

رقم الترتيب: ..

جامعة قاصدي مرباح - ورقلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم: نشاطات التربية البدنية والرياضية



مذكرة مقدمة لإستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي

الميدان: علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

الشعبة: النشاط البدني الرياضي التربوي

التخصص: النشاط البدني الرياضي المدرسي

من إعداد الطالب:

رسول موفق

بعنوان:

علاقة الصحة النفسية بمستوى التفكير التأملي لدى طلبة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

"دراسة ميدانية لعينة من طلبة الطور الأول و الطور الثاني جامعة ورقلة"

نُوقشت وأُجيزت بتاريخ: .....

أمام اللجنة المكونة من السادة:

مشرفا	(أستاذ التعليم العالي - جامعة قاصدي مرباح - ورقلة)	الأستاذ: أ.د/ بلقاسم دودو
رئيسا	(أستاذ محاضر - أ - جامعة قاصدي مرباح - ورقلة)	الأستاذ: أ.د/ علي جرمون
مناقشاً	(أستاذ محاضر - ب - جامعة قاصدي مرباح - ورقلة)	الأستاذ: أ.د/ محمد قطاب

السنة الجامعية: 2020-2019

## الإهداء

إلهي لا تطيب لي الليل إلا بشكرك و لا تطيب لي النهار إلا بطاعتك و لا تطيب لي اللحظات إلا بذكرك و لا تطيب لي الآخرة إلا بعفوك.

إلى من بلغ الرسالة و أدى الأمانة ... و نصح الأمة .. إلى نبي الرحمة و نور العالمين سيدنا محمد صلى الله و عليه و سلم.

إلى من أفضلها على نفسي، ولم لا : فلقد ضحت من أجلي و لم تدخر يوماً في سبيل إسعادي إلى (أمي الحبيبة).

إلى صاحب السيرة العطرة و التفكير المستنير، فلقد كان له الفضل الأول في بلوغي التعليم العالي (والدي الحبيب) أطال الله في عمره.

إلى من لولاهم لما وصلت إلى هذه المرحلة إلى رمز رعايتي إلا كل من اثروني على انفسهم إلى من علموني معنى الحياة.

إلى كل (عائلي الكريمة ) إلى خالي عيسى بن براهيم.

إلى رفقاء الدرب و من تقاسمت معهم العلم و المعرفة إلى كل احداثي إلى رمز الحب و الوفاء.

موفق

## تشكرات:

الحمد لله حمدا كثيرا على نعمه و شكره على عونه لإتمام

هذا البحث ، و بعد

عملا بقوله تعالى { ولئن شكرتم لأزيدنكم } نشكر المولى عزوجل  
الذي وفقنا للقيام لهذا العمل المتواضع فلك الحمد و الشكر يا رب.  
نتوجه بعظيم الشكر و التقدير.

إلى الأستاذ المشرف القدير " بلقاسم دودو " الذي لم يبخل علينا بنصائحه

القيمة و الذي أفادنا بما جاد الله عليه من معلومات.

كما أتقدم بالشكر إلى عائلتي الكريمة التي لم تقصر أبدا على الإهتمام بي

إلى كل من ساهم من قريب أو بعيد و قدم لي يد المساعدة لإنجاح هذا البحث.

أرجو أن يكون بحثنا هذا خالصا لوجه الله وأن تكون فيه الفائدة و أن يغفر لنا زلاتنا فيه

و يكتبنا مع طلبة العلم إتباعا لسيدنا محمد صلى الله عليه وسلم.

## موفقا

## الملخص

## علاقة الصحة النفسية بمستوى التفكير التأملي لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات

## البدنية و الرياضية

هدفت الدراسة إلى تفصي العلاقة بين الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية و مستوى التفكير التأملي، إفتترضت الدراسة أن هناك علاقة بين الصحة النفسية و مستوى التفكير التأملي لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، ولأجل إختبار الفرضيات إستخدمنا مقياسين كوسيلة لجمع البيانات وهما مقياس الصحة النفسية من إعداد: ( وصال محمد الدوري ) و مقياس التفكير التأملي من إعداد: (إيزنك وولسون) تم التأكد من صلاحية الأدوات وإجراء بعض التعديلات من خلال العينة الإستطلاعية التي بلغت 30 طالب(ة)، عينة البحث الأساسية أختيرت بطريقة عشوائية وشملت طلبة المعهد التي بلغت 80 طالب (ة)، إستخدمنا المنهج الوصفي بالطريقة المسحية، ولإختبار الفرضيات إستخدمنا الأساليب الإحصائية التالية: معامل الارتباط بيرسون، إختبار تحليل التباين (anova)، إختبار المتعدد المقارنات، و أفضت نتائج الدراسة إلى عدم وجود علاقة بين الصحة النفسية و مستوى التفكير التأملي لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، كما يوجد مستوى مرتفع لكل من الصحة النفسية و التفكير التأملي، وكذا لا يوجد إختلاف في مستوى الصحة النفسية يعزى للمستوى الدراسي، كما يوجد فرق جوهري في مستوى التفكير التأملي بين طلبة السنة ثانية ماستر وطلبة السنة أولى ماستر، لصالح طلبة السنة الثانية ماستر يعزى للمستوى الدراسي.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، التفكير التأملي.

### The relationship of mental health to the level of reflective thinking for students of the Institute of Sciences and Techniques of Physical and Sports Activities

#### Abstract

The aim of this study is to investigate the relationship between mental health among students of the Institute of Science and Technology of Physical and Sports Activities and the level of reflective thinking, the study assumed that there is a relationship between mental health and the level of reflective thinking among students of the Institute of Science and Technology of Physical and Sports Activities and in order to test hypotheses, we used two scales as a means of collecting data, namely Mental Health Scale prepared by: (Wisal Muhammad Al-Douri) and Maq the reflective thinking scale Prepared by: (Eisenck and Wilson), the validity of the tools was confirmed and some adjustments were made through the exploratory sample that reached 30 students, the basic research sample was randomly selected and included the students of the institute, which amounted to 80 students. The following statistical methods: Pearson Correlation Coefficient, ANOVA test. The multi-comparison test, and the results of the study led to the absence of a relationship between mental health and the level of reflective thinking among students of the Institute of Sciences and Techniques of Physical and Sports Activities, as there is a high level for both mental health and reflective thinking, and as such, there is no difference in the level of mental health It is attributed to the academic level, and there is a fundamental difference in the level of reflective thinking between first-master and second-master students, in favor of the second master's attributable to the academic level.

**Key words: Psychological health, Reflective thinking .**

## فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوعات
V	الإهداء.
IV	الشكر.
V	الملخص.
VI	فهرس المحتويات.
VII	قائمة الجداول والبيانات.
١	مقدمة.
<b>الجانب النظري</b>	
<b>الفصل الأول: مدخل للدراسة</b>	
01	1. إشكالية الدراسة.
02	2. أهداف الدراسة.
02	3. فرضيات الدراسة.
03	4. أهمية الدراسة.
03	5. تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة.
05	6. خصائص التفكير التأملي.
05	7. النظريات المفسرة للدراسة.
<b>الفصل الثاني: الدراسات والبحوث السابقة</b>	
09	1. تمهيد.
09	2. عرض وتحليل الدراسات السابقة.
13	3. التعقيب على الدراسات السابقة.
<b>الجانب التطبيقي</b>	
<b>الفصل الثالث: طرق ومنهجية الدراسة</b>	
17	1. تمهيد.
17	2. المنهجية.



17	3. الدراسة الإستطلاعية.
17	4. مجتمع البحث و العينة الأساسية.
18	5. حدود الدراسة.
19	6. أدوات جمع البيانات.
18	7. إجراءات تنفيذ الدراسة.
24	8. أساليب التحليل الإحصائي.
<b>الفصل الرابع: عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها</b>	
	1. تمهيد.
25	1.2 عرض ومناقشة نتائج الفرضية العامة.
25	2.2 تحليل نتائج الفرضية العامة.
26	1.3 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى.
26	2.3 تحليل نتائج الفرضية الأولى.
27	1.4 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية.
27	2.4 تحليل نتائج الفرضية الثانية.
28	1.5 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة.
31	2.5 تحليل نتائج الفرضية الثالثة.
29	2. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة.
30	1.6 تحليل نتائج الفرضية الرابعة.
33	7. أهم الإستخلاصات.
33	8. التوصيات.
34	الخاتمة.
36	قائمة المراجع.
37	الملاحق.

## قائمة الجداول والبيانات

الصفحة	العنوان	رقم الجدول أو البيان
20	يمثل مجتمع البحث طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بجامعة ورقلة في الطور الأول والثاني.	1
20	يمثل توزيع العينة الأساسية.	2
22	يوضح صدق الإتساق الداخلي (الصحة النفسية) .	3
23	يبين معامل الثبات ل ألفا كرونباخ.	4
23	يوضح صدق الإتساق الداخلي (التفكير التأملي).	5
24	يبين معامل الثبات ل ألفا كرونباخ.	6
27	يوضح طبيعة العلاقة بين الصحة النفسية و مستوى التفكير التأملي.	7
28	الإحصاء الوصفي لمستوى الصحة النفسية.	8
29	الإحصاء الوصفي لمستوى التفكير التأملي.	9
30	يوضح الفروق في الصحة النفسية باختلاف المستوى الدراسي.	10
31	يوضح الفروق في التفكير التأملي باختلاف المستوى الدراسي.	11
31	يوضح الفرق بين مستوى التفكير التأملي لطلبة الطور الثاني.	12

## قائمة الملاحق

العنوان	رقم الملحق
مقياس الصحة النفسية الصورة الأصلية.	1
مقياس التفكير التأملي الصورة الأصلية.	2
النتائج الإحصائية الخاصة باختبار الفرضية العامة.	3
النتائج الإحصائية الخاصة باختبار الفرضية الأولى.	4
النتائج الإحصائية الخاصة باختبار الفرضية الثانية.	5
النتائج الإحصائية الخاصة باختبار الفرضية الثالثة.	6
النتائج الإحصائية الخاصة باختبار الفرضية الرابعة.	7



## مقدمة

يعتبر عصر اليوم من أصعب العصور التي مرت بها البشرية بما يحويه من أزمات و مشكلات إقتصادية و إجتماعية و نفسية، حيث مرت المجتمعات بصفة عامة بتغير سريع حضاريا و إجتماعيا و إقتصاديا و ماتبعها من تغيرات نفسية، فلم يكن مجتمع اليوم من حيث الشكل و الكيف.

