها، وإلى تكوين

شباب أسوياء صالحون يتصفون بالطموح وبأساليب تفكير تساعد على التوافق في مختلف مجالات الحياة وتدفعهم نحو الاجتهاد في الدراسة والعمل كما تساعد على حل مشاكلهم ومشاكل غيرهم. فالتحاق الطالب بالجامعة كما جاء في آل مشرف (2000) يساعده على اكتساب المهارات الاجتماعية والمعرفية والانفعالية والصحية من خلال ما تقدمه الجامعات من أنشطة طلابية مختلفة يختبر الطالب من خلالها حدود قدراته وامكانياته، مما يساعده على فهم واقعي لشخصيته، كما يتيح التعلم الجامعي فرص للاستقلال والتميز وثبات الذات تختلف عما تعود عليه في المراحل التعليمية السابقة، وقد يواجه الطالب صعوبات في ذلك التفاعل مع الظروف الشخصية والأكاديمية، مما يؤدي إلى إعاقة تقدمه وتوافقه، كما قد تنتهي بعض هذه الصعوبات بتوافقه. (القاضي، 2012، ص 30)

ومما لا شك فيه أن الطالب الجامعي الذي يمضي معظم حياته طلبا للعلم واكتساب مهارات التوافق في عالم دائم التغير يعد العنصر الأول في أي مجتمع، حيث يعول عليه كثيرا للنهوض والرقى بمجتمعه في شتى المجالات. فمساهمته بشكل ايجابي في هذا الازدهار ترتبط بمدى سواء شخصيته وتوافقه في هذه المرحلة ارتباطا وثيقا باستقراره نفسيا، فكريا، واجتماعيا. فهو كل متكامل حيث تتكون شخصيته من أربعة جوانب أساسية متكاملة في ضوءها نسمي الشخصية، وهي (الجسمي، العقلي، الاجتماعي، الانفعالي). (عبد الخالق، 1993، ص 22)، لذا فالتغلب على هذه الأحداث الضاغطة من مشكلات اجتماعية أو نفسية أو فكرية من أهم أسباب الصحة النفسية، ودليل على التعامل بطريقة فعالة مع الواقع للتخلص من القلق وعدم التوازن. (خليفة، 2018) ومن هنا يتضح أن الصحة النفسية الايجابية مرتبطة بمتغيرات مدعمة لاستمرارها رغم التعرض للأحداث الضاغطة، هذا الاتجاه الايجابي لعلم النفس الذي يؤمن بفعالية الفرد وقدراته على التعامل مع ضغوط الحياة بإيجابية وتقاؤل، جعل العديد من الباحثين يركزون على استخلاص العوامل المساعدة على مواجهة الضغوط، واكتشاف مكامن القوة الإنسانية وتمييزها بدلا من التركيز على العجز والمرض كما هو الشأن في البحوث السابقة. فتجدر الإشارة هنا الى أن متغير الصحة النفسية قد تم البحث فيه على نطاق واسع ومع متغيرات عدة، فهناك من الباحثين من ربط بين ما يتعرض له الفرد من ضغوط تعيق توافقه وصحته النفسية وما يحمله من أسلوب تفكير، حيث ينجح البعض في التغلب على الضغوط الحياتية ويعجز البعض الآخر عن ذلك، فقد أكدت بعض الدراسات على الدور الذي يلعبه أسلوب التفكير في نجاح أو فشل الفرد في عدة جوانب من حياته،

فالاختلاف في أساليب التفكير لدى طلبة الجامعة والذي يتبعه الفرد يعد تعبيراً عن شخصيته ومن ثم يمكن أن يقود الى تحقيق أهدافه كما قد يبعده عن تحقيقها. (بشرى، ووجدان، 2010، ص. 280)

كما تكشف كذلك الدراسات المعاصرة في علم النفس عن وجود ارتباط بين طريقة التفكير التي يعتمد عليها الإنسان في فهم وتفسير المواقف وبين الاضطراب، فقد ذهب علماء النفس الى القول بأن سعادة الإنسان تنبع من داخله ولا تأتيه من خارجه. (Epstien, 1993) فهي مستمدة من إدراك الانسان للموقف وطريقة تفكيره فيه، وما يشعر به من انفعالات وعواطف. فالمواقف التي يعيشها الإنسان ويتفاعل معها لا تجعله سعيداً ولا شقيماً بذاتها، ولكن بطريقة تفكيره ومشاعره نحوها. (مرسي، 2000، ص 41)، فأسلوب التفكير الذي يختاره كل واحد في التعامل مع مشكلاته، هو دليل على أن الصحة النفسية كمتغير في الشخصية لا ينفك عن طريقة الفرد في التفكير. (بدر، 2007)

ولقد اهتمت الدراسات النفسية الحديثة بدراسة التفكير كعملية عقلية وعلاقتها وأثرها على السلوك صحة و علاجاً مما أدى لبروز المدرسة المعروفة التي أعادت الاهتمام بالوسائل العقلية الداخلية التي يستخدمها الانسان في تحليل وتفسير المعلومات التي يستقبلها من بيئته ويستخدمها في التخطيط للوصول لغاياتها. (الأحمد، 1999، ص 114)، كما يذهب بارون (Baron) إلى القول بأن التفكير مهم جداً في حياة الناس اليومية لأنه يسعى إلى تحقيق أهداف الفرد، أو يسعى إلى حل مشكلة. (سعيد، 2013، ص 22)

فضلاً عن ذلك كله نجد ما جاء في قول الحق سبحانه وتعالى : ( إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّى يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ) [الرعد : 11] وفي قوله جل وعلا ( وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا ) فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا ﴿ قَدْ أَفْلَحَ مَنْ زَكَّاهَا ﴾ وَقَدْ خَابَ مَنْ دَسَّاهَا، [الشمس : 7- 10] وفي قوله تبارك وتعالى ﴿ إِنَّا هَدَيْنَاهُ السَّبِيلَ إِمَّا شَاكِرًا وَإِمَّا كَفُورًا ﴾ ﴿ [الإنسان : 3] لدليل على أن سعادة وشقاء الإنسان مرتبط بإرادته وأسلوب تفكيره. "وليس من شك أن لكل فرد أسلوبه الخاص في التفكير، والذي قد يتأثر بنمط تنشئته، ودافعيته، وقدراته، وخلفيته الثقافية، وغيرها مما يميزه عن الآخرين" (العتوم، 2012، ص 213)، فمما لا ريب فيه أنه عند الحديث عن الانسان في سعيه لتحقيق سعادته - صحته النفسية - يقودنا بالضرورة للكلام عن نمط تفكيره، حيث يشير أسلوب التفكير إلى الطريقة المفضلة لدى المرء لمعالجة المعلومات والتعامل مع المهام. وتعد نظرية ستيرنبرغ (1988، 1997) للتحكم العقلي الذاتي

واحدة من العديد من نظريات أنماط التفكير. ( Zhang & Sternberg, 2006 ) وفكرتها الرئيسية أن الناس يحتاجون إلى الوعي بكيفية تفكيرهم كي يتمكنوا من السيطرة على قدراتهم العقلية، وحسن التعامل مع الآخرين، كما أن أساليب التفكير مرآة داخلية للقيود التي يرى بها الفرد العالم الخارجي. (Sternberg, Lubart, 1991, p 6)، كما تم البحث في أساليب تفكير هذه النظرية على نطاق واسع مع كثير من المتغيرات من مثل سمات الشخصية (العوامل الخمسة الكبرى)، واحترام الذات، والإنجاز الأكاديمي، والإبداع، وحل المشكلات. ( Zhang & Sternberg, 2009 )، فعلى سبيل المثال فقد دلت الدراسات على أن أساليب تفكير ستيرنبرغ تنبئ بالإنجازات الأكاديمية للطلاب وأداء المعلمين. ( Zhang & Sternberg, 2009 )، ووجدت كذلك دراسات كل من (DeNeve & Cooper, 1998; Hayes & Joseph, 2003; Gutiérrez, Jiménez, Hernández, & Puente, 2005; Joshanloo & Nosratabadi, 2009) أن الصحة النفسية الجيدة ترتبط بسمات الشخصية الإيجابية وأن الصحة النفسية المتدنية ترتبط بسمات الشخصية السلبية. ( zhang et chen, 2010, p 785 )، وفي دراسة لبشرى نبيل خليل (2014) توصلت فيها الى وجود علاقة ارتباط عالية بين الصحة النفسية وأساليب التفكير وعلى أن أساليب التفكير المنبئة بالصحة النفسية تسعة أساليب (09) من ثلاثة عشرة (13) أسلوبا. وبالمثل فقد أظهرت دراسة (ZHANG & CHEN 2010) التي هدفت للتعرف على العلاقة بين الصحة النفسية وأساليب التفكير وفق نظرية ستيرنبرغ على عينة قوامها 583 طالبا من طلاب جامعة غوانغ زهو (Guangzhou) الصينية، أن ستة أساليب تفكير من الثلاثة عشرة (13) أسلوبا كان الارتباط عاليا بينها وبين الصحة النفسية كما أشارت النتائج الى إمكانية الاستفادة من تطبيقات أساليب التفكير لتعزيز الصحة النفسية. وعليه فإن دراسة دور أساليب تفكير ستيرنبرغ في الصحة النفسية من شأنه أن يوسع نطاق البحث والتطبيق، ونظراً لأن أساليب التفكير مرنة ( Zhang & Sternberg, 2006; Fan, 2008 )، فمن الممكن تحسين الصحة النفسية للفرد من خلال تغيير أسلوب تفكيره. ( zhang et chen, 2010, p 786 ) .

ونظراً لأهمية التفكير عامة وأساليبه خاصة فقد عنيت جميع المدارس الفلسفية والفكرية والنفسية بتنمية الفكر والتفكير لدى المتعلم كي يصبح أكثر قدرة على مواجهة الصعوبات والمشكلات التي تعترض سبيله سواء في المجالات الأكاديمية أو مناحي الحياة المختلفة من جوانب اجتماعية أم اقتصادية أم

تربوية أم أخلاقية أم غيرها. (العتوم وآخرون، 2015، ص 17)، كما اتسع نطاق الاهتمام بتدريس التفكير في كثير من الدول فقد ذهب **ثالوس (1979)** الى القول بوجود أن يكون من أغراض التربية والتعليم إحداث فضيلة في النفس نسميها "المرونة العقلية" وهي قدرة يمكن بواسطتها ارتياد سبل جديدة في التفكير والوصول الى افتراضات خارجة عن المألوف. (ثالوس، 1979، ص 152) ومحاولة للوصول بالفرد الى استخدام أفضل لأساليب التفكير، فقد ظهرت في الستينيات برامج تنمية وتعليم التفكير، منها برنامج التفكير المنتج (productive thinking program 1961) وبرنامج بوردو لتنمية التفكير الإبداعي (The Purdo Creative Thinking Program PCTP) الذي صممه عدد من الباحثين في جامعة بوردو في الولايات المتحدة الأمريكية، وبرنامج **دي بونو De Bono** لتعليم مهارات التفكير، حيث أنشأ دي بونو مؤسسة البحث المعرفي لتعليم التفكير (Research Trust Cognitive (CORT) والتي أعدت مجموعة من البرامج كدروس لتعليم التفكير. (شهادة، 2006) نقلا عن (بشرى نبيل خليل، 2014)

فأسلوب التفكير إذن من أهم العوامل في حياة الطالب الوجدانية والاجتماعية والأكاديمية بل هو الذي يضفي معنى لحياته كلها، ومعنى الحياة الفعلي هو أن نستثمر ما وهب لنا من تفكير وطموح فالحياة مليئة بالتحديات والعقبات ولكن قدرة الانسان على التفكير الجاد والطموح الذي وهبها الله سبحانه وتعالى له يجعله قادرا على التعامل الإيجابي مع أحداث الحياة، ولا تصبح حياة الطالب الجامعي ذات معنى وفائدة إلا اذا حاول الاستفادة من وجوده ومما حوله، مسطرا أهدافه وطموحاته وسعى نحوها حسب إمكانياته وقدراته وأسلوب تفكيره، فنجد منهم من أحسن الاختيار فيحيا أفضل وأسعد ونجد من أساء ذلك فيحيا أسوأ وأتعس.

والمتمائل في سير الناجحين يرى أن نجاحهم كان مخططا وعلى قدر ما رسموا وسطروا لحياتهم من أهداف وطموحات. حيث أكدت الدراسات والبحوث النفسية أن تحقيق الحياة الطيبة والكمال الانساني لا يتأتى إلا بعلو الهمة ومستوى الطموح. (الأحمد، 1999) ويعد مستوى الطموح حسب **كاميليا عبد الفتاح (1972)** من الأبعاد الأساسية في تركيب الشخصية وسمة من سماتها، ومظهر من مظاهر التعبير عنها، فهو أحد المتغيرات ذات التأثير فيما يصدر عن الفرد من سلوك، ولعل الكثير من إنجازات الأفراد وتقدم الأمم والشعوب يعود الى القدر المناسب من مستوى الطموح، فضلا عن توفير العوامل الأخرى التي تساعد على هذا الانجاز والتقدم. (علي وصاحب، 2010، ص 282) ويختلف مستوى الطموح في الفرد

نفسه ومن مرحلة عمرية الى مرحلة أخرى، كما يعتبر الكثير من العلماء طبيعة اختيار مستوى الطموح وسيلة يمكن من خلالها تشخيص الشخص إذا كان مضطرباً أم متمتعاً بالصحة النفسية وقادراً على التوافق ولديه درجة من الاستبصار الناجح بكل ما يحيط به في البيئة التي يعيش فيها. (غانم، 2006، ص 9) فمن مظاهر الصحة النفسية أن يكون تقارباً بين مستوى طموحه ومستوى كفاءاته وقدراته، فالتباعد بينهما يشعر الفرد بالعجز والإحباط، فإذا تناسب مستوى الطموح مع إمكانيات الفرد وقدراته الحالية والمتوقعة، كانت صحته النفسية سوية وإذا لم يتناسب معها ظهر التفكك والاضطراب، فالفرد يحاول دائماً تخطي العقبات التي تحول دون تحقيق أهدافه أو التي تعرقلها، وأحياناً أخرى يفشل ويحبط ويقل مستوى طموحه، ويعد هذا الأخير عاملاً واقعياً للأداء و التفوق كما يعد من خصائص الشخصية الصلبة التي تتحمل الضغوط وتتصف بالتحدي وال ضبط والالتزام. (عبد السميع، 2004)، فقد أكد " كيم و آخرون " 2003 في دراستهم على عينة من تلاميذ كوريا الجنوبية و أمريكا أن الأفراد الذين يتمتعون بالطموح وبمفهوم جيد عن الذات و يعتمدون عن فكرهم الفردي و الذين استطاعوا عن طريقه اشباع حاجاتهم كانوا الأكثر رفاهية وقرباً من الصحة النفسية. (مكاوي وهوارة، 2019)

ومن هنا يتضح أن مستوى طموح كل طالب مرتبط بقدراته واستعداداته وقدرته على معرفة إمكاناته واستثمارها في تحقيق السعادة والراحة النفسية، فمستوى طموح الطلبة وأسلوب تفكيرهم في تعاملهم مع ضغوط ومشكلات الحياة يعد تعبيراً عن شخصياتهم، الأمر الذي يمكن أن يقودهم الى تحقيق أهدافهم ومنه الى تحقيق صحتهم النفسية، فلن يكون الطلاب قادرين على ضبط انفعالاتهم وعلى مواجهة الضغوطات والتحديات ما لم يتمتعوا بصحة نفسية جيدة.

فضلاً عن ما تقدم كله فإن محاولة تنقيب الباحث في هذه الدراسة عن صحة الطلاب النفسية وعلاقتها بأساليب التفكير ومستوى الطموح يعزى لكون الباحث كان عنصراً من هذه الفئة، ولا زال يعايشها إلى الآن، فمن خلال الاحتكاك المتواصل بهذه النخبة وخاصة طلاب علم النفس، الذين تجدر الإشارة إلى أنهم ينتمون بعد تخرجهم إلى فئة مهن المساعدة. (<https://dictionary.apa.org>) فقد سجل الباحث العديد من الملاحظات على غرار نظرتهم التشاؤمية للمستقبل، وعدم تخطيطهم لمستقبلهم، وترى جل حديثهم عن الهجرة غير الشرعية (الحرقة)، فتكتشف أن لديهم ضبابية في بناء مشروع حياتهم (ينعدم ذلك عند البعض منهم)، كما تلتبس سوء تصرفهم مع المشكلات والمواقف الصعبة التي تصادفهم، علاوة

على ذلك فقد انساق آخرون الى تعاطي المخدرات والاتجار فيها، فحسب الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها فإن 3240 طالب متورط في قضايا المخدرات خلال سنة 2021 أي ما نسبته 16.44 %، وصرح نفس المصدر أن أكثر فئة عمرية تتورط في قضايا المخدرات هي فئة 16 سنة الى 25 سنة بنسبة 41.83 % تليها فئة 26 سنة إلى 36 سنة بنسبة 39.04 % . (الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، 2021) وهي الفئة العمرية التي تقع فيها مرحلة الجامعة. زيادة على ذلك فإن أخطر تلك المشكلات التي تعاني منها هذه الفئة هي إقدام بعضهم على الانتحار، فالرقم في ذلك صادم جدا حيث نجد في الإحصاءات التي قَدَّمَتها الرابطة الجزائرية لحقوق الإنسان أن البلاد تشهد سنويا أزيد من 10 آلاف محاولة انتحار، للأسف الشَّدِيد ينجح منها 1100، وأغلب من يقدم على هذا الفعل المجرم أخلاقيا وقيميا ودينيا ومجتمعيًا هم من فئة الشَّباب والمراهقين، حيث نجد ما نسبته من 6 إلى 7 % من المنتحرين ينتمون إلى نخبة المجتمع وهم الطلبة، الذين يقدمون على الانتحار بطرق صادمة ومرعبة يبقى الإنسان عاجزا أمامها عندما يُعمل عقله محاولا فهم أسباب إقدامهم على ذلك خصوصا أنهم لم يروا شيئا من خيرة الحياة أو شرها بعد. (خرخاش، 2020، ص 18)

كل ذلك جعل الباحث يركز دراسته على هذه الفئة، التي أتاحت لها فرص النضج الفكري والنفسي والاجتماعي بتفاعلها مع المعارف الفكرية والنفسية والاجتماعية في الجامعة. هذه النخبة التي من الأجر أن تكون مفعمة بالطموح والنضج والقدرة على التمييز بين السلوكيات وانتقاء أسبابها، وتحمل مسؤوليتها. هذه النخبة (طلبة علم النفس) التي يرى فيها الباحث أنها قد تستطيع الوصول إلى المستويات العليا المطلوبة من السعادة والصحة النفسية، من خلال الحدّ من تفكيرهم بالطرق والأساليب السلبية تجاه المواقف والضغوط الحياتية والتخطيط لمستقبلهم بمستوى طموحات تتوافق مع استعداداتهم وقدراتهم وإبراز ثقتهم في أهمية معتقداتهم تجاه طموحاتهم، مع إمكانية محافظتهم على ديمومة هذا التوازن.

انطلاقا مما تقدم تبرز مشكلة الدراسة الحالية في محاولة جادة للتعرف على علاقة الصحة النفسية

بكل من أساليب التفكير وبمستوى الطموح لدى طلبة علم النفس، بالإجابة على التساؤلات التالية :

1- ما درجة الصحة النفسية لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتبازة ؟

2- ما هي أساليب التفكير السائدة لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله لولاية تبازة؟

3- ما درجة الطموح لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلي عبد الله تيبازة ؟

4- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الصحة النفسية وأساليب التفكير لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلي عبد الله تيبازة؟

5- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلي عبد الله تيبازة؟

#### ثانياً: فرضيات الدراسة:

1- يتمتع طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلي عبد الله تيبازة بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية.

2- هناك أساليب تفكير سائدة لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلي عبد الله لولاية تيبازة.

3- يتمتع طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلي عبد الله تيبازة بدرجة منخفضة من الطموح.

4- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الصحة النفسية وأساليب التفكير لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلي عبد الله تيبازة.

5- لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلي عبد الله تيبازة.

#### ثالثاً: أهمية الدراسة:

أولى المختصون وغير المختصون الاهتمام بالصحة النفسية لدى الناس عامة و الطالب الجامعي خاصة باعتبار أن انتقائها، يعد مصدر إهدار في العنصر البشري والاقتصادي والأكاديمي. فالاهتمام كذلك بدراسة العوامل المؤثرة في مستوى الصحة النفسية والمتأثرة بها من شأنه توفير أفضل مناخ أكاديمي واجتماعي ونفسي للطالب الجامعي، قصد تحقيقه الأهداف المرجوة منه. فتبرز هذه الأهمية في جانبها النظري والتطبيقي كما يلي:

#### 1- الأهمية النظرية:

أ- يستمد البحث الحالي أهميته من خلال العينة التي يتناولها، فطلبة الجامعة هم أمل المستقبل الذين

سيتحملون مسؤولية المجتمع وتعليق الآمال الكبيرة عليهم للرقى به، كما تكمن الأهمية في المرحلة الجامعية، كونها البداية للاعتماد على الذات وتحمل المسؤولية.

ب- إن أهمية البحث الحالي ترتبط من ناحية أخرى بأهمية الموضوع الذي يتناوله، والذي حسب علم الباحث قد ندرت الدراسات التي تناولت العلاقة بين متغيرات الدراسة المطروحة مجتمعة.

ت- تكمن أهمية الدراسة في إظهار الدور الحيوي والبناء لأساليب التفكير ومستوى الطموح في تنمية الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي.

## 2- الأهمية التطبيقية:

أ- ترجع الأهمية التطبيقية لهذا البحث في التعرف على طبيعة العلاقة بين الصحة النفسية وأساليب التفكير وبمستوى الطموح فضلا عن معرفة مدى الإسهام النسبي لكل من أساليب التفكير ومستوى الطموح في التنبؤ بالصحة النفسية.

ب- يفيد البحث الحالي فيما تسفر عنه من نتائج قد تساعد المسؤولين على توفير البيئة الدراسية المناسبة للطالب الجامعي.

ت- يفيد البحث الحالي فيما تسفر عنه من نتائج قد تساعد القائمين على رعاية الشباب الجامعي بوضع البرامج الإرشادية المناسبة لتنمية وتعزيز الصحة النفسية والرفع من مستوى الطموح والتغيير من أساليب التفكير خدمة للصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.

رابعاً: أهداف الدراسة :

تسعى الدراسة الحالية الى محاولة استعراض الإطار الذي يمكن أن تسير فيه العلاقة بين الصحة النفسية وأساليب التفكير ومستوى الطموح لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله، كما يمكن أن تفتح هذه الدراسة المجال لعدد من الدراسات الميدانية اللاحقة .

ويمكن تلخيص أهداف الدراسة الحالية الى ما يلي :

- 1- التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة.
- 2- التعرف على أساليب التفكير السائدة لدى عينة الدراسة.
- 3- التعرف على مستوى الطموح لدى عينة الدراسة.
- 4- التعرف على العلاقة بين الصحة النفسية وأساليب التفكير لدى عينة الدراسة.
- 5- التعرف على العلاقة بين الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى عينة الدراسة.

خامسا: تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة:

#### 1- تعريف الصحة النفسية: تعريف أحمد عبد الخالق

الصحة النفسية Mental Health هي حالة وجدانية معرفية مركبة- دائمة دواما نسبيا- من الشعور بأن كل شيء على ما يرام والشعور بالسعادة مع الذات ومع الآخرين والشعور بالرضا والطمأنينة والأمن وسلامة العقل والإقبال على الحياة مع شعور بالنشاط والقوة والعافية. ويتحقق في هذه الحالة درجة مرتفعة نسبيا من التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي مع علاقات اجتماعية راضية. (أحمد عبد الخالق، 2016، ص 9)

#### 2- التعريف الاجرائي للصحة النفسية:

هي الدرجة التي يتحصل عليها الطلبة الجامعين في المقياس العربي للصحة النفسية لمحمد أحمد عبد الخالق (2016) المتكون من 40 بنداً صيغت كلها بصيغة الاثبات وذات مؤشرات إيجابية، وتتراوح درجاته بين 40 و200 درجة، حيث تعكس الدرجة المرتفعة عن المتوسط مستوى عال من الصحة النفسية بينما تعكس الدرجة المنخفضة عن المتوسط مستوى منخفض من الصحة النفسية.

#### 3- تعريف أساليب التفكير:

يعرفها ستيرنبرج Sternberg 1997 بأنها طريقة الفرد المفضلة في التفكير عند أداء الأعمال، وهو ليس قدرة، إنما هو تفضيل لإستخدام القدرات ويقع بين الشخصية والقدرات (الشخصية . أساليب التفكير. القدرات). (Sternberg,1997,p. 36)

#### 4- التعريف الإجرائي لأساليب التفكير:

هي الدرجة التي يتحصل عليها الطالب في كل أسلوب على حدة من مقياس أساليب التفكير لستيرنبرج وواجنر 1992 الصيغة القصيرة والذي يقيس ثلاثة عشرة (13) أسلوبا وهي: ( التشريعي، التنفيذي، الحكمي، العالمي، المحلي، المتحرر، المحافظ، الهرمي، الملكي، الأقلّي، الفوضوي، الداخلي، الخارجي)

#### 5- تعريف مستوى الطموح:

محمد معوض وعبد العظيم سيد (2005)، مستوى الطموح بأنها سمة من سمات الشخصية ثابتة ثباتا نسبيا تشير إلى أن الشخص الطموح هو الذي يتسم بالتفاؤل والمقدرة على وضع الأهداف وتقبل كل ما هو جديد وتحمل الفشل والإحباط. (محمد معوض، عبد العظيم سيد، 2005، ص 8)

## 6- التعريف الإجرائي لمستوى الطموح:

هي الدرجة التي يتحصل عليها الطلبة الجامعين في مقياس مستوى الطموح محمد معوض وعبد العظيم سيد (2005) المتكون من 36 بنداً.  
سادساً: الدراسات السابقة:

بعد البحث والنقسي في الأدب التربوي والدراسات السابقة - في حدود إمكانيات الباحث - تبين وجود العديد من الدراسات التي تناولت الصحة النفسية وأساليب التفكير ومستوى الطموح بشكل منفصل، غير أنه بالنسبة للدراسات التي ربطت هذه المتغيرات فيما بينها أثبت شحا في الدراسات التي ربطتها بطريقة مباشرة، الأمر الذي جعل من الباحث الاستعانة بالدراسات التي ربطت هذه المتغيرات بطريقة غير مباشرة، فوجد منها مثلاً من ربطت متغير أساليب التفكير ومتغير مستوى الطموح بمظاهر ومؤشرات الصحة النفسية الايجابية (كتقدير الذات، الصلابة النفسية، الرضا عن الحياة، والرفاهية، والشعور بالمسؤولية...) في حين نجد أخرى ربطتهما بالوجه السلبي للصحة النفسية (كالضغط النفسي، والأفكار اللاعقلانية، والقلق بأنواعه)، ومن هذا المنطلق سيتم عرض الدراسات السابقة حسب المحاور التالية:

أولاً: دراسات تناولت الصحة النفسية ببعض المتغيرات الأخرى.

ثانياً: دراسات تناولت أساليب التفكير ببعض المتغيرات الأخرى.

ثالثاً: دراسات تناولت مستوى الطموح ببعض المتغيرات الأخرى.

رابعاً: دراسات جمعت بين الصحة النفسية وأساليب التفكير.

خامساً: دراسات جمعت بين الصحة النفسية ومستوى الطموح.

أولاً: الدراسات التي تناولت الصحة النفسية ببعض المتغيرات الأخرى:

### 1 دراسة برا خلية، عبد الغني وبركات عبد الحق (2021):

هدفت هذه الدراسة الى استكشاف واقع الصحة النفسية لدى عينة من طلبة قسم العلوم الاجتماعية بجامعة تيارت، دراسة مقارنة في ضوء بعض المتغيرات الشخصية، ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة تم

الاعتماد على مقياس الصحة النفسية الذي أعده للبيئة العربية أبو أسعد (2001) والذي يتكون من 15 عبارة في صورته النهائية على عينة مكونة من 300 طالب بواقع 70 طالبا و230 طالبة من قسم العلوم الاجتماعية وتوصلت الدراسة إلى تمتع أفراد العينة بدرجة عالية من الصحة النفسية، كما تم التوصل إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في درجة الصحة النفسية وتبين كذلك وجود فروق دالة إحصائية في درجة الصحة النفسية تعزى لمتغير المستوى الدراسي لصالح السنة الثالثة ليسانس، و توصلت الدراسة كذلك إلى عدم وجود تفاعل بين الجنس والمستوى الدراسي في التأثير على درجة الصحة النفسية لدى أفراد العينة.

## 2 دراسة فاضل وسعدون (2017):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مؤشرات الصحة النفسية في ضوء مجموعة من المتغيرات، لدى عينة من طلبة جامعة تلمسان واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي كما تم تطبيق مقياس الصحة النفسية على عينة مكونة من 42 طالب جامعي، وتوصلت الدراسة إلى معاناة عينة الطلبة من التعاسة والقلق، بالإضافة إلى الخلل أحيانا في الوظيفة الاجتماعية بنسب متفاوتة، كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الطلبة في الصحة النفسية تعزى إلى الجنس والمستوى الدراسي والتخصص الدراسي.

## 3 دراسة زناتي (2016):

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة مستغانم، ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على مقياس الصحة النفسية ل: بشري العكايشي وتم تطبيقه على عينة عشوائية مكونة من 100 طالب وطالبة من كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة مستغانم وتوصلت الدراسة إلى أن الطلبة يشعرون بمستوى متوسط من الصحة النفسية، بالإضافة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى الصحة النفسية لصالح الإناث، وعدم وجود فروق بين أفراد العينة في مستوى الصحة النفسية حسب التخصص.

## 4 دراسة ليبسون وآخرين 2016, Lipson & et al:

قاما بدراسة تناولت التباين في مستوى الصحة النفسية واستخدام الخدمة خلال الأنظمة الأكاديمية عن طريق استخدام عينة من طلبة السنة الأخيرة والسنوات الأولى، وتكونت عينة الدراسة من (64519) طالبا وطالبة من حوالي (81) كلية وجامعة، توصلت الدراسة إلى أن الانحدار اللوجستي متعدد الخيارات؛ إذ وجدت متغيرات مهمة وهي إن الطلبة في العلوم الإنسانية والفن والتصميم أكثر عرضة للإصابة بمشكلات نفسية من غيرهم، بينما للطلبة الذين لديهم مشكلات نفسية ظاهرة فإن معدلات العلاج تكون

أقل ما يمكن عند طلبة التجارة والهندسة، إن العودة إلى هذه التغيرات من شأنه أن يعزز الجهود المبذولة لدعم الصحة النفسية للطلبة خصوصا من خلال الأقسام الأكاديمية. (Lipson & et al, 2016)

#### 5 دراسة إبراهيم عمر سوفغالم (2016):

الصحة النفسية والتدين والأفكار السلبية لدى الجزائريين، قدم إبراهيم عمر سوفغالم (2016) رسالته للماجستير في هذا الموضوع، وطبق على عينة من طلاب جامعة جزائرية من الجنسين ن = (600) ثلاثة مقاييس، وهي: المقياس العربي للصحة النفسية، والمقياس العربي للتدين، واستخبار التفكير السلبي. وأسفرت النتائج عن ارتباط إيجابي دال إحصائي بين الصحة النفسية والتدين لدى الرجال والنساء، في حين ارتبط التدين سلبا بالتفكير السلبي لدى الرجال فقط، وكان متوسط الرجال أعلى من النساء في الصحة النفسية، وارتفع متوسط النساء جوهريا عن الرجال في التفكير السلبي، وتتبا التدين بالصحة النفسية. (أحمد عبد الخالق، 2016، ص 42)

#### 6 دراسة عادل شكري محمد كريم (2014):

أجرى دراسة هدفت إلى التعرف إلى التدين والصحة النفسية والجسمية والسعادة والرضا لدى العُمانيين في جامعة نزوى. وتكونت عينة الدراسة من (443) طالباً وطالبة. وشملت أدوات الدراسة مقياس العربي للصحة النفسية لأحمد عبد الخالق، ومقياس الرضا عن الحياة، ومقياس تقدير الذات لروزنبرج، بالإضافة إلى خمسة مقاييس تقدير ذاتي، لقياس التدين والصحة الجسمية، والصحة النفسية والسعادة، والرضا. توصلت الدراسة إلى أن متوسط الرجال أعلى جوهريا من النساء في متغيري التقدير ذاتي للصحة الجسمية والصحة النفسية، بالإضافة إلى وجود علاقة ارتباطية بين جميع متغيرات التدين والصحة النفسية والجسمية والسعادة والرضا. (أحمد عبد الخالق، 2016، ص 42).

#### 7 دراسة غالي مريم (2014):

والتي هدفت إلى قياس الصحة النفسية ومعرفة مستوياتها والفروق بين طلبة المركز الجامعي لولاية غليزان تم استخدام مقياس الصحة النفسية المعدل في البيئية الجزائرية من طرف الباحث عبد الله عبد الله (2007) على عينة قدرت ب: 213 طالب (ة) مقسمة إلى عينتين فرعيتين شملت الأولى مجموعة طلبة علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونا (108)، أما الثانية فشملت طلبة علوم و التكنولوجيا (105)، توصلت الدراسة الى أن معظم الطلبة المبحوثين يتجاوز مستوى الصحة النفسية لديهم المتوسط، ومنهم من يفوق ذلك بحيث بلغت نسبتهم ككل (% 87,78 ) يقابلها (187) طالب(ة) وهذا ما يؤكد اعتدال

مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة. كما توصلت الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس ولصالح الإناث مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة لنفسية لدى طلبة الجامعة تبعا للتخصص الدراسي ولصالح طلبة علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا.

#### 8 دراسة أحمد عبد الخالق (Abdel-Khalek, 2012):

فهدفت دراسته إلى التعرف على الصحة النفسية والحياة الطيبة والتدين لدى المصريين والكويتيين، وتكونت عينة الدراسة من (1251) طالب وطالبة. وشملت أدوات الدراسة مقياس التصنيف الذاتي من التدين ومقياس العربي للصحة النفسية لأحمد عبد الخالق. توصلت الدراسة إلى حصول الذكور على متوسطات أعلى جوهريا من النساء في مقياس العربي للصحة النفسية، وحصل الكويتيون من الجنسين على متوسط في المقياس نفسه أعلى جوهريا من المصريين ووجود علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية والحياة الطيبة والتدين، وأن الدين يسهم بالتنبؤ بالصحة النفسية وتقدير الذات والسعادة والرضا عن الحياة.

(Abdel-Khalek, 2012)

ثانيا: الدراسات التي تناولت أساليب التفكير ببعض المتغيرات الأخرى:

#### 1 دراسة جاب الله خلف الله وبوفاتح محمد (2019):

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن تباين أساليب التفكير في ضوء نظرية "ستيرنبرغ (Sternberg)" لدى طلبة السنة الأولى ماستر بجامعة عمار ثلجي بالأغواط، وتسعى كذلك إلى معرفة الفروق بين الجنسين في أساليب التفكير وتحديد الأساليب الأكثر شيوعا بين الطلبة، أجريت " الدراسة على عينة قوامها ( 300 ) طالب وطالبة، واتبع الباحثان المنهج الوصفي مستخدمين في ذلك استبيان أساليب التفكير "ستيرنبرغ (Sternberg) النسخة القصيرة ، وأظهرت النتائج أن أكثر الأساليب شيوعا بين الطلبة هي (التشريعي، الخارجي، الهرمي، العالمي، المتحرر). و أنه لا توجد فروق بين الجنسين في أساليب التفكير الثمانية التالية : (الهرمي، الفوضوي التشريعي، المتحرر، المحافظ، الخارجي، الداخلي، العالمي) بينما توجد فروق في الأساليب الخمسة الآتية : منها (الملكي، التنفيذي، المحلي) لصالح الذكور و(الأقلي، الحكمي ) لصالح الاناث. (جاب الله، وبوفاتح، 2019 ،ص. 277)

**2 دراسة غريب العربي وكروش كريمة (2017):** "أساليب التفكير وفق نظرية ستيرنبرج وعلاقتها بأنماط التعلم وفق نظرية بيجز"

جاءت الدراسة الحالية بعنوان أساليب التفكير وفق نظرية ستيرنبرج و علاقتها بأنماط التعلم وفق نظرية بيجز لدى تلاميذ مرحلة الثانوية على أساس متغيرات ( الجنس و التخصص الدراسي )، وعليه حاول البحث الإجابة على التساؤل التالي: هل هناك علاقة ارتباطية بين أساليب التفكير وفق نظرية ستيرنبرج وأنماط التعلم وفق نظرية بيجز لدى تلاميذ مرحلة الثانوية وفق متغير الجنس و التخصص الدراسي؟

واعتمد الباحث في هذه الدراسة على المنهج الوصفي، واختيرت العينة بطريقة عشوائية من تلاميذ ثانوية الياجوري عبد القادر بوهان حيث بلغت (400) تلميذ وتلميذة، من كلا التخصصين (العلمي والأدبي)، وتم توظيف مقياس ستيرنبرج لأساليب التفكير و مقياس بيجز لأساليب التعلم و خلصت الدراسة إلى النتائج التالية: عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين أساليب التفكير وفق نظرية ستيرنبرج وأساليب التعلم وفق نظرية بيجز، وإلى عدم وجودها عند الجنسين و حتى لدى العلمين والأدبيين.

**3 دراسة العنزي عبد الله عبد الهادي (2016):**

كان من بين أهداف هذه الدراسة الكشف عن أساليب التفكير السائدة لدى طلاب جامعة الجوف، والكشف عن الفروق في أساليب التفكير تبعاً لمتغير الجنس، وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من (2641) طالبا وطالبة من كليات العلوم والآداب والعلوم الطبية التطبيقية، وقد استخدم الباحث مقياس أساليب التفكير إعداد ستيرنبرج وواجنر (1992)، وقد أظهرت النتائج أن أكثر أساليب التفكير السائدة لدى أفراد عينة الدراسة كان أسلوب التفكير التشريعي، التنفيذي، المحافظ، والأحادي، وأقل أساليب التفكير الداخلي، العالمي، كما أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق بين أفراد العينة في أساليب التفكير تعزى لمتغير الجنس.

**4 دراسة هوارية قدور بن عباد (2014):**

كان من بين أهداف هذه الدراسة التعرف على أساليب التفكير السائدة لدى طلبة المدرسة العليا لأساتذة التعليم التقني بوهان، والكشف عن الفروق في أساليب التفكير تبعاً لمتغير الجنس، وقد تكونت

عينة الدراسة من (220) طالب وطالبة، وقد طبقت الباحثة عليهم قائمة أساليب التفكير لستيرنبرج وواجنر (1991)، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن أكثر الأساليب شيوعاً لدى الطلبة جاءت على التوالي الأسلوب التشريعي، ثم الهرمي، ثم المتحرر، كما أظهرت نتائج الدراسة تفضيل الذكور لأساليب التفكير (التشريعي، الهرمي، الملكي)، وتفضيل الإناث لأساليب التفكير (الهرمي، التشريعي، المتحرر). (هوارية، 2014، ص. 277)

**5 دراسة نوفل وأبو عواد (2012):** أساليب التفكير الشائعة في ضوء نظرية حكومة الذات العقلية لدى طلبة الجامعات الأردنية.

كان من بين أهداف هذه الدراسة تقصي أساليب التفكير الشائعة لدى طلبة الجامعات الأردنية، والكشف عن الفروق في أساليب التفكير تبعاً لمتغير الجنس والتخصص، ولتحقيق أهداف الدراسة تم اختيار عينة مكونة من (1174) طالب وطالبة من الكليات العلمية والأدبية في الجامعات الأردنية، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وقد طبق الباحثان مقياس ستيرنبرج وواجنر (1991) لأساليب التفكير، وأظهرت نتائج الدراسة إلى أن أكثر أساليب التفكير شيوعاً لدى أفراد العينة، كانت أسلوب التفكير المحافظ، ثم المحلي، ثم الملكي، في حين كانت أقل أساليب التفكير شيوعاً هي أسلوب التفكير التشريعي، ثم الهرمي، ثم الخارجي، كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية في أساليب التفكير الحكمي، والأحادي، والخارجي، تعزى إلى جنس الطلبة ولصالح الذكور، وأسلوب التفكير الملكي ولصالح الإناث، بالإضافة إلى ذلك أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية في أساليب التفكير الحكمي، والمحلي، والمتحرر، تعزى لمتغير التخصص، لصالح طلبة الكليات الإنسانية، وأسلوب التفكير الأحادي لصالح طلبة الكليات العلمية.

**6 دراسة خضير ثابت وشريف إيمان محمد (2010):**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أساليب التفكير السائدة لدى طلبة جامعة الموصل، والكشف عن الفروق في أساليب التفكير تبعاً لمتغير التخصص والجنس، وأجريت الدراسة على عينة مكونة من (153) طالبا وطالبة، من طلبة جامعة الموصل، وقد طبق عليهم مقياس أساليب التفكير إعداد ستيرنبرج وواجنر (1992)، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن أكثر أساليب التفكير شيوعاً لدى طلبة الجامعة كان أسلوب التفكير الهرمي، ثم الخارجي، ثم الأحادي، وأدنى أساليب التفكير شيوعاً أسلوب التفكير العالمي ثم

المحافظ ثم الداخلي، كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية في أساليب التفكير تعزى لمتغير التخصص ولصالح التخصصات العلمية في أسلوب التفكير التنفيذي، والهرمي، والملكي، الفوضوي، وإلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في أساليب التفكير تعزى لمتغير الجنس عدا أسلوب التفكير التنفيذي، والخارجي، وكلاهما لصالح الذكور. ( خضير وشريف، 2010، ص 155)

#### 7 دراسة سيلارس ستيرنبرغ Cilliers & Sternberg, 2001 :

هدفت دراسة كل من سيلارس ستيرنبرغ Cilliers & Sternberg, 2001 إلى معرفة أساليب التفكير المفضلة لدى طلبة إحدى الجامعات في جنوب أفريقيا. وطبق الباحثان دراستهما على (132) طالباً و طالبة، ولقياس أساليب التفكير المفضلة لدى الطلبة استخدم الباحثان مقياس أساليب التفكير المعد على أساس نظرية السلطة الذاتية لستيرنبرغ Sternberg وأبرز ما توصلت إليه الدراسة من نتائج ما يأتي: أن أساليب التفكير المفضلة لدى طلبة الجامعة هي: التنفيذي، والتشريعي، والهرمي والداخلي، ولقد أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب التفكير تعزى لمتغير الجنس، كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب التفكير تعزى للتخصص الأكاديمي في الجامعة.

ثالثاً : الدراسات تناولت مستوى الطموح ببعض المتغيرات الأخرى.

#### 1 دراسة عبد القادر خنوش (2021):

استهدفت الدراسة التعرف على مستوى الطموح الدراسي لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط وشملت الدراسة الأساسية على عينة قوامها (636) تلميذا وتلميذة من تلاميذ السنة الثالثة والرابعة متوسط، و قد أظهرت النتائج أن مستوى الطموح الدراسي لتلاميذ مرحلة التعليم المتوسط منخفض، ووجود فروق في مستوى الطموح الدراسي تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث وعدم وجود فروق في مستوى الطموح الدراسي، بين تلاميذ السنة الثالثة والرابعة من التعليم المتوسط. (عبد القادر خنوش، 2021، ص 208-

(228)

## 2 دراسة بيبي، مرزاق، ونيس، حكيمة (2017):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الطموح لدى عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية، والكشف عن الفروق تبعاً لمتغيرات الجنس والمستوى الاقتصادي للأسرة والمستوى التعليمي للوالدين من خلال إجراء دراسة ميدانية على عينة مقدره بـ 52 تلميذ وتلميذة من ثانويات مقاطعة قمار بالوادي، وباستخدام مقياس الطموح معد من طرف الباحثة أظهرت النتائج وجود مستوى متدني إلى متوسط الطموح لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات مستوى الطموح لدى تلاميذ المرحلة الثانوية تبعاً لمتغير الجنس المستوى الاقتصادي للأسرة المستوى التعليمي للوالدين.

## 3 دراسة بابكر، الصادق محمد (2016):

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين مستوى الطموح والتحصيل الدراسي لدى طلاب الصف الثالث بالمرحلة الثانوية محلية بحري قطاع بحري المدينة ، وقد استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي، وقد بلغ حجم العينة (216) طالبا وطالبة (108) ذكرا و (108) من الإناث من طلاب الصف الثالث بالمرحلة الثانوية، تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية، وقد استخدمت الدراسة مقياس مستوى الطموح إعداد أمال عبد السميع باظه (2004) و نسب تقديرات الطلاب للعام الدراسي 2015 - 2016م ، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن طلاب الصف الثالث بالمرحلة الثانوية محليه بحري يتسمون بمستوى الطموح منخفض، وأنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الطموح والتحصيل الدراسي لدى عينة الدراسة، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الطموح لدى طلاب الصف الثالث محلية بحري بين الذكور والاناث، وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى طلاب الصف الثالث بالمرحلة الثانوية محلية بحري بين الذكور والاناث في درجه التحصيل الدراسي تبعاً لمتغير النوع .

## 4 دراسة هبة الله وآخرون (2012) :

هدفت إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين دافعية الإنجاز وموضع الضبط ومستوى الطموح والتحصيل الدراسي لدى الطلبة الجامعيين بالسودان، واختيرت عينة عشوائية طبقية قوامها (235) طالباً وطالبة، من مؤسسات التعليم العالي السودانية وأظهرت أبرز النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية دالة

إحصائياً بين دافعية الإنجاز ومستوى الطموح، إذ أظهرت انخفاض مستوى الطموح لدى الطلبة، وعلى هذا أوصى الباحثون بدراسة أسباب تدني الرغبة في النجاح لدى الذكور مقارنة بالإناث في الجامعات السودانية.

رابعا: الدراسات جمعت بين الصحة النفسية وأساليب التفكير:

### 1 دراسة عدنان محمده عبده القاضي (2020):

هدف البحث الحالي إلى التعرف على العلاقة بين أساليب التفكير وجودة الحياة النفسية لدى أعضاء هيئة التدريس (كلية التربية جامعة تعز نموذجاً)، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي، وتمثلت عينة البحث بـ(99) فرداً من الجنسين، وتم استخدام أداتين هما: مقياس جودة الحياة النفسية إعداد الباحث ومقياس أساليب التفكير إعداد Harrison & Bramson 1980، وتوصلت نتائج البحث إلى أن مستوى جودة الحياة النفسية لدى أعضاء هيئة التدريس أقل من المتوسط الفرضي، عدا الشعور بجودة الحياة الاجتماعية فقد كانت النتائج أعلى من المتوسط الفرضي، وأنه لا توجد فروق دالة إحصائية في مجالات جودة الحياة النفسية لدى أعضاء هيئة التدريس وفقاً للجنس والتخصص (علمي - إنساني)، وأنه لا توجد فروق دالة إحصائية في مجالات جودة الحياة النفسية لدى أعضاء هيئة التدريس وفقاً للدرجة العلمية عدا مجال جودة الصحة العامة حيث كانت الفروق لصالح المدرسين والأساتذة المساعدين، وأن الأسلوب التفكير السائد لدى أعضاء هيئة التدريس هو الأسلوب التركيبي، وأنه لا توجد فروق دالة إحصائية تعزى للجنس أو التخصص أو الدرجة العلمية فيما يتعلق بالفروق في أسلوب التفكير السائد، وأنه لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين أسلوب التفكير وجودة الحياة النفسية لدى أعضاء هيئة التدريس في كلية التربية جامعة تعز.

### 2 دراسة صبيحة أحمد عبد القادر محمد (2019):

هدف البحث الحالي إلى التعرف على أساليب التفكير في ضوء نظرية ستيرنبرج Sternberg ومستوى الاستمتاع بالحياة وكذلك التعرف على طبيعة العلاقة بين أساليب التفكير والاستمتاع بالحياة ومعرفة تأثير بعض المتغيرات (العمر التخصص الدراسي المستوي الدراسي الحالة الاجتماعية) على المتغيرات التابعة والمستقلة في البحث الحالي بلغت العينة الفعلية 240 طالبة و تراوحت أعمارهم بين (18-32)، طبق عليهم قائمة أساليب التفكير لستيرنبرغ ترجمة و تعريب أبو هاشم و مقياس

الاستمتاع بالحياة إعداد الباحثة وفي ضوء أساليب المعالجة الإحصائية توصل البحث الى مجموعة من النتائج كان أهمها: أن أكثر أساليب التفكير استخداما لدى طالبات جامعة الملك خالد هو الأسلوب التشريعي و كان أقلهم استخداما هو أسلوب المحافظ كما أشارت النتائج إلى وجود تأثير دال إحصائيا للمتغيرات (العمر و المستوي الدراسي و التخصص الدراسي) على بعض أساليب التفكير، و بالنسبة لمستوي الاستمتاع بالحياة فقد كان مرتفع، ولم يوجد تأثير دال إحصائيا لكل من التخصص الدراسي والعمر والمستوي الدراسي والحالة الاجتماعية على الاستمتاع بالحياة وعن طبيعة العلاقة الارتباطية بين أساليب التفكير والاستمتاع بالحياة فقد وجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين درجات الطالبات على الأسلوب الملكي ودرجاتهم على مقياس الاستمتاع بالحياة .

### 3 دراسة بوكايس، أمال (2018):

هدفت هذه الدراسة إلى تحري العلاقة بين أساليب التفكير والصحة النفسية، اضافة إلى محاولة معرفة أكثر أساليب التفكير تنبؤا بالصحة النفسية، و تقصي دور بنية التفكير (أحادي، ثنائي، ثلاثي البنية، والتفكير المسطح) في تحقيق الصحة النفسية للفرد، إلى جانب تحري دور كل من السن والجنس في كل من أساليب التفكير والصحة النفسية، ومعرفة ما اذا كان تفاعل كل من بنية التفكير والجنس و تفاعل كل من بنية التفكير والسن يؤثر على الصحة النفسية، تم استخدام مقياس أساليب التفكير "لهارسون وبرامسون" (Harrison & Bramson, 1980) (ترجمة مجدي عبد الكريم حبيب، 1995) ، كما تم الاعتماد على مقياس الصحة النفسية لصالح فؤاد محمد مكاوي، (2002) حيث بلغت العينة 501 فردا من ذوي التعليم الجامعي ممثلين في أساتذة وطلبة في تخصصات علمية مختلفة، وجاءت النتائج كما يلي: توجد علاقة ارتباطية موجبة بين أسلوب التفكير المثالي والصحة النفسية، وتوجد علاقة ارتباطية سالبة بين أسلوب التفكير العملي والصحة النفسية، ولا توجد علاقة ارتباطية بين كل من أسلوب التفكير التحليلي، التركيبي، الواقعي والصحة النفسية، وأن أسلوب التفكير المثالي هو الأسلوب الأكثر تنبؤا بالصحة النفسية، كما لا توجد فروق في درجات الصحة النفسية تبعا لبنية أسلوب التفكير (أحادي، ثنائي، ثلاثي البنية، و التفكير المسطح)، ووجود فروق في أسلوب التفكير العملي تعزى لمتغير نوع الجنس، ولا توجد فروق في كل من أسلوب التفكير التحليلي، التركيبي المثالي، والواقعي تعزى لمتغير نوع الجنس، وتوجد فروق في أسلوب التفكير التحليلي تعزى لمتغير السن، ولا توجد فروق في كل من أسلوب

التفكير التركيبي، المثالي، العملي، والواقعي تعزى لمتغير السن، كما لا توجد فروق في درجات الصحة النفسية تعزى لمتغير نوع الجنس أو متغير السن. كما لا يؤثر تفاعل متغيري بنية التفكير ونوع الجنس على الصحة النفسية. ولا يؤثر تفاعل متغيري بنية التفكير والسن على الصحة النفسية.

#### 4 دراسة (Anisha Gupta 2018):

أجريت هذه الدراسة لدراسة أسلوب الصحة العقلية والتفكير لدى المراهقين. تم استخدام طريقة أخذ العينات العشوائية لدراسة الصحة العقلية وأسلوب التفكير لدى المراهقين. تتكون العينة الإجمالية من 300 طالب من + 2 طالب. استخدم قائمة فحص الصحة النفسية لبرامود كومار (1992) (Pramod Kumar, 2001) ومقياس أساليب التفكير لستيرنبرغ وواجر (Sternberg Wagner, 2001) وتوصلت الدراسة إلى أنه يتمتع المراهقون الذكور بصحة عقلية أفضل مقارنة بنظرائهم الإناث، ويتمتع المراهقون في المناطق الحضرية بصحة عقلية أفضل مقارنة بنظرائهم كما لا توجد علاقة بين الصحة النفسية للمراهقين وأنماط تفكير مختلفة، وهي أسلوب التفكير القضائي، وأسلوب التفكير المحلي، وأسلوب التفكير الخارجي، وأسلوب التفكير التنفيذي، وأسلوب التفكير الهرمي، وأسلوب التفكير الداخلي، وأسلوب التفكير المحافظ، وأسلوب التفكير الفوضوي وأسلوب التفكير العالمي، في حين هناك علاقة سلبية للصحة النفسية للمراهقين مع أساليب تفكير التالية: أسلوب التفكير التقدمي وأسلوب التفكير الملكي وأسلوب التفكير التشريعي.

