



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة

كلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس



الرقم التسلسلي: ..... / 2019

رقم التسجيل :

إدارة الوقت وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طلبة الجامعة

دراسة ميدانية بجامعة محمد بوضياف - المسيلة -

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية

التخصص: توجيه وإرشاد

إشراف الأستاذة :

د/ لمين نصيرة

إعداد الطالبة:

- رحلي فتيحة

السنة الجامعية: 2018/2019

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



## شكر وعرفان

الحمد لله الذي أنار لنا درب العلم والمعرفة وأعاننا على أداء هذا الواجب ووقفنا إلى إنجازه هذا

العمل .

أتوجه بجزيل الشكر إلى من ساعدني وأعانني من قريب أو بعيد على إنجاز هذا العمل وفيه تذليل

ما وجهته من صعوبات ، وأخص بالذكر الأستاذة المشرفة "لمين نصيرة" ، التي لم تبخل عليا

بالتوجيهات والنصائح التي كانت عوناً لي في إتمام هذا العمل .

ولا يفوتني أيضاً أن أشكر كل أساتذة القسم الذين كانوا برفقتنا طوال سنوات

الدراسة الجامعية

فتيحة

## - ملخص الدراسة:

- هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين إدارة الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، تبعاً لبعده التخطيط للوقت، تنظيم الوقت، توجيه الوقت، رقابة الوقت.

- ويتم تحقيق ذلك من خلال الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، وتطبيق أدوات جمع البيانات المتمثلة في استبيان إدارة الوقت ومقياس الصحة النفسية، على عينة عشوائية بسيطة مكونة من (60) طالب وطالبة من جامعة محمد بوضياف بولاية لمسيلا - وبعد استخدام المعالجة الإحصائية أسفرت النتائج الدراسة من خلال استخدام الحزمة الإحصائية (spss) على ما يلي:

1- توجد علاقة إرتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين إدارة الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.

2- توجد علاقة إرتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين التخطيط للوقت والصحة النفسية لدي طلبة الجامعة

3- توجد علاقة إرتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين تنظيم الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.

4- لا توجد علاقة إرتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين توجيه الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة .

5- توجد علاقة إرتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين رقابة الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.

- الكلمات المفتاحية : إدارة الوقت، الصحة النفسية، طلبة الجامعة .

### **Résumé de l'étude:**

*Cette étude visait à découvrir la relation entre la gestion du temps et la santé mentale chez les étudiants universitaires, en fonction de la planification du temps, la organisation du temps, orientation du temps, contrôle du temps.*

*Ceci est réalisé grâce à l'utilisation de la méthode descriptive analytique et à l'application des outils de collecte de données représentés dans le questionnaire de gestion du temps et l'échelle de la santé mentale, sur un échantillon aléatoire simple de (60) étudiants de l'université de Mohammed Boudiaf- wilayat de m'sila-*

*Et après l'utilisation du traitement statistique, les résultats de l'étude à travers l'utilisation de progiciels statistiques (spss) ont donné les résultats suivants:*

*1 - Il existe une corrélation statistique négative significatif entre la gestion du temps et la santé mentale chez les étudiants universitaires.*

*2 - Il existe une corrélation statistique négative significatif entre la planification du temps et la santé mentale chez les étudiants universitaires.*

*3 - Il existe une corrélation statistique négative significatif entre l'organisation du temps et la santé mentale chez les étudiants universitaires.*

*4- Il n'existe pas une corrélation statistique négative significatif entre l'orientation du temps et la santé mentale chez les étudiants universitaires.*

*5 - Il existe une corrélation statistique négative significatif entre le contrôle du temps et la santé mentale chez les étudiants universitaires.*

*- les mots clés: la gestion du temps, la santé mentale, les étudiants universitaires.*

# فہرست المحتویات

الصفحة	المحتوى
/	شكر وتقدير
/	ملخص الدراسة
/	فهرس المحتوى
/	فهرس الجداول
/	فهرس الأشكال
أ-ج	مقدمة
<b>الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة</b>	
06	1- إشكالية الدراسة وتساؤلاتها
10	2- فرضيات الدراسة
10	3- أهداف وأهمية الدراسة
11	4- تحديد مفاهيم الدراسة
13	5- الدراسات السابقة
<b>الجانب النظري</b>	
<b>الفصل الأول: إدارة الوقت</b>	
26	تمهيد
27	1- الوقت
27	1-1- مفهوم الوقت
28	1-2- أنواع الوقت
32	1-3- خصائص الوقت
34	1-4- مضيعات الوقت

35	2- إدارة الوقت
35	2-1- مفهوم إدارة الوقت
36	2-2- أهمية إدارة الوقت
38	2-3- مهارات إدارة الوقت
38	2-4- نظريات الإدارة في إدارة الوقت
40	2-5- أساليب إدارة الوقت
42	خلاصة
<b>الفصل الثاني: الصحة النفسية</b>	
44	تمهيد
45	1- مفهوم الصحة النفسية
45	2- مناهج الصحة النفسية
46	3- معايير الصحة النفسية
48	4- مستويات الصحة النفسية
50	5- النظريات المفسرة لصحة النفسية
53	6- خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية
56	7- نسبة الصحة النفسية
59	خلاصة
<b>الجانب الميداني</b>	
<b>الفصل الثالث: الإطار المنهجي للدراسة</b>	
62	تمهيد
63	1- الدراسة الاستطلاعية
63	2- منهج الدراسة

64	3- مجتمع وعينة الدراسة
64	4- حدود الدراسة
65	5- أدوات الدراسة
86	6- أساليب الدراسة
88	خلاصة
<b>الفصل الرابع: عرض وتحليل النتائج وتفسيرها</b>	
90	تمهيد
91	1- عرض وتحليل نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات
98	2- مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات
102	3- تعليق عام على نتائج الدراسة
103	خلاصة
104	اقتراحات الدراسة
106	خاتمة
107	قائمة المراجع
/	ملاحق الدراسة

# فهرس الأشكال والجد اول

## فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
35	مضيعات الوقت	1
52	وجهات نظر لأصحاب النظريات في الصحة النفسية (من إعداد الطالبة	2
65	أرقام عبارات محاور مقياس الصحة النفسية	3
67	المجالات التفسيرية لدرجات مقياس الصحة النفسية لمحاوره	4
68	مصفوفة ارتباطات عبارات محور الأعراض الجسمية مع الدرجة الكلية للمحور	5
69	مصفوفة ارتباطات عبارات محور الوسواس القهري مع الدرجة الكلية للمحور	6
70	مصفوفة ارتباطات عبارات محور الحساسية التفاعلية مع الدرجة الكلية للمحور	7
71	مصفوفة ارتباطات عبارات محور الاكتئاب مع الدرجة الكلية للمحور	8
72	مصفوفة ارتباطات عبارات محور القلق مع الدرجة الكلية للمحور	9
73	مصفوفة ارتباط عبارات محور العداوة مع الدرجة الكلية للمحور	10
74	مصفوفة ارتباطات عبارات محور (قلق الخوف) فوبيا مع الدرجة الكلية للمحور	11
75	مصفوفة ارتباطات عبارات محور البار انويا مع الدرجة الكلية للمحور	12
76	مصفوفة ارتباطات عبارات محور الذهانية مع الدرجة الكلية للمحور	13
77	مصفوفة ارتباطات عبارات محور (عبارات أخرى) مع الدرجة الكلية للمحور	14

78	العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية	15
79	معامل ألفا كرونباخ لمقياس الصحة النفسية	16
80	ارتباطات عبارات محور التخطيط للوقت مع الدرجة الكلية للمحور	17
81	ارتباط عبارات محور تنظيم الوقت مع الدرجة الكلية للمحور	18
82	ارتباط عبارات محور توجيه الوقت مع الدرجة الكلية للمحور	19
83	ارتباطات عبارات محور رقابة الوقت مع الدرجة الكلية للمحور	20
84	العلاقة الارتباطية بين مقياس إدارة الوقت و أبعاده الفرعية	21
85	معامل ألفا كرونباخ لمقياس إدارة الوقت	22
90	التحقق من شروط التوزيع الطبيعي بالنسبة لمتغيرات الدراسة	23
92	قيمة معامل الارتباط بين إدارة الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة	24
93	قيمة معامل الارتباط بين التخطيط للوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة	25
94	قيمة معامل الارتباط بين تنظيم الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة	26
95	قيمة معامل الارتباط بين توجيه الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة	27
96	قيمة معامل الارتباط بين رقابة الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة	28

## فهرس الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
30	أنواع الوقت .	1
33	خصائص الوقت (من إعداد الطالبة).	2
37	أهمية إدارة الوقت .	3
49	هرم مستويات الصحة النفسية (من إعداد الطالبة) .	4
57	مخطط يمثل نسبة الصحة النفسية (من إعداد الطالبة).	5
91	منحنى بياني لمتغير إدارة الوقت .	6
91	منحنى بياني لمتغير الصحة النفسية.	7

# مقدمة

تتعدد الشعوب والأمم وتختلف أجناسهم ولغاتهم وأديانهم وطوائفهم، ولكن يتساوون في شيء واحد ألا وهو الوقت، لقد قسم الله تعالى الوقت بالتساوي بين بني البشر منذ خلق آدم إلى آخر مخلوق على وجه المعمورة، ولكن يظهر الاختلاف في كيفية استغلاله وإدارته وتنظيمه ويعود ذلك إلى طبيعة ثقافتهم وانشغالاتهم ومهنتهم المستقبلية .

في ظل المتغيرات العالمية ومعطيات الثورة العلمية تختلف إدارة الوقت من مجتمع إلى آخر، وهذا راجع إلى اختلاف الثقافات وتنوع الفئات المكونة لهذه المجتمعات، ففئة الشباب مثلا تمثل شريحة من شرائح المجتمع بشكل عام، وفئة الطلبة الجامعيين بشكل خاص، تعتبر عنصر فعال في جميع المجتمعات، وتمثل الركيزة الأساسية التي تساهم وبشكل مباشر في نمو وازدهار الأمم، فالمرحلة الجامعية هي مرحلة مهمة وحساسة لكونها تمثل الطبقة المثقفة، والتي تتطلب تعليم عالي المستوى وإعداد وتأهيل ومتابعة مستمرة، تمكن هذا الطالب من الاستفادة بشكل كبير من الجانب المعرفي والتقني والمهني، بما يتناسب مع قدراتهم وإمكاناتهم لذلك يعتبر تنظيم الوقت وإدارته بالنسبة للطالب الجامعي في غاية الأهمية، وهذا يساعد الطالب الجامعي على التحصيل الجيد وتحقيق الأهداف المنشودة في ظل صحة نفسية سليمة، من خلال شعور الطالب الجامعي بالارتياح والثقة بالنفس والرضا والسعادة، أثناء إنجاز أعماله في شكل منظم وسليم وفي الوقت المحدد، وتماشيا مع متطلبات العصر وما جاءت به العولمة من انفجار معرفي هائل .

"نظرا لتعدد المهام المنوطة بالطالب الجامعي عبر ساعات اليوم الدراسي، فإن مشكلة الوقت لديه تنشأ في كافة الأنشطة حيث لا يتسع الوقت المتاح لانجاز كل الأعمال المطلوبة"

(حجي، 1994، ص10)

"تجد أن الصحة النفسية كمفهوم يختلف باختلاف العصور، ففي عصر العولمة يبين لنا أن الصحة النفسية ليست ترفا وأن تعهدها بالرعاية والتعزيز لم يعد جهدا ثانويا متروكا للقلّة من الاختصاصيين"، إنها ستصبح شأنا عاما في التنشئة والتربية والتنمية المجتمعية

سواء بسواء، فالمستقبل لن يفتح أبوابه ويوفر فرص إلا للمقتدرين معرفيا وتقنيا، الذين يتمتعون بأعلى درجات المناعة النفسية والقدرة على التوظيف الفاعل لطاقات الحيوية "

(حجازي: 2004، ص15)

ومن هنا يكون النجاح والفشل خصوصا أن من عوامل النجاح بالنسبة للطالب الجامعي، هو إدارته لوقته بشكل فعال.

ولقد سعت هذه الدراسة إلى محاولة الكشف عن العلاقة بين هذين المتغيرين، إدارة الوقت والصحة النفسية لدي طلبة الجامعة في ظل أبعاد إدارة الوقت، التخطيط والتنظيم والتوجيه والرقابة، بحيث تم تطبيق هذه الدراسة على أهم فئة من فئات المجتمع ألا وهي فئة الطلبة الجامعيين، ويشمل محتوى هذه الدراسة على أربع فصول متكاملة في ما بينها في إطارين، الإطار الأول هو الإطار النظري والثاني هو الإطار الميداني، بالإضافة إلى الإطار العام للدراسة .

### ففي الإطار العام للدراسة:

تم التطرق إلى تحديد إشكالية الدراسة، تساؤلاتها، فرضيتها وأهدافها وأهميتها ، بالإضافة إلى تحديد المفاهيم اصطلاحا وإجراءها، علاوة على الدراسات السابقة. أما الجانب النظري: فيتضمن فصلين.

**الفصل الأول:** تم التطرق للوقت، مفهومه وأنواعه وخصائصه ومضيعاته، وإدارة الوقت، تعريفها، أهميتها، مهاراتها، أهم النظريات وأساليبها.

**الفصل الثاني:** تم فيه تناول متغير الصحة النفسية وتم التطرق إلى المفاهيم التالية:

الصحة النفسية تعريفها وأهم مناهجها ومعاييرها بالإضافة إلى مستوياتها وأهم النظريات المفسرة لها، خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية ونسبيتها.

أما الجانب الميداني: تضمن فصلين أيضا:

**الفصل الثالث:** تم التطرق إلى الإجراءات الميدانية حيث، تم فيه تناول الدراسة الاستطلاعية، منهج الدراسة، مجالات الدراسة، مجتمع وعينة الدراسة، أدوات الدراسة، أساليب المعالجة الإحصائية.

**الفصل الرابع:** تم فيه عرض وتحليل النتائج المتوصل إليها من خلال الدراسة الميدانية وتفسيرها ومناقشتها في ضوء الفرضيات مع تعليق عام عن النتائج، وفي الأخير أدرجت الخاتمة بالإضافة إلى قائمة المراجع المستخدمة والملاحق.

# الجانب النظري

# الفصل التمهيدي

## الإطار العام للدراسة

- 1- إشكالية الدراسة:
- 2- فرضيات الدراسة:
- 3- أهداف وأهمية الدراسة:
- 4- تحديد مصطلحات الدراسة:
- 5 - الدراسات السابقة

1- إشكالية الدراسة:

"الماضي والحاضر والمستقبل هي عمر الإنسان والأمم. وهي دورة حياة الدنيا، ولاشك في أننا ندرك الزمن عن طريق إدراكنا للماضي والحاضر والمستقبل ثلاثية الزمن، هذه السلسلة متفاعلة لا يمكن الفصل في حلاقاتها، فالماضي هو التاريخ وهو البداية والحاضر جزء من الماضي وامتداد له، والمستقبل هو تطوير الحاضر". (أبو النصر: 2009، ص26).

يعد الوقت إحدى النعم التي أنعم الله بها على الإنسان، مما لا شك فيه ولا ريب لكل ذو عقلا لبيب أن القرآن الكريم والسنة النبوية قد عنيا بالوقت أشد العناية، ولبيان ذلك أقسم الله جل جلاله وتعالى بشأنه في مطلع سور عديدة من القرآن الكريم بأجزاء معينة منه مثل: الليل والنهار لقوله تعالى: **وَاللَّيْلِ إِذَا يَغْشَىٰ { 1 } وَالنَّهَارِ إِذَا تَجَلَّىٰ { 2 }** سورة الليل(1،2)، وأقسم بالعصر لقوله تعالى: **وَالْعَصْرِ { 1 } إِنَّ الْإِنْسَانَ لِفِي خُسْرٍ { 2 }** سورة العصر(1،2)، وأقسم بالفجر لقوله تعالى: **وَالْفَجْرِ { 1 } وَكَيْلِ عَشْرِ { 2 }** سورة الفجر (1،2)، ومن المعروف عند المفسرين وبين المسلمين أن الله عز وجل إذا أقسم بشيء من خلقه فما ذلك إلا ليلفت أنظارهم إليه وبين لهم جليل منفعة وعظيم آثاره.

وجاءت السنة النبوية تؤكد ذلك، فعن معاذ بن جبل رضي الله عنه قال: **قال الرسول صلى الله عليه وسلم: "لن تزول قدما عبد يوم القيامة حتى يسأل عن أربع خصال: عن عمره فيما أفناه وعن شبابه فيما أبلاه وعن ماله من أين أكتسبه وفيما أنفقه وعن علمه ماذا عمل به". وقال الرسول صلى الله عليه وسلم: "نعمتان مغبون فيهما كثيرا من الناس: الصحة والفراغ".**

ولقد لقي موضوع الوقت اهتماما بالغا من طرف العلماء والفلاسفة حيث قيل الكثير من المقولات والحكم عن أهمية الوقت ومن هذه الحكم، الحكمة القائلة: "الوقت كالذهب إن لم تصله ذهب لكن نجد هذه الحكمة لم تعد صالحة لهذا العصر، وهذا ما يؤكد سايفرت

2007م حيث قال: "الانتقال من مبدأ الوقت من ذهب إلى مبدأ آخر وهو أن الوقت هو الحياة نفسها" وذلك أنه ما يضيع من مال قد يعود في أي لحظة كانت، غير أن ما يضيع من الوقت لا يعود أبداً، وذكر ميريل: أن الوقت يعتبر من المصادر الهامة والجاهزة للاستعمال، لكن ليست ككل المصادر، إذ لا يمكن أن نشترى الوقت أو نبيعه أو نستأجره أو حتى نسرقه أو أن نعيّره أو نستعيّره أو أن نخزنه أو نوفره أو نضاعفه أو حتى نصنعه أو نغيّره، وكل ما نستطيع عمله هو أن يقضى الوقت.

ولقد تطرق أنشتياين للوقت في نظريته النسبية لتحديد مكان جسم ما في الفضاء الشاسع بطريقة أكثر تحديد بالاعتماد على عنصر الزمان بدلا من الاعتماد على المحاور الثلاثة للمكان فقط، وقال أنشتياين: "لا يمكن توصيف أي حدث في الكون بدون إضافة البعد الرابع" أي إضافة عنصر الزمن أو الوقت المستغرق لأداء أي عمل، أظهرت نتائج احدي الدراسات أن الفرد الياباني تقدر إنتاجيته في اليوم (16 ساعة)، بينما إنتاجية الفرد العربي تقدر (46 دقيقة) في اليوم، وهذا يظهر مدى أهمية الوقت ودوره في تقدم الأمم.

يعتبر الوقت احد أهم فنون الحياة إذ أن إدارته وتنظيمه واستغلاله أهم فن يجب أن يتعلمه جميع الأفراد (باختلاف المراحل العمرية)، بالإضافة إلى ذلك فإن إدارة الوقت تعد أهم مفاتيح النجاح في الحياة بشكل عام، والحياة الدراسية بشكل خاص ولاسيما المرحلة الجامعية منها لان الطالب الجامعي يعد الصفوة المختارة لتلك المجتمعات لمالها من دور كبير في تقدمها، وتكمن أهمية إدارة الوقت في أن يساهم وبصورة مباشرة في النجاح الأكاديمي للطالب الجامعي، وذلك من خلال رفع مستوى التحصيل الدراسي، إذ أن بإمكان الطالب تخصيص وقت كاف لكل مادة دراسية ومتطلباتها والعمل على إنجازها بنجاح و هذا ما أكدته دراسة الدكتور سالم الرحيم والدكتور توفيق الماردين، "أثر الوقت في التحصيل الأكاديمي للطلبة الجامعيين".

"تعد المهارة في إدارة الطالب لوقته بكفاءة وفاعلية مهارة أساسية لأنها تعنى إدارته لذاته وهي تكتسب بالمرونة والتدريب والخبرة، بحيث تصبح إدارة الوقت سلوكا يوميا يمارس بكفاءة في العمل والبيت وفي كل مكان". (معاينة: 1991، ص15)

بإمكان الطالب الجامعي أن يتغلب عن الاستذكار وأداء الواجبات والدراسة وإيجاد وقت لممارسة الهويات وذلك عن طريق وضع جدول زمني لما يقوم به من الأعمال والنشاطات بتقدير الوقت المستغرق لكل عمل مما يساعد على التقليل من الهدر والضياع للوقت، وأن تنظم كافة الحاجات النفسية والشخصية للفرد أو بالأحرى للطالب الجامعي داخل إطار تنظيم وإدارة الوقت وهو العمل الأكثر أهمية عبر كافة المستويات سواء الدراسية الأكاديمية أو العملية التطبيقية، وبدون هذه الحاجة وتلك المهارة المكتسبة ينشئت ذهن الطالب الدارس بشكل ملحوظ ولا يقوى على بلوغ الأهداف من جهة، والجانب الانفعالي للفرد نفسه وما يتضمنه هذا الجانب من عوامل اجتماعية وانفعالية وميول واتجاهات وما يتمتع به من قيم شخصية واجتماعية من جهة أخرى، يستدعي ظهور استجابات تدل على سعي الطالب لأن يحقق ذاته ويرفع من درجة توافقه الشخصي والاجتماعي فالفرد الذي يتمتع بهذه الخصائص هو الذي يتصف بالصحة النفسية السليمة، وذلك من خلال ما يستدل عليه من سلوكه .

"لاشك أن الإحساس بالمشاعر والتعرف عليها والتعبير عنها والتمييز بينها يعد خاصية إنسانية وضرورة من ضرورات التواصل الاجتماعي وافتقادها يعد عائق من عوائق تحقيق الصحة النفسية، فمن بديهيات الصحة النفسية التعبير عن الانفعالات التي تنتاب الفرد، ومشاركة الآخرين انفعالاتهم والتعرف عليها، حيث يساعد ذلك على تنمية وتطوير الشخصية التي تعطي توازنا ومعنى للحياة". (مشاقبة: 2014، ص83)

ويأتي دور الصحة النفسية وهي قدرة الطالب على التكيف مع الحياة مؤثرا ومتأثرا في البيئة وقادرا على التواءم معها بما يخدم الكفاية والسعادة وهي أيضا تكيف الفرد مع الآخرين والعيش بفعالية وتوافق الفرد مع نظم ومعايير ذلك المجتمع.

## الفصل التمهيدي.....الإطار العام للدراسة

"وهنا تلعب الصحة النفسية دورا كبيرا في قدرة الطالب على ضبط النفس ومواجهة الأزمات النفسية التي قد تحدث بسبب عدم القدرة على التكيف الدراسي بسبب اللاتوازن واللاتكامل بين الوظائف النفسية للفرد". ( الشمري: 2013، ص 1)

- وهذا ما جعلني أكثر إحساسا بالمشكلة كوني طالبة جامعية مقبلة على التخرج حيث واجهتني مواقف ضاغطة في مرحلة اللسانس، وهذا راجع لكثرة الأعمال التي يكلف بها الطالب في السداسي الثاني من إنجاز مذكرة، وإجراء تربص ميداني، بالإضافة إلى بعض المقاييس التي توزع على أيام الأسبوع، وهنا يواجه الطالب ضغوط نفسية من قلق وتوتر، فبراعة الطالب تظهر في إدارته الجيدة للوقت، لتخفيف من الضغوط النفسية وتحقيق الأهداف المنشودة.

وبناء على ما تقدم، ترى الطالبة أن إدارة و الوقت ترتبط بالصحة النفسية ارتباطا وثيقا في كثير من الخصائص والقدرة النفسية والشخصية التي تتصل بالعملية التعليمية، لذا أرادت الطالبة أن تبحث في مدي تأثير الوقت علي الصحة النفسية لطالب، ومن هنا يمكن بيان مشكلة الدراسة الحالية في صورة السؤال الرئيسي وما يتبعه من أسئلة فرعية أخرى على النحو التالي:

-التساؤل الرئيسي:

-هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة؟

-الأسئلة الفرعية:

أ-هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التخطيط للوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة؟

ب- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تنظيم الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة؟

## الفصل التمهيدي.....الإطار العام للدراسة

ج- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين توجيه الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة؟

د- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رقابة الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة؟

2- فرضيات الدراسة:

-الفرضية الرئيسية:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.

- الفرضيات الفرعية:

أ- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التخطيط للوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.

ب- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تنظيم الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.

ج- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين توجيه الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.

د- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رقابة الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة .

3- أهداف وأهمية الدراسة:

أ- أهداف الدراسة:

- الهدف الرئيسي:

- الكشف عن العلاقة بين إدارة الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.

- الأهداف الفرعية :

أ- التعرف على العلاقة بين التخطيط للوقت و الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة .

ب- التعرف على العلاقة بين تنظيم الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة .

ج- التعرف على العلاقة بين توجيه الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة .

د- التعرف على العلاقة بين رقابة الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.

ب- أهمية الدراسة:

- الأهمية النظرية: تعتبر الدراسة الحالية إضافة للتراث النظري من خلال ما تقدمه من معلومات لكلا المتغيرين، الصحة النفسية وإدارة الوقت، كلا المتغيرين في جامعة محمد بوضياف عامة وقسم علم النفس خاصة لم يأخذ حضهما في البحث والدراسة بما يكفي حسب علم الطالبة.

\* توفر الدراسة الحالية قدرا من المعرفة يساعد الطالب الجامعي على تحقيق الصحة النفسية.

\* تساهم الدراسة الحالية في تعريف الطالب الجامعي ببعض إستراتيجيات ومهارات إدارة الوقت.

- الأهمية العملية: نتائج الدراسة الحالية وأدوات المستخدمة يمكن أن توظف في دراسات وبحوث تالية، كما قد تكون قاعدة بحثية للانطلاق منها إلى بحوث قادمة لفهم أعمق لهذا الموضوع.

\* تحاول الدراسة الوقوف على مدى ارتباط إدارة الوقت والصحة النفسية لدي عينة الدراسة باعتباره مجالا خصبا لإجراء العديد من الدراسات الوصفية.

\* تكمن أهمية الدراسة في اقتراح بعض الآراء و الاقتراحات التي من شأنها التخفيف من حدة الآثار المترتبة عن سوء إدارة الوقت التي قد يتعرض لها الطالب الجامعي بجامعة محمد بوضياف.

\* تفيد الطلبة في استثمار أوقاتهم و حسن إدارة الوقت في التحصيل الدراسي.

4- تحديد مصطلحات الدراسة:

- تعريف إدارة الوقت:

أ- "هو مقدار من الزمن قدر لأمر ما، وهو يشير إلي وجد علاقة منطقية لارتباط نشاط أو حدث معين بنشاط أو بأخر، ويعبر عنه بصيغة الماضي أو الحاضر أو المستقبل"

(أبو النصر، 2012، ص28).