و على الرغم من التقدم في العلوم بصفة عامة و علم النفس و أبحاثه بصفة خاصة إلا أن المشكلات و الإضطرابات النفسية زادت شدة و حدة، كالصراع و القلق و الإكتئاب و غيرها، و من هنا كانت الحاجة ملحة لتعرف على الصحة النفسية و مستواها لدى طلبة المعهد.

و لظالما نال موضوع الصحة النفسية حيزا كبيرا من إهتمام المختصين في مجالات علم النفس، و ربما إحتل المرتبة الأولى في قائمة الإهتمام و البحث، حيث تعدد الأبحاث و الدراسات التي سعت للتعرف على العوامل المؤثرة في الصحة النفسية، و تحديدها بدقة، بهدف الوصول بالصحة النفسية الى أفضل مستوياتها، و تجنب إضطرابها، و بالتالي الوصول بالفرد إلى تحقيق التكيف المرجو، حيث أن الوصول إلى حياة متكيفة مستقرة هو من أولويات كل فرد، لاسيما في هذا العصر الذي فيه تغلبت الثقافة المادية على الثقافة القيمية الإنسانية، حيث بات كل جانب من جوانب الحياة مطبوعا بالطابع العلمي البحث، و أصبح كل شئ متوفر بين يدي الإنسان من خلال منجزات العلم، و بالتالي فقد بات تفكير الفرد موجها بإتجاه واحد و هو مايسطيع أن يحصل عليه، و في حال لم يحصل على ما أراد فإنه لن يكون بأحسن حالاته.

و قد كان الشباب الجامعي أكثر شرائح المجتمع تأثرا بهذه التغيرات، بإعتبارهم الفئة العمرية التي تتوجه إليها الأنظار قبل أي فئة أخرى، على إعتبار أنهم الشريحة الأكبر التي تتوزع فيها القدرة البشرية للمجتمع، و بذلك وجد هؤلاء الشباب أنفسهم واقعين في صراع بين مايجب عليهم تحصيله في سباقهم مع الزمن للحاق بركب التطور السريع الذي يشهده العالم كل يوم، و بين ما ينتظر منهم تقديمه لمجتمعاتهم، و هذا ماشكل ضغطا هائلا عليهم، و بذلك أصبح النمط المعاصر للحياة نمطا يورث القلق، و التوتر، و الضجر، و بات الشباب فيه في بحث مستمر عن الإستقرار و الراحة النفسية.


و نظرا لتعدد جوانب الصحة النفسية، و تعدد و إختلاف المعايير المحددة لها، و العوامل المؤثرة و المتأثرة بها، فلا تزال هنالك الكثير من العوامل و المتغيرات التي لم يتم بعد تناول علاقتها بالصحة النفسية بالدراسات الموسعة كالتفكير.

و للتفكير أهمية كبيرة حيث ميز الله سبحانه و تعالى الإنسان به على سائر مخلوقاته، و يظهر ذلك من خلال تركيز الكثير من الآيات القرآنية عليه، حيث أشار جروان (1999) إلى أن عدد الآيات القرآنية التي ورد فيها مشتقات العقل ووظائفه، و الدعوة إلى إستخدامه حتى نتوصل إلى نتيجة حتمية، حول أهمية التفكير في حياة الإنسان، وأكدت الكثير من الآيات على التفكير التأملي في قوله تعالى: ( إِنَّ فِي خَلْقِ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَاخْتِلَافِ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ لآيَاتٍ لِأُولِي الْأَلْبَابِ ۗ الَّذِينَ يَذْكُرُونَ اللَّهَ قِيَامًا وَفُجُودًا وَعَلَىٰ جُنُوبِهِمْ ۖ وَيَتَفَكَّرُونَ فِي خَلْقِ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ رَبَّنَا مَا خَلَقْتَ هَذَا بَاطِلًا سُبْحَانَكَ فَقِنَا عَذَابَ النَّارِ) صدق الله العظيم، سورة آل عمران (190،191).

و أيضا في قوله تعالى: ( أَفَلَمْ يَنْظُرُوا إِلَى السَّمَاءِ فَوْقَهُمْ كَيْفَ بَنَيْنَاهَا وَزَيَّنَّاهَا وَمَا لَهَا مِنْ فُرُوجٍ ) صدق الله العظيم سورة ق (ق ، 3) و يعتبر التفكير التأملي نمط من أنماط التفكير الذي يحتاج إلى قدرات عقلية عليا، و لما له من أهمية كبيرة في تنمية قدرة الطلاب و مساعدتهم على حل المشكلات بطرق منطقية بعيدة عن العشوائية، و توجيه التفكير لأهداف محددة حيث يتطلب التفكير التأملي تحليل الموقف لعناصره المختلفة، و من هنا فإن هذا البحث يحاول تناول علاقة الصحة النفسية بمستوى التفكير التأملي.



# الجانب النظري



# المفصل الأول

## مدخل للدراسة

- الإشكالية
- الفرضيات
- أهمية البحث
- تحديد المفاهيم والمصطلحات الدراسة
- أهداف البحث
- أهم النظريات المفسرة التي تناولت متغيرات الدراسة

## 1. اشكالية الدراسة

إن الإنسان و باعتباره كائنا إجتماعيا يولد بخلفية وراثية، معينة وينشأ في إطار بيئة طبيعية وإجتماعية محددة، عليه أن يجد في كل لحظة من اللحظات نوعا من التوازن يضمن له التكيف مع بيئته، فتحقيقه لمستوى جيد من الصحة النفسية، يسمح له بمواجهة الصراعات التي تعترضه خلال مختلف الفترات النمائية، والمضي قدما في حياة خالية من التوترات و الأزمات، غير أنه لا يستطيع كذلك تحقيق الصحة النفسية، بشكل مستمر وذلك لعوامل داخلية في الفرد، والتي يكون مزودا بها وعوامل خارجية قد تكون بيئية أو إجتماعية، فليس هناك من إنسان محصن من المعاناة النفسية، وهذا ما أكدته الدراسات التي تناولت موضوع الصحة النفسية، ومن الأمثلة على ذلك دراسة (حسين محمد طاهر 1999) أن مصادر الضغط تكمن في الإجهاد الناتج عن أحداث الحياة والتي تحدث الضيق النفسي وتسبب إضطرابات سلوكية تؤدي في النهاية إلى الإصابة بأمراض نفسية وعضوية.<sup>1</sup>

كما يرى "بوستا وآخرون" أن التعرض لضغط النفسي المزمن، الذي لا يمكن تجنبه يؤدي بالفرد نحو الإنهاك أين يكون جهاز التكيف عديم الفعالية، عندما تظهر مختلف الأمراض النفسية،<sup>2</sup> فالإنسان يمر عبر نموه بمراحل حياتية مختلفة، لكل منها متطلباتها وحاجاتها، وعليه إشباع هذه الحاجات وفق المعايير و القيم السائدة في المجتمع الذي ينتمي إليه لكي يتجنب الوقوع في الصراعات و التوترات النفسية.

و تعتبر الصحة النفسية و المعافاة من الأمور الأساسية لتوطيد قدراتنا الجماعية و الفردية على التفكير، التأثير، و التفاعل مع بعضنا البعض كبشر و كسب لقمة العيش، و التمتع بالحياة و على هذا الأساس يمكن اعتبار الصحة النفسية و حمايتها، وإستعادتها شاغلا حيويا للأفراد و الجامعات و المجتمعات في جميع أنحاء العالم،<sup>3</sup> و يعتبر التفكير عملية مصاحبة للإنسان بشكل دائم، والتفكير اليومي هو أداء طبيعي نقوم به بإستمرار نظراً لأهمية التفكير و حاجة الأفراد له، وللتفكير أهمية كبيرة في المجال التربوي حيث قام علماء النفس و التربية بتقسيمه إلى عدة أنماط منها التفكير الإبداعي، والتفكير الإبتكاري، والتفكير الناقد، والتفكير العلمي، والتفكير المنطقي، والتفكير التأملي و من خلال دراستي لأنماط التفكير، يعتبر التفكير التأملي نمط من أنماط التفكير التي تحتاج إلى قدرات عقلية عليا، و لما له من أهمية كبيرة في تنمية قدرة الطلاب ومساعدتهم على حل المشكلات بطرق منطقية بعيداً عن العشوائية، وتوجيه التفكير لأهداف محددة، حيث يتطلب التفكير التأملي تحليل الموقف لعناصره المختلفة، والبحث عن

<sup>1</sup> إسماعيل طه، الطائف ياسين، الضغوط المهنية و علاقتها بالتوافق المهني لدى أساتذة الجامعة مجلة البحوث التربوية و النفسية. العدد12، 2006 ص03.

<sup>2</sup> Fischer. G. N, (2002): " **Traite de psychologie de la santé**", paris

<sup>3</sup> منظمة الصحة العالمية الصفحة الرئيسية، على شبكة الأنترنت، بحث سريع عن مواضيع الصحة. <https://www.who.int/ar>، 30 مارس 2019.

العلاقات الداخلية ويستخدم الفرد التفكير التأملي في كثير من المواقف الصفية حين يشعر بالإرتباك إزاء مشكلة يريد حلها ويستطيع الطالب حل المشكلة بتوجيه تفكيره نحوها وإستخدام مهارات التفكير التأملي.<sup>1</sup>

وفي ضوء ذلك تتبلور مشكلة البحث الحالي و التي نطرح من خلالها التساؤل التالي: هل توجد علاقة بين

الصحة النفسية ومستوى التفكير التأملي لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية ؟

ومن ثم نطرح التساؤلات الجزئية التالية:

- ما مستوى الصحة النفسية لطلبة المعهد؟
- هل يختلف مستوى الصحة النفسية لطلبة المعهد باختلاف المستوى الدراسي؟
- ما مستوى التفكير التأملي لطلبة المعهد؟
- هل يختلف مستوى التفكير التأملي لطلبة المعهد باختلاف المستوى الدراسي؟

## 2. أهداف الدراسة

- التعرف على العلاقة بين مستوى الصحة النفسية و التفكير التأملي لطلبة المعهد.
- التعرف على مستوى الصحة النفسية لطلبة المعهد.
- التعرف على مستوى التفكير التأملي لطلبة المعهد.
- التعرف على مستوى الصحة النفسية لطلبة كل مستوى دراسي بالمعهد.
- التعرف على مستوى التفكير التأملي لطلبة كل مستوى دراسي بالمعهد.