#### 5 دراسة ركزة، سميرة وضيف، حليلة (2017):

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الأفكار العقلانية واللاعقلانية وأساليب التفكير لدى طلاب القسم النهائي للطور الثانوي. ولتحقيق ذلك، اعتمد المنهج الوصفي الارتباطي، وطبقت الدراسة على عينة تم اختيارها بطريقة عشوائية قوامها 181 طالبا وطالبة. استخدم اختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية (لسليمان الريحاني، 1985) وقائمة أساليب التفكير لستيرنبرغ واجر (Sternberg & Wagner, 1991) وخلصت النتائج إلى أنه لا توجد علاقة ارتباطية بين الأفكار العقلانية واللاعقلانية وأساليب التفكير لدى طلاب القسم النهائي للطور الثانوي، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطلبة على مقياس الأفكار اللاعقلانية والمتوسط الفرضي لدى الطلاب أنفسهم، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الأفكار العقلانية واللاعقلانية تعزى لمتغير الجنس (ذكور/ إناث) لدى الطلاب

أنفسهم، كما لا توجد فروق ذوات دلالة إحصائية في الأفكار العقلانية واللاعقلانية تعزى لمتغير التخصص (علمي/ أدبي) لدى الطلاب أنفسهم، ولا توجد كذلك فروق ذوات دلالة إحصائية في أساليب التفكير تعزى لمتغير الجنس (ذكور/ إناث) لدى الطلاب أنفسهم، ولا توجد فروق ذوات دلالة إحصائية في أساليب التفكير تعزى لمتغير التخصص (علمي/ أدبي) لدى الطلاب أنفسهم.

#### 6 دراسة صالحى كريم وقادري إبراهيم (2016) :

تهدف الدراسة إلى اكتشاف طبيعة العلاقة بين أساليب التفكير وفقاً ل Sternberg والتوافق النفسي والاجتماعي لطلاب المرحلة الثانوية الثالثة، تم استخدام قائمة بأساليب التفكير Sternberg و Wagner ؛ " النسخة القصيرة " التي ترجمها أبو هاشم (2007)، ومقياس التوافق النفسي والاجتماعي المعدل بواسطة بلحاج فروجة (2007)، تم تطبيقها على عينة من 105 تلميذ وتلميذة من السنة الثالثة من المدرسة الثانوية و أظهرت النتائج أن معظم أساليب التفكير سائدة بين عينة الدراسة باستثناء التفكير الفوضوي والمحافظ، ولا توجد علاقة بين أساليب التفكير والتوافق النفسي والاجتماعي لطلاب العينة باستثناء أسلوب التفكير المحافظ .

#### 7 دراسة مصطفى قسيم هيلات و عمر سعود الخمايسة (2016) :

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن أساليب التفكير وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طالبات العلوم التربوية في كلية الأميرة عالية الجامعية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق مقياس ستيرنبرغ وواجنر (Sternberg & Wagner, 1992) لأساليب التفكير الذي طوره الصمادي (2006) ، ومقياس العكايشي (2004) للصحة النفسية على عينة شملت 138 طالبة في الفصل الدراسي الأول من العام الجامعي 2015 / 2016، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن أسلوب التفكير الفوضوي Anarchic كان الأكثر شيوعاً فيما حل أسلوب التفكير العالمي Global في المرتبة الأخيرة، كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة طردية دالة إحصائية بين أساليب التفكير التالية: (التنفيذي، والهرمي، والتقليدي) وبين الصحة النفسية، إضافة إلى ذلك فقد أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة  $(\alpha = 0.05)$  في الصحة النفسية وفي أساليب التفكير التالية باختلاف المعدل التراكمي (التنفيذي، والهرمي، والداخلي، والتقليدي) ولصالح تقدير (ممتاز)، كما أشارت النتائج إلى أن مستوى الصحة النفسية كان متوسطاً.

## 8 دراسة بشرى نبيل خليل 2014:

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي، ومعرفة أساليب التفكير والقيم السائدة لديهم، كما تهدف إلى دراسة الصحة النفسية وعلاقتها بأساليب التفكير والنسق القيمي لدى عينة من الشباب الجامعي في سوريا، كما استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي التحليلي، وقد بلغ عدد أفراد العينة 800 طالبا وطالبة ، وخلصت الى ارتفاع مستوى الصحة النفسية لدى عينة البحث في ظل غياب المعاناة من الأعراض لدى 92 % منهم ، وأن أساليب التفكير السائدة لدى الشباب الجامعي هي على الترتيب : الخارجي، التشريعي، المتحرر، التنفيذي، الداخلي، القضائي، المحلي، العالمي، الفوضوي، الملكي، الهرمي، الأقلّي، المحافظ ، وأن النسق القيمي لدى الشباب الجامعي : القيم الاجتماعية، القيم الجمالية، القيم النظرية، القيم الاقتصادية، القيم الروحية، القيم السياسية، والأساليب التي تتنبأ بمستوى الصحة النفسية هي (التشريعي، التنفيذي، الخارجي، العالمي، الفوضوي، القضائي، المحلي، الملكي، الهرمي) كما كانت القيم التي تتنبأ بمستوى الصحة النفسية هي (القيم الاجتماعية، الاقتصادية، السياسية)، وتوصلت كذلك إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين الصحة النفسية وأساليب التفكير لدى عينة البحث، وبين الصحة النفسية والنسق القيمي لدى عينة البحث، كما لا توجد فروق دالة إحصائيا في كل من الصحة النفسية وأساليب التفكير والنسق القيمي لدى عينة البحث تبعا لمتغير الجنس، كما توجد فروق دالة إحصائيا في كل من الصحة النفسية وأساليب التفكير لدى عينة البحث تبعا لمتغير السنة الدراسي، في حين لا توجد فروق دالة إحصائيا في النسق القيمي لدى عينة البحث تبعا لمتغير السنة الدراسية. (بشرى نبيل خليل 2014)

## 9 دراسة بلقوميدي عباس (2012)

هدفت الدراسة للتعرف على علاقة أساليب التفكير بتقدير الذات في ضوء متغيري الجنس والتخصص لدى طلاب السنة الثانية من التعليم الثانوي بوهران، تكونت عينة الدراسة من (118) طالب وطالبة، ومن أهم نتائج دراسته عدم وجود علاقة ارتباطية بين أساليب التفكير وتقدير الذات وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الجنسين من حيث أساليب التفكير، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الطلاب من حيث التخصص.(عباس بلقوميدي،2012، ص1)

### 10 دراسة L-F. ZHANG & G-H. CHEN, 2010 في الصين :

هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقة بين الصحة النفسية وأساليب التفكير وفق ما تحدثت عنها ستيرنبرج في نظرية التحكم الذاتي العقلي، وتكونت عينة الدراسة من 583 من طلاب جامعة غوانغ زهو (Guang Zhou)، وأسفرت النتائج عن أن ستة من أساليب التفكير الثلاثة عشر في نظرية ستيرنبرج وهي ( ) كان الارتباط عاليا بينها وبين الصحة النفسية ، و يؤكد كل من " Zhang et chen " أن لموضوع أساليب التفكير في الصحة النفسية قيمة كبيرة، حيث يدعوا كلاهما الى إمكانية الاستفادة من تطبيقات أساليب التفكير في تعزيز الصحة النفسية. ( Zhang & CHen 2010 )

### 11 دراسة زهانج Zhang, 2009 : القلق وأساليب التفكير :

هدفت إلى الكشف عن القدرة التنبؤية لأساليب التفكير على القلق حيث شملت العينة (378) طالبا جامعيًا من جامعة هونغ كونغ في جمهورية الصين، وتم استخدام قائمة أساليب التفكير المراجعة (TSI-R2) من اعداد "زهانج (Zhang) واختبار حالة سمة القلق من إعداد سيبيلبرغر (Spielberger, 1985) والذي قننته على البيئة الصينية زهانج (Zhang, 2008)، أظهرت نتائج الدراسة أن أساليب التفكير المولدة للإبداع (التحرري، العالمي، الهرمي، القضائي، والتشريعي) وأسلوب التفكير الخارجي (الذي يفضل العمل مع الآخرين على العمل بمفرده) ترتبط بشكل سلبي وذي دلالة مع مؤشرات القلق، فيما ارتبط أسلوب التفكير المحافظ بشكل إيجابي وذي دلالة مع القلق، وقد تميز الذكور عن الإناث في الأسلوب المحافظ مما يشير الى أن الذكور من أصحاب هذا الأسلوب أكثر تعرضا من أقرانهم من الإناث للإصابة بمشكلة القلق. (ضيف، 2022، ص 40)

### 12 دراسة بدر فائقة محمد (2007) :

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين أساليب التفكير وبعض متغيرات الشخصية، وقد حددت المتغيرات الشخصية في (الميل إلى المعايير الاجتماعية، والصحة النفسية)، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، كما تكونت العينة من (55) طالبة من طالبات جامعة الملك عبد العزيز بجدة، وتم استخدام في هذه الدراسة كل من مقياس أساليب التفكير من إعداد " هاريسون " و"برامسون (1990)، ترجمة حبيب، ومقياس الصحة النفسية من إعداد" القريطي "و"الشخص (1991) و مقياس الميل للمعايير الاجتماعية من إعداد" علاء الدين كفاي". ، وخلصت الدراسة إلى احتلال التفكير التحليلي

المرتبة الأولى، يليه أسلوب التفكير المثالي، وسيادة التخطيط البياني (بروفيل) التفكير الأحادي، كما كانت أكثر الطالبات تمتعاً بالصحة النفسية هن صاحبات التفكير المثالي، وارتبط التفكير المثالي بالميل للمعايير الاجتماعية، يليه التفكير التحليلي والتفكير الواقعي، كما توصلت إلى أن التفكير المثالي منبئ جيد بتمتع الفرد بالصحة النفسية، وأن أسلوب التفكير التحليلي يؤثر بدرجة كبيرة في ميل الفرد للمعايير الاجتماعية.

### 13 دراسة زهانغ وهوانغ (2001) Zhang and Huang :

كان الهدف الأساسي من هذه الدراسة هو التحقيق في العلاقات بين أساليب التفكير وأبعاد الشخصية الخمسة الكبرى. استجاب أربع مائة وثمانية (149 ذكرًا و 259 إناث) من طلاب الجامعات من شنغهاي بالصين، لقائمة أساليب التفكير ووجدت العوامل الخمسة، وتوصلت الدراسة إلى وجود أنماط التفكير وأبعاد الشخصية تتداخل إلى حد ما، كما كانت أنماط التفكير الأكثر توليدًا للإبداع والأكثر تعقيدًا مرتبطة بأبعاد شخصية الانبساط والانفتاح، وكانت أنماط التفكير الأكثر تفضيلًا للمعايير مرتبطة بالعصابية، لم يتم تحديد نمط محدد في علاقات أنماط التفكير بأبعاد الموافقة والضمير .

### خامسا: الدراسات جمعت بين الصحة النفسية ومستوى الطموح:

#### 1 بن محجوب حفصة (2023):

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين جودة الحياة ومستوى الطموح عند المرأة العاملة في ظل التغيير الاجتماعي الحاضر، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي، تم تطبيق مقياس جودة الحياة، ومقياس مستوى الطموح، على عينة من من 80 امرأة عاملة، وتوصلت الدراسة إلى: توجد علاقة بين جودة الحياة ومستوى الطموح عند المرأة العاملة في ظل التغيير الاجتماعي الحاضر .

#### 2 دراسة محمد العطاس، عبد الله بن أحمد وجمل الليل، محمد جعفر ومخيمر هشام محمد. (2021):

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين جودة الحياة الجامعية والدافعية للتعلم ومستوى الطموح لدى طلاب جامعة أم القرى وبيان الفروق في جودة الحياة الجامعية والدافعية للتعلم ومستوى الطموح وذلك في ضوء متغيرات (نوع الكلية، والمستوى الدراسي ومكان السكن). لهذا الغرض تم تطبيق مقياس جودة الحياة الجامعية (من إعداد الباحثين)، ومقياس الدافعية للتعلم إعداد

وتعريب (عبد الحميد (1999)، ومقياس مستوى الطموح إعداد أمال باظة (2004)، على عينة من طلاب جامعة أم القرى حيث بلغ حجمها (588) طالب بمتوسط عمري قدره (21.84)، وكشفت نتائج الدراسة عن عدم وجود علاقة ارتباطية بين درجات أفراد العينة على مقياس جودة الحياة الجامعية وبين درجاتهم على مقياسي الدافعية للتعلم ومستوى الطموح، وعدم وجود فروق بين متوسطات درجات طلاب الكليات الإنسانية وطلاب الكلية العملية، وطلاب المستوى الدراسي الأول والرابع، ومكان السكن على مقياس جودة الحياة الجامعية، وجود فروق في بعد جودة العلاقات الإنسانية بين الطلاب وأعضاء هيئة التدريس لصالح طلاب المستوى الرابع، ووجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الطلاب في مقياس الدافعية للتعلم لدى طلاب الكليات الإنسانية والكليات العملية في أبعاد التوجه الداخلي والخارجي للهدف، وقيمة المهمة والدرجة الكلية، في حين لا توجد فروق في بعدي (ضبط معتقدات التعلم، وفعاليات الذات في التعلم والأداء)، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الدافعية للتعلم لدى طلاب المستوى الدراسي الأول والرابع وتحديداً في بعد التوجه الداخلي للهدف، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية للمقياس وكل من أبعاد التوجه الخارجي للهدف قيمة المهمة، ضبط معتقدات التعلم، وفعاليات الذات في التعلم والأداء، فلق الاختبار، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الطلاب في مقياس مستوى الطموح لدى طلاب الكليات الإنسانية والكليات العملية والطلاب الذين يسكنون داخل مدينة مكة المكرمة وخارجها، ووجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الطلاب في مقياس مستوى الطموح في المستوى الدراسي الأول والمستوى الدراسي وضع بعض التونسيات.

### 3 دراسة باحمد جويده (2019):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين قلق المستقبل و كل من مستوى الطموح وتقدير الذات لدى التلاميذ المتمدرسين بالمراكز الجهوية للتعليم والتكوين عن بعد بولايي تيزي وزو وبجاية والكشف عن الفروق في قلق المستقبل بين هؤلاء التلاميذ في ضوء المتغيرات بعض المتغيرات، مقياس قلق المستقبل، ومقياس مستوى الطموح ومقياس تقدير الذات على عينة قدرت بـ (302) تلميذا وتلميذة متمدرسين في هذه المراكز، وباستخدام المنهج الوصفي لمناسبتة لطبيعة الدراسة، و توصلت الدراسة إلى أن مستوى درجات قلق المستقبل متوسط عند معظم التلاميذ المتمدرسين بالمراكز الجهوية للتعليم و التكوين عن بعد بولايي تيزي وزو وبجاية، وعدم وجود فروق في درجات قلق المستقبل عند التلاميذ

المتدرسين بالمراكز الجهوية للتعليم و التكوين عن بعد بولايته تيزي وزو وبجاية، حسب متغير الجنس، متغير المستوى التعليمي، متغير التخصص، متغير تكرار السنة، وكذا متغير مركز الانتماء، كما أنه توجد علاقة سالبة ضعيفة بين قلق المستقبل ومستوى الطموح لدى التلاميذ المتدرسين بالمراكز الجهوية للتعليم و التكوين عن بعد بولايته تيزي وزو وبجاية، وتوجد علاقة سالبة متوسطة بين قلق المستقبل وتقدير الذات لدى التلاميذ المتدرسين بالمراكز الجهوية للتعليم والتكوين عن بعد بولايته تيزي وزو وبجاية. (باحمد، 2019)

#### 4 دراسة بلحاج فروجة (2019) :

هدف البحث الحالي التعرف على علاقة التوافق النفسي بفعالية الذات ومستوى الطموح لدى الطالب الجامعي في تخصص علم النفس ومعرفة الفروق بين الجنسين في كل من التوافق النفسي، فعالية الذات ومستوى الطموح، ومعرفة الفروق بين طلبة الليسانس وطلبة الماستر في كل من التوافق النفسي، فعالية الذات ومستوى الطموح، وبلغ حجم عينة الدراسة 502 طالب موزعين 74 طالب و 428 طالبة، واستخدمت الدراسة مقياس زينب شقير للتوافق النفسي (2003) ومقياس عادل العادل لفعالية الذات (2001) ومقياس مستوى الطموح من إعداد الباحثة، وقد استخدم المنهج الوصفي، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين التوافق النفسي وأبعاده وفعالية الذات لدى الطالب الجامعي، ووجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين التوافق النفسي بأبعاده ومستوى الطموح، كذلك وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين فعالية الذات ومستوى الطموح لدى الطالب الجامعي في تخصص علم النفس، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين (طلاب وطالبات علم النفس) فيما يخص التوافق العام وذلك لصالح طلبة علم النفس الذكور، في حين توجد فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص بعد التوافق الاجتماعي لصالح طالبات علم النفس، ووجود فروق دالة إحصائية بين طلبة الليسانس والماستر فيما يخص التوافق النفسي وذلك لصالح طلبة الماستر، ووجود فروق دالة إحصائية بين الجنسين فيما يخص فعالية الذات وذلك لصالح طلبة علم النفس الذكور، كما توجد فروق دالة إحصائية بين طلبة الليسانس والماستر في علم النفس فيما يخص فعالية الذات وذلك لصالح طلبة الماستر تخصص علم النفس، ولا توجد فروق دالة إحصائية بين الجنسين فيما يخص مستوى الطموح ( البعد المهني، بعد التفاؤل والمثابرة ) في حين توجد فروق لصالح طلبة تخصص علم النفس ذكور في البعد الأكاديمي، وكذلك لا توجد فروق

دالة إحصائياً بين طلبة الليسانس وطلبة الماستر فيما يخص مستوى الطموح ( البعد الأكاديمي، البعد المهني ) في حين توجد فروق بين طلبة الليسانس وطلبة الماستر في علم النفس في بعد التفاؤل المتأثرة وذلك لصالح طلبة الماستر في علم النفس.

#### 5 دراسة أسماء خويلد (2018) : مستوى الطموح و علاقته بالصحة النفسية.

هدفت الدراسة البحث عن العلاقة بين مستوى الطموح والصحة النفسية لتلاميذ الثانوية وتكونت عينة الدراسة من 250 تلميذا وتلميذة من تلاميذ ثانوية النجاح، وقد أظهرت نتائج الدراسة تمتع تلاميذ الثانوية بمستوى طموح وصحة نفسية لا بأس بها مقارنة بالمتوسط النموذجي لكلا المتغيرين، وأنه لا توجد فروق في مستوى الطموح و الصحة النفسية لدى التلاميذ سواء من ناحية الجنس أو المستوى الدراسي أو التخصص. (خويلد، 2018)

#### 6 دراسة قتيوة مولود وبومسجد عبد القادر. (2018) Kenioua Mouloud & Boumesjed

: Abd El-kadder

كان الغرض من هذه الدراسة هو معرفة مستوى القلق المستقبلي ومستوى الطموح لدى طلاب التربية البدنية والوصول إلى إيجاد العلاقة بين القلق المستقبلي ومستوى الطموح. تكونت العينة من طلاب التربية البدنية الذكور (ن = 63) من معهد التربية البدنية والرياضة بجامعة ورقلة. تم استخدام مقياس القلق المستقبلي ومستوى الطموح لجمع البيانات. أشارت النتائج إلى انخفاض القلق المستقبلي لدى طلاب التربية البدنية وارتفاع مستوى الطموح لدى طلاب التربية البدنية ، وعدم وجود علاقة ارتباط بين القلق المستقبلي ومستوى الطموح، وأهم ما يوصي به الباحثون هو تطوير البرامج الرياضية التي تقلل من المستوى. القلق وتعزيز مستوى الطموح في جميع الرياضات (جامعة رياضية ، هواة ، محترف). (Kenioua & Boumesjed, 2018)

#### 7 دراسة الحربي، تهاني محمد (2018):

هدفت الدراسة الحالية الى معرفة قلق المستقبل وعلاقته بتقدير الذات ومستوى الطموح لدى طالبات المرحلة الثانوية في مدينة الرياض، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي وتكونت العينة من 520 طالبة ثانوية، كما تمثلت أدوات الدراسة في مقياس مستوى الطموح لمحمد عبد التواب معوض وسيد

عبد العظيم، ومقياس قلق المستقبل لزينب شقير، ومقياس تقدير الذات المجدي محمد الدسوقي، التي أوضحت نتائجها عن وجود علاقة طردية بين قلق المستقبل وتقدير الذات ومستوى الطموح لدى طالبات المرحلة الثانوية في مدينة الرياض، ووجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين قلق المستقبل و تقدير الذات لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية في مدينة الرياض، ووجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين قلق المستقبل ومستوى الطموح لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية في مدينة الرياض، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مرتفعي / منخفضي تقدير الذات من قلق المستقبل، كذلك توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مرتفعي / منخفضي مستوى الطموح من قلق المستقبل .

#### 8 دراسة عزة محمد آلاء أمير (2016):

والتي هدفت إلى التعرف على علاقة الصحة النفسية ومستوى الطموح والتحصيل الأكاديمي لدى طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي في ضوء متغيرات النوع، العمر، المستوى الاقتصادي، التقدير، السكن ومكان الإقامة الدائم. ولهذا الغرض طبقت الباحثة مقياسان هما الصحة النفسية لـ: (كوربيرغ) ومستوى الطموح لـ: (كامليا إبراهيم) على عينة من 48 طالبا وطالبة و 23 طالباً و 25 طالبة من الملتحقين بالدراسة في جامعة شندي كلية الصحة العامة، وتوصلت إلى أن طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي بمستوى مرتفع من الصحة النفسية، وأنه توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية ومستوى الطموح، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح بين أفراد العينة تعزى لمتغير النوع، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ومستوى الطموح تبعا لمتغير التحصيل الأكاديمي لدى طلاب السنة الأولى والرابعة. (عزة، 2016)

#### 9 دراسة العتيبي، محمد حوال ملفي والعزيمي، عيسى فرج (2016):

تناولت الدراسة الحالية مستوى الطموح وعلاقته بالتوافق النفسي لدى عينة من طلاب جامعة شقراء، وهي دراسة وصفية، وبلغ حجم العينة (198) مبحوثاً من الجنسين ذكور واناث، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) بين مستوى الطموح والتوافق النفسي، وأن مستوى الطموح مرتفع بدرجة أعلى لدى الإناث مقارنة بعينة الدراسة من الذكور، كما جاء التوافق النفسي مرتفع بدرجة أعلى لدى الذكور مقارنة بعينة الدراسة من الإناث.

### 10 دراسة محمد عبد الهادي الجبوري (2013):

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات والطموح الأكاديمي والاتجاه للاندماج الاجتماعي لطلبة التعليم المفتوح، على عينة قوامها 120 طالب وطالبة من طلبة الأكاديمية العربية المفتوحة بالدنمارك. وللتحقق من التساؤلات استخدم الباحث مقياس قلق المستقبل المعد من قبل زينب محمد شقير، وكذلك استخدم مقياس فاعلية الذات المعد من قبل العدل، وقد قام الباحث بإعداد مقياس مستوى الطموح الأكاديمي ومقياس الاندماج الاجتماعي وذلك بعد الاطلاع على عدد من المقاييس المستخدمة في هذا الجانب، كما استخدم الباحث المنهج الوصفي في بحثه هذا وقد أظهرت النتائج أن أفراد العينة من طلبة الأكاديمية العربية المفتوحة بالدنمارك يعانون من قلق المستقبل، وأن أفراد العينة من طلبة الأكاديمية العربية المفتوحة بالدنمارك يتمتعون بفاعلية للذات، وبمستوى طموح جيد، كما أنهم يميلون للاندماج الاجتماعي، كما أنه لا توجد علاقة ارتباطات ذات دلالة إحصائية لمتغيرات قلق المستقبل وفاعلية الذات ومستوى الطموح الأكاديمي والاندماج الاجتماعي. (الجبوري، 2013)

### 11 دراسة زياد بركات (2009) :

هدفت هذه الدراسة الى محاولة التعرف على العلاقة بين مفهوم الذات ومستوى الطموح لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة في ضوء متغيرات الجنس والتخصص و التحصيل الأكاديمي على عينة قوامها 378 طالبا وطالبة 197 (طالبة ، 181 طالبا) وقد توصلت نتائج الدراسة الى :أن مستوى مفهوم الذات و مستوى الطموح لدى أفراد الدراسة هما بالمستوى المتوسط. وأن هناك ارتباط موجبا بين مفهوم الذات ومستوى الطموح لدى طلبة الجامعة . كما بينت النتائج وجود فروق دالة إحصائية في درجات الطلاب على مقياسي مفهوم الذات ومستوى الطموح تبعاً لمتغير التحصيل الدراسي لصالح فئة الطلاب ذوي التحصيل المرتفع وعدم وجود فروق جوهرية في هذه الدرجات تبعاً لمتغيري الجنس والتخصص.

### 12 دراسة نجاح عواد السميري (1999) :

دراسة البحث في مستوى الطموح وعلاقته بالتوافق النفسي لدى الطلاب المتفوقين والمتأخرين دراسياً بكلية التربية الحكومية بمحافظة غزة، وشملت عينة الدراسة (169) طالبة متفوقة و (108) طالبة متأخرة، و ( 23 ) طالباً متأخراً. وتوصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة بين الطلبة مرتفعي

ومنخفضي التوافق النفسي في مستوى الطموح، ووجود علاقة سالبة غير دالة لدى الطالبات المتفوقات دراسياً بين التوافق النفسي ومستوى الطموح. (الأسود، 2009، ص 103)

#### التعقيب على الدراسات السابقة:

تؤكد معظم الدراسات السابقة التي تم عرضها في توصياتها على المزيد من دراسة المتغيرات الثلاثة (الصحة النفسية، أساليب التفكير، مستوى الطموح) كل على حدا أو في البحث عن العلاقة بين الصحة النفسية وأساليب التفكير وكذا العلاقة بين الصحة النفسية ومستوى الطموح، وقد تنوعت هذه الدراسات من حيث الثقافات التي أجريت فيها ما بين عربية وأجنبية، ومن حيث وقت إجراءاتها، وعيانتها وأهدافها وأدواتها، ومناهجها. كما يُمكن للباحث بيان علاقة دراسته الحالية بالدراسات السابقة، وبيان اتفاقها واختلافها معها، من حيث المتغيرات والأهداف، المنهج العينة والأدوات المستخدمة.

#### أولاً: الصحة النفسية:

##### • المتغيرات:

أغلب الدراسات التي تناولت الصحة النفسية تناولت متغيرات الجنس، والتحصيل الدراسي، والتخصص والمستوى الدراسي، دافعية الانجاز، التوافق النفسي، سمات الشخصية، بينما الدراسة الحالية تناولت الصحة النفسية مع أساليب التفكير ومستوى الطموح، ومتغير التخصص الدراسي لدى طلاب الجامعة؛ فهي بذلك تتفق مع بعض الدراسات وتختلف مع أخرى.

##### • الأهداف:

ركزت الدراسات التي تم عرضها على مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عيناتها كدراسة برا خلية، وبركات (2021)، ودراسة زناتي (2016)، سوفغالم (2016)، (Abdel-Khalek, 2012)، والتعرف على علاقتها بمتغيرات مختلفة، كالتعرف على طبيعة العلاقة بين أساليب التفكير وأنماط التعلم كدراسة غريب العربي وكروش كريمة (2017). كما هدفت بعض الدراسات للتعرف على العلاقة المحتملة بين بعض أساليب التفكير وحل المشكلات كدراسة بن ناصر (2015)، لكن الدراسة الحالية تركز هدفها في معرفة العلاقة بين الصحة النفسية وأساليب التفكير ومستوى الطموح.

• المنهج:

الملاحظ في الدراسات السابقة أن جلها استخدم المنهج الوصفي على غرار دراسة كل من برا خلية، وبركات (2021)، ودراسة زناتي (2016)، ودراسة سوفغالم (2016) كما تنوعت الدراسات السابقة من حيث استخدامها لفروع المنهج الوصفي فمنها الدراسات الارتباطية مثل دراسة عبده القاضي (2020) التي بحثت في العلاقة بين أساليب التفكير وجودة الحياة النفسية لدى أعضاء هيئة التدريس، ومنها الدراسات الاستكشافية التي حاولت معرفة العلاقة بين أساليب التفكير والصحة العقلية كدراسة (zhang et chen,2010, p 785)، ومنها الدراسات المسحية التي استخدمت لمعرفة مستوى الصحة النفسية.

• العينة :

يلاحظ أن أغلب الدراسات أجريت على طلبة الجامعات والمدارس العليا، كدراسة دراسة برا خلية، وبركات (2021)، ودراسة زناتي (2016)، ودراسة Lipson & et al, 2016، عادل شكري محمد كريم (2014)، (Abdel-Khalek,2012).

• الأدوات :

بعض الدراسات استخدمت المقياس العربي للصحة النفسية لمحمد عبد الخالق (2016). دراسة سوفغالم (2016)، عادل شكري محمد كريم (2014)، (Abdel-Khalek,2012) واختلفت مع دراسة زناتي (2016)، ودراسة برا خلية، وبركات (2021)، ودراسة Lipson & et al, 2016.

ثانياً: أساليب التفكير :

• المتغيرات:

أغلب الدراسات التي تناولت أساليب التفكير تناولت المتغيرات الجنس، والتحصيل الدراسي أو الانجاز الأكاديمي، والتخصص والمستوى الدراسي، بعض القدرات العقلية كالموهبة والذكاء و الذكاء المتعدد، الذكاء الوجداني، والتفكير الابتكاري، أساليب التعلم، دافعية الانجاز، التوافق الدراسي سمات الشخصية، بينما الدراسة الحالية تناولت أساليب التفكير مع متغير الصحة النفسية، ومتغير التخصص الدراسي لدى طلاب الجامعة؛ فهي بذلك تتفق مع بعض الدراسات وتختلف مع أخرى .

• الأهداف:

ركزت الدراسات التي تم عرضها على أساليب التفكير الشائعة لدى أفراد عيناتها كدراسة دراسة جاب الله خلف الله وبوفاتح محمد (2019) ودراسة العنزي (2016)، ودراسة Cilliers & Sternberg, 2001 والتعرف على علاقتها بمتغيرات مختلفة، كالتعرف على طبيعة العلاقة بين أساليب التفكير وأنماط التعلم كدراسة غريب العربي وكروش كريمة (2017). كما هدفت بعض الدراسات للتعرف على العلاقة المحتملة بين بعض أساليب التفكير وحل المشكلات كدراسة بن ناصر (2015)، لكن الدراسة الحالية تركز هدفها في معرفة العلاقة بين الصحة النفسية وأساليب التفكير ومستوى الطموح .

• المنهج:

الملاحظ في الدراسات السابقة أن جلها استخدم المنهج الوصفي على غرار دراسة جاب الله خلف الله وبوفاتح محمد (2019)، دراسة غريب العربي وكروش كريمة (2017)، ودراسة Cilliers & Sternberg, 2001، كما تنوعت من حيث استخدامها لفروع المنهج الوصفي فمنها الدراسات الارتباطية مثل دراسة برناردو وآخرون (2002) ، ودراسة بن ناصر (2015) ؛ ومنها الدراسات الاستكشافية التي حاولت معرفة العلاقة بين أساليب التفكير والصحة العقلية كدراسة (zhang et chen,2010, p 785)، ومنها الدراسات المسحية التي استخدمت لمعرفة أسلوب التفكير السائد لدى طلاب وطالبات الجامعة، أو تلاميذ وتلميذات المرحلة الثانوية.

• العينة :

يلاحظ أن أغلب الدراسات أجريت على طلبة الجامعات والمدارس العليا، كدراسة دراسة جاب الله خلف الله وبوفاتح محمد (2019) دراسة العنزي (2016)، ودراسة (zhang et chen,2010, p 785). والبعض منها أجري على تلاميذ المرحلة الثانوية كدراسة بن ناصر (2015)، ( دراسة غريب وكروش (2017)

• الأدوات :

بعض الدراسات استخدمت اختبار "هاريسون وبرامسون" كدراسة بوكايس أمال (2018)، والبعض الآخر استخدم قائمة أساليب التفكير لستيرنبرغ النسخة القصيرة كدراسة كل من دراسة جاب الله خلف الله وبوفاتح محمد (2019) وعطيات (2013)، وبن ناصر (2015)، دراسة العنزي (2016).

### ثالثا مستوى الطموح:

#### • المتغيرات

أغلب الدراسات التي تناولت مستوى الطموح قد تناولته مع متغيرات الجنس، والمستوى الدراسي، والتحصيل الدراسي والمستوى الاقتصادي للأسرة والمستوى التعليمي للوالدين، دافعية الإنجاز، بينما الدراسة الحالية تناولت الصحة النفسية مع أساليب التفكير ومستوى الطموح، ومتغير التخصص الدراسي لدى طلاب الجامعة؛ فهي بذلك تتفق مع بعض الدراسات وتختلف مع أخرى .

#### • الأهداف:

ركزت الدراسات التي تم عرضها على مستوى الطموح لدى أفراد عيناتها كدراسة دراسة عبد القادر خنوش (2021)، ودراسة ببيبي، ونيس (2017)، والتعرف على علاقته بمتغيرات مختلفة، كالتعرف على العلاقة بين مستوى الطموح والتحصيل الدراسي كدراسة بابكر، (2016)، و الكشف عن العلاقة الارتباطية بين دافعية الإنجاز وموضع الضبط ومستوى الطموح والتحصيل الدراسي كدراسة هبة الله وآخرون (2012). لكن الدراسة الحالية تركز هدفها في معرفة العلاقة بين الصحة النفسية وأساليب التفكير ومستوى الطموح .

#### • المنهج:

الملاحظ في الدراسات السابقة أن جُلها استخدمت المنهج الوصفي حيث تنوعت من حيث استخدامها لفروع المنهج الوصفي فمنها الدراسات الارتباطية مثل دراسة ببيبي، ونيس (2017)، ودراسة بابكر، (2016)، ومنها الدراسات المسحية التي استخدمت لمعرفة مستوى الطموح لدى طلاب وطالبات الجامعة، أو تلاميذ وتلميذات المرحلة الثانوية.

#### • العينة :

يلاحظ أن أغلب الدراسات أجريت على طلبة الجامعات والمدارس العليا، كدراسة الجبوري (2013)، ودراسة العتيبي، (2016)، دراسة عزة محمد آلاء أمير (2016)، وكذا دراسة قنيوة وبومسجد (2018) والبعض منها أجري على تلاميذ المرحلة الثانوية كدراسة الحربي، تهاني محمد (2018)، ودراسة أسماء خويلد (2018)، ودراسة ببيبي، مرزاق، ونيس، حكيمة (2017).

# الفصل الثاني

## الصحة النفسية

تمهيد

لمحة تاريخية

تعريف الصحة النفسية

أهمية الصحة النفسية

نسبية الصحة النفسية

معايير الصحة النفسية

مظاهر الصحة النفسية

مناهج الصحة النفسية

النظريات المفسرة للصحة النفسية

خلاصة

## تمهيد:

يتميز هذا العصر الذي نعيشه بشدة التعقيد، والتغيرات السريعة والتوترات والضغوط النفسية وطغيان المادة على القيم والمعايير الاجتماعية مما يشكل جوا ملائما لزيادة الاضطرابات النفسية والأمراض العقلية والانحرافات السلوكية، جعل كل ذلك من موضوع الصحة النفسية موضوعا ذا أهمية كبيرة، فالصحة النفسية تهتم كل إنسان في المجتمع ويشترك في دراستها الطبيب وعالم التربية وعالم النفس والباحث في ميادين الخدمة الاجتماعية سعيا للوقاية من مظاهر الاختلال في الصحة النفسية وإيجاد العلاج له، ورغبة في الاستمتاع بالحياة والشعور بالرفاهية والسعادة وتحقيق معدلات أفضل في الإنتاج بشتى جوانبه. (خوج، 2010، ص 33)

لذلك يعتبر مجال الصحة النفسية من أكثر مجالات علم النفس إثارة لاهتمام الناس سواء المتخصصين منهم في العلوم الإنسانية أو غيرهم من عامة الناس، ولعل ذلك بسبب أن الوصول الى مستوى مناسب من الصحة النفسية السليمة أمر مرغوب فيه من الناس جميعا. (قطشات والتل، 2009، ص 14)

ونظرا لما تكتسبه الصحة النفسية من أهمية بالنسبة للفرد والمجتمع ونظرا لحاجة الطالب الجامعي إلى مستوى معين من الصحة النفسية يضمن له مسارا جيدا في حياته عامة والدراسية خاصة فإنه سيتم في هذا الفصل عرض لكل من مفهوم الصحة النفسية، وأهم المفاهيم المرتبطة بها إضافة إلى أهميتها بالنسبة للفرد والمجتمع، كما سيتم إبراز أهم مظاهرها ومعايير الحكم عليها مع العوامل المؤثرة فيها، ثم التعرف على خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية، وكذا أهم النظريات المفسرة لها.

## 1. الصحة النفسية:

### 1- لمحة تاريخية:

تعود الجذور التاريخية للصحة النفسية والأمراض النفسية الى حضارات العصور القديمة كالحضارة المصرية والبابلية والحضارة الصينية والسومرية والحضارة الهندية وذلك منذ (3000 سنة ق.م)، حيث كان الاعتقاد السائد أن الأمراض النفسية والعقلية ترجع إلى قوى خارجية وأن سببها (مس الجن) وتأثير الأرواح الشريرة. كما لا يزال ذلك الاعتقاد حتى في وقتنا الحاضر في بعض المجتمعات البدائية والطبقات المحدودة الثقافة. ففي زمن الحضارة اليونانية والرومانية خاصة في الفترة بين (500 ق.م - 200 بعد. م) نمت المعرفة إلى أن المخ هو العضو الذي يركز فيه النشاط العقلي المعرفي وأن المرض العقلي دليل على اضطراب المخ.

أما في العصور الوسطى فقد حدثت النكسة، وعاد الفكر الخرافي وانتشرت الشعوذة وساد الدجل مرة أخرى وعادت فكرة تملك الجن والأرواح الشريرة لجسم المريض، كما تعتبر هذه الفترة مظلمة بالنسبة للعلاج النفسي. (التميمي، 2013، ص ص 23 - 24)

أما بالنسبة للإسلام فقد اهتم بالصحة النفسية للأفراد، والتي لا تأتي إلا عند إشباع الجانب الروحي في نفس الإنسان، وقد أشار القرآن الكريم إلى أحوال النفس الإنسانية في عدة مواضع منه، حيث قال تعالى: (وما أبرئ نفسي إن النفس لأمارة بالسوء إلا ما رحم ربي إن ربي غفور رحيم 53). (يوسف / 53)

فالنفس الأمارة بالسوء هي تلك النفس التي تزين لصاحبها فعل المحرمات، والنفس اللوامة هي تلك النفس التي تعنف صاحبها وتهدهد عند قيامه بفعل المحرمات. وقال تعالى: (يَا أَيُّهَا النَّفْسُ الْمُطْمَئِنَّةُ 27 ارْجِعِي إِلَىٰ رَبِّكِ رَاضِيَةً مَّرْضِيَّةً 28 فَادْخُلِي فِي عِبَادِي 29 وَادْخُلِي جَنَّاتِي 30). (الفجر : 27 \_ 30)

النفس المطمئنة هي النفس التي تخاف ربها وتمتثل لأوامره، وهي التي يسعى إليها المسلم لكونها النموذج الأمثل للصحة النفسية. ولم يقتصر اهتمام الدين الاسلامي الحنيف على الجانب النفسي والروحي، بل تعداه ليشمل البدن، فقد حث الاسلام على العناية بالجسد من خلال اتباع القواعد الصحية في المأكول والمشرب والنوم، وحث على معالجة المرض بالتداوي، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : (لكل داء دواء، فإذا أصاب دواء الداء برأ بإذن الله عز وجل).

وأشار الدين الإسلامي إلى كون الانسان كائن اجتماعي وليس نفسا أو جسدا فقط، حيث نظم علاقته بالآخرين، ودعاه إلى احترام الجماعة ومشاركتها آلامها وآمالها. (المطيري، 2005، ص 55 - 56)

وفي العصر الحديث فقد أجمعت الأدبيات التي أرخت لذلك أن حركة الصحة النفسية انطلقت في الغرب بدفع حيوي من " كليفورد بيرز " " BEERS "، ذلك المريض العقلي من ولاية " كونكتيكت " الأمريكية الذي أمضى ثماني سنوات في مصحة عقلية عاش خلالها تجربة مرة. (دائرة المعارف البريطانية، مجلد 11، 1985)، و لقد نشر عام 1908 كتابه الموسوم " العقل الذي وجد ذاته " راويا فيه هذه التجربة - المحنة. و ما زال هذا الكتاب يطبع ويترجم إلى العديد من اللغات ملهما أجيالا من الدارسين و الطلاب و المهنيين العاملين في القطاع بضرورة تحسين ظروف العلاج في المستشفيات، كما أسس " بيرز " في نفس العام بمساعدة شخصيات مرموقة جمعية " كونكتيكت " لرعاية الصحة النفسية Mental Hygiene التي تعتبر الأولى من نوعها. وفي العام التالي 1909 قاد " بيرز " في نيويورك إنشاء اللجنة الوطنية لرعاية الصحة النفسية، التي أدت في النهاية إلى قيام الرابطة الوطنية للصحة النفسية عام 1950. كما كون عام 1919 لجنة دولية لرعاية الصحة النفسية، و أدى ذلك إلى عقد المؤتمر الدولي الأول لرعاية الصحة النفسية عام 1930 في واشنطن، كانت قد أنشئت حتى ذلك الحين جمعيات للصحة النفسية في 25 بلدا.

أما الاتحاد الدولي للصحة النفسية فلقد أنشئ خلال عقد المؤتمر الدولي الثالث في لندن عام 1948، وبلغ عدد الجمعيات المنضمة إلى عضويته 160 جمعية من 50 بلدا حتى عام 1970. وكان لمنظمة الصحة العالمية دورا هاما في تحديد مفاهيم الصحة النفسية ورعايتها منذ بداية انشائها عام 1946، و ترشح الاهتمام بالموضوع منذ انشاء وحدة الصحة العقلية في هذه المنظمة عام 1949، التي كونت لجنة من الخبراء برئاسة الطبيب النفسي الانكليزي "جون بولبي" وهو شخصية مرموقة في هذا المجال. وخطت وحدة الصحة العقلية خطوة أكثر تقدما في مجال الصحة النفسية حين قدمت لجنة الخبراء المذكورة تعريفا للصحة النفسية أكثر شمولاً وتحديدا في تقريرها الثاني عام 1951، والذي خططت على أساسه برامجها لثلاثة عقود متتالية. ويعرض سعد جلال (1986) في (حجازي، 2004) هذا التعريف كما جاء في التقرير: "لما كانت هناك تعريفات متعددة للصحة العقلية، فإن اللجنة تشعر أنه من

المهم أن تضع المفهوم الذي تبنته أثناء المناقشات: إن المفاهيم التي تعرف الصحة العقلية سلبا كحالة يكون فيها الفرد متحررا من الاضطرابات الطبية العقلية ظاهرة لا تبعث على الرضا، كما أن الاحتفاظ بالتلاؤم مع البيئة في كل الظروف كظاهرة للصحة النفسية يعني تجاهل حقيقة كون البيئة قد تكون في وضع تصبح معه الاستجابة الصحية تجاهلها هي محاولة تغييرها. ومع ذلك ورغم أن الإكراه على التلاؤم مع أي بيئة كانت ولكل بيئة ليست من خصائص الصحة العقلية". ولقد أنتت توصيات لجنة الخبراء في تقاريرها المتتالية التي وضعتها شاملة ومتكاملة تناولت أبعاد الصحة النفسية بدءا من الفرد ومرورا بالمؤسسات والبيئة المحلية وصولا إلى المجتمع الكلي والمجتمع الكوني. وهي بحق ترسي أسس رعاية الصحة النفسية من منظور تكاملي يوفر الأطر والأفكار والاستراتيجيات الضرورية لأي برامج محلية أو وطنية. (حجازي، 2004، ص.ص 21، 28)

ويذهب (القذافي، 1998) إلى القول بأن النظرة الحديثة للصحة النفسية تعني العمل على منع حدوث الاضطرابات العقلية أصلا وقبل وقوعها، عكس ما كان يعتقد البعض على أنه يقتصر في الاهتمام بالمضطربين نفسيا وعقليا وتقديم العلاج الضروري لهم، حيث يعتبر كثيرا من العلماء عام 1959م هو البداية الفعلية لعلم الصحة النفسية كحركة علمية كونه يسجل بداية التحول من التركيز على علاج المرض العقلي إلى التركيز على أسس الوقاية لمنع حدوث الاضطرابات ووصولاً إلى الوقت الحاضر الذي يحاول فيه العاملون في مجال الصحة النفسية الرفع من المستوى العام للشعور بالصحة لدى جميع الأفراد. (القذافي، 1998، ص 67)

## 2- تعريف الصحة النفسية:

ظهرت للصحة النفسية مجموعة كبيرة من التعاريف وكان كل تعريف يركز على جانب معين من جوانب التكيف والصحة النفسية، حيث دلت بعض التعاريف إلى السلوك السوي الذي يسلكه الفرد أو قدرة الفرد على التوافق والتكيف مع متطلبات الحياة أو التعلم أو التوفيق بين مطالب الفرد النفسية المختلفة، والقدرة على مواجهة الأزمات النفسية، حيث إذا نظرنا إلى هذه الجوانب التي تطرقت لها هذه التعاريف نجد أنها ليست تعاريف شاملة ولكنها تعاريف لبعض الجوانب السلوكية التي قد تصدر عن أفراد يتمتعون بقدر مناسب من الصحة النفسية. (الداهري، 2010، ص 27، 28)

وتعدد هذه التعريفات للصحة النفسية راجع لاختلاف فلسفة وتوجهات العلماء و المختصين وتعدد المناحي النظرية التي انطلقوا منها، كنظرتهم الى الطبيعة الإنسانية والكيفية التي تتشكل بها الشخصية، إلا أننا نجد اتفاقاً ملموساً بين العلماء على مجموعة من المقومات الأساسية للصحة النفسية كخاصية النسبية بحيث لا يوجد من يتسم بصحة نفسية كاملة أو بالمرض النفسي في صيغته النهائية، كما تختلف الصحة النفسية من شخص لآخر وفي نفس الشخص من وقت لآخر وعبر مراحل العمر، كما تتأثر بالظروف الاجتماعية والثقافية لكل مجتمع.

وبالرغم من شيوع مفهوم الصحة النفسية بين علماء النفس والصحة النفسية كغيره من مصطلحات علم النفس، إلا أننا نجد اختلافات واضحة في تحديد معناها، كما أن هذا الأمر لم يمنعهم من محاولة صياغة تعاريفات لها. فبعد الإطلاع على الأدبيات الخاصة بالصحة النفسية والمواضيع ذات الصلة وكما ذكر أبو أسعد (2011) فإنه يمكن إجمال هذه المحاولات الخاصة بمفهوم الصحة النفسية الى اتجاهين أساسيين هما :

#### أ- الاتجاه السلبي:

تضم هذه الفئة جميع التعريفات التي تحدد الصحة النفسية بضعها، فهذه المجموعة تنظر الى الصحة النفسية بانتفاء الأعراض النفسية والعقلية فإذا كان المرض اعتلت الصحة النفسية. ومن التعريفات الأكثر شيوعاً في هذا الاتجاه هو " أن الصحة النفسية هي الخلو من أعراض المرض النفسي أو العقلي" حيث يلقي هذا التعريف قبولاً بين المتخصصين في مجال الطب العقلي والنفسي. (الداهري، 2010، ص 28)

كما نجد في نفس السياق تعريف الحنفي (1992) الذي يرى أنها "الحالة التي يستشعر معها الشخص بأنه لا يعاني من أية أعراض مع معوقة كالتوتر الشديد، القلق و الاكتئاب، و الخوف المرضي، أو صراعات نفسية خطيرة تحول بينه و بين أن يكون على وفاق مع نفسه و بيئته." (بوكايس، 2018، ص 99)

ولا شك أن هذا المفهوم إذا قمنا بتحليله نجده ضيق محدود، لأنه يعتمد على حالة السلب أو النفي، كما أنه يقصر معنى الصحة النفسية على خلو الفرد من أعراض المرض النفسي أو العقلي، وهذا جانب واحد من جوانب الصحة النفسية.

وعلى الرغم من دفاع أصحاب هذا الإتجاه بأن حالة الصحة لا يمكن فهمها إلا بالرجوع إلى حالة المرض فإن الكثير قد أخذوا على هذا القسم العديد من المآخذ، فمن الإنتقادات التي وجهة لهذا النوع من التعريفات أنه لا يستغرق جميع حالات الصحة النفسية، فقد نجد فردا خاليا من أعراض المرض العقلي أو النفسي ولكنه مع ذلك غير ناجح في حياته وعلاقاته بغيره من الناس. (فهيمى، 1995، ص 16)

كما تكمن الصعوبة كذلك في هذا التعريف في عدم اتفاق العلماء على أنواع النشاطات التي يقوم بها الفرد، والتي تعد منافية للصحة النفسية السليمة، لكن القائلين بهذا التعريف يدافعون عنه بقولهم أن الحالة النفسية لا تصبح شاذة إلا حين تبلغ درجة شديدة في انحرافها. (العناني، 2003، ص 16)

يتبين لنا مما تقدم أن الصحة النفسية ليست مجرد الخلو من المرض لأننا نلاحظ أن مجرد الخلو من المرض لا يحتم قدرة الفرد على مواجهة الأزمات العادية ولا يتبعه الشعور الإيجابي بالسعادة، فزيادة على انعدام المرض والعجز فهناك شروط واجب توافرها عند الفرد ليتمتع بالصحة النفسية.

ونظرا لقصور الاتجاه السلبي في تعريف الصحة النفسية والإلمام بكل جوانبها فقد جاء تعريف منظمة الصحة العالمية (WHO) ليؤكد على أن الصحة النفسية ليست مجرد الخلو من أعراض المرض النفسي وإنما هي حالة إيجابية من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية تتمثل في التمتع بصحة العقل وسلامة الحواس وسواء السلوك، فالخلو من الاضطرابات لا يعني الصحة، سواء كانت بدنية أو نفسية. (الطيب والبهاص، 2009، ص 18) وهذا ما نادى به التعاريف ذات الطابع الإيجابي التي سنتطرق لها في الفقرة الموالية.

#### ب-الاتجاه الايجابي :

يشير نعيم الرفاعي (1982) إلى أن هذه الفئة تضم تلك المحاولات التي تنزع إلى طريق إيجابي تشترك فيه جميعاً في القول عن الصحة النفسية أنها تبدو في مجموعة من شروط تحيط بالوظائف النفسية التي تنطوي عليها الشخصية وتتفق أيضاً على أن الصحة النفسية الكاملة مثل أعلى نسعى كلنا نحوه. (أبو إسحاق، 2002، ص 34) وقد حددت التعريفات الايجابية للصحة النفسية عدد من الجوانب الايجابية الواجب توافرها في الوظائف النفسية والعقلية للفرد المتمتع بالصحة النفسية فوجود هذه الظواهر الايجابية للصحة النفسية يعني بالضرورة انتفاء الظواهر السلبية ما يدل على أن هذه التعريفات تحتوي على مفهوم انتفاء الظواهر السلبية ضمناً، وعموماً يمكن القول أن الاتجاه الإيجابي في تعريف الصحة

النفسية اتجاه شامل ومتكامل وسنعرض جملة من نماذج تعريفات الصحة النفسية المتضمنة للمؤشرات الايجابية فيما يلي :

▪ **تعريف الصحة النفسية في ضوء حسن التوافق (النفسي، الاجتماعي):**

من التعاريف التي تعتمد على مفهوم التوافق في تعريفها لمفهوم الصحة النفسية نجد :

تعريف **صموئيل مغاريوس (1971)** الذي يذهب في تعريفه لمفهوم الصحة النفسية "بأنه يتمثل في مدى أو درجة التوافق الداخلي بين دوافع الفرد ونوازعه المختلفة، وفي التوافق الخارجي في علاقته ببيئته المحيطة، بما فيها من موضوعات وأفراد". ( نبيه إبراهيم، 2001، ص.30)

يليه تعريف **صلاح مخيمر (1972)** الذي يرى "أن الصحة النفسية عملية تكيف الفرد مع ذاته ومع بيئته، حيث يفهم الفرد إمكاناته بشكل واقعي ويكون قادرا على مواجهة كافة المواقف التي تصادفه في حياته". (المطيري، 2005، ص.25)

ثم نجد في نفس السياق تعريف **بوهيم** حيث يقول بأن " الصحة النفسية هي حالة ومستوى فاعلية الفرد الاجتماعية، وما تؤدي إليه من إشباع لحاجات الانسان الأساسية".

كما يضيف **كيلاندر** تعريفه للصحة النفسية كذلك على أنها "مدى قدرة الفرد على التأثير في بيئته، وقدرته على التكيف مع الحياة مما يؤدي بصاحبه الى قدر معقول من الاشباع الشخصي والكفاءة والسعادة". (المطيري، 2005، ص 25)

نلاحظ من خلال التعاريف السابقة أن أصحابها قد استخدموا مفهوم التوافق مؤشرا لتوضيح مفهوم الصحة النفسية، فحسب هذا الاتجاه فإن الشخصية السوية ترتبط بقدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وذلك من خلال فاعليته الاجتماعية وتفاعله مع بيئته لإشباع حاجاته الأساسية والوصول إلى أقصى قدر ممكن من الرضا النفسي والسعادة.