ب-عرفته الباحثة سحر بأنه "فرصة إذا ما استخدمناها بعقلانية فإننا سنحصل على ما نريد، أما إذا لم يتم استغلال هذه الفرصة كما يجب فان النتيجة ستكون الفشل".

(علوان، احمد: 2009، ص34)

### ج - التعريف الإجرائي لإدارة الوقت:

هو مجموع الدرجات المتحصل عليها من خلال تطبيق استبيان إدارة الوقت على عينة الدراسة.

### - تعريف الصحة النفسية:

يعرفها حامد زهران "هي 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 وإمكاناته إلي أقصى حد ممكن، و يكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة وسوية، وسلوكه عاديا ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام".

(زهران: 1997، ص9)

ب- تعريف "أدولف ماير" وهو أول من استهل مصطلح الصحة النفسية حيث استخدم هذا المصطلح ليشير إلى نمو السلوك الشخصي والاجتماعي وعلى الوقاية من الاضطرابات النفسية، الصحة النفسية تعنى تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا، كما تجعل الفرد قادرا على مواجهة المشكلات المختلفة".

(الداهري: 2005، ص25).

### ج - التعريف الإجرائي لصحة النفسية:

هي مجموع الدرجات المتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس الصحة النفسية على عينة الدراسة.

- **طلبة الجامعة:** وهم الطلبة المستمرين في الدراسة في جامعة محمد بوضياف، قسم علم النفس، لسنة الدراسية (2018/2019).

5 - الدراسات السابقة

تعد الدراسات السابقة النافذة الكبرى للاطلاع على المواضيع ذات العلاقة بموضوع الدراسة الحالية، بحيث تسهم هذه الدراسة بشكل كبير في فهم المشكلة وتحديد أبعادها، فقد تم الاستعانة بالدراسات الأجنبية والعربية والمحلية، ولقد تم ترتيب هذه الدراسات من الأجنبية إلى العربية ثم بعد ذلك تأتي الدراسات المحلية، ومن حيث سنة الدراسة تم ترتيبها من الأقدم إلى الأجدد ومن أهم الدراسات التي تناولت متغيرات الدراسة نجد ما يلي:

أولا- الدراسات الأجنبية:

1 - دراسة بريتون وتيسر (1991) *Birtto et tesse* بعنوان "تطبيق إدارة الوقت على طلبة التعليم الجامعي الأولى" وفحصت الفرضية القائلة: إن متوسط علامات الطلبة يتأثر بمدى تطبيقهم لمهارات تنظيم الوقت على عينة من 90 طالبا ممن انهوا المرحلة الثانوية عام 1983م والتحقوا بجامعة جورجيا في الفصل الأول لدخولهم الجامعة، وهم مستويات اقتصادية و اجتماعية وأعراف مختلفة ودرجات تحصيل مختلفة، إذ قام بتطبيق استبانته بتنظيم الوقت ومقياس القدرة الذاتية أما مقياس تنظيم الوقت فكان يحتوي على ثلاث عناصر.

الأول يقيس التخطيط للمدى القصير، والثاني يقيس الاتجاه نحو الوقت، والثالث يقيس التخطيط للمدى الطويل، إذ رصد المعدل التراكمي للطلاب في سجلات الجامعة. وقام الباحثان بإجراء التحليلات الإحصائية، ويكشف تحليل الانحدار أن عنصر التخطيط للمدى القصير والاتجاه نحو الوقت يؤثران بفاعلية في المعدل التراكمي للطلاب، وان لهما أهمية كبرى في تفسير التباين من المقدره الدراسية عند مستوى الدلالة (0,05)، مما يدل على أن تطبيق مهارات تنظيم الوقت له تأثير ايجابي على تحصيل الطلبة.

2- اجري كل من ترومان و هارتلي (1996 *Trueman and Hartly*)، دراسة بعنوان "مقارنة بين مهارات إدارة الوقت والأداء الأكاديمي لدى طلبة الجامعة ضمن متغيرات الجنس والفئة العمرية للطلبة"، تكونت عينة البحث من (293) طالبا وطالبة في السنة الأولى

## الفصل التمهيدي.....الإطار العام للدراسة

(تخصص الطب النفسي) وقسمت عينة الدراسة إلى ثلاث فئات عمرية (أقل من 21 سنة، 20-25 سنة، أكثر من 25 سنة) وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الطالبات حققن نتائج أعلى من الذكور في تمكنهن من مهارات إدارة الوقت بفعالية، كما أن الطلاب الأكثر نضجا من الناحية العمرية كانوا أكثر مهارة في إدارة الوقت من الطلاب الأصغر سنا.

3 - دراسة ينراكاو، وبورزيكي (2003) (Nieradk Borzeck)، هدفت إلى كشف العلاقة بين إدارة الوقت والتدريبات الرياضية وعادات النوم لدى طلاب الجامعة لبنان الطبية، حيث تكونت عينة الدراسة من (167) طالبا من طلاب السنة الثالثة في الطب، (107 إناث، و 60 ذكور)، تتراوح أعمارهم (20- 29 عاما) وجدت الدراسة انخفاض نسبة الوقت المخصص للتدريبات الرياضية، وأن الوقت الأكبر يصرف للمحاضرات الصفية والمذاكرة في المكتبة والبيت كما أن الطلاب يخصصون أوقات لعائلاتهم وأصدقائهم ولنومهم لكي يتغلبوا على التوترات والضغوط الدراسية، كما بينت الدراسة انعدام الوقت المخصص لمشاهدة التلفاز والانترنت.

4- دراسة كميأ لجلو، فليز (2010) (Cemaloglu & filiz) بعنوان "العلاقة بين إدارة الوقت الدراسي لطلبة الذين يدرسون في كلية التربية في جامعة غازي- تركيا، وسيصبحون معلمين مستقبلا . تكونت عينة الدراسة من (749)، طالبا وطالبة، بينت الدراسة أن سلوك الطالب في مجال تخطيط الوقت كان على مستوى عال، وفي مجال مضياع الوقت كان في ادني مستوياته، كما أن نجاح الطلبة كان فوق المعدل، كما أظهرت الدراسات أن هناك علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تخطيط الوقت ومضياع الوقت وبين التحصيل الأكاديمي للطلبة وهناك علاقة متوسطة ذات معنى بين إدارة الوقت والتحصيل الأكاديمي. كما بينت الدراسة ترتيب الأهمية النسبية لكل من المتغيرات التي كان لها الأثر في التحصيل الأكاديمي على النحو التالي: مضياع الوقت، تخطيط الوقت، والاتجاه نحو الوقت.

ثانيا- الدراسات العربية:

1- قام الوشلي، أمة الرازق محمد أحمد، (2003) بدراسة بعنوان "الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية وأساليب التعامل معها وقوة تحمل الشخصية" والتي هدفت إلى الكشف عن الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء وعلاقتها بالضغوط النفسية وأساليب التعامل معها وقوة تحمل الشخصية.

أ- عينة الدراسة: بلغ حجم العينة (409) طالبا وطالبة من كليات (الشريعة والقانون، الأدب، العلوم، التربية، التجارة، الاقتصاد، الطب، العلوم والصحة، الهندسة، الزراعة، الإعلام اللغات).

ب - نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أن النسبة الأكبر من الطلبة والطالبات جامعة صنعاء يقعون في منطقة السلامة النفسية، وجود فروق نوعية ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في معظم إبعاد الصحة النفسية والدرجة الكلية لها، وهذه الفروق لصالح الطلبة الذكور، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة وطالبات الكليات العلمية وطلبة وطالبات الكليات الأدبية في معظم إبعاد الصحة النفسية والدرجة الكلية لها.

2- دراسة الشاوي وأبو سلطانة (2003)، بعنوان "مهاره تنظيم الوقت وعلاقته بالتحصيل الدراسي في ضوء بعض المتغيرات لدى طلبة جامعة اليرموك".

أ- الهدف من الدراسة: هدفت الدراسة إلى معرفة توافر القدرة على تنظيم وإدارة الوقت لدى طلبة جامعة اليرموك، في مختلف التخصصات والكليات بالإضافة إلى معرفة العلاقة بين هذه المهارة والتحصيل الدراسي في ضوء المتغيرات (النوع، المستوى الدراسي، الكلية) وعلى تأثير هذه المتغيرات على مهارة تنظيم الوقت.

ب- عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (407) طالب وطالبة في جامعة اليرموك للفصل الدراسي الثاني من السنة (1999/1998).

ج- أداة الدراسة: قام الباحثان بإعداد أداة مكونة من (32) فقرة لقياس مهارة إدارة الوقت لدى طلبة جامعة اليرموك.

د - النتائج:

\* هناك درجة متوسطة من مهارة الوقت لدى طلبة جامعة اليرموك.

\* هناك ارتباطا إيجابيا دالا إحصائيا بين مهارة تنظيم الوقت والتحصيل الدراسي.

\* هناك ارتباطا مختلف عند تدخل بعض المتغيرات.

3- دراسة عبد العال (2009)، بعنوان "فعالية إدارة الوقت لدى طلبة كلية المعلمين، بحائل بالمملكة العربية السعودية".

- منهج الدراسة: أعتمد الباحث المنهج الوصفي إذ يعد انسب المناهج المستخدمة وأكثرها دلالة لمثل تلك الدراسات.

- أداة الدراسة: قام الباحث بتصميم استبيان أحتوى على (15) عبارة، وقد تم تطبيقها على عينة الدراسة بطريقة عشوائية.

- عينة الدراسة: تم اختيارها بطريقة عشوائية من كلية حائل بالمملكة السعودية من (82) طالبا وشملت جميع المستويات.

## نتائج الدراسة:

\*طلاب عينة الدراسة يديرون بعض وقتهم بكفاءة.

\* هناك علاقة بين إدارة الوقت و التحصيل الدراسي، فكلما ارتفعت فعالية إدارة الوقت ارتفع معها التحصيل الدراسي.

\* كما يوجد تفاوت بين الأقسام في الكليات في إدارة الوقت.

4- دراسة مرزوق أحمد عبد المحسن العمري (2012) "الضغوط النفسية المدرسية وعلاقتها بالانجاز الأكاديمي ومستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلاب مرحلة الثانوي بمحافظة الليث".

### أ- أهداف الدراسة:

- التعرف على كل من الضغوط النفسية المدرسية والانجاز الأكاديمي والصحة النفسية التحقق من وجود علاقة بين الضغوط النفسية المدرسية (الأبعاد - الدرجة الكلية)، وكل من الانجاز الأكاديمي (الأبعاد - الدرجة الكلية)، والصحة النفسية (الإبعاد - الدرجة الكلية).  
\*التحقق من وجود فروق في كل من الضغوط النفسية المدرسية والانجاز الأكاديمي والصحة النفسية تبعا لصف الدراسي.

\* التحقق من وجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي الضغوط النفسية المدرسية في كل من والانجاز الأكاديمي ومستوى الصحة النفسية.

ب- منهج الدراسة: أستخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي المقارن فهو يتناسب مع الدراسة.

ج- عينة الدراسة: تم إجراء الدراسة على عينة مكونة من (428) طالبا من المدرسة الثانوية بإدارة التربية والتعليم بمحافظة الليث.

د- أدوات الدراسة: تم استخدام مقياس الضغوط النفسية المدرسية من إعداد الباحث (2011)، ومقياس الانجاز الأكاديمي من إعداد الباحث (2011)، ومقياس الصحة النفسية للشباب من إعداد القريطي والشخص (1992).

هـ- الأساليب الإحصائية: تم استخدام المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري النسبة المئوية، معامل الارتباط بيرسون، تحليل التباين الأحادي، متبوعا باختبار فيشر، اختبار.

و- نتائج الدراسة:

توجد علاقة ارتباطية سالبة عكسية دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,01 - 0,05)، بين درجات الضغوط النفسية المدرسية (الأبعاد - الدرجة الكلية)، والصحة النفسية (الأبعاد - الدرجة الكلية)، لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الليث.

\*توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05 - 0,01)، بين درجات الانجاز الأكاديمي (الأبعاد - الدرجة الكلية)، والصحة النفسية (الأبعاد - الدرجة الكلية) لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الليث.

\*توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05)، في الصحة النفسية بين طلاب الصف الأول ثانوي وطلاب الصف الثانية ثانوي لصالح طلاب الصف الثانية ثانوي.

5- دراسة سليمان حسين موسى المزن (2012) "فاعلية إدارة الوقت لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي في ضوء بعض المتغيرات".

أ- أهداف الدراسة :

هدفت الدراسة إلى التوصل لمعرفة دور الجامعة في زيادة فاعلية إدارة الوقت وعلاقتها بالتحصيل الدراسي إلى طلبة الجامعة الإسلامية في ضوء بعض المتغيرات.

ب- منهج الدراسة: استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي.

ج- عينة الدراسة: تكونت العينة من (240)، من طلبة الجامعة الإسلامية موزعين على ثلاث تخصصات، التعليم الأساسي و الدراسات الإسلامية والإرشاد التربوي.

د- الأساليب الدراسية: استخدم الباحث الاستبيان كأداة لدراسة.

هـ- نتائج الدراسة:

\* توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) بين متوسطات استجابات الطلبة حول فاعلية إدارة الوقت وعلاقتها بالتحصيل الدراسي من وجهة نظر الطلبة تعزى لمتغير الجنس (الذكور - إناث ) لصالح الإناث .

\* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05)، بين متوسطات استجابات الطلبة حول فاعلية إدارة الوقت وعلاقتها بالتحصيل الدراسي من وجهة نظر الطلبة تعزى لمتغير الدراسي (الأول، الرابع).

\* توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05)، بين متوسطات استجابات الطلبة حول فاعلية إدارة الوقت وعلاقتها بالتحصيل الدراسي من وجهة نظر الطلبة تعزى لمتغير الاختصاص (تعليم الأساسي، الدراسات الإسلامية، إرشاد نفسي)، لصالح التعليم الأساسي.

6- دراسة مجذوب احمد محمد قمر (2015)، الصحة النفسية والذكاء الوجداني وعلاقتها ببعض المتغيرات (دراسة على عينة من طلبة كلية مروى التقنية ) جامعة دنقلا، السودان.

أ- أهداف الدراسة:

\* هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الوجداني بالإضافة إلى تأثير بعض المتغيرات (النوع الأكاديمي، التخصص، المستوى الدراسي)، لدى طلبة مروى التقنية.

ب- منهج الدراسة: المنهج المستخدم في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي.

ج- عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (100) طالبا وطالبة للعام الدراسي.

(2014-2015)، تم اختيار عينة الدراسة عن طريق العينة العشوائية الطبقية.

د- أدوات الدراسة: استخدم الباحث مقياس الصحة النفسية و مقياس الذكاء الوجداني.

هـ - نتائج الدراسة:

\* وجدت الدراسة أن مستوى الصحة النفسية والذكاء الانفعالي جاء بدرجة مرتفعة.

هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية والذكاء الوجداني.

\* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغيرات (الجنس، التخصص المستوى الدراسي).

\* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغيرات (الجنس، التخصص)، بينما ظهرت هذه الفروق في المستوى الدراسي وكانت لصالح المستوى الدراسي.

ثالثا - الدراسات المحلية:

1- دراسة عبد الله عبد الله (2007م-2008م)، الاغتراب النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة، جامعة الجزائر.

أ- أهداف الدراسة: تتلخص أهداف الدراسة في المحاور التالية:

\* التعرف على ظاهرة الاغتراب لدى طلاب الجامعة ومعرفة الفرق تبعا للجنس والكلية والتخصص الأكاديمي، المستوى الدراسي، ونوع السكن.

\* التعرف على مستوى درجة الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة ومعرفة الفرق تبعا للجنس، الكلية، والتخصص الأكاديمي، والمستوى الدراسي، نوع السكن.

\* وتهدف الدراسة إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية - إن وجدت - بين الاغتراب والصحة النفسية لدى طلاب الجامعة ومعرفة دلالة هذه العلاقة.

ب- منهج الدراسة: استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي الذي يساعد على التحقق من الأهداف.

ج- عينة الدراسة: عينة الدراسة مأخوذة بطريقة عشوائية، وقد اشتملت عينة الدراسة على (260)، طالبا وطالبة، عدد الطلاب الذكور (141)، أما عدد الطالبات فكان (119) طالبة.

د- أدوات الدراسة: استخدم الباحث مقياسين: احدهم للاغتراب النفسي، والآخر للصحة النفسية.

ه- الأساليب الإحصائية:

\* استخدام ألفا كرونباخ لحساب معامل ثبات المقاييس المستخدمة في الدراسة.

\* الجداول التكرارية والنسب المئوية.

\* استخدام المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية.

\* اختبار (ت) للفروق بين مجموعتين .

\* تحليل التباين أحادي الاتجاه.

\* حساب المعامل الارتباط بيرسون لحساب العلاقة الارتباطية بين متغيرات الدراسة

\* معادلة سيبرمان براون.

و- نتائج الدراسة:

\* وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ظاهرة الاغتراب لدى طلاب الجامعة تبعا لنوع

السكن لصالح الطلاب الذين يسكنون في الإقامة الجامعية عند مستوى الدلالة (0,05).

\* وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ظاهرة الاغتراب لدى طلاب الجامعة تبعا للجنس

لصالح الإناث عند مستوى (0,05).

\* توجد علاقة إرتباطية عكسية متوسطة بين ظاهرة الاغتراب والشعور بالصحة النفسية

لدى طلاب الجامعة عند مستوى الدلالة (0,05)، مما يدل على انه كلما زاد الاغتراب كلما

قلت الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة بنسبة متوسطة .

\* توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة تبعا للكليات

الأدبية والعلمية لصالح طلاب الكلية الأدبية عند مستوى الدلالة (0,05).

2 - دراسة مراد بودية فاطمة الزهراء (2011-2012)، مفهوم الهوية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الشاب الجامعي جامعة ابوبكر بلقايد، تلمسان .

أ- أهداف الدراسة :

\*تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مكونات الهوية لدى الشاب الجامعي ومحاولة تسليط الضوء على علاقة الهوية بالصحة النفسية وفي نفس السياق تهدف إلى إبراز مدى تأثير ميدان العلوم الاجتماعية على بناء الهوية والصحة النفسية .

ب- عينة الدراسة :تم إجراء الدراسة على عينة من الشباب الجامعي المنتمي إلى كلية العلوم الاجتماعية بجامعة ابوبكر بلقايد - تلمسان - .

الشروط التي يجب توفرها في العينة، انتماء أفرادها إلى كلية العلوم الاجتماعية شعبة علم الاجتماع، علم النفس، فلسفة، جميع الأفراد ينتمون إلى الجنس الذكري، أن يكون المستوى الدراسي لأفراد العينة (السنة الثانية) فما فوق لان أفراد (السنة الأولى) لا يتمتعون بنفس القدرة على التكيف في المحيط الجامعي.

ج- منهج الدراسة: يندرج هذا البحث ضمن المنهج الوصفي في العلوم الإنسانية والاجتماعية.

د- أدوات الدراسة: تم استعمال الأدوات التالية :

الملاحظة بدون مشاركة، المقابلة الموجهة، استمارة جمع المعلومات حول مفهوم الهوية، قائمة كورنل الجديدة لنواحي الانفعالية والمزاجية.

ه- الأساليب الإحصائية: استعمل مجموعة من الأساليب الإحصائية وهي:

الأساليب الوصفية: المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، النسبة المئوية .

الإحصاء الاستدلالي: مقياس (د) لقياس الفرق بين نسبتين مستقلتين، مقياس (ت) دراسة الفرق بين عینتین، معامل الارتباط الثنائي.

و- نتائج الدراسة: تبين نتائج الدراسة انه لا توجد علاقة إرتباطية بين مفهوم الهوية والصحة النفسية لدى الشاب الجامعي.

\* فمن خلال الجدول رقم 4 الذي يبين نتائج مقياس (ت) لدراسة الفرق بين مجموعة الأفراد الأولى (ن1) وهم الأفراد الذين كونوا هويتهم وفق للامتثال الاجتماعي ومجموعة الأفراد الثانية (ن0) الذين لم يكونوا هويتهم وفقا للامتثال الاجتماعي .

يتضح لنا من انه لا يوجد فرق بين الأفراد للمجموعتين من حيث مستوى الصحة النفسية حسب مقياس كورنل للنواحي الانفعالية والمزاجية .

\* أما الجدول رقم (5)، الذي يبين نتائج معامل الارتباط (رت) لدراسة العلاقة الارتباطية بين متغيرين، فيبين انه لا توجد علاقة إرتباطية بين الهوية وفق للامتثالية الاجتماعية والصحة النفسية لدى الشاب الجامعي هذا ما أدى إلى عدم تحقيق الفرضية الثانية.

\* إن عدم تحقيق الفرضية الثانية اثر بصفة مباشرة على الفرضية الثالثة وأدى إلى عدم تحقيقها بمعنى أن الهوية المكونة حسب الامتثال الاجتماعي لا ترتبط بالصحة النفسية لشاب الجامعي ولا تؤدي إلى ظهور الاضطراب الانفعالية والمزاجية، ولا يمكن تعميم النتائج هذه الدراسة على كل مجتمع البحث إلا وهو الشاب الجامعي ولم يكن هذا هو الهدف من هذه الدراسة، غير أن هذه النتائج تفتح لنا المجال لبثورة تأويلات جديد تؤسس لدراسة علمية مستقبلية.

- التعقيب على الدراسات السابقة:

1- التعقيب على الدراسات التي تناولت متغير إدارة الوقت:

من العرض السابق لدراسات السابقة نلاحظ ان هناك دراسات تناولت متغير إدارة الوقت، ويمكن تحديد الجوانب التي تناولتها الدراسات كالاتي:

أ- من حيث حجم العينة: اختلفت العينة بين الدراسات من حيث الحجم، إذ تراوحت بين (100،794)، في اغلب الدراسات.

ب- نوع العينة: طبقت الدراسات على كلا الجنسين، وعلى أعمار مختلفة، وعلى نفس المرحلة التعليمية (طلبة الجامعة).

ج- من حيث النتائج: توصلت نتائج الدراسات السابقة بأنه توجد علاقة إرتباطية بين إدارة الوقت و بعض المتغيرات مثل: التحصيل الدراسي، اتجاهات الطلبة الجامعيين الذين يدرسون عن بعد، واستراتيجيات إدارة الوقت، الأداء الأكاديمي التدريبات الرياضية وعادات النوم، والتحصيل الأكاديمي .

2- التعقيب على الدراسات السابقة التي تناولت متغير الصحة النفسية:

أ- من حيث حجم العينة: اختلفت العينة من دراسة إلى أخرى، إذ تراوحت ما بين (409،119)، طالب وطالبة.

ب- أدوات جمع البيانات: استخدمت الدراسات السابقة لجمع البيانات مقاييس الصحة النفسية ج- من حيث النتائج: توصلت اغلب الدراسات إلى وجود علاقة إرتباطية بين الصحة النفسية و بعض المتغيرات مثل: الاغتراب النفسي، مفهوم الهوية وغيرها.

3- مكانة الدراسة الحالية بين الدراسات السابقة: بعد عرض الدراسات السابق و التعقيب عليها لاحظت الطالبة ما يلي:

- تناولت الدراسة الحالية متغيرين هما، إدارة الوقت، والصحة النفسية، مشكلة الدراسة الحالية لم تتطرق لها الدراسات السابقة على حد علم الطالبة.

أ- المنهج: اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في المنهج المطبق، وهو المنهج الوصفي التحليلي.

ب- أدوات جمع البيانات: اتفقت الدراسة الحالية مع اغلب الدراسات في استعمال مقاييس الصحة النفسية و مقاييس إدارة الوقت.

ج- العينة: اتفقت الدراسة الحالية مع اغلب الدراسات السابقة في العينة، حيث كانت معظمها على طلاب الجامعة.

# الفصل الأول

## إدارة الوقت

تمهيد:

1- الوقت .

1-1- مفهوم الوقت .

1-2- أنواع الوقت .

1-3- خصائص الوقت .

1-4- مضيعات الوقت .

2- إدارة الوقت .

2-1- مفهوم إدارة الوقت .

2-2- أهمية إدارة الوقت .

2-3- مهارات إدارة الوقت .

2-4- نظريات الإدارة في إدارة الوقت .

2-5- أساليب إدارة الوقت .

خلاصة .

تمهيد:

في ظل التطورات المتسارعة ودخول عصر المعرفة، أصبح الطالب الجامعي مطالباً بمعرفة أكبر قدر من المعلومات والمهارات و إتقانها في عصر تتضاعف فيه المعرفة بمعدلات متسارعة، إلى جانب هذا هناك الانشغالات اليومية لطالب، ومع كل هذا يصبح الوقت السلعة الأندر التي تمكن الطالب عند استثماره من اقتناص الفرص وتحقيق التميز .

لان التحدي الذي يواجهه طلاب الجامعات هو كيفية استثمارهم وإدارتهم لأوقاتهم والحصول على المعارف والخبرات والمهارات بنفس السرعة التي يتم بها ظهور هذه المعارف والمعلومات، حيث أن الغالبية من الطلاب تشكو من ضيق الوقت وصعوبة تنظيمه واستغلاله بما يعود عليهم بالفائدة.

1- الوقت:

1-1- تعريف الوقت:

أ- لغة: "وقت يقت وقتا: الأمر جعل له وقتا يفعل فيه، بين مقدار المدة لعمله، والوقت هو المقدار من الزمن". (البيستاني: 1986، ص932).

"وجاء تعريف الوقت في المعجم الوسيط: هو مقدار من الزمان قدر لأمر ما"

(مذكور وآخرون: 2004، ص108)

وبناء على ما سبق يتضح لنا أن الوقت و الزمان كلمتان مترادفتان في المعنى، فحينما نريد تعريف الوقت، نعرفه بأنه مقدار من الزمن، وحينما نريد تعريف الزمان نعرفه بأنه "اسم لقليل الوقت ولكثير" وبالتالي فمقدار الزمن يدخل فيه كل أسامي الوقت وظروف الزمان، اللحظة، الثانية، الدقيقة، الساعة، اليوم... الخ وعليه نرى أن الوقت هو مفهوم الزمان .

ب- اصطلاحا:

\* مفهوم الأول للوقت: " مجموعة الخبرات الحياتية التي يصل إليها الفرد أو المجتمع في فترة زمنية محددة". (إبراهيم، أ وإبراهيم، ب: 2009، ص8)

\* المفهوم الثاني: "الوقت يمثل عاملا من عوامل نجاح التخطيط. فالوقت لا يشير فقط إلى الماضي، ولا يؤشر فقط الحاضر، وإنما يمكن الإنسان من النظر إلى المستقبل أو التأمل به، وبالتالي التخطيط للمستقبل بشكل أفضل. (العلاق: 2009، ص12).