## 3. فرضيات الدراسة

### 1.3 الفرضية العامة

توجد علاقة بين الصحة النفسية و مستوى التفكير التأملي لدى طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية و الرياضية ورقلة.

<sup>1</sup> بسام محمد المشهراوي، الدافع المعرفي و البيئة الصفية و علاقتها بالتفكير التأملي لدى طلبة المرحلة الثانوية. جامعة الأزهر، 2009، ص 1.2.

### 2.3. الفرضيات الجزئية

- يوجد مستوى متوسط من الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية ورقلة.
- يوجد مستوى متوسط من التفكير التأملي لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية ورقلة.
- يوجد إختلاف في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية ورقلة يعزى إلى المستوى الدراسي.
- يوجد إختلاف في مستوى التفكير التأملي لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية ورقلة يعزى إلى المستوى الدراسي.

### 4. أهمية الدراسة

- تزيد من المعرفة العلمية حول خصائص الشباب الجامعي.
- تسلط الضوء على أهمية الصحة النفسية للفرد للوصول إلى التفكير التأملي.
- تأتي أهمية البحث الحالي في كونه يتناول موضوعاً لم ينل نصيبه من الدراسة بالقدر الكافي رغم أهميتها في حياة الفرد والمجتمع.
- ندرة الدراسات التي تناولت العلاقة بين الصحة النفسية و مستوى التفكير التأملي.
- تفتح هذه الدراسة المجال لدراسات أخرى تبحث في الصحة النفسية وعلاقتها بمتغيرات أخرى.

### 5. تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة

إن أي دراسة علمية لأي موضوع تتطلب منا تحديد المفاهيم الأساسية المستخدمة في هذه الدراسة أو البحث إنطلاقاً من هذا نتطرق إلى شرح بعض المفاهيم الأساسية في موضوع الدراسة.

### 1.5. الصحة النفسية

يعرفها (محمد عبد الظاهر) "الصحة النفسية هي تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي و التي يكون فيها الفرد متمتعاً بالثبات الشخصي و الإجتماعي و الإلتزان الانفعالي، و يكون إيجابياً خلافاً مبدعاً يشعر بالسعادة



و الرضا، قادرا على أن يؤكد ذاته و يحقق طموحاته، واعيا بإمكانياته الحقيقية، قادرا على إستخدامها في أمثل صورة ممكنة حيث ويؤكد في تعريفه على أهمية التوافق النفسي و الإجتماعي".<sup>1</sup>

و يعرفها (أحمد محمد حسن صالح و آخرون) "الصحة النفسية تعني قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه وهذا يؤدي بدوره إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والإضطراب و مليئة بالحماس، والصحة النفسية لفظ مرادف لمفهوم السواء، و يعني التوافق النفسي الإجتماعي، كما يشير إلى مهارات في مجال تكوين العلاقات الشخصية و الإجتماعية الفعالة والإيجابية و التي تكون مقبولة من الفرد و الآخرين، كما يعني التوافق الدراسي و التوافق في المهنة... الخ".<sup>2</sup>

## 2.5. التعريف الإجرائي للصحة النفسية

الصحة النفسية هي خلو الفرد من الإضطرابات النفسية، و هي حالة من العافية يستطيع فيها كل فرد إدراك إمكاناته الخاصة و التكيف مع حالات التوتر العادية، و العمل بشكل منتج ومفيد، و المعبر عنه بالدرجة المتحصل عليها في المقياس المطبق على الدراسة.<sup>3</sup>

## 3.5. تعريف التفكير التأملي

ولقد عرفه "موسى" على أنه تفكير موجه، حيث يوجه العمليات العقلية إلى أهداف محددة، فمجموعة معينة من الظروف التي نسميها بالمشكلة تتطلب مجموعة معينة من الإستجابات هدفها الوصول إلى حل معين و بهذا نعي أن التفكير التأملي هو النشاط العقلي الهادف لحل المشكلات.<sup>4</sup>

أما "أبو نخل" فيعرف التفكير التأملي بأنه عملية عقلية فيها نظر و تدبر و إستبصار و إعتبار و توليد و إستقصاء تقوم على تحليل الموقف المشكل إلى مجموعة من العناصر، و تأمل الفرد للموقف الذي أمامه و إستمطار الأفكار و دراسة الحلول الممكنة و التحقق من صحتها للوصول إلى الحل السليم للمشكلة.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> أديب محمد الخالدي، المرجع في الصحة النفسية. ط3، الأردن: دار وائل للنشر، ص33.

<sup>2</sup> أحمد حسن صالح و آخرون، الصحة النفسية و علم النفس الاجتماعي و التربية الصحية. ط1، مصر: 2002، ص12.

<sup>3</sup> دراسة نفسية و تربوية، مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات العاملات في المؤسسات الاستشفائية. ورقة، 2015، ص 170.

<sup>4</sup> موسى، فاروق عبد الفتاح، علم النفس التربوي. القاهرة: دار الثقافة و الطباعة للنشر، 1995، ص664.

<sup>5</sup> أبو نخل، جمال عبد الناصر، مهارات التفكير التأملي في محتوى منهاج التربية الإسلامية للصف العاشر الأساسي و مدى إكتساب الطلبة لها. رسالة ماجستير

غير منشورة، المكتبة الإسلامية بغزة: 2010، ص37.

## 4.5. التعريف الإجرائي لتفكير التأملية

هو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص جراء أدائه على مقياس التفكير التأملية الذي أستخدم في هذا البحث.<sup>1</sup>

## 6. خصائص التفكير التأملية

- تفكير فعال يتبع منهجية دقيقة وواضحة و يبني على إفتراضات صحيحة.
- تفكير فوق معرفي يوجد به إستراتيجيات حل المشكلات و إتخاذ القرار و فرض الفروض، وتفسير النتائج و الوصول الى الحل الأمثل للمشكلة.
- نشاط عقلي مميز بشكل غير مباشر و يعتمد على القوانين العامة للظواهر ينطلق من النظر و الإعتبار و التدبر و الخبرة الحسية و يعكس العلاقات بين الظواهر.
- يرتبط بشكل دقيق بالنشاط العلمي للإنسان و يدل على شخصية الإنسان.
- التفكير التأملية تفكير ناقد حيث أنه تفكير ذاتي الإدراك يستلزم التفكير في طريقة تفكيرك و النظر في الموقف و تأمله.
- التفكير التأملية واقعي و هو يعني التفكير بالمشكلات الحقيقية.<sup>2</sup>

## 7. النظريات المفسرة للدراسة

لقد إختلفت وتعددت النظريات والإتجاهات المفسرة لكل من الصحة النفسية و التفكير التأملية عموماً، فكل إتجاه نظري يحاول تأكيد رأيه ، وسنحاول عرض بعض هذه النظريات بطريقة مختصرة:

### 1.7. نظرية التحليل النفسي

تقوم نظرية التحليل النفسي على تفسير الصحة النفسية في قدرة الفرد على مواجهة الدوافع البيولوجية والغريزية والسيطرة عليها في ضوء متطلبات الواقع الإجتماعي، مع القدرة على التوفيق بين مطالب "أهـو" و "الأنا" و "الأنا الأعلى".

<sup>1</sup> عبد الوهاب، فاطمة محمد، فعالية إستخدام بعض إستراتيجيات ماوراء في تحصيل الفيزياء و تنمية التفكير التأملية و الإتجاه نحو إستخدامها لدى طلاب ثانوية الأزهرية. ط4، كلية التربية، ص166.

<sup>2</sup> باسم محمد المشهراوي، مرجع ذكر سبقه، ص47.

فالإنسان السليم نفسيا في نظر "فرويد" هو الإنسان الذي يملك "الأنا" لديه قدرة كاملة على التنظيم والإنجاز، ويمتلك مدخلا 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 (الإضطراب النفسي) وتكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة.

كما ويضم هذا النموذج "الأنا الأعلى" والذي يمكن تشبيهه بالضمير من حيث الجوهر، و هنا يفترض "فرويد" أن في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية ومبهجة في حين في حالة العصاب مثارة 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 و مواجهتها.<sup>1</sup>

## 2.7. نظرية المدرسة السلوكية

يرى رواد هذه النظرية أن السلوك متعلم من البيئة، وأن عملية التعلم تحدث نتيجة لوجود الدافع والمثير والإستجابة، وبالتالي فإن مفهوم الصحة النفسية لديهم يتمثل في الإستجابات المناسبة لمثيرات المختلفة أي إستجابات بعيدة عن القلق والتوتر، إذن الصحة النفسية السليمة تتمثل في إكتساب عادات مناسبة وفعالة تساعد الفرد في التعاون مع الآخرين على مواجهة المواقف التي تحتاج إلى إتخاذ القرارات، فإذا إكتسب الفرد عادات تتناسب مع ثقافة مجتمعه فهو في صحة نفسية سليمة.<sup>2</sup>

## 3.7. نظرية أيزنك

لشخصية حيث قام بتحديد أربع أنماط الشخصية الإنبساطية و العصبية و الذهنية و الذكاء و أشار إيزنك إلى أن الشخص صاحب الشخصية التأملية هو شخص متحفظ و هادئ المزاج و متردد في التحدث و إتخاذ القرارات الحاسمة في حياته و دائم الإنطواء على نفسه و لكنه يتطلع للآمال في تفكيره.

<sup>1</sup> سامر جميل رضوان، الصحة النفسية. ط2، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع، ص49.

<sup>2</sup> شاهر خالد سليمان، إسماعيل العيس، الصحة النفسية و علاقتها بالذكاء الإنفعالي لدى طلاب ذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة العلوم الانسانية و الإجتماعية، العدد التاسع، ص07.