▪ **مفهوم الصحة النفسية في ضوء تنمية تحقيق الذات:**

من التعاريف التي تعتمد على تحقيق الذات في تعريفها لمفهوم الصحة النفسية نجد :

**تعريف كارل روجرز:** حيث يرى أن "الشخص المتمتع بالصحة النفسية هو الشخص الذي "يعمل بكل طاقته ويستفيد من كل إمكاناته، مقبلاً على الحياة، منفتح الذهن راضياً عما في حياته، يسعى إلى تطوير نفسه وتمييزها، يقوم بما يعتقد أنه صواب." (مرسي، 1988، ص 103)

ويصف شوبين الإنسان ذا الصحة النفسية بأنه "ذلك الشخص الذي يربو إشباع حاجاته التي لا تتعارض مع أهداف أفضل وأدوم، وهو الذي يتحمل مسؤولية أفعاله دون أن يلجأ إلى استخدام حيل دفاعية غير سوية، بالإضافة إلى قدرته على ضبط نفسه وشعوره بالمسؤولية الشخصية والاجتماعية". (المطيري، 2005، ص 25)

#### ■ تعاريف تحدد الصحة النفسية بتحقيق التوازن:

من التعاريف التي تعتمد على تحقيق التوازن في تعريفها لمفهوم الصحة النفسية نجد:

**تعريف القوصي (1975):** الذي يرى أن " الصحة النفسية هي التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية". (القوصي، 1975، ص 6)

ويعرفها **كفافي (1990):** بأنها "حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد تؤدي به إلى أن يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته ويقبله المجتمع، بحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة من الرضا والكفاية". ويعرفها كذلك **مصطفى فهمي:** عرفها بأنها " هي رضا الفرد على نفسه وأن يتقبل ذاته كما يتقبل الآخرين، فلا يبدو منه ما يدل على عدم التوافق الاجتماعي، كما أنه لا يسلك سلوكاً اجتماعياً شاذاً بل يسلك سلوكاً معقولاً يدل على اتزانه الانفعالي والعاطفي والعقلي في مختلف المجالات وتحت كل الظروف. (وفيق، 2001، ص 15)

كما عرفها **القريطي** "بأنها: حالة عقلية انفعالية إيجابية مستقرة نسبياً، تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه، وتوازن القوى الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه في مجتمع ووقت ما ومرحلة نمو معينة، وتمتعه بالعافية النفسية والفعالية الاجتماعية. ( القريطي، 2003، ص 27)

و في نفس السياق يعرف " عيسوي عبد الرحمن " الصحة النفسية على أنها " :التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس الإيجابي بالسعادة و الكفاية". (عيسوي،1984، ص 15)

كما يمكن أن نضيف إلى هذه التعاريف التي تحدد الصحة النفسية بالتوازن تعريف فرويد للصحة النفسية، الذي يرى أن الشخصية السليمة لا يمكن أن تتحقق ما لم يتغلب الفرد على التثبيت في مرحلة ما (الفمية، القضيبية، الشرجية ) وتوازن كل من " الأنا الأعلى والأنا والهو". (الأسدي وعطاري، 2014 ص 31)

من خلال هذه التعاريف يتضح لنا أن الصحة النفسية تكمن في التناسق، و التجانس والتوافق التام بين مختلف الوظائف النفسية من إدراك، تخيل، نكاء ومختلف القدرات العقلية، الذي يعني خلو المرء من الصراع الداخلي كوقوعه بين اتجاهين مختلفين للخير و الشر بحيث يستطيع التوفيق بينهما، بالإضافة إلى القدرة على مواجهة وحل المشكلات التي يتعرض لها في حياته اليومية.

#### ■ مفهوم الصحة النفسية في ضوء تحقيق السعادة:

من التعاريف التي تعتمد على تحقيق السعادة في تعريفها لمفهوم الصحة النفسية نجد :

تعريف حامد زهران : يمكن تعريف الصحة النفسية بأنها حالة دائمة نسبيا، يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا (شخصيا وانفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه ومع بيئته)، ويشعر بالسعادة مع نفسه، ومع الآخرين ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكانياته الى أقصى حد ممكن، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية ويكون سلوكه عاديا، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام. (زهران، 2005، ص 9)

ويعرف أحمد عبد الخالق (2016): الصحة النفسية Mental Heath بأنها حالة وجدانية معرفية مركبة- دائمة دواما نسبيا- من الشعور بأن كل شيء على ما يرام والشعور بالسعادة مع الذات ومع الآخرين والشعور بالرضا والطمأنينة والأمن وسلامة العقل والإقبال على الحياة مع شعور بالنشاط والقوة والعافية. ويتحقق في هذه الحالة درجة مرتفعة نسبيا من التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي مع علاقات اجتماعية راضية. (أحمد عبد الخالق،2016، ص 9)

كما يعرفها منجر 1945 Menger على أنها " قدرة الفرد علي التكيف مع العالم من ناحية ومع الآخرين من حوله من الناحية الأخرى على قدر من الفاعلية والسعادة، فهي ليست مجرد الإحساس بالرضا أو القناعة بتنفيذ ما يملى عليه من التعليمات والأوامر بصدر رحب، ولكن كل هذه الأمور مجتمعة " (أبو العمرين، 2008، ص، 13)

نستنتج من خلال التعاريف السابقة أن أصحابها أجمعوا على أنه لا يكفي من الفرد أن يحقق التوافق مع نفسه و بيئته للوصول الى السعادة، بل أضافوا أبعادا أخرى وهي في اتفاقهم على السعادة الجماعية، والإيمان بنسبية الصحة النفسية وتميز كل شخص عن الآخر و استغلال أقصى ما يمكنه من طاقاته وقدراته لتحقيق الرضا والعيش في سلام وسلامة.

وعلى ضوء التعريفات السابقة للاتجاه الايجابي يمكننا أن نلاحظ أن هناك تباينا بين المختصين في تحديدهم لمفهوم الصحة النفسية، وأهم ما يميز هذا التباين هو انعدام الإتفاق المطلق على المؤشرات والمظاهر أو المعايير المحددة للصحة النفسية، وقد يرجع ذلك الى تعدد توجهاتهم وانتماءاتهم النظرية من حيث نظرتهم الى الطبيعة الإنسانية ونمو الشخصية والى قيم وثقافة كل مجتمع، فانقسموا الى اتجاهين أحدهما سلبي يرى أن الصحة النفسية هي خلو المرء من أعراض المرض النفسي أو العقلي، بينما وضع أصحاب الاتجاه الآخر و هو الاتجاه الايجابي معايير ومؤشرات للدلالة على الصحة النفسية لدى الفرد فمنهم من أرجعها الى حسن توافق الفرد مع ذاته ومع مجتمعه ومنهم من يرى بأنها حالة من الرضا والشعور بالسعادة لدى الفرد وبعضهم يرى بأنها نوع من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد كما أرجعها اخرون الى تنمية وتحقيق الذات.

غير أن ذلك لم يمنع من وجود تعاريف تكاد تكون شاملة لكل المؤشرات والمظاهر حيث اتفقت على نسبية الصحة النفسية واعتمدت أكثر من معيار وأكثر من تصور واحد للصحة النفسية مثل تعريف حامد زهران (1978) الذي يجمع بين التوافق والسعادة وتحقيق الذات في آن واحد، وتعريف أحمد عبد الخالق (1993) الذي يجمع بين الشعور بالسعادة وتحقيق التوافق النفسي الاجتماعي، وتعريف عبد العزيز القوسي (1975) الذي يستند في آن واحد- على معيار الشعور بالسعادة، وتحقيق التوازن، والتكامل بين الوظائف النفسية.

كما أن في تعدد واختلاف تعاريف الصحة النفسية لا ينقص من قيمتها، بل تعكس صورتها المتكاملة والمتضمنة للبعد الجسمي والعقلي والاجتماعي والانفعالي في تفاعلهم فيما بينهم في بيئة معينة، فزيادة على التوافق النفسي والاجتماعي والقدرة على تجاوز الصراعات والإحساس بالرضا والسعادة فإن خلو الفرد من المرض النفسي والعقلي يعتبر في حد ذاته مؤشرا من مؤشرات الصحة النفسية.

في الأخير يمكن القول أن 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 الى مفهوم إيجابي أكثر شمولاً بحيث أصبحت ترتبط بقدرة الفرد على تحقيق التكيف مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وهذا بدوره يؤدي الى 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. (المطيري، 2005، ص 21)

وعلى ضوء ما سبق فإننا نؤثر الاتجاه الإيجابي في تعريف الصحة النفسية لأنه اتجاه يؤمن بقدرات الفرد وفاعليته في التأثير على مختلف سلوكياته في الحياة اليومية في حدود الخصائص التي تتميز بها الطبيعة البشرية مع مراعاة المجتمع الذي يعيش فيه بقيمه ومعايير السائدة والمنظمة للعلاقات بين الأفراد، والمتضمن في حد ذاته انتقاء أعراض المرض النفسي.

### 3- أهمية الصحة النفسية :

تبذل الدول المتقدمة جهوداً منظمة في مضمار الصحة النفسية لمكافحة الاضطرابات النفسية والعقلية والانحرافات الخلقية، لما لها من آثار مدمرة تهدد الإنسانية، إن اضطراب العقل معناه اضطراب النشاط الإنساني والفوضى في كافة المجالات معناه سوء التوافق مع النفس ومع الآخرين، والوقاية من الأمراض النفسية ممكن كالوقاية من الأمراض الجسمية، إلا أن هذا يعتمد على مدى انتشار مبادئ الصحة النفسية.

ولا شك أن تحقيق الصحة النفسية للأفراد من شأنها أن تؤدي الى إزدهار المجتمع وتنميته لأن أفراد خاليين من العيوب النفسية والتي من شأنها أن تؤدي الى إعاقتهم في أدائهم لأدوارهم في المجتمع

فلا يتحقق الرخاء ويصبح مجتمعا واهيا خاويا لذلك ولهذه الأسباب ترجع أهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع. (قطشات والتل، 2009، ص 20، 21)

كما أن للصحة النفسية الأهمية الكبرى على الصعيد الإقتصادي والمجالات الإنتاجية، وتحقيق مبدأ التنمية الاجتماعية، حيث إن الفرد المتمتع بالصحة النفسية قابل لتحمل المسؤولية واستعمال طاقاته وقدراته وكفاءاته إلى الحد الأقصى، فالشخصية المتكاملة للفرد تجعله أكثر فاعلية وإنتاجية. (شعبان، 1999، ص 35)

إن الصحة النفسية تتداخل في كل أنشطة الفرد اليومية، وفي علاقاته مع الآخرين، كما يمكن وصف سلوك الإنسان على أساس صحته النفسية. التي لها أهمية بالغة بالنسبة للفرد والمجتمع على حد سواء، حيث أن الفرد المتمتع بالصحة النفسية أقدر من غيره في مواجهة المواقف الحياتية المختلفة مما يجعله يحيا في المجتمع بفاعلية ويشعر بالرضا والسعادة، ولا شك أن المجتمع الذي يتمتع أفراداه بالصحة النفسية مجتمع يتسم بالإزدهار والرقى. وعليه يمكننا ايجاز أهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع في النقاط التالية:

### 3-1 أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد:

ترجع أهمية الصحة النفسية للفرد في الآتي:

#### - تساعد الفرد في حل مشكلاته التي يواجهها في الحياة:

فالفرد الذي يتمتع بصحة نفسية سليمة يجعله يسعى الى البحث وراء الحلول البديلة التي تشبع دوافعه حتى لا يكون عرضة للانهييار ويسعى أيضا لتحقيق دوافعه وإشباع رغباته ويقلل من صراعاته. والقلق الذي ينشأ عنه عدم تحقيق هذه الدوافع ..

#### - تساعد الفرد ليعيش حياة اجتماعية سليمة:

إن الشخص الذي يتمتع بصحة نفسية سليمة يتميز بالهدوء والاتزان الانفعالي في كافة تصرفاتهم مع الآخرين والمحيطين بهم اجتماعيا سواء الأسرة أو العمل أو المجتمع الذي يعيش فيه ويتقبلهم ويتقبلونه.

**- تساعد الفرد على التركيز والالتزان الإنفعالي:**

الصحة النفسية السليمة تساعد الفرد على التعلم الجيد وتمتعته على التركيز والالتزان والهدوء النفسي وخلوه من الأمراض والاضطرابات النفسية والشخصية، والقدرة على التعلم الجيد واكتساب الخبرات.

**- تساعد الفرد على الأمن و الطمأنينة و الهدوء :**

إن الفرد المتمتع بصحة نفسية سليمة يكون متزناً مطمئناً لا تسيطر عليه هموم الحياة ومشاكلها، ولا يتعرض للقلق والتوتر إذ لم يشبع دوافعه ورغباته والذي يجعله هادئاً وآمناً ويتوكل على الله في كافة أموره ومشكلاته.

**- تساعد الفرد في النجاح في حياته المهنية:**

إن الصحة النفسية تساعد الفرد دائماً في السعي في تحقيق ذاته والرقى بها، ولذلك يعمل من أجل الإلتقان في مهنته حتى يصل إلى أعلى مستوى من النجاح في حياته المهنية.

**- تساعد الفرد على تدعيم صحته البدنية :**

إن الصحة النفسية والاستقرار النفسي يساعدان على تدعيم صحة الفرد البدنية والصحية، لأن كثير من الأمراض النفسية تظهر على الفرد في صورة أعراض مرضية جسدية واضطرابات نفسية تؤثر على حالة الفرد البدنية و الصحية.

**- تساعد الفرد لتحقيق إنتاجيته وزيادة كفايته:**

لا شك أن الشخص المتمتع بالصحة النفسية يرى نجاحه وزيادة إنتاجيته إنما هو تحقيق لذاته وكيانه في، في حين أن الاضطرابات والانفعالات النفسية تؤثر على إنتاجية الفرد ورفع كفايته وتقل من مستوى أدائه وتخفف من روحه المعنوية (قطيشات والتل، 2009، ص 21-22)

**3-2 أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع: ترجع أهمية الصحة النفسية للمجتمع في الآتي:**

**- الصحة النفسية تؤدي إلى زيادة الإنتاج وكفايته :**

قد أثبتت العديد من الدراسات بأن العاملين الذين يتمتعون بصحة نفسية عادةً ما ترتفع إنتاجيتهم، كما أن منتجاتهم تتميز بالجودة والإلتقان مع قلة الفاقد مما يؤدي إلى زيادة الدخل القومي، ولأن المتمتعين بصحة

نفسية في سعيهم لتحقيق ذاتهم والفخر بها يتأتى ذلك عن طريق نجاحهم في أعمالهم وإبداعهم فيها والتي تلقى قبولاً وراجاً فيشعرون بهذه الذات.

#### - الصحة النفسية تؤدي إلى تماسك المجتمع:

إن المجتمع الذي يتصف أفراده بالصحة النفسية يكون أكثر تماسكاً، وذلك لأن الأفراد المتمتعين بصحة نفسية يتسمون بالتعاون وتكوين علاقات مع الآخرين والانسجام معهم مما يجعله يداً واحدة أمام الأخطار والمشكلات التي تهدد مجتمعهم ويبدلوا أقصى جهودهم بروح الفريق في سبيل ازدهار وتماسك مجتمعهم.

#### - الصحة النفسية تقلل من المنحرفين والخارجين على نظام المجتمع:

الأفراد المتمتعون بالصحة النفسية الجيدة يسلكون السلوك الذي يتوافق مع قيم ومعايير المجتمع ولا يخرجون على نظام المجتمع وعاداته وتقاليده، مما يقلل من نسبة الانحراف والخروج عن القانون.

#### - الصحة النفسية تؤدي إلى اختفاء الظواهر المرضية من المجتمع:

عندما يتمتع أفراد المجتمع بالصحة النفسية تكاد تختفي معها الظواهر السلوكية المرضية كإدمان المخدرات والخمور والدعارة والسرقه والقتل. فقد أثبتت الدراسات والبحوث أن من أسباب إقبال الأفراد على المخدرات وإدمانهم لها هو إصابتهم بالاضطراب النفسي لأنهم يلجئون إلى مثل هذه السلوكيات هرباً من واقعهم المضطرب ومن المشكلات التي تحيط بهم وعدم توافقتهم مع واقعهم. كما أنه قد ثبت أن الغالبية العظمى من العاهرات اللاتي يمارسن الدعارة مضطربات نفسياً ولا يستطعن إقرار التوبة أو التوقف عن هذا السلوك الشاذ.

#### - الصحة النفسية تؤدي إلى خفض عدد الأفراد السليبين والعدوانيين:

أن من علامات الصحة النفسية الإيجابية لدى الأفراد المتمتعين بها أن يبتعدوا تماماً من السلوكيات العدوانية ولذلك فإن المجتمع الذي يتمتع فيه أفراده بهذه الصحة النفسية تقل أو تختفي منه مثل هذه الظواهر التي تؤدي إلى تصدع المجتمع وانهيائه.

#### - الصحة النفسية تؤدي إلى زيادة التعاون بين أفراد المجتمع:

المجتمع الذي يسود أفراده الصحة النفسية يكونون أقدر على التعاون الاجتماعي، والتألف لتحقيق أهداف هذا المجتمع ورفقيه، كما يسوده السلام الاجتماعي، ويقل فيه الصراع الطبقي ويبدلون أقصى جهد

ويستخدمون قدراتهم إلى أقصى حد ممكن لتحقيق الأهداف ورفاهية المجتمع وازدهاره والابتعاد عن الأحقاد والمنازعات والصراعات الدموية بين طبقاته. (محمد شانلي، 1999، ص 29-31)

كما تضيف منظمة الصحة العالمية (2005) فيما يتعلق بأهمية الصحة النفسية ما يلي:

- الصحة النفسية أساسية من أجل عافية الأفراد ووظائفهم.
- الصحة النفسية الجيدة مورد هام للأفراد والعائلات والمجتمعات والأوطان.
- تسهم الصحة النفسية في جزء لا يتجزأ من الصحة العامة، ولها تأثير على الإنتاجية الإجمالية.
- الصحة النفسية تهم كل فرد كما تتولد في حياتنا اليومية في المنازل والمدارس وأماكن العمل، والنشاطات في وقت الفراغ.

- تسهم الصحة النفسية الإيجابية في الرأسمال الإقتصادي والبشري والاجتماعي في كل المجتمعات.
- تؤثر الصحة النفسية على القيم الروحية، وكذلك يمكن للقيم الروحية أن تقدم مساهمات في تعزيز الصحة النفسية. (منظمة الصحة العالمية، 2005، ص 27)

نخلص في ضوء ما سبق أن أهداف الصحة النفسية تكمن في زيادة قدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية سليمة والتوافق النفسي والرضا الذاتي للفرد، الاستمتاع بالحياة، وشعوره بالسعادة والطمأنينة والأمن وكذلك زيادة إنتاجيته كما وكيفا، والصمود أمام الأزمات، ووضعه لمستوى من الطموح يتوافق مع قدراته واستعداداته.

كما نرى كذلك أن للصحة النفسية أهمية بالغة في عافية وسلامة الفرد، وهذه الأهمية لا تقل شأنًا بالنسبة للطالب الجامعي الذي هو بأمس الحاجة لها وخاصة فيما يواجهه من ظروف في البيئة الجامعية، تؤدي به إلى الإحباط وفقدان الثقة بالنفس وانخفاض في مستوى الطموح وتشوه في أفكاره. كما تظهر هذه الأهمية في الدور المنوط بالجامعة من خلال تكوين الطالب السوي، المنتج، والطموح المقبل على الحياة والقادر على تحقيق ذاته وحل مشكلاته.

فالصحة النفسية للطلبة مطلب ينبغي الاهتمام به، حيث يكون ذلك من خلال دراسة الشروط والمؤشرات المثلى وتنميتها، ودراسة العوائق والصعاب لتفاديها وتجنب مضارها، وذلك من أجل التوافق مع مواقف الحياة السارة والضارة منها، فالحياة تتأرجح بين التعاسة و السعادة فلا وجود لحد فاصل ونهائي بينهما، فالصحة النفسية حالة ديناميكية نشطة تتغير من فرد إلى فرد ومن مجتمع إلى مجتمع، كما يمكن أن تتغير من وقت إلى آخر لدى الفرد نفسه. كل ذلك يظهر أن للصحة النفسية خاصية

أساسية وهي خاصية النسبية وأن مؤشراتنا تتغير وفقا لعدة متغيرات، وهذا ما سنعرج عليه في العنصر الموالي.

#### 4- نسبة الصحة النفسية:

إن تحقيق الصحة النفسية وتمتع الشخص بالرضا والسعادة يختلف من شخص إلى آخر فالصحة النفسية حالة ديناميكية نشطة ونسبية تتغير من فرد إلى فرد ومن مجتمع إلى مجتمع، كما يمكن أن تتغير من وقت إلى آخر لدى الفرد نفسه، كما تختلف تبعا لمراحل النمو، وتبعا للزمان والمكان والثقافة والمعتقد، فهي ليست حالة استاتيكية (ثابتة) إما أن تتحقق أو لا تتحقق، فمن خصائصها المهمة أنها : " حالة إيجابية دائمة نسبيا " أي ذات دوام نسبي وأنها تتغير تبعا لعدد من المتغيرات، وتتجلى نسبة الصحة النفسية في خمسة مستويات هي :

#### 4-1 نسبة الصحة النفسية من فرد إلى آخر:

حيث يختلف الأفراد في درجة صحتهم النفسية، كما يختلفون من حيث الطول والوزن والذكاء والقلق، فالصحة النفسية نسبية غير مطلقة، ولا تخضع لقانون (الكل أو لا شيء ) فكمالها التام غير موجود وانتفاؤها الكلي غير موجود إلا قليلا جدا فلا يوجد شخص كامل في صحته النفسية، كما هو الحال في الصحة الجسمية . وأيضا لا يكاد يكون هناك شخص تنتفي لديه علامات الصحة النفسية ومظاهرها فمن الممكن أن نجد بعض الجوانب السوية ( الإيجابية ) لدى أشد الناس اضطرابا.

#### 4-2 نسبة الصحة النفسية لدى الفرد الواحد من وقت إلى آخر:

لا يوجد شخص يشعر في كل لحظة من لحظات حياته بالسعادة والسرور كما أن الفرد الذي يشعر بالتعاسة والحزن طول حياته غير موجود أيضا فالشخص يمر بمواقف سارة وأخرى غير سارة وتستخدم الاختبارات والمقاييس النفسية لتحديد درجة الفرد ومركزه على بُعد متدرج (Continuum) سلم تقدير ذي بعدين، الصحة النفسية مقابل الشذوذ ولكن يجب أن نذكر أن الشخص الذي يتمتع بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية يتميز بأن لديه درجة مرتفعة من الثبات النسبي أيضا، في حين أن الدرجة المنخفضة من الصحة النفسية تتميز بالتغير والتذبذب من وقت إلى آخر.

#### 4-3 نسبة الصحة النفسية تبعا لمراحل النمو:

إن مفهوم السلوك السوي Normal Behavior الذي يدل على الصحة النفسية هو مفهوم نسبي أيضا مرتبط بمراحل النمو التي يمر بها الفرد. فقد يُعد سلوك ما سويا في مرحلة عمرية معينة مثل : (رضاعة ثدي الأم حتى السنة الثانية ) ولكنه غير سوي إذا حدث في سن الخامسة، كما أن مص

الأصعب سلوك سوي طبيعي في الأشهر الأولى من عمر الطفل ولكنه مشكلة سلوكية إذا حدث بعد السادسة، ومثله أيضا التبول اللاإرادي فهو سلوك سوي في العام الأول، ولكنه مشكلة سلوكية بعد الخامسة... وهكذا. (خوج، 2010، ص 64 - 65)

#### 4-4 نسبية الصحة النفسية تبعا لتغير الزمان:

السلوك السوي الذي هو دليل الصحة النفسية، يعتمد على الزمان أو الحقبة التاريخية الذي حدث فيه هذا السلوك، فقد كان اللص لا يعاقب في إسبرطة بل كل سلوكه هذا دليل ذكاء وفطنة، وفي العصر الإسلامي ( وخاصة العباسي ) سَوَّغ بعضهم سرقة الكتب لأن الشخص إنما يسرق شيئا شريفاً فالحكم على السلوك الدال على الصحة النفسية يختلف إذن عبر العصور والأزمان.

#### 4-5 نسبية الصحة النفسية تبعا لتغير المجتمعات:

لأن السلوك الذي يدل على الصحة النفسية يختلف باختلاف عادات وتقاليد المجتمعات فهناك قبائل تربي أفرادها على سلوك الاعتداء والعنف ودحر الآخرين والكسب في حين أن هناك قبائل تربي أفرادها على كظم الإنفعال وإظهار التسامح.

ويلخص عبد الخالق (1991) نسبية الصحة النفسية بأنها حالة ديناميكية متحركة نشطة ونسبية، تتغير من فرد إلى آخر، ومن وقت إلى آخر لدى الفرد الواحد، أي أنها تختلف بين الأفراد ولدى الفرد الواحد، من وقت لآخر ومن مجتمع لآخر وفي نفس المجتمع من حقبة زمنية إلى حقبة زمنية أخرى، فلا يوجد شخص كامل في صحته النفسية، فمن الممكن أن نلاحظ بعض الجوانب السوية لدى أشد الناس اضطرابا والمتوقع غالبا أن تضطرب جميع الوظائف النفسية لدى الفرد دفعة واحدة. (أبو أسعد، 2015، ص 44).

وعلى أية حال فإن الصحة النفسية أمر نسبي لأنها مرنة بطبيعتها وليس هناك حد نهائي لها، فلا وجود لإنسان يخلو من الصراع أو القلق، كما أن المضطربين أنفسهم يختلفون في درجة الاضطراب، و تتجلى نسبية الصحة النفسية كذلك في اختلاف المجتمعات، فلكل مجتمع عاداته وتقاليد فالفرد الذي يعتبر غير متوافق في مجتمع ما قد يصبح متوافقا في مجتمع آخر، ونفس الشأن بالنسبة للنسبية الزمنية فالسلوك السوي الذي هو دليل الصحة النفسية يعتمد على الزمان الذي يحدث فيه هذا السلوك.

وعموما فإن الحكم على الصحة النفسية يختلف تبعا لعوامل : الزمان والمكان والمجتمعات، ومراحل النمو عند الإنسان ويجب أخذ كل هذه المتغيرات بعين الاعتبار عند إطلاقنا الحكم على الصحة النفسية

ولذلك نقول : إنها نسبية. (بطرس، 2007، ص 37) وعليه يمكننا القول أن تصنيف سلوك ما ضمن مؤشرات السواء أو ضمن مؤشرات اللاسواء يتطلب الأخذ بعين الاعتبار لخصوصيات كل فرد عن الآخر وفي الفرد نفسه دون إهمال الزمان والمكان والمجتمع الذي يعيش فيه وكل مرحلة من مراحل نموه، فتعدد هذه المؤشرات التي من خلالها يمكننا الحكم على الصحة النفسية من عدمها تساعدنا على الحكم على الأفراد، إضافة إلى الإعتدال في ذلك على ما يطلق عليه معايير الحكم على السلوك وهو ما سنتطرق إليه أكثر تفصيلاً في العناصر اللاحقة .

#### 5- معايير الصحة النفسية:

تؤكد فوزي إيمان (2000) على أنه ومع تراكم المعرفة في مجال الصحة النفسية، أصبح من المطلوب بإلحاح تحديد أسلوب يمكن من خلاله التعرف على نصيب الفرد من الصحة النفسية كما وكيفا. وقد يكون من الصعب أن يحدث نوع من الاتفاق بين كافة مدارس علم النفس في هذا الصدد، إلا أن الاختلاف في هذا المجال قد يصبح مفيداً عندما يعني اتساع الزوايا التي تتحدد المعايير في ضوءها بما يغطي أكبر رقعة من الحقيقة. (العرعير، 2010، ص 24)

وقد أدى هذا الاختلاف في الآراء ووجهات النظر فيما يتعلق بتحديد السواء اللاسواء إلى بروز عدة معايير تستخدم كمؤشرات للحكم على السلوك إن كان صحياً أو مرضياً وهذه المعايير نسبية يحددها الباحثين كل حسب انتماءاته النظرية كما يحددها الزمان والمكان والمجتمع الذي يعيشون فيه. ويمكن إيجازها كما يلي :

#### 5-1 المعيار الشخصي (الذاتي) :

ويعتبر من المعايير الحديثة لتحديد طبيعة السلوك (سوي /غير سوي) ويقوم هذا المعيار على التقرير الذاتي للفرد، فإذا كان الشخص راضياً عن حياته إلى حد ما ولا توجد لديه خبرات تعكر صفو حياته، فإننا نعرفه أوتوماتيكياً بأنه شخص سوي طبقاً لهذا المعيار.

ومن ناحية أخرى فإن الأفراد الذين يعانون إحباطاً أو خوفاً فإن مشاعرهم وأفكارهم أو أفعالهم تعتبر شاذة أو تحتاج إلى معاملة خاصة لأن هناك اضطراباً في شخصيتهم. (عدة، 2018، ص 107)

وهو كذلك كما أوضحه القريظي (1998) على أنه يكمن في تحديد الفرد لمجموعة من الأحكام أو المعايير (قيم، مبادئ، اتجاهات) على سبيل المثال تكون بمثابة إطار مرجعي يحكم من خلاله على

السلوك. فما يتفق مع هذا الإطار يعد عاديا ومالا يتفق يعد شاذا وغير عادي. ومثل هذا الأسلوب يكون غير موضوعي لا يتفق عليه لأنه يتعدد بتعدد الأشخاص أولا ويختلف من شخص الى آخر ثانيا. (التميمي، 2013، ص 30)

وهناك مثال لجماعة الأطباء النفسيين الأمريكيين (1980) يفرق لنا بين السلوك السوي وغير السوي، فقد صنفت هذه الجماعة الشذوذ الجنسي على أنه تحت بند الاضطرابات الجنسية والفكرية والعاطفية ثم ناقضت هذه الجماعة نفسها، حينما اعتبرت أن الأفراد السعداء بشذوذهم الجنسي أفراد أسوياء وهناك أمثلة أخرى مثل القتل أو سلوك الاغتصاب فقد يعتبره المجتمع سلوكا شاذا منحرفاً على الرغم من أن السلوك لا يكون كذلك من وجهة نظر صاحبه، وعلى ذلك فإن المعيار الذاتي لا يعتد به حيث أنه معيار مناسب في حد ذاته. (الداهري، 2010، ص 39)

### 5-2 المعيار الإحصائي:

يقوم على اعتبار أن السواء هو الحالة المتوسطة بناء للتوزيع الإعتدالي: وكما هو معروف يفترض هذا المفهوم الإحصائي بأن الناس في أي مجموعة بشرية يتوزعون إحصائيا تبعا للشكل الجرسى في مختلف الصفات والخصائص، ومنها السواء يقع 68 % من السكان في الوسط. ويتوزع الـ 32 % الباقون إلى قسمين متساويين: القسم الأول في المنحنى هو الأدنى الذي يشمل الحالات المرضية الصريحة، وحالات التخلف، بينما يشمل القسم الثاني العناصر التي تفوق المتوسط وتدخل في فئة التميز في الخصائص. وتزداد حدة المرض أو التميز ويقل العدد كلما تحركنا إلى طرفي المنحنى. وعليه تكون الفئة الوسطى الشائعة هي المعبرة عن السواء بالمعنى الاعتيادي حيث يتشابه الناس في خصائصهم ومستوى نشاطهم الوظيفي. (حجازي، 2004، ص 63)، فالشخص السوي هو الذي لم ينحرف كثيرا أو اطلاقا عن المتوسط. فهو الذي يمثل الشطر الأكبر من المجموعة وفق التوزيع الطبيعي. (راجع، 1968، ص 486)

### 3-5 المعيار الطبيعي:

يرى نعيم الرفاعي أن السواء من وجهة نظر المعتمدين على هذا المعيار يكون في العمل وفق ما تقتضيه الطبيعة، أما الشذوذ فيكون في العمل المناقض للطبيعة أو هو انحراف بالغ في سلوك ما عن طبيعته الأصلية. (الأحمد، 1999، ص 58)

كما يرى البعض إطلاق إسم " معيار السلوك الجنسي " على هذا المعيار لتطابقه واتفاقه مع مضمونه، فمن خلال هذا المعيار يعتبر الشخص سوياً لقيامه بالدور المناسب لجنسه مثل أن يكون الولد الذكر مبادراً والبنات الأنثى خاضعة. والقيام بالدور الجنسي الغيري Heterosexuality أسلوب سوي بالنسبة للحياة الجنسية لدي بني البشر، كما تعتبر في نفس الوقت الجنسية المثلية Homosexuality أي ممارسة الجنس مع فرد من نفس النوع أمراً شاذاً. (أبو النيل، 2014، ص 37) إلا أن بعض المتخصصين يرى في هذا المعيار غموضاً في الأساس الذي يركز عليه وصعوبة في توفير الأسس الموضوعية المتفق عليها لقبول مثل هذا المعيار.

#### 4-5 المعيار الاجتماعي:

السوي حسب هذا المعيار هو المتوافق مع المجتمع، أي من استطاع أن يجاري قيم المجتمع وقوانينه ومعايير وأهدافه. (راجح، 1968، ص 487) حيث يتخذ من مسايرة المعايير الاجتماعية أساساً للحكم على السلوك بالسوية أو اللاسوية، فالسوي هو المتوافق اجتماعياً، واللاسوي هو غير متوافق اجتماعياً، وتضع العادات و التقاليد والقيم الخط الفاصل بين ما هو مقبول وما هو غير مقبول ويعتبر من لا يمثل لتقاليد مجتمعه شاذاً أو غير سوي. (البلاح، د.س، ص 25،26)

#### 4-5 المعيار المثالي:

يتم النظر إلى الصحة النفسية من خلال هذا المعيار على أنها هدف مثالي يسعى الجميع إلى تحقيقه، لكنه صعب المنال، فكل فرد يعمل على تحقيقه بشكل نسبي، فالصحة النفسية والاضطراب النفسي هما عمليتان مستمرتان وليستا من الصفات الثابتة، كما أنهما تختلفان لدى الأفراد في الدرجة، فالصحة النفسية هدف ويحاول الجميع الوصول إليه وتحقيقه. فقد يقترب البعض منه إلى حد كبير في حين قد يعجز البعض الآخر في الوصول إليه. (القذافي، 1998، ص 51)

فوفق هذا المعيار فإننا نطلق على الشخص بأنه سوي كلما اتفق سلوكه مع المثل الأعلى، ونطلق على الشخص بأنه شاذ كلما كان سلوكه غير متفق وبعيداً 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 تطرفاً في تحديد السواء وأن كان هناك اتفاق جماعي على أن ارتفاع مستوى الجمال وارتفاع مستوى

الذكاء يعتبر مثاليا، ومن الناحية العملية نجد أن الأخذ بهذا المعيار يحيل أفراد الثقافة – باستثناء قلة – الى أفراد غير أسوياء. (أبو النيل، 2014، ص 36)

إضافة الى ذلك فإن هذا المعيار غير واقعي حيث لا وجود لإنسان يتصف بالكمال ولا وجود لإنسان يخلو من النقص والاضطراب كما أنه في اعتمادنا على هذا المعيار يكثر عدد الشواذ عن الأسوياء.

#### 6-5 المعيار الوظيفي:

يقصد بالمعيار الوظيفي عموما الحالة المتفقة مع الفرد فيما يتعلق بأهدافه وقدرته. يمكن للعمل في أيام العطل أن يكون محرما أو ممنوعا وفقا للمعيار المثالي، ومحاولة وضع تكرار إحصائي سوف تقود إلى نتيجة مشابهة، أي أن عدد قليل من الناس هم الذين يعملون في أيام العطل. ولكن عندما نتأمل هذا من وجهة نظر معيار وظيفي، فإنه يمكن النظر للعمل بالنسبة لشخص ما على أنه أمر اعتيادي من الناحية الوظيفية. بكلمات أخرى عندما تتم معرفة الهدف الكامن خلف هذا السلوك نستطيع تقييمه على أنه سوي أو مضطرب. (سامر، 2007، ص 97)

#### 5-7 المعيار التواؤمي :

يعتبر كولمان **Colman 1973** صاحب هذا المعيار في تحديد السواء واللاسواء. فالسواء و اللاسواء في نظره لا يتحدد من خلال تقبل المجتمع لكن من خلال مقدار ما يوفره هذا السلوك من نمو وتحقيق لإمكانات الفرد والجماعة، فمسايرة الفرد للجماعة إن أدت إلى نمو الفرد والجماعة أعتبر السلوك عادياً، أما إذا لم تؤد لذلك أعتبر السلوك مرضياً. (أبو النيل، 2014، ص 37)

#### 5-8 المعيار الإسلامي للسلوك :

أشار إلى هذا المحك **علاء الدين كفاي (1997)** الذي استخدمه للتمييز بين السلوك العادي والسلوك غير العادي، وذكر مجموعة من السلوكات القائمة على التوازن، حيث يرى أن السلوك وسط بين الجماعية و الفردية، الروحية والمادية، العبادة والعمل، التطوع والالتزام، الوازع الداخلي والوازع الخارجي، التواضع والعزة، الحرية والمسؤولية، الثبات والتغير، الايجابية والسلبية، المثالية والواقعية. وخلص إلى أن السلوك السوي طبقا للمعيار الإسلامي يتسم بما يأتي: الواقعية، الشعور بالأمن والطمأنينة، المرونة،

الإدراك الصحيح للواقع، فهم الذات وتقبلها وتطويرها، التعاضدية في العلاقات مع الآخرين، التناسب مع الموقف. (عدة، 2018، ص 112)

#### 9-5 المعيار التفاعلي:

إن الاعتماد على معيار واحد من المعايير السابقة قد يكون له مبرراته في الحياة العملية اليومية ولكن عندما يتعلق الأمر بإطلاق الأحكام التشخيصية في علم النفس المرضي والممارسة العيادية أو الصحة النفسية لا يكفي الركون إلى معيار واحد من هذه المعايير ومن المؤكد أن المعايير المختلفة ليست منعزلة عن بعضها وإنما ترتبط مع بعضها بطريقة تفاعلية. وعليه يصف (براندشتتر) وجود علاقة متبادلة بين المعايير الوصفية (الإحصائية) والعرفية (المثالية، الوظيفية). فكما يمكن للمعايير الوصفية أن تحدد تكرار أو احتمال ظهور سمات محددة، تستطيع المعايير العرفية أيضا أن تحصل على معلومات بواسطة الوسائل الإحصائية حول وجود تغير ما.

ومن أجل تصنيف أنماط السلوك بأنها "سوية" أو "غير سوية" يمكننا استخدام المعايير المثالية والوظيفية والإحصائية. حيث تحدث (فيستل) عن وجوب استخدام متعدد الأقطاب "للسواء" أو "للشذوذ"، كما يؤيد شينك، (Schenk, 1977) الأسلوب التكاملي الذي يتضمن كل العوامل الثلاثة كما انتقد الأخذ بمعيار واحد فقط من هذه المعايير حيث لا يمكن أن يكون مقنعا إذا أخذ بحد ذاته كمعيار مستقل. بالإضافة إلى أن التحديد المتعدد الأقطاب "للسواء" و"الشذوذ" يتيح لنا إمكانية القيام بعملية تحقيق تصنيفي - تفريقي لأنواع وأشكال ومستويات الأمراض والاضطرابات النفسية والإعاقات النفسية المختلفة. (سامر، 2007، ص 100)

تجتمع جملة من المعايير المتنوعة والمختلفة لتحديد مفهوم الصحة النفسية فالمعيار الذاتي فيعود إلى ذاتية الفرد ويؤكد على المعاش النفسي لهذا الفرد وجملة العمليات النفسية التي تحدث وتخرج من خلال سلوكه بغض النظر عن تأثير الجماعة، فالتوافق هنا ينبع من ذاتية الفرد، من مدى شعوره بالرضي، واحساسه بالراحة والسعادة والاتزان، وفي هذا المنظور كل شخص يشعر بالألم والاكتئاب والتعاسة هو شخصا غير سوية وغير متوافقا.

أما المعيار الإحصائي فيشير إلى ضرورة الاعتدال والسوية، وكل شخص ينحرف عن المتوسط العام لتوزيع الأشخاص أو السمات، يعتبر شخص لا سوي ومن ثمة غير متوافقا.

أما المعيار الطبيعي، فيذهب إلى تفسير وتحديد التوافق اعتمادا على النظرة البيولوجية الطبيعية للإنسان، كانتشار سلوك معين عند اغلب الناس لا يعني بالضرورة أنه سوي، والعكس صحيح هذا المعيار قد ساوى بين طرفي المنحنى الاعتدالي فجعل الجمال مثل القبح والذكاء مثل الغباء. ونجد المعيار الاجتماعي الذي يأخذنا إلى محددات بناء المجتمع، والفرد لا يستطيع أن يعيش بمعزل عن المجتمع ومن ثمة أستوجب عليه تبني قيمه وعاداته وتقاليده وكذا ثقافته للوصول إلى التكيف والتوافق الكلي مع الجماعة غير أنه لا يمكن لأفراد المجتمع الامتثال للعادات والتقاليد بغض النظر عن كونها صحيحة أم خاطئة.

وأخيرا نجد معيار التفاعلي الذي حاول أن يعطي لمفهوم الصحة النفسية معنى أكثر شمولية وخاصة وأن هذا المعيار يرى بأن جملة المعايير السابقة لا تفي قط بالمفهوم الحقيقي للصحة النفسية، وهو يشير إلى نقطة أساسية في تحديده للصحة النفسية كون أنه لا نستطيع أن نجد معيار، كاملا وشاملا لهذا المفهوم لأننا نتعامل مع أفراد يعيشون في مجتمعات مختلفة ويخضعون لثقافات وعادات وحضارات مختلفة، فما هو سوي في مجتمع آخر وما نعتبره سلوكا متوافقا مثلا في مجتمع غربي، فهو سلوك غير سوي وغير متوافق في المجتمع العربي. ومن ثمة فالمعيار التكاملي يعتبر أمثل معيار لتحديد التوافق كونه يؤكد على حقيقة أساسية لم تأخذها المعايير الأخرى بعين الاعتبار ألا وهي، الفروق الفردية وكذا السيرورات الحضارية والثقافية والدينية والمعايير الأخلاقية التي تخص كل مجتمع وتضع معايير للسواء والتوافق خاصا بها أي خاصة بكل مجتمع.

#### 6- مظاهر الصحة النفسية:

للصحة النفسية علامات تتم عنها، ومؤشرات ترشد إليها، ودلالات تدل عليها، وتشير هذه المظاهر إلى مظاهر سلوكية محددة يتوافر الكثير منها لدى الشخص الذي يتمتع بدرجة عالية من الصحة النفسية، وهذه المؤشرات هي مؤشرات نوعية منها ما هو ذاتي لا يشعر بها الا صاحبها ومنها ما هو خارجي ويدركه الآخرين.

## 6-1 مظاهر الصحة النفسية حسب بطرس حافظ بطرس 2007:

➤ **التوافق الذاتي:** وهو نجاح الانسان في التوافق بين دوافعه وحسن تكيفه مع نفسه، ورضاه عنها والتحكم فيها وحسم صراعاتها.

➤ **التوافق الإجتماعي:** ويقصد به حسن التكيف مع الآخرين في المجالات الاجتماعية التي تقوم على العلاقات بين الأفراد، وأهمها الأسرة والمدرسة والجامعة والمهنة، ويتضمن نجاح الفرد على إقامة علاقات اجتماعية راضية ومرضية، أي يرضى هو عنها ويرضى الآخرين بها. ويسعد الطرفان لها وتتسم هذه العلاقات بالتعاون والحب والتسامح والإيثار والثقة والاحترام والتقبل.

➤ **الشعور بالسعادة وراحة البال:** والأدلة على ذلك كثيرة كالشعور بالطمأنينة والأمن والرضا عن النفس، وتقبلها، واحترامها، والاستمتاع بالحياة وما بها من متع، مع الإقبال على الحياة ورضا الفرد عنها وما قسمه الله فيها.

➤ **معرفة قدرات النفس وحدودها:** فلكل منا قدرات وإمكانيات بدرجة معينة ومن الثابت أن لكل فرد جوانب قوة وجوانب ضعف. وأن يدرك الفرد هذه الحقيقة ويستثمر جوانب قوته ويتقبل نواحي ضعفه.

➤ **النجاح في العمل:** إن نجاح الفرد في عمله ورضاه عنه من المظاهر السلوكية التي تبرهن على الصحة النفسية ومن أهم عوامل النجاح في العمل ورضا الفرد عن عمله وميله إليه وتناسبه مع قدراته وتوافر فرص الترقى فيه.

➤ **مواجهة الإحباط:** حيث لا تخلو الحياة اليومية من الأزمات والشدائد أو الصعوبات التي يتعين على الفرد مواجهتها والصمود في وجهها، ومحاولة حلها والتغلب عليها وكلما كانت درجة الإحباط مرتفعة أشار ذلك إلى قدرة مرتفعة لدى الفرد على تحمل الشدائد ومجابهتها.

➤ **الإقبال على الحياة:** ويعني ذلك التحمس للحياة والرغبة الحقيقية في أن يعيشها الإنسان ويستمتع بما أحل الله له من الطيبات، ويكون مستبشرا ومتفائلا ويتوقع الخير، والاستمتاع بالجمال والانفعال به والتأثر به، وعكسها يكون الإحجام عن الحياة وتوقع الشر والتشاؤم. وتميز هذه الصفات الأخيرة مرض الإكتئاب.

➤ **الاتزان والثبات:** يتسم الشخص بالاتزان الانفعالي والثبات الوجداني واستقرار الاتجاهات ونضج الانفعالات إلى حد بعيد ويعني وجود حالة من التماثل بين شدة الانفعال ومثيراته، فإن فرح الشخص أو حزنه يكون ذلك متوازيا مع المسببات التي سببت له هذه الحالة الانفعالية، والتماثل بين نوع المنبه ونوع

الانفعال الناتج عنه.

➤ **حسن الخلق:** فترى الانسان ذو الصحة النفسية على خلق عظيم في أكثر ما يعرض له من أقوال أو مواقف، لا يقترف الآثام، يبتعد عن الكبائر والصغائر ولا يقترّب الفواحش. إذا تحدث صدق وإذا وعد أوفى وإذا أؤتمن أدى متواضعا ولا يتكبر، يخالق الناس بخلق حسن وقد أكد الباحثون وبرهنوا على أهمية هذا الجانب لتحقيق الصحة النفسية فقالوا إنها حالة يشعر فيها الإنسان بالرضا والارتياح عندما يكون حسن الخلق مع الله ومع نفسه ومع الناس.

➤ **الخلو النسبي من الأعراض:** فكما قلت مظاهر الاضطراب النفسي دل ذلك على مدى الاستقرار النفسي للشخص. وهذه أهم مظاهر الصحة النفسية، حيث من الممكن أن تساعدنا في الاستدلال على درجة الصحة النفسية للفرد كما يمكن أن يستخدمها الفرد لتطوير شخصيته وتعميق شعوره بحالة الصحة النفسية لديه والوقاية من أمراضها. (بطرس، 2007، ص 39 - 41)

#### 6-2 مظاهر الصحة النفسية حسب خوج (2010)

➤ **التكيف الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية:** نظرا لكون الإنسان عضوا في جماعة ، في قياس صحته النفسية يتمثل بمدى تكيفه مع هذه الجماعة ، وعقد علاقات اجتماعية ناجحة معها ، وإمكانية التفاعل وسط هذا الجو الاجتماعي ، حيث يكون محبوبا من قبل الآخرين ، يتقبلون آراءه ويحترمونه.

➤ **الشعور بالرضى عن النفس:** من أكثر المشكلات النفسية تعقيدا عدم رضا الفرد عن ذاته ، وينشأ ذلك عن عدم المواءمة بين القدرات والطموحات ، حتى أن أحد الحكماء قال " : أتعس الناس تحت وجه الشمس هم أولئك الذين يحلمون بأكثر ما يستطيعون " فمثل هؤلاء لا يشعرون بالسعادة ، بل هم في حالة إحباط دائم ، وشعور بعدم الرضا وأفضل وسيلة لتحقيق الاستقرار النفسي أن يحقق المرء أهدافا تتفق مع إمكاناته المادية والمعنوية.

➤ **الأخلاق الكريمة:** ونعني بها مجموعة القيم المتمثلة بالصدق والوفاء والإخلاص والأمانة ولا تكون صفات نظرية ، بل يجب أن يؤكدّها صاحبها في حياته اليومية ، وفي تعاطيه مع الآخرين ، وأن يتسم بها سلوكه بشكل عام ، والخلق الكريم سمة هامة من سمات الشخصية السوية الجذابة.

➤ **الإرادة القوية والأهداف الواضحة:** لا يمكن لضعيف الإرادة أن يصمد أمام الاغراءات أو الشهوات ، فهو معرض للسقوط تحت تأثير الرغبات ، فالإرادة القوية هي التي تمكن صاحبها من المقاومة والسلوك

الإرادي يختلف عن السلوك الاندفاعي ، وذلك أن السلوك الإرادي تسبقه الروية والتفكير ولذا في معظمه سلوكا سويا.

أما السلوك الاندفاعي فهو سلوك أهوج يغلب عليه الخطأ . كذلك فان السلوك الإرادي يختلف عن السلوك اللاشعوري ، في أن الأول سلوك سوي ، والآخر سلوك مرضي شاذ وقوي الإرادة يستطيع تحديد أهدافه بثبات ووضوح ويسعى لتحقيقها بخطى ثابتة وبوعي ثم أن الأهداف والآمال في حياتنا تعطي للحياة قيمة ومعنى وتساعد على تكامل شخصية الفرد.

➤ **التكيف الذاتي والاتزان الانفعالي:** التكيف الذاتي هو متمم للشعور بالرضى عن النفس ، أو هو مظهر من مظاهره ، أما الاتزان الانفعالي فهو الميزان الذي يوفق بين مطالب القوى النفسية المختلفة في الفرد ويعتبر من أهم مزايا الصحة النفسية

➤ **الحب التفاؤل والإقبال على الحياة:** ويتمثل في النظر إلى الآخرين نظرة ملؤها الحب ، هو انعكاس لصفاء السريرة ، ولسلامة الشخصية وقد قال الشاعر " كن جميلا ترى الوجود جميلا " فالنظرة إلى الحياة بمنظار التفاؤل يجعلها جميلة أكثر ، وصاحب هذه النظرة يقبل على الحياة بدفق وحماس وحيوية . وهذه سمة من سمات الشخصية السوية القيمة ، وقيل في الأمثال " عين المحب عن كل عيب كليله " فالمحب لا يرى سوى المحاسن والمباهج ، والذي تملأ نفسه الكراهية ينظر إلى الكون بمنظار أسود بلون التشاؤم واليأس.

➤ **الإنتاج الملائم والنجاح في العمل:** المتمتع بالصحة النفسية هو إنسان منتج ، فيحصل على إنتاج يتناسب مع الجهد المبذول ، فهو رزق حلال ، وصاحبه ناضج في عمله ، مقدر ومحترم من رؤسائه ، وبناء على ذلك فهو يتقدم ويتطور في زيادة الإنتاج وهذا يعمل على تنمية شخصيته وتطور صحته النفسية.

➤ **الثقة بالنفس وبالآخرين:** إن انهيار الثقة بالنفس وبالآخرين ، هو مظهر من مظاهر تردي الصحة النفسية فمن أبرز مظاهر الصحة النفسية أن ينظر الفرد لنفسه بثقة ، لا يتردد ولا يتشكك في كل شيء إلا بالقدر الذي تقتضيه طبيعة حب المعرفة على طريقة الفلاسفة العقليين الشك هو بداية الطريق إلى اليقين ثم الثقة بالآخرين ، ممن هم أهل لهذه الثقة وتدعيمها لتصبح تواسلا وجدانيا وتفاعلا اجتماعيا دائما.

➤ **الاستقلال والثبات في الاتجاهات:** من مظاهر الصحة النفسية ، عدم التبعية ، واستقلال الفرد باستنباط آرائه والدفاع عنها أمام الآخرين وحمائتها بمنطق وفوضوية ، لكن على ألا يصل الأمر إلى درجة التصلب بالرأي أو التزمت ، في نفس الوقت يتوجب أن تكون الاتجاهات ثابتة ، لا تتذبذب بين القبول والرفض ، فيؤمن اليوم باتجاه فينزع عنه إلى غيره في اليوم الثاني ، ولا يكون له رأي مستقر ، فالاستقلال والثبات في الاتجاهات مظهران من مظاهر تماسك الشخصية ، وتعبير عن الصحة النفسية السليمة.

➤ **الإتزان الانفعالي:** الإتزان الانفعالي مظهر من مظاهر الصحة النفسية ، وهو يميز بين الأسوياء وغير الأسوياء . وهو مظهر من مظاهر التوافق الاجتماعي أيضا والتفاعل مع المجتمع بواقعية ووضوح. عدم الإتزان الانفعالي يؤدي إلى العصاب ، والعصاب اضطراب وظيفي يضرب الشخصية ويتمثل بالشكوك الدائمة والمخاوف اللاواعية والوساوس . وهو محاولة شاذة لحل أزمة نفسية مستعصية ، أو تغطية لاضطراب ومشكلات التكيف لدى الفرد ، أو انتهاج مسلك ملتو لتفادي ما يؤلمه. ومن معايير التفرقة بين السواء والمرضى في الشخصية الشعور بالسعادة ، ومعيار الشعور بالارتباط مع الآخرين .  
(خوج، 2010، ص 59-62)

### 3-6 مظاهر الصحة النفسية حسب علاء الدين كفاقي (2005):

- تتمثل أهم مظاهر الصحة النفسية حسب علاء الدين كفاقي (2005) في سمات السلوك السوي التالية:
- **العلاقة الصحيحة مع الذات:** وتتمثل هذه العلاقة في ثلاثة أبعاد وهي فهم الذات، وتقبل الذات، وتطوير الذات.
  - أ- **فهم الذات:** يعني أن يعرف المرء نقاط القوة ونقاط الضعف لديه، وأن يفهم ذاته فهما أقرب إلى الواقع، فلا يبالغ في تقدير خصائصه وصفاته، ولا يقلل من قيمتها.
  - ب- **تقبل الذات:** أي أن يتقبل الفرد ذاته بايجابياتها وسلبياتها وألا يرفضها أو يكرهها، لأن رفض الذات أو كراهيتها سيترتب عليه عجز الفرد عن تقبل الآخرين تقبلا حقيقيا.
  - ت- **تطوير الذات:** يعني ألا يقنع الفرد بتقبل ذاته كما هي، بل عليه أن يحاول تحسينها وتطويرها، ويحدث التحسين أو التطوير بتأكيد جوانب القوة، ومحاولة التغلب على النقائص ومناطق الضعف، والتخلص من العيوب، أو التقليل من أثرها على الأقل.
  - **المرونة:** عندما يواجه الفرد السوي مشكلة يريد حلها أو هدفا يرى تحقيقه، فإنه يسلك سلوكا معيناً

لتحقيق هذا الهدف. فإذا ما تحقق انتهى الموقف بالنسبة له. أما إذا لم يتحقق فإنه يجرب سلوكا آخر، فإذا لم يوفق هذا السلوك أيضا فقد يحاول سلوكا ثالثا، وهكذا حسب قيمة الهدف واحتمالات النجاح في تحقيقه أو في حل المشكلة.

