

# أثر الكفاءة الذاتية في خفض مستوى القلق

## "دراسة ميدانية على طلاب كلية التربية التطبيقية بسلطنة عمان"

د. سامر جميل رضوان  
جامعة دمشق

### ملخص:

استهدفت الدراسة معرفة العلاقة بين الكفاءة الذاتية والقلق وأثر الكفاءة الذاتية في تعديل مستوى القلق. تم تطبيق مقياس الكفاءة الذاتية العامة لشفارتسر وجيروزيليم (Schwarzer & Jerusalem, 1989) ومقياس جامعة الكويت للقلق (Abdel-Khalek, KUAS 2000) على (212) طالباً وطالبة من طلاب كلية العلوم التطبيقية بعبري في سلطنة عمان. بالنسبة للفروق بين الطلاب والطالبات في الكفاءة الذاتية والقلق أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية بين الطلاب والطالبات، حيث كان الطلاب أكثر قلقاً وأقل تقديرًا لكفاءتهم الذاتية من الطالبات. وأظهر تحليل التباين تناقص مستوى القلق بتزايد درجة الكفاءة الذاتية ووجود فروق دالة في درجة القلق بين مجموعة الكفاءة الذاتية المنخفضة والمتوسطة، والمنخفضة والعالية، في حين لم تسجل فروق دالة في القلق بين مجموعة الكفاءة الذاتية المتوسطة والعالية. وأظهر تحليل الانحدار الخطي البسيط أن للكفاءة الذاتية تأثيراً في خفض درجة القلق، وأن الكفاءة الذاتية تسهم بمقدار مقبول في التنبؤ بمستوى القلق.

### The effect of Self-Competency in decreasing the level of anxiety

#### "Empirical Study applied to students of Faculty of applied Science in Oman"

#### Abstract:

The study is directed to discover the relation between the Self-Competency and Anxiety in one hand, and the effects of Self-Competency in updating (changing) the level of anxiety in other hand. The Self-Competency Scale of (Schwarzer & Jerusalem, 1989) and Kuwait anxiety scale (Abdel-khalek, KUAS 2000) are applied to 212 students (female and male) of Faculty of applied Science in Abri- Oman. When it comes to the differences of anxiety and Self-Competency between female students and male students, the results pointed out that there are significant differences in degree of anxiety between males and females. The males were more anxious and less self-competency estimating than females. The variance analysis highlighted that the level of anxiety decreases when the self- competency increases. Moreover, it also highlighted the existence of significant differences in the level of

anxiety between the low and middle self-competency group, and the middle and high group. Finally, the linear regression analysis showed the effect of the self-competency in decreasing the level of anxiety. Moreover, it showed that the self-competency has a considerable participation in predicting of the level of anxiety.

**الكلمات المفتاحية:** الكفاءة الذاتية، القلق، الفروق بين الجنسين، التباين، الانحدار.

**Keywords;** Self-Competency, anxiety, differences between males and females, variance analysis, and Linear Regression analysis

### الإطار النظري وخلفية الدراسة:

يعد القلق من أكثر الظواهر ملاحظة، وهو يشكل إلى جانب الاكتئاب والتعلق بالمواد من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً، التي يلجأ المعالج بسببها للعلاج (Ertle et al., 2008, P.514) ويحتل في الدراسات النفسية مكانة بارزة، حيث يعد من المفاهيم الأساسية في ميادين علم النفس عامة وعلم النفس العيادي خاصة (أحمد عبد الخالق، 1987، ص26).

وقد طور باحثو علم النفس الاستعرافي الحديث متغيرات تحتل مركزاً أساسياً في فهم ظاهرة القلق وتتضمن مضامين علاجية مهمة يتم توظيفها بشكل فاعل كمتغيرات وسيطة مؤثرة، منها على سبيل المثال أن الناس يميلون للقلق أو الخوف إذا اعتقدوا بطريقة خاطئة أن قدراتهم على حل المشكلات لم تعد كافية لمواجهة متطلبات موقف معين، مما يسهم في التشكيك بثقة الإنسان بنفسه ويقلل من تركيزه على الموقف، ومن ثم على التعامل الفاعل معه، مما يزيد من قلقه (كلاوس غراوة وآخرون، 1999، ص 230).

ويعد مفهوم الكفاءة الذاتية من بين هذه المفاهيم التي تحتل مركزاً أساسياً في هذا المجال، والذي حظي باهتمام الباحثين في الميادين كافة.

فمنذ نشوء البناء "الكفاءة الذاتية" للمرة الأولى من خلال باندورا، خضع لتطويرات متعددة (Maddux & Gosselin 2003; Schwarzer 2002; Fuchs & Schwarzer 1994; Stuart et Schindler & Körkel 1994; Schwarzer & al. 1994, O'Leary 1992; Shelton 1990, Jerusalem, 1989; Sherer & Maddux 1982). فقد رأى باندورا (Bandura, 1977) الكفاءة الذاتية على أنها متغيرة موقفية. وأن توقعات الكفاءة الذاتية النوعية أو الخاصة المختلفة لا ترتبط ببعضها. ووجد أن رفع الكفاءة الذاتية يخفض من الرهابات، إلا أن رفع الكفاءة الذاتية النوعية أو الخاص في هذا المجال لم يكن له تأثير على المجالات الأخرى كالرياضة، على سبيل المثال.

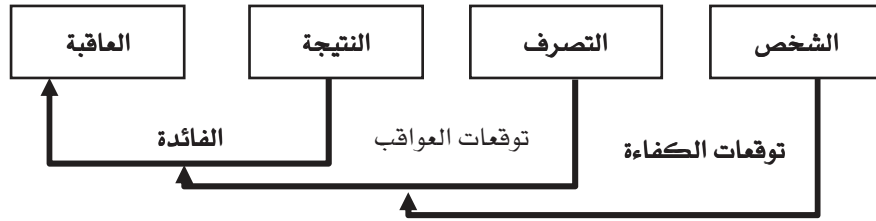
وفي الوقت الراهن عادت الكفاءة الذاتية المعقدة التي ينظر لها على أنها بناء عام وتمثل سمة شخصية بالنسبة للإنسان لتكون موضوعاً لدراسات عديدة حديثة (Luszczynska et al., 2005, Maddux, 2003, Schwarzer 2002). وفي حين أن البناء "الكفاءة الذاتية الخاصة" ملائم للتنبؤ بالسلوك ويمثل نقطة استناد للإجراءات التدخلية، فإن بناء "الكفاءة الذاتية العامة" يمتلك بشكل خاص قيمة سمة شخصية، من أجل تحديد مجموعات الخطر في الدراسات المسحية الواسعة على سبيل المثال، الذين يعيشون أنفسهم في سلوكهم على أنهم أقل كفاءة أو فاعلية. ويعرف شفارتسر (Schwarzer, 1994, 105) الكفاءة الذاتية العامة بأنها عبارة عن بعد شخصي ثابت يعبر عن القناعة الذاتية بالتمكن من مواجهة المطالب الصعبة استناداً إلى التصرفات الذاتية، وترتبط الكفاءة الذاتية إيجابياً بسمات كالتفاؤلية ومشاعر القيمة الذاتية وال ضبط الداخلي ودافعية الإنجاز، وسلباً مع سمات القلق والاكتئابية والعصائية. ويمكن التنبؤ بهذه المحركات عبر مساحات زمنية طويلة. ويؤكد هذا التعريف على أن الأمر يتعلق بمتغيرة مستمرة عبر الزمن إلى حد ما، والتي على الرغم من ثباتها إلا أنها ليست غير قابلة للتعديل. ومن هنا نستنتج أنه من المفيد العمل مع هذه المتغيرة للحكم على سلوك شخص ما أو حتى للتنبؤ به إمبيريقياً. ويفرق لوزتسنسكا (Luszczynska et al., 2005) (440) بين الكفاءة الخاصة والعامة على النحو التالي: "الكفاءة الذاتية العامة هي اعتقاد المرء بقدرته على مواجهة تشكيلة واسعة من المطالب المرهقة أو الصعبة، في حين تكون الكفاءة الذاتية الخاصة مقتصرة على مهمات محددة.

بالمقابل فقد وسع شيرر ومادوكس (Sherer & Maddux, 1982, 664) بناء الكفاءة الذاتية النوعية أو الخاصة بتعريف الكفاءة العامة بأنها تلك المجموعة من التوقعات التي يحملها الفرد إلى المواقف الجديدة.

ويريان أن الكفاءة الذاتية العامة تؤثر على الكفاءة الخاصة: "تعرف الكفاءة الذاتية العامة كمركب مهم جداً من كل النجاحات وحالات الفشل المهمة التي يتم عزوها للذات. إنها سمة عامة، مستقرة نسبياً، ومتغيرة عبر الزمن بتراكم تجارب الفشل والنجاح. الكفاءة الذاتية العامة تحدد ثقة الفرد العامة وقابليته للنجاح، التي تؤثر بشكل ملحوظ على توقعات الكفاءة الذاتية في المواقف الخاصة".

وقد وسع شفارتسر (Schwarzer 1994, 128) نموذج الكفاءة الذاتية العامة لباندورا. ففي حين أن الكفاءة الذاتية وتوقعات النتيجة مستقلتان عن بعضهما عند باندورا ورتبهما

بالتسلسل وراء بعضهما، فقد أضاف شفارتسر العاقبة Consequence التي تأتي بعد النتيجة outcome ومن ثم الفائدة Instrumentality كتوقع جديد. والفائدة بالنسبة له هي توقعات النتيجة- العاقبة Outcome-Consequence-Expectancy أو هي مكون من ذخيرة المعرفة. إلا أن الارتباطات بين التوقعات المنفردة ما زالت غير مفسرة إلى مدى بعيد بالنسبة له، لأنه من الصعب جدا فحص الاستعارات منفردة. ويفترض شفارتسر نظريا أنه يمكن ترتيبها هرمياً. وطبقاً لذلك إذا كانت الفائدة بداية، التي تبنى عليها توقعات العاقبة، موجودة فإن توقعات الكفاءة تستند عندئذ على ما يبدو على توقعات العواقب. وتوضح التصويرة Schema التالية هذه الارتباطات:



شكل (1): النموذج النظري للقيمة - التوقع لشفارتسر (Schwarzer 1994, 128)

ويوضح شفارتسر هذا النموذج من خلال مثال حول التعلم من أجل الامتحان. فمن أجل تجاوز امتحان ما (عاقبة Consequence)، لا بد للمرء أن يمتلك معرفة محددة (نتيجة outcome). ويطلق شفارتسر على هذا الارتباط توقعات النتيجة- العاقبة أو الفائدة. ويقصد بتوقعات العاقبة إمكانية تعلم المادة بغض النظر عما إذا كان الشخص يعد نفسه قادراً على تعلم المادة. فما يعتقد الشخص بأنه قادر عليه هو توقعات الكفاءة. وموضوع توقعات العاقبة هو تعلق التصرف بالنتيجة، أما توقعات الكفاءة فهي تعلق الشخص بالتصرف (Schwarzer & Jerusalem 1989, 127).

وبمقارنة نموذج باندورا الذي يميز فيه بين توقعات الكفاءة الذاتية وتوقعات النتيجة مع النموذج الجديد لشفارتسر فإنه يمكن الافتراض بأنهما متناقضان؛ فبالنسبة لباندورا فإن التوقعات مستقلة عن بعضها وتتموضع على شكل تعاقبي، في حين تتموضع بشكل هرمي عند شفارتسر. ويمكن توضيح ذلك على الشكل التالي: لا تستبعد التوقعات الضئيلة للعواقب وجود كفاءة ذاتية مرتفعة، لمجرد أنها مترتبة هرمياً في هذا النموذج. إلا أنه يفترض أن تكون توقعات العاقبة موجودة قبل أن تنشأ توقعات الكفاءة عموماً. أما سبب ذلك فيرجع

إلى أنه لا يوجد تصرف من دون نتيجة outcome ولا توجد نتيجة من دون عاقبة. Consequence. فليس هناك من شخص يفعل شيئاً ما لمجرد أنه يريد أن يقوم بتصرف معين، وإنما لأنه يأمل بنتيجة ما. فقبل توقعات الكفاءة لا بد وأن تكون توقعات العواقب موجودة والتي تبنى عليها عندئذ توقعات الكفاءة. وعلى الرغم من ذلك توجد حالات تكون فيها توقعات العواقب ضئيلة وتوقعات الكفاءة عالية، وهو ما يصفه ستادلر (Stadler 1985, 257) في نموذج مربع التوقع بأنه اللاجدوى النسبية. وقد طور شفارتسر من نموذج التوقع - القيمة التصرفي النظري Expect-Value- Model action-theoretical مقياس "توقعات الكفاءة المعممة Generalized Competency expectations" والذي يعده مناسباً بسبب درجة عمومية البناء للتنبؤ بالخبرة والسلوك. (سامر رضوان، 1997).