## 4.7. نظرية كلارك وبترسون

القائمة على أساس الفرضية القائلة أن التفكير التأملي له علاقة بمرحلة النضج التي يبلغها الشخص، من حيث خصائصه البدنية، العقلية، الإنفعالية، الإجتماعية، إضافة إلى عوامل بيئية معززة تدفع الشخص للتفكير التأملي، وبالتالي المساهمة في إكتساب الإتجاهات والمهارات المهنية الفعالة، بالتالي فإن القرارات التي يتخذها المتعلم سواء أكانت أنية أم مستقبلية تمر بمراحل و هي:

1. التخطيط

2. مرحلة إعداد الإجراءات التنفيذية.

3. مرحلة القيام بالتحليل والمقارنة.

4. مرحلة التطبيق.

حيث تمثل مرحلة التطبيق العودة إلى الذات والتأمل بالمفاهيم والمعلومات المقدمة للشخص من أجل تطبيقها في مواقف مماثلة.<sup>1</sup>

## 5.7. نظرية سلمون

حول التفكير والتصور الإدراكي، وبنيت هذه النظرية على أساس أن يمكن تنمية التصور الإدراكي لدى الأطفال من خلال التعلم والتدريب، وذلك من خلال تزويد الموقف التعليمي بالوسائل اللازمة، ويوجد لتصور الإدراكي ثلاثة مستويات هي 1- التصور الواقعي 2- التصور الرمزي 3- التصور التأملي التجريدي، أي أن التفكير التأملي من أرقى أنواع التفكير، فالطالب المتأمل على قدر كبير من القدرة على النقد والتحليل والتقويم وحل المشكلات، وكل هذه القدرات تحتاج إلى عمليات عقلية عليا، والدافع المعرفي له أهمية كبيرة في زيادة هذه القدرة بوجود بيئة صفية مشجعة.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> باسم محمد المشهوراي، مرجع ذكر سبقه، ص56.

<sup>2</sup> الشكعة علي، مستوى التفكير التأملي لدى طلبة البكالوريا و الدراسات العليا بجامعة النجاح الوطني. مجلة النجاح للعلوم الإنسانية، مجلد 21، 2008،



# الفصل الثاني

## الدراسات السابقة

- (عرض وتحليل الدراسات السابقة)

## 1. تمهيد

من البديهي و المعروف أن الدراسة العلمية، و البحث على وجه الخصوص يتسم بطابعه التراكمي، فما من دراسة أو بحث إلا وجاءت بعده دراسات وبحوث عديدة قد تناوله هو بالشرح والتحليل، أو تشترك معا في الموضوع أو بعض جوانبه وبذلك يشكل هذه الدراسات.

## 2. عرض وتحليل الدراسات السابقة

### 1.2. دراسة إبتسام أحمد أبو العمرين (2008)

بعنوان: مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة وعلاقته بمستوى أدائهم.

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى المرضين و المرضات في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة، و كذلك التعرف على الاختلافات في مستوى الصحة النفسية لدى المرضين العاملين بمستشفيات غزة، تبعا لكل من (الجنس، المؤهل العلمي، القسم الذي يعمل به، سنوات الخبرة) وإستكشاف العلاقة بين مستوى الصحة النفسية و الأداء المهني و إعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي الذي تحاول الباحثة من خلاله وصف الظاهرة موضع الدراسة، وتحليل بياناتها، إستخدمت الباحثة مقياس الصحة النفسية للمرضين من إعداد الباحثة ونموذج تقييم الأداء المعتمد في وزارة الصحة الفلسطينية للإستطلاع على عينة الدراسة، المكونة 20 ممرض و ممرضة بنسبة 20% وبلغ عدد الذين أجابو عن الإستبانة (201) ممرض و ممرضة (109) ذكور و (98) إناث و بينت نتائج الدراسة ان المرضين و المرضات يتميزون بمستويات عالية من الصحة النفسية حيث بلغت نسبتها لدى المرضين 87.82% و نسبتها لدى المرضات 83.88% و هي نسبة عالية و مطمئنة تظهر قدرات عالية على التكيف بالرغم من الظروف الصعبة التي يعيشها المجتمع الفلسطيني.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> رسالة ماجستير، إبتسام أحمد أبو العمرين، مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة وعلاقته بمستوى أدائهم. كلية التربية، علم النفس، فلسطين: الجامعة الإسلامية، 2008.

## 2.2. دراسة شافية بن حفيظ وهاجر مناع (2015)

بعنوان: مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات في المؤسسة الإستشفائية المتخصصة بالأم والطفل.

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الصحة النفسية لدى القابلات و معرفة أثر كل من متغيري الحالة الإجتماعية والأقدمية في العمل في إحداث الفروق في مستوى صحتهم النفسية، إستخدمت الباحثتان في الدراسة المنهج الإستكشافي ومقياس الصحة النفسية (لليونارد - ليمان - لينكوفي) ولقد بلغ حجم العينة 20 فرد كما إستعمل الباحث في معالجة البيانات الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) من خلال مجموعة من الأساليب الإحصائية وقد خلصت نتائج الدراسة إلى:

- للقابلات مستوى متوسط من الصحة النفسية.
- وجود فروق بين المتزوجين وغير المتزوجين في مستوى الصحة النفسية.
- لا توجد فروق بين القابلات في مستوى الصحة النفسية بإختلاف سنوات الأقدمية في العمل (بن حفيظ مناع 2015).<sup>1</sup>

## 3.2. دراسة صولي إيمان 2012-2013

بعنوان: المناخ الدراسي و علاقته بالصحة النفسية لدى عينة من تلاميذ التعليم المتوسط و الثانوي.

تهدف الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين المناخ الدراسي و الصحة النفسية لدى تلاميذ التعليم المتوسط و التعليم الثانوي، وذلك من خلال معرفة واقع كل من المناخ الدراسي و الصحة النفسية بكل من متوسطات و ثانويات مدينة ورقلة، كما تسعى إلى معرفة الفروق في مستوى الصحة النفسية تعزى الى متغير (الجنس - أنثى) المنطقة الجغرافية (منطقة حضرية - منطقة ريفية) و المرحلة التعليمية (رابعة متوسط - ثالثة ثانوي).

تم تطبيق هذه الدراسة على عينة مقدره (987) تلميذ و تلميذة من مدينة ورقلة و ذلك خلال السنة الدراسية 2012-2013 حيث إعتمدت الطالبة الباحثة في ذلك على إستبيانين، الأول خاص بالمناخ الدراسي و هو من

<sup>1</sup> شافية بن حفيظ، وهاجر مناع، مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات في المؤسسة الإستشفائية المتخصصة بالأم والطفل. دراسة نفسية تربوية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر: عدد 15 ديسمبر 2015.



إعدادها، اما الإستبيان الثاني فهو خاص بالصحة النفسية من إعداد "مروان عبد الله دياب" (2006) و بعد إجراء الدراسة تم الوصول إلى النتائج التالية:

- أن نمط المناخ الدراسي السائد في مدارس التعليم والمتوسط والثانوي مفتوح.
- أن مستوى الصحة النفسية في مدارس التعليم المتوسط والثانوي مرتفع.
- وجود علاقة إرتباطية موجبة بين المناخ الدراسي و الصحة النفسية.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في مستوى الصحة النفسية.<sup>1</sup>

#### 4.2. دراسة المشكعة (2006)

بعنوان: مستوى التفكير التأملي لدى طلبة الماجستير و الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية.

تهدف إلى تحديد مستوى التفكير التأملي لدى طلبة الماجستير و الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية إضافة إلى تحديد الفروق في مستوى التفكير التأملي تبعاً لمتغيرات، نوع الكلية، الجنس، والمستوى الدراسي و لتحقيق ذلك أجريت دراسات على عينة قوامها (641) و ذلك بواقع (500) من طلبة البكالوريا و (91) من طلبة الدراسات العليا، و لغاية قياس التفكير التأملي الذي إستخدم الباحث مقياس إيزنك وولسون و الذي إشمئ على (30) فقرة، أظهرت نتائج الدراسة العليا في جامعة النجاح كان جيداً حيث وصل المتوسط الحسابي للإجابة عن مقياس إيزنك وولسون إلى (21،23) درجة من أصل (30) درجة، وبنسبة مئوية (77.66%).

كما أظهرت النتائج، أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند (5 و0) في مستوى التفكير التأملي لدى طلبة البكالوريا و طلبة الدراسات العليا في جامعة النجاح، و بين طلبة الكلية العلمية و الإنسانية و لصالح الكليات الإنسانية، و بين طلبة البكالوريا و طلبة الدراسات العليا و لصالح طلبة البكالوريا، بينما لم تكن الفروق دالة بالنسبة للجنس.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>رسالة ماجستير، صولي إيمان بعنوان المناخ الدراسي و علاقته بالصحة النفسية لدى عينة من تلاميذ التعليم المتوسط و الثانوي. كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية، قسم علم النفس و علوم التربية، جامعة قاصدي مرياح ورقلة، 2012/2013.

<sup>2</sup>دراسة المشكعة، مستوى التفكير التأملي لدى طلبة الماجستير و الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية. قسم علم النفس، مجلة جامعة النجاح للأبحاث العلوم الإنسانية، فلسطين: المجلد 31 (4)، 2006.

## 5.2. دراسة بركت (2005)

بعنوان: العلاقة بين التفكير التأملي و التحصيل لدي عينة من الطلاب الجامعيين و طلاب الثانوية العامة في بعض المتغيرات.

تهدف إلى التعرف على مستوى التفكير التأملي لدي عينة من الطلاب الجامعيين و طلاب الثانوية العامة في بعض المتغيرات الديمغرافية و لتحقيق ذلك طبق الباحث مقياس إيزنك وولسون على عينة قوامها (400) طالب و طالبة، و ذلك بواقع (200) من طلبة الجامعة و (200) من طلبة الثانوية العامة، و كانت نتائج الدراسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التفكير التأملي، تعزى للجنس، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للمتغير نوع الدراسة، و المرحلة التعليمية، و عمل الأم، و مهنة الأب، و أوصت الدراسة بالإهتمام بالتفكير التأملي، و تدريب المعلمين و الطلاب على إستراتيجيته.<sup>1</sup>

## 6.2. دراسة رانديا موفق الطوطو (2018)

بعنوان: اليقظة العقلية وعلاقتها بالتفكير التأملي لدى عينة من طلبة جامعة دمشق.