وهذا يعني أن الفرد يحاول دائما أن يجد بدائل للسلوك الذي يفشل في الوصول الى الهدف، وهي دلائل سمة المرونة. كما أن من دلائل المرونة أن الفرد يمكن أن ينصرف عن الموقف كلية إذا وجد أن المشكلة أو الهدف أعلى من مستوى إمكانياته، أو أنها لا تستحق الجهد الذي سيبدل فيها.

• **الواقعية:** وتعني التعامل مع حقائق الواقع. فالذي يحدد أهدافه في الحياة وتطلعاته للمستقبل على أساس إمكانياته الفعلية، وعلى أساس المدى الذي يمكن أن يصل اليه باستعداداته الخاصة فرد سوي.

• **الشعور بالأمن:** يشعر الفرد السوي بالأمن و الطمأنينة بصفة عامة. وهذا لا يعني أن السوي لا ينتابه القلق ولا يشعر بالخوف ولا يخبر الصراع، بل إنه يقلق عندما يعرض له ما يثير القلق، ويخاف إذا تهدد أمنه، ويخبر الصراع إذا واجه بعض مواقف الاختيار الحاسمة، أو بعض المواقف التي تتعارض فيها المشاعر، ولكنه في كل الحالات السابقة، يسلك السلوك الذي يعمل مباشرة على حل المشكلة، أو يعمل على إزالة مصادر التهديد. ويحسم الأمر باتخاذ القرار المناسب في حدود إمكانياته.

• **التوجه الصحيح:** عندما يعرض للشخص السوي مشكلة، فإنه يفكر فيها، ويحدد عناصرها، ويضع الحلول التي يتصور أنها كفيلة بحلها. وهو في هذا يتجه مباشرة إلى قلب المشكلة، ويواجهها مواجهة صريحة. وقد يعلن فشله إذا لم ينجح في حلها.

• **التناسب:** ويعني عدم المبالغة خاصة في المجال الانفعالي. فالسوي يشعر بالسرور والزهو والأسى والحزن والدهشة، وكل الانفعالات الأخرى، ولكنه يعبر عنها بقدر مناسب للمثيرات التي أثارته.

• **الإفادة من الخبرة:** يعدل الفرد السوي من سلوكه دائما بناء على الخبرات التي يمر بها، فهو يغير ويعدل من سلوكه حسب ما تعلمه من المواقف السابقة، خاصة المواقف ذات العلاقة والصلة بالموقف الذي يقف فيه. فكل مقف يمر به يضيف جديد إلى مجموعة الخبرات التي لديه، مما يجعله أكثر قدرة

على مواجهة المواقف التالية. (كفاي، 2005، ص 22 - 25)

4-6 قائمة جودا (1958) : جاء في هذه القائمة المؤشرات التالية :

تقبل الذات واحترامها ،الشعور بالوجود ،الاستقلالية ،التلقائية ،تكامل الشخصية ،مرونة الانا ،القدرة على تحمل الاحباط ، القدرة على تحمل القلق ،الاعتماد على النفس ،الحساسية الاجتماعية ،الكفاءة في العلاقات الشخصية ،الكفاءة في العمل ،والقدرة على التكيف. وهذه القائمة تهتم أساسا بالبعدين النفسي و الاجتماعي ،ولا تتعرض لأي من الجانبين الجسمي والروحي للإنسان.

#### 6-5 قائمة بارون (1968):

تذهب هذه القائمة الى ان الفرد صاحب النفسية السوية ذاك الذي لا يكذب ،ولا يفسق ،ولا يغتاب ،ولا يقتل ،ولا يفعل أي شيء يهدد سير الحياة ونموها ،لا يفعل إلا ما يراه صوابا .  
وهذه القائمة تركز أساسا على القيم الاجتماعية والأخلاقية وتهمل بشكل واضح الجوانب الانسانية الأخرى. (الأحمد، 1999، ص 39).

#### 6-6 قائمة ماسلو 1971 - 1993 (Maslow, A):

يرى ماسلو أن الشخصية السوية لا تتحقق إلا عندما يعرف الانسان نفسه وإمكاناته، فيكون صادقا مع نفسه ويتصرف وفقا لإمكاناته، مما يؤدي إلى تقبله لذاته ورضاه عنها، فيشعر بالسعادة والراحة النفسية. وتشمل قائمة ماسلو أيضا ارتباط الفرد بمجموعة من القيم منها:

- صدق الفرد مع نفسه ومع الآخرين.
  - أن يكون لديه الشجاعة في التعبير عما يراه صوابا.
  - أن يتفاعل في أداء العمل الذي يحب أن يؤديه.
  - أن يكشف من هو وما يريده وما الذي يحبه.
  - أن يعرف ما هو خير له، وأ يتقبل ذلك دون اللجوء إلى حيل دفاعية يقصد بها تشويه الحقيقة.
- إلا أن ماسلو أغفل جانبا مهما وهو الجانب الروحي، حيث أن معرفة الإنسان لذاته لا تكفيه ليكون صادقا معها، وإنما يجب عليه معرفة خالقه والإيمان به، والإمتثال لأوامره يفرض عليه أن يكون صادقا مع نفسه وذاته، راضيا بقضاء ربه. (المطيري، 2005، ص 27)

#### 7-6 قائمة وولمان 1976 (Wolman):

حدد وولمان (Wolman) أربعة مؤشرات او محكات رئيسية يمكن أن يحدد من خلالها مستوى الصحة النفسية:

- العلاقة بين طاقات الفرد وانجازاته.
- الاتزان العاطفي.
- جودة الوظائف العقلية.
- التكيف الاجتماعي. (Wolman, 1976).

#### 6-8 مظاهر الصحة النفسية حسب صلاح مخيمر (1975):

- احساس الشخصية بالوحدة الكلية برغم ما فيها من صراعات وتناقض.
- شعور مضطرب بتحقيق الذات.
- القدرة على مواجهة المواقف المختلفة.
- امكانية السيطرة على الاستجابات.
- القدرة على المشاركة في الحياة الاجتماعية.

وقد قدم الطحان (1987) توليفا لها جميعا على شكل سلسلة من المقومات المترابطة محددًا إياها بالاتزان النفسي، تكامل الشخصية، التخطيط وإدارة دفة الحياة، وحل المشكلات والتفاعل مع الأزمات، الواقعية في تقدير الإمكانيات الذاتية والفرص الموضوعية ومراعاة المعايير السائدة وتقبل الواقع وارتباطاته، والثبات والاستقرار الانفعالي وتكوين العلاقات الاجتماعية، وتبني منظومة من القيم العليا الموجهة للحياة والسلوك، والالتزام بقضايا المجتمع، كل ذلك يوفر للفرد الطمأنينة والرضا. (المطيري، 2005، ص 31)

#### 7- خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:

تتميز الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية حسب زهران (2005) بعدة خصائص تميزها عن الشخصية المريضة وفيما يلي هذه الخصائص :

- **التوافق** : ودلائل ذلك التوافق الشخصي ويتضمن الرضا عن النفس والتوافق الاجتماعي ويشمل التوافق الزوجي والتوافق الأسري والتوافق المدرسي والتوافق المهني.
- **الشعور بالسعادة مع النفس** : ودلائل ذلك الشعور بالسعادة والراحة النفسية لما للفرد من ماضٍ نظيف وحاضر سعيد ومستقبل مشرق واستغلال والاستفادة من مسرات الحياة اليومية، وإشباع الدوافع والحاجات النفسية الأساسية، والشعور بالأمن والطمأنينة والثقة، ووجود اتجاه متسامح نحو الذات، واحترام النفس وتقبلها والثقة فيها ، ونمو موجب للذات ، وتقدير الذات حق قدرها.
- **الشعور بالسعادة مع الآخرين** : ودلائل ذلك حب الآخرين والثقة فيهم واحترامهم وتقبلهم ، والاعتقاد في ثقتهم المتبادلة ، ووجود اتجاه متسامح نحو الآخرين (التكامل الاجتماعي) ، والقدرة على إقامة علاقات اجتماعية سليمة ودائمة (الصدقات الاجتماعية) ، والانتماء للجماعة والقيام بالدور الاجتماعي المناسب والتفاعل الاجتماعي السليم ، والقدرة على التضحية وخدمة الآخرين ، والاستقلال الاجتماعي ، والسعادة الأسرية ، والتعاون وتحمل المسؤولية الاجتماعية.

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

• **القدرة على مواجهة مطالب الحياة** : ودلائل ذلك : النظرة السلمية الموضوعية للحياة ومطالبها ومشكلاتها اليومية ، والعيش في الحاضر والواقع والبصيرة والمرونة والإيجابية في مواجهة الواقع ،والقدرة على مواجهة احباطات الحياة اليومية ،وبذل الجهود الايجابية من اجل التغلب على مشكلات الحياة وحلها ،والقدرة على مواجهة معظم المواقف التي يقابلها ،وتقدير وتحمل المسؤوليات الاجتماعية ،وتحمل مسؤولية السلوك الشخصي ،والسيطرة على الظروف البيئية كلما أمكن والتوافق معها ،والترحيب بالخبرات والأفكار الجديدة.

• **التكامل النفسي** : ودلائل ذلك الأداء الوظيفي الكامل المتكامل المتناسق للشخصية ككل (جسما وعقليا وانفعاليا واجتماعيا) ،والتمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي.

• **السلوك العادي** : ودلائل ذلك : السلوك السوي العادي المعتدل المألوف الغالب على حياة غالبية الناس العاديين ،والعمل على تحسين مستوى التوافق النفسي ،والقدرة على التحكم في الذات وضبط النفس.

• **حسن الخلق** : ودلائل ذلك : الأدب و الالتزام وطلب الحلال واجتتاب الحرام وبشاشة الوجه وبذل المعروف وكف الأذى وإرضاء الناس في السراء والضراء ولين القول وحب الخير للناس والكرم وحسن الجوار وقول الحق وبر الوالدين ،والحياء والصلاح والصدق والبر والوقار والصبر والشكر والرضا والحلم والعفة والشفقة.

• **العيش في سلامة و سلام** : ودلائل ذلك : التمتع بالصحة النفسية و الصحة الجسمية والصحة الاجتماعية ،والأمن النفسي والسلم الداخلي و الخارجي ،والإقبال على الحياة بوجه عام والتمتع بها ،والتخطيط للمستقبل بثقة وأمل. (زهران، 2005، ص 13، 14)

وجاء في الشرقاوي (1999) أنه يمكن أن تظهر الصحة النفسية من خلال الحالات التالية:

• **حالة الخلو من المرض النفسي** : وتتمثل في عنصري التوافق وهما : التلاؤم ،والرضا وهنا لا تظهر على الفرد مظاهر سوء التوافق أو تصدر عنه سلوكيا يشق منها أنه يعاني اضطرابا سلوكيا أو توترات أو عدم اتزان وبهذا فإننا نقترح أن التوافق هو الحد الأدنى لحالة من المرض.

• **حالة السلامة أو الكفاءة النفسية :** ويتحدد بتوافق عنصر التفاعل Interaction وهنا تكتشف كفاءة الوظائف النفسية للفرد ،حيث يواجه تحديات خارجية تستدعي تصرفه على نحو يحل به مشكلة او يقاوم ضغطا وأن يظهر انفعالا أو يصدر قرارا ،وبمقدار لياقة الفرد النفسية يستطيع ان يتصدى للتحديات دون أن يترتب على ذلك مشاعر الذنب أو الندم.

• **حالة جودة الصحة النفسية أو طيب الحياة: Psychological well being** وتتحدد باستكمال المربع لعنصر الفاعلية ،وتلك قمة احوال الصحة وتتميز بكل ما يفيد مبادئ الفرد بتنمية طاقاته النفسية والعقلية ذاتيا ،والتدريب على كيفية حل المشكلات واستخدام اساليب مواجهة المواقف الضاغطة والمبادرة بمساعدة الآخرين والتضحية من أجل رفاهية المجتمع. وتتميز هذه الحالة بالشعور بالسعادة والرغبة في الفيض على الآخرين بهذا الشعور (ابو أسعد، 2015، ص 34، 35).

وحسب أبو أسعد (2015) أنه يمكن التعرف على الفرد المتمتع بالصحة النفسية من خلال ما يلي:

- لديه اتزان انفعالي بمعنى أنه يسيطر على انفعالاته ويعبر عنها بشكل يتناسب مع المواقف المختلفة.
- لديه تعاون ومبادأة وتطوع.
- لديه ثبات نسبي للانفعالات.
- لديه اهداف واضحة.
- يقدر الحياة.
- يتحمل الفرد مسؤولية سلوكه.
- يتقبل الفرد النقد.
- تؤدي الشخصية الوظائف بصورة متكاملة.
- يتقبل الفرد ذاته و العالم المحيط. (أبو أسعد، 2015، ص 52)

يبدو مما تقدم من مؤشرات أو مظاهر الصحة النفسية سالفه الذكر أنها اشتملت على مظاهر عديدة منها ما يتصل بالجانب الجسمي، ومنها ما يتصل بالجانب الخلقي أو الروحي، ومنها ما يتصل بالجانب النفسي، ومنها ما يتصل بالجانب الإجتماعي، وكما قد نلاحظ أن بعضها قد أكد على جانب أو عدة جوانب وأغفل ما عداها، وأن بعضها قد تتضمن مفاهيم فضفاضة تفتقد إلى الإجرائية أو أبعاد صعبة المنال والتحقيق (القريطي، 1998) .

عموما يمكننا القول بأن تعدد آراء علماء النفس واختصاصيي الصحة النفسية في تحديد المظاهر الأساسية التي تتميز بها الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية، تختلف وفقا للاختلافات بين واضعيها من حيث الرؤى والأطر النظرية التي انطلقوا منها، حيث تعددت النظريات التي قدمت وجهات نظرها فيما يخص منشأ الإضطرابات النفسية والبحث في الصحة النفسية ومعاييرها وكذا أهم العوامل التي يفضلها تتحقق الصحة النفسية للفرد مع تحديد أهم مؤشراتها، لذا فإننا سنعرض بعض الإتجاهات النظرية التي حاولت تحديد مثل هذه المعايير والمؤشرات والمظاهر.

#### 8- النظريات المفسرة للصحة النفسية :

##### 8-1 نظرية التحليل النفسي :

إن الصحة النفسية حسب التصور التحليلي هي القدرة على مواجهة الدوافع البيولوجية والغريزية والسيطرة عليها في ضوء متطلبات الواقع الاجتماعي، مع قدرة الفرد على التوفيق بين مطالب الهو، والأنا، والأنا الأعلى. (البلاخ، د.ت، ص 30) ويلخصها فرويد Freud.S من منظور وظيفي في ثلاثية الإنجاز (الإبتكار) Création، الانجاب Procréation، والترويح Recréation. حيث يأتي الإنجاز وصولا الى الإبتكار في المقدمة، كتعبير عن توظيف الطاقات والإمكانات في ممارسة حياتية بناءة. يليها الإنجاب الذي يستند الى القدرة على الحب والارتباط الزوجي والعاطفي، والوصول الى النضج النفسي الضروري للقيام بأدوار الزوجية والوالدية. ويكملها القدرة على الترويح والاستمتاع بمباهج الحياة وتجديد الطاقات الحيوية. فمن المعروف أن المرض النفسي يحمل دوما إضطرابا في أحد أركان هذه الثلاثية أو فيها كلها. وإذا أصابها الإضطراب جميعها نكون إزاء مختلف حالات المرض النفسي أو العقلي الصريح. (حجازي، 2004، ص 41)

كما تذهب مدرسة التحليل النفسي إلى القول بأن الإنسان لا يستطيع الوصول إلى صحة نفسية كاملة بسبب الصراع الدائم والمستمر بين محتويات الهو التي تصطدم بمتطلبات الواقع الاجتماعي من معايير ومعتقدات وقوانين، بوجود الأنا الأعلى التي تقوم بالتوفيق بينهما للوصول الى القدر المناسب من الإتزان.

ويضيف التميمي (2013) أنه في أواخر القرن التاسع عشر بدأت المبادئ الاجتماعية والحضارية الجديدة في التسرب الى علم النفس ومدرسة التحليل النفسي تدريجيا، وابتعد أنصار هذه النظرية عن

التفكير الفرويدي الكلاسيكي الذي يركز بالأساس على الدوافع والغرائز الفطرية والتكوينية. حيث يرون أن الإنسان هو نتاج المجتمع الذي يعيش فيه وشخصية اجتماعية أكثر منه بيولوجية. (العبيدي وداود، 1990، ص 165) ويرى أصحاب هذا الاتجاه أن الاضطرابات النفسية مرتبطة أساسا بظروف الفرد الاجتماعية والاقتصادية وكذلك بظروف ومحتوى عملية التنشئة الاجتماعية، فالفقر والتفكك الأسري وإهمال الطفل أو رفضه والضغطات الاجتماعية والتفاوت الحاد بين الطبقات الاجتماعية هي المسؤولة عما يعانيه الفرد من اضطرابات مما ينعكس سلبا على صحته النفسية. (عبد الغفار، 1976، ص 275)

لقد عارض أدلر Adler هذه النظرية ورأى أن الإنسان يستطيع التغلب على الشعور بالنقص ويحقق الصحة النفسية عن طريق الميل الاجتماعي والعيش مع الآخرين، والتنشئة الاجتماعية الصحيحة، ووضع أهداف محددة والعمل على تحقيقها، فهو يؤكد على العوامل الاجتماعية لما لها دور في حياة الفرد وأن سعادة الإنسان ونجاحه مرتبطان باهتمامه الاجتماعي وهذا يعني السعادة الاجتماعية وليست السعادة الفردية، ويعتقد بأن غياب الشعور بالانتماء الى المجتمع عند الفرد يقوده الى المرض النفسي، وأن إحساس الفرد بالغرابة في مجتمعه هو سبب المرض النفسي ويؤكد على أهمية العلاقات الاجتماعية بين الناس في الحب والعمل والإنتاج وتحمل المسؤولية. (العزة وعبد الهادي، 1999، ص 29، 30) كما أكد كذلك على أن الفرد يتجه نحو تحقيق غايات محددة تتمثل في التخلص من النقص والسعي نحو الكمال الذي يجعل الإنسان يشعر بالسعادة والطمأنينة وأن شعور الإنسان بالنقص يدفعه الى التسامي. (العبيدي وداود، 1990، ص 173)

أما (كارين هورني) فقد ركزت على الخصائص المتعلمة لسلوك المضطرب المكتسب من الأسرة والثقافة الاجتماعية للفرد، وأكدت على العلاقات الأسرية في سنوات الطفولة وتشير الى أن السلوك الإنساني يتعد أكثر فأكثر في سن النضج نتيجة لعلاقات الفرد مع الآخرين وركزت على الحاضر أكثر من الماضي. كما أكدت على أن السلوك الإنساني قابل للتغيير وأنه يحاول أن يحقق لنفسه الأمن والرضا. وأولت كذلك اهتماما لأثر البيئة في السلوك وركزت على العلاقات الشخصية وطرق التنشئة الأسرية السوية التي تشجع على الحب والاحترام وأن تبعد الأسرة على استخدام السيطرة والتساهل لأنها تعيق النمو السليم. (شلتز، 1998)، (التميمي، 2013، ص 86-88)

ثم جاء فروم **Fromm** ليؤكد على أهمية العوامل الإجتماعية في تحقيق الصحة النفسية، وأوضح أن الانسان خير، و أن المجتمع غير التسلطي يعمل على بناء شخصية منتجة قادرة على الحب و على توظيف إمكانياتها و تحقيق الحق والعدل.

أما يونغ **Young** فقد اعتقد أن مفتاح التوافق والصحة النفسية يكمن في استمرار النمو الشخصي دون توقف، كما يؤكد على أهمية اكتشاف الذات الحقيقية وأهمية التوازن في الشخصية المتوافقة، و يضيف أيضا أن التوافق السوي يتطلب التوازن وإحداث الموازنة بين ميولنا الإنطوائية و ميولنا الانبساطية. (بوكايس، 2018، ص 106)

## 8-2 النظرية السلوكية :

تري المدرسة السلوكية بشكل عام أن الصحة النفسية هي القدرة على تعلم وإتقان مختلف الطرق التي من شأنها مساعدة الفرد على التعامل اليومي مع مختلف الضغوط، والتقليل من آثارها السلبية بقدر الإمكان، وعلى هذا الأساس تعد الصحة النفسية نتاجا لعملية التعلم والتنشئة بمختلف مستوياتها، حيث ينتج الإضطراب الإنفعالي والإجتماعي عن الفشل في تعلم أو اكتساب السلوك المناسب أو عن أساليب سلوكية غير مناسبة، أو مواجهة الفرد لمواقف صراعية نفسية تمنعه من اتخاذ قرارات صائبة. (عدة، 2018، ص 102)

إن السلوك الإنساني حسب هذه النظرية في مجمله متعلم، وبما أنه متعلم إذن يمكن تغييره وتعديله، وعلى ذلك فإن الفرد يتمتع بالصحة النفسية عندما يتعلم عادات نفسية واجتماعية صحيحة من محيطه الخارجي، فالصحة النفسية مكتسبة، ويكون العكس عندما يتعلم الفرد عادات سيئة وطرق تفكير خاطئة تسبب له التعاسة والحزن والألم. (أبو أسعد، 2015، ص 37)

## 8-3 نظرية الجشطات:

يرى أنصار هذا الاتجاه إلى أن الصحة النفسية في القدرة على العيش هنا والآن بشكل حقيقي، بينما يتجلى المرض في تزوير الواقع الذاتي والوجودي، والهروب في الماضي أو المستقبل؛ أي الهروب من متعة وقلق العيش الكثيف للتجربة الوجودية في الحاضر، ومن المعروف أن المريض النفسي يعاني فعلا من انعدام القدرة على مجابهة الذات ولذلك فهو ينكفى في اجترار الماضي بشكل دفاعي، أو يهرب من غنى اللحظة في أحلام المستقبل الوهمية. حيث يرى بيرلز أن الصحة النفسية تتحقق حين يتمكن

الشخص من الوقوف على قدميه، وتحمل مسؤولية مصيره، ويتمكن من عيش رغباته ومشاعره في حالة من اللقاء مع الذات، وانطلاق حيويته في اتجاه نمائي. (حجازي، 2004، ص 42)

#### 8-4 النظرية الوجودية :

يذهب أصحاب هذه النظرية إلى أن الصحة النفسية تعني إدراك الإنسان لمعنى وجوده، وأن يعيش هذا الوجود محققا إمكانياته وممارسا لحيته في تحقيق ما يريد وأن يدرك جوانب ضعفه ويتقبلها، ويدرك طبيعة الحياة بتناقضها وينجح في بلوغ تنظيم قيمي يعده إطارا لحياته. (عبد الغفار، 1981، ص 46) ويرى الاتجاه الوجودي أن الصحة النفسية تتمثل في النقاط الآتية:

- أن يدرك الانسان معنى وجوده.
- أن يدرك إمكاناته وقدراته.
- أن يكون حرا في تحقيق ما يريد وبالأسلوب الذي يختاره.
- أن يدرك جوانب ضعفه ويتقبلها.
- أن يدرك طبيعة الحياة وتناقضاتها.

فإذا فشل الفرد في إدراك ما سبق فذلك يعني الإضطراب النفسي والصحة النفسية السيئة. (عبد الله، 2004، ص 204) وإن لم يستطع الفرد أن يدرك معنى الوجود، ولم يشعر بالحرية ولا يتحمل مسؤولية أعماله واختياراته، ولا يتقبل نواحي ضعفه، أو غير مدرك للتناقضات فذلك يعني الاضطراب النفسي، والصحة النفسية السيئة. (Hogan, 1976, p160) كما يضع الفلاسفة الوجوديين خمسة معايير للصحة النفسية وهي :

- الفرد المتمتع بالصحة النفسية هو القادر على خلق حالة من الاتزان بين الأشكال الثلاثة للوجود : الوجود المحيط بالفرد ، الوجود الخاص بالفرد ، الوجود المشارك في العالم.
- تتطلب الالتزام بالنسبة الى الحياة والسعي وراء الأهداف التي يختارها الفرد.
- قدرة الفرد على تحمل مسؤولية حياته.
- توحد أو تكامل الشخصية.

5-8 أخيرا تتحقق الصحة النفسية من خلال الشعور الذاتي أو إدراك الذات من خلال الإرادة. (بدوان، 2019، ص 38)

## 6-8 النظرية الإنسانية :

يرى أصحاب هذه النظرية أن الصحة النفسية تتمثل في مدى تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقاً كاملاً، سواء لتحقيق حاجاته النسبية كما عند (ماسلو)، أو المحافظة على الذات كما عند (روجرز)، وأن اختلاف الأفراد في مستويات صحتهم النفسية يرجع تبعاً لاختلاف ما يصلون إليه من مستويات في تحقيق إنسانيتهم، ويقوم هذا المنحى على ثلاثة معتقدات أساسية هي:

- أن الإنسان خير بطبعه أو على الأقل محايد، وأن مظاهر السلوك السيئة أو العدوانية تنشأ بفعل ظروف البيئة.
- أن الإنسان حر ولكن في حدود معينة، فهو حر في اتخاذ ما يراه من قرارات، وقد يكون هناك مواقف وظروف تحد من حريته.
- التأكيد على السلامة أو الصحة النفسية، والدراسة النفسية يجب أن تتوجه إلى الكائن الإنساني السليم وليس الأفراد العصائيين أو الذهانبيين. (بدوان، 2019، ص 34)

ويرى ماسلو أن الإنسان يتمتع بالصحة النفسية عندما يكون قادراً على إشباع حاجاته المختلفة والوصول إلى ما يسمى بتحقيق الذات، وعلى ذلك فإن ماسلو يرى بأن الإنسان قد يحتاج أشياء معينة، وفي حالة عدم إشباعها فإنه يشعر بالكدر والضيق وهذا يترتب عليه صحة نفسية متدنية. (أبو أسعد، 2015، ص 38)

وبصورة عامة فإن النظرية الإنسانية ترى أن التوافق يمكن تفسيره على وفق اتجاهات النمو عند الأفراد، وأن التوافق السوي عملية مستمرة طول الحياة ترجع إلى ما يسمى بتحقيق الذات. (Bruin, 1983, p87) (التميمي، 2013، ص 91)

## 6-8 النظرية المعرفية:

أما التيار العقلاني - المعرفي لألبيرت إيليس، والتيار المعرفي لبيك ومساعدوه فوجهة نظرهما في الصحة النفسية والمرض ترتكز على القاعدة المعرفية التي يقولان بها، على ما بينهما من اختلاف. حيث أن طريقة بيك أكثر عمقا على المستوى المعرفي، وتشكل تطورا كبيرا لما يتبناه البرت إيليس، غير أنهما يريان أن المرض النفسي هو سيطرة ردود الفعل الانفعالية السلبية على الشخص وسلوكه. وتعود ردود الفعل هذه إلى نظام من الافتراضات المعرفية الخاطئة تبعا لألبيرت إيليس، وإلى نظام الأفكار الآلية المرتكز على نواة من نظام المعتقدات العميقة حول الذات والعالم تبعا لبيك.

فالإنسان يقع صريع المعاناة والاضطراب والاكئاب والقلق نتيجة لخلل في نظام المعتقدات. أما الشخص المعافى فهو ذاك الذي يتمتع بنظام معتقدات واقعي في النظرة الى الذات والآخرين والدنيا. (حجازي، 2004، ص 42، 43)

#### 7-8 الصحة النفسية في الفكر الاسلامي :

لقد اهتم القرآن الكريم بالنفس البشرية وعوامل صلاحها وفسادها بل جاءت الرسالة الإسلامية برمتها موجهة لهذه النفس لكي تسعد في الدارين الدنيا والآخرة، يقول **كمال مرسي (1988)** في تعقيبه على تعريفات الصحة النفسية باعتبارها مرادف للسعادة " : إن السعادة التي تدل على الصحة النفسية ليس في ملذات حسية، لكنها في ملذات نحصل عليها من عمل ما يرضي الله فيرضى عنا ويحبنا وينير عقولنا وقلوبنا وأبصارنا وأسماعنا، فنقبل على ما يقربنا منه ونرضى بما قسمه لنا، فنسعد في الدنيا والآخرة " (نواس، 2002، ص 51).

كما بين القرآن الكريم في كثير من الآيات أن هذه النفس تملك قدرًا متساويًا من الاستعداد لأن تكون نفساً معافاةً وسليمة أو تكون نفساً مضطربةً ومريضة حيث يقول سبحانه و تعالى " ونفس وما سواها فألهمها فجورها وتقواها قد أفلح من زكاها، وقد خاب من دساها " (الشمس 8-10)، ويضيف جل جلاله: " وهديناه النجدين " (البلد، 10)، كما نجد كذلك قوله سبحانه وتعالى " إنا هديناه السبيل إما شاكراً وإما كفوراً" (الإنسان، 3)، ويعتبر الإمام **سيد قطب رحمه الله** الآيات سالفه الذكر أنها قاعدة النظرية النفسية للإسلام ويضيف " أن الإنسان يمتلك من الإرادة وحرية الاختيار ما يجعله أن يستجيب لتوجيهات الواقع وكل العوامل الخارجة عن نفسه بالطريقة التي يشاءها ، وبالقدر الذي يريده فإن هو استخدم هذه الإرادة في تزكية نفسه وتطهيرها وتنمية استعداد الخير فيها وتغلبه على الشر فقد أفلح، ومن أظلم هذه القوة وخبأها وأضعفها فقد خاب. " (سيد قطب، 1988، ص 3917)، (نواس، 2002، ص 50، 51).

نلاحظ من خلال عرض النظريات التي تحدثت عن الصحة النفسية أنها حاولت إعطاء تفسيراً لها باعتماد مفاهيم خاصة، كل حسب الأساس الذي اعتمده في طرح فكرتها، حيث ركزت كل واحدة على جانب معين من حياة وشخصية الإنسان، وقدموا بعض المؤشرات والمظاهر التي تدل إن توفرت لدى الفرد على تمتع صاحبها بالصحة النفسية، واعتبروها الأساس في إحداث الصحة النفسية، فمن النظريات

من أعطت أهمية للوراثة والنضج وخبرات الطفولة وأهملت البيئة و سمات الشخصية المكتسبة كنظرية التحليل النفسي في حين أهملت النظرية السلوكية الجانب الوراثي وخبرات الطفولة واهتمت بتأثير البيئة على السلوك الذي تعتبره استجابة للمثير، كما ترجع كل السلوكات الى عامل التعلم، أما النظرية الإنسانية فترى أن الصحة النفسية تتمثل في تحقيق الفرد لحاجاته بطريقة سوية، و تحقيق إنسانيته التي تكمن في الالتزام ببعض القيم، في حين ترى النظرية المعرفية في تفسيرها للصحة النفسية انها تكمن في القدرة على استخدام أساليب معرفية سوية لمواجهة الأزمات و الضغوط النفسية.

إن بعد الإمعان في مختلف النظريات في تفسيرها لمظاهر ومؤشرات الصحة النفسية وكذا معايير الحكم على السلوك سويا كان أم مرضيا فإننا نرى أن الاعتماد على جانب واحد من حياة الإنسان لا يعد كافيا لمعرفة الأسباب المؤثرة على الصحة النفسية، فالإنسان شخصية متكاملة (جسما ،عقليا ،اجتماعيا وانفعاليا).

ومن أجل التحكم في هذا الموضوع المتعدد الزوايا، فإننا نرى بأن التعامل الجيد مع هذه الاتجاهات النظرية هو أن نتبنى وجهة النظر التكاملية و الأخذ بعدة آراء للفهم الأعمق للصحة النفسية والوصول بها إلى أقصى قدر ممكن. فتنوع هذه النظريات وتعددتها يعكس تنوع واختلاف المؤشرات والمظاهر الخارجية للصحة النفسية ومنه تعدد معايير الحكم على السلوك. ومن ناحية أخرى فإن تعدد الاتجاهات والرؤى في مجال الصحة النفسية، يمكننا من فهمها فهما أعمق كما، قد يعود بالفائدة أولا في رعاية مظاهر النمو جسما وعقليا واجتماعيا وانفعاليا ثم ثانيا في الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية، تليها ثالثا في تحديد تقنيات وأساليب علاجية متنوعة تتناسب مع تعدد حالات الخلل في مؤشرات الصحة النفسية وتعدد الاضطرابات النفسية، وهي مناهج الصحة النفسية الثلاثة التي سنعرضها في الفقرة التالية.

## 9- مناهج الصحة النفسية :

للصحة النفسية ثلاثة مناهج أساسية وهي:

**9-1 المنهج الإنمائي Dévelopmental :** وهو منهج انشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء والعاديين خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم الى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية . 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 السوي تحقيقا للنضج والتوافق والصحة النفسية.

**9-2 المنهج الوقائي Preventive :** ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية، ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى ليقبهم من اسباب 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 وإزمان المرض.

وتتركز الخطوط العريضة للمنهج الوقائي في الإجراءات الوقائية الحيوية الخاصة بالصحة العامة و النواحي التناسلية، والإجراءات الوقائية النفسية الخاصة بالنمو النفسي السوي ونمو المهارات الأساسية والتوافق المهني والمساندة أثناء الفترات الحرجة والتنشئة الاجتماعية السليمة والإجراءات الوقائية الاجتماعية الخاصة بالدراسات والبحوث العلمية، والتقييم و المتابعة، والتخطيط العلمي للإجراءات الوقائية ويطلق البعض على المنهج الوقائي اسم " التحصين النفسي " .

**9-3 المنهج العلاجي Remédial :** ويتضمن علاج المشكلات النفسية والاضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة الى حالة التوافق والصحة النفسية ويهتم هذا المنهج بأسباب المرض النفسي وأعراضه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجات والعيادات والمستشفيات النفسية. (زهران، 2005، ص 12)

**10- تحسين جودة الصحة النفسية :**

لقد تمّ التأكيد على الصعيد العالمي، على ضرورة الاهتمام بالصحة النفسية، في عدد من قرارات الجمعية العامة للأمم المتحدة، وجمعية الصحة العالمية، وفي ماي 1995، قال الأمين العام للأمم المتحدة " إن تأمين الصحة النفسية لسكان العالم يجب أن يكون أحد أغراض الأمم المتحدة في النصف الثاني من أعوامها المائة الأولى، وإن غرضنا هو تعزيز الصحة النفسية لجميع سكان هذا الكوكب، وعافيتهم، وعليه فإن استجابتنا لهذا التقرير العالمي الخاص بالصحة النفسية، ينبغي أن لا تكون بالمباركة فحسب، وإنما أيضاً بتبني التوصيات الواردة فيه والعمل بمقتضاها. ( خوج، 2010، ص 15)

يجب إتاحة الرعاية الصحية النفسية الأساسية لكل من يحتاج إليها و هذا يعني وجوب التوزيع الجغرافي العادل للرعاية الصحية النفسية بحيث يمكن تحمل أعبائها وأن تكون ذات نوعية ملائمة وإرادية... وعندما تتبعث الصحة النفسية كأولوية حديثة فإن هم الجودة يبدو أنه مبتسر أو مبكر.

فالجودة في الرعاية الصحية النفسية هي مقياس لما إذا كانت الخدمات تزيد من احتمال النتائج النفسية المرغوبة أو ما إذا كانت متوافقة مع الممارسة الحالية المرتكزة الى برهان ،وأما بالنسبة للمصابين بالاضطرابات النفسية وعائلاتهم والسكان عموماً فإن هذا التعريف يؤكد بأن هذه الخدمات ينبغي أن تحدث نتائج إيجابية. وأما بالنسبة للممارسين ومخططي الخدمات وصناع السياسات فإنها تؤكد على استعمال المعرفة والتقنيات الشائعة.

### 1-11 أهمية الجودة في الصحة النفسية :

إن الجودة هامة في جميع النظم الصحية النفسية ولأسباب مختلفة. وتعني الجودة العالية من منظور المصابين بالاضطرابات النفسية أن يتلقوا الرعاية التي يتطلبونها وتعني تحسن أعراضهم وتحسن نوعية حياتهم. وأما من منظور أعضاء العائلات فإنها تعني توفر الدعم وتقديم المساعدة للمحافظة على وحدة العائلة واتحاديها. وأما من منظور مقدمي الخدمات ومديري البرامج فإنها تعني ضمان النجاعة والفعالية. وأما من منظور صناعات السياسات فإنها مفتاح تحسين الصحة النفسية عند الشعوب وضمان للمسؤولية والمحاسبة ولقيمة المال.(منظمة الصحة العالمية، 2006، ص 50)

### 11-2 خطوات تحسين الجودة :

#### • تنظيم السياسات لتحسين الجودة :

لصناعة السياسات دور رئيسي في التماس الجودة ويستطيعون تأسيس طيف من المتتاليات عن الجودة من خلال الاستشارات والشراكة والتشريعات والتمويل والتخطيط. كما أن الاستشارات ضرورية مع جميع المعنيين بالصحة النفسية. وفي مراحل تطوير السياسات وفي المراحل التالية لتحسين الجودة. ينبغي المضي بالخطوات الفعالة من قبل صناعات السياسات لتطوير الشراكات مع المجموعات المهنية والمعاهد والمؤسسات التعليمية... كما ينبغي لصناعة السياسات تعزيز التشريعات التي تعكس الاهتمام والتأكيد على الجودة. وينبغي لها أيضاً ترتيب النظم المالية للرعاية الصحية النفسية.

#### • تصميم الوثيقة المعيارية بالتشاور مع جميع المعنيين بالصحة النفسية :

تكتنف الخطوة الرئيسية باتجاه تحسين الجودة في الخدمات الصحية النفسية تطوير نسق من المعايير بمواجهة تلك الخدمات التي يمكن قياسها. ويتطلب ذلك المخططين و المديرين لتأسيس فريق

عمل والمشاركة مع المعنيين بالصحة النفسية والذين يضعون مسودة لوثيقة المعايير التي تغطي وجوه الخدمات الصحية النفسية بصورة شاملة التي تستعرف كملحقات في الميادين الخاصة.

• تأسيس إجراءات الاعتماد طبقا لمعايير الوثيقة المعيارية :

يوفر الاعتماد Accreditation فرصة تقييم جودة الرعاية التي تؤتي في الخدمات الصحية النفسية، ويوفر لها الاعتراف التشريعي الملائم. وهو أساسي لأنه يجعل الجودة حجر الزاوية في الترخيص الرسمي للخدمات الصحية النفسية أو مرافقها.

• رصد الخدمات الصحية النفسية بوسائل الوثائق المعيارية وإجراءات الاعتماد :

يجب رصد الخدمات الصحية النفسية لكي نقدر جودة الرعاية. يمكن لهذا الرصد أن يتخذ أشكالا عديدة : منها استعمال المعايير للتقييم السنوي للخدمات، استعمال إجراءات الاعتمادية لتقدير الخدمات الجديدة المتطورة واعتمادها والمراجعة الوظيفية للخدمات، وجمع المعلومات الروتيني من خلال أنظمة المعلومات الموجودة...

• دمج تحسين الجودة مع إدارة الخدمات وإيائها :

انطلاقا من استعمال المعايير وإجراءات الاعتماد لرصد الخدمات يجب أن تستمر الخدمات بتحسين جودة الرعاية. إن التحسين المستمر في الجودة هو عملية دائمة من النضال في سبيل الجودة المثلى. ويمكن تحقيق ذلك بواسطة ما يلي :

- القيام بالمراجعة السنوية لجودة الخدمات.
- تضمين فحص الجودة في الأهداف الخدمية المخطط لها.
- بناء تحسين الجودة في الممارسة السريرية من خلال الممارسة المرتكزة على البرهان، ودلائل الممارسة السريرية، وفريق العمل والتنمية المهنية المستمرة.
- تحسين الجودة عند تفويض الخدمات.
- التدقيق.

• إصلاح الخدمات أو تحسينها عند اللزوم :

ربما يسلط تقييم جودة الخدمات الصحية النفسية الضوء على متطلبات إصلاحاتها المنهجية أو تحسينها. ربما تتطلب هذه الخطوة اهتماما تخطيطيا وتعاونيا يكتنف القطاعات المختلفة.

• **مراجعة آليات الجودة :**

حالما توضع اليات الجودة ينبغي مراجعتها في الوقت نفسه مع مراجعة الأهداف الخدمية على المستوى المحلي ، كل 5 - 8 سنين تقريبا على سبيل المثال. وهذا ضروري لكي تواكب الآليات الطرائق الفعالة في تحسين الجودة حسب البراهين. (منظمة الصحة العالمية، 2006، ص 50 - 52)

### خلاصة:

لقد تناول هذا الفصل الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة كفئة تتطلب الاهتمام والرعاية على مختلف النواحي التربوية والأكاديمية والاجتماعية والنفسية، ولا شك أن ادراك أبعاد الصحة النفسية ومقوماتها وخصائصها ومظاهرها، له الكثير من الفائدة والمردود الايجابي على شخصية الطالب ومدى توافقه مع ذاته ومع الآخرين.

ان جميع هذه المنظورات و ما قالت به من مقومات ظلت محكومة بالتوجه الغربي الصناعي في النظرة الى العالم وما يتعين على الانسان فيه من قيام بوظائف وأدوار وسلوكات وتوجهات قيمية . كما ظلت المرجعية الفردية هي المنظور الغالب الذي يشكل القاسم المشترك بين كل هذه التوجهات . ومع هذا الجنوح الى الفردية انحسر دور "النحن" الى حد بعيد، إلا في اشارات سريعة . ومعه انحسر منظور الانتماء والولاء ،والقيم الجماعية الخاصة بهما . وليس من المبالغة في الشيء ،القول بضرورة تطوير مفاهيم ومنظورات صحة جماعية ،وصحة مجتمعية مما يتلاءم مع خصائص العالم الثالث ، وخصائص الحضارات الكبرى الأخرى من مثل الحضارة العربية - الاسلامية والحضارات الاسيوية ،ولو أردنا تطوير منظورات للصحة النفسية ومقومات خاصة بها انطلاقا من هذه الأطر الحضارية المرجعية ،لاحتلت مسائل قيم الانتماء والعلاقات ضمن الجماعة ،وكذلك القيم الروحية سلم الأولويات . كذلك مع العولمة التي ستفرض إعادة النظر في سلم الأولويات و ترتيبها. (حجازي،2004،ص 51، 52)

# الفصل الثالث

## أساليب التفكير

تمهيد

تعريف التفكير

خصائص التفكير

تعليم التفكير

فوائد تعليم التفكير

معيقات التفكير

أساليب التفكير

العوامل المؤثرة في أساليب التفكير

خصائص أساليب التفكير

النظريات المفسرة لأساليب التفكير

خلاصة

## تمهيد :

أمر الله سبحانه بالتفكير وإعمال النظر والعقل في ملكوت السماء والأرض وفي الإنسان نفسه فهي استجابة لأمر الله، ثم إن الايمان يصاحبه الفكر والتفكر وهو باب الفهم وينبوع المعرفة فإن أنتج الفكر ثمرة طيبة صلحت حال المفكر. وإن كانت الأخرى فسدت الحال. إن الفكر عند **ابن القيم** عبادة شرعية وشعيرة إيمانية وطريقة عقلية مما يزيد قوة وارتباطا فهي ليست عملية عقلية لصالح الانسان في دنياه فقط. (**الأحمد، 1999، ص 115**) وبما أن التفكير من العمليات العقلية الأكثر ارتقاء فقد تباينت وجهات نظر العلماء والباحثين حوله ، إذ قدموا آراء مختلفة إستنادا إلى أسس واتجاهات نظرية متعددة، وليس من شك أن لكل فرد أسلوبه الخاص في التفكير، الذي قد يتأثر بنمط تنشئته، ودافعيته، وقدراته، وخلفيته الثقافية، وغيرها مما يميزه عن الآخرين، و على الرغم من أنه مفهوم حديث، فقد حظي مفهوم أساليب الفكر باهتمام الباحثين من خلال تفسيراتهم ونظرياتهم المختلفة وتعدد تصاميم الأدوات التي تقيس أساليب التفكير، حيث أثبتت دراساتهم مدى مساهمات أساليب التفكير في مختلف مجالات وبيئات الأفراد.

## 1. التفكير:

التفكير هو أحد أكثر الموضوعات تنوعاً التي تختلف الرؤى حولها، لأنه متعدد الأبعاد ومتشابه ليحس تعقيد العقل البشري وتعقيد عملياته، ويبين بالنسبة لنا أنه مثل مثله مثل المفاهيم المجردة الأخرى التي يصعب علينا قياسها مباشرة. لذلك استخدمه العلماء بعدة مسميات وأوصاف لتمييز نوع عن الآخر، والتأكيد في الوقت نفسه على تعقيداً وصعوبة الإحاطة علماً بجميع جوانبها. (العتوم، 2006)

### 1- تعريف التفكير:

- التفكير أمر مألوف لدى الناس ومع ذلك فهو من أكثر المفاهيم وأشدّها استعصاء في التعريف، إن التفكير بمعناه العام يشير إلى البحث عن المعنى سواء كان هذا المعنى موجوداً بالفعل ونحاول العثور عليه والكشف عنه أو استخلاص المعنى من أمور لا يبدو فيها المعنى ظاهراً، أو نحن الذين نستخلصه أو نعيد تشكيله من متفرقات موجودة. (هناك رجب حسن، 2014، ص 11)
- تعريف كوستا (Costa, 1985) : و الذي يرى بأن التفكير عبارة عن معالجة عقلية للمدخلات الحسية، بهدف تشكيل الأفكار، من أجل إدراك المثيرات الحسية وإصدار حكم عليه . (العتوم و آخرون، 2014، ص 231).
- وقد عرفه دي بونو (De bono 1998) بأنه: استكشاف مترو للخبرة من أجل الوصول الى الهدف، وهذا قد يكون الفهم واتخاذ القرار، التخطيط وحل المشكلات والحكم على شيء، وإنه المهارة العلمية التي يمارس بها الذكاء نشاطه اعتماداً على الخبرة.
- أما قطامي 1990 فقد عرفه بالطريقة التي يستقبل بها الفرد الخبرة وينظمها ويسجلها ويخزنها ويدمجها في مخزونه المعرفي. (قطامي، 1990، ص. 108)
- و يقدم مجدي عبد الكريم حبيب (2003) تعريفاً للتفكير بأنه التقصي المدروس للخبرة من أجل غرض ما، و قد يكون هذا الغرض هو الفهم أو اتخاذ القرار، أو التخطيط، أو حل المشكلات أو الحكم على الأشياء، أو القيام بعمل ما.
- ويؤكد "ستيرنبرج و جريجورينكو" (Sternberg et Grigorenko,1995) : على أن التفكير عملية عقلية معرفية تؤثر بشكل مباشر في طريقة و كيفية تجهيز و معالجة المعلومات و التمثيلات العقلية المعرفية داخل العقل البشري . (الطيب، 2006، ص. 21)
- يعرف أبو جادو التفكير بأنه سلسلة من النشاطات العقلية غير المرئية التي يقوم بها الدماغ عندما يتعرض لمثير تم استقباله عن طريق واحدة أو أكثر من الحواس الخمسة بحثاً عن معنى في الموقف أو

الخبرة وهو سلوك هادف وتطوري يتشكل من تداخل القابليات والعوامل الشخصية والعمليات المعرفية وفوق المعرفية والمعرفة الخاصة بالموضوع الذي يجري حوله التفكير (أبو جادو، 2000، ص 472)

• كما يعرفه يوسف إبراهيم 2010 أنه سلسلة من النشاطات العقلية التي يقوم بها المخ عندما يتعرض لمثير يتم استقباله عن طريق واحدة أو أكثر من الحواس الخمسة. (إبراهيم، 2010، ص 250)  
بعد عرض تعاريف التفكير نلاحظ اختلاف نظرة العلماء حول عملية التفكير، فبعضهم فسر عملية التفكير على أساس فسيولوجي عصبي، بينما اهتم البعض الآخر بالنظر الى عملية التفكير على انه نشاط عقلي كما ينبغي أن يكون هذا النشاط العقلي لغاية معينة بمعنى أنه نشاط موجه نحو أمر معين كحل مشكلة، أو اكتشاف مجهول أو لفهم معنى، كما فسر البعض الآخر التفكير على أساس عمليات حل المشكلات، وخالصة القول أن هذه التعريفات اتفقت على أن التفكير:

✓ نشاط عقلي أو ذهني.

✓ يبدأ عند وجود مثير ما، كحدث، أو ظاهرة، أو موقف معين.

✓ خطواته متسلسلة ومنظمة، تبدأ بالملاحظة.

✓ يهدف للتوصل إلى نتيجة ما أو حل لمشكلة.

✓ أن التفكير عملية افتراضية غير محسوسة أو ملموسة بطريقة مباشرة

كذلك ورغم اختلاف العلماء في وضع تعريف موحد للتفكير إلا أنهم اتفقوا على أن التفكير يتضمن خصائص معينة وهي كالآتي:

## 2- خصائص التفكير:

✓ التفكير سلوك هادف فهو لا يحدث في فراغ أو بلا هدف وإنما يحدث في مواقف معينة.

✓ التفكير سلوكا تطوريا يتغير كما ونوعا تبعا لنمو الفرد وتراكم خبراته.

✓ التفكير الفعال هو التفكير الذي يوصل إلى أفضل المعاني والمعلومات الممكن استخلاصها.

✓ التفكير مفهوم نسبي فلا يعقل لفرد ما أن يصل إلى درجة الكمال في التفكير أو أن يحقق ويمارس

جميع أنواع التفكير.

✓ يتشكل التفكير من تداخل عناصر البيئة التي يجري فيها التفكير (فترة التفكير)، والموقف أو الخبرة.  
✓ يحدث التفكير بأشكال وأنماط مختلفة (لفظية، رمزية، كمية، منطقية، مكانية، شكلية)، لكل منها خصوصية. (العتوم، 2004، ص 42)

### 3- أدوات التفكير:

يتطلب التفكير مؤازرة المدركات الحسية والصور والمفاهيم والإشارات والصيغ وتتمثل هذه الأدوات في:  
أ- الإدراك الحسي: إن المدركات الحسية هي العناصر الهامة في التفكير، والتي توفر له مادة عمله، كما تثيره وتستحثه.

ب- الصور: والصورة أيضا نوعا من الرمز يتضمن الاسترجاع الطفيف للمدركات الحسية، فالخبرات السابقة لشخص ما تدور في رأسه على هيئة صور، ويمكن للصور أن تستدعي عن طريق جهد واع لكنها أيضا تومض في الذهن بشكل لا إرادي. وقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن الصور في التفكير الذي يقوم به الفرد، بينما يستعمل بعض الأفراد الرموز الأخرى في تفكيرهم بدلا من الصور.

ت- المفاهيم: هي الصيغ المجردة للتجارب السابقة، والمفهوم هو فكرة مجردة تبنى على الإدراك الحسي، ويتصف المفهوم والذي يتكون بمساعدة التجريد بأنه عقلي، كما توسع المفاهيم من حدود التفكير لتجعله يتضمن كلا من الماضي والحاضر والمستقبل، ولا يمكن للتفكير أن يتم دون المرور بالمفاهيم ويتم على أساسها تصنيف الأشياء. (إبراهيم، 2010، ص 250)

ث- اللغة: عندما يبدأ الطفل في تعلم اللغة فإنه يتعلم كلمات ترمز إلى مفاهيم ويستطيع حينئذ أن يتناول المفاهيم في تفكيره بطريقة رمزية أي باستخدام الكلمات التي ترمز إليها، و تساعد اللغة الطفل على تعلم مفاهيم جديدة وبذلك يزداد محصوله اللغوي والمفاهيمي وهذا لا شك يزيد من قدرته على التفكير وحل المشكلات و لوج ود هذه العلاقة الكبيرة بين اللغة و التفكير ، فإن بعض علماء النفس ذهبوا إلى القول بأن "التفكير كلام باطن"، و يمكن أن تحلل عملية تفكيرك في أي أمر ما، و عندئذ فإنك سوف تلاحظ كأنك تكلم نفسك أثناء التفكير، و مما يوضح العلاقة الكبيرة بين اللغة والتفكير ما بينته بعض الدراسات من أن اللغة السائدة في مجتمع تؤثر في طريقة تفكيره. (الطيب، 2006)

### 4- تعليم التفكير :

يشبه الباحث ستيوارت مكليير (Maclure, 1991) التفكير بعملية التنفس للإنسان، وكما أن التنفس عملية لازمة لحياة الانسان، فإن التفكير أشبه ما يكون بنشاط طبيعي لا غنى عنه للإنسان في حياته

اليومية، ويبدو أن التعلم الفعال لمهارات التفكير حاجة ملحة أكثر من أي وقت مضى، لأن العالم أصبح أكثر تعقيدا نتيجة التحديات التي تفرضها تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في شتى مناحي حياة الإنسان. (جروان، 2007، ص 24)، لذلك أجمع العلماء والمربين على ضرورة تعليم وتطوير مهارات التفكير لدى أفراد المجتمع، وذلك عبر جميع مراحل العمرية وخاصة في المرحلة الدراسية، بهدف بناء جيل مرن في تفكيره، وممن نادى بتعليم التفكير **دي بونو (De Bono, 1994)** حيث نظر إلى التفكير على أنه مهارة ذهنية يمكن أن تتحسن بالتدريب والمراس والتعلم، ويتم ذلك بإعداد المواقف وتنظيم الخبرات المناسبة، بحيث تكسب الفرد المتعلم المعارف والمعلومات التي تتفاعل في ذاته، وتقوده إلى البحث عن معلومات أخرى أبعد وأعمق مولداً منها معرفة جديدة. (العنوم وآخرون، 2009، ص 44)

وتتميز **قطامي (2003)** بين تعليم التفكير وتعليم مهارات التفكير، حيث تعتبر تعليم التفكير محاولة لتهيئة الفرص، والمواقف، وتنظيم الخبرات، التي تتيح الفرصة للمتعلم للتفكير الفعال، وتوظيف العمليات الذهنية المختلفة. أما تعليم مهارات التفكير فيتضمن اعتباره مهارة كجميع المهارات الأخرى القابلة للتعليم والتدريب، مما يتطلب تعليم المتعلم استراتيجيات وعمليات ذهنية تتناسب والمهام التي يقوم بتنفيذها.