كما تم فحص أبعاد الكفاءة الذاتية لباندورا، أي المقدار Magnitude والقوة Strength والعمومية Generality بدقة، فقد قارن لي وبوكو (Lee & Bobko, 1994) الأبعاد المختلفة استناداً إلى أيها يمثل المؤشر الأفضل، ووضعاً أربعة إمكانات لتكميم الكفاءة الذاتية: المقدار، والقوة والتوليف بين المقدار والقوة وتنوع المقدار والقوة وقد وجد أن التوليف بين مقدار وقوة الكفاءة الذاتية هي المكتمم الأفضل للكفاءة الذاتية.

ومن الكم الكبير من الدراسات يمكن الاستنتاج أنه قد تمت دراسة مجال الكفاءة الذاتية بشكل مكثف. ويلاحظ في السنوات الأخيرة وجود عدد من الدراسات بحثت العلاقة الخاصة جدا بين الكفاءة الذاتية والألم (Glier et al. 1994, 717) والسرطان (Merluzzi & Sanchez 1997) والعقاقير (Engels et al., 2005)، (Johann et al., 2003)، (Rump, 2002) والنيكوتين (Badr & Moody, 2005) والإيدز (Peltzer, 2002) وعلم نفس الصحة (Ziegelmann, 2002). وعلى خلفية هذه النشاطات البحثية يلفت النظر بأن فحص العلاقة بين الكفاءة الذاتية والاضطرابات النفسية لم يدرس كفاية بعد، على الرغم من وجود براهين تدل على الأهمية الكبيرة للكفاءة الذاتية في تأثيرها على الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب والرهابات. فعند وجود درجة منخفضة من الكفاءة الذاتية يرتفع سلوك التجنب لدى الشخص المعني الذي يسعى من خلاله لتجنب المواقف المسببة للقلق، إلا أنه من خلال هذا السلوك التجنبي لا يعيش الشخص خبرة قدراته على مواجهة الموقف ومن ثم تنخفض الكفاءة الذاتية أكثر، مما يرفع احتمال نشوء اضطراب القلق. (Stadler, 1985, P.256).

ويعد كل من القلق والاكتئاب من أكثر التشخيصات النفسية التي تمت دراساتها، سواء بشكل مستقل أم معاً، من بين الاضطرابات النفسية فيما يتعلق بالكفاءة الذاتية (Öst et al. 2004; Takaki, et al., 2003; Ehlers & Lüer 1996; Senf 1996; Brody et al. 2007; Francis et Arnstein 2001; Anderson & McLean al. 2007; Sacco, et al., 2005; Tucker et al. 2004, 1997; Ehlers & Lüer 1996; Zimmer 1996; Connell et al. 1994; Hautzinger et al. 1994, 1997; Schindler & Körkel, 1994; de Jong et al. 1985) وتشير جميع هذه الدراسات إلى ارتباطات عكسية بين القلق والاكتئاب من جهة وبين الكفاءة الذاتية من جهة أخرى، وإلى مدى تأثير الكفاءة الذاتية عليهما.

ويوجد عدد كبير من الدراسات العربية التي ربطت بين الكفاءة الذاتية العامة أو الخاصة ومتغيرات مختلفة، كالعلاقة بين الكفاءة الذاتية والكفاءة الأكاديمية (منى بدوي، 2001)، ودافعية الإنجاز والتوافق والتحصيل (سلامة عقيل محسن، 2006)، والدفاع المعرفي (راقية عزاوي، 2008) ومستوى النمو الأخلاقي (تيسير محمد علي الصقر، 2005)، و بين الكفاءة الذاتية (الخاصة) المتعلقة بالكمبيوتر وقلق الكمبيوتر (الشناوي عبد المنعم وعزت عبد الحميد، 1996). وجميع هذه الدراسات تبرهن عن أهمية الكفاءة الذاتية سواء العامة أم الخاصة في مدى تأثيرها مجموعة كبيرة من المتغيرات النفسية. ويبدو أن متغير الكفاءة الذاتية متغير مفضل للبحث في عدد كبير من رسائل الماجستير والدكتوراه في الوطن العربي، غير أن هذه الدراسات تفتقد للتأصيل النظري لمفهوم الكفاءة الذاتية، مما ينعكس على المقاييس التي يتم بناؤها، والتي تفتقد لصدق البناء.

#### مشكلة الدراسة:

تهتم هذه الدراسة ببحث العلاقة بين كل من الكفاءة الذاتية والقلق في عينة من طلاب وطالبات كلية العلوم التطبيقية في عبري، سلطنة عمان. وتعرف الفروق بين الذكور والإناث ودراسة الخصائص السيكومترية للمقياسين المستخدمين في البيئة العمانية. وتتبع مشكلة الدراسة من الكفاءة الذاتية بوصفها متغيراً وسيطاً يعد مهماً في تعديل السلوك، ومن ثم التأثير في شدة مشاعر القلق، التي يمكن أن تتسبب في درجاتها المرتفعة في الإعاقة النسبية للفرد عن التكيف، وعن المواجهة الفاعلة للمواقف المشحونة بالتوتر.

**أهداف الدراسة:**

تتحدد أهداف هذه الدراسة بالنقاط التالية:

- دراسة الخصائص السيكومترية للمقياسين المستخدمين في البيئة العمانية.
- تحديد العلاقة بين كل من الكفاءة الذاتية والقلق.
- تعرّف الفروق بين الجنسين في مشاعر الكفاءة الذاتية والقلق.
- تحديد الارتباط بين مستويات الكفاءة الذاتية والقلق.
- تحديد مدى إسهام مشاعر الكفاءة الذاتية بوصفها متغيراً في تعديل درجة القلق.

**فروض الدراسة:**

استناداً لأهداف الدراسة صيغت الفروض التالية التالية:

1. يحقق مقياس الكفاءة الذاتية ومقياس جامعة الكويت للقلق الخصائص السيكومترية للمقاييس النفسية تجعل من المقياسين صالحين للاستخدام في البيئة العمانية.
2. يوجد ارتباط دال بين الكفاءة الذاتية والقلق.
3. توجد فروق بين الجنسين فيما يتعلق بالكفاءة الذاتية والقلق.
4. توجد علاقة دالة بين مستويات الكفاءة الذاتية ومستوى القلق.
5. يؤثر تعديل مشاعر الكفاءة الذاتية في تخفيض مستوى القلق.

**أهمية الدراسة:**

تتبع أهمية هذه الدراسة من محاولة بحث العلاقة بين بناء الكفاءة الذاتية بوصفها متغيراً وسيطاً والقلق، وتأثير تقدير الإنسان لقدراته الذاتية في حل المشكلات ومواجهتها في درجة القلق، ومن ثم فهي تشكل إسهاماً مهماً من أجل فهم أفضل للبناءات النظرية المستخدمة وعلاقتها بعضها ببعض، واستخلاص بعض المؤشرات المفيدة في الممارسة العملية التي تهدف إلى تعديل السلوك، أو في إعداد برامج الوقاية والإرشاد، بالإضافة إلى إعادة اختبار الخصائص السيكومترية للمقياسين المستخدمين في البيئة العمانية والتأكد من صلاحيتهما.

## المنهج العينة:

سحبت عينة الدراسة بطريقة مستعرضة cross-sectorial بلغ العدد الكلي لأفرادها (212) منهم (100) طالب و(112) طالبة من طلاب كلية العلوم التطبيقية في كلية التربية بعبري سلطنة عمان، وتراوح سن العينة بين (19 و22 سنة)، بمتوسط مقداره (20) سنة وانحراف معياري (1.0)، وتضم الكلية طلاباً من مناطق مختلفة من سلطنة عمان، الأمر الذي يتيح للباحث افتراض وجود تمثيل نسبي للمجتمع العماني، مع مراعاة حدود عامل السن وحدود الدراسة ككل.

## أدوات الدراسة:

## 1- مقياس الكفاءة الذاتية:

استخدم في هذه الدراسة مقياس الكفاءة الذاتية العامة لشفارتسر وجيروزيليم (Schwarzer & Jerusalem, 1989)، والذي أعد الصيغة العربية له سامر رضوان (1997)، وهو معد لقياس التقدير الذاتي الذي يقوم به شخص ما حول رؤيته لنفسه بأنه قادر على التغلب على عدد كبير من مشكلات الحياة التي تواجهه. وهو مقياس واسع الانتشار عالمياً ويحتوي على عشرة بنود ويتصف بمعاملات صدق وثبات مناسبين تجعلان منه أداة موثوقة للاستخدام.

## 2- مقياس جامعة الكويت للقلق:

طور أحمد عبد الخالق (Abdekl-Khalek, 2000) مقياس جامعة الكويت للقلق ويحتوي على عشرين بنداً تقيس الأعراض المختلفة للقلق، ومنذ إعداد هذا المقياس أجريت عليه دراسات على عينات عربية واسعة وأجنبية متعددة ودراسات مقارنة (بدر الأنصاري 2002، 2004؛ أحمد عبد الخالق، 2005، سعد الذيب وأحمد عبد الخالق، 2006؛ Abdekl-Khalek, 2000,2004,2007 Abdekl-Khalek & Rudwan, 2001; Abdekl-Khalek & Al-Damaty, 2003; Abdekl-Khalek & Lester, 2003; Abdekl-Khalek et al., 2004; Abdekl-Khalek, et al., 2006, 2007)، وتشير جميع هذه الدراسات إلى تمتع المقياس بثبات وصدق مقبولين، وإلى صلاحيته للاستخدام في بيئات ثقافية متعددة.



**التحليلات الإحصائية:**

اختيرت التحليلات الإحصائية طبقاً لخصائص العينة وشروط إجراءات تقنين المقاييس النفسية<sup>(1)</sup>، واشتملت التحليلات على ما يلي:

- **حساب معاملات الثبات:** عن طريق اختبار ثبات المقاييس المستخدمة بطريقة إعادة الاختبار وحساب الاتساق الداخلي بين بنود كل مقياس على حدة بحساب معامل ألفا، والارتباط بين كل بند من بنود القائمة والدرجة الكلية للقائمة نفسها.
- اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات وتحديد نوع التحليلات الإحصائية التي يمكن استخدامها.
- **حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للذكور والإناث،** كل على حدة، واستخدم الاختبار الإحصائي المناسب لبيان دلالة الفروق بين الجنسين في مقياس الكفاءة الذاتية والقلق.

**تحليل الارتباط بين الكفاءة الذاتية والقلق.**

- **تحليل التباين لفحص الفروق بين مستويات الكفاءة الذاتية المختلفة والقلق.**
- **تحليل الانحدار الثنائي** لبيان تأثير الكفاءة الذاتية في درجة القلق.

---

(1) أجريت التحليلات الإحصائية بمساعدة الحزمة الإحصائية SPSS-16

## النتائج:

أولاً: ثبات إعادة الاختبار:

طبقت المقاييس المستخدمة مرتين مختلفتين يفصل بينهما أسبوعان تقريباً على عينة من الطلاب والطالبات (ن=62) للتأكد بداية من ثبات الأدوات حتى يمكن الاعتماد عليهما في الحصول على نتائج موثوقة، ويقدم جدول (1) عرضاً للنتائج.

جدول (1) معاملات ثبات إعادة التطبيق لمقاييس الكفاءة الذاتية والقلق							
معامل الارتباط	الدلالة	قيمة "ت"					
❖❖0.68	-	0.320	4.33	ع1 $\sigma_1$	27.70	م1	الكفاءة الذاتية
			4.39	ع2 $\sigma_2$	27.56	م2	
❖❖0.87	-	1.31 -	9.04	ع1 $\sigma_1$	34.66	م1	القلق
			9.80	ع2 $\sigma_2$	35.45	م2	

ويظهر من جدول (1) أن معاملات الارتباط بين التطبيقين بالنسبة للمقياسين مرتفعة، مما يعني أن المقياسين يتمتعان بمستوى ثبات مقبول ومن ثم يحققان أحد الشروط الأساسية في الاعتماد عليهما كأداتي قياس ثابتتين فيما يتعلق بالعينة العمانية.

## ثانياً: الاتساق الداخلي:

تم حساب حساب الاتساق الداخلي Internal Consistency لمقياس الكفاءة الذاتية ومقياس القلق كل على حدة من خلال حساب معامل الارتباط بين كل بند من بنود القائمتين مع الدرجة الكلية للقائمة.

(1) مقياس الكفاءة الذاتية: تراوحت معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية بين (0.32) و(0.61) وهي معاملات اتساق دالة عند مستوى (0.01)، وكان معاملات كرونباخ  $\alpha$  لبنود المقياس جميعاً (0.81)، الأمر الذي يشير إلى وجود اتساق داخلي مقبول، ومعامل ثبات جيد يفي بالمتطلبات اللازمة لمتابعة الإجراءات التحليلية التالية.