\* المفهوم الثالث: عرفه مارشال كوك بأنه " وسيلة لقياس الحياة، وانه اغلي مورد لدى الفرد والمنظمة". (أبو النصر: 2012، ص 34)

\* المفهوم الرابع: "هو الوقت المقاس بالدقائق والثواني، والمتاح لانجاز الأعمال الكبيرة والصغيرة". (عباس: 2008، ص21)

- من خلال مجموعة التعاريف يمكن القول: الوقت نعمة من نعم الله على خلقه بحيث له ميزات فريدة تجعل منه وسيلة لبلوغ النجاح وهو أثن شيء يمتلكه الإنسان، بل هو حياته

## الفصل الأول ..... إدارة الوقت

التي يحيها، فاستغلاله بشكل جيد يعود بالفائدة على الطالب لكونه العنصر الفعال في المجتمع، وهو الركيزة الأساسية التي تنمو وتزدهر بها الأمم، فالوقت سلاح ذو حدين بحيث الاستغلال الأمثل للوقت يكون له فوائد، أما مضيعته تعني ضياع الفائدة للفرد والمجتمع.

### 1-2- أنواع الوقت:

أن للوقت أنواع كثيرة ومتشعبة لا يمكن حصرها أو تحديدها بسهولة ذلك بسبب كون الوقت ليس مستثمر من قبل الأفراد والمنظمات والمجتمعات والأمم والشعوب ومن أهم تلك الأنواع هي:

أ- **الوقت الإبداعي:** وهو المخصص للدراسة والبحث والاستقصاء والتخطيط لفهم الأمور وإدارتها والعمل على تحديد الأولويات التي يجب القيام بها لخلق الشعور بأهمية الانجاز والمتابعة.

ب- **الوقت التحضيري:** وهو مرحلة الاستعداد لتنفيذ المرحلة الأولى، ويتم فيها جمع المعلومات وتجهيز بيئة العمل وأدوات العمل وأساليبه وإفراجه حتى يتم تجنب الهدر في الأموال والتقليل من التكاليف.

ج- **الوقت الإنتاجي:** ويقصد به إتباع ما يعرف بالوقت المبرمج والتعريف على جميع الأمور المتعلقة بالحصول على الوقت المثالي في العمل.

د- **الوقت غير المباشر:** وهو الوقت المخصص للنشاطات الفرعية غير المتخصصة، والتي لها تأثير على العمليات المتخصصة. (خليل: 1996، ص18)

- وهناك تصنيف آخر للوقت بحسب نوعية الوقت، فالوقت في الظواهر المادية يختلف عنه في الظواهر البيولوجية، وهناك خمسة مفاهيم للوقت.

أ- **الوقت المادي الميكانيكي:** وهو مقياس لحركة الجسم المادي بالنسبة لجسم مادي آخر، فالفترة التي تستغرقها الأرض في الدوران حول الشمس، ويوصف الوقت بهذا المفهوم بأنه

## الفصل الأول..... إدارة الوقت

متصل وقابل للتقسيم لوحدات صغيرة جدا وينساب بشكل منظم، وهو كمي محض خال من أية صفة نوعية ووحدة كالثانية والدقيقة والساعة و... الخ.

ب- **الوقت البيولوجي:** الذي يقيس تطور الظواهر ونموها، وساعته هو الجسم نفسه، فانه يقيس مستوى النضج الجسدي للأجسام الحية، وقد يكون العمر الزمني يختلف عن العمر البيولوجي.

ج- **الوقت النفسي:** شكل من أشكال الشعور الداخلي للفرد أو المواقف التي يمر بها، فالمواقف الصعبة أو الخطرة يبطئ فيها الإحساس بالزمن أو الوقت، وتبدو الدقائق ساعات والعكس صحيح. وبهذا فالوقت النفسي يقيس انسياب الزمن داخل الفرد، وهو مقياس ذاتي فردي غير موضعي. (ياسر: 2008، ص42)

د- **الوقت الاجتماعي:** معيار هذا الوقت الأحداث الاجتماعية المهمة كميلاد المسيح وهجرة الرسول صلى الله عليه وسلم، أو نشوب الحرب العالمية الأولى، وتختلف من مجتمع لآخر، وهذا المفهوم نوعي وليس كمي

ه- **الوقت الميتافيزيقي:** وهو وقت الظواهر ما وراء الطبيعة المذكورة في الكتب السماوية مثل: يوم الحساب والخلود والأزل .



(ربحي: 1990، ص10)

### الشكل رقم (1): أنواع الوقت.

ويتضح لنا أن هناك أربع مجالات رئيسية يتم إنفاق الوقت فيها هي:

#### -المجال الأول: وقت النوم:

وهو وقت ضروري ولازم للإنسان وصحته وعافيته، ولا يستقيم توازن الإنسان النفسي

والعصبي والجسماني إلا به، ويتم تقسيم وقت النوم إلى ثلاثة أنواع هي:

\*النوع الأول: وقت الاسترخاء: الذي يبدأ الفرد به استعداداً للنوم والتمهيد له، سواء

بالاستماع إلى موسيقى هادئة أو بالحوار الهادئ مع زوجته أو باستكمال قراءة مقال في

جريدة .....

\***النوع الثاني:** وقت الاستغراق في النوم: وهو تحول الفرد من مرحلة الاسترخاء إلى مرحلة الاستغراق في النوم، والانتقال بالإحساس والشعور من مرحلة التنبيه وردود الأفعال إلى مرحلة الراحة وعدم الفعل.

\***النوع الثالث:** وقت الاستيقاظ: هو التنبيه التدريجي، والإدراك واستعادة الشعور والحيوية.  
-**المجال الثاني وقت العمل:** وهو الشغل الشاغل الذي يستغرق حياة الإنسان، فالإنسان ولد ليعمل، ويمارس نشاطاً، ومن خلال هذا النشاط يكسب رزقه، ويستمد أهميته، ويحقق ذاته ولما كان وقت العمل يزداد مع تزايد المسؤوليات والأعباء، فإنه يتعين دراسة هذا الوقت، ويمكن تقسيم هذا الوقت إلى ثلاث أجزاء هي:

\***الجزء الأول:** وقت المواصلات والانتقال من المنزل إلى مقر الدراسة وكذلك من مقر الدراسة إلى المنزل، وما قد يتطلبه ذلك من أنشطة وإعمال ذهنية وجسدية.

\***الجزء الثاني:** وقت اللقاءات والاتصالات والحوار والاستقبالات

\***الجزء الثالث:** وقت العمل العقلي التنفيذي، و الذي تقوم به وتمارسه وفقاً للتوظيف

الوظيفي والاختصاصات والمهام المسندة إليك وما تمارسه من أنشطة ذهنية وبدنية للقيام بذلك. (الخضيرى:2000،ص95)

-**المجال الثالث:** وقت الأسرة والعائلة: وهو الوقت الذي يقضيه الفرد مع أسرته وعائلته، يتبادل فيه الحوار مع أهل بيته وهذا الوقت يتكون من ثلاث أجزاء.

\***الجزء الأول:** لقاءات الطعام وتناول الوجبات مع الأسرة، وتعتمد لقاءات الطعام على إحساس الفرد بالعائلة وأهمية أن يجتمع أفرادها حول مائدة وتناول الطعام معاً.

( عليان :2007،ص102)

\***الجزء الثاني:** وقت مشاهدة التلفزيون، وسواء كان هذا الوقت مرتبطاً بمسلسل معين أو محدد له وقت معين اعتادت الأسرة أن تجلس إليه أو متابعة نشرات الإخبار.

\***الجزء الثالث:** الوقت المخصص لحل المشكلات العائلية والأسرية والذي يفرض ذاته على الفرد، ويجبره على أن يخصص له وقتاً، فالمشكلات متعددة ومتنوعة ومختلفة.

## الفصل الأول ..... إدارة الوقت

\*المجال الرابع: وقت الترفيه والتسلية والاستمتاع يحتاج الإنسان للترويح عن نفسه، وقضاء وقت ممتع والترفيه عن النفس، حتى لا يقع ضحية للقلق والضعف والاضطراب والشد العصبي، ومن ثم يمكن تقسيم وقت الترفيه والتسلية إلى الأجزاء التالية:

\*الجزء الأول: لقاءات النادي أو المقهى والمكان الذي يلتقي فيه الفرد مع أصدقائه ليتبادل معهم الحوار.

\*الجزء الثاني: لقاءات ممارسة الهوايات الرياضية سواء الفردية أو الجماعية أو الذهاب إلى السينما أو حضور المننديات الثقافية أو الجمعيات الأهلية .

\*الجزء الثالث: الوقت الخاص الذي ينفرد فيه الإنسان بنفسه، ويخلو فيه إلى ذاته متأملاً ومفكراً وممارساً لعبادته. ( عليان : 2007، ص102)

ومما سبق ذكره عن أنواع الوقت يمكن القول: أن جميع أنواع الوقت تدور حول النشاط الإنساني الذي يقوم به الفرد خلال مدة زمنية معينة من اجل تحقيق الأهداف المنشودة، ولكي يستخدم الطالب الوقت بشكل فعال ويحقق الاستفادة المرجوة منه من الأفضل أن يقوم بتوزيع وقته على جميع الأنشطة المراد القيام بها.

### 1-3- خصائص الوقت:

لقد قيل الكثير من الحكم والأقوال في الوقت وهي في مجملها تعكس طبيعة الوقت وخصائصه ومن هذه الأقوال ما يلي:

\*يقول جنبتر ميتر: "الوقت مورد فريد لا يمكن ادخاره بل استخدامه بحكمة".

\*يقول برابها كراميس: "الوقت ماضي وذهب إلى غير رجعة ولا يعوض ويحدد بأنه اعلي مورد لكل شخص".

\*يقول بيتر دراكر: "الوقت هو أندر الموارد فان لم تتم إدارته لن تتم إدارة أي شيء آخر" (الإدارة العامة لتصميم المناهج: ب س، ص6).

فمن خلال هذا كله يمكن بلورة خصائص الوقت على النحو التالي:

1- لا شيء أطول من الوقت لأنه مقياس الخلود.

- 2- الوقت لا يحترم أحداً، فلا يمكن لأحد تغييره أو تحويله.
  - 3- الوقت سريع الانقضاء.
  - 4- الوقت يختلف عن الموارد الأخرى الرئيسية.
  - 5- مورد محدد يملكه جميع الناس بالتساوي.
  - 6- الوقت شيء عائم لا قيمة له ما لم يتم استثماره لتحقيق هدف معي
  - 7- الوقت يمثل بارو متر للسلوك الإنساني فهو ينظم السلوك ويدير الذات.
  - 8- الوقت منفعة، حيث أن استغلاله بالشكل الصحيح يحقق للإنسان قدراً من السعادة والسرور.
- (تركي: 2015، ص20).



الشكل رقم (2): خصائص الوقت (من إعداد الطالبة)

1-4- مضيعات الوقت:

أ- تعريف مضيعات الوقت بأنها "كل ما يمنع الطالب من تحقيق أهداف بشكل فعال" كما تعرف بأنها "نشاط غير ضروري يستغرق وقتا بطريقة غير ملائمة ولا يظهر منه عائد يناسب الوقت المبذول لأجله" ومن أهم أسباب هدر وقت الطالب ما يأتي:

\* عدم إدراك أهمية الوقت.

\* غياب الأهداف أو الخطط الواضحة.

\* الاستمتاع بالعمل تحت ضغط.

\* ممارسة سلوكيات أو معتقدات تؤدي إلى ضياع الوقت.

\* عدم المعرفة بأدوات وأساليب تنظيم الوقت.

وهناك بعض المعلومات المساعدة في فهم عملية إدراك الوقت مثل:

\* ساعة واحدة من التخطيط توفر 10 ساعات من التنفيذ.

\* الشخص المتوتر يحتاج ضعف الوقت لانجاز نفس المهمة التي يقوم بها الشخص العادي.

\* اكتساب عادة جديدة يستغرق المتوسط 15 يوم من المواظبة.

\* أي مشروع يميل إلى استغراق الوقت المخصص له، فإذا خصصنا لمجموعة من أفراد

ساعتين لانجاز مهمة معينة، وخصصنا لمجموعة أخرى من الأفراد 4 ساعات لانجاز نفس

المهمة، نجد ان كلا المجموعتين تنتهي في حدود الوقت المحدد لها

\* إدارة الوقت لا تعني أداء الأعمال بشكل أكثر سرعة، بقدر ما تعني أداء الأعمال

الصحيحة التي تخدم أهدافنا وبشكل فعال. ( الجد يلي: 2010، ص30)

- جدول رقم (1): يوضح مضيعات الوقت.

مضيعات خارجية	مضيعات داخلية
مقاطعة الهاتف	التأجيل
الاجتماعات	عدم التفويض
الزور	الأهداف غير الواضحة
التفاعل الاجتماعي	عدم وضوح الأولوية
نقص المعلومات	إدارة الأزمات
كثرة أوراق العمل	عدم التخطيط
تعطيل الاتصالات	سوء جدول العمل
نقص السياسات والإجراءات	ضعف الانضباط الذاتي
نقص الموظفين الأكفاء	محاولة عمل الكثير في الوقت نفسه
الروتين الحكومي	نقص المهارة اللازمة

(ياسر: 2008، ص33)

ومما سبق ذكره يمكن للطالب أن يقوم بتنظيم الوقت بشكل جيد كما انه يمكن إضاعته، من خلال الاستفادة منه أو هدره، فلا تضيع وقت الآخرين ولا تسمح للآخرين أن يضيعوا وقتك، فالوقت لا يمكن تعويضه أو شراؤه أو تخزينه.

2- إدارة الوقت:

2-1- مفهوم إدارة الوقت: لمفهوم إدارة الوقت معاني وتفسيرات مختلفة ومتباينة وذلك اعتمادا على نوع النشاط وطبيعته، ونوع المنظمة وأهدافها ورسالتها.

أ- تعريف أول لإدارة الوقت: وهو عملية تخطيط وتنظيم وتوجيه ورقابة الوقت بما يمكننا من اختيار الشيء الصحيح المراد عمله، والقيام بأعمال كثيرة في وقت قصير.

(الصيرفي: 2006، ص13)

ب- التعريف الثاني: عرفه عابدين بأنها "الاستعمال الفعال له بحيث ينجز الأعمال المهمة من ناحية، ويستمتع بنشاطات حرة للنفس ومروحة عنها من جهة أخرى".

(عابدين: 2001، ص145)

## الفصل الأول ..... إدارة الوقت

ج- **التعريف الثالث:** وقد عرفه العجمي أن إدارة الوقت تعني: إدارة الأنشطة والأعمال التي تؤدي في الوقت وتعني الاستخدام الأمثل للوقت وللإمكانات المتوفرة وبطريقة تؤدي إلى تحقيق أهداف هامة وتتضمن إدارة الوقت معرفة كيفية قضاء الوقت في الزمن الحاضر وتحليلها والتخطيط للاستفادة منها بشكل فعال. (العجمي: 2008، ص298)

د- **التعريف الرابع:** في حين يرى زهير احمد الزبيدي: إدارة الوقت تعني الاستخدام الفعال للموارد المتاحة بما فيها الوقت. (الزبيدي: 2007، ص15)

من خلال التعاريف الخاصة بإدارة الوقت يمكن القول: أن إدارة الوقت هي طريقة فعالة ووسيلة ناجحة لإدارة الأنشطة والأعمال للحصول على النتائج المحددة في الوقت المتاح من خلال الاعتماد على العناصر الأساسية لإدارة الوقت ( التخطيط والتنظيم والتوجيه والرقابة).

### 2-2- أهمية الوقت:

- تحديد جيد وفعال وواضح وسليم للاختصاصات يمنع التعارض و التضارب و التنازع في الاختصاصات.

- تعميق واعي ومدرك بالشعور بالمسؤولية الايجابية اتجاه النجاح العام للمشروع وتعزيز للإدراك بالضرورة القصوى للنجاح الخاص للأفراد.

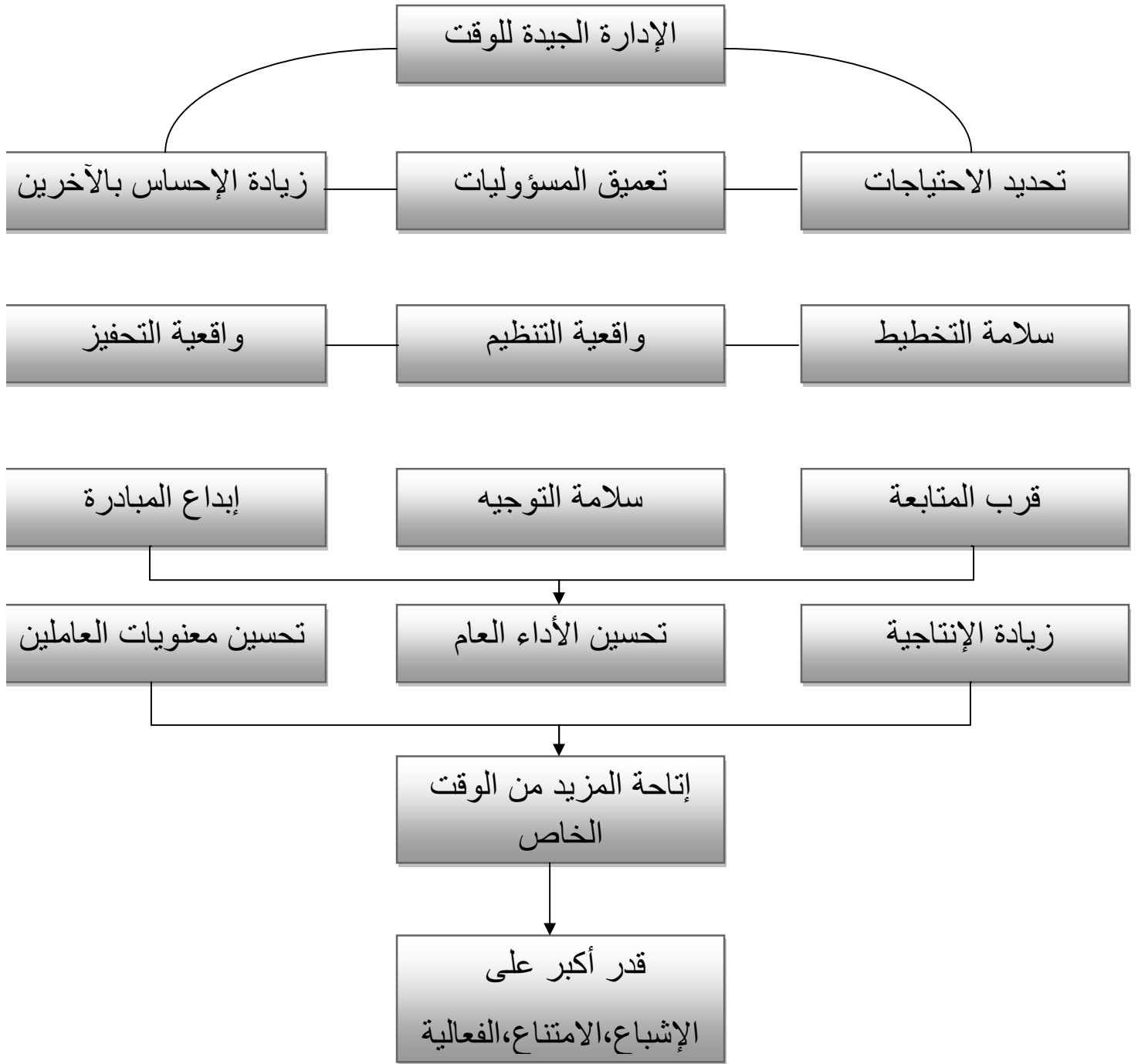
- استخدام التنسيق المسبق والمبكر لأساليب المشاركة والتفاعل والتفعيل بينهم، وزيادة الإحساس بالآخرين العاملين في المشروع، حيث أن العلاقة بينهم تتم عن طريق التعاون والتبادل.

- سلامة التخطيط المدرك لمدى قيمة وثروة الزمن والوقت.

- سلامة التنظيم المرن المستوعب للمتغيرات و المستجدات ولطموح الأفراد.

- زيادة دافعية التحفيز. (عبوى: 2002، ص24)

- تظهر أهمية الوقت في الرقابة لدى الكشف عن الأخطاء أو منع وقوعها في الوقت المناسب، ويطول زمن الرقابة إذا كانت إجراءاتها شديدة وصارمة، وتم تنفيذها من خلال التهديد ويقصر زمنها إذا كانت نابعة من الذات ومعتمدة على الثقة والمحبة والحرص على تحقيق الأهداف. (أبو شيخة : 2009، ص 41).



الشكل رقم (3): أهمية إدارة الوقت (عبوى : 2002، ص 24)

ومما سبق ذكره يمكن القول: أن أهمية إدارة الوقت تكمن في أهمية الأعمال التي يقوم

الطالب بإنجازها وتحقيق النجاح فيها من خلال الاستثمار الجيد للوقت والإدارة الفعالة له و الانتفاع بجميع الإمكانيات المتاحة، واستغلال كافة القدرات العقلية للوصول إلى الأهداف المنشودة.

2-3- مهارات إدارة الوقت: تتضمن مهارة إدارة الوقت عدد من الخطوات وهما كما يلي:

\* **تخطيط الوقت:** وذلك من خلال تحديد الأهداف التي عن طريقها يتم ترتيب المهام والأنشطة وفقا لأهميتها و الأولوية في إنجازها، وذلك بوضع خطط عمل يتم فيها تقسيم المهام يصبح من السهل التحكم فيه و تنفيذها.

\* **تنظيم الوقت:** ويتم ذلك من خلال استخدام عدد من الوسائل التي تسهم في تنظيم الوقت بالشكل المطلوب، مثل المفكرة التقليدية، المنظم الالكتروني أو الشخصي، والتي تتوقف فعاليتها في وجود خطة زمنية على ضوئها يتم التنفيذ .

\* **التعامل مع مضيعات الوقت:** وذلك من خلال الاعتراف بها ومعرفتها وتحليلها وكيفية التعامل معها، ويتم ذلك من خلال تحديد أهم مضيعات الوقت، والأسباب المحتملة لكل مضيعة من مضيعات الوقت، ووضع الحلول المناسبة لتغلب على تلك المضيعات، وتنفيذ الحل وتقييمه فاعلية الحل الذي تم اختياره. (قنديل: 2010، ص1303، 1338)

مما سبق ذكره يمكن القول: أن تعلم الطالب مهارات الوقت تساعده على أداء فعال لانجازاته وأعماله وتحقيق النتائج المرجوة، فالمطلوب من الطالب معرفة قدراته وطاقاته واستغلالها الاستغلال المثل في تحقيق النجاح والتفوق.

2-4- نظريات الإدارة في إدارة الوقت:

أ- **نظرية العلاقات الإنسانية:** لقد اهتم "التون ماتو" بهذه النظرية التي ركزت على العلاقات الإنسانية وعلى بناء الأهداف التربوية من وجهة النظر الاجتماعية والإنسانية وعلاقة الطلبة مع بعضهم، وعلاقاتهم مع أساتذتهم ومع غيرها من داخل المؤسسة التعليمية والتربوية، وقد

أشار في هذه النظرية إلى الوقت من خلال إعطاء الطالب مدة الراحة وأخرى لدراسة مما ينعكس إيجابيا على روحه المعنوية، وبالتالي على الانجاز الدراسي وذلك من خلال إشعارهم بمسؤوليتهم وأهمية الدور

الذي يؤدنه لتحقيق الهداف التربوية والعمل على إقناع الآخرين (الأساتذة والطلبة).

إن تنظم الوقت يؤدي إلى نجاحهما وأنه جزء هام من العملية التربوية وأن نجاحه يرتبط بنجاح هذه العملية ككل وعلى كيفية استغلال الوقت في أنشطة أخرى. (سامي: 2002، ص20)

#### **ب- نظرية الإدارة العلمية:**

اهتمت هذه النظرية التي عني بها فريديريك تايلور بدراسة الحركة والزمن في تحليل وتقسيم العمل إلى أجزاء بسيطة، واخذ تايلور في الاعتبار نسبه معينة من الوقت وإحتملات التأخير أو التوقف وحتى الاستراحة أو أسباب أخرى اضطرارية، كذلك عبرت هذه النظرية من منظور على تحقيق الكفاية في العمل عن طريق درجة الزمن أو الحركة إذ يؤدي إلى تقليص الجهد المبذول وإلغاء غير الضروري من الأعمال في كل المؤسسات. كما اهتمت هذه النظرية بشؤون معالجة مشاكل المسؤولين التربويين في مجال الإدارة التربوية فيما يخص تنظيم الوقت لتدريس الطلبة باعتبار الوقت هو عنصر تمثيل في إدارة عجلة النمو والتطور نحو تحقيق الأهداف المرجوة في العملية التربوية . (عادل: 1998، ص351).

**ج- النظرية الحديثة المنظمة:** جاءت النظرية الحديثة بعد نظريتي الإدارة العلمية والعلاقات الإنسانية فقد استفادة هذه النظرية من أخطاء التجارب السابقة والحلول روادها والى الاستفادة من الأفكار التي سبقته. (النجار: 1995، ص، ص 21،22)

**د - نظرية اتحاد القرار:** فقد استفادت هذه النظرية من النظريات السابقة وأضافت إليها وطورت مفاهيمها واحتلت فيها إدارة الوقت مكانا بارزا، واستعاننت بالوقت في حل المشكلات الأساسية للتخطيط والانجاز إذ اعتمدت الأحداث التي ربما تكون مكررة أو مفاجئة أو غير مستقرة وبالتالي فالقرار يتأثر في مثل هذه الحالات بتلك الأحداث الماضية

## الفصل الأول..... إدارة الوقت

مما يؤدي إلى تأثير الوقت الذي بدوره يؤثر على نوعية القرار المتخذ وزمن الحدوث، ومن أشهر روادها هربرت سامون. (علوان واحميد: 2009، ص50)

- من خلال ما تقدم يمكن أن نستنتج أن جميع النظريات التي تناولت الوقت سواء طريقة تنظيمه أو إدارته تؤكد على الاستفادة من الوقت وكيفية استغلاله في تحقيق الأهداف المرسومة في جميع الأنشطة وفي كل ميادين الحياة.

### 2-5- أساليب إدارة الوقت:

هناك أساليب إدارية متعددة لإدارة الوقت وتحقيق أكبر عائد منه أو استخدامه بشكل يحقق أكبر كمية من الانجازات والأعمال أهمها:

أ- الإدارة بالاستثناء: هي تعني تركيز القائد الإداري أو المدير على النشاطات الرئيسية وتفويض النشاطات الثانوية التي يمكن للمرؤوسين القيام بها بفاعلية ومن فوائدها تطوير الموظفين وتحسين الإنتاج واستغلال الوقت بشكل جيد.

ب- الإدارة الذاتية: يتمثل هذا النوع من الإدارة بوجود فلسفة متطورة و منهج متقدم لدى المدير يمكن من خلال تطوير الإمكانيات و القدرات والمهارات الذاتية للفرد في سبيل تحقيق أكبر الانجازات وأفضل النتائج على المستوى المنظمة بشكل عام وهذا يعتمد على مستوى واقعية الأفراد وانطباعاتهم الذاتية مع توفير بيئة مناسبة. (التميمي وآخرون: 2016، ص487).