تهدف الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين اليقظة العقلية والتفكير التأملي لدى عينة من طلبة جامعة دمشق، كما تهدف إلى معرفة الفروق في كل من اليقظة العقلية و التفكير التأملي تبعا لمتغير التخصص الدراسي، تكونت عينة الدراسة من (270) طالبا و طالبة في جامعة دمشق و المسجلين للعام الدراسي 2016-2017 تم إختيارهم بالطريقة المتيسرة من كليات أدبية و كليات تطبيقية، إستخدم في الدراسة مقياس الوجوء الخمسة لليقظة العقلية من إعداد روث بيير و تعريب رياض العاسمي، و مقياس التفكير التأملي من إعداد باسم محمد المشهراوي (2010). وأشارت النتائج إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين اليقظة العقلية و التفكير التأملي، ووجود فروق دالة إحصائيا في اليقظة العقلية بين طلبة الكليات الأدبية و طلبة الكليات التطبيقية لصالح الكليات الأدبية، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا فيما بينهم في التفكير التأملي.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> بركت زياد، العلاقة بين التفكير التأملي و التحصيل لدي عينة من الطلاب الجامعيين و طلاب الثانوية العامة في بعض المتغيرات الديمغرافية. مجلة العلوم التربوية و النفسية، كلية العلوم، جامعة البحرين، العدد4، 2005.

<sup>2</sup> دراسة رانديا موفق الطوطو، اليقظة العقلية وعلاقتها بالتفكير التأملي لدى عينة من طلبة جامعة دمشق. كلية التربية، جامعة دمشق، مجلة جامعة البحث، المجلد 40، العدد 4، سنة 2018.

## 7.2. دراسة walczyk and hall 1989

تحت عنوان: دراسة لمعرفة الفروق بين المتأملين و المندفعين في عملية التقييم، إتخاذ القرار، و إستخدام استراتيجية للأداء عند حل المشكلات.

أظهرت الدراسة أن هناك فروقا ذات دالة لصالح المتأملين ففي تلك العمليات و مايصاحبها من إستراتيجيات لصالح المتأملين حيث وجد أنهم يميلون إلى إستخدام الإستراتيجيات التحليلية في موقف حل المشكلة و يتناولون العديد من الفروق البديلة و يعكس الأفراد غير المتأملين و هي ذات النتائج التي توصلت إليها من قبل الدراسة.<sup>1</sup>

### 3. التعميق على الدراسات السابقة

#### 1.3. الدراسات التي تناولت الصحة النفسية

ساهمت الدراسات السابقة التي تم عرضها في توجيه مسار الدراسة الحالية و خاصة من ناحية الأطر النظرية التي إستخدمتها، و محاولة تفسير نتائجها في ضوء تلك الأطر كل حسب منطلقاتها و أهدافها، فضلا عن إتاحة الفرصة للتعرف على الإستخدام المناسب الأمثل للمنهج المناسب الى جانب إستخدام الأدوات البحثية الملائمة في جمع المادة الميدانية.

و الملاحظ أن إهتمامات و أهداف تلك الدراسات لها أوجه تقارب و إختلاف مع إهتمامات و أهداف الدراسة الحالية، حيث ركزت معظم الدراسات السابقة على مستوى الصحة النفسية و درجة تمتع أفراد العينات بها، كما ربطت أغلب الدراسات السابقة بين الصحة النفسية و متغيرات مختلفة (كالتحصيل الدراسي، الذكاء).

- مجمل الدراسات السابقة إستخدمت المنهج الوصفي كأداة للدراسة.
- جميع الدراسات السابقة، طبقت على مجتمعات مختلفة (فلسطين، الجزائر، لبنان، السعودية).
- إستهدفت معظم الدراسات السابقة دراسة الصحة النفسية في سنوات دراسية مختلفة.
- توصلت أغلب نتائج الدراسات السابقة الى تمتع المفحوصين بدرجة جيدة من الصحة النفسية مثال دراسة إبتسام أبو العمرين، دراسة الصولي إيمان، ماعدا دراسة شافية بن حفيظ وهاجر مناع فقد توصلت إلى نتائج متوسطة للمستوى للصحة النفسية للقابلات.

<sup>1</sup> باسم محمد الشهرودي، مرجع ذكر سبقه، ص89.

### 2.3. الدراسات التي تناولت التفكير التأملي

- هدفت أغلب الدراسات السابقة إلى معرفة مستوى التفكير التأملي.
- الدراسات السابقة كان تركيزها على متغيرات الجنس و المستوى مثال دراسة الشكعة (2006) و دراسة بركات (2005).
- أكدت دراسات سابقة على أهمية التفكير التأملي و ضرورة تنميته لدى الطلاب بمراحل التعليم المختلفة.
- من هنا نرى أهمية البحث التالي لأنه جديد من حيث الموضوع و قلة البحوث التي تعالج علاقة التفكير التأملي و ربطه بالصحة النفسية.



# الجانب التطبيقي

# المفصل الثالث

## طرق ومنهجية الدراسة

- المنهجية
- مجالات البحث
- الدراسة الاستطلاعية
- مجتمع البحث
- عينة البحث
- أدوات جمع البيانات
- متغيرات البحث
- أساليب التحليل الإحصائي

**1. تمهيد...**

في هذا الفصل تم الإشارة إلى كل من مكان البحث وتوضيح أدوات القياس التي تم إعتماؤها ومنهج الدراسة المتبع وعينة الدراسة وخصائصها ومواصفاتها ودراسة أدوات جمع البيانات وخصائصها السيكمترية وفي الأخير المعالجة الإحصائية لهذه الأساليب.

**2. المنهجية**

بما أن هدف الدراسة هو الوصول إلى الكشف عن علاقة الصحة النفسية بمستوى التفكير التأملي، فإن الإعتما على المنهج الوصفي يلائم طبيعة هذه الدراسة، لكون هذا المنهج يقوم بوصف ما هو كائن و يفسره و هو يهتم بتحديد الممارسات الشائعة أو السائدة، و لا يقتصر البحث الوصفي على جمع البيانات و تبويبها و لكنه يتضمن قدرا من التفسيرات لهذه البيانات.

**3. الدراسة الإستطلاعية**

تكونت عينة الدراسة من 30 طالب (ة) من معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية جامعة ورقلة بطريقة عشوائية من أجل إحتساب صدق وثبات أدوات جمع البيانات، ومن خلالها تم إجراء تعديلات على أدوات لبحث لكل من الصحة النفسية و التفكير التأملي حتى تمتع بمقبولية وموثوقية أكبر.

**4. مجتمع البحث والعينة الأساسية**

يتمثل مجتمع الدراسة في طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بجامعة ورقلة الجزائر، حيث قمت بالإتصال بمصلحة شؤون الطلبة لتزويدي بالعدد الإجمالي للطلبة (ليسانس) و (ماستر) من هنا يمكن القول بأن مجتمع الدراسة أصبح معلوم، وسأعمل على أخذ عينة من هذا المجتمع بطريقة عشوائية طبقية بحيث كل مستوى يكون له عدد معين من الطلبة، ومن ثم تم إعداد إستبيان إلكتروني و إرساله لطلبة المعهد عبر صفحة المعهد على الفايسبوك و ذلك بسبب الوضع الحالي المتعلق بإنتشار فيروس كورونا ويمكن توضيح مجتمع الدراسة في الجدول التالي:



الجدول رقم (01): يمثل مجتمع البحث طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بجامعة ورقلة في الطور الأول و الطور الثاني.

عدد الطلبة	السنة	المستوى
47	ثانية	ليسانس
84	ثالثة	
120	اولى	ماستر
85	ثانية	

الجدول رقم (02): يمثل توزيع العينة الأساسية.

عدد الطلبة	السنة	المستوى
18	ثانية	ليسانس
21	ثالثة	
18	اولى	ماستر
23	ثانية	

## 5. حدود الدراسة

إن وضع حدود للدراسة يعطي صيغة مناسبة لذلك أرى أن تكون هناك حدود زمنية وحدود مكانية وحدود بشرية وهي كمايلي:

### 1.5. الحدود الزمنية

أجريت هذه الدراسة على عينة من معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بجامعة ورقلة في فترة تبدأ من تاريخ تسلمنا موضوع البحث في أكتوبر 2019 و باشرت الدراسة التطبيقية في الفترة 1 ماي إلى 20 ماي 2020.

### 2.5. الحدود المكانية

أجريت هذه الدراسة على عينة من معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، بجامعة ورقلة، الجزائر وهي التي تم إجراء الدراسة فيها.

### 3.5. الحدود البشرية

أجريت هذه الدراسة على عينة من معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، بجامعة ورقلة، الجزائر حيث كانت الواجهة عينة الطلبة من كل المستويات (ليسانس) و (ماستر) ماعدا سنة أولى ليسانس بسبب عدم دراستهم هذه السنة.

### 6. أدوات جمع البيانات

في هذه المرحلة سيقوم الطالب بختيار الأدوات اللازمة لإستخدامها في الدراسة من أجل جمع البيانات وهي كالتالي:

#### 1.6. مقياس الصحة النفسية

تم إستخدام مقياس الصحة النفسية، الذي أعدته (وصال محمد دوري) على طلاب معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية و الرياضية جامعة ورقلة، يهدف إلى توفير أداة قياس صادقة و ثابتة، لقياس الصحة النفسية تألف المقياس بصورته النهائية (المعدلة) من 36 فقرة، موزعة على خمسة مجالات هي : المجال النفسي جسمي، ومجال مواجهة المشكلات و مجال تقبل الذات و مجال تقبل الآخرين، وكانت بدائل الاستجابة عليهم هي ( نعم، أحيانا، لا) و درجة التصحيح كانت للفقرة الإجابية، كالآتي (3.2.1) في حين تكون الأوزان معكوسة لل فقرات السلبية و كلما إرتفعت درجة المستجيب على مقياس الصحة النفسية كان ذلك مؤشرا على إرتفاع الصحة النفسية، و كلما إنخفضت درجة عن المتوسط الفرضي كان دليلا على إنخفاض مستوى الصحة النفسية.