(2) مقياس القلق: تراوحت معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية Corrected Item-Total Correlation بين (0.41) و(0.66)، وهي جميعها دالة عند مستوى (0.01)، وتشير إلى وجود اتساق

بين فقرات المقياس، فيما وضعت لقياسه وبلغ معامل الثبات المحسوب بمعامل كرونباخ  $\alpha$  للبنود العشرين للمقياس (0.90)، وهو معامل مرتفع يفي بمتطلبات الاستخدام الموثوق للمقياس.

### تجانس البيانات:

اختبار تجانس التباين والتوزع الطبيعي للبيانات:

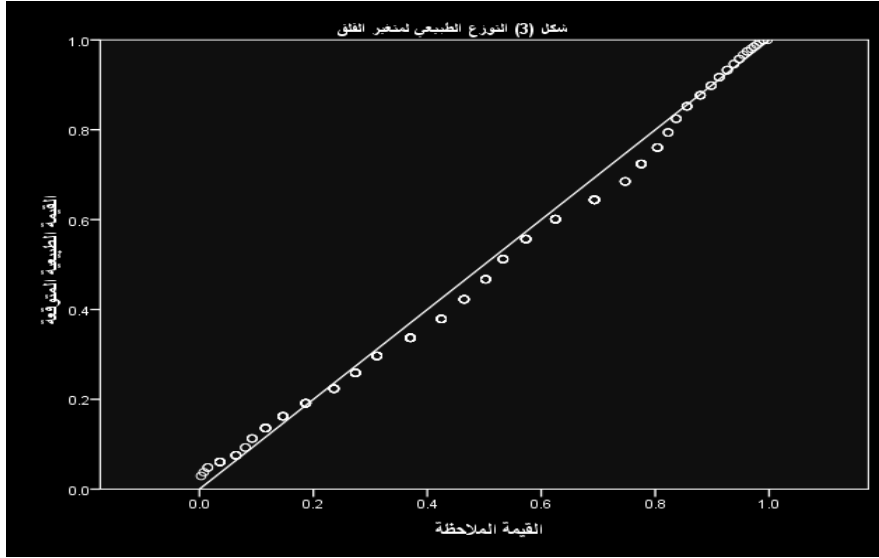
لبيان تجانس التباين Homogeneity of Variances فيما يتعلق بالجنس تم اختبار التباين لكلا المقياسين بتطبيق اختبار ليفين Leven-Test، حيث ظهرت النتيجة المعروضة في جدول (2).

جدول (2): تجانس التباين		
الدلالة	اختبار ليفين	
0.12	2,400	الكفاءة الذاتية
0.57	3,15	القلق

يتضح من جدول (2) أن مستوى التجانس القائم على المتوسط بالنسبة لمقياس الكفاءة الذاتية قد بلغ (0,12) وهو غير دال مما يعني أن البيانات متجانسة، أما بالنسبة لمقياس القلق فقد بلغ مستوى الدلالة القائم على المتوسط 3,15 وهو غير دال مما يعني وجود تجانس في التباين أيضاً.

وقد حسب التوزع الطبيعي للبيانات واستخرج معامل الالتواء Skewness، حيث بلغ بالنسبة للكفاءة الذاتية (-0,52) وللقلق (0,83) وبما أن هاتين القيمتين تقعان ضمن المدى (-2 و 2) فإنه يمكن القول بتجانس البيانات المتوافرة، ومن ثم يمكن إجراء التحليلات المعلمية على البيانات.

كما يعرض الشكلان (2 و3) مخطط التوزيع الطبيعي للبيانات.



#### الفروق بين الجنسين:

أجريت المقارنة بين متوسطات الذكور والإناث في الدرجة الكلية للمقياسين بهدف معرفة إذا ما كانت هناك فروق ذات دلالة بين الجنسين في كل من الكفاءة الذاتية والقلق، ويقدم جدول (3) عرضاً للنتيجة.

جدول (3): الفروق بين الجنسين ودلالته						
الدلالة	ت	الإناث (ن=112)		الذكور (ن=100)		
		ع	م	ع	م	
0,001	3,49 -	4,49	27,88	5,28	25,34	الكفاءة الذاتية
0,033	2,14	8,93	35,50	8,60	38,10	القلق

ويلاحظ من جدول (3) أن متوسط الكفاءة الذاتية أعلى عند الإناث من الذكور، والفرق دال بينهما كما أن مستويات القلق أعلى عند الذكور مما هي عند الإناث، والفرق دال بينهما.

## العلاقة بين الكفاءة الذاتية والقلق:

لبيان العلاقة بين كل من الكفاءة الذاتية والقلق حُسب الارتباط بين كلا المتغيرين، وقد ظهر ارتباط دال عند مستوى دلالة (0,01) بين الكفاءة الذاتية والقلق بلغ مقداره (-0,42)، بالنسبة للعينة ككل. وكان الارتباط دالاً بين الكفاءة الذاتية والقلق لدى الذكور والإناث، فبلغ عند الذكور (-0,47)، في حين بلغ الارتباط لدى الإناث (-0,34). وعند تحييد أثر الجنس باستخدام الارتباط الجزئي بلغ مقدار الارتباط بين الكفاءة الذاتية والقلق (-0,40) وهو دال عند مستوى دلالة (0,01).

## تحليل التباين:

بناء على أهداف البحث حولت الدرجات الخام الخاصة بمقياس الكفاءة الذاتية إلى قيم معيارية Z-Scores، بمتوسط يساوي الصفر وانحراف معياري واحد صحيح، ثم قسمت العينة إلى ثلاثة مستويات من الكفاءة الذاتية، حيث ضم المستوى الأول مجموعة الكفاءة الذاتية المنخفضة (م- ع2) والثاني مجموعة الكفاءة الذاتية المتوسطة (م ± ع1)، والثالث مجموعة الكفاءة الذاتية المرتفعة (م+ ع2). ويعرض جدول (4) متوسطات القلق وانحرافاته المعيارية للمستويات الثلاثة من الكفاءة الذاتية.

جدول (4) متوسطات في المستويات الثلاثة من الكفاءة الذاتية					
مستويات الكفاءة الذاتية					
كفاءة ذاتية منخفضة		كفاءة ذاتية متوسطة		كفاءة ذاتية مرتفعة	القلق
م	44,56	35,56	33,03		
ع	10,71	7,35	8,31		
ن	35	149	28		

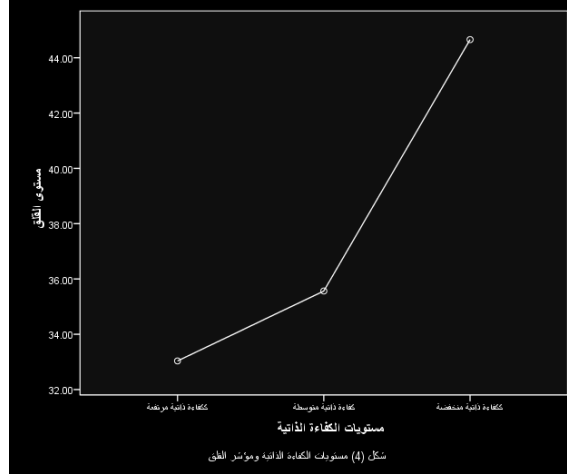
ويظهر من جدول (4) أن متوسط القلق مرتفع لدى مجموعة الكفاءة الذاتية المنخفضة ثم ينخفض اتجاه القلق كلما مال مؤشر الكفاءة الذاتية للارتفاع، وبهدف معرفة الفروق ودلالاتها بين المجموعات الثلاث استخدم تحليل التباين، ويعرض نتائجه جدول (5).

جدول (5): تحليل التباين					
الدالة	نسبة "ف"	متوسط المربع	درجات الحرية	مجموع المربعات	
0,001	21,11	1392,090	2	2784,180	بين المجموعات
		65,912	209	13777,494	داخل المجموعات
			211	16561,675	الكلية

ويتبين من جدول (5) وجود فروق دالة بين المستويات الثلاثة للكفاءة الذاتية فيما يتعلق بدرجة القلق، وأن قيمة "ف" (4,05)، وهي دالة. ويهدف استقصاء الفروق الدالة بين كل مجموعتين (المقارنات الثنائية البعدية) فقد تم استخدام التحليل البعدي بطريقة الفرق الدال الأصغر (LSD) Fisher's Least Significant Difference. ويعرض جدول (6) نتائج المقارنات المتعددة ومستويات الدلالة.

جدول (6) نتائج المقارنات المتعددة ومستويات الدلالة LSD				
الدالة	الخطأ المعياري	فرق المربعات	مستوى الكفاءة	
0,001	1,52	9,093	متوسطة	منخفضة
0,001	2,05	11,621	عالية	
0,001	1,25	9,093 -	منخفضة	متوسطة
0,13	1,67	1,67	عالية	

ويتبين من جدول (6) وجود فروق دالة في درجة القلق بين مجموعة الكفاءة الذاتية المنخفضة والمتوسطة، والمنخفضة والعالية، في حين لم تسجل فروق دالة في القلق بين مجموعة الكفاءة الذاتية المتوسطة والعالية، ويقدم شكل (4) عرضاً للعلاقة بين مؤشر مستوى الكفاءة الذاتية ومستوى القلق.



## تحليل الانحدار

تم إجراء تحليل الانحدار البسيط (الثنائي) لبيان أثر مشاعر الكفاءة الذاتية على مقدار القلق. وتعرض الجدول (7 و 8 و 9) للنتيجة

جدول (7): ملخص تحليل الانحدار البسيط باستخدام المربعات الصغرى الموزونة				
النموذج	معامل الارتباط R	مربع معامل الارتباط R <sup>2</sup>	مربع معامل الارتباط المعدل	الخطأ المعياري المقدر
1	0,42	0,183	0,179	8,02682

جدول (8): تحليل تباين الانحدار؛ اختبار دلالة مربع معامل الارتباط					
1	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	"ف"	الدلالة
الانحدار	3031,425	1	3031,425	47,050	0,001
	13530,250	210	46,430		
	16561,675	211			

ويلاحظ من جدول (7 و 8) أن مربع معامل الارتباط ( $R^2$ ) الدال على قوة الكفاءة الذاتية في التنبؤ بمقدار القلق قد بلغت (0,183)، وهي دالة عند مستوى دلالة (0.001).

جدول (9) نتيجة تحليل الانحدار الثنائي							
95% مساحة الثقة في B		الدلالة	"T"	المعاملات المعيارية	المعاملات غير المعيارية		نموذج
الحد الأدنى	الحد الأعلى				Beta	الخطأ المعياري	
62,708	50,593	0,001	19,060	-0,4281	2,982	56,83	1 ثابت (Constant)
0,539 -	-0,973	0,001	-6,859		0,110	-0,756	الكفاءة الذاتية

ويظهر من جدول (9) أن قيمة المعاملات غير المعيارية لكل من الكفاءة الذاتية والقلق دالة عند مستوى دلالة (0,001) وأن قيمة بيتا تساوي (-0,4281)، وأن معاملات تأثير الحدود الدنيا للكفاءة الذاتية في تخفيض القلق أعلى منها من معاملات تأثير الحدود العليا.

#### مناقشة النتائج

هدفت هذه الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف تمثلت في دراسة الخصائص السيكومترية الكفاءة الذاتية والقلق في البيئة العمانية، والارتباط بينهما واستقصاء الفروق بين الجنسين في مشاعر الكفاءة الذاتية والقلق وتحليل الارتباط بين مستويات الكفاءة الذاتية والقلق، وبيان مدى إسهام مشاعر الكفاءة الذاتية بوصفها متغيراً في تعديل درجة القلق. ومع الأخذ بعين الاعتبار حدود الدراسة التي تمثلت في إطارها الزمني المتعلق بوقت إجراء الدراسة ومكانها الذي اقتصر على طلاب كلية العلوم التطبيقية بعبري سلطنة عمان؛ السنة التحضيرية والأولى والثانية من التخصصات التقنية، وطالبات السنة الثالثة تخصص لغة إنجليزية والرابعة تخصصات التاريخ والأحياء والرياضيات، فقد ظهر أن المقاييس المستخدمة تتصف بثبات إعادة التطبيق واتساق داخلي مرتفعة مما يتيح المجال للاعتماد عليها بوصفها أدوات بحث موثوقة، وهي نتيجة تتسق مع نتائج الدراسات المتنوعة التي أجريت على مقياس الكفاءة الذاتية ومقياس جامعة الكويت للقلق في بيئات ثقافية مختلفة.