ج- الإدارة بالأهداف: يعتبر أسلوب الإدارة بالأهداف من الأساليب الحديثة المتطورة والذي من خلالها يتم تحديد الفترة الزمنية اللازمة لتحقيق النتائج المحددة وذلك بوضع البرنامج والخطط اللازمة لذلك بين المرؤوسين ومناقشتها وإقرارها ويؤدي هذا إلى إدارة جيدة للوقت والاستثمار الأمثل.

د- الإدارة بالمشاركة: يعتبر أسلوب الإدارة بالمشاركة من الأساليب الحديثة وتعتمد بشكل أساسي على عملية اشتراك الموظفين في صنع القرار، حيث ان القرار عملية جماعية يشترك

## الفصل الأول..... إدارة الوقت

فيها صاحب سلطة اتخاذ القرار مع أفراد آخرين، لأنه لا يستطيع الإحاطة بجميع الجوانب والإبعاد التي تعترض سبيل التنظيم. (لعياضي: 2014، ص، ص 22، 24)

من خلال ما تطرقنا له نرى أن أساليب إدارة الوقت متعدد ومختلفة، كل أسلوب من الأساليب يستخدم لغرض معين منها ما يستخدم في تحديد المهارة الذاتية أو تطويرها أو انه يستخدم لتحديد الفترة الزمنية التي يمكن من خلالها تحقيق الأهداف، وهناك أسلوب يستخدم لإشراك الموظفين في اتخاذ القرار وكل هذه الأساليب تساهم بشكل مباشر في عملية التخطيط والتنظيم والتوجيه والرقابة لإدارة الوقت.

- خلاصة:

إن معرفة الوقت وإدارته وتنظيمه هي مسؤولية ذاتية تتطلب جهدا شخصيا ومهارات خاصة باستطاعة كل فرد أن يتعلمها، من خلال ما سبق يمكن أن يتعرف الطالب الجامعي على كيفية استثمار الوقت واستخدام المهارات المناسب في تحضير وأداء الأعمال اللازمة في وقت محدد، لأنه لا يمكن الحصول على وقت أكثر من الموجود لتحقيق التميز والتفوق والنجاح.

# الفصل الثاني

## الصحة النفسية

- تمهيد

- 1- مفهوم الصحة النفسية .
- 2- مناهج الصحة النفسية
- 3- معايير الصحة النفسية .
- 4- مستويات الصحة النفسية .
- 5- النظريات المفسرة لصحة النفسية .
- 6- خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية .
- 7- نسبية الصحة النفسية
- خلاصة .

تمهيد:

الصحة النفسية تختلف من فرد إلى آخر وتختلف باختلاف شرائح المجتمع، فطلبة الجامعة يمثلون شريحة مهمة من أي مجتمع، ومرحلة التعليم الجامعي من أهم المراحل التعليمية التي تؤثر على مدركاتهم، فالصحة النفسية للفرد تعتبر عاملا أساسيا لتفسير وتحديد فعاليته وإنجازته وقوته، فذلك يظهر على تصرفاته وانفعالاته وأساليب تفكيره، والنجاح في مواجهة متطلبات الحياة اليومية التي تتسم بالتعقيد المتزايد، بحيث يتم تحويل كل ما لدى الفرد من معلومات واتجاهات وقيم ومعتقدات إلى سلوكيات تحقق فعاليته وشعوره بالرضا والتوافق والنجاح في الحياة، وحتى يكون الشخص متمتع بالصحة النفسية فقد تم تناول في هذا الجانب كل ما يركز عليه الطالب الجامعي لتحقيق الصحة النفسية من مفهوم لصحة النفسية ومعايير ومناهج، إلى أهم النظريات المفسرة لصحة النفسية، وكذلك أهم مستوياتها ونسبيتها.

## 1- مفهوم الصحة النفسية:

أ- عرفها القوصي: بأنها "حالة من التوازن التام أو المتكامل بين وظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ على الإنسان ومع الإحساس الايجابي بالسعادة والكفاية". (القوصي: 1975، ص6)

ب - تعريف أدوس و آخرون(1992): الصحة النفسية على أنها ليست حالة ثابتة وإنما عبارة عن حالة توازن بين المواد الفيزيولوجية والنفسية والاجتماعية وآليات الحماية والدفاع للعضوية من جهة، وبين التأثيرات الكامنة المسببة للمرض للمحيط الفيزيائي والبيولوجي والاجتماعي من جهة أخرى". (رضوان: 2007، ص25، 26).

ج- يعرفها عبد السلام عبد الغفار أنها "حالة تكامل طاقات الفرد المختلفة بما يؤدي إلى حسن استثماره لها، ومما يؤدي إلى تحقيق إنسانيته". (عبد السلام: 2001، ص213)

من خلال التعاريف السابقة يمكن القول أن: الصحة النفسية هي "حالة دائماً نسبياً، وهذا يعني توازن الفرد وتكامل طاقاته الفيزيولوجية والنفسية والاجتماعية، والقدرة على التوافق مع النفس والمجتمع، مما يؤدي بالفرد إلى الاستمتاع بحياة مليئة بالتفاؤل والسعادة وخالية من التأزم والاضطراب، مما يؤدي إلى تحقيق الفرد لإنسانيته.

## 2- مناهج الصحة النفسية:

أ- المنهج الإنمائي: وهو منهج إنشائي، يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء العاديين خلال نموهم حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية، ويتحقق ذلك عن طريق دراسة الإمكانيات والقدرات وتوجيهها التوجيه السليم (تقنيا وتربوياً ومهنياً) ومن خلال رعاية مظاهر النمو جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً بما يضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو السوي تحقيقاً للنضج والتوافق والصحة النفسية.

## الفصل الثاني..... الصحة النفسية

ب- **المنهج الوقائي:** ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والإمراض النفسية، ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرض ليقبهم من أسباب الأمراض النفسية وإزالتها أولاً بأول، ويرعى نموهم النفسي السوي ويهيئ.

الظروف التي تحقق الصحة النفسية، وللمنهج الوقائي مستويات ثلاث تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض ثم تشخيصه في مرحلته الأولى بقدر الإمكان ثم تقليل أثر إعاقته وأزمات المرض، وتتركز الخطوط العريضة للمنهج الوقائية في الإجراءات الوقائية الحيوية الخاصة بالصحة العامة.

الإجراءات النفسية الخاصة بالنمو النفسي السوي ونمو المهارات الأساسية والتوافق المهني والمساندة أثناء الفترات الحرجة والتنشئة الاجتماعية السليمة، ويطلق البعض على المنهج الوقائي أسم التحصين النفسي".

ج- **المنهج العلاجي:** ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والإمراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية، ويهتم هذا المنهج بأسباب المرض النفسي وأعراضه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية.

(زهران: 1997، ص12)

من خلال ما سبق يتضح أن الصحة النفسية للفرد تقوم على ثلاث مناهج أساسية هم المنهج النمائي والوقائي والعلاجي، تساعد هذه المناهج الفرد على تحقيق الصحة النفسية في جميع مراحل حياته، من خلال تحقيق التوافق مع نفسه و التكيف مع البيئة التي يعيش فيها.

### 3- معايير الصحة النفسية:

تحدد معايير الصحة النفسية بنمط ما يدور في واقع الأفراد وما يواجهه من ضغوطات، وتحدد بمدى غياب عناصر الشعور بالأمن المادي والاقتصادي والاجتماعي فالصحة النفسية نمط إنساني اجتماعي يرتبط بوجود الإنسان وواقعه، ومن معايير قياس الصحة النفسية ما يلي:

أ- **المعيار الإحصائي:** أي ظاهرة نفسية عند قياسها إحصائياً تتوزع وفقاً لتوزيع الأعتدالي، بمعنى أن الغالبية من درجات مرتفعة أعلى من المتوسط، ودرجات منخفضة أقل من المتوسط، وبهذا المعنى تصبح السوية هي المتوسط الحسابي في حين يشير الانحراف إلى طرفي المنحنى إلى اللاسوية، فالشخص اللاسوي هو الذي ينحرف عن المتوسط العام للتوزيع الأعتدالي، من المآخذ على هذا المعيار أنه يصلح عند الحديث عن الناس العاديين من حيث الصفات الجسمية مثل: الوزن والطول، بينما لا يصلح هذا المعيار في حالة القياس النفسي، لأن القياس النفسي يقوم.

على أسس معينة، لم يتم مراعاتها يصبح الرقم الذي نخرج به رقماً مضللاً ولا معنى له، لأن القياس النفسي هو قياس نسبي غير مباشر، فمثلاً عند قياس الذكاء فنحن نفترض وجود الذكاء ولكنه بشكل واقعي غير ملموس ولكل نستدل عليه من صفات الفرد.

(السيد: 1997، ص 272)

ب- **المعيار الذاتي (الظاهري):** السوية تحدد هنا من خلال إدراك الفرد لمعناه، فهي كما يشعر بها الفرد ويراهها من خلال نفسه، فالسوية هنا هي إحساس داخلي وخبرة ذاتية، فإذا الفرد يشعر بالقلق وعدم الرضي عن الذات فإنه يعد وفقاً لهذا المعيار غير سوي، فمن الصعب الاعتماد على هذا المعيار كلياً معظم الأفراد الأسوياء تمر بخبرتهم حالات.

(أبو سفيان وأبو نجيلة: 1997، ص 98).

ج- **المعيار الاجتماعي:** تتحدد السوية في ضوء العادات والتقاليد الاجتماعية، حيث تكون السوية مسايرة للسلوك المعترف به اجتماعياً، ويعني ذلك أن الحكم عن السوية اللاسوية لا يمكن التوصل إليه إلا بعد دراسة ثقافة الفرد، ويخلو هذا المعيار من مخاطر المبالغة في الأخذ بمعايير المسايرة، أي باعتبار الأشخاص المسايرين للجماعة هم الأسوياء في حين يعتبر غير المسايرين هم الأبعد عن السوية، فهناك خصائص لا سوية كانتهازية تكتب مشروعيتها في إطار من الرغبة الاجتماعية فالمسايرة الزائدة في حد ذاتها سلوك غير سوي.

(شحاتة: 2000، ص 90).

مما سبق ذكره يمكن تحديد السوي وغير السوي من خلال استخدام معايير مختلفة ومتنوعة منها ما هو إحصائي ومنه ما هو ذاتي ومنه ما هو إجماعي فالصحة النفسية قد تتأثر بمراحل النمو التي يمر بها الإنسان في حياته وكذلك العادات والتقاليد الاجتماعية التي يكتسبها الفرد من البيئة.

#### 4- مستويات الصحة النفسية:

أ- **المستوى الراقى (العادي):** هم أصحاب الأنا القوية والسلوك السوي والتكيف الجيد إنهم الذين يفهمون دواتهم ويحققونها، وتبلغ نسبة هؤلاء 2.5 % تقريبا (يقعون على أقصى الطريق الايجابي في البعد والمنحنى الاعدالى).

ب- **المستوى فوق المتوسط:** هم أقل من المستوى السابق وسلوكهم جيد وطبيعي ونسبتهم 13.5%.

ج- **المستوى العادي (الطبيعي والمتوسط):** وهم في موقع المتوسط بين الصحة المرتفعة والمنخفضة لديهم جوانب ضعف، أحدهم أحيانا ويترك مكانه للأخر أحيانا، وتبلغ نسبتهم في المجتمع حوال 68%.

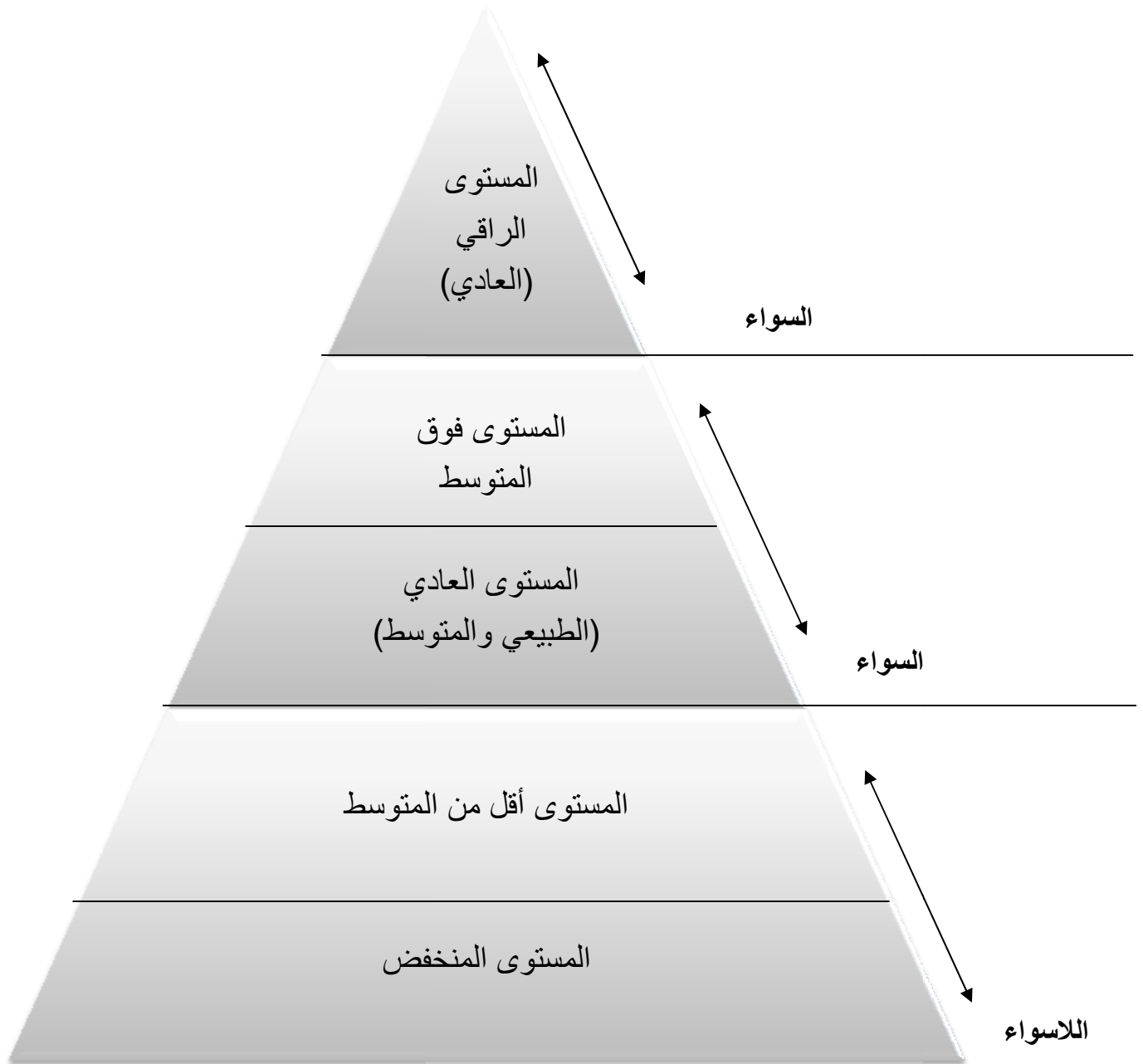
د- **المستوى أقل من المتوسط:** هنا المستوى أدنى من السابقين من حيث مستوى صحتهم النفسية وأكثر ميلا للاضطرابات وسوء التكيف، فاشلون في فهم دواتهم وتحقيقها، يقع في هذا المستوى الإشكال الانحرافية النفسية والاضطرابات السلوكية غير الحادة نسبة هؤلاء 13.5%.

هـ- **المستوى المنخفض:** درجتهم في الصحة النفسية قليل جدا، وعندهم أعلى درجة من الاضطراب والشذوذ النفسي، فهم يمثلون خطر على أنفسهم وعلى الآخرين ويتطلبون العزلة في مؤسسات خاصة تبلغ نسبهم 2.5% (عبد الله: 2001، ص28)

وترى الطالبة أن المستوى الراقى والمستوى فوق المتوسط هي من المستويات التي يكون فيها الفرد يتمتع بصحة نفسية جيدة، مما تسمح للفرد بالتوافق مع نفسه والتكيف

## الفصل الثاني..... الصحة النفسية

مع البيئة التي يعيش فيها، أما فيما يخص المستوى العادي تكون حالة الفرد تتوقع بين الصحة والاضطراب، في حين المستوى الأقل من المتوسط أصحاب هذا المستوى يكونون أقل فهما لأدواتهم وأكثر ميلا للاضطراب مما يجعلهم ينحرفون من الناحية النفسية والسلوك، أما المستوى المنخفض يكون فيه الفرد يفتقر للصحة النفسية ويعاني بدرجة كبيرة من الاضطراب ولا بد من العلاج والرعاية لهؤلاء إلا فراد.



الشكل رقم (4): هرم مستويات الصحة النفسية (من إعداد الطالبة)

5- النظريات المفسرة للصحة النفسية:

أ- نظرية التحليل النفسي: الإنسان السليم في نظر "فرويد" هو الإنسان الذي يملك "لأنا" لديه قدرة كاملة على التنظيم والانجاز، ويملك مدخلا لجميع أجزاء "أهو" ويستطيع التأثير عليه حيث في حالة الصحة لا يمكن فصلهما عن بعضهما، ويشكل "الأنا" الأجزاء الواعية والعقلانية من الشخص، في حين تتجمع الغرائز اللاشعورية.

في "أهو" حيث تتمرد وتنشق في حالة العصاب (الاضطراب النفسي)، وتكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة، كما يضم هذا النموذج "الأنا الأعلى" والذي يمكن تشبيهه بالضمير من حيث الجوهر، وهنا يفترض "فرويد" أنه في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية ومبهجة، في حين في حالة العصاب ماثرة ومتهيجة من خلال تصورات جامدة مرهقة، ولا يقاس مقدار الصحة النفسية من خلال غياب الصراعات أو عدم وجودها، وإنما تتجلى الصحة النفسية من خلال القدرة الفردية على حل الصراعات ومواجهتها. (رضوان: 2007، ص49)

ب- النظرية المعرفية: تتضمن الصحة النفسية من وجهة نظر أصحاب هذه المدرسة القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد من المحافظة على الأمل واستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشكلات، وعليه فالشخص المتمتع بالصحة النفسية قادر على استخدام إستراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية و يحيا على فسحة من الأمل ولا يسمح لليأس بالتسلل إلى النفس، فالإنسان يقع صريع المعانات والاضطرابات نتيجة لخلل في نظام المعتقدات، أما الشخص المعافى فهو ذلك الذي يتمتع بنظام معتقدات واقعية في النظرة إلى الذات والآخرين والدنيا، وينتج عن هذا النظام الواقعي العقلاني لسيادة التفكير الايجابي في المواقف الحياتية. (حجازي: 2000، ص، ص44، 43).

ج- النظرية السلوكية: يرى أصحاب المدرسة السلوكية أن الصحة النفسية السليمة تتمثل في اكتساب الفرد لعادات مناسبة أو ملائمة، تساعد على مواجهة المواقف الصعبة، وحسم

الصراع واتخاذ القرار المناسب الذي يمكنه من حسن التعامل مع الآخرين، بما يحقق له حياة مطمئنة في المجتمع الذي يعيش فيه وينتمي إليه، وهم ينظرون إلى الإنسان باعتباره تنظيم معين من العادات المكتسبة أو المتعلمة، وهذا فهم يؤكدون على أهمية العوامل البيئية التي يتعرض لها خلال مراحل نموه، ويعتبرون هذه العوامل أساسية في عملية تشكيل سلوكية، يرى السلوكيون أن ما يصيب الإنسان من اضطراب انفعالي أو توتر، أو عدم القدرة على اتخاذ القرار، وحسب ما ينشأ في حياته من صراع إنما هو نتيجة لعدم قدرة الفرد على إستيعاب المواقف الجديدة التي يواجهها، ويرجع ذلك إلى حدوث خطأ أو قصور في عملية التعلم. (إسماعيل: 1980، ص21).

د - النظرية الإنسانية: تبدو الصحة النفسية عند المفكرين الإنسانيين في مدى تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقا كاملا ويختلف الأفراد فيما يصلون إليه من مستويات من حيث الإنسان الكامل، وهكذا يخالفون في مستويات صحتهم، من رواد هذه المدرسة نجد:

(أبراهم ماسلوا، وكارل روجرز) وجهة نظر كل منهما في هذا المجال: يرى ماسلوا أن للإنسان حاجات متنوعة، وأن هذه الحاجات تتنوع بصورة هرمية منها ذات المستوى الأدنى والأخرى ذات المستوى الأعلى، يضم المستوى الأول الحاجات الفسيولوجية والحاجة إلى الأمن والسلامة، فإشباع الحاجات الجسمية تشعر الفرد بالأمان، وعندها سيحاول إشباع المستوى الأعلى من الحاجات التي يطلق عليها الحاجات الاجتماعية منها الحاجة إلى الصداقة والعطف والحنان والتحصيل وتحقيق الذات التي تعد الغاية العظمى في هرم "ماسلوا" وتحقيق الصحة النفسية عندما يتمكن الفردي من إشباع هذه الحاجات بطريقة سوية.

ويحقق إنسانية الكاملة كما قدم (ماسلوا) قائمة طويلة من خصائص الإنسان الذي يحقق أقصى حالات الذات وهي: الإدراك الفعلي للواقع والتعامل الايجابية معه، ومجابهة صعوباته بدلا من الانسحاب في الأوهام والأحلام.  
\*درجة عالية من تقبل الذات والآخرين.

\* القدرة على إقامة علاقة حميمة.

\* القدرة على المدح والدعابة والاستمتاع بمناهج الحياة.

\* القدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية.

\* الأصالة والابتكار في العمل والمواقف.

\* بينما يرى (روجرز) وهو واضع نظرية الذات في علم النفس، أن كل فرد قادر على إدراك ذاته وتكوين مفهوم أو فكرة عنها، وينمو مفهوم الذات نتيجة التفاعل الاجتماعي جنباً إلى جنب مع الدافع الداخلي لتحقيق الذات، ولكي يحقق الإنسان ذاته لا بد أن يكون مفهومه عنها موجبا وحقيقيا، فالإنسان المتمتع بالصحة النفسية هو الشخص القادر على تكوين مفهوم إيجابي عن نفسه والذي يتفق سلوكه مع المعايير الاجتماعية ومع مفهوم عن ذاته.

(حجازي: 2000، ص41).

جدول رقم(2): يوضح وجهات نظر لأصحاب النظريات في الصحة النفسية للفرد(من إعداد

الطالبة )

معنى الصحة النفسية للفرد	النظرية
الفرد يتمتع بالصحة النفسية عندما يكون هناك توافق بيننا "لأننا" "وأهـو" ويكون الفرد قادر على حل الصراعات ومجابتها.	نظرية التحليل النفسي "فريد"
تري أن الصحة النفسية للفرد تكون من خلال القدرة على استخدام الاستراتيجيات المعرفية لتخلص من الضغوط النفسية وسيادة التفكير الايجابي.	النظرية المعرفية
الصحة النفسية للفرد في نظر السلوكيون هي قدرة الفرد على التكيف مع البيئة المحيط به واكتسابه عادات سلوكية مناسبة تساعد على مواجهة المواقف الصعبة.	النظرية السلوكية
يحقق الفرد صحة نفسية سليمة من خلال إشباع حاجاته وتحقيق ذاته عندما يتم هذا بطريقة سوية ومنطقية.	النظرية الإنسانية (ماسلوا، روجرز)

## 6- خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:

يشير حامد زهران إلى أن الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية لها عدة خصائص تميزها عن الشخصية المرضية وفيما يلي أهم هذه الخصائص:

أ- التوافق الشخصي ويتضمن الرضا عن النفس والتوافق الاجتماعي ويشمل التوافق الزوجي والتوافق الأسري والتوافق المهني.

ب- الشعور بالسعادة مع النفس: ودلائل ذلك الشعور بالسعادة والراحة لما للفرد من ماضي نظيف وحاضر سعيد ومستقبل مشرق واستغلال والاستفادة من مسرات الحياة اليومية، وإشباع الدوافع والحاجات النفسية الأساسية والشعور بالأمن والطمأنينة والثقة فيها، ونمو مفهوم موجب للذات واحترام النفس وتقبلها والثقة فيها، نمو مفهوم موجب للذات وتقدير الذات حق قدرها.

ج- الشعور بالسعادة مع الآخرين: حب الآخرين والثقة فيهم واحترامهم وتقبلهم، والاعتقاد في ثقتهم المتبادلة، ووجود اتجاه متسامح نحو الآخرين، التكامل الاجتماعي أو القدرة على إقامة علاقة اجتماعية سليمة ودائمة (الصدقات الاجتماعية) والانتماء للجماعة والقيام بالدور الاجتماعي المناسب والتفاعل الاجتماعي السليم، والقدرة على التضحية وخدمة الآخرين، والاستقلال الاجتماعي والسعادة الأسرية والتعاون وتعمل المسؤولية الاجتماعية.

(زهران: 2005، ص13)

ج - تحقيق الذات واستغلال القدرات: فهم النفس والتقييم الواقعي الموضوعي للقدرات والإمكانات والطاقات وتقبل نواحي القصور وتقبل الفروق الفردية واحترام الفروق بين الأفراد وتقدير الذات حق قدرها واستغلال الطاقات والقدرات والإمكانات إلى أقصى حد ممكن، ووضع أهداف ومستويات الطموح وفلسفة حياة يمكن تحقيقها وإمكانية التفكير والتقدير الذاتي وتنوع الأنشطة وشموله، وبدل الجهد في العمل والشعور بالنجاح فيه والرضا عنه والكفاية والإنتاجية.

د - القدرة على مواجهة مطالب الحياة: النظرة السليمة الموضوعية للحياة.

ه - **التكامل النفسي:** الأداء الوظيفي الكامل والمتكامل المتناسق للشخصية ككل جسميا وعقليا وانفعاليا واجتماعيا والتمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي.

و- **السلوك العادي:** السلوك السوي المعتدل و المؤلف على حياة غالبية الناس، العمل على تحسين مستوى التوافق، القدرة على التحكم في الذات وضبط النفس.

ز- **حسن الخلق:** الآداب والالتزام، طلب الحلال واجتناب الحرام، وبشاشة الوجه وإرضاء الناس في السراء والضراء، وحب الخير للناس، قول الحق، وبر الوالدين والحياء والصدق والعفة الشفقة.