#### 2.6. مقياس التفكير التأملي

و هو أداة لقياس التفكير التأملي، أعده إيزنك وولسون و تمت ترجمته الى اللغة العربية، و يهدف هذا المقياس إلى قياس التفكير التأملي، ويتألف المقياس من 30 فقرة، (نعم) أو (أحيانا) أو (لا) عشرون عبارة من هذه العبارات تمثل لتفكير التأملي إتجاهها إيجابيا، ودرجة التصحيح كانت للفقرة الاجابية كالآتي (3.2.1) أما العشر فقرات المتبقية السلبية تكون الأوزان فيها معكوسة، و كلما إرتفعت درجة المستجيب على مقياس التفكير التأملي كان ذلك مؤشرا على إرتفاع التفكير التأملي، و كلما إنخفضت درجة عن المتوسط الفرضي كان دليلا على إنخفاض مستوى التفكير التأملي.

## 7. الخصائص السيكومترية لأدوات البحث

### 1.7. مقياس الصحة النفسية

#### 1.1.7. الصدق: صدق الاتساق الداخلي

#### الجدول رقم (03): صدق الاتساق الداخلي للصحة النفسية

العبارات الغير دالة	الصحة النفسية	العبارة	العبارات الغير دالة	الصحة النفسية	العبارة	العبارات الغير دالة	الصحة النفسية	العبارة
	.582**	35		.589**	18		.606**	1
	.630**	36		.378*	19		.451*	2
	.649**	37	غير دال (تستبعد)	-.196	20		.546**	3
	.611**	38		.487**	21	غير دال (تستبعد)	.099	4
	.396*	39		.635**	22	غير دال (تستبعد)	-.133	5
	.626**	40		.370*	23	غير دال (تستبعد)	-.095	6
	.401*	41	غير دال (تستبعد)	.272	24	غير دال (تستبعد)	-.095	7
	.474**	42		.527**	25		.535**	8
	.463**	43		.751**	26	غير دال (تستبعد)	-.099	9
	.564**	44		.642**	27		.688**	10
	.602**	45	غير دال (تستبعد)	.358	28		.539**	11
	.471**	46		.589**	29		.771**	12
غير دال (تستبعد)	.114	47		.685**	30		.561**	13
	.542**	48		.708**	31	غير دال (تستبعد)	.175	14
غير دال (تستبعد)	-.027	49	غير دال (تستبعد)	.307	32		.411*	15
غير دال (تستبعد)	.276	50	غير دال (تستبعد)	.055	33		.503**	16
غير دال (تستبعد)	.389	51		.393*	34		.640**	17

\*\* . الإرتباط دال عند مستوى دلالة (0.01).

\* . الإرتباط دال عند مستوى دلالة (0.05).

ملاحظة قمنا بإستبعاد العبارات التي لم تتحصل على دلالة الإحصائية عند (0.05) و أقل للصحة النفسية و هي 4-5-6-7-9-14-20-24-28-32-33-47-49-50-51 لتصبح لدينا 36 عبارة في الأداة النهائية.

يتضح من الجدول أعلاه أن المقياس يتمتع بصدق اتساق داخلي عال، من خلال الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط بيرسون؛ لذلك فالإستبيان صديق.

### 2.1.7. الثبات: معامل ألفا كرونباخ

الجدول رقم (04): يبين معامل الثبات ل ألفا كرونباخ

السمة	عدد الفقرات	الثبات ل ألفا كرونباخ
الصحة النفسية	36	0.939

يتضح من الجدول أعلاه أن معامل الثبات مساوٍ لـ: 0.939 وهو أكبر من 0.7 أي أن المقياس يتمتع بثبات عال.

### 2.7. مقياس التفكير التأملي

#### 1.2.7. الصدق: صدق الاتساق الداخلي

الجدول رقم (05): جدول يوضح صدق الإتساق الداخلي للتفكير التأملي

العبارة	التفكير التأملي	العبارة	العبارة الغير دالة	التفكير التأملي	العبارة	العبارة الغير دالة	التفكير التأملي	العبارة
1	-.370*	11	.190	غير دال (تستبعد)	21	-.160	غير دال (تستبعد)	1
2	-.030	12	-.022	غير دال (تستبعد)	22	.062	غير دال (تستبعد)	2
3	.323	13	.169	غير دال (تستبعد)	23	.385*		3
4	.172	14	.504**	غير دال (تستبعد)	24	.419*		4
5	.115	15	.562**	غير دال (تستبعد)	25	.325	غير دال (تستبعد)	5
6	.111	16	-.087	غير دال (تستبعد)	26	.478**		6
7	.403*	17	.312	غير دال (تستبعد)	27	-.024	غير دال (تستبعد)	7
8	.547**	18	.433*		28	.399*		8
9	.038	19	.613**	غير دال (تستبعد)	29	.336	غير دال (تستبعد)	9
10	.305	20	.411*	غير دال (تستبعد)	30	-.222	غير دال (تستبعد)	10

\*\* . الإرتباط دال عند مستوى دلالة (0.01).

\* . الإرتباط دال عند مستوى دلالة (0.05).

ملاحظة قمنا باستبعاد العبارات التي لم تتحصل على دلالة الإحصائية عند (0.05) و أقل للتفكير التأملي و هي 2-3-4-6-9-10-11-12-13-16-17-21-22-25-27-29-30.

لتصبح لدينا (12) عبارة في الأداة النهائية.

يتضح من الجدول أعلاه أن المقياس يتمتع بصدق اتساق داخلي عال، من خلال الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط بيرسون؛ لذلك فالإستبيان صديق.

### 2.2.7. الثبات: معامل ألفا كرونباخ

الجدول رقم (06): يبين معامل الثبات ل ألفا كرونباخ

الثبات ل ألفا كرونباخ	عدد الفقرات	السمة
0.710	12	التفكير التأملي

يتضح من الجدول رقم (06) أن معامل الثبات مساوٍ لـ: 0.710 وهو أكبر من 0.7 أي أن المقياس يتمتع بالثبات.

### 8. أساليب التحليل الإحصائية

من أجل تجميع البيانات المتعلقة بالاستبيان وإستخدامها لأغراض الدراسة تم إستخدام مجموعة من الأساليب الرياضية و الإحصائية لإختبار فرضيات الدراسة وهي كما يلي:

1-7 ألفا كرونباخ: تم إستخدامه للتحقق من ثبات الأداة.

2-7 إختبار تحليل التباين Anova.

4-7 إختبار المتعدد المقارنات.

3-7 معامل الارتباط بيرسون: وتم إستخدامه من أجل معرفة العلاقة بين متغيرين، بالإضافة لإستخدام بعض أدوات الإحصاء الوصفي، المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، وتم الإستعانة ببرنامج الحزمة الإحصائية SPSS النسخة 20.

## 9. خلاصة

من خلال هذا الفصل تعرضنا إلى منهجية الدراسة المتمثلة في المنهج المتبع (المنهج الوصفي)، وكذلك التعرف على حجم العينة و طريقة إختيارها و تأكيدنا من صدق و ثبات الإستبيان بحيث قمنا بتطبيق بعض الأساليب الإحصائية و الهدف منها هو الحصول على نتائج كمية التي تمكننا للتأكد من خصائصها السيكومترية.



# الفصل الرابع

عرض ومناقشة

وتحليل النتائج



## 1. تمهيد

للتطرق لأي دراسة لابد من مواجهة الإشكال الذي تم طرحه في بداياتها الذي يستدعي جمع حقائق ومعلومات للوصول إلى فرضيات يعتمد عليها الباحث للتحقق منها من خلال الأساليب الإحصائية المعالجة لها وعرضها وتفسيرها كيفيا ومناقشتها بغية الوصول إلى نتائج وذلك من خلال أداة جمع البيانات المعتمدة عليها في الدراسة.

## 2. الفرضية العامة

توجد علاقة بين الصحة النفسية و مستوى التفكير التأملي لدى طلبة المعهد.

الجدول رقم (7): يبين طبيعة العلاقة بين الصحة النفسية و مستوى التفكير التأملي

القرار	القيمة الاحتمالية	معامل الارتباط بيرسون	العينة ن = 80
غير دال إحصائياً عند 0.01 وأقل	0.211	0.141	الصحة النفسية
			التفكير التأملي

## 1.2. عرض ومناقشة نتائج الفرضية العامة

من خلال النتائج المدونة أعلاه، نلاحظ من خلال قيمة معامل الارتباط بيرسون ( $R=0.141$ ) عند القيمة الإحتمالية 0.211 (جاءت أكبر من 0.05) و منه نقبل الفرض الصفري ونرفض البديل، ونقر بعدم وجود علاقة جوهرية بين الصحة النفسية و التفكير التأملي لطلبة معهد التربية البدنية والرياضية.

## 2.2. تحليل نتائج الفرضية العامة

توصلت من خلال الفرضية العامة إلا أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية ومستوى التفكير التأملي، حيثت مكنت من خلال معامل الارتباط لبيرسون الذي يساوي ل ( $R=0.141$ ) عند مستوى دلالة 0.01 ومنه عدم وجود علاقة و قد يرجع ذلك إلى نقص حجم العينة فرمما نحتاج الى عينة أكثر و حجم أكثر.

### 3. الفرضية الفرعية الأولى

يوجد مستوى متوسط لصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية ورقلة.

الجدول رقم (8): الإحصاء الوصفي لمستوى الصحة النفسية

اختبار "ت" للعينة الواحدة			القيم الوصفية للعينة			المتغير/م احصائية	
الدلالة الاحصائية	د ح	قيمة ت	الانحراف المعياري	المتوسط	العينة		المتوسط الفرضي
0.000	79	12.939	11.545	88.70	80	72	الصحة النفسية

### 1.3. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الأولى

من خلال النتائج المدونة أعلاه في الجدول نلاحظ أن: القيمة الاحتمالية  $P=0.000$  ومنه نرفض الفرض الصفري ونقبل البديل ونؤكد أن مستوى الصحة النفسية بحسب إدراك لطلبة المعهد يميل الى الارتفاع.