وتمثلت الخطوة الثانية في تحديد مدى تجانس البيانات التي تم الحصول عليها وتوزعها الطبيعي، وقد أشارت القيم التي تم الحصول عليها إلى تجانس البيانات، ووجود توزع طبيعي



نسبي للعينة، الأمر الذي يحقق شروط استخدام الإحصاء المعلمي Parametric للبيانات الداخلة في التحليل.

وأظهرت مقارنة متوسطات كل من الذكور والإناث وجود فروق دالة بين الجنسين في الكفاءة الذاتية والقلق، فكانت الإناث أقل قلقاً وأعلى شعوراً بالكفاءة الذاتية من الذكور. وتتقاطع هذه النتيجة مع نتائج مجموعة من الدراسات التي تشير إلى أن الإناث عموماً يسجلن درجات أعلى في القلق من الذكور (أحمد عبد الخالق، 2005؛ بدر الأنصاري 2004، بدر الأنصاري وعلي مهدي كاظم، 2007 2006 Abdel-Khalek et al., 2001; Abdel-Khalek & Rudwan) وتتقاطع مع دراسة (سامر رضوان، 1997) حول مقياس الكفاءة الذاتية في البيئة السورية، التي تشير إلى عدم وجود فروق دالة بين الذكور والإناث في مشاعر الكفاءة الذاتية، وكذلك الدراسات الأجنبية (Schwarzer & Jerusalem, 1989; Schwarzer, 1992a,b, 1994). وتجدر الإشارة إلى ضرورة أخذ الخصوصية الثقافية لمجتمع الدراسة بعين الاعتبار فضلاً عن زمن اختيار العينة، وهو ما يمكن أن يفسر هذه النتيجة، فقد سحبت العينة في وقت تم فيه تحويل كلية التربية بعبري (كلية للإناث) مع مجموعة من الكليات الأخرى في سلطنة عمان إلى كليات تقنية، يتم التدريس فيها باللغة الإنجليزية، فانحصرت عينة الذكور في طلاب الكليات التقنية من طلاب السنة التحضيرية والأولى والثانية، أما عينة الإناث فقد كانت من الطالبات المعلمات من السنة الثالثة والرابعة المتبقيات من النظام القديم، ويمكن الافتراض هنا بأن طبيعة الكليات الجديدة، وصعوبات الدراسة بلغة أجنبية، وغموض طبيعة هذه التخصصات بالنسبة للطلاب وميادين العمل المستقبلي فيها، وعدم وجود خريجين سابقين في هذه التخصصات الجديدة، يمكن للطلاب الاسترشاد بهم للإجابة عن كثير من التساؤلات التي تشغل بالهم، أدى كل ذلك إلى زيادة مشاعر القلق وانخفاض مشاعر الكفاءة الذاتية لدى الذكور مقارنة بالإناث اللواتي كن أكثر اطمئناناً فيما يتعلق بمستقبلهن، وما يتوقع منهن، وما عليهن أداءه، بالإضافة إلى أن الفرص الجيدة التي تحظى بها المرأة العمانية المتعلمة وارتفاع مكانتها في مجتمعها تزيد من مشاعر ثقتها بنفسها، ومن ثم ينعكس ذلك على مشاعر الكفاءة الذاتية وانخفاض الشعور بالقلق.

وظهر ارتباط دال وعكسي بين الدرجة الكلية للكفاءة الذاتية والقلق، سواء في العينة ككل أم لدى الذكور والإناث، كل على حدة، وهذا يعني قبول الفرض الثالث الذي يشير إلى وجود ارتباطات دالة بين الكفاءة الذاتية والقلق. وتتفق هذه النتيجة مع مجموعة من الدراسات التي تشير إلى ارتباط عكسي بين الكفاءة الذاتية والقلق (Schwarzer, 1994). ولاختبار الفرض

الرابع الذي يقول بوجود علاقة بين مستويات الكفاءة الذاتية والقلق، فقد تم تقسيم العينة بناء على مستويات الكفاءة الذاتية بعد تحويل الدرجات الخام إلى قيم معيارية إلى ثلاثة مستويات واستخدم تحليل التباين المتعدد، وظهر ارتفاع مستوى القلق لدى مجموعة الكفاءة الذاتية المنخفضة، ومال الاتجاه للانخفاض كلما ازداد مستوى الكفاءة الذاتية، وكانت الفروق دالة بين مجموعة الكفاءة الذاتية المنخفضة والمتوسطة والعالية، ولكن لم يكن الفرق دالاً بين مجموعة الكفاءة الذاتية المتوسطة والعالية. مما يشير إلى الدور الذي يلعبه متغير الكفاءة الذاتية في التأثير على خفض أو رفع مستوى القلق.

ولاختبار الفرض الخامس المتعلق بتأثير الكفاءة الذاتية في القلق استخدم تحليل الانحدار الثنائي البسيط، فظهر أن قيمة مربع معامل الارتباط (معامل التحديد)  $R^2$  تساوي (0,183)، وهي تدل على قدرة متغير الكفاءة الذاتية في التنبؤ بمؤشر القلق، وكانت هذه القيمة دالة عند مستوى دلالة (0,001)، وهذا يعني أن الكفاءة الذاتية تسهم بمقدار 18,3% في تخفيض مستوى القلق، ومن هنا فإن نسبة مقدارها 81,7% تقريباً لا يمكن تفسيرها بالكفاءة الذاتية لوحدها، وهو أمر متوقع في ظاهرة معقدة كالقلق، ويحتاج النموذج التفسيري أو الإرشادي إلى مراعاة مجموعة أخرى من المتغيرات أيضاً، غير أن احتمال انخفاض مستوى القلق بمقدار 18,3% من خلال الكفاءة الذاتية يعد أمراً جيداً، إذا أخذنا القيمة التراكمية والتكاملية للإجراءات التي يمكن استخدامها، وبلغت قيمة "ف" (47,050) وكانت دالة عند مستوى (0,001)، وهي تمثل مقدار التحسن الذي أدخله نموذج الانحدار المستخدم، ويشير إلى توقع لمقدار تعديل مستوى القلق بناء على الكفاءة الذاتية أفضل من التوقع من خلال النظر لمتوسط القلق لوحده. إلا أن تفسير أثر الكفاءة الذاتية على القلق يكون أسهل من خلال حساب معامل بيتا Beta الذي يستخدم للتنبؤ بالقيم المعيارية لمقياس القلق من خلال القيم المعيارية للكفاءة الذاتية، وظهر من خلال حساب معامل بيتا Beta أنه عندما لا يتم العمل على تعديل الكفاءة الذاتية فإن احتمال تعديل مستوى القلق يبلغ (56,830)، وأن تخفيض مستوى القلق بمقدار درجة معيارية واحدة يحتاج إلى رفع مستوى الكفاءة الذاتية بمقدار (0,765). وبما أن "ت" كانت دالة عند مستوى (0,001) فهذا يدل على أن الكفاءة الذاتية تسهم بمقدار مقبول في التنبؤ بمستوى القلق. ولهذه النتيجة مضامين إرشادية وعيادية مهمة، فهي تعطي مؤشراً في الممارسة العملية على نقاط التركيز التي ينبغي الاهتمام بها في عمليات التعديل المنشودة، وخصوصاً في حالة المستوى المرتفع من القلق، إذ يرى باندورا (Bandura, 1977; 1978) أن المحدد الهام في علاج القلق يتمثل في حدوث إعادة تقييم للإطار، الذي يرى فيه المريض نفسه

بالنسبة للموقف المعني. فعندما يعيش المعالج خبرة أنه قادر على التحمل في موقف مثير للقلق دون أن يهرب منه ينشأ نوع من إعادة التقييم الاستعرافي، يتمثل في: "إنني أستطيع التغلب على هذا الموقف" (توقعات الكفاءة الذاتية Self efficacy expectation). ومثل هذه الخبرة تشجع المعالج على مواجهة مواقف أخرى، محققاً بذلك توسيعاً لمهاراته في حل المشكلات ومن ثم انخفاض مستوى القلق؛ فتتقن المعالج بقدرته على حل المشكلات التي تواجهه تلعب هنا الدور الأهم لتفسير التعديلات العلاجية (كلاوس غراوة وآخرون، 1999، ص 209).

#### المراجع العربية:

1. أحمد محمد عبد الخالق (1987). قلق الموت. سلسلة عالم المعرفة (111). المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب. الكويت.
2. أحمد عبد الخالق (2005) مقياس جامعة الكويت للقلق: نتائج مصرية. دراسات نفسية 5 (3)، 511 - 519.
3. بدر محمد الأنصاري (2002) مقياس جامعة الكويت للقلق: دراسة لارتباطاته ومعاملات صدقه وثباته على عينات من طلاب جامعة الكويت. مجلة كلية الآداب، جامعة الإسكندرية، ع 52، ص 1 - 47، جامعة الإسكندرية، مصر.
4. بدر محمد الأنصاري (2004) القلق لدى شباب بعض الدول العربية: دراسة ثقافية مقارنة دراسات نفسية، مجلد 14، عدد 2 - رابطة الأخصائيين النفسيين المصريين.
5. بدر محمد الأنصاري (2006). مقياس جامعة الكويت للقلق. المرجع في مقاييس اضطرابات الشخصية. دار الكتاب الحديث الكويت.
6. بدر محمد الأنصاري وعلي مهدي كاظم (2007). الفروق في القلق والاكثتاب بين طلاب وطالبات جامعتي الكويت والسلطان قابوس. حوليات مركز البحوث والدراسات النفسية لجامعة القاهرة، حولية 3، الرسالة الأولى.
7. تيسير محمد علي الصقر (2005). مستوى النمو الأخلاقي والكفاءة الذاتية المدركة لدى عينة من طلاب جامعة اليرموك في ضوء بعض المتغيرات. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، جامعة اليرموك، الأردن.
8. راقية إبراهيم عزاوي (2008). فاعلية الذات وعلاقتها بالدافع المعرفي لدى

مدرسي

9. المرحلة الثانوية في مركز محافظة نينوى. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، جامعة الموصل، العراق.
10. **سامر جميل رضوان** (1997) توقعات الكفاءة الذاتية البناء النظري والقياس. شؤون اجتماعية. 55 (4)، 25 - 51.
11. **سعد الذيب** وأحمد عبد الخالق (2006). زملة التعب المزمن وعلاقتها بكل من القلق والاكتئاب لدى عينة من طلاب جامعة الكويت. دراسات نفسية، 16 (1)، 113 - 135.
12. **سلامة عقيل محسن** (2006). الكفاءة الذاتية المدركة وعلاقتها بدافعية الإنجاز والتوافق والتحصيل لدى طلبة كلية التربية في جامعة اليرموك. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، جامعة اليرموك، الأردن.
13. **الشناوي عبد المنعم وعزت عبد الحميد** (1996) قلق الكمبيوتر وفعالية الذات في الكمبيوتر والتحصيل فيه لدى طلاب وطالبات الجامعة مجلة كلية التربية بالقازيق ، العدد (27) سبتمبر ، 9 - 55.
14. **كلاروس غراوه وروث دوناتي وفريدريكة بيرناور** (1999). مستقبل العلاج النفسي - معالم علاج نفسي عام. ترجمة سامر جميل رضوان. دمشق: وزارة الثقافة.
15. **منى بدوى** (2001). أثر برنامج تدريبي في الكفاءة الأكاديمية للطلاب على فاعلية الذات0 المجلة المصرية للدراسات النفسية ، العدد (29) فبراير ، 151 - 200.

#### المراجع الأجنبية:

1. **Abdel-Khalek, A. M.** (2000). The Kuwait University Anxiety Scale; Psychometric properties. Psychological Reports, 87, 478-429.
2. **Abdel-Khalek, A. M Tomás-Sabádo, J. & Gómez-Benito, J. .** (2004). Psychometric Parameters of the Spanish Version of the Kuwait University Anxiety Scale(S-KUAS). European Journal of Psychological Assessment, Vol.20, Issue,4, pp. 349-357.
3. **Abdel-Khalek, A. M & Al-Damaty, A. A.** (2003). The Kuwait University Anxiety Scale: Results for 9.031 Saudi students. Psychological Reports, 93, 203-212.