ح - **العيش في سلامة وسلام:** التمتع بالصحة النفسية والصحة الجسمية والأمن النفسي والسلام الداخلي والخارجي والإقبال على الحياة بوجه عام والتمتع بها والتخطيط للمستقبل بثقة وأمل. (زهرا ن: 2005، ص14)

- أما الدكتور محمد قاسم عبد الله فيري أن الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية لابد أن تتوفر فيه السمات التالية وهي:

أ- **التوافق التام بين وظائف الجسم المختلفة:** أي أن يكون انسجام وتوافق بين كل وظيفة نفسية والوظائف الأخرى بحيث تخدم عملها دون زيادة أو نقصان، والوظائف النفسية هي: المقومات المعرفية، العقلية (إدراك، انتباه، تجريد، تخيل، تفكير،.....) والانفعالية (السلوك الاجتماعي، صداقات وتعاون، واتجاهات،....) فالانسجام إذا يكون بين هذه المكونات جميعها في شخصيته، بين الذات المثالية والذات الواقعية بين قدراته وإمكاناته ومستوي طموحه، بين حاجاته أو رغباته واتجاهاته، فإذا كان مستوى طموحاته أعلى من قدراته، أو كانت الفجوة كبير بين الذات المثالية والذات الواقعية، أو كان خوف من مثير ما زائد أو اقل عن الحد الطبيعي الذي يتطلبه المثير أو الموقف أو كانت ذاكرته اقل (ضعف ذاكرة).

(عبد الله: 2001، ص19)

أو أكثر من المعتاد عند الإنسان السوي، فإن هذه الحالات تؤدي إلى خلل في الصحة النفسية وتزيد من الاضطرابات النفسية.

ب - قدرة الفرد على مواجهة الأزمات والصعوبات العادية المختلفة التي يمر بها: ما أكثر هذه الضغوطات التي يمر بها في هذا العصر الذي سمي (عصر القلق) فالشخصية المتمتع بالصحة النفسية هو القادر على مواجهة ضغوطات الحياة وأزماتها وحلها بصورة واقعية وليس ان يتهرب منها.

ج - الإحساس بالسعادة والرضا والحيوية :والمقصود بذلك أن يكون الشخص متمتعاً بعلاقاته مع الآخرين، راضياً عن نفسه، وسعيداً وليس متذمراً كارهاً لها، ويرتبط هذا الشعور بالسمتين السابقتين فلا يمكن للفرد أن يكون سعيداً وراضياً إلا إذا كان هناك توافق بين وظائف النفس وقادر على مواجهة الأزمات والصعوبات التي يمر بها.

يمكن أن نستخلص مما سبق ذكره أن الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية لها خصائص مميزة، أهمها هي: تكامل الوظائف النفسية التوافق النفسي والشعور بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، وتحقيق الذات واستغلال القدرات، والقدرة على مواجهة مطالب الحياة، والتكامل النفسي وحسن الخلق، والعيش في سلامة وسلام. والتوافق التام بين وظائف الجسم وقدرة الفرد على مواجهة الصعوبات والأزمات العادية التي يمر بها. (عبد الله:2001، ص 19،21). وبهذا يمكن القول: أن الجوانب الجسمية والجوانب النفسية للفرد كل واحدة تكمل الأخرى، وباختلال جانب من هذه الجوانب يُخل بالصحة النفسية للفرد ولهذا فإن الصحة النفسية للفرد لا تكتمل إلى بصحة النفس والجسم معاً.

7- نسبية الصحة النفسية: الصحة النفسية "حالة إيجابية دائماً نسبية". فهي نسبية إذن وليست مطلقة أي (إما أن تتحقق أو لا تتحقق) وتتغير من فرد إلى آخر ومن وقت إلى آخر عند الفرد نفسه، كما تتغير بتغير المجتمعات. وهذا هو المقصود بنسبيتها.

أ- نسبية الصحة النفسية من فرد إلى آخر: حيث يختلف الأفراد في درجة صحتهم النفسية كما يختلفون من حيث الوزن والطول والذكاء والقلق، فالصحة النفسية نسبية غير مطلقة، فلا يوجد شخص كامل في الصحة النفسية، كما هو الحال في الصحة الجسمية. وأيضاً

لا يكاد يكون هناك شخص تتنفي لديه الصحة النفسية ومظاهرها، فمن الممكن أن نجد بعض الجوانب السوية (الإيجابية) لدى اشد الناس اضطرابا.

**ب- نسبة الصحة النفسية لدى الفرد الواحد من وقت إلى آخر:** لا يوجد شخص يشعر في كل لحظة من لحظات حياته بالسعادة والسرور، كما ان الفرد الذي يشعر بالتعاسة والحزن طوال حياته غير موجود أيضا، فالشخص يمر بمواقف سارة وأخرى غير سارة.

(بطرس:2008، ص، 36)

**ج- نسبة الصحة النفسية تبعا لمراحل النمو:** فقد يعد سلك ما سويا في مرحلة عمرية معينة (مثل رضاعة ثدي الأم حتى الثانية ) ولكنه غير سوي إذا حدث في سن الخامسة، كما أن مص الأصبع سلوك سوي طبيعي في الأشهر الأولى من عمر الطفل ولكنه مشكلة سلوكية إذ احدث بعد السادسة، ومثله أيضا التبول اللاإرادي سلوك سوي في العام الأول ولكنه مشكلة بعد الخامسة وهكذا.

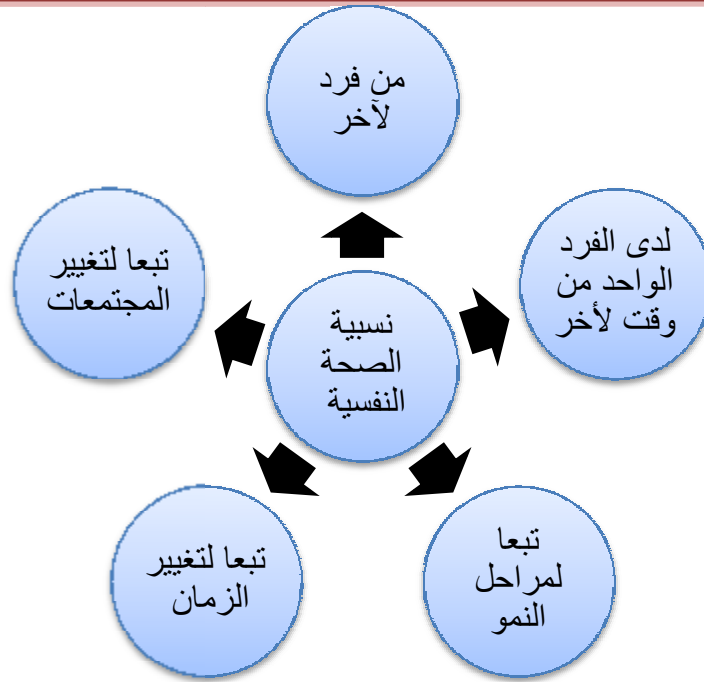
**د- نسبة الصحة النفسية تبعا لتغير الزمان:** فالسلوك السوي الذي هو دليل الصحة النفسية، يعتمد على الزمان أو الحقبة التاريخية التي حدث فيها هذا السلوك.

**ه-نسبة الصحة النفسية تبعا لتغير المجتمعات:** لان السلوك الذي يدل على الصحة النفسية يختلف باختلاف عادات وتقاليد وثقافات المجتمعات.

- عموما يمكن الحكم على الصحة النفسية تبعا لعوامل الزمان والمكان والمجتمعات ومراحل النمو عند الإنسان، يجب أخذ هذه المتغيرات بعين الاعتبار عند إطلاقنا الحكم على الصحة النفسية.

(عبد الله: 2001، ص، 25)

- مما سبق ذكره يمكن القول: أن نسبة الصحة النفسية تختلف من فرد إلى آخر ومن وقت إلى آخر، وتبعا لمراحل النمو وتغير الزمان والمكان.



الشكل رقم (5): مخطط يمثل نسبية الصحة النفسية (من إعداد الطالبة)

- خلاصة:

استحق مصطلح الصحة النفسية اهتمام الباحثين والعلماء في مجالات وفروع علم النفس المختلفة، نظرا للأهمية البالغة التي تحظى بها الصحة النفسية لدى الفرد، فامتلاك الفرد صحة نفسية جيدة إلى جانب صحة جسمية سليمة، يعني فرد صالح في المجتمع فتعود الفائدة المرجوة من هذا الفرد على نفسه وعلى مجتمعه.

لم يعد الآن الاستثمار في الموارد المادية يشغل حيزا كبيرا، بقدر ما شغله الاستثمار في الرأسمال البشري، من أجل التقدم والرقي ومواكبة التطور فالطالب الجامعي عنصر فعال ورأسمال يمكن الاستثمار فيه لأنه إلى جانب العلم والمعرفة من جهة، وامتلاكه صحة نفسية جيدة وصحة جسمية سليمة من جهة أخرى .

# الجانب التطبيقي

# الفصل الثالث

## الإطار المنهجي للدراسة .

- تمهيد .

1- الدراسة الاستطلاعية .

2- منهج الدراسة .

3- مجتمع وعينة الدراسة .

4- حدود الدراسة.

5- أدوات الدراسة .

6- أساليب المعالجة الإحصائية

- خلاصة .

تمهيد:

يمتاز كل بحث علمي بخطوات علمية ومنهجية، يتعين على كل من يعمل أو يدرس في مجال البحث العلمي أن يكون ملماً بأصول المنهج العلمي. وفي هذا الفصل تم تناول الدراسة الاستطلاعية التي من خلالها يتم التأكد من صدق وثبات الأداة وكذلك تم اختيار منهج مناسب لدراسة والتعرف على مجتمع وعينة الدراسة أيضاً، حيث تم تطبيق هذه الدراسة على طلبة الجامعة لسنة الثالثة لسانس تخصص توجيه وإرشاد، للكشف عن العلاقة بين إدارة الوقت والصحة النفسية، وذلك من خلال دراسة ميدانية بإتباع الإجراءات المنهجية، يتم جمع جملة من البيانات والمعلومات والتي يتم تفسيرها في الفصل الخامس تبعا للفرضيات المطروحة في فصل الإطار العام للدراسة الحالية.

1- الدراسة الاستطلاعية:

"تشكل المرحلة الاستطلاعية في البحث العلمي التأسيس الأكثر أهمية، فهي تساعد الباحث على تبني رؤية أكثر فأكثر عمقا، لموضوع دراسته وبالتالي التوصل إلى أفكار تساعده في بناء رؤية واضحة حوله".  
(RQuivy,L.1995,p41)

تعتبر الدراسة الاستطلاعية البوابة التي ينطلق منها الباحث في التعرف على ميدان الدراسة والإمكانيات اللازمة التي تتدخل في سيره وتحديد كل ما تتطلبه الدراسة نظريا وميدانيا.

- إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

- استخدمت الطالبة في هذه الدراسة أداتين، تم تطبيقهما على عينة استطلاعية، مكونة من (20) طالب وطالبة من قسم علم النفس تخصص توجيه وإرشاد السنة الثالثة بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة، للإجابة على استبيان إدارة الوقت ومقياس الصحة النفسية، وذلك لحساب صدق وثبات أدوات الدراسة، حيث بدأ تطبيق هذه الدراسة يوم : 2019/02/14 لتنتهي يوم: 2019/02/19.

2- منهج الدراسة: "ليس هناك بحث علمي دون منهج واضح، يتم وفقا لقواعد دراسة المشكلة محور البحث، وتحليل أبعادها ومسبباتها ومعرفة جوانبها وتأثيرها بالظواهر المحيطة بها".  
(سعودي، الخضير: 1992، ص 41).

- "ويقصد بالمنهج الطريق الذي يتبعه الباحث في دراسة الظواهر وتفسيرها ووصفها والتحكم فيها والتنبؤ بها، كما يتضمن المنهج ما يستخدمه الباحث من آلات و أدوات ومعدات".  
(العيسوي: دس، ص 19).

- وتم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لأنه من أهم الطرق التي تتسم بالموضوعية، وذلك أن المستجوبين يجدون الحرية في التطرق لآرائهم، وكذلك تم إتباع المنهج الوصفي التحليلي في هذه الدراسة بشقيها النظري والميداني باعتبار، يتوافق مع

طبيعة الموضوع، حيث أن الدراسة الحالية تهتم بمعرفة العلاقة بين إدارة الوقت والصحة النفسية عن طريق تطبيق استبيان إدارة الوقت ومقياس الصحة النفسية ليتم الإجابة عن التساؤلات في ظل العينة المختارة.

### 3- مجتمع وعينة الدراسة:

للحصول على المعلومات من المجتمع الأصلي تعذر المسح الشامل لذلك تم الرجوع إلي مجموعة تمثل المجتمع موضوع الدراسة أو ما يسمى بالعينة وهي مجتمع الدراسة التي تجمع منه البيانات الميدانية. (زرواتي: 2004، ص101).

أ- **مجتمع البحث لدراسة الحالية:** يتكون مجتمع البحث من جميع الطلبة المستمرين بالدراسة في تخصص توجيه وإرشاد شعبة علم التربية بقسم علم النفس كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، بحيث بلغ العدد الإجمالي لطلبة السنة الثالثة تخصص توجيه وإرشاد (106) طالبا وطالبة.

ب- **العينة:** هي أداة الدراسة، أي أنها جزء من المجتمع، يتم اختياره بطريقة مختلفة بغرض دراسة هذا المجتمع.

في الدراسة الحالية تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية من طلاب وطالبات قسم علم النفس تخصص توجيه و إرشاد بلغ عددهم 60 طالب و طالبة.

### 4- حدود الدراسة:

أ- **الحدود البشرية:** تمت الدراسة على عينة عشوائية بسيطة من طلبة الجامعة السنة الثالثة ليسانس بجامعة محمد بوضياف تخصص توجيه و إرشاد، حيث بلغ عددهم الكلي (106) طالب وطالبة تم أخذ ( 60 ) طالب وطالبة كعينة.

ب- **الحدود المكانية:** أجريت الدراسة الميدانية بجامعة محمد بوضياف، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس، تخصص توجيه وإرشاد.

ج- الحدود الزمنية: تم إجراء الدراسة الميدانية في 14-02-2019 م واستمرت إلى 27-02-2019م، وفقا للحدود المكانية المذكورة آنفا.

5- أدوات الدراسة:- تم استخدام في هذه الدراسة أداتين هما:

5-1- استبيان إدارة الوقت: يتكون من أربعة أبعاد كل بعد يتكون من أربعة بنود، وهذه الأبعاد هي بعد التخطيط للوقت، بعد تنظيم الوقت، بعد توجيه الوقت، بعد رقابة الوقت، في حين يحتوي هذا الاستبيان على خمسة بدائل وهي كالتالي: (غير موافق بشدة، غير موافق، محايد، موافق، موافق بشدة)، حيث تم إعطاء البدائل الدرجات على التوالي (1،2،3،4،5). المصدر: صابر عباس، "أثر التسيير الجبائي على الأداء المالي في المؤسسات الاقتصادية"، مذكرة ماجستير في المحاسبة (غير منشورة) كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكر 2012، ص131.

5-2- مقياس الصحة النفسية: قام بوضع المقياس كل من ليونارد، ديرجيتس، س ليمان ولينوكونفي، ويهدف هذا إلي التعرف على الحالة النفسية العامة للأفراد قام بتعريب الدكتور فايز محمد على الحاج، أستاذ علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، وقام أيضا أبو هين بتعريب المقياس وتقنيه على البيئة الفلسطينية وذلك بحساب صدق المقياس (أبو هين، 1992م).

يتكون المقياس من 90 بند (عبارة) تتدرج تحت عشرة أبعاد وهي موزعة كالتالي: (الأعراض الجسمية، الوسواس القهري، الحساسية التفاعلية، الاكتئاب، القلق، قلق الخوف العداوة، بار انويا، الذهانية، أعراض أخرى).

الجدول رقم (3): يوضح أرقام عبارات محاور مقياس النفسية

عدد العبارات	أرقام العبارات	البعد
12	58، 56، 53، 52، 49، 48، 42، 40، 27، 12، 4، 1	الأعراض الجسدية
10	65، 55، 51، 46، 45، 38، 28، 10، 9، 3	الوسواس القهري
09	73، 69، 61، 41، 37، 36، 34، 21، 6	الحساسية التفاعلية
13	79، 71، 54، 32، 31، 30، 29، 26، 22، 20، 15، 14، 5	الاكتئاب
10	86، 80، 78، 72، 57، 39، 33، 23، 17، 2	القلق
06	81، 74، 67، 63، 24، 11	العداوة
07	82، 75، 70، 50، 47، 25، 13	قلق الخوف
06	83، 76، 68، 43، 18، 8	بار انويا
10	90، 88، 87، 85، 84، 77، 62، 35، 16، 7	الذهانية
07	89، 66، 64، 60، 59، 44، 19	أعراض أخرى
90	إجمالي عدد العبارات	

\***الأعراض الجسدية:** يقصد بها الأحوال المختلفة التي يكون عليها الجسم الإنساني، وخاصة تأثير الجسد بالجهاز العصبي اللاإرادي، حيث تظهر هذه التأثيرات في بعض تعطيل أو معاناة الأداء الوظيفي للعضو.

\***الوسواس القهري:** يقصد بها الأفكار التي تسيطر على ذهن الأفراد و لا يقوى على التخلص منها رغم أنه يبذل الجهد الكثير للتغلب عليها إلا أنه يجد نفسه مقهور لتكرارها،

مما يوقعه دوما تحت وطأة الألم الشديد وكذلك تلك الأفعال والطقوس الحركية التي تسيطر عليه ولا يجد منها فكاكا ويجد نفسه مقهورا على تكرارها رغم سعيه وقناعته بعدم منطقيتها. \***الحساسية التفاعلية:** ويقصد به العلاقات البيئية القائمة بين الأفراد بعضهم البعض، وأثر هذه العلاقة في الوضع النفسي للإنسان، ويتميز الأفراد ذو الحساسية التفاعلية المرتفعة بدرجة عالية مكن تبخس الذات وتقدير ذات منخفض.

\***الاكتئاب:** يقصد به جملة من الأعراض الإكلينيكية المصاحبة للاكتئاب سواء على المستوى العضوي أو النفسي وتشمل الهبوط في الأداء للإنسان وتتفرع منها حالات الهبوط المزاجي واليأس والسوداوية والانسحاب من الواقع وعدم الاهتمام بالأنشطة ونقص الهمة والدافعية والإحساس بفقدان الطاقة الحيوية إضافة لمشاعر الدونية وتبخس الذات.

\***القلق:** يقصد به التوتر والعصبية والأعراض السلوكية التي تكون تظهر كتعبير عن حالات القلق من ارتجاف الأطراف إلى العوارض الجسمية الأخرى.

\***العداوة:** ويقصد به سلوك الاعتداء سواء على مستوى الأفكار أو المشاعر أو الأفعال \***قلق الخوف (الفوبيا):** يقصد به مظاهر الخوف غير الطبيعية التي تنتاب بعض الأفراد، والتي يصطلح على تسميتها بالفوبيا ومنها الخوف من الأماكن العامة وأي مظاهر مختلفة للخوف من موضوع معين بطريقة غير طبيعية.

\***البار انويا:** يقصد به انساب عيوبه للآخرين وكذلك العداوة والشك والارتياب والمركزية حول الذات والهيات وفقدان الاستقلال الذاتي ومشاعر العظمة.

\* **الذهانية:** يقصد بها الهلوس السمعية وإذاعة الأفكار والتحكم الخارجي في الأفكار واقتحام الأفكار داخل الذهن عن طريق قوي خارجة عن إرادة الفرد.

أ- **طريق التصحيح:** تم بناء هذا المقياس ليتبع تصميم ليكارت الخماسي وهو عبارة عن سلم خماسي مكون من درجات تمنح للمفحوص من 0 إلى 4 يقوم المفحوص باختيار الدرجة التي تتناسبه علما أن أدنى درجة يمكن أن يحصل عليها المفحوص على المقياس ككل هي 0

## الفصل الثالث.....الإطار المنهجي للدراسة

وأعلاها هو 360 درجة علما أن كل العبارات في منحنى واحد فليس هناك عبارة سلبية، هذا والجدول التالي يوضح معايير تفسير درجات المقياس بمحاوره كما يلي:

الجدول رقم (4) يوضح المجالات التفسيرية لدرجات مقياس الصحة النفسية بمحاور

مرتفع جدا	مرتفع	متوسط	منخفض	منخفض جدا	
3.2 - 4	2.4 - 3.2	1.6 - 2.4	0.8 - 1.6	- 00.8	للعبرة الواحدة
- 3644	35 - 27	26 - 18	- 1017	09 -	للمحور الأول
40 - 33	32 - 25	24 - 17	16 - 9	8 - 0	للمحور الثاني
36 - 29	28 - 22	21 - 15	14 - 8	7 - 0	للمحور الثالث
52 - 42	41 - 32	31 - 21	20 - 11	10 - 0	للمحور الرابع
40 - 33	32 - 25	24 - 17	16 - 9	8 - 0	للمحور الخامس
24 - 20	19 - 15	14 - 10	9 - 5	4 - 0	للمحور السادس
28 - 23	22 - 17	16 - 12	11 - 6	5 - 0	للمحور السابع
24 - 20	19 - 15	14 - 10	9 - 5	4 - 0	للمحور الثامن
40 - 33	32 - 25	24 - 17	16 - 9	8 - 0	للمحور التاسع
360 - 288	288 - 216	216 - 144	144 - 72	72 - 0	للمقياس ككل

ب- الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية:

\*الصدق: تم حساب صدق مقياس الصحة النفسية عن طريق حساب الاتساق الداخلي

بطريقتين:

- الطريقة الأولى: حساب معامل ارتباط عبارات كل بعد مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي

إليه:

1: تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (الأعراض الجسمية) مع

الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم (5) مصفوفة ارتباطات عبارات محور الأعراض الجسمية مع الدرجة الكلية للمحور.							
الدرجة الكلية			الدرجة الكلية			الدرجة الكلية	
معامل الارتباط	معامل الارتباط	52	معامل الارتباط	معامل الارتباط	40	معامل الارتباط	معامل الارتباط
0,449*	0,847**		0,855**	0,000		0,000	0,000
مستوى الدلالة	مستوى الدلالة		مستوى الدلالة	مستوى الدلالة		مستوى الدلالة	مستوى الدلالة
20	20		20	20		20	20
معامل الارتباط	معامل الارتباط	56	معامل الارتباط	معامل الارتباط	42	معامل الارتباط	معامل الارتباط
0,806**	0,826**		0,812**	0,000		0,000	0,000
مستوى الدلالة	مستوى الدلالة		مستوى الدلالة	مستوى الدلالة		مستوى الدلالة	مستوى الدلالة
20	20		20	20		20	20
معامل الارتباط	معامل الارتباط	58	معامل الارتباط	معامل الارتباط	48	معامل الارتباط	معامل الارتباط
0,537*	0,825**		0,834**	0,000		0,000	0,000
مستوى الدلالة	مستوى الدلالة		مستوى الدلالة	مستوى الدلالة		مستوى الدلالة	مستوى الدلالة
20	20		20	20		20	20
معامل الارتباط	معامل الارتباط	71	معامل الارتباط	معامل الارتباط	49	معامل الارتباط	معامل الارتباط
0,564**	0,792**		0,820**	0,000		0,000	0,000
مستوى الدلالة	مستوى الدلالة		مستوى الدلالة	مستوى الدلالة		مستوى الدلالة	مستوى الدلالة
20	20		20	20		20	20
** الارتباط دال عند (0.01)							
* الارتباط دال عند (0.05)							

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور الأعراض الجسمية والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0,01) =  $\alpha$  حيث تراوحت جميعها بين (0,56) و (0,85)، ما عدا العبارتين (52) و (58) جاءتا دالتين عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,05$ ) حيث بلغت قيمتي معاملي ارتباطهما مع الدرجة

الفصل الثالث.....الإطار المنهجي للدراسة

الكلية للمحور على التوالي (0,44 / 0,53) وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الأول كمؤشر لصدق التكوين في قياس الأعراض الجسمية.

2: تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (الوسواس القهري) مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم(6): مصفوفة ارتباطات عبارات محور الوسواس القهري مع الدرجة الكلية للمحور.							
الدرجة الكلية			الدرجة الكلية			الدرجة الكلية	
3	معامل الارتباط	55	,593**	معامل الارتباط	38	,675**	معامل الارتباط
	مستوى الدلالة		0,006	مستوى الدلالة		0,001	مستوى الدلالة
	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة
9	معامل الارتباط	65	,559*	معامل الارتباط	45	,810**	معامل الارتباط
	مستوى الدلالة		0,010	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة
10	معامل الارتباط	65	,527*	معامل الارتباط	46	,860**	معامل الارتباط
	مستوى الدلالة		0,017	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة
28	معامل الارتباط	65	,652**	معامل الارتباط	51	,700**	معامل الارتباط
	مستوى الدلالة		0,002	مستوى الدلالة		0,001	مستوى الدلالة
	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة

### الفصل الثالث.....الإطار المنهجي للدراسة

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور الوسواس القهري والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,01$ ) حيث تراوحت جميعها بين (0,59) و(0,86)، ما عدا العبارتين (45) و(46) جاءتا دالتين عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,05$ ) حيث بلغت قيمتي معاملي ارتباطهما مع الدرجة الكلية للمحور على التوالي (0,52 / 0,55) وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الثاني كمؤشر لصدق التكوين في قياس الوسواس القهري.

3: تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (الحساسية التفاعلية) مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم (7) مصفوفة ارتباطات عبارات محور الحساسية التفاعلية مع الدرجة الكلية للمحور.							
الدرجة الكلية		الدرجة الكلية		الدرجة الكلية		الدرجة الكلية	
معامل الارتباط	معامل الارتباط	معامل الارتباط	معامل الارتباط	معامل الارتباط	معامل الارتباط	معامل الارتباط	معامل الارتباط
0,836**	0,827**	0,602**	0,890**	0,828**	0,857**	0,890**	0,870**
مستوى الدلالة	مستوى الدلالة	مستوى الدلالة	مستوى الدلالة	مستوى الدلالة	مستوى الدلالة	مستوى الدلالة	مستوى الدلالة
0,000	0,000	0,005	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
حجم العينة	حجم العينة	حجم العينة	حجم العينة	حجم العينة	حجم العينة	حجم العينة	حجم العينة
20	20	20	20	20	20	20	20
61	36	21	69	37	34	73	41
** الارتباط دال عند (0.01) * الارتباط دال عند (0.05)							

## الفصل الثالث.....الإطار المنهجي للدراسة

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور الحساسية التفاعلية والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0,01) =  $\alpha$  حيث تراوحت جميعها بين (0,60) و (0,89)، وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الثالث كمؤشر لصدق التكوين في قياس الحساسية التفاعلية.