### 2.3. تحليل نتائج الفرضية الفرعية الأولى

بعد عرض نتائج الفرضية الفرعية، نلاحظ أن مستوى الصحة النفسية لطلبة المعهد مرتفع و من الممكن أن يعود هذا إلى ممارسة الأنشطة الرياضية، و هي من الأمور المهمة جدا للصحة النفسية حيث يتخلص الطلبة، من خلالها على بعض ظغوط الحياة و يتحصل على راحة نفسية جيدة و إلى الإنسجام النفسي، والتفاعل الإيجابي بين الطلبة، واتفقت نتائج هذه الدراسة مع ماتوصلت إليه دراسة (إبتسام أبو العمرين) و دراسة (صولي إيمان) أن مستوى الصحة النفسية مرتفع لدى مجتمع الدراسة.

#### 4. الفرضية الفرعية الثانية

يوجد مستوى متوسط للتفكير التأملي لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية ورقلة.

الجدول رقم (9): الإحصاء الوصفي لمستوى التفكير التأملي

اختبار "ت" للعينة الواحدة		القيم الوصفية للعينة				المتغير / م احصائية
الدالة الاحصائية	د ح	قيمة ت	الانحراف المعياري	المتوسط	العينة	
0.000	79	8.810	3.085	27.01	80	24

#### 1.4. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثانية

من خلال النتائج المدونة أعلاه في الجدول نلاحظ أن: القيمة الاحتمالية  $P=0.000$  ومنه نرفض الفرض الصفري ونقبل البديل، ونؤكد أن مستوى التفكير التأملي بحسب إدراك لطلبة المعهد يميل للإرتفاع.

#### 2.4. تحليل نتائج الفرضية الفرعية الثانية

بعد عرض نتائج الفرضية الفرعية، نلاحظ أن مستوى التفكير التأملي لطلبة المعهد مرتفع، مما يعني عموماً أن طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية يمتلكون مستوى جيد من التفكير التأملي وقد يرجع ذلك إلى ممارسة الأنشطة الرياضية.

حيث أن ممارسة النشاط البدني الرياضي التربوي في مواقفه التعليمية والتدريبية والتنافسية ينشط القدرات العقلية وهذا للوصول إلى الإعداد الذهني للاعب كالإدراك، الملاحظة، التفكير، القدرة على الإستنتاج، سرعة التصرف وهذه كلها تنمي التفكير التأملي بصفة عامة ولها دور في رفع مستواها.

## 5. الفرضية الفرعية الثالثة

يوجد إختلاف في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة المعهد يعزى إلى المستوى الدراسي.

الجدول رقم (10): الجدول يبين نتائج تحليل التباين (anova) للفروق في الصحة النفسية لدى طلبة

المعهد بإختلاف المستوى الدراسي

مصدر التباين s.v	مجموع المربعات s.s	درجات الحرية d.f	متوسط المربعات m.s	القيمة الفائية القيمة الإحتمالية	القيمة الإحتمالية
بين المجموعات	228.307	3	76.102	.562	.642
داخل المجموعات	10300.493	76	135.533		
الكلية	10528.00	79			

### 1.5. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثالثة

من خلال الجدول نلاحظ، أن القيمة الاحتمالية  $P=0.642$  ومنه نقبل الفرض الصفري ونرفض البديل، و نقر بعدم وجود فرق في مستوى الصحة النفسية يعزى للمستوى الدراسي لطلبة المعهد.

### 2.5. تحليل نتائج الفرضية الفرعية الثالثة

بعد عرض نتائج الفرضية الثالثة، نلاحظ انه لا يوجد إختلاف في مستوى الصحة النفسية، لطلبة المعهد مما يعني أن جميع طلبة المعهد بمختلف مستوايتهم، يشعرون بنفس درجة الصحة النفسية، حيث أن كل منهم يسعى إلى تحقيق التوافق النفسي، عن طريق إبراز قدراته وإحداث التوازن، بين رغباتهم و مواجهة مختلف المواقف من أجل تحقيق الأهداف و الغايات بما فيها التعليمية كالنجاح في المسار الدراسي، و يمكن عزو ذلك إلى كون الطلبة ينتمون إلى نفس البيئة الإجتماعية و الإقتصادية، و متواجدون في نفس الجامعة و يسودها مناخ دراسي واحد، و هذا ما يجعلهم لا يختلفون في صحتهم النفسية.

## 6. الفرضية الفرعية الرابعة

يوجد إختلاف في مستوى التفكير التأملي لدى طلبة المعهد يعزى إلى المستوى الدراسي.

الجدول رقم (11): يبين نتائج تحليل التباين (anova) للفروق في التفكير التأملي لدى طلبة المعهد باختلاف المستوى الدراسي

مصدر التباين S.V	مجموع المربعات S.S	درجات الحرية d.f	متوسط المربعات m.s	القيمة الفائية القيمة الإحتمالية
بين المجموعات	75.319	3	25.106	.042
داخل المجموعات	663.668	76	8.732	
الكلية	738.988	79		

الجدول (12): يوضح الفرق بين مستوى التفكير التأملي لطلبة الطور الثاني

المستوى الدراسي	المستوى الدراسي	الفرق بين المتوسطات	الخطأ المعياري	مستوى الدلالة الإحصائية
ليسانس ثانية	ليسانس الثالثة	-.198	.949	.835
	ماستر أولى	.778	.985	.432
	ماستر ثانية	-1.824	.930	.054
ليسانس ثالثة	ليسانس الثانية	.198	.949	.835
	ماستر أولى	.976	.949	.307
	ماستر ثانية	-1.625	.892	.072
ماستر أولى	ليسانس الثانية	-.778	.985	.432
	ليسانس الثالثة	-.976	.949	.307
	ماستر ثانية	-2.601*	.930	.007
ماستر ثانية	ليسانس الثانية	1.824	.930	.054
	ليسانس الثالثة	1.625	.892	.072
	ماستر أولى	2.601*	.930	.007

## 1.6. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الرابعة:

من خلال الجدول (11) نلاحظ أن القيمة الاحتمالية  $P=0.042$  ومنه نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض، البديل و للتعرف على إتجاه الفروق في مستوى التفكير التأملي نستخدم الإختبار المتعدد المقارنات. و من خلال النتائج المدونة أعلاه في الجدول (12) يوجد فرق جوهري (دال عند 0.05 وأقل) بين مستوى التفكير التأملي، بين طلبة السنة الثانية ماستر وطلبة السنة الأولى ماستر لصالح طلبة السنة الثانية ماستر.

## 2.6. تحليل نتائج الفرضية الفرعية الرابعة:

بعد عرض نتائج الفرضية الفرعية الرابعة نلاحظ، أنه يوجد إختلاف في مستوى التفكير التأملي بين طلبة سنة أولى ماستر وطلبة سنة ثانية ماستر، لصالح طلبة سنة ثانية ماستر و حسب نظرية كلارك وبترسون القائمة على أساس الفرضية القائلة أن التفكير التأملي له علاقة بمرحلة النضج، فمن المتوقع أن يكون هذا راجع إلى عامل النضج كما أن نهاية المرحلة الجامعية يتم فيها إتخاذ العديد من الأفكار و القرارات الهامة بالنسبة لطلبة سنة ثانية ماستر فيما يخص مخطط حياتهم و مستقبلهم و هذا ما قد يرفع من مستوى التفكير التأملي لصالحهم. و هذه النتيجة إتفقت مع دراسة بركات(2005) التي أشارت نتائجها إلى وجود فروق دالة إحصائية في مستوى التفكير التأملي لمتغير المرحلة الدراسية و لصالح طلبة المرحلة الثانوية.

## 7. الإستنتاجات

- لا توجد علاقة بين الصحة النفسية ومستوى التفكير التأملي لدى طلبة معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية.
- مستوى الصحة النفسية مرتفع لدى طلبة معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية.
- مستوى التفكير التأملي مرتفع لدى طلبة معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية.
- لا يوجد إختلاف في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية يعزى للمستوى الدراسي.
- يوجد إختلاف في مستوى التفكير التأملي لدى طلبة معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية بين طلبة الطور الثاني يعزى للمستوى الدراسي.

## 8. التوصيات

- تعريف الطالب بالصحة النفسية و أهمية الإعتناء بها و ما يؤدي إلى إرتفاعها او إنخفاضها عن طريق الندوات و المؤتمرات و المحاضرات الإرشادية التي تتناول هذا الموضوع.
- العمل على تهيئة المناخ الجامعي الذي يشعر فيه الطالب بالصحة و السعادة النفسية و ذلك بتوفير حقوق الطلاب و مطالبهم.
- التمسك بالقيم الدينية لما لها من تأثير في تحقيق الأمن و الإستقرار النفسي والوصول الى الصحة النفسية.
- ضرورة تعلم التفكير بشكل عام و التفكير التأملي بشكل خاص من خلال المناهج الدراسية المعتمدة في وقت مبكر.
- إجراء المزيد من الدراسات و الأبحاث حول علاقة التفكير التأملي بعدد من المتغيرات الأخرى كالتحصيل و الدافعية و اتخاذ القرار.



# الخاتمة



## الخاتمة.....

يعد الإهتمام بالصحة النفسية من جهة و التفكير التأملي من جهة أخرى، في مجال النشاط البدني الرياضي التربوي بكل ألوانه موضوعا هاما، و يمثل ميدانا خصبا للبحث في ميدان علم النفس التربوي، و ذلك بقصد إبراز العلاقة بينهما.

و في هذا السياق أنجزت هذه الدراسة التي إهتمت بدراسة العلاقة بين الصحة النفسية كبعد نفسي من جهة و التفكير التأملي كبعد عقلي، و توصلنا الى النتائج التالية:

- لا توجد علاقة طردية بين الصحة النفسية و مستوى التفكير التأملي.
- يوجد مستوى مرتفع من الصحة النفسية.
- يوجد مستوى مرتفع من التفكير التأملي.
- لا يوجد إختلاف في الصحة النفسية يعزى للمستوى الدراسي.
- يوجد إختلاف في يعزى التفكير التأملي للمستوى الدراسي.