4. **Abdel-Khalek, A. M & Lester, D.** (2003). The Kuwait University Anxiety Scale: A cross-cultural evaluation in Kuwait and United States. *Psychological Reports*, 39,1109-1114.
5. **Abdel-Khalek, A. M & Lester, D.** (2006). Anxiety in Kuwait and American Colleges students. *Psychological Reports*, 99, 512-514.
6. **Abdel-Khalek, A. M. & Rudwan, S.** (2001). The Kuwait University Anxiety Scale: Reliability and Criterion-Related Validity in Syrian College Students ,. *Psychological Reports*,89.
7. **Abdel-Khalek, A. M., Reschke, K, Rudwan, S, Tanjour, I.** (2006). The German Version of the Kuwait University Anxiety Scale-Revised . *Psychol Rep.* Oct;99(2):390-5.
8. **Anderson, K.W., McLean, P.D.** (1997). Conscientiousness in Depression: Tendencies, Predictive Utility, and Longitudinal Stability, *Cognitive Therapy and Research*, Vol. 21, No. 2, 1997, pp. 223-238.
9. **Arnstein, P. Wells-Federmann, C., Caudill, M.** (2001). Self-Efficacy as a mediator of depression and pain-related disability in three samples of chronic pain patients, *Pain Med.* (2001). Sep; 2(3):238-239.
10. **Badr, HE., Moody, PM.** (2005). Self-efficacy: a predictor for smoking cessation contemplators in Kuwaiti adults, *International Journal of Behavioral Medicine*, 2005, 12(4), 273-7.
11. **Bandura, A.** (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
12. **Bandura, A.** (1978). Reflections of self-efficacy. *Advances of Behavior Change.* *Psychological Review*, 84, 191-215.
13. **Brody, B.L., Roch\_Levecq, A.C., Kaplan, R.M., Moutier, C.Y., Brown, S.I.** (2006). Agerelated macular degeneration: self-management and reduction of depressive symptoms in a randomized, controlled study. *Journal of the American Geriatrics society*, 2006, Oct., 54(10), 1557-62.

14. **Connell, C.M., Davis, W.K., Gallant, M.P., Sharpe, P.A.** (1994). Impact of Social Support, Social Cognitive Variables, and Perceived Threat on Depression Among Adults With Diabetes, *Health Psychology*, 13, 3, 263-273.

15. **de Jong, R. Henrich, G. Noppeney, G.** (1985). Die Erfassung „antidepressiver“ Gedanken sowie die subjektive Bewertung dieser bewältigungsstrategien bei depressiven Patienten und nicht-depressiven Kontrollpersonen, *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 1985, Band 14, Heft 1, S. 39-52.

16. **Ehlers, A., Lüer, G.** (1996). Pathologische Prozesse der Informationsverarbeitung, Kognitionspsychologische Interpretation von Depression und Angststörungen in *Enzyklopädie der Psychologie*, Bd. 1, Ehler, A., Hahlweg, K. *Grundlagen der klinischen Psychologie*, 1996, Hogrefe-Verlag.

17. **Engels, R.C., Wiers, R., Lemmers, L., Overbeek, G.J.** (2005). Drinking motives, alcohol expectancies, self-efficacy, and drinking patterns, *Drug Education*, 2005, 35(2), 147-66.

18. **Ertle, A., Schneider, S. & Juergen Maragraf** (2008). Aengste und Phobien. In Roehle, B. Caspar, F. & Schottke, P. F. (Hrsg.), *Lehrbuch der klinisch-psychologischen Diagnostik*. Stuttgart. Kohlhammer.

19. **Francis, L., Weiss, B.D., Senf, J.H., Heist, K., Hargraves, R.** (2007). Does literacy education improve symptoms of depression and self-efficacy in individuals with low literacy and depressive symptoms? A preliminary investigation. *Journal of the American board of family medicine*, 2007, Jan-Feb, 20(1), 7-23.

20. **Fuchs, R., Schwarzer, R.** (1994). Selbstwirksamkeit zur sportlichen Aktivität: Reliabilität und Validität eines neuen Meßinstruments, *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 15, 1994, Heft 3, S. 141-154.

21. **Glier, B., Emde, H. Wittmann, H.B., Spörkel, H.** (1994). Psychologisches Trainingsprogramm zur Bewältigung von Schmerzverhalten in Zielke, M., Sturm, J., *Handbuch stationäre Verhaltenstherapie*, 1994, Psychologie Verlags Union.

22. **Hautzinger, M. Stark, Treiber** (1994). Kognitive Verhaltenstherapie bei Depressionen. Psychologie Verlags Union.
23. **Johann, M., Bobbe, G., Franke, E., Wodarz, N.** (2003). Relapse prevention group for alcohol dependent patients, *Psychiatrische Praxis*, 2003, 30(2), 125-8.
24. **Lee, C., Bobko, P.** (1994). Self-Efficacy Beliefs: Comparison of Five Measures, *Journal of Applied Psychology*, 1994, Vol. 79, No. 3, 364-369.
25. **Luszczynska, A., Scholz, U. & Schwarzer, R.** (2005). The general self-efficacy scale multicultural validation studies, *Psychology*, 2005 Sep, 139(5), 439-57.
26. **Maddux, J.E. & Gosselin, J.T.** (2003). Self-efficacy. In M.R. Leary & J.P. Tangney (Eds.), *Handbook of self and identity* (pp218-238). New York: Guilford.
27. **Merluzzi, T.V., Sanchez, M.A.M.** (1997). Assessment of Self-Efficacy and Coping with Cancer: Development and Validation of the Cancer Behavior Inventory, *Health Psychology*, 1997, Vol. 16, No. 2, 163-170
28. **Öst, L-G., Thulin, U., Ramnerö, J.** (2004). Cognitive behavior therapy vs exposure in vivo in the treatment of panic disorder with agrophobia, *Behaviour Research and Therapy*, 2004 Oct., 42(10):1105-1127 4), 343-360.
29. **Peltzer, K.** (2002). Aids und HIV als globales Problem in Schwarzer, R., Jerusalem, M., Weber, H. (2002) *Gesundheitspsychologie von A-Z*, Verlag Hogrefe, S.1-4
30. **Rumpf, H.-J., Hapke, U., John, U.** (2002). Alkoholkonsum, Prävention und Intervention in Schwarzer, R., Jerusalem, M., Weber, H. (2002) in *Gesundheitspsychologie von A-Z*, Verlag Hogrefe, S.16-18.
31. **Sacco, WP., Wells, KJ., Vaughan, CA., Friedman, A., Perez, S., Matthew, R.** (2005). Depression in adults with type 2 diabetes: The role of adherence, body mass index, and self-efficacy. *Health Psychology*, 2005 Nov, 24(6), 630-4.

32. **Schindler, C., Körkel, J.** (1994). Selbstwirksamkeitserwartungen junger Erwachsener Alkoholabhängiger: Ausprägung und Vorhersagbarkeit, Verhaltenstherapie, 1994, 4, 152- 161.
33. **Schroeder, K.** (1992). Probleme der Begriffsbildung in der Handlungskontroll-Theorien von K. Kuhl: Versuch einer Neuinterpretation und Operationalisierung des Konstrukts "Handlung und Lageorientierung". Berlin: Freie Universität Institut fuer Psychologie.
34. **Schwarzer, R.** (1994) Optimistische Kompetenzerwartung: zur Erfassung einer personellen Bewältigungsressource. Diagnostika. Heft 2, 40, 105-123 Goettingen.
35. **Schwarzer, R.** (1992a). Psychologie des Gesundheitsverhaltens. Goettingen: Hogrefe.
36. **Schwarzer, R.** (2002). Selbstwirksamkeitserwartungen in Schwarzer, R., Jerusalem, M., Weber, H. (2002) Gesundheitspsychologie von A-Z, Verlag Hogrefe S. 521-524.
37. **Schwarzer, R. (Hrsg.)** (1992b). Self-efficacy: Thought control of action. Washington , DC; Hemisphere.
38. **Schwarzer, R. u .Jerusalem, M.** (1989). Erfassung leistungsbezogener und allgemeiner Kontroll- und Kompetenzerwartungen in Krampen G., Diagnostik von Attributionen und Kontrollüberzeugungen, Hogrefe/ Goettingen, S. 127-133.
39. **Senf, W.** (1996). Angstkrankheiten: Psychoanalytische Therapie in Senf, W., Broda, M., 1996, Praxis der Psychotherapie, Georg Thieme Verlag
40. **Shelton, S.H.** (1990). Developing the construct of General Self-efficacy, Psychological reports, 1990, 66, 987-994.
41. **Sherer, M. a. Maddux, J.E.** (1982). The self-efficacy scale: construction and validation. Psychological Reports, 1982, 51, 663-671.
42. **Snichotta, F.F.** (2002). Gesundheitsverhaltenstheorien in Schwarzer, R., Jerusalem, M. Weber, H. (2002) Gesundheitspsychologie von A-Z, Verlag Hogrefe, S.224-227.



43. **Stalder, J.** (1985). Die soziale Lerntheorie von Bandura in Frey, D. Irle, M. Band II: Gruppen- und Lerntheorien, 1985, Verlag Hans Huber.
44. **Takaki, J., Nishi, T., Shimoyama, H., Inada, T., Matsuyama, N., Kumano, H., Kuboki, T.,** (2003). Interactions among stressor, self-efficacy, coping with stress, depression, and anxiety in maintenance hemodialysis patients, *Behav. Med.* 2003 Fall; 29(3):107-112
45. **Stuart, K. Borland, R. McMurray, N.** (1994). Self-efficacy, health locus of control, and smoking cessation, *Addictive behaviors*, 1994, Vol. 19, No. 1, p. 1-12
46. **Tucker, S., Brust, S., Pierce, P., Fristedt, C., Pankratz, VS.** (2004) Depression coping self-efficacy as a predictor of relapse 1 and 2 years following psychiatric hospital-based treatment, *Res Theory Nurs Pract.* 2004 Summer-Fall; 18(2-3): 261-275.
47. **Ziegelmann, J., P** (2002) *Gesundheits- und Risikoverhalten* in Schwarzer, R., Jerusalem, M., Weber, H. (2002) *Gesundheitspsychologie von A-Z*, Verlag Hogrefe; S.152-155.
48. **Zimmer, F.T.** (1996). *Verhaltenstherapie* in Senf, W. Broda, M., 1996, *Praxis der Psychotherapie*, Georg Thieme Verlag.



# العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وعلاقتها بالذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك

رانيا الصاوي عبده عبد القوي

أستاذ مساعد، قسم التربية وعلم النفس

بجامعة تبوك،السعودية

## الملخص:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية والذكاء الوجداني لدى عينة من طالبات جامعة تبوك، من خلال تصميم مقياس للعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لطالبات الجامعة، وتم الاعتماد على كل من الإطار النظري والمقاييس السابقة مع الأخذ بالاعتبار العامل الثقافي من حيث الصياغة، واختيار مظاهر السلوك التي يمكن أن تجسد العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى طالبات المرحلة الجامعية، كما صيغت بنود المقياس بشكل يلائم عينة الإناث. واستخرجت خمسة عوامل كبرى من خلال التحليل العاملي لإجابات أفراد العينة المكونة من (400) طالبة من طالبات جامعة تبوك. وكان ثبات العوامل الفرعية للمقياس مرتفعاً سواء من حيث الاتساق الداخلي أم الإعادة، كما استخدمت الدراسة الراهنة مقياس الذكاء الوجداني إعداد / حباب عثمان، وتم التحقق من ثبات وصدق الأدوات المستخدمة، وقامت الباحثة بتقنين المقياس ليلائم البيئة السعودية، وتوصلت النتائج لوجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين العوامل الخمسة للشخصية والذكاء الوجداني، إلا أنه لا توجد علاقة دالة بين العصابية والذكاء الوجداني، وتم تفسير النتائج في ضوء الإطار النظري للدراسة.

## Abstract:

This study aimed to reveal the nature of the relationship between the five major personality factors and emotional intelligence in a sample of students from the University of Tabuk, through the design of a measure of the five major personality factors for the students of the university, relying on the theoretical framework and the previous measurements; taking into account the cultural factor. and choose behaviors that can reflect the factors of the five major personality among Female Undergraduate, as formulated in the terms of the scale to suit the sample of female and extracted five

major factors through factor analysis of the answers of the sample consisting of (400) female students from the University of Tabuk. The stability of the factors sub-scale was high both in terms of internal consistency or repetition, as the study used the current scale of emotional intelligence of habab Osman, we verify the stability and sincerity of the tools used, and the researcher has standardized the scale to fit the Saudi environment, the results found the existence of significant relationship between the five factors of personality, and emotional intelligence, but there was no relationship between neuroticism and emotional intelligence, the results have been interpreted in the light of the theoretical framework of the study.