ويرى **جروان (2012)** إن العناية بالتفكير ومفهومه وتعلم وتعليم طرقه ومهاراته هو الضمان للتعامل الأمثل مع كل هذا الزحف المذهل من الثورة التقنية والمعلوماتية في هذا العصر الذي نعيشه، ويشير **ستيرنبرغ (Sternberg)** أن المعارف مهمة بالطبع، ولكنها غالباً ما تصبح قديمة، أما مهارات التفكير فتبقى جديدة أبداً، وهي تمكننا من اكتساب المعرفة، بغض النظر عن المكان والزمان أو أنواع المعرفة التي تستخدم مهارات التعامل معها.

#### 5- فوائد تعليم التفكير :

تشمل فوائد تعليم التفكير ما يلي :

- ✓ يزيد من انسانية الانسان وتحسين نظرتة حول ذاته قياسا مع عالم الحيوان.
- ✓ يزيد من قيمة الانسان و أهميته.
- ✓ يهذب قدرات الإنسان ويجعله متكيفا مع المجتمع الذي يعيش فيه.
- ✓ يساعد الانسان على تحقيق ذاته.
- ✓ يساعد على مواكبة كل مستجد في هذا العالم.

- ✓ يساعد على معرفة الخالق و الكون.
  - ✓ يساعد على تلبية حاجاته وتأمين مستقبله.
  - ✓ يزيد من نشاطه و حيويته.
  - ✓ يساعد على فهم ذاته.
  - ✓ ينقله من مجرد كائن متلق الى انسان فاعل ومؤثر .
  - ✓ يجعل من الإنسان باحثا وساعيا إلى المعرفة والحقيقة.
  - ✓ التفكير مسؤول عن تقدم الإنسانية وبعث الحضارة وصعود سلم الرقي.
  - ✓ التفكير مسؤول عن كل تقدم علمي. (سعيد، 2013، ص. 58، 59)
- 6- معيقات التفكير:**

يري إبراهيم عبد الستار أنه عند التفكير في حل مشكلة معينة، أو فهمها، أو عند التعرض لموقف معين أو خبرة، تحدث أخطاء في الفهم، والتفسير، والاستنتاج وإصدار الأحكام، واتخاذ القرارات، مما يشوه صورة الواقع، وبالتالي يسمح بإثارة الاضطرابات النفسية، والوجدانية والسلوكية، ويرجع ذلك إلى تبني الفرد جملة من المعتقدات والتصورات والإدراكات الخاطئة نذكر من بينها :

- **التهويل والتهوين :** وتتمثل في الميل إلى المبالغة، والتضخيم، في إدراك الأشياء أو الخبرات الواقعية وإضفاء دلالات مبالغ فيها، كتصوير الخطر، والدمار فيها، ومن الثابت أن المبالغة في إدراك نتائج الأشياء يعبر عن خاصية المصابين بالقلق والاكتئاب، على وجه الخصوص وكثيرا ما تأخذ المبالغة أشكالاً مختلفة إذ نجد الفرد يميل إلى تهويل عيوبه والتهوين من مزياه.
- **التعميم:** من أخطاء التفكير أيضا الميل إلى الأحكام المطلقة، والتعميمات المتطرفة، حيث يرى المفكرون منذ زمن بعيد أن التعميم من الأشياء المعارضة للعقلانية والتعميم أسلوب من التفكير يرتبط بكثير من الأمراض خاصة التي تؤثر على الصحة النفسية، فالفرد غير السوي يعمم الخبرات الجزئية على ذاته تعميما سلبيا.
- **الثنائية والتطرف :** قد ينزع الشخص إلى التطرف في التفكير حين تكتنفه مواقف تمس الجوانب الحساسة من نفسه، حيث يميل بعض الأشخاص إلى إدراك الأشياء على أنها بيضاء أو سوداء، حسنة أو سيئة سلبية أو ايجابية دون أن يدركوا أنّ الشيء الواحد قد يبدو في ظاهر الأمر سيئاً لكن ربما يحتمل أن يكون فيه أشياء ايجابية، ويؤثر هذه النمط من التفكير في العلاقات الاجتماعية والبيئية، ويعرف هذا النمط أيضا بالتفكير المستقطب .

- **التجريد الانتقائي** : يرتبط بالتفكير الخاطئ أسلوباً آخرأً يلقي عليه مفهوم التجريد الانتقائي وهو أن يعزل الشخص خاصية معينة من سياقها العام، ويؤكد لها في سياق آخر، حيث يركز الفرد على جزء من التفاصيل السلبية، ويتجاهل الموقف ككل.
  - **أخطاء الحكم والاستنتاج** : يكون السلوك في الكثير من الحالات ناتجاً عن خطأ في تفسير وفهم الحوادث بسبب توافر معلومات معينة، أو بسبب وجود سياق مختلف، وبعبارة أخرى يحدث السلوك المرضي عندما يقفز إلى نتيجة معينة رغم نقص الأدلة، كما أنه من أكثر الأخطاء شيوعاً عندما ينتهي الفرد إلى القراءة الخاطئة للمواقف، والتي تنتج عن القراءة السلبية لأفكار الآخرين في كل صغيرة وكبيرة وأخطر ما في هذا النوع الاستنتاج السريع أو ما يعرف بالاستدلال التعسفي أنه يدفع الفرد إلى أنماط من السلوك والتصرفات المرضية، فيتراجع الفرد وينزوي في بعض المواقف، ومع بعض الأشخاص بطريقة غير ملائمة، أو يندفع إلى تصرفات عدوانية ومصدر هذا السلوك واحد وهو الاستنتاج السلبي السريع، وربط الأحداث ببعضها البعض من دون أن يشير إلى صحة العلاقات بين الأشياء والظواهر.
  - **التنافر المعرفي**: وهو اعتناق فكرتين متنافرتين عن شيء واحد، بحيث تؤدي إليه الفكرة الأخرى ومن المهم أن نشير إلى أن الكثير من الجوانب في هذا التنافر ينبع أحياناً بسبب قيم اجتماعية خارجة عن الفرد. (معمرى، 2020)
- II. أساليب التفكير :

ترجع أهمية دراسة أساليب التفكير في شخصية الإنسان كونها تمثل أبرز جوانب إنسانيته وخواصها الأساسية فمستوى التمثيل العقلي المعرفي الذي يقوم به الفرد من بين ما يحدد خاصيته الراقية المتميزة والتي جعلته ينفرد بحضارة راقية، خاصة مع تطور الحياة وتقدمها حيث يزداد تعقد أساليبها وارتفاع مستوياتها، مما ترتب عليه أن أصبح التوافق معها يتطلب ضرورة توافر أساليب مناسبة، ومستويات تمثيل عقلي معرفي يتميز بالجدة والأصالة. (السيد، 2004، ص. 3)

### 1- تعريف أساليب التفكير :

ذكر العنوم (2012، ص 201) أن أساليب التفكير هي الطرق والأساليب المفضلة للأفراد في توظيف قدراتهم واكتساب معارفهم وتنظيم أفكارهم والتعبير عنها بما يتلاءم مع المهمات والمواقف التي تعترض الفرد وقد تتغير أساليب التفكير مع الزمن.

ويقدم فروم **Fromm** تعريفاً لأساليب التفكير بأنها طريقة تعامل الإنسان الخاصة مع بيئته، إذ تشكل هذه الأساليب استراتيجيات مكتسبة لمواجهة مشكلات الحياة المختلفة، ويضيف أنه يمكن الحكم على مثل هذه الأساليب من حيث ما تؤدي إليه من نتائج، فهناك أساليب تفكير منتجة لحل المشكلات وأخرى غير منتجة، وهذا يكون بناءً على ملاءمة كل أسلوب من أساليب التفكير المستخدمة للموقف المشكل.

بينما يعرف **دي بوير وكوتز (De Boer and Coetzee, 2000)**: أساليب التفكير بأنها مجموعة من الطرق المعرفية التي تستخدم في إصدار الأحكام وصنع القرار وحل المشكلات، وكل أسلوب من هذه الأساليب يساعد على فهم الشخصية، والعلاقات المهنية بطريقة جيدة. (الطيب، 2006، ص 44) و يعرفها **هاريسون وبرامسون: Harrison & Bramson** : بأنها مجموعة من الطرائق التي يتعامل من خلالها الفرد مع مشكلاته ومواقف حياته لتشمل أساليب التفكير التركيبي والتفكير العملي، والتفكير الواقعي، والتفكير المثالي، والتفكير التحليلي.

ويذهب **مندكس Mindix** : إلى القول بأنها الطريقة الخاصة في معالجة المعلومات واكتساب الخبرة والمعرفة والتعبير عن الذات. (بشرى، ووجدان، 2010، ص 284)

ويشير **ستيرنبرغ 1992** في تعريفه إلى أساليب التفكير، بأنها الطرق والأساليب المفضلة للفرد في توظيف قدراتهم واكتساب معارفهم وتنظيم أفكارهم والتعبير عنها بما يتلاءم مع المهام والمواقف التي تعترض الفرد، فأسلوب التفكير المتبع عند التعامل مع المواقف الاجتماعية في الجوانب الحياتية قد يختلف عن أسلوب التفكير عند حل المسائل العلمية مما يعني أن الفرد قد يستخدم عدة أساليب في التفكير وقد تتغير هذه الأساليب مع الزمن. (Sternberg, 1992, P. 68)

## 2- العوامل المؤثرة في أساليب التفكير:

تشير **زهانج وسيترنبرج (2005)** إلى أن هناك مجموعة من العوامل التي تؤثر في أساليب التفكير وتشمل:

▪ **الجنس:** فالأسرة تنشئ أبناءها على ممارسة الدور الاجتماعي الذي يتسق مع جنس كل من الذكر

والأنثى لذلك فإن مثل هذا العامل يتأثر بالثقافة بشكل كبير، وينعكس على أسلوب التفكير الذي يتميز به كل من الذكر والأنثى.

■ **الثقافة:** يعيش الفرد في إطار ثقافي معين ولهذا فإنه سيتأثر بهذه الثقافة في قدراته وعاداته العقلية وفقا لما يتعرض له في تلك الثقافة سلبا أو إيجابا، إضافة إلى متطلبات الثقافة بالنسبة له ذكرا كان أم أنثى. فللتقافة دورًا هامًا في تطور أساليب التفكير حيث تؤكد الثقافات المختلفة على أساليب تفكير مختلفة فعلى سبيل المثال، تعطي ثقافة أمريكا الشمالية أهمية أكبر للابتكار والأسلوب التشريعي أما ثقافة اليابان فتركز على أساليب التفكير التنفيذي والمحافظ. (Emamipour et Shams Esfandabad, 2013)

**العمر:** يشير ستيرنبرج (Sternberg, 1997) إلى أن الأسر تشجع أسلوب التفكير التشريعي لدى الأطفال قبل دخولهم المدرسة، غير أن دخول الطفل إلى المدرسة يؤدي إلى تقليل الإبداع لديه، إذ أن المعلم في المدرسة غالبا ما يقرر ما الذي يجب على الطالب فعله وما لا يفعله، ويكون عليه التنفيذ فقط، و في مرحلة المراهقة قد يعود الأسلوب لتشريعي إلى الطلبة، ويرجع ذلك إلى الفلسفة التربوية التي تتبناها المدرسة ومنتسبيها.

■ **ممارسة الوالدين لأنماط معينة من التفكير:** فطريقة تعامل الوالدين مع أبنائهم من حيث تشجيعهم على طرح الأسئلة تعزز أساليب التفكير لديهم، إذ أن الطريقة التي يتعامل بها الوالدان مع أسئلة الطفل تحدد نموه العقلي إلى درجة كبيرة، كما أنها تساعده في الاعتماد على نفسه في تقصي الإجابة.

■ **التعليم:** إن نوع التعليم من المتغيرات المؤثرة على أساليب التفكير، ويرى ستيرنبرج أن النظم التعليمية في مختلف أنحاء العالم تعزز الأساليب التنفيذية والداخلية والمحافظ في التعليم، كما أنه نادرا ما يتم تشجيع الاستقلال العقلي إلا في المستويات العليا من التعليم، وقد أكدت بعض الدراسات على وجود علاقة بين أساليب التفكير والنجاح في التخصصات المختلفة، وكذلك وجود علاقة بين أساليب التفكير والتحصيل. (غالب، 2020، ص 95)

### 3- خصائص أساليب التفكير:

✓ الأساليب هي تفضيلات في استخدام القدرات وليست القدرات نفسها. هناك فرق بين مدى إبداع الطالب (القدرة) ومدى إعجاب الطالب بالإبداع (الأسلوب).

✓ الأساليب ليست "جيدة" أو "سيئة" في حد ذاتها، بل هي عبارة عن مجموعات من التوافقات بين المتعلم والمعلم أو المتعلم والمادة. حيث ما قد يعتبره أحد المعلمين أسلوبًا جيدًا، قد يعتبره مدرس آخر سيئًا، والعكس صحيح.

✓ يختلف الناس في أساليبهم وليس لديهم أسلوب واحد ثابت. يمكن أن تختلف الأساليب عبر المهام والمواقف لتتناسب مع ما يفعلونه.

✓ يختلف الناس في قوة تفضيلهم للأساليب. يفضل بعض الناس بشدة أنماطاً معينة على أنماط أخرى.

✓ يختلف الناس في المرونة التفضيلية للأساليب. يمكن لبعض الناس التنقل بسهولة بين الأنماط؛ على عكس البعض الذين يجدون صعوبة في ذلك .

✓ الأساليب اجتماعية. حيث يتم تعلم الأنماط من خلال التفاعلات مع البيئة.

✓ يمكن أن تختلف الأساليب عبر مدى الحياة - فهي ليست ثابتة. قد يغير الناس أساليبهم على مر السنين.

✓ الأنماط قابلة للقياس. تقاس الأنماط باستخدام استبيانات مختلفة.

✓ الأنماط قابلة للتعديل. الناس ليسوا "عالقين" مع أنماط معينة إلا إذا أرادوا ذلك.

✓ الأساليب الأفضل في وقت ومكان ما ربما لا تكون الأفضل في وقت ومكان آخر. قد يؤدي الأسلوب الناجح في مدرسة أو وظيفة ما إلى الفشل في مدرسة أو وظيفة أخرى. (Sternberg

Zhang, 2005, p 246)

#### 4- النظريات المفسرة لأساليب التفكير:

##### أولاً- نظرية تورنس 1977 Torrance theory :

يعد بول تورنس Pull Torrance اول من استعمل انماط التعلم والتفكير المرتبطة بنصفي الدماغ الأيمن والأيسر او كليهما معاً ، فقد اعتبره مرادفاً لأسلوب معالجة المعلومات (Information processing) وقد اهتم تورنس بموضوع السيطرة الدماغية ( Brain dominance ) وعرفها بأنها " ميل الشخص الى الاعتماد على وظائف احد نصفي الدماغ دون الاخر في معالجة المعلومات " ، و اشار الى ان الناس يميلون الى استخدام أحد نصفي الدماغ الايمن او الايسر في عملية التعلم والتفكير. وقد اشار تورنس الى ان هناك اساليب تصنف الافراد هي كالآتي:

أ- أسلوب التفكير الايمن : ميل الفرد للاعتماد على وظائف النصف الايمن في معالجة المعلومات وتناول المهام المختلفة في الاوضاع التعليمية.  
ب- أسلوب التفكير الايسر : ميل الفرد للاعتماد على وظائف النصف الايسر في معالجة المعلومات وتناول المهام المختلفة في الاوضاع التعليمية.  
اسلوب التفكير المتكامل : ميل الفرد للاعتماد على وظائف النصف الايمن والايسر معاً (متكامل) في معالجة المعلومات وتناول المهام المختلفة في الاوضاع التعليمية. (الحسناوي، 2011، ص 59)

ثانيا: نظرية هاريسون وبرامسون (Harrison & Bramson Theory , 1982):

تكشف هذه النظرية عن أساليب التفكير التي يفضلها الفرد، وطبيعة الارتباطات بينها وبين سلوكه الفعلي، وان هذه الأساليب قد تكون ثابتة او قابلة للتغيير وتنمو الفروق الفردية بين الأفراد في أساليب التفكير (Harrison & Bramson ,1982:32)، كما أوضحنا ان الطفل يكتسب عدداً من الأساليب التي يتمكن من تخزينها، وتنمو هذه الأساليب وتزدهر وتتحقق خلال مرحلتي المراهقة والرشد كنماذج اساسية في الحياة العملية مما يؤدي الى تفضيل أساليب خاصة لديه. وقد صنف هاريسون وبرامسون Harrison & Bramson 1982 اساليب التفكير الى خمسة اساليب هي (اسلوب التفكير التركيبي، واسلوب التفكير المثالي، واسلوب التفكير العملي، واسلوب التفكير التحليلي، واسلوب التفكير الواقعي) (حبيب، 1995: 23).، اذ أكدنا ان هذه الاساليب هي فئات أساسية للإحساس بالاشخاص الاخرين والعالم ويذكر هاريسون وبرامسون 1982 ان اسلوبي التفكير التركيبي والتفكير المثالي ذوا توجه قوي نحو القيمة والتفكير الذاتي، اما اسلوبا التفكير التحليلي والتفكير الواقعي فهما ذوا توجه قوي وواضح نحو الحقائق والتفكير الوظيفي والشكلي. اما اسلوب التفكير العملي فيقوم بدور الجسر للفجوة بين الجانبين وربما يتجاهل او يرفض الاتجاهين، وقد اوضحت النظرية ان الفروق في السيطرة النصفية للدماغ تسبب او تنتج او تؤدي الى فروق في التفكير وفي المدخل الى تناول المشكلات، وهذا ما يؤدي الى تفضيلات حقيقية في اساليب التفكير، وبناء عليه فأن هاريسون وبرامسون يتوقعان ان تؤدي سيطرة النصف الايسر الى استعمال اساليب التفكير التحليلي والواقعي، اما سيطرة النصف الايمن فقد تؤدي الى استعمال اساليب التفكير التركيبي والمثالي (Harrison & Bramson,1982:345). نقلا عن (الخزاعي، وفخري، 2015، ص

وحددت هذه النظرية أساليب التفكير الخمسة التالية:

▪ **الأسلوب التركيبي Synthestic Style** : يهتم التفكير التركيبي بالتواصل لبناء أفكار جديدة وأصلية مختلفة تماما عما يفعله الآخرون، والقدرة على تركيب الأفكار المختلفة، والتطلع الى وجهات التي قد تتيح حلولاً أفضل تجهيزاً، بين وجهات النظر التي قد تبدو متعارضة، وإتقان الوضوح والإبتكارية وامتلاك المهارات التي تؤدي إلى ذلك، وأن العملية المفضلة للفرد ذي التفكير التركيبي هي التأمل، كما أن الفرد ذي التفكير التركيبي لا يهتم بعمليات المقارنة أو الإتفاق الجماعي في الرأي أو الموافقة على أفضل الحلول لمشكلة ما.

▪ **الاسلوب المثالي Idialistic Style**: يهتم الأسلوب المثالي في عمليات صنع القرار في المجالات التالية: تكوين وجهات نظر مختلفة تجاه الأشياء، والميل نحو التوجه المستقبلي والتفكير في الأهداف، والإهتمام باحتياجات الفرد وما هو مفيد بالنسبة له، وبذل أقصى ما يمكن، بمراعات الأفكار والمشاعر والانفعالات والعواطف، وتكوين معاملات وعلاقات مفتوحة، والميل للثقة في الآخرين، والاستمتاع بالمناقشات مع الناس في مشكلاتهم، وعدم الإقبال على المجادلات مفتوحة الصراع.

▪ **الأسلوب العملي Pragmatic Style**: يتوجه هذا الاسلوب العملي نحو عمليات صنع القرار المتمثلة بما يلي: التحقق مما هو صحيح أو خطأ بالنسبة للخبرة الشخصية المباشرة، وحرية التجريب وإيجاد طرق جديدة لعمل الأشياء بالاستعانة بالمواد الخام المتاحة، وتناول المشكلات بشكل تدريجي، والاهتمام بالعمل والجوانب الاجرائية، والبحث عن الحل السريع، والقابلية للتكيف.

▪ **الاسلوب التحليلي Analytic Style**: يتمثل هذا الأسلوب في عمليات صنع القرار وفي الأوجه التالية: مواجهة المشكلات بحرص وبطريقة منهجية والإهتمام بالتفاصيل، التخطيط بحرص قبل اتخاذ القرار، جمع أكبر قدر من المعلومات مع تكوين النظرة الشمولية، الاهتمام بالنظريات والتنظير على حساب الحقائق، إمكانية القابلية للتنبؤ، إمكانية التجزيء والحكم على الأشياء في إطار عام، الإهتمام بتوضيح الأشياء حتى يمكن الوصول إلى الإستنتاجات.

▪ **الأسلوب الواقعي Realistic Style**: يعني الأسلوب الواقعي في عمليات صنع القرار المتمثلة بما يلي: الاعتماد على الملاحظة والتجريب، وأن الأشياء الحقيقية هي ما نخبره في حياتنا الشخصية مثل ما نشعر به ونلمسه ونراه ونشمه، كذلك فإن ما نراه هو ما نحصل عليه، والتركيز على الحقائق وهو في هذا مختلف تماماً (معارض) عن الفرد التركيبي. (السراج، 2009، ص. 32، 33)

### ثالثاً: نظرية مندكس 1983:

تم التعبير عن النموذج من التفكير بناء على العملية العقلية للاتجاهات المعرفية الأربعة الأبعاد من قبل (Albrecht Mindex (2011) يعد نموذجاً للتفكير الذي يستند إلى العملية العقلية للنزعات الإدراكية الأربعة والأبعاد مقسمة إلى أدمغة ملموسة ملموسة، والأدمغة اليسارية الخرسانية، والأدمغة الصحيحة مجردة، والأدمغة اليسرى مجردة. وذكر أن هناك خمسة أساليب تفكير أساسية: التوليف، المثالي، البراغمة، المحللين، الواقعيين.

أ- طريقة تفكير التفكير يميل إلى الاستمتاع بالمناقشة والجدل والتحديات، وكذلك فعل التكهنات. هذا النمط هو أكثر توجهها نحو أفكار مبتكرة.

ب- المفكرين المثاليين لديهم ميل من الاهتمام وتقبلها في أفعالهم. إنهم يحبون أن يكونوا قادرين على التكيف مع الصراع والتفكير بطريقة أكثر كلية. أولئك الذين يشتركون في هذا النمط يفضل التفكير في الأشياء على المدى الطويل والتركيز على خصائص البشرية وشمولها.

ج) أنماط التفكير البراغمية تميل إلى أن تكون منخفضة وسريعة للتوصل إلى استنتاجات. أثناء إنتاج شيء ما، فإنها تضع التركيز العالي على العملي والمبتكرة والإبداعية.

د) يشير تحليل أسلوب التفكير إلى أن الفرد هو هادئ ومنطقي ومدفوع من البيانات والمنظمات والعلمية في الطبيعة. يتم تقسيم الصعوبة إلى مشاكل أصغر يمكن حلها عن طريق تحليل البيانات وتفسيرها. إنهم يقدرون اهتماماً أكبر بالتفاصيل والصحة والكمال.

هـ) طريقة التفكير الحقيقية هي رائعة، مثل الأشياء الخرسانية والمنظم، هي شركة في معتقداتها، وتعتمد بالكامل على حواسها الخمسة لفهم العالم. (Najmi & Noer, 2021, p. 49, 50)

### رابعاً: نظرية نيد هيرمان Ned Herrmann :

تُعدُّ نظرية الدماغ الكليّ (Whole Brain Theory) لنيد هيرمان واحدة من النظريّات التي تسلط الضوء على مجموعة من العمليّات الديناميكيّة، وتزيد الوعي وفهم النفس والآخرين، وتساهم في التطور المجتمعيّ والمؤسسيّ. (Carolyn, 2012) ويرى هيرمان أن طريقة تفكيرنا المفضلة تؤدي إلى أن نستخدم جزءاً

واحدًا من الدماغ أكثر من الأجزاء الأخرى، ويؤدي هذا إلى تطور ذلك الجزء من ناحية النشاط العقليّ، فتكنولوجيا الدماغ الكليّ تعطينا الأساس لقياس أسلوب التفكير المفضّل (التفضيلات المعرفيّة) عن طريق قياس درجة السيطرة الناتجة عن الأجزاء الأربعة للدماغ، وهذه الأجزاء والأنماط المفضلة المرتبطة بها هي:

أ- نصف الدماغ الأيسر العلويّ (The Left cerebral Brain Thinking) ونمط التفكير المرتبط به ويرمز له بالرمز (A) يفضّل الشخص الذي يكون هذا الجزء مسيطرًا لديه التعامل مع الحقائق والقضايا بدقة وطرق مدروسة، ويعالج المشكلات بطرق تخضع للمنطق والعقلانيّة والدقة، ويحبّ التعامل باللّغة والأرقام، والتعامل مع التقنيات (Technical) ويميل إلى تحليل الأفكار والأحداث بعيدًا عن العاطفة، ويهتم بالأداء المرتفع في العمل، ويفضّل تحليل الحقائق وتقييمها.

ب- نصف الدماغ الأيسر السفليّ (The Left Limbic Brain Thinking) ونمط التفكير المرتبط به ويرمز له بالرمز (B) يتصف الشخص الذي يكون هذا الجزء مسيطرًا لديه بأنه يفضّل الطرق التقليديّة في التفكير، ومنظم يحبّ الحقائق المرتبة، وهو متسلسل يفضّل التعامل مع الأشياء والأفكار واحدة تلو الأخرى، وأن تكون بيئة العمل مستقرة وثابتة، ويشعر بالرضا والأمان مع طرق العمل المحددة، ويفضّل الأمن والاستقرار على المخاطرة والمغامرة، وهو مُخطط في صياغة الأساليب والوسائل لتحقيق الغاية منها، ويميل إلى إنجاز المهمّات قيد العمل في الوقت المناسب، ويهتمّ بتفاصيل الأشياء، ولديه قدرة على التخطيط التشغيليّ.

ت- نصف الدماغ الأيمن السفليّ (The Right Limbic Brain Thinking) ونمط التفكير المرتبط به ويرمز له بالرمز (C) يكون الشخص المسيطر لديه هذا الجزء متعاطفًا تجاه الناس والأحداث ولديه حدس (Intuitive)، ولديه القدرة على استخدام اللّغة الرمزيّة وغير الشفويّة والمتمثلة بمهارات الاتصال عن طريق لغة الجسد وأعضاء الجسم، وتجميل الوجه وتعابيره، ويشعر بالتعاطف مع الآخرين، ويعالج المشكلات بطريقة عاطفيّة وليس بطريقة منطقيّة، وشعوره بالحماس عندما يحبّ فكرة جديدة، وينزع إلى الحقائق والتجارب التي لها جذور عاطفيّة، ويستمتع بالتفاعل مع أبناء المجتمع.

ث- نصف الدماغ الأيمن العلويّ (The Left cerebral Brain Thinking) ونمط التفكير المرتبط به ويرمز له بالرمز (D) ويمتاز الشخص الذي يكون مسيطرًا لديه هذا الجزء بأنه يرى ويدرك الصور والأشياء بشكل كليّ وليس جزئيّ، ولا تعنيه التفاصيل، ويفضّل التغيير والتجريب للوصول إلى الأشياء والأفكار الجديدة، ويستمتع بعمل عدّة أشياء بنفس الوقت، لا يقتنع بسهولة، ويبحث عن بدائل أخرى لكي يقتنع، ويستمتع بالمخاطر والتحديات ولديه حساسيّة عالية تجاه المشكلات، وقدرة على إعادة ترتيب

الأفكار ووضعتها مع بعضها البعض بطرق وتراكيب غير مألوفة، ولا يميل إلى عمل الأشياء دائماً بالطريقة نفسها، ويحب أن يجد روابط بين الأشياء، ولا يميل إلى الالتزام بالقوانين، ويعتمد على الإحساس والعاطفة وليس على المنطق في مواجهة المشاكل، وهو شخص حدسي، لديه قدرة عالية على التخيل والتخطيط الاستراتيجي. (الهيئات، 2015، ص ص 51 - 52)

خامساً: نظرية التحكم العقلي الذاتي لستيرنبرغ ( 1988 - 1997):

كانت الفكرة الرئيسية في "نظرية التحكم العقلي الذاتي" هي أن الناس يحتاجون إلى أن يسوسوا أنفسهم عقلياً، وأن أساليب التفكير هي طرقهم في تحقيق ذلك، كما أن هذه الطرق التي يسوس بها الناس أنفسهم هي مرآة داخلية لأنواع الحكومات (السلطات) التي يرونها في العالم الخارجي. (السراج، 2009، ص 41) كما تلعب أساليب التفكير دوراً مهماً في التنبؤ بسلوك الشخص في المواقف المختلفة، والمساعدة في فهم سلوكياته، حيث تصف نظرية الحكم الذاتي العقلي (ستيرنبرغ، 1988، 1990، 1994، 1997) أساليب تفكير الناس. أي الطرق المفضلة لديهم في فعل الأشياء أو استخدام القدرات التي لديهم. والفكرة الأساسية لهذه النظرية هي أن الناس يحتاجون بطريقة ما إلى التحكم في أنشطتهم اليومية أو إدارتها وأن هناك العديد من الطرق للقيام بذلك، ويميل الناس إلى استخدام الأساليب التي يشعرون بالراحة معها. علاوة على ذلك، يكون الناس على الأقل مرنين إلى حد ما في استخدامهم للأنماط ويحاولون بدرجات متفاوتة من النجاح لتكييف أنفسهم مع المتطلبات الأسلوبية لموقف معين. وبالتالي قد يكون للفرد الذي لديه تفضيل أسلوب واحد في موقف ما تفضيل مختلف في موقف آخر.

زد إلى ذلك فإن أساليب التفكير تكون اجتماعية جزئياً على الأقل (ستيرنبرغ، 1994، 1997)، مما يشير إلى أنه إلى حد ما يمكن تعديلها من خلال البيئة التي يتفاعل معها الناس. وتحدد نظرية الحكم الذاتي العقلي ثلاثة عشرة (13) أسلوب تفكير تقع ضمن خمسة أبعاد للحكم الذاتي العقلي: (أ) الوظائف، (ب) الأشكال، (ج) المستويات، (د) النطاقات، (هـ) الميول الحكومية المطبقة على فرادى.

(Zhang et Sternberg, 2002) وتقع أساليب التفكير بين الشخصية والقدرات (الشخصية - أساليب التفكير - القدرات) فمصطلح القدرة يشير إلى ما يمكن للفرد أن يفعله أي إلى درجة، بينما مصطلح أسلوب التفكير يشير إلى ما يفضل الفرد وكيفية الحصول عليه، وعندما يتوافق الأسلوب مع القدرة يمكن أن نتوقع أن يكون الأداء جيداً. (sternberg, 1994) فالفكرة الرئيسية في نظرية أساليب التفكير أن

الناس يحتاجون إلى الوعي بكيفية تفكيرهم كي يتمكنوا من السيطرة على قدراتهم العقلية، وحسن التعامل مع الآخرين، كما أن أساليب التفكير مرآة داخلية للقيود التي يرى بها الفرد العالم الخارجي. (Sternberg, Lubart, 1991, p 6) فالإنسان يبدأ بالتفكير في نفسه عندما يدرك أن قدرته على التوافق قد انعدمت وأن علاقته بالبيئة المحيطة لم تعد ود وأمن، وعندما يشعر بحدة القصور، وانعدام التكافؤ بينه وبين العالم المادي والاجتماعي الذي يعيش فيه، وعندما يشعر بالعزلة والفرقة بينه وبين الآخرين، عندئذ يرتد إلى نفسه وتتجسد في أوهامه نقائصه، ويشعر بحاجة ملحة إلى أن يختبر ذاته، ويحاسبها ويحاول جاهداً أن يتفهمها. (مرسي، وعبد السلام، 1984، ص 8) وقد فسرت ذلك فائقة (2007) أن الإنسان يبدأ بالتفكير عندما يشعر أن صحته النفسية في خطر والتي تحدث عندما يجد نفسه أمام مشكلة يعجز عن حلها بالطرق المعتادة والخبرات القائمة والمتاحة. (بدر، 2007، ص 202)

أشار العتوم (2004) الى أنها أكثر النظريات شيوعاً وتقبلاً الان فهي تقوم على فكرة محاكاة أشكال السلطة في العالم لتحديد ثلاثة عشرة (13) أسلوباً في التفكير ضمن خمسة مجالات. فنظرية الحكم الذاتي العقلي ترى أن الأساليب يمكن فهمها من خلال التركيبات و المفاهيم الإنسانية للحكومة، ووفقاً لوجهة النظر هذه فإن أنواع الحكومات في العالم ليست مجرد مصادفة، بل هي انعكاسات خارجية للطرق التي يمكن للناس من خلالها تنظيم أنفسهم أو حكم أنفسهم، كما يمكن فهم الناس وفقاً لهذه النظرية من حيث وظائف الحكومة وأشكالها ومستوياتها ونطاقاتها وميولها، وتنطبق نظرية الأساليب على التعليم، كما تنطبق أيضاً على المجالات الأخرى للحياة الشخصية والمهنية. (Sternberg, Zhang, 2005, p 247) و تتمثل تلك المجالات الخمس فيما يلي :

1- أساليب التفكير من حيث الوظيفة : تتضمن فئة الوظائف ثلاثة أنماط تفكير أساسية وهي (التشريعية والتنفيذية والقضائية).

أ- التشريعي: يتمتع الطالب التشريعي بميل للمهام والمشروعات والمواقف التي تتطلب الإبداع والصياغة والتخطيط للأفكار والاستراتيجيات وما إلى ذلك، هذا النوع من الطلاب يحب أن يقرر ماذا يفعل وكيف يفعل ذلك، بدلاً من أن يقال له.

ب- التنفيذي: يتمتع الطالب التنفيذي بميل للمهام والمشروعات والمواقف التي توفر هيكلًا أو إجراءات أو قواعد للعمل بها، ويمكن أن تكون بمثابة إرشادات لقياس التقدم.

ت- الحكمي (القضائي): يتمتع الطالب القضائي بميل للمهام والمشروعات والمواقف التي تتطلب التقييم

والتحليل والمقارنة والتباين والحكم على الأفكار والاستراتيجيات والمشاريع، كما يميل إلى الإعجاب بالمقالات التقييمية، والتعليق على أفكار الآخرين وتقييم نقاط القوة والضعف لدى الآخرين.



صورة رقم (1) توضح فئة الوظائف ثلاثة لأنماط تفكير (التشريعية والتنفيذية والقضائية) (الفاعوري، 2010)

2- أساليب التفكير من حيث الشكل : يرى ستيرنبرج (1988، 1997) بما أن هناك أشكال مختلفة للحكومات فإن هناك أيضاً أساليب مختلفة تصف الطريقة التي يتعامل بها الأفراد مع البيئة والتحديات التي تطرحها وهي (ملكي، هرمي، الأقلّي، والفوضوي).

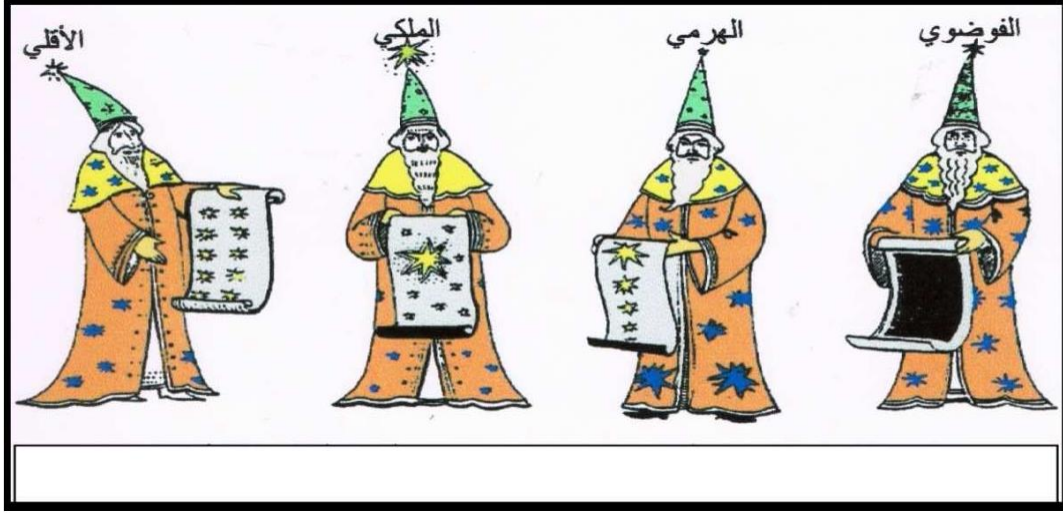
أ- الملكي : يمتلك التلميذ الملكي ميلاً للمهام والمشروعات والمواقف التي تسمح بالتركيز الكامل على شيء أو جانب واحد في كل مرة، والبقاء مع في هذا الموقف حتى اكتماله.

ب- الهرمي: يمتلك التلميذ الهرمي ميلاً للمهام والمشاريع والمواقف التي تسمح بإنشاء تسلسل هرمي للأهداف لتحقيقها، يقوم هؤلاء الطلاب في كثير من الأحيان بإعداد قوائم ، وفي بعض الأحيان قوائم للقوائم.

ت- الأقلّي : لدى الطالب الأقلّي ميل للمهام والمشروعات والمواقف التي تسمح بالعمل مع المناهج المتنافسة، مع جوانب أو أهداف متعددة والتي لا تقل أهمية عن بعضها البعض، فالطالب الأقلّي يحب القيام بأشياء متعددة في إطار زمني معين، ولكنه يواجه مشكلة في تحديد الأولويات، كما يتكيف الطالب الأقلّي جيداً إذا كانت المطالب المتنافسة ذات أهمية متساوية تقريباً، ولكنه يجد صعوبة و مشاكل إذا كانت الأشياء ذات أهمية مختلفة.

ث- الفوضوي : يمتلك الطالب الفوضوي ميلاً للمهام والمشروعات والمواقف التي تفسح المجال لمرونة

كبيرة في الأساليب، وتجربة أي شيء متى وأين وكيف يشاء، يميل هذا النوع من الطلاب إلى أن يكون غير منهجي، قد يمتلك الطالب الفوضوي إمكانيات جيدة للإبداع، لكنه يحتاج عادةً إلى تنظيم وتوجيه إبداعاته بشكل بناء.

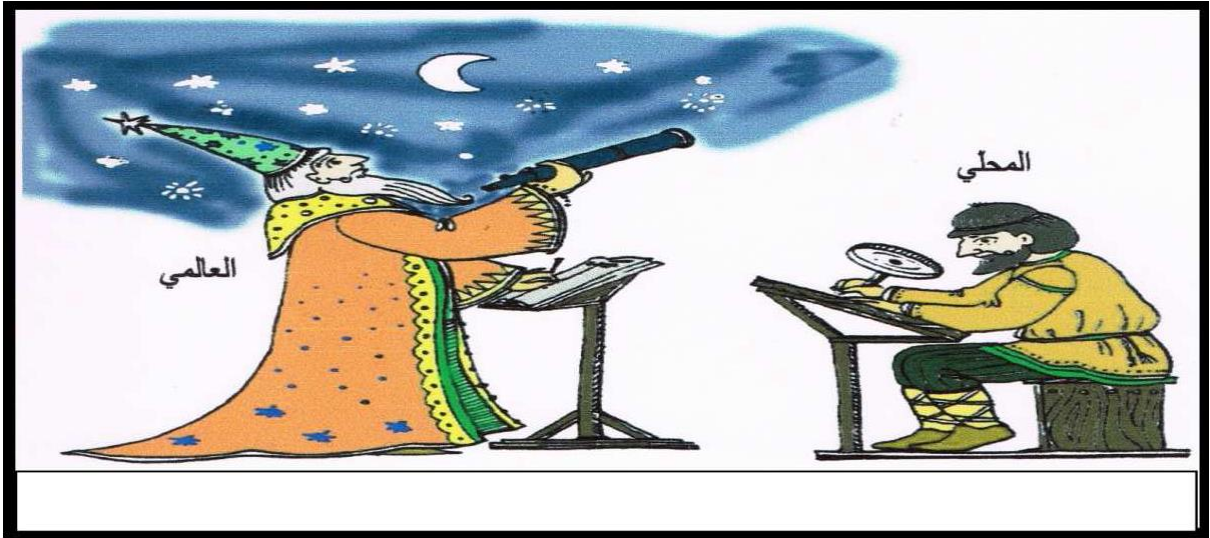


صورة رقم (2) توضح أساليب التفكير من حيث الشكل (ملكي، هرمي، الأقلي، والفوضوي). (الفاعوري، 2010)

3- أساليب التفكير من حيث المستوى : يصف ستيرنبرغ (1997) المستويات بأنها متوسط أو درجة المشاركة التي يرغب فيها الفرد في نشاط ما. (Richmond, & Conrad 2012) وهي نوعان (المحلي والعالمية).

أ- المحلي: يمتلك الطالب ذو النمط المحلي ميلاً للمهام والمشروعات والمواقف التي تتطلب المشاركة بتفاصيل محددة، كما يستمتعون بالمهام التي تتطلب منهم تتبع التفاصيل والتركيز على أهم التفاصيل المحددة للموقف.

ب- العالمية: يمتلك التلميذ العالمي ميلاً للمهام والمشاريع والمواقف التي تتطلب المشاركة بأفكار كبيرة وعالمية ومجردة، ويحب هذا النوع من الطلاب التعامل مع الأفكار الكبيرة، ولكن في بعض الأحيان قد يفقد الإتصال بالتفاصيل.

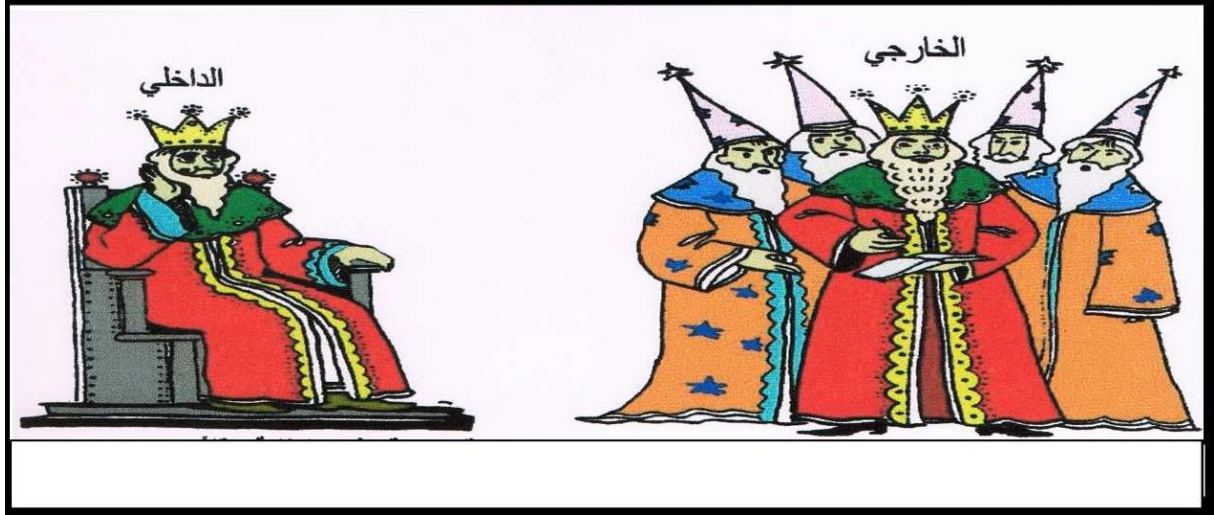


صورة رقم (3) توضح أساليب التفكير من حيث المستوى (المحلي والعالمي). (الفاعوري، 2010)

4- أساليب التفكير من حيث المجال: يصف المجال نوعين من الشخصيات: (أ) الأفراد الداخليون يتسمون بالاستبطان ويفضلون العمل بشكل مستقل بدلاً من العمل كجزء من مجموعة، و (ب) يعمل الأفراد الخارجيون جيداً في مجموعات ويفضلون العمل مع الآخرين. (Richmond, & Conrad 2012)

أ- داخلي: يمتلك الطالب الداخلي ميلاً للمهام والمشاريع والمواقف التي تسمح له أو لها بالعمل بشكل مستقل عن الآخرين، عادة ما يكون هذا النمط انطوائياً وغير مرتاح في المجموعات، كما لا يستطيع الطالب من هذا النوع التحدث علانية لأنه متردد في التفاعل مع الآخرين.

ب- خارجي: يمتلك الطالب الخارجي ميلاً للمهام والمشروعات والمواقف التي تتطلب أنشطة تسمح بالعمل و التفاعل مع الآخرين في مجموعة، كما قد لا يستمتع هذا الطالب العمل منفرداً، فالطلاب ذوي التوجهات الخارجية يفضلون بشدة العمل في مجموعات على العمل الفردي؛ كما يكرهون قضاء الوقت بمفردهم ويحتاجون دائماً إلى البقاء مع الآخرين. ومن الجدير بالملاحظة هنا أن بعض طرق التدريس التي تجعل بعض الطلاب يشعرون براحة تامة يمكن أن تدفع طلاباً آخرين إلى الشعور بعدم الارتياح الشديد.

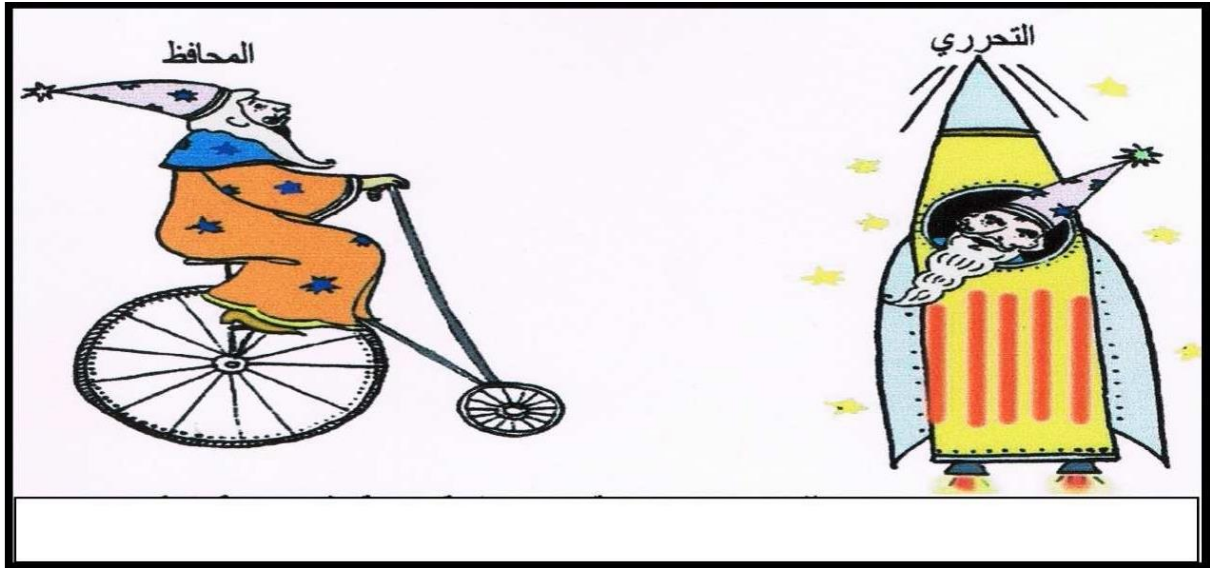


صورة رقم (4) توضح أساليب التفكير من حيث المجال (داخلي، خارجي) (الفاعوري، 2010)

5- أساليب التفكير من حيث النزعة أو الميول : وهي حسب (ستيرنبرغ ، 1997) نوعان (المتحرر والمحافظ): تصف السمات الشخصية التي توضح الأساليب والقواعد التي يستخدمها الأفراد في حل المشكلات، حيث يتساءل الأشخاص المتحررون عن الإجراءات والقواعد ويتجاوزونها لحل المشكلات بينما يختار المحافظون اتباع القواعد الحالية ويفضلون غالبًا حل المشكلات في بيئات شديدة التنظيم. (Richmond, & Conrad 2012)

أ- المتحرر : الطالب ذو الأسلوب المتحرر لديه ميل للمهام والمشروعات والمواقف غير المألوفة، وتجاوز القواعد والإجراءات مع تفضيل التغيير، ففي بعض الأحيان قد يفضل الفرد من هذا النمط التغيير لمجرد التغيير، حتى ولو لم يكون مثاليًا.

ب- المحافظ : يتمتع الطالب المحافظ بميل للمهام والمشروعات والمواقف التي تتطلب الإلتزام بالقواعد والإجراءات مع التمسك بالقوانين، ويتجنبون الغموض ويرفضون التغيير كما يتميزون بالحرص والنظام. (Sternberg, Zhang, 2005, p 247-249)



صورة رقم (5) توضح أساليب التفكير من حيث النزعة أو الميول (التحرري و المحافظ) (الفاعوري،

2010)

### خلاصة :

من خلال هذا الفصل تمّ التطرق الى المعطيات الأساسية المتعلقة بمصطلح التفكير، وكذا أساليب التفكير الذي يشير إلى الطرق التي يفضلها الأفراد في توظيف قدراتهم كما يعتبر من المفاهيم النفسية الحديثة في ميدان الدراسات التربوية والنفسية، حيث أصبح محل اهتمام العديد من العلماء والباحثين في مجال علم النفس، لذا وجدنا عدة نظريات فسرت أساليب التفكير ومن أهمها نظرية هاريسون وبرامسون (1982)، ونظرية نيد هيرمان ، وكذا نظرية ستيرنبرغ (1988-1997)، وفي النهاية يمكننا القول بأنّ مجال أساليب التفكير مجال واسع يطول البحث فيه.

# الفصل الرابع

## مستوى الطموح

تمهيد

التطور التاريخي لدراسة مستوى الطموح

تعريف مستوى الطموح

الأهمية التطبيقية لدراسة مستوى الطموح

مستويات الطموح

نمو مستوى الطموح

العوامل المؤثرة في مستوى الطموح

النظريات المفسرة لمستوى الطموح

خلاصة

## تمهيد :

يشار إلى أن مستوى الطموح له من الأهمية في الحياة لأنه من المتغيرات التي تلعب دورا مهما في التوافق والتكيف النفسي، وكذلك يعتبر من أهم السمات التي أدت إلى التطور السريع الذي شهده العالم كما يعتبر من المتغيرات التي لها تأثير في الحياة اليومية للطالب الجامعي حيث يلعب دورا هاما في توافقه النفسي والاجتماعي والأكاديمي، وهو قوة دافعة لسلوك الطلبة وعلى قدر طموحاتهم وهمهم يكدون ويجتهدون، فإذا كان الطموح مناسباً لقدراتهم وإمكانياتهم فسيتغلبون على ما قد يقابلهم من ضغوطات وعراقيل، فالأشخاص الذين يتميزون بالطموح يمتازون بالتفاؤل وتحمل الإحباطات كما أنهم لا يستسلمون بسهولة، فالطموح من أهم مقومات الشخصية.

## 1- التطور التاريخي لدراسة مستوى الطموح:

ظهر مستوى الطموح في بداية العقد الرابع من القرن العشرين بظهور الدراسات التي قام بها " ليفين " وتلاميذه عام (1929) ولكن " كاميليا عبد الفتاح " تشير إلى أن " هوب " (Hoppe,1930) يعد أول من تناول مستوى الطموح بالدراسة والتحديد على نحو مباشر، وكان ذلك في البحث الذي قام به عن علاقة النجاح والفشل بمستوى الطموح حيث عرفه بأنه "أهداف الشخص أو غاياته أو ما ينتظر منه القيام به في مهمة معينة. " (عبد الفتاح،1984) ولقد كان مصطلح الطموح شائعاً على نحو غير دقيق حتى جاءت دراسات انتهت إلى تحديده بمصطلح مستوى الطموح **Level of Aspiration** كما بينت مختلف أبعاده، وفيما يلي أهم هذه البحوث تبعاً لتطورها، فنجد دراسات اهتمت بأثر النجاح والفشل من الخبرات التي تتصل اتصالاً وثيقاً لمستوى الطموح لذلك جذبت إهتمام الباحثين.

فقد أجرى هوبي (Hoppie, 1930) تجارب على النجاح والفشل بمستوى الطموح، ويعتبر هوبي أول من درس مستوى الطموح دراسة معملية منظمة عن طريق دراسته لأهداف الأفراد في مواقف بسيطة، وتوصل إلى أن أداء معين يكون مصحوباً بالشعور بالفشل إذا وقع هذا الأداء أقل من مستوى طموح والعكس، كما توصل أيضاً إلى أن الشعور بالنجاح أو الفشل يحدد حسب خبرات الفرد.

ولقد استخدم هوسمان (Hausman, 1932) طريقة هوبي الكيفية في دراسة سمات الشخصية عند محاولته الربط بين نتائج الاختبارات وبين بعض سمات الشخصية كالمثابرة أو عدم الإستقرار . بعد ذلك تقدمت دراسة مستوى الطموح على يد فرانك (Frank, 1935) الذي كان أول من أدخل الطريقة الكمية في تقدير مستوى الطموح فجاءت نتائجه أكثر موضوعية ودقة ولقد اتفق فرانك مع هوبي، من حيث أن الفرق بين مستوى الطموح ومستوى الإعادة يعتمد على ثلاثة عوامل:

- الرغبة في وضع مستوى الطموح على أقرب ما يمكن من مستوى الإجابة .
  - الرغبة في رفع مستوى الطموح على مستوى الإجابة.
  - الرغبة في تجنب الفشل الذي يشعر به المرء، إذا كان مستوى الإجابة أدنى من مستوى الطموح.
- ومن الدراسات كذلك التي اهتمت بأثر النجاح والفشل دراسة جاكنات (Jacknat, 1937) التي بينت أن النجاح والفشل في أحد الميادين قد يؤثر على مستوى الطموح في ميدان آخر .وفي نفس الوقت درست فاجانس Fajans النجاح والفشل بين الأطفال .

وقد أيدت نتائج روزنفيلد **Rosenfeld** النتائج السابقة حيث تبين أن تجارب التحصيل وعدم التحصيل تختلف تبعاً لتجارب النجاح والفشل عند الأطفال. (كاميليا عبد الفتاح، 1990، ص 23 )  
2- تعريف مستوى الطموح:

عرفه فرانك (1935) بأنه: مستوى الإجابة المقبل في واجب مألوف يأخذ الفرد على عاتقه الوصول إليه بعد معرفة مستوى إجادته من قبل في ذلك الواجب.  
ويعرفه جاردينر: ( 1949 ) بأنه "القرار أو البيان الذي يتخذه الفرد بالنسبة لأدائه المقبل."