نرجو أن تشكل هذه النتائج و المعلومات المتحصل عليها مكسبا للإفادة في التطبيق العلمي، و أن يساهم هذا العمل المتواضع في إثراء البحث العلمي، في مجال التربية البدنية و الرياضية لعله يمد الخاص و العام برؤية حقيقة و يزيد من إهتمام الباحثين بهذا الموضوع.



# المراجع

## المراجع...

1. إبتسام أحمد أبو العمرين، مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة و علاقته بمستوى أدائهم. كلية التربية، علم النفس، فلسطين: الجامعة الإسلامية، 2008.
2. أبو نخل، جمال عبد الناصر، مهارات التفكير التأملي في محتوى منهاج التربية الإسلامية للصف العاشر الأساسي و مدى إكتساب الطلبة لها. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية غزة: 2010.
3. أحمد حسن صالح و آخرون، الصحة النفسية و علم النفس الإجتماعي و التربية الصحية، دط، مركز الإسكندرية، مصر: 2002.
4. أديب محمد الخالدي، المرجع في الصحة النفسية، الأردن: ط3، دار وائل للنشر، 2009.
5. إسماعيل طه، الطائف ياسين، الظغوط المهنية و علاقتها بالتوافق المهني لدى أساتذة الجامعة. العدد 12 مجلة البحوث التربوية و النفسية، 2006.
6. باسم محمد المشهراوي، الدافع المعرفي و البيئة الصفية و علاقتها بالتفكير التأملي لدى طلبة المرحلة الثانوية. جامعة الأزهر، مذكرة ماجستير، 2009.
7. دراسة رانيا موفق الطوطو، اليقظة العقلية و علاقتها بالتفكير التأملي لدى عينة من طلبة جامعة دمشق. كلية التربية، جامعة دمشق: مجلة جامعة البحث، المجلد 40، العدد 4، سنة 2018.
8. بركات زياد، العلاقة بين التفكير التأملي و التحصيل لدي عينة من الطلاب الجامعيين و طلاب الثانوية العامة في بعض المتغيرات الديمغرافية. مجلة العلوم التربوية و النفسية، كلية العلوم، جامعة البحرين، العدد 4، 2015.
9. سامر جميل رضوان، الصحة النفسية. الأردن: ط2، دار المسيرة للنشر و التوزيع، 2007.
10. شافية بن هاجر مناع، دراسة نفسية و تربوية، مستوى الصحة النفسية لدى القابلات العاملات في المؤسسة الإستشفائية المتخصصة بالأم و الطفل. دراسة نفسية تربوية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر: عدد 15 ديسمبر 2015.
11. شاهر خالد سليمان، إسماعيل العيس، الصحة النفسية و علاقتها بالذكاء الإنفعالي لدى طلاب ذوي الإحتياجات الخاصة. مجلة العلوم الإنسانية و الإجتماعية العدد تاسع، 2012.

12. الشكعة، مستوى التفكير التأملي لدى طلبة الماجستير و الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية. قسم علم النفس، فلسطين: مجلة جامعة الأبحاث، العلوم الإنسانية، المجلد 31، 2005.
13. صولي إيمان، المناخ الدراسي و علاقته بالصحة النفسية لدى عينة من تلاميذ التعليم المتوسط و علاقته بالصحة النفسية لدى عينة من تلاميذ التعليم المتوسط. كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية، قسم علم النفس و علوم التربية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، رسالة ماجستير، 2012-2013.
14. عبد الوهاب، فاطمة محمد، فعالية إستخدام بعض إستراتيجيات ماوراء المعرفة في تحصيل الفزياء و تنمية التفكير و الإتجاه نحو إستخدامها لدى طلاب الثانوي الأزهري. مجلة التربية العلمية، كلية التربية 2005.
15. مصطفى خليل الشرقاوي، علم الصحة النفسية. لبنان: دار النهضة العربية.
16. منظمة الصحة العالمية، بحث سريع عن مواضيع الصحة. <https://www.who.int/>.
17. موسى فاروق عبد الفتاح ، علم النفس التربوي. القاهرة : دار الثقافة للطباعة والنشر ، 1995.

#### المراجع الأجنبية :

- 1.Fischer. G. N, (2002):" Traite de psychologie de la santé", paris.





الرقم	العبارات	المقياس		
		نعم	احيانا	لا
1	أجد صعوبة في اتخاذ القرارات.			
2	أنا راض عن نفسي.			
3	أخذت أفقد الثقة في نفسي.			
4	أجد الصعوبة في التفكير بشكل واضح.			
5	أرتبك كثيرا عند مواجهة المواقف الجديدة.			
6	أجد صعوبة في سؤال الآخرين عن معلومة معينة.			
7	أشعر أنني غير قادر على البدء بأي عمل.			
8	أشعر بالنجاح و الفخر.			
9	يتجنب أصدقائي مشاركتي أحاديثهم و ألعابهم.			
10	أشعر بحب المحيطين بي.			
11	أنا غير قادر على إقامة علاقة صداقة مع الآخرين.			
12	يفرح أصدقائي بوجودي معهم.			
13	تسرني رؤية زميلي يُوبخ من قبل المعلم.			
14	أشعر بصداق قوي.			
15	أعاني من ارتجاف اليدين.			
16	أعاني من التهابات جلدية.			
17	أحس في ضيق التنفس.			
18	أشعر بزيادة ضربات القلب.			
19	تنتابني مخاوف غريبة لا أعرف سببها.			
20	أشعر بالتعاسة و الحزن.			
21	أجد صعوبة في التحدث تجاه حشد من الناس.			
22	يصيبني الارتباك عندما أتحدث مع المدرسين.			
23	أعاني من القلق و العصبية و التوتر.			
24	أجد صعوبة في الاستمتاع بنشاطي يوميا.			
25	لدي إحساس بالتعب طول الوقت.			
26	أصاب بالفزع بسهولة.			

			27	ثراودني أحلام و كوايبس مزعجة.
			28	يحمّر وجهي و أتصيب عرفا عندما ألتقي بأشخاص جدد.
			29	تراودني فكرة إنهاء حياتي.
			30	أشعر أن الناس يُراقبونني.
			31	أفقد إهتمامي بالأشياء بصورة عامة.
			32	أعجز عن تذكر المعلومات في الامتحان.
			33	أبكي أكثر من المعتاد لأبسط الأسباب.
			34	أشعر بالتوتر باستمرار.
			35	أنفعل و أغضب بسرعة.
			36	لدي القدرة على تحمل المسؤولية.

## (الملحق رقم 2)

## مقياس التفكير التأملي:

الرقم	العبارات	نعم	أحيانا	لا
1	أحب أن يتوفر لدي الوقت الكافي للاختلاء بنفسي.			
2	أحب دائما أن أتعلم أشياء جديدة و لو لم تكن في مجال عملي أو تخصصي.			
3	أرغب عادة التدخل في حل مشكلات عامة أو تخص الآخرين.			
4	سبق لي أن كتبت محاولة شعرية أو أدبية.			
5	أشعر بمتعة قوية بالعمل الذي يتطلب الرجوع إلى المكتبة كالأبحاث.			
6	عادة أستغرق بالتفكير و التأمل.			
7	كثيرا ما أندهش عندما أشاهد تذكّار أو مكان تاريخي.			
8	أدخل عادة مع أصدقائي في مناقشات سياسية و إجتماعية.			
9	أعتقد أنه لا جدوى من محاولة تحليل القيم الأخلاقية و مناقشتها لأنها ثابتة.			
10	أستمع كثيرا عند قراءة موضوعات فلسفية.			
11	أشعر بالملل من مناقشة مستقبل الحياة و المجتمع.			
12	أحب زيارة المتاحف التي تعرض للتاريخ القديم.			



## (الملحق رقم 3) / يوضح طبيعة العلاقة بين الصحة النفسية و التفكير التأملي:

	التأملي التفكير	النفسية الصحة
Pearson Correlation	.141	1
النفسية الصحة Sig. (2-tailed)	.211	
N	80	80
Pearson Correlation	.141	1
التأملي التفكير Sig. (2-tailed)	.211	
N	80	80

(الملحق رقم 4)

يوضح مستوى الصحة النفسية :

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
التأملي التفكير	80	27.01	3.058	.342

	Test Value = 24					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
التأملي التفكير	8.810	79	.000	3.012	2.33	3.69

(الملحق رقم 5)

يوضح مستوى التفكير التأملي :

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
	80	27.01	3.058	.342

	Test Value = 24					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
التأملي التفكير	8.810	79	.000	3.012	2.33	3.69

(الملحق رقم 6)

## يوضح إختلاف مستوى الصحة النفسية باختلاف المستوى الدراسي :

## ANOVA

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	228.307	3	76.102	.562	.642
Within Groups	10300.493	76	135.533		
Total	10528.800	79			

(الملحق رقم 7):

## يوضح إختلاف مستوى التفكير التأملي باختلاف المستوى الدراسي :

## ANOVA

التأملي التفكير

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	75.319	3	25.106	2.875	.042
Within Groups	663.668	76	8.732		
Total	738.988	79			

## اتجاه الفروق في مستوى التفكير التأملي نستخدم الاختبار المتعدد المقارنات:

## Multiple Comparisons

Dependent Variable: التأملي التفكير

LSD

(I) الدراسي المستوى (J) الدراسي المستوى	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
				Lower Bound	Upper Bound
ليسانس الثالثة	-.198	.949	.835	-2.09	1.69
ليسانس الثانية	.778	.985	.432	-1.18	2.74
ليسانس الثانية	-1.824	.930	.054	-3.68	.03
ليسانس الثانية	.198	.949	.835	-1.69	2.09
ليسانس الثالثة	.976	.949	.307	-.91	2.87
ليسانس الثانية	-1.625	.892	.072	-3.40	.15
ليسانس الثانية	-.778	.985	.432	-2.74	1.18
ليسانس الثانية	-.976	.949	.307	-2.87	.91
ليسانس الثانية	<b>-2.601*</b>	.930	.007	-4.45	-.75
ليسانس الثانية	1.824	.930	.054	-.03	3.68
ليسانس الثانية	1.625	.892	.072	-.15	3.40
ليسانس الثانية	<b>2.601*</b>	.930	.007	.75	4.45

\*. The mean difference is significant at the 0.05 level.