#### مقدمة:

لقد توالت محاولات عديدة من علماء النفس لدراسة الشخصية، وتبلورت في السؤال التالي: ما المكونات الأساسية التي تشتمل عليها الشخصية؟ وأجيب عن هذا السؤال بإجابات عديدة ومختلفة، ومازال الجدل موصولاً. هذا وتختلف وجهات علماء نفس الشخصية من حيث عدد العوامل التي يمكن في ضوءها وصف أية شخصية، فقد بلغ عدد هذه العوامل عند "كاتل" ستة عشر عاملاً اعتبرت سمات، وعند أيزنك أربعة أبعاد أو أنماط، بينما في نموذج "جولدنبرج" خمسة عوامل فقط. تعد الشخصية من أصعب الاصطلاحات فهماً وتفسيراً، حيث إنها البناء الخاص بصفات الفرد وأنماط سلوكه الذي من شأنه أن يحدد لنا طريقته المتفردة في تكيفه مع بيئته، والذي يتنبأ باستجاباته، ويعتبر الذكاء الوجداني من مكونات الشخصية التي تنعكس آثارها عليها، حيث إن الذكاء الوجداني يميز الأفراد الذين يحاولون التحكم في مشاعرهم ومراقبة مشاعر الآخرين وتنظيم انفعالاتهم وفهمها، وهذا يمكنهم من استخدام استراتيجيات جيدة للتحكم الذاتي في المشاعر والانفعالات، مما يؤثر على توافق الفرد النفسي والاجتماعي.

لقد جاء مفهوم الذكاء الوجداني نتيجة مساهمات عدة علماء أشاروا إلى أن المعرفة الوجدانية تلعب دوراً كبيراً في إدارة الوجدان بأبعاده الفرعية، فمعرفة أسباب الانفعال وكيفية التعبير عنه والمواقف الملائمة له وإدارته لدى الذات، وكذلك لدى الآخرين، تدفع بالأفراد إلى آفاق الفهم والتفسير والتحليل للوجدان سعياً وراء تحقيق الحد الأقصى من النضج الوجداني في العلاقة مع الذات والآخرين والبيئة المحيطة، تتعدد تعريفات الذكاء الوجداني

لدى الباحثين المختلفين: (Golman، 11، 2000، Mayer، 2002، الدردير، 2002: 287، الصاوي، 2006: 98، وهبه، 2006، عبد الحي، 2009).

كما اقترن نموذج العوامل الخمسة الكبرى بأسماء عديدة منها جالتون S.F.Galton، وكلاجس Clages، وبومجارتن Baumgarten، وألبورت وأدبرت Allport & Adbert، ونورمان Norman، ثرستون L.Thurston، وفسك Fiske، وتويس Tupes، وكريستال Christal، وبورجاتا Borgatta، سمث Smith، ودكمان Digman، وكولدبرج Goldberg، وكوستا Costa، وماكري McCrae، ووجنز Wiggins، وإينوي Inouye، وغيرهم. وهذه الأسماء سألقة الذكر تغطي المدة الزمنية الممتدة من 1884م حتى يومنا هذا.

في ضوء ذلك جاءت فكرة هذه الدراسة التي بحثت في موضوع العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وعلاقتها بأبعاد الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك.

#### - مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

تعتبر المرحلة الجامعية مرحلة انتقالية بين مرحلة المراهقة والرشد، فهي المرحلة التي تتبلور فيها سمات الشخصية للشباب، حيث تشتمل الشخصية على مجموعة من العوامل والأبعاد المتداخلة، والتي تمثل الأعمدة التي تقوم عليها شخصية الفرد وتشكل معالمها وتحدد ملامحها المميزة لها، وعلم نفس الشخصية يحفل بالعديد من النظريات والآراء والتطورات حول بنية الشخصية وتركيبها والمحاور التي تدخل فيها، وهذه النظريات كثيراً ما تكون متباينة وإن كان الهدف بينها مشتركاً، وهو التنبؤ بالسلوك الإنساني في مختلف المواقف. (زيدان والإمام، 2003: 8، Holden et al. 2006: 24).

كما اختلفت الدراسات في تقديم الذكاء الوجداني كنموذج واحد وبالتالي اختلفت نتائج قياسه، كما أشار كل من: (روينيس وسكوت، 2000، Palmer، 2005: 287، Zeidener، 2005)، فقد تم تناول المفهوم كقدرة عقلية كما كشفت عنه دراسات (Mayer، 2002)، بينما قدم كنموذج مختلط من القدرات العقلية وسمات الشخصية كما ظهر في دراسات (Baron & Parker، 2000)، بينما يرى (Zeidener، 2005) أن اختلاف نموذج وطريقة القياس قد تؤدي إلى اختلاف المفهوم، بينما يري كل من (Roberts، Schulze، 2005) أن قياسات الذكاء الوجداني تقدم أربعة نماذج لا يفهم الذكاء الوجداني إلا من خلالها، ومن هنا ظهرت مشكلة الدراسة لمحاولة تحديد مفهوم الذكاء الوجداني في ضوء العوامل الكبرى للشخصية، من خلال طرح تساؤل رئيسي للدراسة الراهنة:

هل هناك ارتباط دال إحصائياً بين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك؟

ومن هذا التساؤل الرئيس انبثقت عدة تساؤلات فرعية وهي:

1. هل هناك ارتباط دال إحصائياً بين عامل العصابية وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك؟
2. هل هناك ارتباط دال إحصائياً بين عامل الانبساطية وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك؟
3. هل هناك ارتباط دال إحصائياً بين عامل الانفتاح على الخبرات وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك؟
4. هل هناك ارتباط دال إحصائياً بين عامل المسايرة وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك؟
5. هل هناك ارتباط دال إحصائياً بين عامل يقظة الضمير وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك؟

#### فروض الدراسة:

تضمنت الدراسة الراهنة فرضاً أساسياً:

هناك ارتباط دال إحصائياً بين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك.

ومن هذا الافتراض الرئيس انبثقت عدة افتراضات فرعية وهي:

1. لا يوجد ارتباط دال إحصائياً بين عامل العصابية وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك.
2. يوجد ارتباط دال إحصائياً بين عامل الانبساطية وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك.
3. يوجد ارتباط دال إحصائياً بين عامل الانفتاح على الخبرات وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك.

4. يوجد ارتباط دال إحصائياً بين عامل المساييرة وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك.

5. يوجد ارتباط دال إحصائياً بين عامل يقظة الضمير وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك.

#### أهمية الدراسة:

تكمن أهمية البحث النظرية في محاولة الكشف عن العلاقة بين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني لطالبات جامعة تبوك، حيث سيسفر البحث عن نتائج علمية توضح خصائص الطالبات الجامعيات اللاتي يتسمن بذكاء وجداني، كما تقوم الباحثة بإعداد قائمة للعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لطالبات المرحلة الجامعية، مقننة على البيئة السعودية لتسهم في تسليط الضوء عليها، وفتح الباب لدراسات مستقبلية لبرامج تنمية وتطوير الموارد البشرية وتنمية سمات شخصيتهم، فكما يعد الذكاء الوجداني مفتاح النجاح في الحياة المهنية مقارنة بالذكاء الأكاديمي الذي هو مفتاح النجاح في الحياة الأكاديمية والدراسية كما يشير (Golman، 2000:12، )، لذا تهتم الدراسة الراهنة بمعرفة العلاقة بين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية بمكونات الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك، حيث إن الذكاء الوجداني هو الذي يصنع النجاح والرضا عن العمل والحياة، ووجدت المؤسسات التي اهتمت بانتقاء موظفيها على أساس المقدرات العقلية الوجدانية، والتي طبقت برامج الذكاء الوجداني، تحسناً ملحوظاً في أداء أفرادها وبيئة العمل كما يشير كل من (Baron & Parker، 2000، Stein & Book، 2003).

كما تتبلور أهمية الدراسة التطبيقية فيما تسفر عنه من نتائج تساعد كلا من العاملين في مجال التنظير السيكلولوجي لتحديد خصائص شخصية الفرد الذي يتميز بذكاء وجداني مرتفع والعاملين في مجال التطبيق النفسي في إعداد برامج إرشادية أو دورات تدريبية تهدف إلى تحسين بعض المتغيرات النفسية التي تساعد الطالبة الجامعية على تنمية ذكائها الوجداني.

#### أهداف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك.

## مفاهيم الدراسة:

## (1) مفهوم الشخصية في ضوء العوامل الخمسة الكبرى للشخصية:

هناك العديد من التعريفات التي تناولت مفهوم الشخصية بأنها نمط سلوكي مركب، ثابت ودائم إلى حد كبير، يميز الفرد عن غيره من الناس، ويتكون من تنظيم فريد لمجموعة من الوظائف والسمات والأجهزة المتفاعلة معاً، والتي تضم القدرات العقلية، والوجدان أو الانفعال، والنزوع أو الإرادة، وتركيب الجسم، والوظائف الفسيولوجية، والتي تحدد طريقة الفرد الخاصة في الاستجابة، وأسلوبه الفريد في التوافق الشخصي والاجتماعي، كما يشير كل من (عبد الخالق، 2003:64، أبو المعاطي، 2005:377، سعد، 2009:25).

من الملاحظ من مجمل التعريفات السابقة، أن لكل شخصية سماتها أو معالمها الرئيسية التي تحدد خصائص هذه الشخصية ونقاط ضعفها وقوتها، أيضاً مدى مرونتها وقدرتها على التكيف، من هنا جاء اهتمام علماء نفس الشخصية بتحديد نموذج وصفي أو تصنيف يشكل الأبعاد الأساسية للشخصية الإنسانية عن طريق تجميع الصفات المرتبطة معاً، وتصنيفها تحت نمط أو بعد أو عامل مستقل يمكن تعميمه عبر مختلف الأفراد والثقافات، ومن هذه النماذج ظهر نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية.

تعرف العوامل الخمسة الكبرى للشخصية في الدراسة الراهنة بأنها مجموعة من السمات التي تميز الفرد عن الآخرين، المتمثلة في عدة عوامل (العصائية، الانبساطية، الانفتاح على الخبرات، المسيرة، يقظة الضمير) التي يقيسها المقياس المعد للدراسة الراهنة من إعداد الباحثة.

وتناول (Mayer، 2002:49) شرحاً للمقدرات والسمات الشخصية وكيف أنها تعني في بعض جزئياتها الذكاء الوجداني. وقال "ماير" إن الذكاء الوجداني هو مقدرة عقلية تساهم في تيسير عملية التفكير كما تساهم في أجزاء وتقسيمات الشخصية الأساسية (Cirrochi، 2001).

## (2) الذكاء الوجداني:

إن النظرة الحديثة للوجدان تعترف بأهميته المتزايدة في حياة الإنسان، وبأنه ليس عمليات منفصلة عن عمليات التفكير والدافعية لدى الإنسان، بل هي عمليات متداخلة مكملة لبعضها بعضاً، حيث إن الجانب المعرفي لدى الإنسان يساهم إيجاباً في العمليات الوجدانية من خلال تفسير الموقف الانفعالي وترميزه وتسميته ومن خلال عملية الإفصاح والتعبير عنه.



فقد ميز (Mayer: 51، 2000) بين اتجاهين مختلفين في تعريف الذكاء الوجداني، حيث ينظر أصحاب الاتجاه الأول للذكاء الوجداني على أنه استخدام للذكاء في مجال أو محتوى انفعالي، بينما ينظر أصحاب الاتجاه الثاني إليه على أنه خليط من مجموعة من المهارات والخصائص غير المعرفية: وتدرج تحت هذين الاتجاهين نظريتان تختلف كل منهما في جانب الشخصية الذي تركز عليه: هل هو القدرات (نموذج القدرات) أم السمات؟ أم كلاهما معا (النماذج المختلطة)؟

لذلك تعرف الباحثة الذكاء الوجداني في هذه الدراسة بأنه ذلك التنظيم الوجداني للشخصية الذي يتألف من المهارات والاستعدادات والقدرات التي تؤهل الفرد لقراءة مشاعره ومشاعر الآخرين، ومن ثم توجيه انفعالاته وإدارتها على نحو فعال مؤد إلى علاقات وتفاعلات مميزة مع الآخرين، تدفعه للاستمتاع بما يقوم به من أعمال، بشكل مساعد على النجاح في كل المواقف الأدائية والحياتية المختلفة، كما أنه إذا أردنا التعامل مع الذكاء الوجداني فينبغي أن يمثل هذا المفهوم مجموعة من القدرات التي تعكس أداءات عقلية وليس طرقاً مفضلة للسلوك، أو جزءاً من تقييم الفرد لذاته، أو عمليات غير عقلية.

#### الدراسات السابقة:

أقيمت عدة دراسات لفهم وتفسير وتحليل الوجدان سعياً وراء تحقيق الحد الأقصى من النضج الوجداني في العلاقة مع الذات والآخرين والبيئة المحيطة في ضوء سمات شخصية الفرد، وسوف نتناول إسهامات الباحثين في هذا الصدد:

1- تناولت دراسة (Lindely، 2001) تحديد العلاقة بين الذكاء الوجداني وبعض المتغيرات الشخصية (الانبساطية، التكييف) وتكونت عينة الدراسة من (316) طالباً وطالبة (105) طالباً، 211 طالبة) من طلاب الجامعة والتعليم العام وطبقت الدراسة قائمة (Golman) للكفاءات الوجدانية ECI وبعض مقاييس الشخصية وقد أظهرت الدراسة بواسطة معاملات الارتباط وجود علاقات موجبة دالة بين الذكاء الوجداني وبعض المتغيرات الشخصية (الانبساطية، كفاءة الذات، تقدير الذات، التفاوض، وجهة الضبط الداخلية، التكييف) بينما توجد علاقة سالبة دالة مع سمة العصابية كما أظهرت الدراسة أيضاً أنه لا توجد فروق دالة بين الطلبة والطالبات في الذكاء الوجداني.