وعرفه مورتن دوتش (1954) : " بأنه الهدف الذي يعمل الفرد على تحقيقه، ومفهوم مستوى الطموح يكون له معنى أو دلالة حين نستطيع أن ندرك المدى الذي تتحقق عنده الأهداف الممكنة" (عبد الفتاح، 1995، ص 8)

وتعرفه كاميليا عبد الفتاح : " مستوى الطموح سمة ثابتة ثباتا نسبيا تفرق بين الأفراد في الوصول الى مستوى معين يتفق والتكوين النفسي للفرد وإطاره المرجعي ويتحدد حسب خبرات النجاح والفشل التي مر بها." (عبد الفتاح، 1990، ص 13)

أما راجح (1972) فيعرفه بأنه المستوى الذي يرغب الفرد في بلوغه أو يشعر أنه قادر على بلوغه وهو يسعى لتحقيق أهدافه في الحياة وإنجاز أعماله اليومية. (راجح، 1972، ص 103)

تعريف بشري شريف عصام (2001) " عملية تخطيط الفرد في وضع أهدافه القريبة والبعيدة في ضوء قدراته وإطاره المرجعي بما يعزز أدائه وإمكاناته الدراسية وفقا لما يتطلع إليه في المستقبل " (حسين عبيد جبر، 2012، ص 188)

حيث عرف محمد معوض وعبد العظيم سيد (2005)، مستوى الطموح بأنها سمة من سمات الشخصية ثابتة ثباتا نسبيا تشير إلى أن الشخص الطموح هو الذي يتسم بالتفاؤل والمقدرة على وضع الأهداف وتقبل كل ما هو جديد وتحمل الفشل والإحباط. (محمد معوض، عبد العظيم سيد، 2005، ص 8)

ويعرفه المشيخي(2009) بأنه "هدف ذو مستوى محدد يتطلع الفرد إلى تحقيقه في جانب من جوانب حياته، على أساس تقديره لمستوى قدراته وإمكاناته واستعداداته، سواء كان هذا الجانب أسريا أو أكاديميا أو مهنيا أو عاما.( المشيخي،2009، ص 92)

من خلال ما سبق من عرضنا لتعريفات مستوى الطموح نستخلص أن معظمها اهتمت بمستوى الطموح ولم تحدد طبيعة الطموح، فقد ركزت على قدرة الفعل ولا يوجد هناك تعريف متفق عليه وكل حسب وجهة نظره.

كما يتضح أن هوبي قد أخلط بين الطموح ومستوى الطموح من ناحية، ومن ناحية أخرى فإن هوبي تعرض لمستوى الطموح على المستوى الشعوري فحسب.أي على اساس الأهداف الواضحة للشخص ومحاولة تحقيقها، وأغفل الدوافع والحاجات اللاشعورية التي ترمي إلى تحقيق أهداف معينة تكون غير واضحة للفرد ولكنها تؤثر في سلوكه، وقد أوضح فرانك أن سلوك مستوى الطموح مميز للشخصية وثابت ثابتا نسبيا . ومن هذا التعريف يتضح أن فرانك قصر مستوى الطموح على تقدير معين لخبرات سبق أن مر بها الفرد بحيث يقدر على أساسها عمله، وبالتالي خواصه في العمل المقبل ، ويتبين من تعريف جاردنر أنه أغفل توضيح ماهية مستوى الطموح، وقصر تعريفه على قرار الفرد حين يقبل على أداء عمل.

ونخلص مما سبق أن مستوى الطموح هو قدرة الفرد على التخطيط ووضع أهدافه في جوانب حياته المختلفة والسعي لتحقيق هاته الأهداف من خلال أدائه في المجال الشخصي والنفسي والأكاديمي والمهني ويتحدد مستوى هاته الأهداف بما يتفق مع الإطار المرجعي للفرد وخبرات الفشل والنجاح لديه، كما أكدت بعض الدراسات من مثل (إبراهيم قشقوش 1975) وهناء أبو شهبة (1987) وعبد الله الصافي (2001) على أن مستوى الطموح يقصد به الأهداف التي يضعها الفرد لنفسه في الأعمال التي لها قيمة بالنسبة له وهي نسبة تختلف من فرد لآخر. (غريب، والعضايلة، 2010، ص 50)

### 3- الأهمية التطبيقية لدراسة مستوى الطموح:

إن مستوى الطموح يلعب دورا هاما في حياة الفرد إذ أنه من أهم الأبعاد في الشخصية الإنسانية وذلك لأنه يعتبر مؤشرا يميز ويوضح أسلوب تعامل الإنسان مع نفسه ومع البيئة والمجتمع الذي يعيش فيه.

وتعتبر دراسة مستوى الطموح مهمة جدا، لأن أهميتها لا تقتصر على الفرد، وإنما تتعداه لتعود بالفائدة على المجتمع بشكل عام كيف لا؟ والفرد يعتبر عنصرا فاعلا داخل المجتمع، بل يعتبر الأفراد هم الثروة القومية للمجتمع، وبخسارتهم يخسر المجتمع الكثير فوجود مستوى إيجابي ومرتفع من الطموح عند الأفراد يعني تقدم المجتمع ورفعته، بينما يعني وجود مستوى منخفض من الطموح تراجع المجتمع وانهاره. وتكمن هذه الأهمية كالأتي:

- إن دراسة مستوى الطموح قد تكشف عن العوامل والقوى الكامنة وراء تلك الظاهرة، وعليه من الممكن تنمية أو تعديل دستور مستوى الطموح.

- إن دراسة الطموح تمثل إحدى المؤثرات والمنبئات للكشف عما تكون عليه الشخصية، ودراستها بطريقة علمية، قد تساعد على تحقيق التوافق الشخصي للأفراد، مما يعود على المجتمع بالفائدة وزيادة الإنتاج.

- إن معرفة الأفراد بطبيعة طموحهم وبعض العوامل المؤثرة فيه، يجعلهم يحاولون موازنة قدراتهم وإمكانياتهم مع هذه الطموحات، مما يترتب عليه عدم شعورهم بالإحباط والفشل.

- إن دراسة مستوى الطموح وما تسفر عنه من نتائج، قد تساعد على تطوير العملية التعليمية، حيث تقدم للمسؤولين من واضعي السياسة، والخطط التعليمية إطارا تجريبيا عما يؤثر في مستوى الطموح من عوامل، وعليه يحاولون تطوير وتعديل المناهج، وطرق التدريس بما يتماشى مع تلك النتائج.

- ترجع أهمية الطموح في أنه يلعب دورا هاما في حياة الفرد والمجتمع، حيث يلقي الضوء على ملامح المستقبل من حيث مشاكل التطور والتخلف. (توفيق شبيير، 2005، ص ص 34 - 35)

#### 4- مستويات الطموح: هناك ثلاثة مستويات للطموح هي:

##### أ- الطموح الذي يعادل الإمكانيات:

الطموح الذي يعادل الإمكانيات هو الطموح السوي الواقعي أي أن الشخص يدرك أولا كم إمكانياته ثم يطمح في أن يحقق ما يوازي هذه الإمكانيات، فالطالب المتفوق لديه قدرة في إصدار حكمه، وتقديره الدقيق لحالته تماما طبق لإمكانياته أكثر من الطالب العادي.

#### ب- الطموح الذي يقل عن الإمكانيات:

هو أن يكون للفرد إمكانيات كبيرة ولكن طموحه أقل من إمكانياته فدائماً ما يبخس بقدر نفسه أي يحل مشاكله في وقت قصير ولكن عندما نسأله يعطي لنفسه وقت أكبر مما يستطيع وهذا يعتبر ضعف في ثقته بنفسه.

#### ت- الطموح الذي يزيد عن الإمكانيات:

هذا المستوى من الطموح عكس المستوى السابق، حيث أن الإمكانيات التي يملكها الفرد لا تمكنه من تحقيق أهدافه التي سطرها، ولكنه طموح لتحقيق الأهداف. ( باحمد، 2015).

#### 5- نمو مستوى الطموح:

بينت دراسات " ليفين " أن مستوى الطموح يظهر عند الأطفال في مرحلة مبكرة من العمر، فهو يظهر في رغبة الطفل تخطي الصعوبات مثل محاولته كأن يقف على قدميه غير مستعين بأحد، أو يمشى وحده، أو محاولته الجلوس على كرسي، أو جذب قطعة من الملابس. ويعتبر "ليفين" ذلك دلائل على بزوغ مستوى الطموح، وهو في ذلك يفرق بين مستوى الطموح والطموح المبدئي فيقول " إن رغبة الطفل في عمل أي شيء بنفسه دون الاستعانة بأحد تعتبر مرحلة تسبق مستوى الطموح الناضج " وهذا النمط تسميه " فيلز " الطموح المبدئي.

فالطفل يكرر أعمالاً حتى يصل إلى غايته، كأن هناك افتراض بنمو عمليات الطفل الفكرية لمستوى يسمح بالمعرفة والمقارنة واختبار القيم السيكولوجية عموماً وبشكل خاص تلك القيم المساهم بالتغلب على المصاعب. وقد اعتبرت " فيلز " رغبة الطفل في عمل شيء، دون مساعدة أحد خطوة لمرحلة النمو النهائي لمستوى الطموح، هذا السلوك أسمته الطموح الابتدائي، فهو المرحلة التي يمكن التمييز فيها بين مستويات التحصيل.

ويتدرب الطفل على الاستقلال حين يواجه مشاكل متوسطة وفي حدود قدرته، وقد درست " فيلز " أطفالاً من سن سنتين إلى ثلاث سنوات في دار حضانة، فيما يتعلق بنشاطهم في ارتداء وخلع ملابسهم، واعتبرت أن نسبة رفض المساعدة في هذه العملية مقياساً للطموح المبدئي، وقد وجدت هذا المستوى عند سن سنتين.

وبعد ذلك دربت " فيليز " مجموعة من هؤلاء الأطفال على ذلك العمل، ثم قارنت هذه المجموعة قبل التدريب وبعده بمجموعة مماثلة لم تتدرب فوجدت أن المجموعة التي تلقت التدريب، أي المجموعة التي أصبحت أكثر مهارة في ذلك العمل، قد زادت نسبة رفضها للمساعدة بالمقارنة بالمجموعة التي لم تتلق تدريباً.

وفي دراسات أخرى استخدم اندرسون ( 1940 ) تجربة قذف الحلقات في العصي مع ثلاث مجموعات من الأطفال، متوسط عمر المجموعة الأولى ثلاث سنوات ونصف والثالثة ثماني سنوات، وقد ميز " اندرسون " بين أربعة مظاهر للسلوك كل منها يوضح مراحل مختلفة للنمو، ويمكن على أساسها تحديد نضج مستوى الطموح.

#### • طريقة القذف :

أي أن الطفل قد يقذف الحلقات عن طريق وضعها في العصي، أو بإسقاطها من أعلى، أو بقذفها من على مسافة معينة ومراحل النمو تتبع هذا النظام أي أن الأولى أقل نضجاً من الثانية، والثالثة تدل على نضج كاف.

#### • إعادة قذف الحلقات :

فالحلقات التي تخطيء الهدف قد يعاد قذفها وقد لا يعاد، والثانية تعبر عن مرحلة أعلى من النمو، وعندما يعاد قذف الحلقات، فإنه قد يعاد قذف الحلقات، فإنه قد يعاد قذفها بعد الانتهاء من سلسلة الحلقات كلها، وهذه الأخيرة تعبر أيضاً عن مرحلة أعلى من النمو.

#### • حجم الوحدات :

فالأطفال عند قذفهم للحلقات يعتبر البعض منهم كل حلقة وحدة مستقلة في حين نجد البعض الآخر يعتبر السلسلة كاملة من خمس حلقات كوحدة، وهذه الأخيرة تتم عن مرحلة أعلى من النمو.

#### • كمية الفشل :

إن عزم الطفل على المجازفة بالحلقة الخاطئة يعبر أيضاً عن مرحلة أعلى من نمو سلوك مستوى الطموح. (عبد الفتاح، 1990 ، ص ص 13-14)

## 6- العوامل المؤثرة في مستوى الطموح:

أ- **خبرات النجاح والفشل:** النجاح يؤدي عادة إلى رفع مستوى الطموح، بينما الفشل يؤدي إلى خفض ذلك المستوى، كما أن ارتفاع مستوى الطموح يزداد تبعاً لزيادة حجم النجاح واحتمالات انخفاضه تزداد تبعاً لزيادة حجم الفشل.

ب- **الصحة النفسية:** إن لمستوى الطموح ارتباط وثيق بالصحة النفسية فإن من مظاهر الصحة النفسية أن يكون تقارب بين مستوى الطموح الفرد و مستوى كفاءته أو اقتداره و في المقابل فإن التباعد و التباين الكبير بين مستوى الطموح واقتدار الفرد أي بين ما يقدر عليه و ما يرغب فيه يولد عند الفرد شعوراً بالعجز، ويقع بعض الآباء في الخطأ عندما يدفعون أبنائهم إلى مستويات طموح لا تتناسب مع قدراتهم وبالتالي يعجزون عن بلوغها، مما يؤثر سلباً على صحتهم النفسية ويثير لديهم التوتر النفسي والقلق والشعور بالعجز والإحباط والنقص. (أحمد عزت راجح، 1970، ص 344)

ت- **القدرة العقلية:** تؤكد رمزية الغريب (1990) أن مستوى الطموح و درجته يتوقف على قدرة الفرد العقلية، فكلما كان الفرد أكثر قدرة، كان في استطاعته القيام بتحقيق أهداف أبعد وأكثر صعوبة، و لما كانت قدرة الطفل العقلية تزداد بازدياده في العمر حتى يصل إلى مستوى معين، فإن معنى ذلك أن مستوى الطموح الطفل يتغير بتغير عمره الزمني. (الغريب، 1990، ص 329)

ث- **التنشئة الاجتماعية:** أشارت بحوث علم النفس الاجتماعي إلى أن طموح الفرد يتأثر متأثراً مباشراً بالجماعة التي ينتمي إليها فالفرد ينمو في إطار اجتماعي يشمل الأسرة والمدرسة والأصدقاء وتؤثر عملية التنشئة الاجتماعية منذ بداية حياته على مستوى طموحه، فنجد ان الأسرة تنمي مستوى طموح الفرد عن طريق دفع ابنائها إلى الجد والاجتهاد. (يوسف محمد، 1980، ص 32)

ج- **القيم:** إن القيم هي انعكاس لممارسات الشخص وسلوكه و خلفيته الحضارية وفلسفته في الحياة فالقيم تؤثر في شدة الميول الشخص وتضفي أسلوباً انفعالياً على طموحاته. (رسول 1980، ص 28 -

(36)

## 6- النظريات المفسرة لمستوى الطموح:

### أ- نظرية المجال لكيرت ليفين keart Levin:

وتعتبر نظرية المجال أول نظرية فسرت مستوى الطموح وعلاقته بالسلوك الإنساني بصفة عامة، وهي الوحيدة التي تعرضت لتفسيره مباشرة، وقد يرجع ذلك للأعمال المتعددة التي أسهم بها ليفين وتلاميذه في هذا المجال. ( كاميليا عبد الفتاح، 1984، ص 51)

ويذكر ليفين Levin أن هناك عوامل متعددة من شأنها أن تعمل كدوافع للتعليم في المدرسة، وقد أجملها فيما سماه بمستوى الطموح، حيث يعمل هذا المستوى على خلق أهداف جديدة، بعد أن يشعر الفرد بحالة الرضا والإعتداد بالذات؛ فيسعى إلى الإستزادة بهذا الشعور المرضي، ويطمح في تحقيق أهداف أبعد، وإن كانت مترتبة على الأولى إلا أنها في العادة تكون أصعب وأبعد منالأ.وتسمى هذه الحالة العقلية بمستوى الطموح. (رمزية الغريب، 1990، ص 327) نقلا عن (عبد ربه علي شعبان، 2010، ص 74)

وحسب نظمية سرحان (1993) فإن ليفين يرى بأن هناك عدة عوامل تعتبر قوى دافعة تؤثر في مستوى الطموح وهي:

- عامل النضج: حيث أن الفرد كلما كان ناضجا كان تحقيق أهدافه وطموحه أسهل نظرا لكونه قادرا على التفكير في الغايات والوسائل على السواء.
- القدرة العقلية: حيث أن الفرد الذي يتمتع بقدرات عقلية عالية يساعده ذلك في تحقيق أهداف وطموحات أكثر صعوبة.
- النجاح والفشل: لهما دور مهم أيضا في مستوى الطموح نظرا لأن النجاح يساعد في رفع مستوى الطموح من خلال شعور صاحبه بالرضا عكس الفشل الذي يعرقل التقدم ويؤدي للإحباط.
- الثواب والعقاب: الثواب المادي والمعنوي يرفع من مستوى طموح الفرد، ويجعله يعمل على تنظيم نشاطه وتوجيهه نحو تحقيق الهدف.
- القوى الإنفعالية: وهي طبيعة الجو الذي يمارس فيه العمل، حيث أن شعور الفرد بتقبل الآخرين له، وتقديرهم وإعجابهم بنشاطه وإنتاجه، وعلاقته الجيدة بالزملاء والمسؤولين، يعمل على رفع مستوى طموح الفرد، وعكس ذلك صحيح.

- **القوى الاجتماعية والمنافسة:** حيث أن المنافسة بين الزملاء تؤدي إلى رفع مستوى طموح الفرد ولكن هنا لابد من الأخذ بعين الاعتبار ألا تتقلب هذه المنافسة إلى أنانية أو تنازع.
- **مستوى الزملاء:** حيث إن معرفة الفرد لمستوى زملائه ومقارنته بمستواه الشخصي قد يكون سببا في رفع مستوى طموحه، ودفعه للعمل وتعبئة جهوده نحو تحقيق الهدف.
- **نظرة الفرد للمستقبل:** حيث أن ما يتوقع الفرد تحقيقه مستقبلا من أهداف يكون له تأثير على أهدافه الحاضرة حيث أن نظرتة المستقبلية تجعله يحدد أهداف حاضره بشكل يساعده على الوصول لأهدافه المستقبلية وتحقيقها. (القطناني، 2011، ص 47)

#### ب- نظرية الفريد أدلر:

ويؤمن أدلر بفكرة كفاح الفرد للوصول إلى السمو، والارتفاع ذلك تعويضًا عن مشاعر النقص، فأصبحت هذه الفكرة (الكفاح أو السعي وراء الشعور بالأمان) من نظريات الشخصية الجديدة. (بلحاج، 2019، ص 103)

كما يعتبر أدلر الإنسان كائنا إجتماعيا تحركه دوافع اجتماعية في الحياة، فهو له أهداف في حياته يسعى إلى تحقيقها، وقد استخدم أدلر عدة مفاهيم، منها:

- 1- **الذات الخلاقة:** وتعني ذات الفرد التي تدفعه إلى الخلق والابتكار.
- 2- **الكفاح في سبيل التفوق:** وهو أسلوب حياة يتضمن نظرة الفرد للحياة من حيث التفاؤل والتشاؤم.
- 3- **الأهداف النهائية:** حيث يفرق الفرد الناضج بين الأهداف النهائية القابلة للتحقيق والأهداف الوهمية، والتي لا يضع الفرد فيها اعتباراً لحدود إمكاناته، ويرجع ذلك إلى سوء تقديره لذاته. (شعبان، 2010، ص 73)

كذلك فقد أكد أدلر على أهمية الذات كفكرة مضادة لفكرة فرويد المتمثلة في الأنا الدنيا، والأنا الوسطي، والأنا العليا. كذلك أكد أدلر على أهمية العلاقات الاجتماعية، وعلى أهمية الحاضر بدلا من توكيد أهمية الماضي كما فعل فرويد. (العيسوي، 2004، ص 101)

### ت- نظرية القيمة الذاتية للهدف:

قدمت إسكالونا Escalona (1940) هذه النظرية وترى أنه على أساس قيمة الهدف الذاتية يتقرر الإختيار بالإضافة إلى إحتتمالات النجاح والفشل المتوقعة، والفرد سيضع توقعاته في حدود قدراته، وتقوم النظرية على ثلاثة حقائق هي:

- هناك ميل لدى الأفراد للبحث عن مستوى طموح مرتفع نسبياً.
  - كما أن لديهم ميلاً لجعل مستوى الطموح يصل إرتفاعه إلى حدود معينة.
  - أن هناك فروقاً كبيرة بين الناس فيما يتعلق بالميل الذي يسيطر عليهم للبحث عن النجاح وتجنب الفشل، فبعض الناس يظهرون الخوف الشديد من الفشل فيسيطر عليهم إحتتمال الفشل، وهذا ينزل من مستوى القيمة الذاتية للهدف. (سرحان، 1993، ص 115)
- وترى إسكالونا أن هناك عوامل تقرر الإحتتمالات الذاتية للنجاح أو الفشل في المستقبل أهمها: الخبرة الشخصية، وبناء هدف النشاط، والرغبة، والخوف، والتوقع، والمقاييس المرجعية التي تقوم عليها القيمة الذاتية للمستقبل، والواقعية، والاستعداد للمخاطرة، ودخول الفرد داخل أو خارج منطقة الفشل ورد الفعل لتحصيل أو عدم تحصيل مستوى الطموح وتؤكد إسكالونا على الآتي:
- الفشل الحديث يميل إلى إنقاص مستوى الطموح، والحالات التي ترفع مستوى الطموح بعد الفشل تأتي إما نتيجة لإنقاص الشعور بالواقع، أو نتيجة لتقبل الفشل.
  - مستوى الطموح يتناقص بشدة بعد الفشل القوي أكثر منه بعد الفشل الضعيف، ويزداد بعد النجاح.
  - الشخص المعتاد على الفشل؛ يكون لديه درجة اختلاف أقل من الشخص الذي ينجح دائماً .
  - البحث عن النجاح، والابتعاد عن الفشل، هو الأساس في مستوى الطموح. (دغيش، 2018، ص 100)

ث- نظرية الحاجات: ظهرت على يد "دافيد ماكلياند 1964" وترى بأن للفرد ثلاثة فئات أساسية من الحاجات يسعى إلى تحقيقها:

- الحاجة للقوة: بحيث يرى أن للأفراد الذين يطمحون للوصول إلى السيطرة والتحكم يسعون دائماً إلى العمل في الوظائف التي تمكنهم من تحقيق تلك السيطرة.

- **الحاجة للإنتماء:** حيث يرى أن الأفراد الذين يسعون إلى تحقيق الانتماء فهم يطمحون في العمل في المنظمات وإقامة علاقات اجتماعية جيدة.
- **الحاجة للإنجاز:** إن الذين يمتلكون دافع قوى للإنجاز يتميزون بما يلي: يطمحون في شغل المناصب التي تصنع لهم قدر كافي من الاستقلال كما يطمحون في تحقيق الأهداف الصحية ولديهم دافع قوى للإنجاز. (ميسة و ميسة، 2014، ص 39)

### خلاصة:

يُمكن القول بأن مستوى الطموح أحد المتغيرات الهامة في حياة الإنسان ، حيث يعتبر الفرد الطموح أكثر تفاؤلاً وتطلعاً للمستقبل من غيره كما يسعى لتحقيق النجاح والوصول إلى الأهداف المنشودة، وقد حظي هذا المفهوم بالكثير من الدراسات التي حاولت تحديد طبيعته كما تم التطرق إلى كيفية تطور مستوى الطموح عبر مراحل نمو الفرد، وبيان العوامل التي تؤثر في نمو مستوى الطموح كالعوامل الذاتية، والعوامل الاجتماعية والعوامل البيئية كما تم التطرق إلى أهمية الطموح في حياة الفرد وإلى أهم النظريات التي فسرت مستوى الطموح .

## الفصل الخامس

# إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد

المنهج المتبع

حدود الدراسة

الدراسة الاستطلاعية

مجتمع الدراسة

أدوات الدراسة

الخصائص السيكومترية

خلاصة

## تمهيد :

بعد عرض الجانب النظري لهذه الدراسة، سوف يتم من خلال هذا الفصل التطرق إلى الخطوات والإجراءات الخاصة بالجانب الميداني، حيث خصص هذا الفصل لعرض الإجراءات المنهجية للدراسة، والمتمثلة في اختيار المنهج المناسب والملائم لحيثيات هذا الموضوع، ومجتمع وعينة الدراسة، كما تم التّطرق إلى الدراسة الاستطلاعية وأهميتها بجانب عرض الأدوات المستخدمة في جمع البيانات، والتأكد من خصائصها السيكمترية، والمعالجات الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات.

## 1- المنهج المتبع:

لكل موضوع طابعه الخاص، يجب إتباع فيه منهج محدد لتحقيق الأهداف، " والمنهج هو الطريق المؤدي الى الكشف عن حقيقة بواسطة مجموعة من القواعد لتحديد العمليات للوصول الى نتيجة معلومة " (فوزي عبد الخالق ، 2007، ص 76) و قد اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي وذلك لملائمته موضوع وطبيعة الدراسة والأهداف التي نسعى لتحقيقها من خلالها.

ويعرف المنهج الوصفي على أنه مجموعة الإجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة أو الموضوع اعتمادا على جمع الحقائق والبيانات وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلًا كافيًا ودقيقًا، لاستخلاص دلالاتها والوصول إلى نتائج أو تعميمات عن الظاهرة أو الموضوع محل البحث. (المشهداني، 2019، ص 126)

## 2- حدود الدراسة:

- الحدود البشرية: أجريت الدراسة الأساسية على عينة قوامها 324 طالب وطالبة.
- الحدود المكانية: تمت الدراسة الحالية بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة.
- الحدود الزمانية: تم إجراء الدراسة خلال السداسي الثاني من الموسم الجامعي 2021 - 2022 .

## 3- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة مهمة في البحث العلمي نظرا لارتباطها بالميدان وهي دراسة استكشافية تسمح للباحث بالحصول على المعلومات الأولية حول موضوع بحثه كما تسمح له كذلك بالتعرف على الظروف والإمكانيات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث. (عبد الرحمان العيسوي ، 1998، ص 61).

فهي تهدف الى مساعدة الباحث في التعرف على الميدان الذي سيتم التعامل معه من خلال الجانب التطبيقي من الدراسة، واكتشاف الصعوبات التي يمكن أن يواجهها الباحث سواء فيما يخص أدوات البحث أو العينة المستهدفة، كما تمكن الباحث من تصحيح الأخطاء وتدارك النقائص، التي يستطيع من خلالها بعد ذلك التغيير في العينة المستهدفة أو أداة البحث -كما سيظهر لاحقا- وبالتالي يتمكن الباحث من إيجاد الحلول المناسبة للمشكلات التي تصادفه.

### 3-1 أهداف الدراسة الاستطلاعية:

يلخص (أبو علام، 1999) أهداف الدراسة الاستطلاعية في الأهداف التالية:

- التحقق من جدوى إجراء الدراسة التي يرغب الباحث القيام بها، وفي هذا الإجراء توفير الوقت والجهد قبل الشروع باتخاذ قرار نهائي.
- تعمل الدراسة الاستطلاعية على تزويد الباحث بتغذية راجعة أولية حول مدى صلاحية الفرضيات البحثية التي يراد اختبارها ؛ مما يوفر للباحث الفرصة لإجراء تعديلات مناسبة عليها.
- تمكن الدراسة الاستطلاعية الباحث من إظهار كفاءة إجراءات البحث، من حيث قدرة الأدوات البحثية التي سيستخدمها في عملية قياس متغيرات الدراسة.
- تمكن الباحث من توضيح نقاط التشابه ومواضع الاختلاف بين نتائج البحث ونتائج ما سبقه من أبحاث علمية متخصصة في مشكلة البحث.

3-2 الإجراءات المتبعة في الدراسة الاستطلاعية : يمكن ذكر أهم ما جاء في الدراسة الاستطلاعية في الآتي:

وفي الدراسة الاستطلاعية الخاصة بالدراسة الحالية تم توزيع في الموسم الجامعي ( 2021 – 2022) عدد من النسخ التي تشمل أدوات الدراسة الثلاثة على (110) طالب من طلبة المركز الجامعي بتيبازة، وذلك محاولة منا للتعرف على مختلف النقاط التي تم الإشارة إليها سابقا.

3-3 نتائج الدراسة الاستطلاعية: يمكن حصر ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الاستطلاعية فيما يلي:

- تعرف الباحث على أهم الصعوبات خلال توزيع أدوات الدراسة الاستطلاعية خاصة أن تلك الفترة كانت الجامعة على غرار المؤسسات الأخرى تعمل بنظام الأفواج والتعليم الإلكتروني والفصول الافتراضية بسبب ما فرضته جائحة (كوفيد 19).
- التمس الباحث صعوبة في إجراء المعاينة العشوائية نتيجة تعدد المعاهد التي تدرس بنظام التفويج.

- كثرة غيابات الطلبة جراء هذه الجائحة صعب من الضبط الدقيق للمعاينة العشوائية.
- لم يتمكن من استرجاع سوى ثلاثة وسبعون (73) نسخة من (110) نسخة الموزعة، وأغلب النسخ كانت لطلبة علم النفس.
- عند تفريغ البيانات تبين أن ثلاثة عشرة نسخة أخرى لم تملأ تماماً، فتم التخلي عنها والإبقاء على ستون (60) نسخة، والتي تم بها حساب الخصائص السيكومترية.
- تأكد الباحث من تمتع أدوات الدراسة بخصائص سيكومترية تسمح باستخدامها في الدراسة الأساسية.
- ضبط وتحديد مجموعة الدراسة الأساسية، حيث أن تلك الصعوبات والعراقيل اضطرت الباحث الى التعامل مع فئة الطلبة المتاحين (طلبة علم النفس)، وعلى إثر ذلك تم تغيير عينة الدراسة من عينة من طلاب المركز الجامعي بتيبازة إلى الحصر الشامل لطلبة علم النفس، الذين هم عينة يمكن للباحث الوصول إليها من خلال تدريسه لبعضهم وإشراك الزملاء الأساتذة في عملية جمع البيانات.

#### 4- مجتمع الدراسة:

بعد إجراءات الدراسة الاستطلاعية ومعايشة الباحث للميدان الذي سيتم التعامل معه واكتشافه للصعوبات والعراقيل السالفة الذكر وخاصة تلك المتعلقة بالمعاينة العشوائية وصعوبة الوصول إليها، وبالنظر الى أنه اغلب من استرجعنا النسخ الخاصة بأدوات الدراسة كانوا طلبة علم النفس، فقد انطلق الباحث من فكرة أخذ كل أفرادها بعين الاعتبار (الحصر الشامل)، ومنه فقد تكون مجتمع البحث في الدراسة الحالية من (324) طالب وطالبة من طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة، موزعين على النحو التالي :

#### جدول رقم : (01) يمثل أفراد مجتمع البحث وفق متغير الجنس

الجنس	التكرار	النسب المئوية
ذكور	27	08.34 %

اناث	297	% 91.66
المجموع	324	% 100

من خلال الجدول يتضح أن عدد أفراد العينة بلغ 324 طالب وطالبة، وأن عدد الإناث بلغ 297 طالبة بنسبة مئوية قدرت بـ 91.66% أكبر بكثير من عدد الذكور الذي قدر 27 طالب بلغت نسبته المئوية 08.34% ، أي أن أغلب أفراد عينة البحث هم من الإناث.

#### 5- أدوات الدراسة:

##### أولاً: المقياس العربي للصحة النفسية:

اعتمد الباحث في هذه الدراسة على المقياس العربي للصحة النفسية لصاحبه أحمد محمد عبد الخالق (2016) والذي يشتمل على (40) بنداً تعد جميعها مؤشرات إيجابية للصحة النفسية وقد صيغت كل البنود بصيغة الإثبات وللتحكم في وجهة الاستجابة بالموافقة وبعض أساليب الاستجابة الأخرى أضاف الباحث عشرة بنود بوصفها "حشوا" Filler ذات مضمون مرضي نفسي مثل "أعاني من صداع شديد"، و"أتعب بسرعة"، و"أخاف من الموت" وذلك من دون أن تدخل هذه البنود في حساب الدرجة الكلية للمقياس ولا في أية مرحلة من مراحل تقنين المقياس وأرقام هذه البنود العشرة هي: 06 - 13 - 18 - 21 - 22 - 24 - 30 - 38 - 45 - 49 ويجاب عن كل بنود المقياس على أساس مقياس خماسي للشدة يمتد من (1) : لا إلى (5) : كثيراً جداً، ويمكن أن تتراوح الدرجة الكلية بين 40 و200 كما تشير الدرجة (120) فما فوق إلى صحة نفسية مرتفعة.

• الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية:

▪ صدق مقياس الصحة النفسية

جدول رقم ( 02 ) يمثل صدق الاتساق الداخلي لمقياس الصحة النفسية باستخدام معامل الارتباط

بيرسون

البند	البند	البند	البند
البند 31 0.54**	البند 21 0.18	البند 11 0.58**	البند 1 0.54**
البند 32 0.42**	البند 22 0.42**	البند 12 0.63**	البند 2 0.73**
البند 33 0.57**	البند 23 0.74**	البند 13 0.37**	البند 3 0.72**
البند 34 0.56**	البند 24 0.81**	البند 14 0.45**	البند 4 0.53**
البند 35 0.56**	البند 25 0.30**	البند 15 0.41**	البند 5 0.48**
البند 36 0.61**	البند 26 0.57**	البند 16 0.67**	البند 6 0.59**
البند 37 0.57**	البند 27 0.49**	البند 17 0.33**	البند 7 0.65**
البند 38 0.33**	البند 28 0.45**	البند 18 0.56**	البند 8 0.50**
البند 39 0.25**	البند 29 0.69**	البند 19 0.38**	البند 9 0.50**
البند 40 0.60**	البند 30 0.72**	البند 20 0.54**	البند 10 0.60**

نلاحظ من خلال الجدول أن كل البنود جاءت درجاتها متنسقة مع الدرجة الكلية لمقياس الصحة

النفسية، باستثناء البند رقم (21).

▪ ثبات مقياس الصحة النفسية:

جدول رقم (03) يمثل ثبات مقياس الصحة النفسية

المقياس	عدد البنود	حجم العينة	قيمة معامل ألفا
مقياس الصحة النفسية	40	60	0.93

نلاحظ من خلال الجدول أن قيمة معامل الثبات قدرت ب ( 0.93)، وذلك باستخدام معامل الثبات ألفا لكرومباخ، حيث تعتبر قيمة مرتفعة، وهو ما يجعل المقياس ملائم للاستخدام في الدراسة.

ثانياً: قائمة أساليب التفكير لستيرنبرج وواجنر (Sternberg & Wagner 1992):

تم تعريبها وتقنينها على البيئة العربية السعودية من طرف "أبو هشام السيد ( 2007 )"، وتقاس ثلاثة عشر أسلوباً من أساليب التفكير ، وتتكون القائمة من (65) مفردة بمعدل خمس مفردات لكل أسلوب من أساليب التفكير ، وهي من نوع التقرير الذاتي الذي يسأل الأفراد عن طرق تفكيرهم التي يستخدمونها في أداء الأشياء داخل المدرسة أو الجامعة أو المنزل أو العمل في ضوء مقياس سباعي الاستجابة ( لا تنطبق إطلاقاً ، لا تنطبق بدرجة كبيرة ، لا تنطبق بدرجة صغيرة ، لا أعرف ، تنطبق بدرجة صغيرة ، تنطبق بدرجة كبيرة ، تنطبق تماماً )، وتعطى الدرجات (1، 2، 3، 4، 5، 6، 7) وليست للقائمة درجة كلية، إنما يتم التعامل مع درجة كل مقياس فرعي (كل أسلوب تفكير) على حدى.

جدول رقم (04) توزيع بنود قائمة أساليب التفكير لستيرنبرج

الأساليب	البنود	الأساليب	البنود
التشريعي	1،14،27،40،53	الهرمي	8،21،34،47،60
التنفيذي	2،15،28،41،54	الملكي	9،22،35،48،61
الحكمي	3،16،29،42،55	الأقلي	10،23،36،49،62
العالمي	4،17،30،43،56	الفوضوي	11،24،37،50،63

12,25,38,51,64	الداخلي	5,18,31,44,57	المحلي
13,26,39,52,65	الخارجي	6,19,32,45,58	المتحرر
		7,20,33,46,59	المحافظ

• الخصائص السيكومترية لمقياس أساليب التفكير :

▪ صدق مقياس أساليب التفكير:

الجدول رقم (05) يمثل الاتساق الداخلي لمقياس أساليب التفكير باستخدام معامل الارتباط بيرسون

الأبعاد	الدرجة الكلية
التشريعي	**0.70
التفذي	**0.79
الحكمي	**0.56
العالمي	**0.61
المحلي	**0.79
المتحرر	**0.62
المحافظ	**0.60
الهرمي	**0.48
الملكي	**0.33

الأقلي	**0.62
الفوضوي	**0.55
الداخلي	**0.59
الخارجي	**0.38

نلاحظ من خلال الجدول أن كل الأبعاد جاءت درجاتها مرتبطة بالدرجة الكلية للمقياس، ومنه نستنتج ملائمته للاستخدام في الدراسة الجالية، باعتباره يتصف باتساق داخلي دال عند مستوى 0.01.

■ ثبات مقياس أساليب التفكير:

جدول رقم (06) يمثل قيمة ثبات مقياس أساليب التفكير باستخدام معامل الثبات ألفا لكرومباخ

المقياس	عدد البنود	حجم العينة	قيمة معامل ألفا
مقياس أساليب التفكير	65	60	0.89

نلاحظ من خلال الجدول أن قيمة معامل الثبات قدرت ب (0.89)، وذلك باستخدام معامل الثبات ألفا لكرومباخ، حيث تعتبر قيمة ثبات مرتفعة، وهو ما يجعل المقياس ملائم للاستخدام في الدراسة.

ثالثاً: مقياس مستوى الطموح:

الذي أعده "محمد عبد التواب معوض" و"سيد عبد العظيم محمد" (2005) بمصر، انطلاقاً من عدة مقاييس كانت مستخدمة سابقاً على غرار مقياس كاميليا عبد الفتاح، أول المقاييس التي صممت في هذا المجال سنة (1975)، ومقياس الطموح الذي يقيس الطموح العام لصاحبه سيد عبد العظيم .

يتكون المقياس من ستة وثلاثون (36) فقرة موزعة على أربعة أبعاد وهي: التفاؤل، المقدرة على وضع الأهداف، تقبل الجديد، وتحمل الإحباط، والمقياس لا يركز على جوانب محددة كالطموح الأكاديمي أو المهني أو الأسري كما في بعض المقاييس الأخرى، فهو يقيس كل هذه الجوانب مجتمعة، مما جعل

الباحث يلجأ لاستخدامه في هذه الدراسة لإيفائه بالغرض، والجدول التالي يوضح توزيع الفقرات على أبعاد المقياس.

جدول رقم (07) توزيع الفقرات على ابعاد مقياس مستوى الطموح

الأبعاد	الفقرات الموجبة	الفقرات السالبة	مجموع الفقرات
التفاؤل	7، 9، 11، 12، 13، 18، 19، 24، 25، 26	6، 32	12
المقدرة على وضع الأهداف	1، 2، 3، 4، 8، 10، 14، 16، 17	36	10
تقبل الجديد	15، 28، 29، 31، 33، 34، 35	30	8
تحمل الإحباط	5، 20، 21، 22، 27	23	6
مجموع الفقرات الكلي للمقياس			36

▪ صدق مقياس مستوى الطموح :

جدول رقم ( 08 ) يمثل صدق الاتساق الداخلي لمقياس مستوى الطموح

الأبعاد	التفاؤل	المقدرة على وضع الأهداف	تقبل الجديد	تحمل الإحباط	الدرجة الكلية
التفاؤل	1	**0.50	**0.54	**0.51	**0.82
المقدرة على	**0.50	1	**0.51	*0.44	**0.79

وضع الأهداف					
تقبل الجديد	**0.54	**0.51	1	**0.56	**0.80
تحمل الإحباط	**0.51	**0.44	**0.56	1	**0.75
الدرجة الكلية	**0.82	**0.79	**0.80	**0.75	1

نلاحظ من خلال الجدول أن كل الأبعاد جاءت مترابطة مع بعضها، وكذا مع الدرجة الكلية للمقياس، حيث جاءت الارتباطات عند مستوى ألفا يساوي 0.01، وهو ما ينم عن صلاحية الأداة وملائمتها لقياس ما صممت لقياسه (مستوى الطموح) لدى الطلاب.

#### ▪ ثبات مقياس مستوى الطموح

جدول رقم ( 09 ) يمثل قيمة معامل الثبات باستخدام معامل ألفا لكرومباخ

المقياس	عدد البنود	حجم العينة	قيمة معامل ألفا
مقياس مستوى الطموح	36	60	0.82

نلاحظ من خلال الجدول أن قيمة معامل الثبات جاءت مرتفعة، حيث قدرت ب ( 0.82 )، وذلك باستخدام معامل الثبات ألفا لكرومباخ، وهو ما يجعل المقياس ملائم للاستخدام في الدراسة، باعتبار قيمة ثباته قيمة عالية.

#### 6- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الحالية :

- تمت الاستعانة في الدراسة الحالية ببرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss) وذلك من خلال تطبيق الأساليب الإحصائية التالية:
- معامل الارتباط بيرسون لحساب صدق الاتساق الداخلي لأدوات الدراسة.
  - معامل ألفا - لكرومباخ لحساب ثبات أدوات الدراسة.
  - اختبار (ت) (T.test) لعينة واحدة لحساب مستوى الصحة النفسية وكذا مستوى الطموح.

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المؤوية لمعرفة أساليب التفكير السائدة لدى عينة البحث.

### خلاصة:

اتضح في هذا الفصل كيف ساعدت الدراسة الاستطلاعية الباحث في التعرف على ميدان الدراسة وكيفية اختيار عينة البحث الى جانب التعرف على أدوات البحث والتحقق من خصائصها السيكمترية، والتي أظهرت ثباتا وصدقا عزز للباحث إمكانية استخدامهم، من أجل الوصول الى معلومات وبيانات دقيقة فيما يخص متغيرات الدراسة.

# الفصل السادس

## عرض ومناقشة النتائج

### تمهيد

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة

### خلاصة

تمهيد:

يتضمن هذا الفصل عرض النتائج ومناقشتها وذلك من خلال ما توصل إليه الباحث من نتائج في الدراسة الحالية، التي اهتمت بمحاولة معرفة مستوى الصحة النفسية، ومستوى الطموح وكذا أسلوب التفكير السائد لدى أفراد العينة و تقصي العلاقة بين الصحة النفسية وكل من أساليب التفكير ومستوى الطموح ، كل ذلك من خلال الإطار النظري والدراسات السابقة المتعلقة بمتغيرات الدراسة.

### عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

لاختبار الفرضية الأولى التي تنص على أن " طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة يتمتعون بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية. " تم حساب المتوسط الحسابي، و الانحراف المعياري، واختبار (ت) T.test، وقد جاءت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (10) يمثل مستوى الصحة النفسية لدى طلاب علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة.

المقياس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
الصحة النفسية	324	150.83	53.2	24.29	323	61.02	0.00

يظهر الجدول رقم (10) أن متوسط درجات الصحة النفسية لدى أفراد العينة البالغ عددها 324 طالب وطالبة، قد قدر بـ: (150.83) من مجموع الدرجات الكلي للمقياس المقدر بـ: (200) درجة مع انحراف معياري قدر بـ (24.29)، وقد قدر المتوسط الفرضي بالدرجة (53.2)، كما حددت درجة الحرية بـ: (323) (1-N) أما قيمة (ت) فقد قدرت بـ: (61.02)، وكما يظهر في الجدول فقد جاءت القيمة دالة عند أقل من مستوى ألفا يساوي 0.01، وذلك ما ينم عن ارتفاع في درجة الصحة النفسية لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي

مرسلني عبد الله بتيبازة، الأمر الذي يسمح بتحقق الفرضية التي تنص على ارتفاع مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة. ولقد اتفقت الدراسة الحالية مع كل من دراسة برا خلية، وبركات (2021)، وكذا دراسة إبراهيم عمر سوفغالم (2016)، في حين اختلفت مع دراسة فاضل وسعدون (2017) التي أثبتت معاناة عينة الطلبة من التعاسة والقلق، بالإضافة إلى الخلل أحيانا في الوظيفة الاجتماعية بنسب متفاوتة.

إن البيانات المتحصل عليها من خلال عرض النتائج الخاصة بالفرضية الأولى والتي تظهر ارتفاع مستوى الصحة النفسية لدى فئة المبحوثين، يمكن ردها لبعض الأسباب والعوامل، حيث أن الصحة النفسية تتأثر بعوامل مختلفة، بعضها يتعلق بالفرد نفسه، وذلك من خلال الاستعدادات الوراثية التي يحملها، والتي تعد العامل الأشد تأثيراً في نمو الاضطرابات النفسية حسب تقرير منظمة الصحة العالمية 2005، وبعضها الآخر يتعلق بالمجتمع والبيئة المحيطة، فهي تتأثر بحالة الفرد الجسمية والعقلية، كما يتأثر الفرد بتقاليد وأعراف المجتمع والاتجاهات الثقافية السائدة فيه، حيث يمكن أن تهدد الصحة النفسية للطالب الجامعي الذي يواجه جملة من المشكلات والتحديات المتمثلة في محاولة تحقيق الذات والثقة بالنفس والاستقلالية وتحمل المسؤولية، والتوافق مع المحيط الجامعي، الذي يعد من أهم البيئات المؤثرة في صحة الطالب النفسية.

وإن العوامل الواقية التي يمكن أن تقلل من التأثيرات السلبية للأحداث الضاغطة قد تكون عوامل شخصية فردية كالثقة بالنفس وتقدير الذات، وتحمل المسؤولية، كما قد تكون عوامل اجتماعية مثل الدعم النفسي والمساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من محيطه الاجتماعي.

وعليه يمكننا القول بأن طلبة شعبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة قد أظهروا تعاملهم بواقعية وفعالية مع ظروف الحياة اليومية والجامعية، وتمكنوا من التخلص نسبياً من القلق والضغط وعدم التوازن، هذا يوضح أن هؤلاء الطلبة ذوو تفكير ناضج، يتحملون المسؤولية في نتائج أفعالهم والاعتماد على أنفسهم ومسايرة واقعهم وتقبله، كما يمتازون بالقدرة على إدارة الذات والانفعالات. وقد أثبتت الدراسات أن الطلبة الذين يتحلون بهذه السمات يتمتعون بصحة نفسية ايجابية، على غرار دراسة **جعير سليم (2016)** التي أثبتت أن توفر المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى الفرد يزيد من مستوى صحته النفسية، ودراسة **أمل بنت عمر الوعيل (2021)** التي وجدت علاقة ارتباطية موجبة بين كل من التفكير الايجابي والصحة النفسية، كما خلصت دراسة **يحياوي فضيلة (2021)** إلى أنه كلما كان المناخ المدرسي مفتوحاً وملائماً ارتفعت الصحة النفسية للمتعلم، وبالتالي ارتفع مردوده التربوي، والعكس صحيح، والدراسات في هذا الشأن كثيرة ومتنوعة.

وبالرغم من التحديات التي يشهدها الشباب الجامعي، إلا أن أفراد عينة الدراسة قد أظهروا مستوى مرتفع من الصحة النفسية، التي يرى الباحث أنها قد تعزى إلى طبيعة العلاقات الاجتماعية بين الطلبة في المحيط الجامعي، فهم في مرحلة عمرية يكونون فيها أكثر حاجة إلى إقامة علاقات مع الآخرين والتعايش معهم، وتضيف باكاكوف (Bacakova, 2011) إلى أن الكثير من الدراسات قد أكدت على أهمية البيئة التعليمية ودورها في الصحة النفسية لدى الطلبة، وأن الجامعات تمثل إحدى الطرق للتفاعل الاجتماعي بين الطلبة أنفسهم وأعضاء هيئة التدريس، وهي تجعل الطلبة يشعرون بأنهم يعيشون حياة طبيعية، وأنها تمثل بيئة آمنة وتعزز من مستوى الاعتماد على النفس، إضافة إلى أنها إحدى وسائل التمكين الانفعالي والنفسي والاجتماعي، وهي قادرة أيضا على المساهمة في النمو الاجتماعي والنفسي والعقلي لدى الطلبة. (كاتب، 2015)، حيث تكسب الطالب بالإضافة إلى المعارف النظرية بعض المهارات في التعامل مع الضغوط النفسية التي قد تصادفهم في مجال الدراسة، وحتى في الحياة الاجتماعية داخل وخارج الجامعة.

علاوة على ذلك فإن ذلك التفاعل الاجتماعي الايجابي يساهم في ظهور التكافل والمساندة الاجتماعية والدعم النفسي فيما بينهم، ومنه يمكن القول أن هذه المؤشرات تعد من المتطلبات الأساسية للصحة النفسية، فالأفراد الذين يتمتعون بهذه المزايا يستطيعون أن يتدبروا أمورهم ماديا واجتماعيا ونفسيا بحكم اتساع مجال علاقاتهم الاجتماعية، وهذا ما يخفف من تأثير الضغوط، فكلما زادت العلاقات الشخصية الايجابية بين الطلبة، كلما نقص مستوى الضغوط النفسية والاجتماعية، فالطالب الذي يتمتع بعلاقات شخصية ايجابية في الوسط الجامعي سيحظى بالمساندة والاهتمام من طرف الزملاء وحتى الأساتذة والإداريين. ولقد أيد ذلك "دياب" (2006) في دراسته التي أظهرت نتائجها وجود علاقة ارتباطية عكسية بين المساندة الاجتماعية للطلبة الجامعيين والأحداث الضاغطة التي يتعرضون لها.

كما يمكن تفسير النتيجة الحالية إلى خصوصية شعبة علم النفس، وذلك في ضوء طبيعة البرامج والمناهج الجامعية السائدة فيها، حيث تدرس غالبية مقاييسها ووحداتها القيم والمبادئ، والاحتياجات النفسية والاجتماعية والسلوكيات السوية ومختلف المراحل النمائية، ومقاييس تعزز من مستوى الاستبصار بالذات وزيادة الوعي والقدرة على حل المشكلات، التي من شأنها أن تساهم في الحد من المشكلات النفسية، فقد أثبتت الدراسة التي أجرتها غالي مريم (2014) بهدف قياس مستوى الصحة النفسية لدى

عينتين من الطلبة تكونت المجموعة الأولى من طلبة علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونا والثانية من طلبة علوم وتكنولوجيا، أن هناك فرق بين طلبة علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا وطلبة علوم وتكنولوجيا في الصحة النفسية وبعض أبعادها ولصالح طلبة علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا بمعنى أنهم أكثر سلامة نفسياً، حيث أرجع ذلك إلى تطلعات الطلبة على احتياجات النفس البشرية ومتطلبات المراحل النمائية، مما يفيدهم في تجاوز العقبات وإيجاد مبررات لمختلف المواقف والمرونة في التعامل معها، مما يحقق لهم الاستقرار النفسي مقارنة بغيرهم، على عكس الطلبة ذوي التخصصات الأخرى وخاصة العلمية.

ويرى الباحث كذلك أن عامل الخبرة يعد محورياً هاماً في إدراك الواقع، فالخبرة تجعل الفرد أقل توتراً وأكثر فاعلية، كما تجعله أقدر على تحمل الأعباء ومواجهة المشكلات، الأمر الذي ينطبق على عينة الدراسة، والتي ينتمي أفرادها إلى طلبة علم النفس انطلاقاً من السنة الثانية إلى السنة الثانية ماستر، فهم بذلك قد اجتازوا المرحلة الثانوية، وقلق البكالوريا، كما اجتازوا السنة الأولى جذع مشترك وقلق التخصص، وهذا ما يفسر ارتفاع مستوى النضج بين الطلاب، من شباب الثانوية إلى شباب الجامعة، ومن شخصية شبه مرافقة إلى شخصية ناضجة مكتملة، ومن نظرة قاصرة ضيقة إلى نظرة أوسع، كما أن لديهم شخصية أقوى ونظرة إلى الحياة تختلف عن نظرتهم.

### عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

لاختبار الفرضية الثانية التي تنص على أن " هناك أساليب تفكير سائدة لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله لولاية تيبازة. " تم استخراج المتوسطات الحسابية، و الانحرافات المعيارية والنسبة المئوية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس أساليب التفكير " TSI " النسخة القصيرة "لستيرنبرغ وواجنر" تعريب أبو هشام السيد ( 2007 ) ، ومن ثم ترتيبها، تنازلياً من الأكثر تفضيلاً إلى الأقل تفضيلاً وقد جاءت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (11) يمثل ترتيب أساليب التفكير حسب قوة تفضيلها لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة.

الرتبة	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	متوسط الدرجات	حجم العينة	أساليب التفكير
01	%78.65	,247	27,53	324	التشريعي
02	%76.45	,279	26,79	324	الهرمي
03	%74.54	,249	26,09	324	المحلي
04	%74.00	,275	25,90	324	المتحرر
05	%73.62	,243	25,77	324	الملكي
06	%72.94	,311	25,53	324	الداخلي
07	%72.22	,278	25,28	324	التنفيذي
08	%69.34	,271	24,27	324	الخارجي
09	%68.74	,236	24,06	324	الفوضوي
10	%67.88	,284	23,76	324	الحكمي
11	%66.37	,332	23,23	324	الأقلي
12	%65.40	,292	22,89	324	المحافظ
13	%63.37	,251	22,18	324	العالمي

تظهر النتائج الموجودة في الجدول رقم (11) أن أسلوب التفكير التشريعي هو أكثر الأساليب شيوعاً لدى طلاب الجامعة بنسبة مئوية قدرت بـ: %78.65 ومتوسط حسابي قدره 27,53 وانحراف

معياري (247)، يليه أسلوب التفكير الهرمي بنسبة مئوية قدرت بـ: 76.45% ومتوسط حسابي قدره 26,79 وبانحراف معياري (279)، ثم يليهما أسلوب التفكير المحلي بنسبة مئوية قدرت بـ: 74.54% ومتوسط حسابي قدره 26,09 وبانحراف معياري (249)، ثم جاء تواليا الأسلوب المتحرر، الملكي، الداخلي، التنفيذي، الخارجي، الفوضوي، الحكمي، الأقلّي، المحافظ، وجاء في الترتيب الأخير أسلوب التفكير العالمي بنسبة مئوية قدرت بـ: 63.37% ومتوسط حسابي قدره 22,18 وبانحراف معياري (251).