4: تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (الاكتئاب) مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم (8) مصفوفة ارتباطات عبارات محور الاكتئاب مع الدرجة الكلية للمحور.							
الدرجة الكلية			الدرجة الكلية			الدرجة الكلية	
معامل الارتباط	معامل الارتباط	30	معامل الارتباط	معامل الارتباط	20	معامل الارتباط	2
0,864**	0,777**		0,667**				
مستوى الدلالة	مستوى الدلالة		مستوى الدلالة				
0,000	0,000		0,001				
حجم العينة	حجم العينة		حجم العينة	حجم العينة		حجم العينة	
20	20		20	20		20	
معامل الارتباط	معامل الارتباط	31	معامل الارتباط	معامل الارتباط	22	معامل الارتباط	5
0,848**	0,812**		0,602**				
مستوى الدلالة	مستوى الدلالة		مستوى الدلالة				
0,000	0,000		0,005				
حجم العينة	حجم العينة		حجم العينة	حجم العينة		حجم العينة	
20	20		20	20		20	
معامل الارتباط	معامل الارتباط	32	معامل الارتباط	معامل الارتباط	26	معامل الارتباط	14
0,718**	0,608**		0,476*				
مستوى الدلالة	مستوى الدلالة		مستوى الدلالة				
0,000	0,004		0,034				
حجم العينة	حجم العينة		حجم العينة	حجم العينة		حجم العينة	
20	20		20	20		20	
معامل الارتباط	معامل الارتباط	54	معامل الارتباط	معامل الارتباط	27	معامل الارتباط	15
0,590**	0,598**		0,565**				
مستوى الدلالة	مستوى الدلالة		مستوى الدلالة				
0,006	0,005		0,009				
حجم العينة	حجم العينة		حجم العينة	حجم العينة		حجم العينة	
20	20		20	20		20	

\*\* الارتباط دال عند (0.01) \* الارتباط دال عند (0.05)

### الفصل الثالث.....الإطار المنهجي للدراسة

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور الاكتئاب والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,01$ ) حيث تراوحت جميعها بين (0,56) و (0,86)، ما عدا العبارة (14) جاءت دالة عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,05$ ) حيث بلغت قيمة معاملي ارتباطها مع الدرجة الكلية للمحور (0,47) وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الرابع كمؤشر لصدق التكوين في قياس الاكتئاب.

5: تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (القلق) مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم (9) مصفوفة ارتباطات عبارات محور القلق مع الدرجة الكلية للمحور.							
الدرجة الكلية			الدرجة الكلية			الدرجة الكلية	
,893**	معامل الارتباط	80	,819**	معامل الارتباط	39	,670**	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة		0,001	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة
,842**	معامل الارتباط	86	,809**	معامل الارتباط	57	,555*	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة		0,011	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة
**الارتباط دال عند (0.01) *الارتباط دال عند (0.05)			,586**	معامل الارتباط	72	,508*	معامل الارتباط
			0,007	مستوى الدلالة		0,022	مستوى الدلالة
			20	حجم العينة		20	حجم العينة
			,618**	معامل الارتباط	79	,578**	معامل الارتباط
			0,004	مستوى الدلالة		0,008	مستوى الدلالة
			20	حجم العينة		20	حجم العينة

### الفصل الثالث.....الإطار المنهجي للدراسة

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور القلق والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,01$ ) حيث تراوحت جميعها بين (0,55) و(0,89)، ما عدا العبارة (23) جاءت دالة عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,05$ ) حيث بلغت قيمة معامل ارتباطها مع الدرجة الكلية للمحور (0,50) وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الخامس كمؤشر لصدق التكوين في قياس القلق.

6- تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (العداوة) مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم (10) مصفوفة ارتباطات عبارات محور العداوة مع الدرجة الكلية للمحور.							
الدرجة الكلية			الدرجة الكلية			الدرجة الكلية	
	معامل الارتباط	74		معامل الارتباط	63		13
,894**			,875**			,890**	
0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة		0,000	
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	
	معامل الارتباط	81		معامل الارتباط	67		24
,807**			,811**			,803**	
0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة		0,000	
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	
** الارتباط دال عند (0.01) * الارتباط دال عند (0.05)							

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور العداوة والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,01$ ) حيث

الفصل الثالث.....الإطار المنهجي للدراسة

تراوحت جميعها بين (0,80) و(0,89)، وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور السادس كمؤشر لصدق التكوين في قياس العداوة.

7- تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور قلق الخوف (الفوبيا) مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم (11) مصفوفة ارتباطات عبارات محور قلق الخوف (الفوبيا) مع الدرجة الكلية للمحور.							
الدرجة الكلية			الدرجة الكلية			الدرجة الكلية	
,669**	معامل الارتباط	82	,635**	معامل الارتباط	70	,888**	معامل الارتباط
0,001	مستوى الدلالة		0,003	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة
**الارتباط دال عند(0.01) *الارتباط دال عند(0.05)		75	,863**	معامل الارتباط	75	,871**	معامل الارتباط
			0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
			20	حجم العينة		20	حجم العينة
		78	,827**	معامل الارتباط	78	,903**	معامل الارتباط
			0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
			20	حجم العينة		20	حجم العينة

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور (قلق الخوف الفوبيا) والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0,01$ ) حيث تراوحت جميعها بين (0,63) و(0,90)، وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور السابع كمؤشر لصدق التكوين في قياس (قلق الخوف الفوبيا).

8- تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (البار انويا) مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم (12) مصفوفة ارتباطات عبارات محور البار انويا مع الدرجة الكلية للمحور.							
الدرجة الكلية			الدرجة الكلية			الدرجة الكلية	
,723**	معامل الارتباط	76	,903**	معامل الارتباط	43	,677**	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة		0,001	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة
,723**	معامل الارتباط	83	,750**	معامل الارتباط	68	,877**	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة
**الارتباط دال عند (0.01)*الارتباط دال عند (0.05)							

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور البار انويا والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,01$ ) حيث تراوحت جميعها بين (0,67) و (0,90)، وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الثامن كمؤشر لصدق التكوين في قياس البار انويا.

9- تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (الذهانية) مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم (13) مصفوفة ارتباطات عبارات محور الذهانية مع الدرجة الكلية للمحور.							
الدرجة الكلية			الدرجة الكلية			الدرجة الكلية	
,686**	معامل الارتباط	88	,628**	معامل الارتباط	77	,741**	معامل الارتباط
0,001	مستوى الدلالة		0,003	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة
,523*	معامل الارتباط	90	,753**	معامل الارتباط	84	,625**	معامل الارتباط
0,018	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة		0,003	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة
**الارتباط دال عند (0.01) *الارتباط دال عند (0.05)			,519*	معامل الارتباط	85	,697**	معامل الارتباط
			0,019	مستوى الدلالة		0,001	مستوى الدلالة
			20	حجم العينة		20	حجم العينة
			,608**	معامل الارتباط	87	,615**	معامل الارتباط
			0,004	مستوى الدلالة		0,004	مستوى الدلالة
			20	حجم العينة		20	حجم العينة

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور الذهانية والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,01$ ) حيث تراوحت جميعها بين (0,60) و (0,75)، ما عدا العبارتين (85) و (90) جاءتا دالتين عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,05$ ) حيث بلغت قيمتي معاملي ارتباطهما مع الدرجة الكلية للمحور

### الفصل الثالث.....الإطار المنهجي للدراسة

على التوالي (0,51 / 0,52) وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور التاسع كمؤشر لصدق التكوين في قياس الذهانية.

10- تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (عبارات أخرى) مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم (14) مصفوفة ارتباطات عبارات محور العاشر مع الدرجة الكلية للمحور.							
الدرجة الكلية			الدرجة الكلية			الدرجة الكلية	
,869**	معامل الارتباط	66	,807**	معامل الارتباط	59	,895**	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة
,775**	معامل الارتباط	89	,883**	معامل الارتباط	60	,815**	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة
**الارتباط دال عند (0.01) الارتباط دال عند (0.05)*			,814**	معامل الارتباط	64	,860**	معامل الارتباط
			0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
			20	حجم العينة		20	حجم العينة

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات المحور العاشر والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,01$ ) حيث تراوحت جميعها بين (0,77) و (0,89)، وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الأول كمؤشر لصدق التكوين.

الطريقة الثانية: ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يوضح العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية:

الجدول رقم (15): يوضع العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية.

أبعاد المقياس والدرجة الكلية	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الأعراض الجسمية	,912**	0,01
الوسواس القهري	,948**	0,01
الحساسية التفاعلية	,494*	0,05
الاكتئاب	,957**	0,01
القلق	,916**	0,01
العداوة	,881**	0,01
قلق الخوف (الفوبيا)	,950**	0,01
البار انويا	,970**	0,01
الذهانية	,794**	0,01
المحور العاشر	,891**	0,01

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن جميع قيم معاملات الارتباط لأبعاد الصحة النفسية كلها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,01$ )، حيث تراوحت قيمها بين (0,97 / 0,79)، ما عدى محور الحساسية التفاعلية جاء دال عند مستوى الدلالة (0,05) وبلغت قيمة معامل ارتباطه مع المقياس 0,49 وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمقياس كمؤشر لصدق التكوين في قياس الصحة النفسية.

\*ثبات المقياس: تم التأكد من ثبات مقياس الصحة النفسية من خلال

1- معامل ألفا كرونباخ للتناسق الداخلي: تم حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ لهذا المقياس

فحصلنا على النتيجة التالية:

الجدول رقم (16): يوضح معامل ألفا كرونباخ لمقياس الصحة النفسية.

عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ	أبعاد المقياس والدرجة الكلية
12	0,923	-الأعراض الجسمية
10	0,884	الوسواس القهري
09	0,939	الحساسية التفاعلية:
12	0,896	الاكتئاب
10	0,881	القلق
06	0,881	العداوة
07	0,912	قلق الخوف (الفوبيا)
06	0,865	البار انويا
10	0,829	الدهانية
08	0,940	المحور العاشر
90	0,984	الدرجة الكلية للمقياس

يتضح من الجدول أعلاه أن جميع معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس الصحة النفسية جاءت مرتفعة حيث بين (0,82 و 0,94) أما بالنسبة لمعامل ألفا كرونباخ لمقياس الصحة النفسية ككل فبلغ (0,98) وهو معامل مرتفع وهذا بمثابة مؤشر دال على ثبات المقياس، وهذا يعني أن مقياس الصحة النفسية يتمتع بمعامل ثبات قوي مما يجعله صالحاً للتطبيق في الدراسة الأساسية.

ج- الخصائص السيكومترية لمقياس إدارة الوقت:

\*الصدق: تم حساب صدق مقياس إدارة الوقت: عن طريق حساب الاتساق الداخلي بطريقتين.

- الطريقة الأولى: حساب معامل ارتباط عبارات كل بعد مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

1: تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (التخطيط للوقت) مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم (17) مصفوفة ارتباطات عبارات محور التخطيط للوقت مع الدرجة الكلية للمحور.				
الدرجة الكلية			الدرجة الكلية	
,775**	معامل الارتباط	3	,831**	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة
,783**	معامل الارتباط	4	,684**	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,001	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة
**الارتباط دال عند (0.01) *الارتباط دال عند (0.05)				

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور التخطيط للوقت والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,01$ ) حيث تراوحت جميعها بين (0,68) و (0,83)، وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الأول كمؤشر لصدق التكوين في قياس التخطيط للوقت.

2: تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (تنظيم الوقت) مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم (18) مصفوفة ارتباطات عبارات محور تنظيم الوقت مع الدرجة الكلية للمحور.				
الدرجة الكلية			الدرجة الكلية	
,790**	معامل الارتباط	7	,797**	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة
,606**	معامل الارتباط	8	,782**	معامل الارتباط
0,005	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة
		* الارتباط دال عند (0.05)		
		** الارتباط دال عند (0.01)		

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور تنظيم الوقت والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,01$ ) حيث تراوحت جميعها بين (0,60) و (0,79)، وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور لثاني كمؤشر لصدق التكوين في قياس تنظيم الوقت.

3: تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (توجيه الوقت) مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم (19) مصفوفة ارتباطات عبارات محور توجيه الوقت مع الدرجة الكلية للمحور.				
الدرجة الكلية			الدرجة الكلية	
,853**	معامل الارتباط	11	,814**	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة
,714**	معامل الارتباط	12	,742**	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة
**الارتباط دال عند (0.01)*الارتباط دال عند (0.05)				

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور توجيه الوقت والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,01$ ) حيث تراوحت جميعها بين (0,71) و (0,85)، وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الثالث كمؤشر لصدق التكوين في قياس توجيه الوقت.

4: تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (رقابة الوقت) مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم (20) مصفوفة ارتباطات عبارات محور رقابة الوقت مع الدرجة الكلية للمحور.				
الدرجة الكلية			الدرجة الكلية	
,773**	معامل الارتباط	15	,808**	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة
,779**	معامل الارتباط	16	,690**	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,001	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة
**الارتباط دال عند(0.01)				
*الارتباط دال عند(0.05)				

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور رقابة الوقت والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,01$ ) حيث تراوحت جميعها بين (0,69) و (0,80)، وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الرابع كمؤشر لصدق التكوين في قياس رقابة الوقت.

- الطريقة الثانية:

2-ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس: والجدول التالي يوضح العلاقة الارتباطية بين

الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية:

الجدول رقم (21) يوضع العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية.

أبعاد المقياس والدرجة الكلية	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
التخطيط	,931**	0,01
التنظيم	,821**	0,01
توجيه الوقت	,851**	0,01
رقابة الوقت	,925**	0,01

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن جميع قيم معاملات الارتباط لأبعاد

إدارة الوقت كلها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,01$ )، حيث بلغت قيمها على

التوالي (0,93 / 0,82 / 0,85 / 0,92) وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي

للاستبيان كمؤشر لصدق التكوين في قياس إدارة الوقت.

2- ثبات المقياس:

تم التأكد من ثبات مقياس إدارة الوقت:

1-معامل ألفا كرونباخ للتناسق الداخلي: تم حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ لهذا المقياس فتحصلنا على النتيجة التالية:

الجدول رقم (22): يوضح معامل ألفا كرونباخ لمقياس إدارة الوقت.

عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ	أبعاد المقياس والدرجة الكلية
04	0,770	التخطيط
04	0,722	التنظيم
04	0,784	توجيه الوقت
04	0,758	رقابة الوقت
16	0,918	الدرجة الكلية للمقياس

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن جميع قيم معاملات الارتباط لأبعاد مقياس إدارة الوقت كلها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,01$ )، حيث بلغت قيمها على التوالي (0,77 / 0,72 / 0,78 / 0,75) إما بالنسبة لمعامل ألفا كرونباخ لمقياس إدارة الوقت ككل فبلغ (0,91) وهو معامل مرتفع وهذا بمثابة مؤشر دال على ثبات المقياس، وهذا يعني أن مقياس إدارة الوقت يتمتع بمعامل ثبات قوي مما يجعله صالحاً للتطبيق في الدراسة الأساسية.

6- أساليب المعالجة الإحصائية: تم استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss) في تحليل البيانات التي تم جمعها في الدراسة، وقد تم استخدام برنامج الاكسل (Excel) وهو الأساليب المناسبة في التحليل والتي تعتمد أساساً على نوع البيانات المراد تحليلها وعلى أهداف وفرضيات الدراسة، وفيما يلي الأساليب التي تم استخدامها كما يلي:

## الفصل الثالث.....الإطار المنهجي للدراسة

- أهم الأساليب المعالجة الإحصائية المستخدمة في حساب صدق وثبات الأدوات لهذه الدراسة:

\* تم استخدام معادلة (الفاكرونباخ) للتناسق الداخلي في حساب الثبات.

\* تم استخدام معامل الارتباط بيرسون للتناسق الداخلي في حساب الصدق.

- فيما يخص فرضيات الدراسة:

\* تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري بالإضافة إلى معامل الارتباط سبيرمان في معالجة فرضيات الدراسة.

خلاصة الفصل:

## الفصل الثالث.....الإطار المنهجي للدراسة

من خلال هذا الفصل تم توضيح أهم الخطوات المنهجية التي تم استخدامها في الجانب الميداني للدراسة، بداية من منهج الدراسة والعينة وخصائصها والأداة المستخدمة في جمع البيانات والأساليب الإحصائية ولذلك شكلت هذه العناصر والأدوات سندا منهجيا لمعالجة الموضوع ميدانيا وتوفير البيانات المطلوبة.

# الفصل الرابع

## عرض وتحليل النتائج وتفسيرها

- تمهيد.

1- عرض وتحليل نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات .

2- مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات .

3- تعليق عام على نتائج الدراسة.

- خلاصة

- اقتراحات الدراسة.

تمهيد:

تم التطرق في هذا الفصل إلى عرض النتائج ومناقشتها وتفسيرها في ضوء الفرضيات، وهي غاية كل بحث علمي، حيث تمت مناقشة الفرضيات في ظل الدراسات السابقة والجانب النظرية، وقبل مناقشة نتائج الفرضيات لابد من التحقق من التوزيع الطبيعي للمتغيرات محل الدراسة الذي يحدد الأسلوب الإحصائي المناسب، ومنه الخروج بنتيجة نهائية لهذه الدراسة.

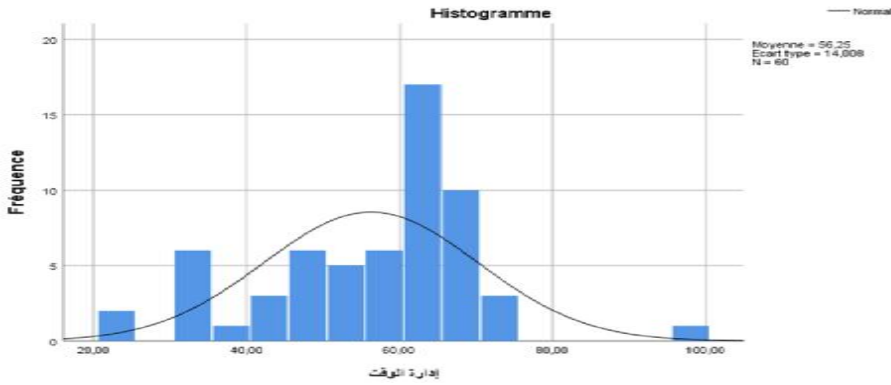
## الفصل الرابع.....عرض وتحليل النتائج وتفسيرها

أولاً: قبل البدا في مرحلة معالجة الفرضيات باستخدام الأساليب الإحصائية المختلفة والملائمة وجب أولاً التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغيرات محل الدراسة الحالية والمتمثلة في المتغيرات التالية (متغير الصحة النفسية - متغير إدارة الوقت)، والجدول التالي يوضح ذلك:

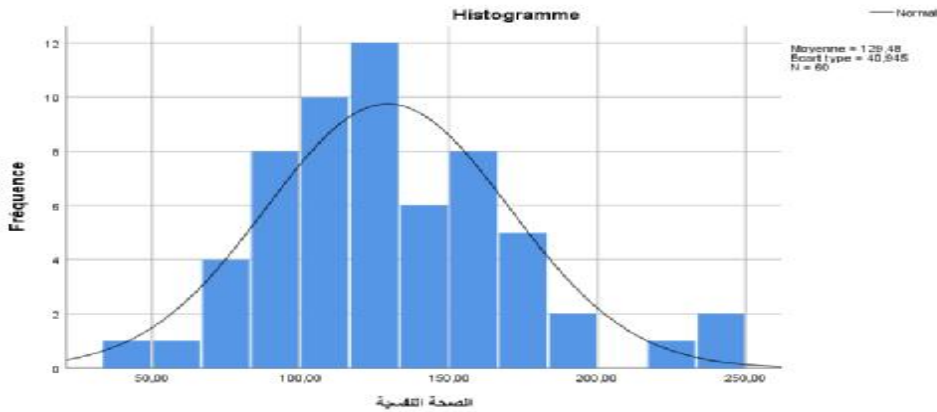
- جدول رقم (23) يوضح التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغيرات محل الدراسة

القرار	Shapiro-Wilk			Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			المتغيرات
	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الإحصاءات	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الإحصاءات	
دال	0,001	60	0,921	0,002	60	0,149	إدارة الوقت
غير دال	0,193	60	0,972	,200*	60	0,085	الصحة النفسية

من خلال المعطيات المبينة بالجدول أعلاه نلاحظ وبناء على قيم اختبار كولموغوروفسميرنوف، واختبار شابيروا أن كل القيم بالنسبة للمتغيرين محل الدراسة وهما متغير الصحة النفسية -متغير إدارة الوقت، حيث جاءت بيانات المتغير المستقل (إدارة الوقت) دالة إحصائياً بمعنى أنها لا تتوزع توزيع طبيعي، أما بالنسبة للمتغير التابع الصحة النفسية فجاءت بياناته غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (0.05)، وعليه فإن كل الأساليب الإحصائية التي سوف تستخدم للإجابة على تساؤلات وفرضيات الدراسة الحالية هي أساليب إحصائية لا بارامترية. كما هو موضح في الشكلين التاليين:



الشكل رقم (06): يوضح منحنى بياني لمتغير إدارة الوقت



الشكل رقم (07): يوضح منحنى بياني لمتغير الصحة النفسية

ثانيا- عرض وتحليل نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات:

بعد تطبيق استبيان إدارة الوقت ومقياس الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة تم جمع المعطيات وفرزها وتبويبها في جداول وفقا للإطار المنهجي الذي تم تحديده في الدراسة، أسفرت تحليل بيانات الدراسة عن نتائج عديدة وتسهلا لعرضها، تم تصنيفها في مجموعات حسب فرضيات الدراسة ومناقشة كل فرضية بعد إظهار نتيجة، وفيما يلي عرض هذه النتائج:

1- الفرضية الرئيسية:

-نصت الفرضية على أنه: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، وللكشف عن العلاقة الارتباطية بين المتغيرين، تم استخدام معامل الارتباط سبيرمان والجدول التالي يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:  
جدول رقم (24): يوضح قيمة معامل الارتباط بين إدارة الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة

الصحة النفسية				متغيري الدراسة
القرار	مستوى الدلالة	حجم العينة	معامل الارتباط	
دال عند مستوى الدلالة $(\alpha=0.05)$ .	0,017	60	$-,307^*$	إدارة الوقت

تشير نتائج الجدول أعلاه إلى أن قيمة معامل الارتباط سبيرمان بين إدارة الوقت والصحة النفسية والتي بلغت  $(-,307^*)$  وهي قيمة ضعيفة، وسالبة ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة  $(\alpha=0.05)$ ، وعليه نستنتج تحقق الفرضية البحثية التي نصت على أنه توجد علاقة إرتباطية عكسية بين إدارة الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، ورفض الفرضية الصفرية التي تنفي العلاقة بين المتغيرين، بمعنى كلما زاد مستوى إدارة الوقت انخفضت الأعراض السلبية (أبعاد الصحة النفسية) ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

2- الفرضيات الفرعية:

أ- نصت الفرضية على أنه: "توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التخطيط للوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة". وللكشف عن العلاقة الارتباطية بين المتغيرين، تم استخدام معامل الارتباط سبيرمان والجدول التالي يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:  
جدول رقم (25) يوضح قيمة معامل الارتباط بين التخطيط للوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة

الصحة النفسية				متغيري الدراسة
القرار	مستوى الدلالة	حجم العينة	معامل الارتباط	
القرار	مستوى الدلالة	حجم العينة	معامل الارتباط	متغيري الدراسة
دالعند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ )	0,045	60	-,260*	التخطيط للوقت

تشير نتائج الجدول أعلاه إلى أن قيمة معامل الارتباط سبيرمان بين التخطيط للوقت والصحة النفسية والتي بلغت (-,260\*) وهي قيمة ضعيفة، وسالبة و دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ). وعليه نستنتج تحقق الفرضية البحثية التي نصت على أنه توجد علاقة إرتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين التخطيط للوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، ورفض الفرضية الصفرية التي تنفي العلاقة بين المتغيرين، بمعنى كلما زاد مستوى التخطيط للوقت انخفضت الأعراض السلبية (أبعاد الصحة النفسية) ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

ب- نصت الفرضية على أنه: "توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تنظيم الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة".

وللكشف عن العلاقة الارتباطية بين المتغيرين، تم استخدام معامل الارتباط سبيرمان والجدول التالي يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:

## الفصل الرابع.....عرض وتحليل النتائج وتفسيرها

- جدول رقم (26) يوضح قيمة معامل الارتباط بين تنظيم الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.

الصحة النفسية				متغيري الدراسة
القرار	مستوى الدلالة	حجم العينة	معامل الارتباط	
دال عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ).	0,020	60	$-,301^*$	تنظيم الوقت

تشير نتائج الجدول أعلاه إلى أن قيمة معامل الارتباط سبيرمان بين تنظيم الوقت والصحة النفسية والتي بلغت ( $-,301^*$ ) وهي قيمة ضعيفة، وسالبة ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ )، وعليه نستنتج تحقق الفرضية البحثية التي نصت على أنه توجد علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين تنظيم الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة ورفض الفرضية الصفرية التي تنفي العلاقة بين المتغيرين. بمعنى كلما زاد تنظيم الوقت انخفضت الأعراض السلبية (أبعاد الصحة النفسية) ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

## الفصل الرابع.....عرض وتحليل النتائج وتفسيرها

ج- نصت الفرضية على أنه: "توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين توجيه الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة" وللكشف عن العلاقة الارتباطية بين المتغيرين، تم استخدام معامل الارتباط سبيرمان والجدول التالي يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:  
جدول رقم (27): يوضح قيمة معامل الارتباط بين توجيه الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.

الصحة النفسية				متغيري الدراسة
القرار	مستوى الدلالة	حجم العينة	معامل الارتباط	
غير دال	0,114	60	-0,206	توجيه الوقت

تشير نتائج الجدول أعلاه إلى أن قيمة معامل الارتباط سبيرمان بين توجيه الوقت والصحة النفسية والتي بلغت (-0,206) وهي قيمة ضعيفة، وسالبة وغير دال إحصائياً. وعليه نستنتج عدم تحقق الفرضية البحثية التي نصت على أنه توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين توجيه الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة وقبول الفرضية الصفرية التي تنفي العلاقة بين المتغيرين.

## الفصل الرابع.....عرض وتحليل النتائج وتفسيرها

نصت الفرضية على أنه: " توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رقابة الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة". وللكشف عن العلاقة الارتباطية بين المتغيرين، تم استخدام

معامل الارتباط سبيرمان والجدول التالي يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:

- جدول رقم (28) يوضح قيمة معامل الارتباط بين رقابة الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة

الصحة النفسية				متغيري الدراسة
القرار	مستوى الدلالة	حجم العينة	معامل الارتباط	
غير دال إحصائياً	0,020	60	$-,300^*$	رقابة الوقت

تشير نتائج الجدول أعلاه إلى أن قيمة معامل الارتباط سبيرمان بين رقابة الوقت و الصحة النفسية والتي بلغت ( $-,260^*$ ) وهي قيمة ضعيفة، وسالبة ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ )، وعليه نستنتج تحقق الفرضية البحثية التي نصت على أنه توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين رقابة الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة ورفض الفرضية الصفرية التي تنفي العلاقة بين المتغيرين، بمعنى كلما زاد مستوى رقابة الوقت انخفضت الأعراض السلبية (أبعاد الصحة النفسية) ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

2- مناقشة وتفسير نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات.