2- قام جيرهاردت وآخرون (Gerhardt et al.، 2007) بدراسة على عينة من (228) من طلاب وطالبات الجامعة، متوسط أعمارهم (20.3) عاماً، وتم قياس العصابية ويقظة الضمير

بالعبارات الخاصة بكل منهما من القائمة العالمية للشخصية IPIP. ومن نتائج هذه الدراسة تبين أن يقظة الضمير قد ارتبطت ارتباطاً إيجابياً ودالاً بفاعلية الذات، وتبين - أيضاً - أن العصابية قد ارتبطت ارتباطاً سلبياً ودالاً بفاعلية الذات. وأشارت نتائج تحليل الانحدار إلى أن يقظة الضمير تتنبأ تنبؤاً دالاً بالأداء الدراسي للفرد بصرف النظر عن أي متغيرات وسيطة بما في ذلك فاعلية الذات، في حين أن العصابية أقل قدرة على هذا التنبؤ، كذلك تبين أن فاعلية الذات المرتفعة يمكنها التنبؤ تنبؤاً دالاً بالأداء الدراسي المرتفع خاصة لدى الأفراد ذوي الدرجة المرتفعة على يقظة الضمير. وتوصلت الدراسة إلى أن عوامل الشخصية لها تأثيرها المباشر على أداء الفرد، إضافة إلى تأثيرها غير المباشر من خلال تفاعلها مع فاعلية الذات.

3- تناولت دراسة (الليحاني: 2007) الكشف عن طبيعة العلاقة بين الأبعاد المختلفة للشخصية، وفق نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لـ(كوستا وماك كراي) وكلاً من الذكاء العام والتفكير الناقد بقدراته الفرعية المختلفة، كما هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الذكاء والدرجة الكلية للتفكير الناقد، ومدى إمكانية التنبؤ بالذكاء والدرجة الكلية للتفكير الناقد من خلال نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية (العصابية، الانبساطية، الانفتاح على الخبرة، الوداعة، التفاني)، وطبقت الدراسة على عينة مكونة من (495) طالبة، استخدمت الدراسة مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، ومقياس رافن للمصفوفات المتتابعة، ومقياس التفكير الناقد. توصلت الباحثة إلى وجود ارتباط سالب دال بين "العصابية" والذكاء. كما أظهرت الدراسة عدم وجود ارتباط دال بين مقياس (العصابية، الانبساطية، التفاني) من ناحية والدرجة الكلية للتفكير الناقد، ووجود علاقة دالة موجبة بين درجات مقياس (الوداعة - الانفتاح على الخبرة) والدرجة الكلية للتفكير الناقد ووجود علاقة دالة موجبة بين الذكاء العام والدرجة الكلية للتفكير الناقد. كما يمكن التنبؤ بالدرجة الكلية للتفكير الناقد من خلال بُعدي (الانفتاح على الخبرة - والتفاني) بنموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية.

كما أن هناك العديد من الدراسات التي تناولت مفهوم الذكاء الوجداني وكشفت العديد من الدراسات عن قدرة الذكاء الوجداني على التنبؤ بمختلف المحكات، كالرضا عن الحياة وإنجاز المهمات، والسعادة، والنجاح الأكاديمي، وزيادة الأداء، منها (Baron، 2000، عثمان، رزق، 48، 2001، راضي، 2002، أبو ناشي، 2002: 156، الدؤاش، 2004، Zeidener، 389: 2005، فان دي زي، 2006: 38، عبد الحي، 2009).

يتضح من العرض السابق لهذه الدراسات ما يلي:

يختلف ارتباط كل عامل من عوامل الشخصية الخمسة بارتباطه بالذكاء الوجداني بمكوناته الفرعية، فنجد أن العصائية ترتبط سلبيا مع الذكاء الوجداني، بينما وجدت علاقة موجبه مع سمة الانبساطية والانفتاح على الخبرة والقبول الاجتماعي ويقظة لضمير وكفاءة الذات ووجهة الضبط الداخلية وتقدير الذات والذكاء الوجداني كما خلصت نتائج دراسات كل من: (Murensky، 2000، Lindely، 2001، Gerhard et al.، 2007، Nofle & Robins.، 2007) بينما خلصت دراسة (الديدي: 2005) أنه كلما ارتفعت معدلات الذكاء الانفعالي انخفضت اضطرابات الشخصية.

#### الإجراءات المنهجية للدراسة:

(أ) منهج الدراسة: اعتمدت الدراسة الراهنة على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن لرصد العلاقة بين الأبعاد المختلفة للعوامل الكبرى للشخصية لطالبات المرحلة الجامعية بجامعة تبوك وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني.

(ب) عينة الدراسة: تضمن البحث الحالي عينة استطلاعية وأخرى أساسية، إذ تم من خلال العينة الاستطلاعية، والتي بلغ قوامها (100) طالبة جامعية لتحديد الخصائص السيكومترية لأدوات البحث، وقد اختيرت العينة بطريقة عشوائية بسيطة من طالبات جامعة تبوك، واشتملت عينة الدراسة الأساسية على (400) طالبة من طالبات جامعة تبوك، الأقسام الأدبية، تراوحت أعمارهن بين (18 - 30) سنة، بمتوسط حسابي للعمر (19.09) سنة وانحراف معياري قدره (1.51) سنة، وجميع الطالبات غير متزوجات، ولم يسبق لهن الرسوب خلال دراستهن، وتم الاقتصار على عينة الإناث في هذه الدراسة لأن المقياس أعد لهن ولا يمكن التجاوز إلى عينة الذكور، نتيجة خصوصية المجتمع المتكون من مجتمعين منفصلين تقريبا.

(ج) أدوات الدراسة: اقتضت طبيعة البحث ومتغيراته إعداد بعض الأدوات، واستخدام بعضها الآخر مع تعديلها بما يتناسب ومفاهيم وعادات المجتمع الذي يتم عليه البحث الحالي، وفيما يلي وصف لتلك الأدوات وخطوات إعدادها:

#### 1- قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لطالبات الجامعة من إعداد الباحثة:

تتوافر في البيئة العربية أداتان لقياس العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية الأولى أجنبية الأصل ترجمها للبيئة العربية الأنصاري (1997) والثانية طورها كاظم (2001) لقياس العوامل

لخمسة لدى طلبة الجامعة ومطبقة في بيئة عربية واحدة (البيئة الليبية)، مما دفع الباحثة لإعداد قائمة بغرض توفير أداة سيكومترية مستمدة من البيئة العربية بصفة عامة وتلائم البيئة السعودية بصفة خاصة، بحيث تناسب فئة طالبات الجامعة، وسوف نوضح مراحل إعدادها فيما يلي:

### مراحل إعداد الباحثة لقائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لطالبات الجامعة:

#### المرحلة الأولى (تحديد العبارات):

تم تحديد العبارات من خلال استقراء التراث السيكلوجي والاطلاع على الأدبيات والبحوث النفسية التي تناولت دراسة سمات الشخصية بصفة عامة ولدى طالبات الجامعة بصفة خاصة، هذا بالإضافة إلى مسح المقاييس والأدوات المتاحة.

#### المرحلة الثانية (تحديد مكونات المقياس):

• تطبيق استبانة على عينة من الخبراء في علم النفس تكونت عينة المحكمين من (9) أساتذة جامعات متخصصين في علم النفس تضمنت سؤالين مفتوحين، الأول: يهدف إلى التعرف على مكونات سمات الشخصية لطالبات الجامعة، والثاني: يهدف إلى التعرف على الخصائص السلوكية والوجدانية والمعرفية لهذه المكونات.

• الرجوع للإطار النظري لنموذج العوامل الخمسة كوستا وماكري Costa & McCRAE والتي تستخدم قائمة العوامل الخمسة المعدلة للشخصية NEO-PI-R.

• الرجوع إلى نظرية العوامل الخمسة الكبرى جولديبرج Goldberg التي تعتمد على الصفات الموجودة في المعاجم اللغوية للشخصية استناداً على الفرض اللغوي، اللغة تشتمل على وصف الشخصية.

• مراجعة المقاييس السابقة التي أعدت في البيئة العربية أو الأجنبية والتعرف على محتوياتها من مفردات ومكونات، مثل: مقياس أيزنك المعدل للشخصية EPQ-R، بالإضافة إلى الدراسات السابقة والأدبيات النفسية الخاصة بسمات الشخصية (الرويتع والشريف: 2002، الشريف والرويتع: 2006)، وبناء عليه تم تحديد القائمة. وقامت الباحثة بتعديل بعض مسمياتها بناء على التعريف الإجرائي لسمات الشخصية في الدراسة الراهنة.

توصلت الباحثة من المرحلة السابقة إلى خمسة عوامل كبرى للشخصية لكل عامل أبعاد فرعية كما يلي:

جدول (1) المكونات الفرعية لكل عامل من العوامل الخمسة للشخصية

العامل	المكونات الفرعية
العصابية Neuroticism	القلق Anxiety - العدوانية Hostility - الاكتئاب Depression الاندفاعية Impulsivity - مراقبة الذات Self-consciousness
الانبساطية Extraversion	المودة Warmth - الحيوية Activity الانفعالات الإيجابية Positive Emotions التوكيديّة Assertiveness - الاجتماعيّة Gregariousness
الانفتاح على الخبرات Openness to Experience	الخيال Fantasy - الأفكار Ideas - المشاعر Feelings - الأنشطة Actions - القيم Values
المسايرة Appeasement	السعي للإنجاز Achievement الانضباط Self-Discipline - التآني Deliberation الالتزام بالواجبات Dutifulness
يقظة الضمير Awakening conscience	الاستقامة Straight Forwardness - التواضع Modesty - الإذعان Compliance - الكفاءة Competence

المرحلة الثالثة (حصر عبارات المقياس):

قامت الباحثة بتصميم مجموعة من العبارات لقياس كل عامل من عوامل الشخصية السابق تحديدها بحيث تغطي كل مجموعة من العبارات عاملاً من العوامل، وقامت الباحثة بتحديد خمسة عوامل كبرى للشخصية لدى طالبات الجامعة وهي:

#### 1- العصابية Neuroticism:

هي أحد عوامل الشخصية التي تتضمن سمات عدم التوافق ومعايشة المشاعر السلبية، مثل: العصبية، سرعة التهيج، إضافة للسمات الانفعالية والسلوكية السلبية، قلق، عدوانية، اكتئاب، توتر، تقلب المزاج، عدم الاستقرار الانفعالي، الإشفاق على النفس، اندفاعية، مراقبته الذات. Barrick، (11:2001، عبـد الخـالق، 2003:72، مراقبته الذات. Sinphurmsukskul، 2005، Colman، 2006:488، Besser & Shackelford، 2006:4،

وقد استقرت الدراسة العاملية على مكونات فرعية لعامل العصابية وهي:

1- **القلق**: يشير إلى الخوف والتوتر والمهم وانشغال الذهن والخوف وسرعة التهيج.

2- **العدوانية**: يشير إلى الغضب الناتج عن الإحباطات، والعدائية الناتجة عن كبت مشاعر الغضب.

3- **الاكتئاب**: يشير إلى الميل إلى الشعور بالذنب والحزن واليأس والوحدة والانفعالية الدائمة والحالة المزاجية القابلة للتغير.

4- **الاندفاعية**: تشير إلى عدم القدرة على ضبط الدوافع، والعجز عن التحكم في الرغبات الملحة، ولا يستطيع الفرد مقاومتها بالرغم من أنه قد يندم مؤخراً على هذا السلوك.

5- **مراقبة الذات**: يشير إلى الشعور بالإثم والحرص والخجل، والقلق الاجتماعي الناتج عن عدم الظهور أمام الآخرين في صورة مقبولة.