وإن تمعنا من حيث الفئات فنرى أن الأسلوب الأكثر شيوعا في فئة الوظيفة كان الأسلوب التشريعي، ومن فئة الشكل كان الأسلوب الهرمي الأكثر تفضيلا، أما من حيث المستوى فقد جاء الأسلوب المحلي، وجاء الأسلوب المتحرر من حيث النزعة، وأخيرا فقد كان أسلوب التفكير الداخلي الأكثر شيوعا من فئة المجال.

إن اختلاف متوسطات أساليب التفكير لدى أفراد عينة الدراسة من حيث متوسطاتها الحسابية إنما مرده إلى تفضيل في أساليب التفكير لدى هؤلاء، ما يعني تحقق بعض خصائص نظرية ستيرنبرغ لأساليب التفكير التي توصل إليها والتي تتضح في الآتي:

✓ يختلف الناس في أساليبهم وليس لديهم أسلوب واحد ثابت. ( يكون لديهم بروفایل من الأساليب ) حيث يمكن أن تختلف الأساليب عبر المهام والمواقف لتتناسب مع ما يفعلونه.

✓ يختلف الناس في قوة تفضيلهم للأساليب، حيث يفضل بعض الناس بشدة أنماطاً معينة على أنماط أخرى. وقد فضل أفراد عينة الدراسة أساليب التفكير ( التشريعي، الهرمي، المحلي ) عن أساليب التفكير ( الأقلّي، المحافظ، العالمي).

✓ الناس يفضلون أسلوب واحد من كل فئة من فئات أساليب التفكير. ووجدنا ذلك في عينة الدراسة حيث فضلوا الأسلوب التشريعي من فئة الوظيفة، والأسلوب الهرمي من فئة الشكل، والأسلوب المحلي من فئة المستوى والأسلوب المتحرر من فئة النزعة، والأسلوب الداخلي من فئة المجال. (Sternberg,

Zhang, 2005,p 246)

زد على ذلك فإنه يمكن مناقشة وتفسير هذه النتيجة ضمن إطارها النظري المتمثل في **نظرية الحكم الذاتي العقلي (ستيرنبرغ، 1988، 1997)** حيث ترى هذه النظرية أن أصحاب الأسلوب التشريعي الذي أشارت النتائج إلى أنه الأسلوب السائد لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي بتيبازة، يفضلون العمل على المهام التي تتطلب منهم ابتكار استراتيجيات جديدة، كما يفضلون أن يختاروا النشاطات التي يريدون القيام بها (**Zhang , 2004a , p 1308**)، كما ويقومون بوضع قواعد وقوانين خاصة بهم، وعمل الأشياء بطريقتهم الخاصة، و تحدي المشكلات الجديدة، فهم يقررون ما سيفعلونه بأنفسهم، كما يميلون إلى الاستمتاع بابتكار وصوغ الحلول للمسائل التي يقومون بحلها، ولا يحبذون المسائل التي لها حلول مسبقة. (**أبوجاد، ونوفل، 2007**)

وتشمل العمليات التشريعية العمليات المتضمنة في الأشكال المتنوعة من الابتكار، والصياغة والتخطيط ومن أمثلة العمليات التشريعية ما وراء المكونات أو العمليات العقلية ذات الرتبة الأعلى، والتي تستخدم في الجوانب المتنوعة من التخطيط لأداء مهمة من مثل: تحديد المشكلة وصياغة التمثيل العقلي للمعلومات وتحديد المصادر العقلية والمادية اللازمة لحل المشكلة. (**الشهري، 2006، ص 846**)

أما بالنسبة للأفراد الهرميون (ثاني أسلوب تفكير سيادة لدى أفراد العينة) فهم يفضلون تناول جميع الأهداف التي تواجههم مع وضع ترتيب لهذه الأهداف كلٍ بحسب أهميته، ويتناولون المشكلات ويعالجونها بشكل متوازن، ولا يؤمنون بأن الغاية تبرر الوسيلة، يتقبلون جميع المشكلات والمسائل حتى التي يظهر بينها التعارض، إضافة إلى كونهم يتميزون بالثقة بالنفس ويواجهون الأمور المعقدة بسبب ما يتمتعون به من مرونة في التعامل، كما أن لديهم إدراك جيد للأولويات، غالبًا ما يكونون حاسمين إلا إذا أصبح ترتيب الأولويات بديلا عن القرار أو الفعل، ويتميزون بالتنظيم في حل المشكلات واتخاذ القرارات. (**Sternberg & Wagner, 1991, p 3**) فأصحاب هذا النمط يتجهون إلى إنجاز كثير من المهام في الوقت نفسه، ويميلون إلى ترتيب تلك المهمات ضمن أولويات، وينظر هؤلاء الأفراد إلى المشكلة التي تواجههم من زوايا مختلفة. وقد أشار (**Sternberg, 1997**) "أن ميل الأفراد ذوي التنظيم الهرمي لوضع أهدافهم في صورة هرمية على حسب أهميتها وأولويتها هو من الأسباب التي تجعلهم في موقع متقدم دراسيا، كما أن المؤسسات التعليمية تضع الأسلوب الهرمي في المقدمة" (**أمين الشيخ، 2021، ص**

أما الأفراد ذوي الأسلوب المحلي (ثالث أسلوب تفكير سيادة لدى أفراد العينة) فيفضلون المهام التي تتطلب أعمال محددة وتفصيلات دقيقة ويستمتعون بتلك التفصيلات والتي غالبا ما تأخذ بعين الاعتبار الدقة في انجاز الأعمال، وكما أنهم يعيشون على أرض الواقع ومن ثم فإن السيطرة الدماغية لديهم يسرى لأن الأسلوب المحلي من وظائف الجانب الأيسر من الدماغ. (Sternberg &Wagner, 1991, p5)

وبخصوص كل من أسلوب التفكير التشريعي، الهرمي، المحلي التي أشارت النتائج إلى أنها أكثر الأساليب تفضيلا لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي بتيبازة، فيرى الباحث أن هذه نتيجة منطقية، ومنتوقعة بالنظر إلى المرحلة العمرية والدراسية لأفراد العينة، والتي تناسب مرحلة التوجه نحو الانفتاح والاستقلال الفكري، فالمتمتعن في صفات وخصائص مفضلي هذه الأنماط (تشريعي، هرمي، محلي) يجد أنهم أفراد محبون للاستقلالية مع محاولة رسمهم لخططهم المستقبلية بعيداً عن السلطة الأسرية، كما يتمتعون بالإبداع والابتكار، مع استخدام الأفكار الجديدة في مواجهة المهام والقضايا المختلفة، وتحمل الكثير من المسؤوليات في المهام التي يختارونها بأنفسهم.

كما يرى أنها صفات وخصائص تتوافق بشكل كبير مع صفات وخصائص طلبة المرحلة الجامعية كخبرة متفوقة اكتسبت طرق واستراتيجيات متنوعة لمواجهة المشكلات بطريقة واقعية ومنطقية، وبقدر جيد من التخطيط والمنهجية في تناول تلك القضايا التي تعترضهم، مع وضعهم لأهدافهم في صورة هرمية حسب الأهمية والأولوية، وقد أثبتت ذلك عدة دراسات نذكر منها على سبيل المثال دراسة **صبيحة أحمد عبد القادر محمد، (2019)**، بعنوان أساليب التفكير في ضوء نظرية ستيرنبرغ وعلاقتها بالاستمتاع بالحياة لدى طالبات الجامعة، حيث توصلت إلى سيادة الأسلوب التشريعي ثم المحلي ثم الهرمي، ودراسة **هوارية قدور بن عباد (2014)** التي كان من بين أهدافها التعرف على أساليب التفكير السائدة لدى طلبة المدرسة العليا لأساتذة التعليم التقني بوههران وقد تكونت عينة الدراسة من (220) طالب وطالبة، فأظهرت نتائجها أن أكثر الأساليب شيوعاً لدى الطلبة جاءت على التوالي الأسلوب (التشريعي، الهرمي) كذلك دراسة **الجهني (2015)** تحت عنوان أساليب التفكير وعلاقتها بمستوى السعادة لدى عينة من طلاب جامعة الطائف والتي توصلت إلى سيادة أساليب التفكير على التوالي (التشريعي، الهرمي، المتحرر)، تليها أيضاً دراسة **جاء الله خلف الله وبوفاتح محمد (2019)** التي هدفت إلى الكشف عن تباين أساليب

التفكير في ضوء نظرية "ستيرنبرغ" (Sternberg) لدى طلبة السنة الأولى ماستر بجامعة عمار ثليجي بالأغواط، حيث أجريت "الدراسة على عينة قوامها ( 300 ) طالب وطالبة، وتحدد على إثرها الأساليب الأكثر شيوعا بين الطلبة، فكان الأسلوب التشريعي أولا والأسلوب الهرمي ثالثا، و كذلك دراسة سيلارس وستيرنبرغ (Cilliers & Sternberg, 2001) التي هدفت الى تقصي أساليب التفكير المفضلة لدى طلبة إحدى الجامعات في جنوب أفريقيا على عينة قوامها (132) طالب وطالبة، وقد أظهرت نتائجها سيادة الأسلوب التشريعي والهرمي بعد الأسلوب التنفيذي، كما أظهرت دراسة كل من بشري نبيل خليل (2014) و دراسة الغزي عبد الله عبد الهادي (2016) إلى سيادة الأسلوب التشريعي في المرتبة الأولى.

بعد عرض الدراسات التي وافقت نتائجها نتائج الدراسة الحالية في سيادة هذه الأنواع من الأساليب فإن ما يثير الانتباه هو اشتراك هذه الدراسات مع الدراسة الحالية في نوع العينة (طلاب الجامعة)، الأمر الذي يتيح لنا إعطاء تفسير لهذه النتيجة، والتمثلة في سيادة كل من الأسلوب التشريعي، الهرمي، المحلي على التوالي لدى أفراد عينة الدراسة الحالية كونهم من طلاب الجامعة، ما جعل الباحث يعتقد أنه قد يتوافق تكوين هذه الأساليب مع الأساليب التي يتم تطويرها في النظام الجامعي بالمركز الجامعي مرسلي عبد الله تيبازة، على غرار الجامعات الأخرى، حيث يعتبر نظام ونوع التعليم من المتغيرات المؤثرة على أساليب التفكير، فالمناهج والمقررات مثلا تراعي التسلسل الهرمي في بنائها، فتتطلق من السهل إلى الصعب، مراعية بذلك مبدأ التدرج، الأمر الذي من شأنه تمكين الطلبة من الاستعاب جيدا بتلك الطريقة، ومنه تصبح تلك الممارسات عاملا مؤثرا في تعاملات الطلبة مع القضايا والمشكلات اليومية التي تعترضهم.

كما يرى الباحث أيضا أن لأساليب وطرق التدريس المتبعة في المركز الجامعي بتيبازة دور في اكتساب أفراد العينة لتلك الأساليب الثلاثة الأكثر سيادة، حيث قدم ستيرنبرغ 1994 Sternberg تصورا مقترحا عن أساليب التفكير وطرق التدريس التي تتوافق معها، فنجد طرق التدريس من مثل المشروعات البحثية والأسئلة المحفزة للتفكير تناسب كثيرا أسلوب التفكير التشريعي وأما طريقة المحاضرة والقراءة بالتفصيل توافق أسلوب التفكير الهرمي، والقراءة باستخلاص الأفكار والتذكر تناسب كثيرا أسلوب التفكير المحلي. (Sternberg, 1994, p 39)

ويعزو الباحث كذلك شيوع هذه الأساليب المجسدة في (التشريعي، الهرمي، المحلي) إلى العوامل الثقافية، التي هي أحد العوامل الرئيسية في تشكيل أساليب التفكير، لذا تميل المؤسسات الجامعية إلى تعزيز المعرفة والمهارات التي تقدرها ثقافة المجتمع الذي تعمل فيه. وقد أوضح ستيرنبرغ (Sternberg) إلى دور الأبعاد المختلفة للثقافة إما في تشجيع أو فيمنع تطوير أنماط محددة، ووفقاً لنظرية الحكم الذاتي العقلي، فإن الثقافات المختلفة أكثر احتمالاً أن تعزز بعض أساليب التفكير على غيرها. وعلى سبيل المثال فإن بيئة شمال أمريكا تؤثر على الخلق والإبداع وعمل أفضل الاكتشافات، وربما يؤدي ذلك إلى تعزيز أكثر نسبة لأساليب معينة، يمكن بدورها أن تؤدي إلى الأساليب التشريعية والتنفيذية، أما البيئات الأخرى مثل اليابان مثلاً، والتي بطبيعتها التقليدية أكثر تركيزاً على الانسياق وإتباع التقاليد، يزيد احتمال أن تؤدي إلى الأساليب التنفيذية والمحافظة بنسبة أكبر. فكل ذلك عن طريق التطبيع الاجتماعي الخاص بكل مجتمع، فبعض الآباء لديهم ميل كبير لتشجيع الأسلوب المحافظ ودحض الأسلوب التقدمي، وأما في مجتمعات أخرى، فيتم تشجيع الأطفال على طرح مزيد من الأسئلة عما سبق وإن تعلموه. (ستيرنبرغ، 2004، ص 172)

وبالمقابل فإنه يمكن أن ترجع هذه النتيجة إلى خصوصية شعبة علم النفس، حيث يتلقى فيها الطلاب تدريباً عملياً يجعلهم يعتمدون على أنفسهم في الكثير من المهام والمسؤوليات، فنجد بعض المقاييس تتمتع بجانب نظري وأخرى عملي، تلزم الطالب بإجراء مشروعات وبحوث ومقابلات وعروض، الأمر الذي من شأنه تعزيز اكتساب أساليب تفكير معينة لمواجهة تلك المهام والقضايا المختلفة. والحديث عن شعبة علم النفس يجزنا للحديث عن ملمح الطلبة قبل الالتحاق بالجامعة، ألا وهو الملمح الأدبي، الأمر الذي يدعم حسب الباحث احتلال أسلوب التفكير العالمي المرتبة الأخيرة، حيث يمكن أن تكون أغلبية أفراد عينة الدراسة ذوو ملمح أدبي في مراحل التعليم الثانوي، لذلك فالقلة القليلة كانت ذات ملمح علمي، مما انعكس على النتائج المتحصل عليها، حيث أن الطالب ذو أسلوب التفكير العالمي لديه ميل للمهام والمشاريع والمواقف التي تتطلب المشاركة مع الأفكار الكبيرة والعالمية والمجردة، كما يحب التعامل مع الأفكار الكبيرة، ولكن في بعض الأحيان قد يفقد الاتصال بالتفاصيل، ومن أمثلة الطلاب الموجهين عالمياً من يقوم عند كتابة الأوراق، بتقديم العديد من التأكيدات العالمية ولكنه يفشل في دعمها

بأدلة محددة؛ طالب يعمل بشكل جيد للغاية في فهم الأفكار الرئيسية للمقاطع ولكن بشكل سيئ في فهم التفاصيل. (Sternberg, RJ; Zhang, LF, 2005)

أما الطلبة ذوي أسلوب التفكير المحافظ، فلديهم ميل للمهام والمشاريع والحالات التي تتطلب الالتزام بالقواعد والإجراءات الحالية والتقييد بها، كما يقللون من إمكانية حدوث التغيير، ويتجنبون المواقف الغامضة، فمن أمثلة الطلاب المحافظين نجد أولئك الذين يسألون الأستاذ كثيرًا عما هو متوقع منهم بالضبط، طلاب لا يأخذون زمام المبادرة من الطلاب الآخرين حول كيفية القيام بالمهام، ويشعرون بقلق شديد عندما يُتوقع منهم القيام بمشروع في الفصل باستخدام وسائل الإعلام الجديدة لإنشاء أعمال فنية. (Sternberg & Zhang, 2005) وهذه السمات تتعاكس مع سمات أسلوب التفكير التشريعي، الذي جاء في المقدمة، حيث يميل أصحابه إلى التغيير والتجديد والابتكار، كما يتفق هذا مع الملاحظات الميدانية والوقائع المشاهدة للباحث في الجامعة، حيث تغير واقع الطالب اليوم مقارنة بطالب أمس نتيجة لما أفرزته العولمة وثقافة الانفتاح العلمي والتكنولوجي، وتغير طبيعة المعاملة في الأسرة والمجتمع، كل ذلك قد يسهم في تغير أساليب تفكير الطلاب كثيرًا، حيث يفضلون كل ما هو مبتكر وغامض وجديد وغير مألوف، ويبتعدون عن إتباع القواعد التقليدية المحددة والطرق المألوفة لعمل الأشياء والتعامل مع المهام والمشكلات، الأمر الذي يدعم قلة فئة الأسلوب المحافظ واحتلاله المرتبة ما قبل الأخيرة ليس لعدم تكيفهم مع الوضع الجديد بل نتيجة لعدم اكتسابهم أنماط تفكير تساعدهم على إدراك حاجتهم للتكيف مع الوضع الراهن، لذلك بات لزامًا على الجامعة أن تسعى دوماً إلى توعية وإكساب طلابها أساليب تفكير متوافقة مع متطلباتها ومبادئها الراهنة لمواجهة التحديات.

أما بالنسبة للطلاب ذوي الأسلوب الأقلّي فيتصفون بانخفاضهم نحو أهداف متساوية الأهمية كما أنهم متوترون ومشوشون ولديهم العديد من الأهداف المتناقضة. (المدني، 2013، ص 249) كما أن للطلاب الأقلّي ميل للمهام والمشاريع والمواقف التي تسمح بالعمل مع النهج التنافسية، مع جوانب أو أهداف متعددة لا تقل أهمية، يجب هذا الطالب القيام بأشياء متعددة في غضون إطار زمني معين، ولكن لديه مشكلة في تحديد الأولويات، فهو يعاني من الصراع والتوتر عندما يتعين عليه تحديد الأولويات لمهام مختلفة الأهداف، لذلك فهو يتكيف جيدًا إذا كانت المطالب المتنافسة ذات أهمية متساوية تقريبًا، ولكن يواجه المزيد من المتاعب إذا كانت الأشياء ذات أهمية مختلفة، ومن أمثلة الطلاب ذوي التوجه الأقلّي

من لا يمكنهم تحديد مقدار الوقت الذي يقضيه في عناصر الاختبار المختلفة، لذلك يقضي وقتاً متساوياً تقريباً عليهم، على الرغم من أنهم لا يحسبون بنفس الوقت ولا بنفس القيمة، هذا الطالب الذي يقوم بواجباته المدرسية بشكل عشوائي بغض النظر عن موعد استحقاق المهام فيجد نفسه ينهي بعض المهام قبل الموعد المحدد بوقت طويل والبعض الآخر متأخر عن الموعد المحدد. (Sternberg, RJ; Zhang, LF, 2005)

يمكننا القول في الأخير أن نتائج الدراسة منطقية إلى حد كبير، فعند البحث في خصائص أساليب التفكير المميزة لكل مجموعة نجد عناصر كثيرة مشتركة بين أساليب التفكير السائدة لدى طلاب الجامعة التي توصلت إليها الدراسة الحالية، (أسلوب التفكير التشريعي، الهرمي، المحلي) حيث أنها تتوافق مع ما تشير إليه الدراسات والبحوث حول خصائص هذه الفئة وسماتها، ويعتقد الباحث أن شيوع هذه الأساليب لدى طلاب الجامعة مؤشراً جيداً لسيادة ثقافة الإبداع والابتكار، حيث أوضح ستيرنبرغ (Sternberg) أن شيوع أسلوب التفكير التشريعي والهرمي والمتحرر يؤكد أن الثقافة المحيطة تعزز الإبداع والاكتشاف، لذا يمكننا القول أن الاهتمام بتطوير أساليب التفكير من النمط الأول يساهم بشكل كبير في تحفيز العلاقات النفس-اجتماعية مع الفرد نفسه ومع الآخرين، الأمر الذي لن تكون أوجه فائدته مقتصرة على الجانب الدراسي بل وسيتعدى ذلك إلى ثقته بنفسه وكذلك يجعله أكثر تقبلاً من الآخرين. (Zhang, 2010, p 10)

غير أن ذلك لا ينفي استخدام الفرد لباقي الأساليب الأخرى، حيث اقترح ستيرنبرغ Sternberg, 1997 أن الفرد يمتلك هذه الأساليب ولكن بدرجات مختلفة وبالتالي فاختلاف الأشخاص يرجع إلى قوى تفضيل أسلوب معين وفقاً للمهام والمواقف التي تستدعي هذه الأساليب. و أكد ذلك كذلك خضير وشريف (2011) على أن الفرد يمتلك حزمة أو مجموعة من أساليب التفكير المختلفة، ويستخدم ما يراه مناسباً بحسب المواقف المختلفة التي تصادفه، فالأسلوب الذي يستخدمه في المواقف الاجتماعية قد يختلف عن الأساليب المستخدمة عند حل معادلة أو مسألة حسابية أو عند حل مشكلة ميكانيكية، وأن الفرد قد يفضل استخدام مجموعة معينة من الأساليب في التعامل مع أغلب المواقف، بينما يقل استخدامه لأساليب أخرى، بمعنى أن هناك أسلوباً أو عدة أساليب سائدة لدى الفرد في الكثير من الأحيان، وقد تتغير هذه الأساليب السائدة بمرور الزمن. وبهذا يرى ستيرنبرغ (Sternberg, 1997) أن نظريته

تختلف عن النظريات السابقة التي تصنف الأشخاص وفقا لأساليب التفكير، دون التركيز على تغير أسلوب تفكير الشخص وفقا لتغير المواقف التي مر بها.

### عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

لاختبار الفرضية الثالثة التي تنص على أن طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة يتمتعون بدرجة منخفضة من الطموح. " تم حساب المتوسط الحسابي، و الانحراف المعياري واختبار (ت) **T.test**، وقد جاءت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم ( 12 ) يمثل مستوى الطموح لدى طلاب علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة.

المقياس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
مستوى الطموح	324	73.8	27	9.33	323	75,08	0.00

يظهر الجدول رقم (12) أن متوسط درجات مستوى الطموح لدى أفراد العينة البالغ عددها 324 طالب وطالبة، قد قدر بـ: (73.8) من مجموع الدرجات الكلي للمقياس المقدر بـ : (108) مع انحراف معياري قدر بـ (9.33)، وقد قدر المتوسط الفرضي بالدرجة (27) كما حددت درجة الحرية بـ: (323) (1-N) أما قيمة (ت) فقد قدرت بـ (75.08)، وكما يظهر في الجدول فقد جاءت القيمة دالة عند أقل من مستوى ألفا يساوي 0.01، وذلك ما ينم عن ارتفاع في درجة مستوى الطموح لدى أفراد العينة، مقارنة مع المتوسط الفرضي، ومنه يمكن القول بعدم تحقق الفرضية التي تنص على وجود مستوى منخفض من الطموح لدى أفراد عينة الدراسة، ومن خلال هذه القيم المتحصل عليها يمكن إثبات أن طلبة علم النفس بالمركز الجامعي تيبازة يمتازون بمستوى طموح مرتفع. ولقد أيدت هذه الدراسة كل من دراسة قنيوة وبو مسجد (2018)، ودراسة عزة محمد آلاء أمير (2016)، وكذا دراسة محمد عبد الهادي الجبوري (2013).

إن ارتفاع مستوى الطموح لدى أفراد عينة الدراسة -كما يعتقد الباحث- جاء نتاجا لتفاعل وتكامل عدة عوامل ساهمة في نموه وتكوينه وتعديله، حيث يؤكد الباحثون أن مستوى الطموح ينمو بتقدم العمر، وخلال ذلك يتأثر بالعديد من العوامل والمحددات التي يرجع البعض منها إلى شخصية الفرد ذاته، بينما يعود البعض الآخر إلى البيئة الاجتماعية، الثقافية، الاقتصادية والسياسية.

ويمكن أن تعزى هذه النتيجة إلى المرحلة النمائية لعينة الدراسة التي لها التأثير الواضح في عملية التوجيه والاختيار، حيث تقول فرانسوا غارين (F.Guerin) في بحثها "أن النضج في مستوى الطموح ينمو ويكبر مع الإنسان " وكأنها تعني أنه كلما كبر الإنسان وازداد عمره يستطيع أن يبلور مستوى طموحه ويصل به بنظرة ناضجة إلى الاختيار المسؤول. (شكور، 1997، ص 27) وكما هو معروف كون الإنسان كائن يحب النجاح ويسعى إليه، وخاصة في فترات حياته الأكثر خصوبة وحيوية، كما هو الحال بالنسبة لأفراد عينة الدراسة الذين هم في مرحلة عمرية (مرحلة الشباب) قادرين فيها على تحديد أهدافهم وطموحاتهم، ويسعون إلى تحقيقها بالرفع من مستوى أدائهم وكفاءتهم، فهم قد توصلوا إلى رؤية صحيحة وواضحة عن أنفسهم وفهموا ما لهم من قدرات وطاقات وميولات، الأمر الذي منحهم من الخبرة الكافية التي يحتاجون إليها لاتخاذ قرارات فيما يخص طموحاتهم المستقبلية الدراسية والمهنية. فهم قد استفادوا من جميع المعلومات والخيارات المختلفة التي جمعوها سابقا في مساهمهم الدراسي سواء من الأساتذة أو الإداريين أو من مستشار التوجيه عن طريق الحصص الإعلامية و التوجيهية. وحسب باندورا (1997) فإن الفرد المدرك لكفاءته الذاتية يستطيع أن يضع أهداف تتفق مع قدراته، والأشخاص الذين يعتقدون بكفاءتهم الذاتية ينظرون للمهام المعقدة والصعبة كتحد، بل يرتفع مستوى طموحاتهم ومجهوداتهم في المواقف الصعبة، ومنه فإن الفرد الطموح الذي يعتقد بكفاءته يميل إلى الكفاح والمثابرة وبذل الجهد لمواجهة العقبات. وكذلك فقد أشارت كاميليا عبد الفتاح (1984) في دراستها إلى أن مستوى الطموح يأتي بعد عملية الإدراك والتقييم التي يقدر بها الفرد إمكانياته واستعداداته ويقف على حقيقة مستواه وقدراته ثم يطمح مع ما يتناسب ويعاد لقيمة هذه الإمكانيات وهذا ما يسمى بالطموح الواقعي.

إضافة لذلك فإنه يمكن تفسير هذه النتيجة إلى كون أفراد عينة الدراسة يعيشون ويتفاعلون في نفس البيئة بتقاليدها وعاداتها وقيمها الاجتماعية، مما يجعل من ظروفهم النفسية متقاربة إلى حد ما، ومما لا شك فيه أن للعوامل الاجتماعية والبيئية أثرها على مستوى طموح الفرد، فالبيئة التي يعيش فيها الفرد

تلعب دورا هاما في توجيه طموحاته وتحديد مساره. (الأسود، 2009) وعليه قد تمثل رغبة الأقران في تحقيق مستوى طموح معين نوعا من الضغط الإيجابي الذي يفرض على الطالب من أجل مجارات رفاقه، بغية تحقيق القبول بينهم، فالأقران والجماعة المرجعية لهم دور هام جداً في إكساب الأفراد مستويات طموح مختلفة تتماشى مع طبيعة واتجاه الرفاق والجماعة. فكلما كان للفرد إطار مرجعي قريب من مستواه أو أقل من مستواه يقارن به أدائه فإنه سيحاول دائما أن يرفع من مستوى طموحه أي يضع لنفسه نقطة ارتكاز أعلى من الإطار المرجعي الذي يقارن به (بركات، و ياسين، 2010)

وقد بين عبد الله الرشيدان (2005) في هذا الشأن أن لجماعة الرفاق تأثيرا بارزا في تشكيل شخصيات الأفراد لما لها من خصائص وأدوار وأثرها عادة أقوى من تأثير الوالدين فالفرد يسير فيها معاييرها أكثر من مسايرة معايير الأسرة أو المدرسة، ويصل الأفراد في هذه الجماعات إلى أعماق بعضهم البعض، فيفهمون مشاكلهم على أكمل وجه، ويتعلمون التعامل والاندماج مع الغير، كما تتيح هذه الجماعات اكتساب الأدوار والاتجاهات الاجتماعية المناسبة والعادات السليمة، وتكسبهم أسلوب القيادة، وتحمل المسؤولية، وتساهم في إثراء الفكر، بالمناقشة لما هو جديد، تزودهم بالمعلومات من خلال التعرف على تجارب الآخرين وتمكنهم من تعليم بعضهم البعض.

إن من أهم العوامل المؤثرة في طموح الفرد مستوى طموح الجماعة، وباعتراف من شمبار دولوي **1971Chombart de Lauwe** فإن الطموحات المبنية على الرغبات الأكثر شخصية هي على علاقة بالوضعية الاجتماعية والدور الاجتماعي الذي يشعر به الفرد". و يضيف "بأن الطموحات الجماعية الكبرى تعاش بشكل فريد انطلاقا من صفات الفرد، من شخصيته، من تاريخه ومن تطلعاته". إذن فإن الطموح حسب رأيه يشكل نقطة الوصل بين ما هو فردي وبين ما هو جماعي، ومن هنا يستحيل علينا من جهة دراسة الطموح دون أن نأخذ في الاعتبار وضعية الفرد ضمن هذا التنظيم الاجتماعي الكبير بثقافته الخاصة، والتطور التاريخي الذي ينتمي إليه. (شكور، 1997، ص 22)

ومن جهة أخرى قد يسهم المناخ الجامعي في مستوى طموح الطلبة، إذ أن البيئة الجامعية تلعب دورا لا يقل أهمية في تحديد اتجاهات الطلاب وميولاتهم وتنمية استعداداتهم ومهاراتهم، كما يمكن أن تعد مصدر إلهام أو إحباط، فإما أن تزيد في مستوى طموحهم، أو أنها تهدم أحلامهم ورغباتهم، ما جعل

الكثير من الدراسات تبحث في أهمية البيئة الجامعية من حيث تأثيرها على مستوى طموح الطلبة، كدراسة **مريم عادل محمد أبو مصطفى (2016)** التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين البيئة الجامعية ومستوى الطموح، فالطالب الذي يجد في المحيط الجامعي، ما يلبي احتياجاته، وما يساعده على النمو السوي، والشعور بالتقدير، نجده راض على البيئة الجامعية، مما يجعله أكثر ارتباطاً بها وأكثر حرصاً على الدراسة.

كل هذا يساهم في رفع التحدي ومستوى الطموح لديهم، وفي المقابل فإن الطالب الذي لا يجد ما يلبي احتياجاته وميولاته ولا يجد ما يساعده على النمو والتطور، ويعترضه الانقطاع المتكررة في الدراسة بسبب الإضرابات التي تنجم عنها تعليق للدراسة، الأمر الذي يحبط الطلبة ويدفعهم إلى الملل ما يؤدي إلى تراجع في مستوى طموحهم.

كما يمكن إرجاع نتيجة هذه الدراسة إلى العلاقة السائدة بين الأساتذة والطلبة و كل أعضاء هيئة الجامعة التي تنم عن وجود جو من الدعم والعدالة والحرية وعلاقة يسودها الاحترام المتبادل والتواصل الفعال، يشكل دعماً وتشجيعاً للطلاب على المضي قدماً وحافزاً إلى التطور وتحقيق الطموحات. حيث ترى **سالي طالب علوان** في دراستها التي أجرتها سنة **(2013)** عن دعم وعدالة المدرسين وعلاقتها بمستوى الطموح عند طلبة المرحلة الإعدادية، أنه كلما زاد دعم المدرس للطلاب زاد مستوى طموحه وأصبح في حالة جيدة، كما أن شعور الطلبة بهذا الدعم يدفعهم للكفاح من أجل التفوق ووضع أهداف وطموحات يسعون إلى تحقيقها.

فضلاً عن ذلك فإن الظروف السياسية والاقتصادية المحفزة للبيئات التعليمية من شأنها هي الأخرى التأثير على مستوى الطموح للطلاب، فقد توصلت دراسة **مصطفى الزكي وآخرون (2014)** إلى أن للتغيرات السياسية والاجتماعية دور في الرفع من مستوى الطموح إذا كانت في المسار الصحيح بينما إذا كانت سياسة واقتصاد البلد منهارة فقد يسد ذلك باب العمل والاجتهاد والطموح.

كما أن تطور المجتمع لا يتم مصادفة، إنما من خلال طموحات يسعى المجتمع بواسطة أفرادها إلى تحقيقها ومن هنا فإننا نعتقد أن العلاقة جدلية بين المجتمع والطموح فكل تطور أو ارتقاء يصيب أحدهما

فإنه حتماً يصيب الآخر. وهكذا فإن كل تطور يحصل في المجتمع يعقبه تطور يصيب طموحات الأفراد التي بدورها تسعى لتطويع المجتمع أكثر. (شكور، 1997، ص 27)

ويرى "إنجاويل Angeville" أن ارتفاع مستوى الطموح ظاهرة تتصف بها المجتمعات الحديثة، كيف لا وهي التي أصبحت يكتسب عصرها بعصر المعرفة والتكنولوجيا والتكنولوجيا، نتيجة للانفجار المعرفي والتطور التكنولوجي المتسارع في وسائل الاتصال والتواصل الاجتماعي وكذا القنوات التلفزيونية. هذه الوسائل والتقنيات تؤدي دوراً هاماً في توسيع مجالات وآفاق الاختيار أمام الطالب الجامعي عن طريق تأثيرها في تشكيل شخصيته وقيمه المجتمعية والمهنية والروحية، من خلال التواصل القائم مع مختلف فئات المجتمع وخارجه الأمر الذي ساهم في التأثير في صنع القرارات، كما أثبتت دراسة الهبارنه، وعبد الجبار (2021) تأييد الطلبة للتأثير الإيجابي لوسائل التواصل الاجتماعي على القيم الفردية، والمجتمعية، والمهنية، والوطنية، والروحية للشباب، وعلى سبيل المثال فقد أظهرت النتائج أن وسائل التواصل وفّرت الفرصة للشباب في زيادة المطالبة بحقوقهم بالحصول على وظيفة، وتغيير تفضيلات الشباب لفرص العمل المتوفرة في المجتمع، وزيادة وعي الشباب بالفساد ودوره في زيادة البطالة والفقر في المجتمع.

#### عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية الرابعة على أنه: "توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الصحة النفسية وأساليب التفكير لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلّي عبد الله بتيبازة" وللتحقق من هذه الفرضية تم الاعتماد على اختبار "بيرسون" Pearson " لقياس العلاقة الارتباطية، فكانت النتائج كالتالي:

الجدول رقم (13) يمثل دلالة العلاقة بين الصحة النفسية وأساليب التفكير لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلّي عبد الله بتيبازة

أساليب التفكير	الصحة النفسية	أساليب التفكير	الصحة النفسية
التشريعي	0,26- غير دال	المحافظ	0,007- غير دال

التنفيذي	-0,041 غير دال	الهرمي	0,012 غير دال
الحكمي	0,013 غير دال	الملكي	-0,016 غير دال
العالمي	-0,013 غير دال	الأقلي	0,036 غير دال
المحلي	0,002 غير دال	الفوضوي	-0,047 غير دال
المتحرر	0,037 غير دال	الداخلي	0,002 غير دال
		الخارجي	0,094 غير دال

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كل أساليب التفكير في ارتباطها مع الصحة النفسية جاءت غير دالة إحصائياً، وبناء على هذه القيم الارتباطية يمكن القول بأنه لا توجد علاقة بين أساليب التفكير والصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة، وعليه تم رفض فرضية البحث القائلة بوجود علاقة ارتباطية بين أساليب التفكير « ستيرنبرغ » والصحة النفسية لدى طلبة علم النفس للمركز الجامعي بتيبازة. وهذا ما يعني أن أساليب التفكير المحددة بالمقياس لا تؤثر سلباً أو إيجاباً على الصحة النفسية لدى أفراد العينة.

وبناءً على النتائج المذكورة أعلاه، فقد كان من المتوقع أن تكون هناك علاقات محددة بين أنواع معينة من أنماط تفكير ستيرنبرغ والصحة النفسية، إلا أنه لم تكن العلاقة دالة إحصائياً، فعند مقارنتها بالدراسات السابقة التي تناولت العلاقة المباشرة بين المتغيرين (أساليب التفكير والصحة النفسية)، نجد أنه قد اختلفت مع دراسة (بوكايس أمال، 2018) في دراستها حول علاقة أساليب التفكير بالصحة النفسية، والتي توصلت إلى أن أسلوبين من خمسة أساليب تفكير (هاريسون وبرامسون) كانت لها علاقة ارتباطية دالة إحصائياً، حيث ارتبط أسلوب التفكير المثالي إيجاباً مع الصحة النفسية في حين ارتبط الأسلوب العملي سلباً مع الصحة النفسية، كما توصلت بدر فائقة محمد (2007) في دراستها تحت عنوان أساليب التفكير وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بجدة، إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً لأساليب التفكير الخمسة (هاريسون وبرامسون) مع الصحة النفسية وأن أكثر أفراد

العينة تمتعا بالصحة النفسية هن أصحاب التفكير المثالي، إلا أن الأمر غير المتوقع من نتائج الدراستين هو الارتباط الموجب للتفكير المثالي بالصحة النفسية، حيث أن أصحاب التفكير المثالي يصطدمون بالقيم وبالأخرين في الغالب، وهم يسعون لكسب رضا الكل، فمن المتوقع أن تتأثر صحتهم النفسية، لكن ذلك لم يتبين من خلال النتائج. (بدر، 2007) ويرجع هذا الاختلاف في نظر الباحث إلى نوع أداة قياس أساليب التفكير، فقد ربطت هذه الدراسات متغير الصحة النفسية بأساليب التفكير (هاريسون وبرامسون) في حين استخدمت الدراسة الحالية مقياس ستيرنبرغ لأساليب التفكير، بحيث تقترح كل نظرية من نظريات أساليب التفكير عددا معينا من الأساليب في مقياس مقترح، فنجد دائما عددا من الأساليب لها علاقة بالصحة النفسية وأخرى، ليست لها علاقة.

وخلال مقارنة الدراسة الحالية بالدراسات التي استعملت نفس مقياس أساليب التفكير، فإننا نجد لها لم تتوافق مع دراسة **G-H. CHEN & L-F. ZHANG 2010** في دراستهما الاستكشافية حول علاقة أساليب التفكير بالصحة العقلية والتي توصلت نتائجها إلى أن ستة (6) أساليب من ثلاثة عشر (13) أسلوبا للتفكير (ستيرنبرغ) لها علاقة ارتباطية دالة إحصائية، كما اختلفت كذلك مع دراسة هيلات والخمايسة (2016) المعنونة بأساليب التفكير وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طالبات العلوم التربوية في كلية الأميرة عالية الجامعية التي دلت نتائجها عن وجود علاقة طردية دالة إحصائية بين كل من أسلوب التفكير (التفريقي، والهرمي، والمحافظ) والصحة النفسية، كما اختلفت مع دراسة **Anisha Gupta (2018)** تحت عنوان الصحة النفسية وأساليب تفكير المراهقين، على عينة قوامها 300 طالب من كلية التربية (سري مقتصر صاحب) بالهند، التي أظهرت نتائجها أن هناك علاقة سلبية دالة إحصائية بين كل من أسلوب التفكير التقدمي وأسلوب التفكير الملكي وأسلوب التفكير التشريعي والصحة النفسية.

وبما لكون قائمة أساليب التفكير لا تتضمن درجة كلية، حيث يتم التعامل مع درجة كل مقياس فرعي على حدة (كل أسلوب تفكير على حدة)، بمعدل (05) مفردات لكل أسلوب من أساليب التفكير. ويرى الباحث أنه بالرغم من أن العلاقة الارتباطية بين كل أساليب التفكير والصحة النفسية في الدراسة الحالية لم تكن دالة إحصائية إلا أنه يمكننا القول أنها وافقت جزئيا كل الدراسات السابقة ذات الصلة بمتغيري الدراسة، وعلى حد علم الباحث لم تتوصل أي دراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين كل أساليب التفكير ستيرنبرغ الثلاثة عشر والصحة النفسية ما عدا دراسة بشرى نبيل خليل (2014) حول الصحة

النفسية وعلاقتها بأساليب التفكير والنسق القيمي لدى عينة من الشباب الجامعي، وعليه فإنه يمكننا القول أن أغلب الدراسات السابقة قد اتفقت مع الدراسة الحالية في عدم وجود علاقة ارتباطية بين بعض أساليب التفكير والصحة النفسية، كدراسة **G-H. CHEN & L-F. ZHANG 2010** الاستكشافية حول علاقة أساليب التفكير بالصحة النفسية التي اتفقت جزئياً مع الدراسة الحالية في أن سبعة (7) أساليب من ثلاثة عشر (13) أسلوباً للتفكير (ستيرنبرغ) ليست لها علاقة ارتباطية مع الصحة النفسية، كما اتفقت كذلك جزئياً مع دراسة هيلات والخميسة (2016) في عدم وجود علاقة بين عشرة أساليب تفكير (ستيرنبرغ) والصحة النفسية، وتوافقت جزئياً كذلك مع دراسة **Anisha Gupta 2018** في عدم وجود علاقة بين عشرة أساليب تفكير (ستيرنبرغ) والصحة النفسية.

وبالرغم من النتيجة التي توصلنا إليها، غير أنه وبالنظر إلى نوع العلاقة بين بعض أساليب التفكير والصحة النفسية حتى وإن لم تكن دالة إحصائياً فإنها قد اتفقت جزئياً مع نتائج دراسة (**G-H. CHEN & L-F. ZHANG, 2010**)، والتي أظهرت أن الأسلوب الهرمي كان تنبؤياً سلبياً لجميع الدرجات التسعين SCL-90 تقريباً ومؤشر الشدة العام، وهو ما يتوافق كذلك مع اكتشاف زهانغ وهوانغ (**Zhang and Huang (2001)**) في كون النمط الهرمي يرتبط سلباً بالعصابية، وكان الأسلوب الهرمي يتنبأ سلباً بالقلق، بما يتفق كذلك مع اكتشاف زهانغ (**Zhang (2009)**)، كما يمكننا القول أنه يتوافق مع الدراسة الحالية في ارتباطه (الأسلوب الهرمي) إيجاباً مع الصحة النفسية، بما أن مقياس الصحة النفسية المستخدم في الدراسة الحالية يعد مقياساً بمؤشرات إيجابية عن الصحة النفسية عكس المقاييس الأخرى التي تعتمد على نموذج المرض. (**عبد الخالق، 2016**) وهذا يدفعنا إلى القول أنه من المهم أن نولي أهمية لتشجيع تطوير واستخدام الأسلوب الهرمي، باعتبار أن الأفراد ذوي الأسلوب الهرمي يمكنهم توزيع الانتباه على العديد من المهام التي يتم إعطاؤها الأولوية وفقاً للقيمة أكثر مرونة وتكيفاً تحت الضغط من أولئك الذين يميلون إلى التركيز على شيء واحد في كل مرة. وبما أن الأفراد غالباً ما يواجهون عدة مهام في نفس الوقت، فمن الممكن تدريبهم على تقييم أهمية كل مهمة، وتحديد الأولويات، وإدارة وقتهم كل ذلك لزيادة استخدام الأسلوب الهرمي، وربما تقليل التوتر العام، والتمتع بصحة نفسية جيدة.

كما أظهرت أيضًا نتائج دراسة (G-H. CHEN & L-F. ZHANG, 2010) أن أنماط التفكير الفوضوية كانت مرتبطة بمعظم الدرجات التسعة SCL-90 دون المستوى ومؤشر الشدة العام، هذه النتيجة توافق النتيجة المتحصل عليها في الدراسة الحالية حيث ارتبط أسلوب التفكير الفوضوي سلبا مع الصحة النفسية، وتشير هذه النتيجة إلى أن أنماط التفكير الفوضوية قد تستخدم بشكل أكبر من قبل أولئك الذين لديهم المزيد من شكاوى الصحة النفسية، ولعل الأفراد الذين يفضلون العمل في مهام تسمح بالمرونة في أداء العمل يميلون إلى الاستمرار في أفكارهم ويكونون معادين بعض الشيء للقواعد والتدخلات القائمة من الآخرين، وعليه قد يؤدي التدريب على تقييم فائدة المعلومات والاستمرار في المهام الفردية، والنظر في أفكارهم في سياق أوسع إلى التقليل من أسلوب التفكير الفوضوي. (G-H. CHEN & 2010, L-F. ZHANG,

كذلك وبشكل غير متوقع، يقول (G-H. CHEN & L-F. ZHANG, 2010) أن الأسلوب الحكمي قد ارتبط بأربعة من الدرجات الفرعية التسعة SCL-90 ومؤشر الشدة العام، مما يشير إلى أن استخدام الأسلوب القضائي كان مرتبطًا بمزيد من أعراض الصحة العقلية حيث توافقت هذه النتيجة مع الدراسة الحالية في كون ارتباط هذا الأسلوب مع الصحة النفسية إيجابا كان غير متوقع، فأصحاب هذا الأسلوب من التفكير من المرجح أن يؤدي تقييمهم لأداء الآخرين والحكم عليه إلى إثارة توترات بين الأشخاص، لأن الناس يحبون أن يتم الإشادة بهم ولا يحبون أن يتم انتقادهم؛ والتفكير في هذه المسائل يمكن أن يكون شكلا من أشكال الاجترار، فهو يرتبط بالأثر السلبي نظراً لأن أسلوب التفكير القضائي (أسلوب واحد من النوع الأول) يعتبر أسلوبًا تكييفيًا (Zhang & Sternberg, 2009)، فإن التقنيات والاستراتيجيات مثل تقييم أداء الآخرين «بموضوعية وعدالة، وانتقاد الآخرين» في إجراء التقييمات، قد تساعد في تقليل الآثار السلبية لاستخدام الأسلوب القضائي. (G-H. CHEN & L-F. 2010, ZHANG,

إن المتأمل في الدراسات المتعلقة بموضوع العلاقة بين الصحة النفسية وأساليب التفكير، يرى أن قلة من الدراسات قد ربطت تلك المتغيرات بعضها البعض بطريقة مباشرة، في حين أن أغلبها ربطتها بطريقة غير مباشرة، منها من ربطت أساليب التفكير بمظاهر ومؤشرات الصحة النفسية الايجابية (كتقدير الذات، الصلابة النفسية، الرضا عن الحياة، والرفاهية، والشعور بالمسؤولية...) في حين

نجد دراسات مغايرة ربطت أساليب التفكير بالوجه السلبي للصحة النفسية المتمثل في الاضطراب النفسي، (كالضغط النفسي، والأفكار اللاعقلانية، والقلق بأنواعه). ومن أولى الدراسة التي ربطت أساليب التفكير بالصحة النفسية مباشرة كانت دراسة (G-H. CHEN & L-F. ZHANG, 2010) والتي لم يتضح له فيها ما إذا كان يمكن تعميم نتائج دراسته على عينات أخرى من طلاب الجامعات، فأرجع ذلك الى مقياس الصحة النفسية (قائمة فحص الأعراض (90) التسعين) حيثصرح أنه قد يكون من الأفضل توسيع الفهم من خلال إضافة مقاييس للصحة العقلية الإيجابية كالرضا عن الحياة، والرفاهية، وما إلى ذلك، وفي نفس السياق، وبما أن الدراسة الحالية ربطت أساليب التفكير بالمقياس العربي للصحة النفسية ذو الصبغة الإيجابية (عبد الخالق، 2016) يرى الباحث أنها جاءت إجابة على اقتراح (G-H. 2010 CHEN & L-F. ZHANG)، لذا نستطيع أن نستدل ببعض الدراسات التي ربطت أساليب التفكير (ستيرنبرغ) بالمؤشرات الإيجابية للصحة النفسية، التي أظهرت نتائج بعضها وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين المتغيرين، فكانت مخالفة للدراسة الحالية، في حين توصلت دراسات أخرى إلى عدم وجود علاقة بين تلك المؤشرات الخاصة بالصحة النفسية وأساليب التفكير، فجاءت نتائجها موافقة للدراسة الحالية.

ولتوضيح هذه العلاقة نورد دراسة بلقوميدي عباس (2012) تحت عنوان أساليب التفكير وعلاقتها بتقدير الذات في ضوء متغيري الجنس والتخصص، (حيث يعتبر تقدير الذات من أهم مؤشرات الصحة النفسية كما دلت على ذلك دراسة (بوكايس، 2018))، والتي أجراها على عينة قوامها 118 تلميذا وتلميذة من مستوى السنة الثانية ثانوي، تخصص العلوم والآداب، و توصلت نتائجها الى عدم وجود علاقة ارتباطية بين أساليب التفكير وتقدير الذات، وقد فسر بلقوميدي هذه النتيجة الى كون المفردات التي تقيس سمة تقدير الذات في اختبار كوبر سميث المستخدمة في دراسته أكثر ارتباطا بالناحية الوجدانية فهي توضح مشاعر الفرد تجاه ذاته ومدى معرفته بنفسه، بينما المفردات التي تقيس أساليب التفكير هي أكثر ارتباطا بالناحية المعرفية العقلية فهي توضح استجابة الفرد نحو موقف معين وطرق التعامل مع المهام المختلفة التي تعترض حياته. (بلقوميدي، 2012) كما هدفت دراسة صالح كريم وقادري إبراهيم (2016) الى البحث عن العلاقة بين أساليب التفكير عند ستيرنبرغ ومظهر آخر من مظاهر الصحة النفسية وهو التوافق النفسي الاجتماعي، الذي يعتبر موضوعه الهدف الرئيسي لجميع

فروع علم النفس على وجه العموم، ومن أهداف العلاج النفسي على وجه الخصوص، كما يعد محور العديد من الدراسات في مجال الطب النفسي وعلم الاجتماع والصحة النفسية. (صالح وقادري، 2016) وقد أجري البحث على عينة قوامها (108) تلميذ وتلميذة من تلاميذ السنة الثالثة ثانوي، كما توصلت النتائج إلى أنه لا توجد علاقة بين أساليب التفكير والتوافق النفسي الاجتماعي لدى أفراد عينة الدراسة، باستثناء أسلوب التفكير المحافظ. واتفقت الدراسة الحالية كذلك مع دراسة أخرى بحثت في العلاقة بين أساليب التفكير ومؤشر من مؤشرات الصحة النفسية وهو جودة الحياة النفسية، والذي أصبح من أكثر المتغيرات تناولا في الفترة الأخيرة من خلال تحقيق التوافق والسعادة والرضا لدى الأفراد، وبالتالي الارتقاء بالصحة النفسية الإيجابية. (أبو حمادة، 2019)، ونجد من هذه الدراسات، دراسة عدنان محمده عبده القاضي (2020) بعنوان " أساليب التفكير وعلاقتها بجودة الحياة النفسية لدى أعضاء هيئة التدريس (كلية التربية جامعة تعز نموذجا)، والتي أجراها على عينة من (99) فردا من الجنسين، حيث توصلت نتائج البحث إلى عدم وجود علاقة ارتباطية بين أساليب التفكير وجودة الحياة لدى أعضاء هيئة التدريس في كلية التربية بجامعة تعز، كذلك فقد توافقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة صبيحة أحمد عبد القادر محمد (2019). بعنوان أساليب التفكير في ضوء نظرية ستيرنبرغ وعلاقتها بالاستمتاع بالحياة التي أجرتها على عينة من 249 طالبة طالبات الجامعة، حيث أظهرت نتائجها عدم وجود علاقة ارتباطية بين درجات الطالبات على مقياس أساليب التفكير (ستيرنبرغ) ومقياس الاستمتاع بالحياة ما عدا الأسلوب الملكي.

كذلك وباعتبار التفكير اللاعقلاني بُعداً أساسياً في الصحة النفسية، كما يعتبر التفكير العقلاني - اللاعقلاني والصحة النفسية وجهاً لعملة واحدة، فإن انخفاض مستوى الصحة النفسية ينجم عن الإدراك الخاطئ للمواقف الحياتية. (إليس، ) تصادفنا دراسة ركزة وضيف (2017) تحت عنوان الأفكار العقلانية واللاعقلانية وعلاقتها بأساليب التفكير لدى طلاب القسم النهائي للطور الثانوي، حيث وافقت نتائجها نتائج الدراسة الحالية في عدم وجود علاقة ارتباطية بين الأفكار العقلانية و اللاعقلانية و أساليب التفكير لدى أفراد العينة.

بعد هذا العرض للعلاقة بين الدراسة الحالية والدراسات التي ربطت أساليب التفكير بمؤشرات الصحة النفسية الايجابية، و الدراسات التي ربطت أساليب التفكير بالجانب السلبي للصحة النفسية

ومقارنتها بالأدب التربوي ذو الصلة، نلاحظ أن أكثر الدراسات التي وافقت الدراسة الحالية كانت تنحوا في الاتجاه الايجابي للصحة النفسية، أي الدراسات التي استخدمت المؤشرات الايجابية للصحة النفسية، مما يدفع الباحث إلى اقتراح دراسات أخرة معمقة في هذا الشأن على غرار ما اقترحه (G-H. 2010) و (CHEN & L-F. ZHANG, ويدعمه في زيادة تعميق الدراسة في الموضوع مع متغيرات أخرى.

#### عرض ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

تنص الفرضية الخامسة على أنه " : لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة " وللتحقق من هذه الفرضية تم الاعتماد على اختبار "بيرسون" Pearson " لقياس العلاقة الارتباطية، فكانت النتائج كالتالي: الجدول رقم (14) يمثل دلالة العلاقة بين الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة.

المقياس	مقدار العلاقة باستخدام معامل بيرسون	الدلالة الإحصائية
الصحة النفسية	0.074	غير دالة
مستوى الطموح		

نلاحظ من خلال الجدول (14) أن قيمة معامل ارتباط بيرسون للكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية ومستوى الطموح بلغ (0.074) وهي قيمة غير دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) مما يشير إلى تحقق الفرض الخامس الذي ينص على عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى طلبة علم النفس للمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة.