2-1- مناقشة الفرضية العامة:

تم التوصل في الفرضية العامة إلى نتيجة موضحة في الجدول رقم (24) وهذا ما دل على وجود علاقة إرتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين إدارة الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة؛ بمعنى كلما زاد مستوى إدارة الوقت لدى أفراد العينة الدراسة كلما انخفضت الأعراض السلبية (أبعاد الصحة النفسية)، والعكس صحيح، حيث أنه كلما انخفض مستوى إدارة الوقت لدى أفراد عينة الدراسة كلما ارتفعت الأعراض السلبية (أبعاد الصحة النفسية)، تعزو الطالبة إلى وجود هذه العلاقة أن الطلبة الجامعيين يديرون أوقاتهم بكفاءة في بعض الأحيان، وهذا ما أكدته دراسة (عبد العال، 2009)، مما يجعلهم أكثر جدية في إدارة وقتهم للارتقاء بمستوى ألتحصل الدراسي للطالب، سعياً منهم للنجاح والتفوق، وتحقيق الأمانى التي تخطر ببالهم في الأيام الأولى التي عايشوها مع بدايات الدراسة الجامعية، وهذا ما يتفق مع دراسة (سليمان حسين موسى المزن، 2012)، التي ترى ضرورة تبصير الطلبة بمهارات التحصيل عبر إكسابهم مهارات استثمار الوقت في زيادة التحصيل الدراسي، فالتفوق والنجاح هدف كل طالب جامعي، فالمرحلة الجامعية هي مرحلة تحول تصاحبها صراعات وضغوط نفسية (القلق، الخوف، التوتر، .....)، وهما أبعاد الصحة النفسية، وهذا ما أكدته دراسة قام بها (الوشلي، 2003)، وأيضاً دراسة (مرزوق أحمد عبد المحسن العمري، 2012)، التي أكدت أن للضغوط النفسية تأثيرات إيجابية وسلبية على التحصيل الأكاديمي ومستوى الصحة النفسية، وكذلك ما نلمسه في الجانب النظري، وما تؤكده النظرية المعرفية للصحة النفسية، أن تمكن الفرد من استخدام مهارات معرفية مناسبة لتخلص من الضغوط النفسية.

(حجازي، 2000، ص، ص، 43، 44).

2-2 - مناقشة الفرضيات الفرعية:

أ- مناقشة الفرضية الفرعية الأولى:

تشير النتيجة المتوصل إليها في الفرضية الأولى والموضحة في الجدول رقم (25) إلى وجود علاقة إرتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين التخطيط للوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة؛ بمعنى كلما زاد مستوى التخطيط للوقت انخفضت الأعراض السلبية (أبعاد الصحة النفسية)، والعكس صحيح، يعني انه كلما انخفضت تخطيط الوقت ارتفعت الأعراض السلبية (أبعاد الصحة النفسية)، والعكس صحيح، يعني أنه كلما انخفض مستوى التخطيط للوقت كلما ارتفعت الأعراض السلبية (أبعاد الصحة النفسية)، تعزو الطالبة إلى أن طلبة الجامعة على قدر كافي من الوعي والتفهم والقدرة على التخطيط للوقت بشكل جيد، وذلك من خلال الموازنة بين الأهداف التي يرغبون في تحقيقها والمتطلبات اليومية، وعليه فالطلبة الجامعيين لديهم الحس العالي والفهم الجيد لأهمية الوقت وهذا ما لمسناه في الجانب النظري الذي يؤكد على أهمية الوقت من خلال سلامة التخطيط المدرك لقيمة وثروة الزمن والوقت (عبوي، 2002، ص24)، في حين تؤكد دراسة (كميا لجلو فليز، 2010)، بأن سلوك الطالب في مجال التخطيط للوقت كان على مستوى عال، وأن هناك علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين التخطيط للوقت والتحصيل الدراسي.

ب- مناقشة الفرضية الفرعية الثانية:

تشير النتيجة المتوصل إليها في الفرضية الثانية الموضحة في الجدول رقم (26) إلى وجود علاقة إرتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين تنظيم الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة؛ بمعنى كلما زاد تنظيم الوقت انخفضت الأعراض السلبية (أبعاد الصحة النفسية)، تعزو الطالبة هذه العلاقة إلى أن هناك من يظن أن الوقت معناه الجد التام ولا وقت لراحة والتسلية، والبعض الآخر يظن أن الوقت شيء تافه ولا معنى له، ولكن تنظيم الوقت يكمن في أربع مجالات رئيسية يتم إنفاق الوقت فيها، هي مجال وقت النوم، مجال وقت

## الفصل الرابع.....عرض وتحليل النتائج وتفسيرها

العمل، مجال وقت الأسرى والعائلة، مجال وقت التسلية والترفيه وهذا التنظيم للوقت جاء ذكره في الجانب النظري الذي يؤكد كل من (لخضير، 2000، ص 95) وكذلك (عليان، 2007، ص102) ونجد أيضا أن تطبيق مهارات تنظيم الوقت له تأثير إيجابي على التحصيل الدراسي للطلاب الجامعي، وهذا ما أكدته دراسة (بريتون وتيسير، 1991)، والطلاب الجامعي الذي ينظم وقته في حياته اليومية العامة والدراسية، يجعله يحصد نتائج جيد مما يعود عليه بالسعادة والرضا ويجنبه من أن يكون ضحية القلق والضعف والضغوط النفسية، وهذا ما يؤثر سلبا على التحصيل الدراسي للطلاب الجامعي، وهذا ما يتفق مع دراسة (مرسي، 1977) التي توصلت نتائجها إلى أن لهذه الضغوط تأثير سلبي على التحصيل الدراسي للطلاب الجامعي.

### ج - مناقشة الفرضية الفرعية الثالثة:

تشير النتيجة المتوصل إليها في الفرضية الثالثة والموضحة في الجدول رقم (27) إلى عدم وجود علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين توجيه الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، تعزو الطالبة إلى أن عدم قدرة الطالب الجامعي على توجيه وقته يعود إلى عدة أسباب منها: عدم قدرته على التخطيط والتنظيم، وهذا عكس ما جاءت به دراسة (الشاوي و أبو سلطان، 2003) التي هدفت إلى معرفة توافر مهارة تنظيم الوقت لدى طلبة جامعة اليرموك حيث توصلت إلى وجود درجة متوسطة من مهارة تنظيم الوقت، وكذلك من الأسباب نجد، عدم إدراك الطالب لأهمية الوقت مما يؤدي إلى إهداره في مهام لا تتوافق مع الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها، وهذا ما يتناسب مع الجانب النظري في مضيعات الوقت (الجد يلي، 2010، ص30)، الطالب الجامعي يحظى بدرجة عالية من الوعي في هذه المرحلة العمرية والتعليمية ألا وهي المرحلة الجامعية على وجه التحديد من خلال معرفة أسباب مضيعات الوقت والتصدي لها والبعد عنها، ومواجهة الصعوبات بدلا من الانسحاب في الأوهام وأحلام اليقظة هذا ما يؤكد (ياسر، 2008، ص33) في الجانب النظري،

## الفصل الرابع.....عرض وتحليل النتائج وتفسيرها

فالتألم قد يستغل وقته في الدراسة وكل ما يفعله في حياته، أو يهدر وقته ولا يستفيد منه شيئاً، وهذا قد يؤثر على علاقته داخل الحرم الجامعي مع أساتذته وزملائه، مما يؤثر سلباً على الجانب النفسي والروح المعنوية للتألم، بحيث يكون له تأثيراً مباشراً على التألم الدراسي، هذا ما أشارت إليه النظرية الإنسانية. (حجازي، 2000، ص41).

### د - مناقشة الفرضية الفرعية الرابعة:

تشير النتيجة المتوصل إليها في الفرضية الرابعة والموضحة في الجدول رقم (28) إلى وجود علاقة إرتباطية عكسية بين رقابة الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، بمعنى كلما زادت رقابة الوقت كلما انخفضت الأعراض السلبية (أبعاد الصحة النفسية)، والعكس صحيح؛ بمعنى كلما انخفضت رقابة الوقت كلما ارتفعت الأعراض السلبية (أبعاد الصحة النفسية)، تعزو الطلبة إلى أن الطالب الجامعي يحقق النجاح والتفوق من خلال الاستثمار الجيد للوقت، وذلك بتوزيع عادل للمهام الدراسية والانشغالات اليومية، انطلاقاً من التخطيط والتنظيم الجيد للوقت، الذي يساهم في الوصول إلى تحقيق الأهداف المنشودة، وفي ظل تخطيط جيد وتنظيم متقن، يجب مراقبة الوقت، حيث تكمن الرقابة في الكشف عن الأخطاء ومنع الوقوع فيها، وهذا ما تم التطرق إليه في الجانب النظري (أبو شيخة، 2002، ص41)، تعد مرحلة الشباب من المراحل المهمة في حياة الإنسان لما لها من امتيازات، كالنضج، الاستقلالية وتحمل المسؤولية، ونمو الذكاء الوجداني بدرجة مرتفعة لدى طلبة الجامعة وهذا ما تؤكدته دراسة (محمد مجذوب أحمد قمر، 2015)، وهذه الامتيازات تجعل من الطالب الجامعي شخص ممتع بصحة نفسية سليمة تساعده في التخلص من الضغوط النفسية لأجل تحقيق نجاح أكاديمي متميز هذا ما تؤكدته دراسة (مرزوق أحمد عبد المحسن العمري، 2012)، بحيث توصلت نتائج هذه الدراسة إلى وجود علاقة بين الضغوط النفسية والانجاز الأكاديمي ومستوي الصحة النفسية.

- تعليق عام حول نتائج الدراسة:

تشير النتائج المتوصل إليها من خلال دراستنا لموضوع إدارة الوقت وعلاقته بالصحة النفسية التي أجريت على عينة من طلبة الجامعة قدر عددهم (60) طالب وطالبة، حيث تمت مناقشتها وتفسيرها على ضوء الفرضيات التي تم طرحها في الإطار العام للدراسة، بالاعتماد على الدراسات السابقة والجانب النظري، فكانت هذه النتائج إجابة على التساؤلات و تأكيد للفرضيات وتحقيق للأهداف المنشودة ، وبناءا على هذه النتائج تم الوصل إلي أنه توجد علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين إدارة الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة؛ بمعنى أنه كلما زادت إدارة الوقت كلما انخفضت الأعراض السلبية (أبعاد الصحة النفسية)، في حين نصت الفرضية الفرعية الأولى على وجود علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين تخطيط الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة؛ بمعنى كلما زاد التخطيط للوقت كلما انخفضت الأعراض السلبية (أبعاد الصحة النفسية)، أما الفرضية الفرعية الثانية نصت على وجود علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين تنظيم الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة؛ بمعنى كلما زاد تنظيم الوقت كلما انخفضت الأعراض السلبية (أبعاد الصحة النفسية )، وتوصلت الفرضية الفرعية الثالثة إلى عدم وجود علاقة بين توجيه الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، أما الفرضية الفرعية الأخيرة نصت على وجود علاقة بين رقابة الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة؛ بمعنى كلما زادت رقابة الوقت كلما انخفضت الأعراض السلبية. (أبعاد الصحة النفسية).

- خلاصة:

من خلال عرض النتائج التي تم التوصل إليها في هذا الفصل الخاص بعرض النتائج ومناقشتها وتفسيرها، والتي من خلالها تم التوصل إلى مجموعة من الأحكام تمثلت في قبول الفرضيات ما عد الفرضية القائلة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين توجيه الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، حيث تم نفيها، كما تم تفسير تلك النتائج ومناقشتها في ضوء الفرضيات ما أتيح للطالب من تراث نظري ودراسات سابقة متعلقة بالموضوع.

اقتراحات الدراسة:

- 1- توعية الطالب الجامعي بمخاطر وسائل التوصل الاجتماعي و مساهمتها في ضياع الوقت وشغل الطالب عن الدراسة.
- 2- ترسيخ الوعي بقيمة الوقت لدى الطلبة وما لهذا الوقت من قيمة فريدة، من خلال المحاضرات والندوات.
- 3- وضع الطالب الجامعي لسجل اليومي للأعمال المراد إنجازها، من خلال التخطيط الجيد يمكن تفادي ضياع الوقت وعدم الشعور بالقلق والتوتر.
- 4- العمل على كشف مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة وترشيدهم وفق نموهم النفسي والاجتماعي والعقلي ومستواهم الدراسي، مما يساعده على يحقق نسب عالية من التحصيل الدراسي.
- 5- يجب الاهتمام بالأنشطة الطلابية بين الطلبة كنوع من التشجيع على تنمية واكتساب الطلبة مهارات إدارة الوقت وتحسين الصحة النفسية لديهم.
- 6- استحداث منصب مستشار تربوي أو مرشد اجتماعي في الجامعة من أجل توجيه الطلبة في كيفية استغلال أوقاتهم.

خاتمة

ومع التسليم بأن الوقت من أهم الموارد الأساسية في حياة الناس بصفة عامة و حياة الطالب الجامعي بصفة خاصة، فالوقت يحتاج إلى من يديره ويستثمره ويستخدمه ويحسن توزيعه على الأعمال الموكلة للطالب الجامعي في مجال دراسته أو في متطلبات حياته ككل، فاستغلال الوقت بشكل فعال يعود على الفرد أو بالأحرى على الطالب الجامعي بالفائدة وذلك من خلال التحصيل الجيد وتحقيق التميز والتفوق في مجالات متعددة، فإدارة الوقت بالنسبة للطالب الجامعي شيء ضروري وأكد لأن الوقت شيء ثمين لا يمكن شراءه أو تخزينه وهو غير قابل للزيادة أو النقصان، فتمكن الطالب من إدارة الوقت بشكل جيد تمكنه من تذليل الصعاب ومنه الشعور بالسعادة والرضا، وهذا مما يؤدي إلى تحقيق التوافق النفسي والتكيف الاجتماعي للطالب داخل الحرم الجامعي، فيكتسب من خلالها الطالب الجامعي صحة نفسية سليمة، وهذا ما تم معالجته في الدراسة الحالية التي توصلت إلى وجود علاقة إرتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين إدارة الوقت والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، حيث انه تم التطرق إلى الإعراض السلبية للصحة النفسية وكيفية التخلص منها من خلال الإدارة الجيدة للوقت وكانت فئة الطلبة الجامعيين هي المستهدفة في الدراسة وهذا راجع إلى المكانة العلمية والعمرية المهمة في حياة الأفراد، ففئة الشباب هي الركيزة الأساسية التي تبنى بها الأمم وتزدهر.

# قائمة المصادر والمراجع

- قائمة المصادر والمراجع :

- المصادر:

- القرآن الكريم.

- السنة النبوية.

- القواميس والمعاجم:

1- البستاني، فؤاد أقرام، (1986)، منجد الطلاب، ط2، دار المشرق، بيروت، لبنان

2- مذكور، إبراهيم وآخرون، (2004)، المعجم الوسيط، ط1، مكتبة الشروق الدولية، القاهرة.

- الكتب :

3- أبو النصر، مدحت، (2009)، إدارة الوقت: المفهوم والقواعد والمهارات، ط1، المجموعة العربية للتدريب والنشر، مصر.

4- أبو النصر، مدحت، (2012)، إدارة الوقت: المفاهيم، والقواعد، والمهارات، ط1، المجموعة العربية للتدريب والنشر، مصر.

5- أبو إسحاق، سامي وأبو نجيله، سفيان، (1997)، محاضرات في الصحة النفسية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين .

6- أبو شيخه، نادر، (2009)، مدخل إلى إدارة الوقت، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.

7- إبراهيم، مجدي وإبراهيم، محمد، (2009)، إدارة الوقت والذات، ط1، دار الوفاء والدنيا للطباعة والنشر، الإسكندرية.

8 - إسماعيل، نبيه إبراهيم، (1980)، دراسة لبعض العوامل النفسية المرتبطة بالصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، دار الطبعة N/A

- 9- الجد يلي، ربحي عبد القادر موسى، (2010)، إدارة الوقت، الأكاديمية العربية المفتوحة في الدنيمارك، غزة فلسطين.
- 10- الإدارة العامة لتصميم المناهج، (د،س)، إدارة الوقت، دط، المؤسسة العامة لتعليم الفني والتدريب المهني.
- 11- الداهري، صالح حسن، (2005)، مبادئ الصحة النفسية، ط1، دار وائل للنشر، عمان.
- 12- الزبيد، زهير (2007)، إدارة الذات نحو تطور الشخصية، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، عمان.
- 13- النجار، محمد عدنان، (1995)، إدارة الوقت وإدارة الموارد البشرية والسلوك التنظيمي، كلية الاقتصاد، جامعة دمشق.
- 14- السيد، عبد فؤاد بهي، (1997)، الأسس النفسية للنمو، ط1، دار الفكر العربية، القاهرة.
- 15- العجمي، محمد، (2008)، الاتجاهات الحديثة في القيادة الإدارية والتنمية البشرية، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- 16- العيسوي، عبد الرحمان (د،س)، أصول البحث السيكولوجي، دار الراتب الجامعية، بيروت، لبنان.
- 17- الصيرفي، محمد، (2006)، إدارة الوقت، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، مصر.
- 18- العلاق، بشير، (2009)، أساسيات إدارة الوقت، دار اليازور العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- 19- القوسي، عبد العزيز، (1975)، أسس الصحة النفسية، ط9، دار النهضة العربية، القاهرة.

- 20- بطرس، حافظ بطرس، (2008)، التكيف والصحة النفسية للطفل، ط1، دار المسيرة، عمان.
- 21- زهران، حامد عبد السلام، (1997)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط2، عالم الكتب، القاهرة.
- 22- زهران، حامد عبد السلام، (2005)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط4، عالم الكتب للنشر والتوزيع، مصر.
- 23- زرواتي، رشيد، (2004)، تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، ط3، ديوان المطبوعات الجامعية .
- 24- حجازي، مصطفى، (2000)، الصحة النفسية: من منظور ديناميكي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة، ط1، المركز العربي الثقافي، الدار البيضاء، المغرب.
- 25- حجازي، مصطفى، (2004)، الصحة النفسية : من منظور ديناميكي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة، ط2، الدار البيضاء، المغرب.
- 26- حجي، أحمد إسماعيل، (1994)، التعليم الأساسي الإلزامي تخفيض سنوات إلزامه في مصر حول نظرية وخبرات أجنبية، النهضة المصرية
- 27- لخضير، محسن أحمد، (2000)، الإدارة التنافسية للوقت، ط1، دار يتراك الإسكندرية، مصر.
- 28- معاينة، عماد صليبا، (1991)، إدارة الوقت، المكتبة الوطنية، عمان، الأردن.
- 29- سعودي، محمد عبد الغني ومحسن أحمد الخضير، (1992)، الأسس العلمي لكتابة رسائل الماجستير والدكتوراة، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، مصر.
- 30- عبد الغفار، عبد السلام، (2001)، مقدمة في الصحة النفسية، دار النهضة العربية، مصر.
- 31- عباس، صلاح، (2008) إدارة الوقت، مؤسسة شباب الجامعة، مصر .

32- عبوي، زيد منير، (2002)، إدارة الوقت في الإدارة، ط1، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

33- عبد الله، محمد قاسم، (2001)، مدخل إلي الصحة النفسية، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان.

34- عادل، محسن، (1998)، التنظيم الصناعي وإدارة الإنتاج، دار النهضة العربية، مصر.

35- عابدين، محمد عبد القادر، (2001)، الإدارة المدرسية الحديثة، دار الشروق للطباعة والنشر، عمان.

36- علوان، قاسم نايف واحميد، نجوى رمضان، (2009)، إدارة الوقت: مفاهيم، عمليات، تطبيقات، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن.

37- عليان، ربحي مصطفى، (2007)، إدارة الوقت، ط2، دار جرير للنشر والتوزيع، عمان الأردن.

38- ربحي، الحسن، (1990)، الوقت في الإدارة، ورقة بحثية، دراسات الجامعة الأردنية، عمان.

39- رضوان، سامر جميل، (2007)، الصحة النفسية، دار المسيرة، عمان، الأردن.

40- شحاته، ربيع محمد، (2000) أصول الصحة النفسية، مؤسسة نبيل للطباعة، مصر.

41- ياسر، أحمد فرج، (2008)، إدارة الوقت ومواجهة ضغوط العمل، دار حامد لنشر والتوزيع، عمان الأردن.

42- تركي، براء، (2015)، إدارة الوقت، ط1، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان الأردن.

- المجلات العلمية:

43- التميمي، قاسم شادي وآخرون (2016)، إدارة الوقت والعمل الإداري، مجلة كلية التربية الأساسية جامعة حلوان، مجلد3، العدد28.

44- الشمري، فاضل كردي، (2014)، الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف المدرسي لدى طلاب كلية التربية الرياضية، المجلد 6، العدد 4.

45- قنديل، محمد، (2010)، تصور مقترح من منظور خدمة الجماعة لتنمية إدارة الوقت لدى الأخصائيين الاجتماعيين لرعاية الشباب، بكميات جامعة حلوان، مجلد3، العدد 28.

46- مشاقبة، محمد أحمد خدم، (2014)، الذكاء الانفعالي لدي طلبة الحدود الشمالية في المملكة العربية السعودية في ضوء متغيرات التخصص، المستوى الدراسي وعلاقته بالقدرة على إتخاذ القرار، المجلة العربية لتطوير التفوق (9)، 83، 101.

- الرسائل الجامعية:

47- لعياضي، عصام، (2014)، بعض أساليب إدارة الوقت وعلاقتها بأداء مدير المركبات الرياضية الجوارية مذكرة ماجستير في الإدارة والتسيير الرياضي (غير منشورة)، معهد علوم وتقنيات نشاط البدنية والرياضية، لمسيلة.

48- سامي، عبد الكريم أحمد، (2002)، إدارة الوقت وعلاقتها بالقيادة الإبداعية لدى مديري ومديرات المدرسة الثانوي الحكومية في محافظة، رسالة ماجستير غير منشورة.

49- خليل، نبيل سعد، (1996)، فعالية إدارة الوقت من وجهة نظر مديري /نظار مدارس التعليم العام، دراسة ميدانية بمحافظة سوهاج، كلية سوهاج مصر.

- المراجع الأجنبية:

50- RQuivy,l.vcampenhoudt.Manuel dt . rechercheen sciences social,Edune ,1995.

الملاحق

## ملحق رقم (01): مقياس الصحة النفسية و مقياس إدارة الوقت

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

## مقياس الصحة النفسية و مقياس إدارة الوقت

يسرني عزيزي الطالب أن تتكرم بالإجابة على عبارات مقياس الصحة النفسية ومقياس إدارة الوقت، وذلك بوضع علامة (x) أمام الإجابة المناسبة لوجهة نظرك حول وجود هذه لمشكلة، حيث أمامك عدد من المشكلات التي قد تعاني منها .

- ملاحظة: اعلم أنه ليس هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة إنما الإجابة الصحيحة هي التي تعبر عما تشعر به حقاً، وعليك أن تجيب على جميع العبارات، ولا داعي لتفكير طويل في اختيار الإجابة المناسبة وإنما المطلوب أن تجيب بسرعة كلما أمكنك ذلك، وتأكد أن إجابتك ستكون في سرية تامة ولن تستخدم إلا للبحث العلمي ، وفي الأخير تقبل مني فائق التقدير والاحترام.

## مقياس الصحة النفسية.

الرقم	العبارات	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
1	الصداع المستمر					
2	النرفزة والارتعاش					
3	حدوث أفكار سيئة					
4	الدوخان مع الاصفار					
5	فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي					
6	الرغبة في انتقاد الآخرين					
7	الاعتقاد بأن الآخرين يسيطرون على الأفكار					
8	أعتقد بأن الآخرين مسؤولين عن مشاكلي					
9	الصعوبة في تذكر الأشياء					
10	الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة					

					يسهل استشارتي بسهولة	11
					الألم في الصدر والقلب	12
					الخوف من الأماكن العامة والشوارع	13
					الشعور بالبطئ وفقدان الطاقة	14
					تراودني أفكار لتخلص من الحياة	15
					أسمع أصوات لا يسمعها الآخرون	16
					أشعر بالارتجاف	17
					عدم الثقة بالآخرين	18
					فقدان الشهية	19
					البكاء بسهولة	20
					الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين	21
					أشعر بأنني مقبوض أو ممسوك أو مكبل	22
					الخوف فجأة وبدون سبب محدد	23
					عدم المقدرة على التحكم في الغضب	24
					أخاف أن أخرج من البيت	25
					نقد الذات تعمل بعض الأشياء	26
					آلام في أسفل الظهر	27
					أشعر بأن الأمور لا تسير على ما يرام	28
					أشعر بالوحدة	29
					أشعر بالحزن "الاكتئاب"	30
					الانزعاج على الأشياء بشكل كبير	31
					فقدان الأهمية بالأشياء	32
					الشعور بالخوف	33
					أشعر بأنه يسهل إيدائي	34
					إطلاع الآخرين على أفكاري الخاصة بسهولة	35
					أشعر بأن الآخرين لا يفهمونني	36
					الشعور بأن الآخرين غير ودودين	37
					أعمل الأشياء ببطئ شديد	38

					زيادة ضربات القلب	39
					ينتابني غثيان واضطراب في المعدة	40
					مقارنة بالآخرين أشعر بأني أقل قيمة منهم	41
					عضلاتي تتشنج	42
					أشعر بأني مراقب من قبل الآخرين	43
					صعوبة النوم	44
					أفحص ما أقوم به عدة مرات	45
					أجد صعوبة في اتخاذ القرار	46
					الخوف من السفر	47
					صعوبة التنفس	48
					السخونة والبرودة في جسمي	49
					أتجنب أشياء معينة	50
					الشعور بعدم القدرة على التفكير	51
					الخدر والنمنمة في الجسم	52
					الشعور بانغلاق الحلق وعدم المقدرة على البلع	53
					فقدان الأمل في المستقبل	54
					صعوبة التركيز	55
					ضعف عام في أعضاء الجسم	56
					أشعر بالتوتر	57
					الشعور بالثقل باليدين والرجلين	58
					الخوف من الموت	59
					الإفراط في النوم	60
					أشعر بالضيق عند وجود الآخرين ومراقبتهم لي	61
					توجد عند أفكار غريبة	62
					أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين	63
					أستيقظ من النوم مبكرا	64
					إعادة نفس الأشياء عدة مرات	65
					أعاني من النوم المتقطع والمزعج	66

					67	الرغبة في تكسير وتحطيم الأشياء
					68	توجد لدي أفكار غير موجودة عند الآخرين
					69	حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين
					70	الخوف من تواجد في التجمعات البشرية
					71	كل شيء يحتاج إلى مجهود كبير
					72	أشعر بحالات من الخوف والتعب
					73	أشعر بالخوف من التواجد في الأماكن العامة
					74	كثرة الدخول في الجدل والنقاش الحاد
					75	أشعر بالنرفزة عندما أكون وحيداً
					76	الآخرون لا يقدرّون أعمالي
					77	أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس
					78	الشعور بالضيق وكثرة الحركة
					79	أشعر بأنني غير مهم
					80	أشعر بأن أشياء سيئة سوف يحدث لي
					81	الصراخ ورمي الأشياء
					82	أخاف من أن أفقد الوعي أمام الآخرين
					83	أشعر بأن الآخرين سيستغلونني
					84	يزعجونني التفكير في الأمور الجنسية
					85	تراودني أفكار بأنه يجب معاقبتي
					86	توجد عندي تخيلات وأفكار غريبة
					87	أعتقد بأنه يوجد خلل في جسمي
					88	أشعر بأنني غير قريب وبعيد من الآخرين
					89	الشعور بالذنب
					90	عندي مشكلة في عقلي "نفسي"

## استبيان إدارة الوقت

الرقم	أبعاد إدارة الوقت	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
<b>أ - تخطيط الوقت</b>						
1	يتم التخطيط للأعمال المطلوبة تنفيذها قبل البدء فيها .					
2	أعتقد أن تنفيذ الأولويات للمهام الواجب تنفيذها من أهم مراحل التخطيط للوقت لديك .					
3	يتسم تخطيط الوقت بالمرونة والملائمة لقدرات الفرد على إنجاز الخطة الموضوعية .					
4	تخصيص زمن محدد للقيام بتخطيط الوقت يساعد على حسن إدارة الوقت .					
<b>ب- تنظيم الوقت</b>						
5	يساعد تنظيم الوقت في تحقيق التوازن بين حاجات العاملين وتطلعاتهم .					
6	يعمل تقسيم المهام على تنظيم الوقت بالشكل الأفضل مما ينتج عنه إدارة فاعلة للوقت .					
7	العمل على تقليل الوقت المخصص للأعمال الروتينية يتيح المزيد من الوقت لتعامل مع المهام العالية الأهمية .					