بالرغم من قلة الدراسات التي ربطت مباشرة بين متغيري الدراسة الحالية (الصحة النفسية ومستوى الطموح) -على حد علم الباحث - نجدها قد توافقت مع دراسة أسماء خويلد (2018) التي هدفت الى البحث عن العلاقة بين مستوى الطموح والصحة النفسية لتلاميذ الثانوية على عينة من 250 تلميذا وتلميذة من تلاميذ ثانوية النجاح، والتي أظهرت عدم وجود علاقة دالة إحصائية بين الصحة النفسية

ومستوى الطموح، غير أنها اختلفت مع دراسة **عزة محمد آلاء أمير (2016)** التي هدفت إلى التعرف على علاقة الصحة النفسية ومستوى الطموح والتحصيل الأكاديمي لدى طلاب كلية الصحة العامة بجامعة شندي على عينة من 48 طالبا وطالبة، حيث دلت نتائجها عن وجود علاقة دالة إحصائيا بين الصحة النفسية ومستوى الطموح والتحصيل الأكاديمي، وقد أرجعت الباحثة هذه النتيجة إلى أن للطلاب رضا أكاديمي وأن بيئتهم الدراسية واحدة والدراسة الأكاديمية والنظرية والعملية كذلك واحدة.

أما عند مقارنتها بالدراسات التي ربطت متغير مستوى الطموح بطريقة غير مباشرة سواء مع الجانب الايجابي الصحة النفسية أو الجانب السلبي لها، فإننا نلاحظ عدم اتضاح الصورة بالنسبة للعلاقة بين المتغيرين، حيث نخلص إلى أن علاقة بعض تلك المتغيرات مع متغير مستوى الطموح تارة جاءت دالة إحصائيا، وتارة أخرى لم تكن العلاقة ارتباطية، مثلما هو الشأن بالنسبة إلى بعض المتغيرات في علاقتها بمستوى الطموح كمتغير التوافق النفسي، وهو المتغير الأقرب إلى الصحة النفسية، وهناك من يرى أنهما وجهان فقد جعل بعض الباحثين يلجؤون إلى استخدام مقياس الصحة النفسية لقياس التوافق، وأحيانا مقياسا التوافق لقياس الصحة النفسية. (**مدحت عبد الحميد ، 1990 ، ص 83**)، نجد دراسة **نجاح عواد السميري (1999)** تحت عنوان مستوى الطموح وعلاقته بالتوافق النفسي لدى الطلاب المتفوقين والمتأخرين دراسياً بكلية التربية الحكومية بمحافظة غزة، والتي أظهرت نتائجها عدم وجود علاقة بين مستوى الطموح والتوافق النفسي لدى أفراد عينة الدراسة، في حين أظهرت دراسة بلحاج فروجة (2019) وجود علاقة بين التوافق النفسي وأبعاده وفعالية الذات ومستوى الطموح لدى الطالب الجامعي، كما أشارت دراسة العتيبي والعزيمي (2016) إلى وجود علاقة إيجابية دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 بين مستوى الطموح والتوافق النفسي لدى طلاب جامعة شقراء.

كذلك الشأن بالنسبة لمتغير جودة الحياة الذي يعتبر في نظر **العطاس وآخرون، (2021)** مرآة عاكسة لدى طلاب الجامعة يرون من خلالها ما يمتلكونه من قدر من الصحة النفسية والجسمية، حيث أظهرت نتائج دراسة هذا الأخير تحت عنوان جودة الحياة الجامعية وعلاقتها بدافعية التعلم ومستوى الطموح لدى طلاب جامعة أم القرى، عدم وجود علاقة ارتباطية دالة بين جودة الحياة الجامعية ومستوى الطموح. في حين أن دراسة بن محجوب حفصة (2023) قد توصلت إلى نتيجة مفادها وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين جودة الحياة ومستوى الطموح لدى أفراد عينة الدراسة.

ونورد كذلك ما يتعلق بمتغير بمتغير قلق المستقبل الذي يعد نتاج عن التفكير اللاعقلاني في المستقبل والخوف من الأحداث السيئة المتوقع حدوثها في المستقبل، فنظرة الطلبة للمستقبل تؤثر على مستوى طموحاتهم، فمن كانت لديه بصيرة تفاؤلية وتفكير لمستقبل زاهر فإن ذلك يدفعه إلى العمل والإقدام على الحياة، بينما الشخص الذي ينظر إلى المستقبل وإلى الحياة بنظرة تشاؤمية وسوداوية فإن ذلك يدفعه للتراخي والهروب من الحياة. (محدب، 2014)

كما يمكن الاستشهاد بدراسة **محمد عبد الهادي الجبوري (2013)**، والتي أسفرت نتائجها عن عدم وجود علاقة ارتباطية بين قلق المستقبل وفاعلية الذات ومستوى الطموح الأكاديمي والاندماج الاجتماعي، بالإضافة إلى دراسة **Kenioua & Boumesjed (2018)** التي دلت نتائجها عن عدم وجود علاقة ارتباط بين القلق المستقبلي ومستوى الطموح لدى طلاب التربية البدنية، معهد التربية البدنية والرياضة، جامعة مستغانم، في حين توصلت دراسة **باحمد جويده (2019)** إلى وجود علاقة سالبة ضعيفة بين قلق المستقبل ومستوى الطموح لدى التلاميذ المتمدرسين بالمراكز الجهوية للتعليم والتكوين عن بعد بولاية تيزي وزو وبجاية كما توصلت كذلك دراسة **الحربي، تهاني محمد (2018)** إلى وجود علاقة طردية بين قلق المستقبل وتقدير الذات ومستوى الطموح لدى طالبات المرحلة الثانوية في مدينة الرياض، كذلك الشأن بالنسبة لدراسة **محمد فرج وهويده محمود (2006)** التي أوضحت نتائجها وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً بين كل من قلق المستقبل ومستوى الطموح، والأمر الذي يزيد من عدم وضوح الصورة بالنسبة للعلاقة بين هذين المتغيرين هو الدراستين الأخيرتين، واللتان عرفتا نتائج متناقضة بينها، وعلى الرغم من وجودهما لعلاقة ارتباطية إلا أن تلك العلاقة مرة جاءت عكسية ومرة أخرى جاءت طردية بين المتغيرين.

إن تباين نتائج الدراسات السابقة الخاصة بالعلاقة بين متغيري الدراسة أعطى للباحث رؤية يمكن من خلالها تفسير نتيجة الدراسة الحالية، بحيث قد يكون للأحداث المتتالية والمستجدات الكثيرة لفترة الجائحة (COVID-19) وما بعدها، دوراً هاماً في التأثير على العلاقة بين الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى طلاب الجامعة، فبعد الفترة التي اشترك فيها الجميع في تغير إيقاع وروتين الحياة اليومية، وغلب عليها الإحباط والشعور بالرتابة وغياب الأمل، حيث يقول أول تحليل للبيانات عن الشباب الذين كانت أعمارهم دون 25 عاماً عند بداية جائحة كورونا (COVID-19) على مستوى العالم ( تقع عينة

الدراسة ضمن هذه الفئة العمرية) إن الجائحة أدت إلى انهيار هائل لرأس المال البشري في أوقات حرجة في دورة الحياة مُتسبباً في تعثر نمو ملايين الأطفال والشباب في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل. ([www.worldbank.org](http://www.worldbank.org))، الأمر الذي طرأ عنه ترتيبات جديدة في العلاقات بين الأفراد وحتى في ذات الفرد نفسه، تقلب الشباب الجامعي من حال إلى حال فأضحى يعيش حياة عادية و يتفاعل مع غيره كسابق عهده، فقد يكون سبب هذه النتيجة المتحصل عليها هو هذا الانتقال من وضع إلى آخر، فينبغي حسب نوربرت شادي رئيس الخبراء الاقتصاديين لقطاع التنمية البشرية بالبنك الدولي " أن تكون معالجة آثار الجائحة والاستثمار في مستقبل الأفراد الذين تقل أعمارهم عن 25 عاما اليوم والذين سيؤلفون أكثر من 90% من القوى العاملة في أوج سن العمل في عام 2050، أولوية حيوية للحكومات وإلا فإن هذه الفئات ستشكل جيلاً ضائعاً، بل عدة أجيال ضائعة". ([www.worldbank.org](http://www.worldbank.org))

وبما أن الطالب الجامعي يسعى دوماً إلى النجاح والتخرج والبحث عن وظيفة، يبقى له طموح في ذلك، فقد ترجع أيضاً نتيجة هذه الدراسة إلى الأمل الأكاديمي الذي يعد دافعا إدراكيا وعاطفيا لتنظيم التفاعلات البيئية للفرد بشكل متكيف، كما يعتبر من أهم القوى التي تعزز تطور الأفراد، والتي تحدث تحول نوعي من حالة التشاؤم والقلق والبؤس إلى حالة الشعور بالقدرة على تحديد مسار الحياة، وهذا ما أكدته دراسة، (Hansen et al., 2015) من أن الأمل الأكاديمي يعد من الميكانيزيمات الهامة التي من خلالها تحدث تحولات الطلاب وتستمر محاولاتهم لتحقيق النجاح والوصول للأهداف بالرغم من وجود عوامل خطر مسبقة ومعوقات. (تعلم، 2020، ص 258)

كذلك لاحظ الباحث ميدانيا أثناء توزيع المقاييس على الطلبة أن البعض منهم كان يبدي استجابات (الابتسام، التهكم، الحيرة) بمجرد قراءة الجمل الإيجابية التي توحى بالسعادة والأمل في كل من مقياس الصحة النفسية ومستوى الطموح من مثل: (أشعر بالسعادة، معنوياتي مرتفعة، أشعر أن مستقبلي مشرق، أنا شخص نشيط، أتطلع إلى المستقبل، أشعر بالتفاؤل نحو المستقبل، ثقتي بنفسك كبيرة)، تعبيرا منهم عن أنها مجرد أحلام وأوهام يستحيل الوصول إليها أو تحقيقها، فالملاحظ لهذه السلوكيات يرى أن هؤلاء الطلبة إما غير مباليين بما يجري حولهم وإما تاركين شؤونهم للقدر.

وتتجسد هذه اللامبالاة في تصرفاتهم التي لا تزيد عن كونها مجرد ردود أفعال وليست أعمال مخططة، فهم حسب تقدير الباحث يفتقرون إلى منظور زمن المستقبل، الذي يرتبط عموماً لدى الطلبة بالقدرة على بناء أهداف شخصية بعيدة المدى والعمل على تحقيقها كما هو مكون رئيسي لسلوك الإنسان. (الحربي، 2018).

إن فهم منظور الزمن والتوازن المناسب بين الماضي والحاضر والمستقبل هي الآن شروط مسبقة للنجاح والصحة العقلية والسعادة الشخصية. (Zhang & Howell, 2011; Stolarski et al., 2013) وعلى العكس من ذلك، تميل المفاهيم الخاطئة لمنظور الزمن وانعدام الرؤية المستقبلية، وعدم التوازن بين المناطق الزمنية الثلاث إلى التسبب في حالات فشل الأفراد والظروف الاجتماعية. ، (Zimbardo & Boyd, 2008; Gruber et al., 2012)، فتصورات الطلاب حول التوجه الزمني (الماضي والحاضر والمستقبل)، ترتبط بتصوراتهم للحياة والتفاؤل والأمل والكفاءة والتحفيز، فلا يمكننا أن نتخيل أن الطلاب الذين لديهم ماضٍ سلبي أو الذين يركزون فقط على الحاضر يمكنهم تحقيق إنجازات أكاديمية، فهم حبيسي الماضي والخبرات المؤلمة أو التركيز على الحاضر الممتع أو الحتمي مع انعدام أهداف مستقبلية، الأمر الذي من شأنه إضعاف قدراتهم ومنعها من التطور، ومن ناحية أخرى قد تجد بعض الطلبة تمركزهم تجاه المستقبل فقط دون الاستفادة من التجارب المستقبلية والعيش في اللحظة التالية، مما قد يجعلهم يغرفون في الأحلام ووضع أهداف مستقبلية غير واقعية. (سعيد وادير، 2020، ص 106)

أما الأمر الثاني تركهم شؤونهم للقضاء والقدر، يظهر في نظرتهم حول بناء تلك الأهداف البعيدة المدى السالفة الذكر والعمل على تحقيقها له علاقة بالقضاء والقدر، فالسعادة، المرض، الصحة وكل ما يقع للفرد هو قدر لا دخل للإنسان فيه وأنه لا بد له أن يعيش حياته وبالتالي عليه أن يشعر بالتفاؤل وتقبل الإحباط مع المضي قدماً.

إلا أن بين الأمرين (اللامبالاة، والايمان بالقضاء والقدر) تخلى الطلبة وتصلوا عن مسؤوليتهم في الحياة، فاختلف عليهم الأمر فأضحوا يرون أن التوكل على الله سبحانه وتعالى يغنيهم عن الجد والعمل، غير أن الرسول صلى الله عليه وسلم رد على السائل الذي سأل بين أن يطلق ناقته دون أن يقيدها

ويتوكل على الله فقال له النبي صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: "أَعْقَلُهَا وَتَوَكَّلْ"، حَتَّى لَا يَتَحَوَّلَ التَّوَكُّلُ إِلَى تَوَاكُلٍ وَكَسَلٍ. (ابن حبان، ص 731)

## خاتمة واستنتاج عام:

هدفت هذه الدراسة إلى تحري العلاقة بين الصحة النفسية وكل من أساليب التفكير ومستوى الطموح، والتي خلصت في النهاية إلى مجموعة من النتائج نلخصها في ما يلي:

- 1- تمتع طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية.
- 2- أكثر أساليب التفكير شيوعا لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله تيبازة هو أسلوب التفكير التشريعي، يليه أسلوب التفكير الهرمي ثم يليهما أسلوب التفكير المحلي، ثم جاء تواليا الأسلوب المتحرر، الملكي، الداخلي، التنفيذي، الخارجي، الفوضوي، الحكمي، الأقلني، المحافظ، وجاء في الترتيب الأخير أسلوب التفكير العالمي.
- 3- تمتع طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة بدرجة مرتفعة من الطموح.
- 4- لا توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية وأساليب التفكير لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة .
- 5- لا توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية مستوى الطموح لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة .

ولقد جاءت بعض النتائج مطابقة لما افترضه الباحث في الدراسة في حين جاءت النتائج الأخرى منافية، حيث تحققت الفرضية الأولى التي نصت على ارتفاع درجة مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة، وتحققت الفرضية الثانية القائلة بأن هناك أساليب تفكير سائدة لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله لولاية تيبازة، كذلك تحققت الفرضية الخامسة التي افترضت عدم وجود علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله بتيبازة، كما لم تتحقق الفرضية الثالثة القائلة بأن مستوى الطموح لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله تيبازة منخفض، كذلك لم تتحقق الفرضية الرابعة التي نصت على وجود علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية وأساليب التفكير لدى طلبة علم النفس بالمركز الجامعي مرسلني عبد الله تيبازة. وقد فسرت هذه النتائج في ضوء الإطار النظري لموضوع الدراسة ونتائج الدراسات السابقة، كما

تبقى نتائج الدراسة الحالية في حدود البحث المكانية والزمانية، وعينة الدراسة وكذا أدوات القياس وبالمنهج المتبع.

#### توصيات الدراسة:

- تضافر جهود جميع الفاعلين من أجل إجراء ندوات علمية توعوية للحد من مشكلات الشباب، وغرس روح التفاؤل والطموح في نفوسهم.
- إعداد برامج إرشادية مناسبة لتنمية وتعزيز الصحة النفسية والرفع من مستوى الطموح والتغيير من أساليب التفكير خدمة لصحة الطالب النفسية.
- إعداد دورات تدريبية للطلبة من طرف مختصين لتنمية أساليب تفكيرهم ليصبحوا أكثر مرونة في استخدامها في كل مجالات الحياة اليومية.
- توفير بيئة دراسية مناسبة مع ضرورة التركيز على الجوانب التي تسهم في الرفع من مستوى طموحات الطلاب.
- إجراء المزيد من الدراسات حول العلاقة بين متغيرات الدراسة من خلال تناول عينات أكبر أو عينات أخرى.

## المراجع :

- ابراهيم، سليمان عبد الواحد يوسف. (2010). المرجع في صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية والإجتماعية والانفعالية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر، ط 1.
- أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف. (2015)، الصحة النفسية منظور جديد، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط 1، عمان - الأردن.
- أبو النيل، محمود السيد. (2014). الصحة النفسية، برنامج التعليم المفتوح، كلية الآداب، شعبة التنمية الاجتماعية، جامعة عين شمس، القاهرة.
- أبو زيادة، إسماعيل جابر (2001). علاقة مفهوم الذات لمستوى الطموح لدى المعاقين حركياً من مصابي الانتفاضة من قطاع غزة. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة النجاح الوطنية. نابلس، فلسطين.
- أحمد حسن صالح وآخرون (2002): "الصحة النفسية وعم النفس الاجتماعي والتربية الصحية"، دط، مركز الإسكندرية، مصر.
- أحمد عبد الخالق (2015). أصول الصحة النفسية (ط.3) الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية.
- احمد محمد عبد الخالق (2016) دليل تعليمات المقياس العربي للصحة النفسية، مطبعة الحضري للطباعة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.
- الأحمد، عبد العزيز بن عبد الله. (1999) "الطريق إلى الصحة النفسية"، ط 1، دار الفضيلة
- بدر، فائقة محمد. (2007). اساليب التفكير وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بجدة، المجلة المصرية للدراسات النفسية. المجلد 17، العدد 54.
- بشرى، حسين علي و وجدان، عناد صاحب (2010) أساليب التفكير وعلاقتها بمستوى الطموح لدى طالبات قسم رياض الأطفال كلية التربية الأساسية، مجلة كلية التربية الأساسية، العدد 63.
- بطرس، حافظ بطرس. (2007). التكيف والصحة النفسية للطفل، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط.1، عمان، الأردن.
- البلاح، خالد عوض (د.س) الصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة (د.ط) ،كلية التربية جامعة الملك فيصل.
- البلاح، خالد عوض. (د.ت). الصحة النفسية لذوي الإحتياجات الخاصة، كلية التربية، جامعة الملك فيصل.
- بوكايس، أمال. (2018). أساليب التفكير وعلاقتها بالصحة النفسية، رسالة دكتوراه في الارشاد النفسي

- والصحة النفسية، قسم علم النفس، جامعة الجزائر -2.
- تعلق، صبرين صلاح. (2020). الأمل الأكاديمي في ظل جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) لدى طالبات كليات جامعة القصيم وعلاقته بمتغيرات ديموغرافية وقلق المستقبل والشفقة بالذات والتنظيم المعرفي للانفعالات، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد 44، الجزء 03، ص ص 187 - 282
- الحربي، تهاني محمد. (2018). قلق المستقبل وعلاقته بتقدير الذات ومستوى الطموح لدى طالبات المرحلة الثانوية في مدينة الرياض، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، العدد 08، ص ص 68 - 88
- الحساوي، نور مكي حميد (2011)، أساليب التفكير الشائعة لدى طلبة المرحلة المتوسطة المتميزين و أقرانهم العاديين، رسالة ماجستير، جامعة كربلاء، كلية التربية للاختصاصات الانسانية.
- حنان اسعد خوج (2010)، المبادئ العلمية للصحة النفسية (منظور تربوي خاص)، مكتبة الرشد ناشرون، ط 1.
- الخالدي، محمد أديب. (2009). المرجع في الصحة النفسية-نظرية جديدة. ط 1. الأردن: دار وائل للنشر.
- خرخاش، أسماء. (2020). علاقة الأفكار الانتحارية واليأس والسند الاجتماعي المدرك لدى الطالب الجامعي، دراسة ميدانية بمركز المساعدة النفسية لجامعة المسيلة، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، المجلد (5)، العدد (2)، ص ص 16 - 45.
- الخزاعي، على صكر جابر وفخري، عزيز إيمان، (2015)، أساليب التفكير وتداخلاتها الثنائية لدى مرشدي ومرشدات المدارس الثانوية، مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، جامعة بابل، العدد 19 ص ص 657 - 680.
- الخواجه، عبد الفتاح محمد (2010). مفاهيم أساسية في الصحة النفسية والإرشاد النفسي، عمان: دار البداية ناشرون و موزعون، ط.1
- دايلي ناجية (2018) معايير السواء ومؤشرات الصحة النفسية -دراسة نظرية تحليلية، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد 15 العدد 27. 2018.
- دراسة بانكر، الصادق محمد. (2016). مستوى الطموح وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحلية بحري، بحث تكميلي مقدم لنيل درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، كلية التربية، قسم علم النفس.
- دراسة ببيبي، مرزاق، ونيس، حكيم. (2017). مستوى الطموح لدى عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية

- في ضوء بعض المتغيرات دراسة ميدانية بولاية الوادي، مجلة العلوم النفسية والتربوية، المجلد 5، العدد 2، ص ص 267 - 287.
- دراسة محمد عبد الهادي الجبوري. (2013). قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات والطموح الأكاديمي والاتجاه للاندماج الاجتماعي لطلبة التعليم المفتوح - الأكاديمية العربية المفتوحة بالدنمارك نموذجاً -
- راجح، أحمد عزت. (1968). أصول علم النفس، دار الكتاب العربي للطباعة والنشر، ط.7، القاهرة، مصر.
- رجب حسن، هناء. (2014). التفكير ببرامج تعليمية وأساليب قياسه، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان، الأردن. ط.1
- الرفاعي، نعيم (1982) الصحة النفسية، عالم الكتب، القاهرة.
- الزبيدي، كامل علوان (2007) دراسات في الصحة النفسية، الوراق للنشر و التوزيع، ط.1
- زهران، حامد عبد السلام. (2005). الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة، ط4، مصر، القاهرة.
- سامر، جميل رضوان. (2007). الصحة النفسية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط.2، عمان، الأردن.
- السراج، عبد المحسن سلمان. (2009). أساليب التفكير وعلاقتها بالسمات السلوكية، دار الكتاب الثقافي للطباعة والنشر والتوزيع، الأردن.
- سعيد، عبد العزيز. (2013). تعليم التفكير ومهارته، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط.3، عمان الأردن.
- سعيد، ياسر نظام مجيد (2003): بناء مقياس الصحة النفسية لطلبة الجامعة على وفق أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية، M.M.P.I، مؤشرات مقياس منيسوتا المتعدد الأوجه التربوية/ ابن رشد، جامعة بغداد.
- شلتز ، دوان، (1983) نظريات الشخصية، ترجمة دلي الكربولي، والقيسي عبد الرحمان.
- صالح قاسم حسين 2005 علم النفس الشواذ والاضطرابات العقلية والنفسية مطبعة جامعة صلاح الدين، اربيل، العراق .
- العامري، محمد عمر. (2017)، قضايا معاصرة في الإدارة التربوية، دار المعتز للنشر والتوزيع، ط1، عمان الاردن.
- عبد الحميد محمد شانلي (1999) الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الاسكندرية، مصر.

- عبد الخالق، أحمد محمد. (2017). عوامل الشخصية المنبئة بالصحة النفسية لدى المراهقين، مجلة الطفولة العربية، العدد 74، جامعة الإسكندرية مصر، 37 - 48.
- عبد الغفار، عبد السلام (1979)، مقدمة في الصحة النفسية، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر.
- عدة، زهرة. (2018). العصابية والانبساط والذهانية وعلاقتها بالرضا عن الحياة والصحة النفسية في ضوء المتغير الاجتماعي والاقتصادي، رسالة دكتوراه في علم النفس العام، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران، الجزائر.
- العربية، بيروت.
- العرعير، محمد مصباح حسين. (2010). الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة و علاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير في علم النفس، كلية التربية بالجامعة الاسلامية لغزة، فلسطين.
- العزة، وعبد الهادي، سعيد، جودت عزة (1999)، نظريات الارشاد والعلاج النفسي، عمان، الاردن
- عسلي، محمد إبراهيم وحمدونة أسامة سعيد. (2015). الإلتزام الديني وعلاقته بكل من قلق الموت وخبرة الأمل لدى طلبة كلية التربية بجامعة الأزهر بغزة، مجلة دراسات العلوم الانسانية والاجتماعية، المجلد 42، العدد 3، ص ص 731 - 750.
- العطار، حسني محمد. (2021). الإيمان والصحة النفسية، مؤسسة نافذة للبحث والطباعة والنشر، ط 1، رفح، فلسطين.
- عمرو نبيل عبد الحميد محمد النيل ، عبد الباسط متولي خضر ، عادل سعد يوسف خضر (2020)، ضغوط البيئة المدرسية و علاقتها بمستوى الشعور بالصحة النفسية لدى عينة من طلاب الصف الأول ثانوي، المجلة العربية للعلوم التربوية و النفسية ، المجلد الرابع - العدد (18) اكتوبر 2020. Doi : 10.21608/jasep.2020.117889
- العناني حنان عبد الحميد : ( 2003 ) الصحة النفسية / دار الفكر للطباعة و النشر، الطبعة الثانية.
- عواطف، ملوكة. (2014). اتجاهات المعلمين نحو ممارسة مديري المدارس الابتدائية للعلاقات الإنسانية وعلاقتها بالصحة النفسية، رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة، الجزائر.
- عيسوي عبد الرحمن : ( 1984 ) علم النفس بين النظرية و التطبيق، دار النهضة
- غالي، مريم (2014)، الصحة النفسية لدى ( طلاب الجامعة)، مذكرة تخرج دكتوراه، وهران -2، الجزائر.
- فقيه العيد (2007) اهمية الصحة النفسية للطلاب الجامعي ، دراسة ميدانية لواقع الصحة النفسية لدى طلاب جامعة تلمسان . مجلة جامعة دمشق.

- القذافي، رمضان محمد، (1998) الصحة النفسية والتوافق، الطبعة الثالثة ، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- قطامي، يوسف. (1990). تفكير الأطفال، تطويره وطرق تعليمه، الدار الأهلية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- قطشات عبد الحليم، والتل أمل يوسف، 2009، قضايا في الصحة النفسية ، ط.1 ، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع ، عمان . الأردن.
- القوصي ، عبد العزيز(1952) أسس الصحة النفسية ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة ، ط 4
- لبد ابراهيم معتز محمد (2013) اساليب مواجهة ضغوط الحياة وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى طلبة كليات المجتمع المتوسطة بمحافظة غزة ،رسالة ماجستير ،كلية التربية ،جامعة الأزهر ،غزة. للنشر والتوزيع ، الرياض.
- محذب، زينب. (2014). الذكاء الانفعالي وعلاقته بمستوى الطموح لدى الطالب الجامعي، دراسة ميدانية في كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بتبزي وزو ، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، العدد 14، ص ص 93 - 104.
- محمد الهادي عفيفي،(1974) الاتجاهات المعاصرة في التعليم الجامعي، مجلة الثقافة العربية، المنظمة العربية للتربية. والثقافة والعلوم.
- محمود السيد أبو النيل (2014) الصحة النفسية ،جامعة عين الشمس ،القاهرة.
- مدحت، عبد الحميد عبد اللطيف ( 1990 ) الصحة النفسية والتفوق الدراسي .بيروت :دار النهضة العربية للطباعة النشر.
- مرسي كمال ابراهيم ،2000 ،السعادة وتنمية الصحة النفسية مسؤولية الفرد في الاسلام وعلم النفس ،الجزء الأول ،ط.1 ،دار النشر للجامعات ،مصر
- المصدر : الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، وزارة العدل الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدائها تقرير نشاطات مكافحة المخدرات والإدمان عليها، الحصيلة السنوية 2021.
- مصطفى حجازي (2004) الصحة النفسية منظور دينامي تكاملي للنمو في البيت و المدرسة ،المركز الثقافي العربي ،ط.2 ، الدار البيضاء ،المغرب
- مصطفى فهمي (1995) ،الصحة النفسية دراسات في سيكولوجية التكيف ،(ط.3) ،مكتبة ومطبعة الخانجي ،القاهرة ،مصر
- معمري، محفوظ. (2020). التفكير الإيجابي وعلاقته بالتوافق الدراسي لدى طلبة الجامعة، دراسة

- ميدانية بقسم علم النفس جامعة المسيلة أنموذجا، أطروحة دكتوراه، جامعة المسيلة، الجزائر.
- مكايي يوسف وهواورة مولود. (2019). انعكاس ممارسة النشاط البدني الرياضي على الصحة النفسية وعلاقتها بمستوى الطموح لدى التلاميذ المصابين بالداء السكري، دراسة ميدانية على ثانويات ولاية الوادي، مجلة علمية دولية محكمة تصدر عن مخبر علوم وتقنيات النشاط البدني الرياضي - جامعة الجزائر 3، المجلد: العاشر ( 10 ) العدد: الثاني 02 ص ص 115 - 136.
- منظمة الصحة العالمية ، مكتب الاقليمي للشرق المتوسط مترجم 2005، تعزيز الصحة النفسية ، المفاهيم، البيانات المستجدة، الممارسة.
- منظمة الصحة العالمية ،2006، المضمومة الإرشادية للخدمات والسياسات الصحية النفسية ،محتوى الصحة النفسية ، الطبعة العربية عن المكتب الإقليمي لشرق المتوسط ،القاهرة - مصر .
- نازك عبد الحليم قطيشات و أمل يوسف التل (2009) ،قضايا في الصحة النفسية ،ط 1 ،دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع ،عمان - الأردن.
- نبيه إبراهيم إسماعيل،(2001) عوامل الصحة النفسية السليمة، ط.1، إيتراك للنشر - التوزيع، مصر
- نواس، سامي محمود. (2002). المناخ المدرسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية بمحافظة غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، قسم علم النفس، الجامعة الإسلامية ، غزة ، فلسطين.
- الهيئات، مصطفى قسيم.(2015). مقياس هيرمان لأنماط التفكير، مركز دبيونو لتعليم التفكير. عمان، الأردن. دبي، الإمارات العربية المتحدة. ط.1
- يسرى سالم بن صالح اليافعي،(1418) الالتزام الديني الاسلامي ومعالص الصحة النفسية لدى طلبة جامعة أم القرى بمكة المكرمة ،دراسة مقدمة الى قسم علم النفس في كلية التربية بجامعة أم القرى ضمن متطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس.
- المشهداني، سعد سلمان. (2019). منهجية البحث العلمي، عمان، الأردن، دار أسامة للنشر والتوزيع، نبلأ ناشرون وموزعون.

- الراوي : عمرو بن أمية |المحدث : شعيب الأرنؤوط |المصدر : تخريج صحيح ابن حبان الصفحة أو الرقم731 <https://dorar.net/hadith/sharh/150172>

- APA Dictionary of Psychology , <https://dictionary.apa.org/helping-professions>41. اطلع عليه في 28 جويلية 2022 على الساعة 12
- Bruin, F, J, (1983), adjustment and personal growth, seven pathways .cs.

Ed Toronto, Canada Inc.

- Darcy santor & Kathy Short & Bruce Ferguson (2009):” taking mental health to school”,( A policy-oriented paper on school-based mental health for Ontario), The Provincial Centre of Excellence for Child and Youth Mental Health at CHEO, Ontario.
- DeNeve, K. M., & Cooper, H. (1998) The happy personality: a meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 124, 197-229.
- Gregorc, A (1979): Learning, Teaching style, *Educational Leadership*, vol.(36), No (4).
- Gutiérrez, J. L. G., Jiménez, B. M., Hernández, E. G., & Puente, C. P. (2005) Personality and subjective well-being: big five correlates and demographic variables. *Personality and Individual Differences*, 38, 1561-1569.
- Harrison, A & Bramson, R. (1982). *Styles of thinking: strategies for asking questions, making decisions, and solving-problems*. Anchor Press. NY.USA.
- Hayes, N., & Joseph, S. (2003) Big 5 correlates of three measures of subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 34, 723-727.
- Joshanloo, M., & Nosratabadi, M. (2009) Levels of mental health continuum and personality traits. *Social Indicators Research*, 90, 211-224.
- Kenya Mouloud & Boumesjed Abd El-kader. (2018). Future anxiety and its relationship to level of aspiration among physical education students, *Physical Education and Sport Institute, Mostaganem University*
- Najmi Hayati, M. Ali Noer. (2021). Understanding the Importance of Thinking Styles in Arabic Language Learning, *Vol. 10(4) 2021, Pg. 46 – 59*
- Norbert Schady, Alaka Holla, Shwetlena Sabarwal, Joana Silva, and Andres Yi Chang . (2023). Collapse and Recovery: How the COVID-19 Pandemic Eroded Human Capital and What to Do about It, <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports>

- Sternberg, R . ( 1992). Thinking styles : Theory and assessment at the interface between intelligence and personality . New York : Cambridge University press.
- Zhang, L. F., & Huang, J. F. (2001) Thinking styles and the five-factor model of personality. *European Journal of Personality*, 15, 465-476.
- Zhang, L. F., & Sternberg, R. J. (2006) The nature of intellectual styles. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Zhang, L. F., & Sternberg, R. J. (2009) Perspectives on the nature of intellectual styles. New York: Springer.

# الملاحق

الملحق (01)

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته :

يقوم الباحث بدراسة علمية لنيل درجة الدكتوراه في علم النفس المدرسي تحت عنوان " علاقة الصحة النفسية بأساليب التفكير وبمستوى الطموح لدى عينة من طلبة المركز الجامعي مرسلتي عبد الله تيبازة " .

أرجوا منك التفضل بقراءة كل مفردة جيداً ثم قرر إلى أي حد تنطبق هذه المفردات عليك ثم ضع علامة في الخانة التي توافق إجابتك، علماً أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، فالإجابة الصحيحة هي التي تعبر عن وجهة نظرك بدقة، كما ستحاط إجابتك بالسرية ولغرض استخدامها في البحث العلمي.

الجنس : ذكر : ..... انثى : .....

المستوى الدراسي : سنة 1 ..... سنة 2 ..... سنة 3 ..... سنة 1 ماستر ..... سنة 2 ماستر .....

1- المقياس العربي للصحة النفسية

الرقم	العبارات	تتطبق علي كثيرا جدا	تتطبق علي كثيرا	تتطبق أحيانا	تتطبق قليلا	لا تتطبق علي
01	أشعر بالانصراف					
02	ثقتي بنفسك كبيرة					
03	أنا ناجح في حياتي					
04	أنا راض عن نفسي					
05	انظر الى المستقبل بكل تفاؤل					

					أستمتع بحياتي	06
					أشعر بالسعادة	07
					لدي أمل في المستقبل	08
					أنا مليء بالحيوية	09
					تبدو لي الحياة جميلة	10
					لدي القدرة على مواجهة الأزمات	11
					أشعر ان الحياة مليئة بالمتعة	12
					أشعر بالأمان	13
					أنا مقتنع بنفسي	14
					معنوياتي مرتفعة	15
					لدي إرادة قوية	16
					أتوقع الأحسن	17
					أشعر بالراحة	18
					أشعر أن مستقبلي مشرق	19
					أحب الحياة	20
					أنا منسجم مع من حولي	21
					أنا سعيد مع أسرتي	22

					حياتي لها قيمة كبيرة	23
					أدرك أن حياتي لها معنى	24
					انفعالاتي متوازنة	25
					أشعر انني الان أحسن حالا من الماضي	26
					أشعر انني محظوظ في حياتي	27
					أنا قادر على إنجاز ما يجب علي القيام به	28
					أنا مقبل على الحياة بتفاؤل	29
					لدي خطط للمستقبل	30
					أستطيع التغلب على مشاعر القلق	31
					مزاجي معتدل	32
					أنا شخص نشيط	33
					أستطيع أن أسترخي	34
					أفكاري عن نفسي إيجابية	35
					أثق في قدراتي	36
					أشعر أن حياتي تسير في الاتجاه الصحيح	37

					أعرف إمكاناتي	38
					أستمتع بوجودي مع الآخرين	39
					أضع لنفسي أهداف واقعية	40

الملحق (02)

2- مقياس أساليب التفكير

الرقم	الفقرات	تتطبق علي تماماً	تتطبق علي بدرجة كبيرة	تتطبق علي بدرجة صغيرة	لا أستطيع أن أحدد	لا تتطبق علي بدرجة صغيرة	لا تتطبق علي بدرجة كبيرة	لا تتطبق علي إطلاقاً
1	عندما تواجهني مشكلة ما، فإنني استخدم أفكارتي واستراتيجياتي الخاصة في حلها							
2	أفضل الوصول إلى حل المشكلات التي تواجهني وفق طرق محددة							
3	أفضل المواقف التي أستطيع من خلالها أن أقارن بين الطرق المختلفة لحلها							
4	أولى اهتماماً قليلاً بالتفاصيل في الموضوعات التي تواجهني							

							أفضل التعامل مع مشكلات محددة أكثر من التعامل مع مشكلات عامة	5
							أتحدى الطرق التقليدية لحل المشكلات وأبحث عن طرق جديدة أفضل لحلها.	6
							الترم بالقواعد المحددة والطرق المألوفة لعمل الأشياء	7
							عندما أقوم بتنفيذ أشياء معينة ، فإنني أقوم بترتيبها حسب أهميتها	8
							عند التحدث أو كتابة أفكار معينة ، أركز على فكرة رئيسية واحدة	9
							عند مناقشة أو كتابة موضوع ما، فإنني ألتزم بالآراء التي تكون مقبولة من زملائي	10
							يمكنني الانتقال من مهمة لأخرى بسهولة لأن كل المهام لها نفس القدر من الأهمية	11
							أميل إلى تنفيذ جميع مراحل المشروع أو العمل دون الحاجة لأخذ آراء الآخرين	12
							عند البدء في أداء مهمة ما، أفضل الوصول إلى أفكار جديدة لها من خلال الأصدقاء	13
							أحب أن أجرب أفكاري وأراقب مدى نجاحها	14
							اهتم كثيراً باستخدام الطرق المناسبة لحل أية مشكلة تواجهني	15

							أميل إلى تقييم ومقارنة وجهات النظر والآراء المتباينة	16
لا تتطابق علي إطلاقاً	لا تتطابق علي بدرجة كبيرة	لا تتطابق علي بدرجة صغيرة	لا أستطيع أن أحدد	تتنطبق علي بدرجة صغيرة	تتنطبق علي بدرجة كبيرة	تتنطبق علي تماماً	الفقرات	الرقم
							عند أدائي لعمل ما ، فإنني اهتم كثيراً بالقواعد العامة أكثر من اهتمامي بالتفاصيل	17
							عند الكتابة أو النقاش حول موضوع ما ، فإنني اعتقد أن التركيز على التفاصيل والحقائق أكثر أهمية من تناول الصورة العامة الكلية للموضوع	18
							عندما تواجهني مشكلة ما، فإنني أفضل استخدام الاستراتيجيات الجديدة في حلها	19
							عندما أكون مسئولاً عن عمل، فإنني أفضل إتباع الطرق التي استخدمت مسبقاً	20
							عند البدء في أداء مهمة ما، فإنني أحاول الربط بين الموضوعات الفرعية والهدف العام للمهمة	21

							عند محاولتي لاتخاذ قرار ، فإنني أميل إلى التركيز على الهدف الرئيسي فقط	22
							أفضل أداء المهام أو المشروعات التي تلقى قبول واستحسان لدى زملائي	23
							عندما أجد نفسي مطالباً بأداء العديد من الأشياء المهمة ، فإنني أحاول أن أؤدي أكبر قدر منها بغض النظر عن الوقت الذي استغرقه في أدائها	24
							عند محاولتي لاتخاذ قرار ، اعتمد على تقديري الخاص للموقف	25
							في حالة مناقشة أو كتابة تقرير معين فإنني أفضل أن أمزج أفكارى الخاصة مع أفكار الآخرين	26
							أفضل المشكلات التي تتيح لي استخدام طريقي الخاصة في حلها	27
							استمتع بأداء الأشياء التي تؤدى في ضوء تعليمات محددة	28
							أفضل المشروعات التي يمكنني فيها أن أقارن بين مختلف وجهات النظر	29
							أميل إلى تأكيد الأوجه العامة للقضايا التي أتناولها أو التأثير الكلى للمشروع الذي أقوم به.	30
							أفضل أن أجمع معلومات محددة أو مفصلة عن	31

							المشروعات التي أقوم بها
							32 أفضل أن أؤدي الأشياء بطرق جديدة لم يتطرق إليها الآخرون في الماضي
							33 أفضل المواقف التي تتيح لي إتباع مجموعة من القواعد المحددة
							34 عند مواجهتي لبعض المشكلات فإنه يكون لدى إحساس بمدى أهمية كل مشكلة وطريقة التعامل معها
							35 لو أن هناك أشياء كثيرة على أن أؤديها، فإني أؤدي أكثرها أهمية بالنسبة لي
							36 عندما يكون لزاماً علي أداء مجموعة من الأشياء المهمة أقوم بأداء أكثرها أهمية لي ولزملائي.
							37 أفضل معالجة كل أنواع المشكلات وكذلك التي تبدو منها قليلة الأهمية
							38 أفضل العمل بمفردي عند أدائي لمهمة أو مشكلة ما
							39 أفضل الاشتراك في الأنشطة التي تتيح لي التفاعل مع الآخرين كعضو منهم
							40 عند أدائي لمهمة ما ، فإني أميل لأن أبدأ بأرائي الخاصة
							41 أفضل التعامل مع المشروعات التي لها هدف وخطّة محددان

لا تنطبق علي إطلاقاً	لا تنطبق علي بدرجة كبيرة	لا تنطبق علي بدرجة صغيرة	لا أستطيع أن أحدد	تنطبق علي بدرجة صغيرة	تنطبق علي بدرجة كبيرة	تنطبق علي تماماً	الرقم
							الفقرات
							42 أفضل المهام أو المشكلات التي تتيح لي تقييم طرق وخطط الآخرين
							43 أفضل العمل في المشروعات التي تهتم بالقضايا العامة عن تلك التي تهتم بالتفاصيل.
							44 أفضل المشكلات التي تتطلب منى الاهتمام بالتفاصيل
							45 أفضل أن أغير من أنماط الطرق الروتينية من أجل تحسين طريقتي في أداء المهمة
							46 أفضل التعامل مع المهام والمشكلات التي لها قواعد ثابتة يجب إتباعها لإنجازها
							47 عندما يكون هناك العديد من الأشياء التي يجب القيام بها، فإنه يكون لدى إحساس واضح في ترتيب وحل

							هذه المشكلات طبقاً لأهميتها.
							48 أفضل أن أركز على أداء مهمة واحدة فقط في الوقت المحدد لذلك
							49 إذا كانت هناك أشياء كثيرة علي أداؤها، فإنني أؤدي أكثرها أهمية بالنسبة لزملائي
							50 عند مناقشة أو كتابة أفكارني فإنني أتناولها في ضوء كل ما يتطرق إلى ذهني
							51 أفضل المشروعات التي يمكنني أن أنجزها كاملة معتمداً على نفسي.
							52 عند البدء في مشروع أو عمل ما ، فإنني أفضل مشاركة وتبادل الآراء مع الآخرين
							53 أفضل المواقف التي تتيح لي استخدام أفكارني الخاصة في أداؤها
							54 أفضل أن أتبع قواعد أو تعليمات محددة عند حل المشكلات أو أداء مهمة ما
							55 استمتع بالعمل الذي يتضمن التحليل أو الترتيب أو المقارنة بين الأشياء
							56 عند الحديث عن أفكارني أو كتابتها، فإنني أفضل أن أوضح الصورة الكلية لها.
							57 اهتم كثيراً بمعرفة الأجزاء الخاصة بالمهمة التي

							سأعمل عليها .
							58 أفضل التطرق إلى المشكلات السابقة وإيجاد طرق جديدة لحلها.
							59 عندما تواجهني مشكلة ما ، فإنني أفضل أن أحلها بطريقة تقليدية أو مألوفة
							60 عند البدء في مشروع أو عمل ما، فإنني أميل إلى إعداد قائمة بالأشياء التي سأؤديها .
							61 لا بد أن انتهى من المشروع الذي أؤديه قبل أن أبدأ في غيره
							62 عندما أقوم بأداء مشروع ما، فإنني أركز على الجوانب المهمة بالنسبة لأقراني
							63 أجد أن حل مشكلة ما يؤدي عادة إلى العديد من المشكلات الأخرى المساوية لها في الأهمية.
							64 أفضل المواقف التي تتيح لي استخدام أفكارى الخاصة دون الاعتماد على الآخرين
							65 أفضل المواقف التي تتيح لي التفاعل مع الآخرين ومع كل من يعمل معي.

الملحق (03)

- مقياس مستوى الطموح

الرقم	العبارات	دائماً	كثيراً	أحياناً	نادراً
01	أسعى لتحقيق الأهداف التي رسمتها.				
02	أعرف جيداً ما أريد أن أفعله.				
03	إنني واثق من تحقيق أهدافي.				
04	أستطيع التغلب على ما يواجهني من عقبات .				
05	من الأفضل أن يضع الفرد أهدافاً بديلة.				
06	يشغلني التفكير في المستقبل.				
07	أرى أن الحياة ستستمر مهما حدث.				
08	أستطيع وضع أهداف واقعية في حياتي .				
09	ينبغي الاستفادة من التجارب الفاشلة.				
10	أحدد أهدافي في ضوء إمكانياتي .				
11	أشعر بالرغبة في الحياة.				
12	أتطلع الى المستقبل.				
13	أسعى لتحقيق ما هو أفضل.				
14	لدى القدرة على تعديل أهدافي حسب الظروف.				
15	أعتقد أن توظيف التطورات التكنولوجية مطلوب .				
16	لدي المقدرة على تحديد أهدافي .				

				أستطيع توجيه إمكاناتي و الاستفادة منها.	17
				ينبغي عدم الاستسلام للفشل.	18
				أشعر بالتقاؤل نحو المستقبل.	19
				أستطيع استبدال أهدافي التي لا تتحقق.	20
				أعتقد أن الفشل هو أول خطوات النجاح.	21
				أؤمن بالقول "رب ضارة نافعة".	22
				ينتابني الشعور باليأس.	23
				ينبغي أن يستعد الإنسان لمواجهة المستقبل بتحدياته.	24
				أعتقد أنه لا يوجد وقت يشبه الحاضر.	25
				أعتقد أن المعاناة تكون دافعا للإنجاز.	26
				أؤمن بأن بعد العسر يسر.	27
				لدي الرغبة في مواكبة التحولات الجوهرية التي يشهدها العالم.	28
				أدرك أن الحياة متغيرة.	29
				أجد صعوبة في تقبل كل ما هو جديد.	30
				أرى ان التجديد أساس استمرارية الحياة بشكل جديد.	31
				يشغلني التفكير في الماضي بمشكلاته.	32
				أؤمن أن كل مل هو جديد ناتج عن مجهودات سابقة.	33

				أسعى وراء المعرفة الجديدة.	34
				أرغب في الاطلاع على كل ما هو جديد و مثير.	35
				أجد صعوبة في تخطيط ما أقوم به من نشاط.	36

#### الملحق (04)

#### الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

صدق مقياس الصحة النفسية

#### Corrélations

		ttal
VAR00043	Corrélation de Pearson	,542**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00044	Corrélation de Pearson	,730**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00045	Corrélation de Pearson	,721**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00046	Corrélation de Pearson	,537**
	Sig. (bilatérale)	,000

	N	70
VAR00047	Corrélation de Pearson	,481**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00048	Corrélation de Pearson	,593**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00049	Corrélation de Pearson	,656**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00050	Corrélation de Pearson	,500**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00051	Corrélation de Pearson	,509**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00052	Corrélation de Pearson	,600**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00053	Corrélation de Pearson	,586**

	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00054	Corrélation de Pearson	,635**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00055	Corrélation de Pearson	,374**
	Sig. (bilatérale)	,001
	N	70
VAR00056	Corrélation de Pearson	,456**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00057	Corrélation de Pearson	,419**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00058	Corrélation de Pearson	,672**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00059	Corrélation de Pearson	,331**
	Sig. (bilatérale)	,005
	N	70

VAR00060	Corrélation de Pearson	,560**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00061	Corrélation de Pearson	,382**
	Sig. (bilatérale)	,001
	N	70
VAR00062	Corrélation de Pearson	,544**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00063	Corrélation de Pearson	,187
	Sig. (bilatérale)	,121
	N	70
VAR00064	Corrélation de Pearson	,423**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00065	Corrélation de Pearson	,743**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00066	Corrélation de Pearson	,819**
	Sig. (bilatérale)	,000

	N	70
VAR00067	Corrélation de Pearson	,305*
	Sig. (bilatérale)	,010
	N	70
VAR00068	Corrélation de Pearson	,579**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00069	Corrélation de Pearson	,494**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00070	Corrélation de Pearson	,453**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00071	Corrélation de Pearson	,690**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00072	Corrélation de Pearson	,722**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00073	Corrélation de Pearson	,545**

	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00074	Corrélation de Pearson	,420**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00075	Corrélation de Pearson	,573**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00076	Corrélation de Pearson	,563**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00077	Corrélation de Pearson	,507**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00078	Corrélation de Pearson	,615**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
VAR00079	Corrélation de Pearson	,575**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70

VAR00080	Corrélation de Pearson	,339**
	Sig. (bilatérale)	,004
	N	70
VAR00081	Corrélation de Pearson	,252*
	Sig. (bilatérale)	,035
	N	70
VAR00082	Corrélation de Pearson	,604**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
ttal	Corrélation de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	
	N	70

\*\* . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

\* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

ثبات مقياس الصحة النفسية:

#### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,931	40

صدق مقياس أساليب التفكير:

Corrélations

		total
tachri3i	Corrélation de Pearson	,700**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
tanfidhi	Corrélation de Pearson	,797**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
hokmi	Corrélation de Pearson	,561**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
alami	Corrélation de Pearson	,614**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
mahali	Corrélation de Pearson	,795**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
motaharir	Corrélation de Pearson	,625**
	Sig. (bilatérale)	,000

	N	70
mohafid	Corrélation de Pearson	,601**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
harami	Corrélation de Pearson	,480**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
malaki	Corrélation de Pearson	,333**
	Sig. (bilatérale)	,005
	N	70
akali	Corrélation de Pearson	,628**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
faoudawi	Corrélation de Pearson	,550**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
dakhili	Corrélation de Pearson	,594**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	70
khariji	Corrélation de Pearson	,389**

	Sig. (bilatérale)	,001
	N	70
total	Corrélation de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	
	N	70

\*\* . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

\* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

### ثبات مقياس أساليب التفكير:

#### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,892	65

### صدق مقياس مستوى الطموح

#### Corrélations

	TAF AOL	makdira	takabol	tahamol	total	
TAF AOL	Corrélation de Pearson	1	,506**	,542**	,511**	,823**
	Sig. (bilatérale)		,000	,000	,000	,000
	N	70	70	70	70	70
makdira	Corrélation de Pearson	,506**	1	,514**	,443**	,795**
	Sig. (bilatérale)	,000		,000	,000	,000
	N	70	70	70	70	70
takabol	Corrélation de Pearson	,542**	,514**	1	,561**	,808**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000		,000	,000

	N	70	70	70	70	70
tahamol	Corrélation de Pearson	,511**	,443**	,561**	1	,753**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000		,000
	N	70	70	70	70	70
total	Corrélation de Pearson	,823**	,795**	,808**	,753**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	
	N	70	70	70	70	70

\*\* . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

ثبات مقياس مستوى الطموح:

#### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,828	36

الملحق (05)

نتائج الدراسة (المعالجة الإحصائية للفرضيات)

درجة الصحة النفسية

#### Statistiques sur échantillon uniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
VAR00004	324	150,8335	24,29011	1,34945

Valeur de test = 53.2				
t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %

				Inférieur	Supérieur
61,020	323	,000	97,313	94,17	100,46

### درجة الطموح

#### Statistiques sur échantillon uniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
VAR00005	324	73,8025	9,33606	,51867

Valeur de test = 27					
t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
				Inférieur	Supérieur
75,088	323	,000	47,491	46,25	48,74

ترتيب أساليب التفكير

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Somme	Moyenne	
	Statistiques	Statistiques	Statistiques	Statistiques	Statistiques	Erreur std.
tachri3i	324	14	35	8919	27,53	,247
harami	324	14	35	8680	26,79	,279
mahali	324	13	34	8454	26,09	,249
motaharir	324	10	35	8393	25,90	,275
malaki	324	11	35	8350	25,77	,243
dakhili	324	13	34	8273	25,53	,311
tanfidhi	324	12	34	8191	25,28	,278
khariji	324	11	35	7862	24,27	,271
faoudawi	324	12	33	7794	24,06	,236
hokmi	324	7	35	7697	23,76	,284
akali	324	11	34	7528	23,23	,332
mohafid	324	11	34	7416	22,89	,292
alami	324	11	34	7186	22,18	,251
N valide (liste)	324					

العلاقة بين الصحة النفسية وأساليب التفكير

Corrélations

		الصحة
tachri3i	Corrélation de Pearson	-,026
	Sig. (bilatérale)	,641
	N	324
tanfidhi	Corrélation	-,041

	de Pearson	
	Sig. (bilatérale)	,462
	N	324
hokmi	Corrélation de Pearson	,013
	Sig. (bilatérale)	,814
	N	324
alami	Corrélation de Pearson	-,013
	Sig. (bilatérale)	,815
	N	324
mahali	Corrélation de Pearson	,002
	Sig. (bilatérale)	,976
	N	324
motaharir	Corrélation de Pearson	,037
	Sig. (bilatérale)	,508
	N	324
mohafid	Corrélation de Pearson	-,007
	Sig. (bilatérale)	,898
	N	324
harami	Corrélation de Pearson	,012
	Sig. (bilatérale)	,823

	N	324
malaki	Corrélation de Pearson	-,016
	Sig. (bilatérale)	,774
	N	324
akali	Corrélation de Pearson	,036
	Sig. (bilatérale)	,521
	N	324
faoudawi	Corrélation de Pearson	-,047
	Sig. (bilatérale)	,397
	N	324
dakhili	Corrélation de Pearson	,002
	Sig. (bilatérale)	,967
	N	324
khariji	Corrélation de Pearson	,094
	Sig. (bilatérale)	,091
	N	324
total3	Corrélation de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	
	N	324

\*\* . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

\*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

العلاقة بين الصحة النفسية ومستوى الطموح:

**Corrélations**

	مستوى الطموح	الصحة
total1	1	,074
Corrélation de Pearson		
Sig. (bilatérale)		,181
N	324	324
total3	,074	1
Corrélation de Pearson		
Sig. (bilatérale)	,181	
N	324	324