					8	وضع علامات أو مواعيد انتهاء للمهام في جدول الأعمال أحد الوسائل الهامة في تنظيم الوقت.
<b>ج- توجيه الوقت</b>						
					9	أقوم بتأجيل الأعمال التي ليست لها صلة بالعمل الحالي.
					10	يساهم توضيح المهام المطلوبة تنفيذها في توجيه الوقت نحو أقصر الطرق وأفضل النتائج .
					11	أتبع أسهل الطرق لتنفيذ مهامي اليومية.
					12	يؤدي التوجيه الذاتي للفرد إلى نتائج أفضل في إدارة الوقت داخل المنظمة .
<b>د- رقابة الوقت</b>						
					13	تساهم الرقابة على الوقت في الكشف عن الأخطاء في الوقت المناسب وتداركها مستقبلا .
					14	تتمثل مهمة مراقبة الوقت بمقارنة الأداء الفعلي بالأداء المخطط .
					15	يفضل أن تكون الرقابة على الوقت من قبل الموظف رقابة ذاتية .
					16	تساهم الرقابة على الوقت في معرفة الأهداف التي تم تحقيقها.

## الملحق رقم (02): صدق وثبات استبيان إدارة الوقت

الصدق والثبات الكلي:

الصدق:

		P1	P2	P3	P4	TTTT
P1	Corrélation de Pearson	1	,756**	,742**	,771**	,931**
	Sig. (bilatérale)		0,000	0,000	0,000	0,000
	N	20	20	20	20	20
P2	Corrélation de Pearson	,756**	1	,444*	,675**	,821**
	Sig. (bilatérale)	0,000		0,050	0,001	0,000
	N	20	20	20	20	20
P3	Corrélation de Pearson	,742**	,444*	1	,834**	,851**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,050		0,000	0,000
	N	20	20	20	20	20
P4	Corrélation de Pearson	,771**	,675**	,834**	1	,925**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,001	0,000		0,000
	N	20	20	20	20	20
TTTT	Corrélation de Pearson	,931**	,821**	,851**	,925**	1
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,000	0,000	
	N	20	20	20	20	20

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

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

الثبات:

Statistiques de	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
0,918	16

## -الصدق والثبات للمحاور:

## المحور 1:

		Corrélations				
		Q1	Q2	Q3	Q4	P1
Q1	Corrélation de Pearson	1	,535*	,597**	0,368	,831**
	Sig. (bilatérale)		0,015	0,005	0,110	0,000
	N	20	20	20	20	20
Q2	Corrélation de Pearson	,535*	1	0,160	,511*	,684**
	Sig. (bilatérale)	0,015		0,501	0,021	0,001
	N	20	20	20	20	20
Q3	Corrélation de Pearson	,597**	0,160	1	,565**	,775**
	Sig. (bilatérale)	0,005	0,501		0,009	0,000
	N	20	20	20	20	20
Q4	Corrélation de Pearson	0,368	,511*	,565**	1	,783**
	Sig. (bilatérale)	0,110	0,021	0,009		0,000
	N	20	20	20	20	20
P1	Corrélation de Pearson	,831**	,684**	,775**	,783**	1
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,001	0,000	0,000	
	N	20	20	20	20	20

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

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

الثبات:

Statistiques de	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
0,770	4

		Corrélations				
		Q5	Q6	Q7	Q8	P2
Q5	Corrélacion de Pearson	1	,464*	0,434	0,341	,797**
	Sig. (bilatérale)		0,039	0,056	0,142	0,000
	N	20	20	20	20	20
Q6	Corrélacion de Pearson	,464*	1	,604**	0,197	,782**
	Sig. (bilatérale)	0,039		0,005	0,405	0,000
	N	20	20	20	20	20
Q7	Corrélacion de Pearson	0,434	,604**	1	0,429	,790**
	Sig. (bilatérale)	0,056	0,005		0,059	0,000
	N	20	20	20	20	20
Q8	Corrélacion de Pearson	0,341	0,197	0,429	1	,606**
	Sig. (bilatérale)	0,142	0,405	0,059		0,005
	N	20	20	20	20	20
P2	Corrélacion de Pearson	,797**	,782**	,790**	,606**	1
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,000	0,005	
	N	20	20	20	20	20

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

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

الثبات:

Statistiques de	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
0,784	4

		Corrélations				
		Q9	Q10	Q11	Q12	P3
Q9	Corrélation de Pearson	1	0,430	,588**	0,426	,814**
	Sig. (bilatérale)		0,058	0,006	0,061	0,000
	N	20	20	20	20	20
Q10	Corrélation de Pearson	0,430	1	,585**	0,359	,742**
	Sig. (bilatérale)	0,058		0,007	0,121	0,000
	N	20	20	20	20	20
Q11	Corrélation de Pearson	,588**	,585**	1	,502*	,853**
	Sig. (bilatérale)	0,006	0,007		0,024	0,000
	N	20	20	20	20	20
Q12	Corrélation de Pearson	0,426	0,359	,502*	1	,714**
	Sig. (bilatérale)	0,061	0,121	0,024		0,000
	N	20	20	20	20	20
P3	Corrélation de Pearson	,814**	,742**	,853**	,714**	1
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,000	0,000	
	N	20	20	20	20	20

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

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

- الثبات :

Statistiques de	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
0,784	4

		Corrélations				
		Q13	Q14	Q15	Q16	P4
Q13	Corrélacion de Pearson	1	0,339	,447*	,589**	,808**
	Sig. (bilatérale)		0,144	0,048	0,006	0,000
	N	20	20	20	20	20
Q14	Corrélacion de Pearson	0,339	1	,483*	0,341	,690**
	Sig. (bilatérale)	0,144		0,031	0,141	0,001
	N	20	20	20	20	20
Q15	Corrélacion de Pearson	,447*	,483*	1	,466*	,773**
	Sig. (bilatérale)	0,048	0,031		0,039	0,000
	N	20	20	20	20	20
Q16	Corrélacion de Pearson	,589**	0,341	,466*	1	,779**
	Sig. (bilatérale)	0,006	0,141	0,039		0,000
	N	20	20	20	20	20
P4	Corrélacion de Pearson	,808**	,690**	,773**	,779**	1
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,001	0,000	0,000	
	N	20	20	20	20	20
* . La corrélacion est significative au niveau 0.05 (bilatéral).						
** . La corrélacion est significative au niveau 0.01 (bilatéral).						

-الثبات:

Statistiques de	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
0,758	4



الملاحق

	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,182	0,000	0,001		0,000	0,000	0,016	0,000	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
قلق الخوف - (الفوبيا)	Corrélation de Pearson	,874**	,925**	0,254	,933**	,888**	,886**	1	,967**	,717**	,894**	,950**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,280	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
البار انويا	Corrélation de Pearson	,870**	,938**	0,380	,941**	,902**	,860**	,967**	1	,753**	,875**	,970**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,098	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
الدهانبة	Corrélation de Pearson	,586**	,767**	,489	,753**	,754**	,529	,717**	,753**	1	,542	,794**
	Sig. (bilatérale)	0,007	0,000	0,029	0,000	0,000	0,016	0,000	0,000		0,014	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P10	Corrélation de Pearson	,981**	,776**	0,318	,783**	,689**	,998**	,894**	,875**	,542	1	,891**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,171	0,000	0,001	0,000	0,000	0,000	0,014		0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
TOTAL	Corrélation de Pearson	,912**	,948**	,494	,957**	,916**	,881**	,950**	,970**	,794**	,891**	1
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,027	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

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

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



	Sig. (bilatérale)	0,041	0,000	0,074	0,000	0,056	0,000	0,062		0,011	0,086	0,033	0,040	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q52	Corrélation de Pearson	0,211	,514*	0,252	,449*	0,283	,555*	0,123	,555*	1	0,134	- 0,127	0,293	,449*
	Sig. (bilatérale)	0,372	0,020	0,284	0,047	0,227	0,011	0,606	0,011		0,575	0,593	0,209	0,047
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q56	Corrélation de Pearson	,925**	,449*	,911**	,464*	,867**	,444*	,905**	0,393	0,134	1	0,266	0,317	,806**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,047	0,000	0,039	0,000	0,050	0,000	0,086	0,575		0,257	0,173	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q58	Corrélation de Pearson	0,337	0,405	0,303	,511*	0,333	0,431	0,394	,478*	- 0,127	0,266	1	0,405	,537*
	Sig. (bilatérale)	0,146	0,076	0,194	0,021	0,152	0,058	0,086	0,033	0,593	0,257		0,076	0,015
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q71	Corrélation de Pearson	0,250	,447*	0,284	,484*	0,250	,500*	0,201	,462*	0,293	0,317	0,405	1	,564**
	Sig. (bilatérale)	0,289	0,048	0,225	0,030	0,288	0,025	0,395	0,040	0,209	0,173	0,076		0,010
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
الأعراض الجسمية	Corrélation de Pearson	,855**	,812**	,834**	,820**	,847**	,826**	,825**	,792**	,449*	,806**	,537*	,564**	1
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,047	0,000	0,015	0,010	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

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

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

-الثبات:-

Statistiques de	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
0,923	12





	Sig. (bilatérale)	0,034	0,038	0,000	0,022	0,000	0,032		0,014	0,000	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q69	Corrélation de Pearson	0,430	,968**	,490*	,852**	,528*	,985**	,542*	1	,628**	,890**
	Sig. (bilatérale)	0,058	0,000	0,028	0,000	0,017	0,000	0,014		0,003	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q73	Corrélation de Pearson	,540*	,556*	,895**	,588**	,960**	,568**	,981**	,628**	1	,890**
	Sig. (bilatérale)	0,014	0,011	0,000	0,006	0,000	0,009	0,000	0,003		0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
الحسابية التفاعلية	Corrélation de Pearson	,602**	,857**	,782**	,827**	,828**	,870**	,836**	,890**	,890**	1
	Sig. (bilatérale)	0,005	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

\*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).  
\*\*. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

الثبات:

Statistiques de	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
0,939	9

		Corrélations												
		Q2	Q5	Q14	Q15	Q20	Q22	Q26	Q27	Q30	Q31	Q32	Q54	الاكتئاب
Q2	Corrélation de Pearson	1	,568**	0,156	0,046	,679**	0,257	,450*	0,100	,841**	0,379	,480*	0,305	,667**
	Sig. (bilatérale)		0,009	0,511	0,849	0,001	0,275	0,046	0,674	0,000	0,099	0,032	0,191	0,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q5	Corrélation de Pearson	,568**	1	-	-	0,319	,566**	,457*	-	0,392	,705**	,596**	,512*	,602**
	Sig. (bilatérale)	0,009		0,101	0,066	0,171	0,009	0,043	0,781	0,087	0,001	0,006	0,021	0,005
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q14	Corrélation de Pearson	0,156	-	1	,614**	0,267	0,391	0,011	,648**	0,396	0,226	0,155	0,192	,476*
	Sig. (bilatérale)	0,511	0,671		0,004	0,255	0,088	0,964	0,002	0,084	0,337	0,513	0,418	0,034
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q15	Corrélation de Pearson	0,046	-	,614**	1	0,334	0,424	-	,982**	0,383	0,363	0,272	0,335	,565**
	Sig. (bilatérale)	0,849	0,781	0,004		0,150	0,062	0,906	0,000	0,096	0,116	0,247	0,148	0,009

N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Q20	Corrélation de Pearson	,679**	0,319	0,267	0,334	1	,524*	,535*	0,395	,883**	,614**	0,422	0,190	,777**
	Sig. (bilatérale)	0,001	0,171	0,255	0,150		0,018	0,015	0,085	0,000	0,004	0,064	0,422	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q22	Corrélation de Pearson	0,257	,566**	0,391	0,424	,524*	1	,527*	0,430	,564**	,944**	,514*	,526*	,812**
	Sig. (bilatérale)	0,275	0,009	0,088	0,062	0,018		0,017	0,058	0,010	0,000	0,021	0,017	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q26	Corrélation de Pearson	,450*	,457*	0,011	-0,028	,535*	,527*	1	0,036	,536*	,582**	,513*	0,397	,608**
	Sig. (bilatérale)	0,046	0,043	0,964	0,906	0,015	0,017		0,879	0,015	0,007	0,021	0,083	0,004
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q27	Corrélation de Pearson	0,100	-0,066	,648**	,982**	0,395	0,430	0,036	1	0,436	0,365	0,294	0,299	,598**
	Sig. (bilatérale)	0,674	0,781	0,002	0,000	0,085	0,058	0,879		0,054	0,114	0,209	0,200	0,005
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q30	Corrélation de Pearson	,841**	0,392	0,396	0,383	,883**	,564**	,536*	0,436	1	,631**	,516*	0,299	,864**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,087	0,084	0,096	0,000	0,010	0,015	0,054		0,003	0,020	0,200	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q31	Corrélation de Pearson	0,379	,705**	0,226	0,363	,614**	,944**	,582**	0,365	,631**	1	,609**	,470*	,848**
	Sig. (bilatérale)	0,099	0,001	0,337	0,116	0,004	0,000	0,007	0,114	0,003		0,004	0,036	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q32	Corrélation de Pearson	,480*	,596**	0,155	0,272	0,422	,514*	,513*	0,294	,516*	,609**	1	,480*	,718**
	Sig. (bilatérale)	0,032	0,006	0,513	0,247	0,064	0,021	0,021	0,209	0,020	0,004		0,032	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q54	Corrélation de Pearson	0,305	,512*	0,192	0,335	0,190	,526*	0,397	0,299	0,299	,470*	,480*	1	,590**
	Sig. (bilatérale)	0,191	0,021	0,418	0,148	0,422	0,017	0,083	0,200	0,200	0,036	0,032		0,006
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
الاكتتاب	Corrélation de Pearson	,667**	,602**	,476*	,565**	,777**	,812**	,608**	,598**	,864**	,848**	,718**	,590**	1
	Sig. (bilatérale)	0,001	0,005	0,034	0,009	0,000	0,000	0,004	0,005	0,000	0,000	0,000	0,006	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

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

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



الملاحق

Q39	Corrélation de Pearson	,679**	0,319	0,267	0,334	1	,524*	,535*	0,395	,883**	,614**	,819**
	Sig. (bilatérale)	0,001	0,171	0,255	0,150		0,018	0,015	0,085	0,000	0,004	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q57	Corrélation de Pearson	0,257	,566**	0,391	0,424	,524*	1	,527*	0,430	,564**	,944**	,809**
	Sig. (bilatérale)	0,275	0,009	0,088	0,062	0,018		0,017	0,058	0,010	0,000	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q72	Corrélation de Pearson	,450*	,457*	0,011	-0,028	,535*	,527*	1	0,036	,536*	,582**	,586**
	Sig. (bilatérale)	0,046	0,043	0,964	0,906	0,015	0,017		0,879	0,015	0,007	0,007
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q79	Corrélation de Pearson	0,100	-0,066	,648**	,982**	0,395	0,430	0,036	1	0,436	0,365	,618**
	Sig. (bilatérale)	0,674	0,781	0,002	0,000	0,085	0,058	0,879		0,054	0,114	0,004
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q80	Corrélation de Pearson	,841**	0,392	0,396	0,383	,883**	,564**	,536*	0,436	1	,631**	,893**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,087	0,084	0,096	0,000	0,010	0,015	0,054		0,003	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q86	Corrélation de Pearson	0,379	,705**	0,226	0,363	,614**	,944**	,582**	0,365	,631**	1	,842**
	Sig. (bilatérale)	0,099	0,001	0,337	0,116	0,004	0,000	0,007	0,114	0,003		0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
القلق	Corrélation de Pearson	,670**	,555	,508	,578**	,819**	,809**	,586**	,618**	,893**	,842**	1

الملاحق

Sig. (bilatérale)	0,001	0,011	0,022	0,008	0,000	0,000	0,007	0,004	0,000	0,000	
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

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

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

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
0,881	10

		Corrélations						العداوة
		Q13	Q24	Q63	Q67	Q74	Q81	
Q13	Corrélation de Pearson	1	,511*	,906**	,536*	,932**	,508*	,890**
	Sig. (bilatérale)		0,021	0,000	0,015	0,000	0,022	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20
Q24	Corrélation de Pearson	,511*	1	,454*	,862**	,478*	,972**	,803**
	Sig. (bilatérale)	0,021		0,044	0,000	0,033	0,000	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20
Q63	Corrélation de Pearson	,906**	,454*	1	,488*	,984**	,455*	,875**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,044		0,029	0,000	0,044	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20
Q67	Corrélation de Pearson	,536*	,862**	,488*	1	,516*	,888**	,811**
	Sig. (bilatérale)	0,015	0,000	0,029		0,020	0,000	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20
Q74	Corrélation de Pearson	,932**	,478*	,984**	,516*	1	,480*	,894**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,033	0,000	0,020		0,032	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20
Q81	Corrélation de Pearson	,508*	,972**	,455*	,888**	,480*	1	,807**
	Sig. (bilatérale)	0,022	0,000	0,044	0,000	0,032		0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20
العداوة	Corrélation de Pearson	,890**	,803**	,875**	,811**	,894**	,807**	1
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
	N	20	20	20	20	20	20	20

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

-الثبات:

Statistiques de	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
0,920	6

		Corrélations							قلق - الخوف (الفوبيا)
		Q25	Q47	Q50	Q70	Q75	Q78	Q82	
Q25	Corrélation de Pearson	1	,609**	,689**	,541*	,593**	,944**	,614**	,888**
	Sig. (bilatérale)		0,004	0,001	0,014	0,006	0,000	0,004	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
Q47	Corrélation de Pearson	,609**	1	,932**	,478*	,984**	,514*	0,422	,871**
	Sig. (bilatérale)	0,004		0,000	0,033	0,000	0,021	0,064	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
Q50	Corrélation de Pearson	,689**	,932**	1	,511*	,906**	,603**	,476*	,903**
	Sig. (bilatérale)	0,001	0,000		0,021	0,000	0,005	0,034	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
Q70	Corrélation de Pearson	,541*	,478*	,511*	1	,454*	,601**	0,175	,635**
	Sig. (bilatérale)	0,014	0,033	0,021		0,044	0,005	0,460	0,003
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
Q75	Corrélation de Pearson	,593**	,984**	,906**	,454*	1	,492*	,456*	,863**
	Sig. (bilatérale)	0,006	0,000	0,000	0,044		0,028	0,043	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
Q78	Corrélation de Pearson	,944**	,514*	,603**	,601**	,492*	1	,524*	,827**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,021	0,005	0,005	0,028		0,018	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
Q82	Corrélation de Pearson	,614**	0,422	,476*	0,175	,456*	,524*	1	,669**
	Sig. (bilatérale)	0,004	0,064	0,034	0,460	0,043	0,018		0,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
قلق - الخوف (الفوبيا)	Corrélation de Pearson	,888**	,871**	,903**	,635**	,863**	,827**	,669**	1
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,000	0,003	0,000	0,000	0,001	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20

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

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

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
0,912	7

المحور الثامن:

		Corrélations						البار انويا
		Q8	Q18	Q43	Q68	Q76	Q83	
Q8	Corrélation de Pearson	1	,524*	,614**	0,422	0,190	0,233	,677**
	Sig. (bilatérale)		0,018	0,004	0,064	0,422	0,324	0,001
	N	20	20	20	20	20	20	20
Q18	Corrélation de Pearson	,524*	1	,944**	,514*	,526*	,526*	,877**
	Sig. (bilatérale)	0,018		0,000	0,021	0,017	0,017	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20
Q43	Corrélation de Pearson	,614**	,944**	1	,609**	,470*	,470*	,903**
	Sig. (bilatérale)	0,004	0,000		0,004	0,036	0,036	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20
Q68	Corrélation de Pearson	0,422	,514*	,609**	1	,480*	0,435	,750**
	Sig. (bilatérale)	0,064	0,021	0,004		0,032	0,056	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20
Q76	Corrélation de Pearson	0,190	,526*	,470*	,480*	1	,941**	,723**
	Sig. (bilatérale)	0,422	0,017	0,036	0,032		0,000	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20
Q83	Corrélation de Pearson	0,233	,526*	,470*	0,435	,941**	1	,723**
	Sig. (bilatérale)	0,324	0,017	0,036	0,056	0,000		0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20
البار انويا	Corrélation de Pearson	,677**	,877**	,903**	,750**	,723**	,723**	1
	Sig. (bilatérale)	0,001	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
	N	20	20	20	20	20	20	20

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

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



Q88	Corrélation de Pearson	0,221	0,359	0,263	,840**	0,061	0,216	,560*	0,186	1	,592**	,686**
	Sig. (bilatérale)	0,348	0,121	0,262	0,000	0,798	0,361	0,010	0,433		0,006	0,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q90	Corrélation de Pearson	0,046	0,060	0,254	,705**	0,007	0,000	0,344	0,182	,592**	1	,523*
	Sig. (bilatérale)	0,848	0,802	0,280	0,001	0,976	1,000	0,138	0,444	0,006		0,018
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
الدماغية	Corrélation de Pearson	,741**	,625**	,697**	,615**	,628**	,753**	,519*	,608**	,686**	,523*	1
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,003	0,001	0,004	0,003	0,000	0,019	0,004	0,001	0,018	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

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

الثبات:

Statistiques de	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
0,829	10

المحور العاشر:

		Corrélations									
		Q19	Q44	Q53	Q59	Q60	Q64	Q66	Q89	P10	
Q19	Corrélation de Pearson	1	,511*	,906**	,536*	,932**	,508*	,982**	,460*	,895**	
	Sig. (bilatérale)		0,021	0,000	0,015	0,000	0,022	0,000	0,041	0,000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q44	Corrélation de Pearson	,511*	1	,454*	,862**	,478*	,972**	,472*	,972**	,815**	
	Sig. (bilatérale)	0,021		0,044	0,000	0,033	0,000	0,036	0,000	0,000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q53	Corrélation de Pearson	,906**	,454*	1	,488*	,984**	,455*	,883**	0,408	,860**	
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,044		0,029	0,000	0,044	0,000	0,074	0,000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q59	Corrélation de Pearson	,536*	,862**	,488*	1	,516*	,888**	,507*	,829**	,807**	
	Sig. (bilatérale)	0,015	0,000	0,029		0,020	0,000	0,022	0,000	0,000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q60	Corrélation de Pearson	,932**	,478*	,984**	,516*	1	,480*	,910**	0,435	,883**	
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,033	0,000	0,020		0,032	0,000	0,056	0,000	

	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q64	Corrélation de Pearson	,508	,972**	,455	,888**	,480	1	,473	,941**	,814
	Sig. (bilatérale)	0,022	0,000	0,044	0,000	0,032		0,035	0,000	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q66	Corrélation de Pearson	,982**	,472*	,883**	,507*	,910**	,473	1	0,424	,869**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,036	0,000	0,022	0,000	0,035		0,062	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q89	Corrélation de Pearson	,460*	,972**	0,408	,829**	0,435	,941**	0,424	1	,775**
	Sig. (bilatérale)	0,041	0,000	0,074	0,000	0,056	0,000	0,062		0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P10	Corrélation de Pearson	,895	,815	,860	,807	,883	,814	,869	,775	1
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).										
** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).										

-الشبّات:

Statistiques de	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
0,940	8

## ملحق رقم (04): الدراسة الأساسية.

الدراسة الأساسية:

اختبار الإعتدالية:

Tests de normalité						
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistiques	ddl	Sig.	Statistiques	ddl	Sig.
إدارة الوقت	0,149	60	0,002	0,921	60	0,001
الصحة النفسية	0,085	60	,200	0,972	60	0,193
* Il s'agit de la borne inférieure de la vraie signification.						
a. Correction de signification de Lilliefors						

مخرجات الفرضيات:

Corrélations								
		التخطيط للوقت	تنظيم الوقت	توجيه الوقت	رقابة الوقت	إدارة الوقت	الصحة النفسية	
Rho de Spearman	التخطيط للوقت	Coefficient de corrélation	1,000	,706**	,521**	,626**	,783**	-,260
		Sig. (bilatéral)		0,000	0,000	0,000	0,000	0,045
		N	60	60	60	60	60	60
	تنظيم الوقت	Coefficient de corrélation	,706**	1,000	,523**	,663**	,847**	-,301
		Sig. (bilatéral)	0,000		0,000	0,000	0,000	0,020
		N	60	60	60	60	60	60
	توجيه الوقت	Coefficient de corrélation	,521**	,523**	1,000	,624**	,774**	-0,206
		Sig. (bilatéral)	0,000	0,000		0,000	0,000	0,114
		N	60	60	60	60	60	60
	رقابة الوقت	Coefficient de corrélation	,626**	,663**	,624**	1,000	,870**	-,300
		Sig. (bilatéral)	0,000	0,000	0,000		0,000	0,020
		N	60	60	60	60	60	60
	إدارة الوقت	Coefficient de corrélation	,783**	,847**	,774**	,870**	1,000	-,307
		Sig. (bilatéral)	0,000	0,000	0,000	0,000		0,017

	N	60	60	60	60	60	60
الصحة النفسية	Coefficient de corrélation	-,260	-,301	-,206	-,300	-,307	1,000
	Sig. (bilatéral)	0,045	0,020	0,114	0,020	0,017	
	N	60	60	60	60	60	60
**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).							
*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).							



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