#### 2- الانبساطية Extraversion:

هي أحد عوامل الشخصية التي تتضمن "رقة المشاعر والدفء، والاجتماعية، والتوكيدية، والنشاط، ومحبة المرح، والانفعالات الإيجابية، وتتصف بسمات الشخصية التي تركز على كمية وقوة العلاقات والتفاعلات الشخصية والمخالطة الاجتماعية، والسيطرة الانفعالية الإيجابية، ومستوى الطاقة، والبحث عن الإثارة. فالانبساطية هي السمة التي تشير إلى ميل

الفرد لأن يكون اجتماعياً، وامتكياً اجتماعياً مع الآخرين، حيث تتكون من الاجتماعية، والسيطرة، والطموح، والانفعالات الإيجابية، والبحث عن المتعة

(Colman, 2000: 12, McCrae & Costa, 2004: 1137, Besser & Shackelford, 2007: 1334)

وقد استقرت الدراسة العاملية على مكونات فرعية لعامل الانبساطية وهي:

- 1- **المودة:** تشير إلى الشخص الودود واللطيف وحسن المعشر، والذي يميل إلى تكوين الصداقات، ويحب الناس ويسهل عليه الاقتراب منهم.
- 2- **الحيوية:** تشير إلى الحيوية وسرعة الحركة والسرعة في العمل وحبه، وأحياناً يكون الاندفاع؛ أي تفضيل إيقاع الحياة السريعة.
- 3- **الانفعالات الإيجابية:** تشير إلى الخبرات الانفعالية الإيجابية مثل البهجة والسعادة والحب والمتعة وسرعة الضحك والابتسام والتفاؤل.
- 4- **التوكيدية:** تشير إلى حب السيطرة والسيادة والخشونة وحب التنافس وكذلك الزعامة، والتحدث دون تردد، والثقة بالنفس.
- 5- **الاجتماعية:** تشير إلى الرغبة والاستمتاع بمشاركة الآخرين، والفرد ذو الدرجة المرتفعة من الاجتماعية أكثر ابتهاجاً ويحب الحفلات، وله أصدقاء كثيرون، ويحتاج إلى أناس حوله يتحدث معهم، ويسعى وراء الإثارة ويتصرف بسرعة دون تردد.

### 3- الانفتاح على الخبرات Openness to Experience:

هو أحد عوامل الشخصية التي تتضمن سمات الخيال، تذوق الجماليات، والمشاعر، والأفكار والقيم، والثقة، وتتضمن سمات الشخصية التي تركز على الانفتاح على الخبرات، نوعية العلاقات البين شخصية من قبيل التعاطف، والدفع، والحنو، والتسامح، والتعاون، وحب الغير، والطيبة هي الميل للإيمان بالآخرين والرغبة الشديدة في مساعدتهم؛ أي أنها تشير إلى جودة التفاعلات بين الفرد والآخرين، وعدد المصادر التي يأخذ منها الفرد معايير السلوك الملائم، وهي ترتبط بالتعاون والثقة والإذعان والدمائة والرضا عن النفس، ويتفق هذا التعريف مع كل من (Colman, 2000: 13, Barrick, 2001: 25, McCrae & Costa, 2004: 1342,

Heckman, 2004, Besser & Shackelford, 2007: 4)

وقد استقرت الدراسة العملية على مكونات فرعية لعامل الانفتاح على الخبرات وهي:

1- **الخيال:** يشير إلى الفرد الذي لديه تصورات قوية وكثيرة وحياة مفعمة بالخيال، وعنده أحلام كثيرة وطموحات غريبة، وكثرة أحلام اليقظة ليس هروباً من الواقع، وإنما بهدف توفير بيئة تناسب خيالاته. ويعتقد بأن هذه الخيالات تشكل جزءاً مهماً في حياته وتساعد على البقاء والاستمتاع بالحياة.

2- **الأفكار:** تشير إلى الانفتاح العقلي والفتنة والفضول وحب الاستطلاع، وعدم الجمود والتجديد أو الابتكار في الأفكار والدهاء والتبصر.

3- **المشاعر:** تشير إلى التعبير عن الحالات النفسية أو الانفعالية بشكل أقوى من الآخرين، والتطرف في الحالة، حيث يشعر الفرد بقيمة السعادة، ثم ينتقل فجأة إلى قمة الحزن. كما تظهر عليه علامات الانفعالات الخارجية، كالمظاهر الفسيولوجية المصاحبة للانفعال في أقل المواقف الضاغطة أو المفاجئة.

4- **الأنشطة:** تشير إلى الرغبة في تجديد الأنشطة والاهتمامات، والذهاب إلى أماكن لم يسبق زيارتها في السابق، والرغبة في تجربة الوجبات الجديدة والغريبة من الطعام، والرغبة في المغامرة وفي التخلص من "الروتين" اليومي.

5- **القيم:** تشير إلى الميل لإعادة النظر في القيم الاجتماعية والسياسية والدينية. فالفرد المتفتح للقيم نجده يؤكد على القيم التي يمتثلها، ويناضل من أجلها.

#### 4- المسايرة (Appeasement):

هي أحد عوامل الشخصية التي تتضمن: الثقة، الإبداع، الإيثار، الانصياع الأصالة، حب التنوع، الفضول، التحرر، حب الاستطلاع، الإعجاب الشديد بالخبرات الجديدة، الذكاء المتوقع والانفتاحية، المرونة، الاعتقاد بمجتمع عادل، الانهماك العقلي، الحاجة للتنوع والحساسية الجمالية، قيم اللاتسلطية، إضافة للانفتاح على مشاعر الآخرين وخبراتهم الانفعالية، ومن ثم الانخراط في استجابة تعاطفية، ويقابله الانغلاق وضحالة التفكير والجمود، كما يشير إلى عدد الاهتمامات التي لدى الفرد، وعمق هذه الاهتمامات التي يسعى لتحقيقها؛ أي أنها تشير إلى الإبداع، والأفق الواسع، كما تعكس مدى واسعاً من الخصائص مثل القيم غير التقليدية/المحافظة، الحساسية تجاه الجمال، والحاجة للتنوع.

(Colman, 2000: 13)



(2007: 1334، Besser & Shackelford، 2004، Heckman، 2004: 185، McCrae & Costa،

وقد استقرت الدراسة العاملية على مكونات فرعية لعامل المسابرة وهي:

**1- السعي للإنجاز:** يشير إلى النضال والطموح والمثابرة، والاجتهاد والتخطيط والجدية، وتحديد أهداف محددة في الحياة.

**1- الانضباط:** يشير إلى القدرة على البدء في عمل ما، ومن ثم الاستمرار حتى إنجازه دون الإصابة بالملل، والقدرة على التدعيم الذاتي من أجل إنجاز الأعمال دون الحاجة إلى التشجيع من قبل الآخرين برغم الصعوبات، وهو أقرب إلى مصطلح "المثابرة".

**2- التأني:** يشير إلى الحذر والحرص واليقظة، والتروي قبل اتخاذ القرار أو القيام بأي فعل.

**3- الالتزام بالواجبات:** يشير إلى الالتزام لما يمليه الضمير، والتقيّد بالقيم الأخلاقية بصرامة.

**5- يقظة الضمير** Awakening conscience:

هي أحد عوامل الشخصية التي تتضمن: سمات الكفاءة، الإحساس بالمسؤولية، الوعي، والانفعال بالعمل، والتنظيم الجيد، والحرص، والطموح، والانضباط الذاتي، ويتصف هذا العامل بسمات مثل التنظيم والسلوك الموجه نحو هدف من قبيل الفاعلية، ومراعاة القانون، وسمات الضبط، والوفاء بالواجبات على الوجه الأكمل، والكفاح في سبيل الإنجاز، وتهذيب النفس، والمثابرة، والتنظيم، وغياب الإهمال. (Colman، 2000: 12، McCrae & Costa، 2004: 212، Heckman، 2004)

وقد استقرت الدراسة العاملية على مكونات فرعية لعامل يقظة الضمير وهي:

**1- الاستقامة:** تشير إلى الميل للإخلاص والصراحة في التعامل مع الآخرين.

**2- التواضع:** يشير إلى الفرد غير المتكبر الذي ليس لديه تضخم في مفهوم الذات، ولا يتنافس مع الآخرين.

**3- الإذعان:** يشير إلى قمع المشاعر العدوانية، والعفو، والنسيان تجاه المعتدين، واللطف والتروي في المعاملة مع الغير أثناء الصراعات.

**4- الكفاءة:** تشير إلى البراعة والإدراك والتبصر، والتصرف بحكمة مع المواقف الحياتية المختلفة.

## المرحلة الرابعة (التحكيم لعبارات المقياس):

للتعرف على صلاحية كل عبارة للعامل التي وضعت له حتى يمكن أن تستبعد العبارات غير الواضحة المعنى أو المزدوجة المعنى، أو غير المناسبة في صياغتها للطالبات، تطلب ذلك الاستعانة بعدد من المحكمين ذوي الخبرة في مجال موضوع البحث، ملحق رقم (2)، وقد اتبعت الباحثة في هذه المرحلة الخطوات التالية:

1. أعدت الباحثة استمارة وضعت فيها العبارات بعد مرحلة الانتقاء، حيث خصصت خانات إجابة المحكمين، يضع كل محكم تقديراته المناسبة من وجهة نظره لصلاحية العبارة كمضمون وصياغة، حسب التقديرات التالية: العبارة بعد التعديل، مناسبة، غير مناسبة، ملاحظات.

2. استعانت الباحثة بخمسة محكمين أساتذة من المتخصصين في مجال علم النفس، للحصول على تقديرات ثابتة لأوزان العبارات المختلفة، وقد تم استبعاد العبارات التي تقل نسبة اتفاقها عن (80%) بمعرفة المحكمين، وقامت الباحثة بتحديد التعريف الإجرائي لكل عامل من عوامل الشخصية.

## المرحلة الخامسة (مرحلة بناء المقياس):

قامت الباحثة بصياغة البنود صياغة بسيطة وسهلة لتناسب الاستخدام مع عينة الدراسة من طالبات الجامعة اللائي تتراوح أعمارهن بين (18 - 30) سنة، كانت الاستجابة على الاختبار (موافقة جدا، موافقة، محايدة، غير موافقة، غير موافقة على الإطلاق)، وكذلك استخدمت نتائج هذه المرحلة في تجربة فهم صياغة التعليمات وبنود قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لطالبات المرحلة الجامعية.

## المرحلة السادسة (تعليمات المقياس):

تضمنت تعليمات المقياس بيانات تعريفية تشتمل على (الكلية / القسم، الفرقة الدراسية، تاريخ إجراء التطبيق، تاريخ الميلاد، الحالة الاجتماعية، عدد مرات الرسوب في السنوات الدراسية السابقة) ثم تبدأ الباحثة في إلقاء التعليمات موضحة قائلة: هذه الأسئلة يمكن الإجابة عنها (موافقة جدا، موافقة، محايدة، غير موافقة، غير موافقة على الإطلاق) وستبين إجابتك ما تفكرين فيه عادة وما تشعرين به وتصرفك المعتاد بخصوص بعض المسائل، المطلوب منك قراءة البنود بعناية وإجابتك على الأسئلة بمصادقية، وليس من المهم ذكر اسمك حتى تجيبي بحرية وتختاري الإجابات التي تنطبق عليك.

المرحلة السابعة: وصف قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية للمرحلة الجامعية (الصورة النهائية):

تتكون قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية للمرحلة الجامعية من (50) عبارة، مقسمة إلى خمسة أبعاد فرعية، كما هو موضح ملحق رقم (3) **طريقة التصحيح:** المقياس مبني في تقدير الدرجات على أساس تدرج من خمسة خيارات، وهي:

	غير موافقة على الإطلاق	غير موافقة	محايدة	موافقة	موافقة جداً
إذا كانت العبارة موجبة	1	2	3	4	5
إذا كانت العبارة سالبة	5	4	3	2	1

والعبارات السالبة في المقياس، هي: 8، 9، 14، 15، 16، 18، 27، 29، 30، 31، 33، 38، 39، 42، 44، 45، 46.

وتحسب الدرجة الكلية على كل مقياس فرعي من مجموع الدرجات على عبارات هذا المقياس، ويتم تصحيح المقياس تبعاً لمفتاح التصحيح ملحق رقم (3).

#### الدراسة الاستطلاعية الأولى:

طبق المقياس في صورته المبدئية على عينة استطلاعية (30) طالبة جامعية من جامعة تبوك، بهدف الكشف عن أي غموض في بنود القائمة، وبعد الانتهاء من الإجابة يستفسر عن البنود من حيث غموضها ومدى وضوحها وتدوين أي ملاحظة أو تعليق، وفي ضوء هذه الملاحظات تم إجراء بعض التعديلات.

#### الدراسة الاستطلاعية الثانية:

تم التطبيق على عينة استطلاعية تتكون من (100) طالبة جامعية من جامعة تبوك قبل التطبيق النهائي لاستكشاف نزعة كل بند وتوجهه نحو التشبع، بهدف حصر مدى تشبع البنود الفرعية للعوامل الخمسة الأساسية للشخصية للوصول إلى البنود التي تشبعت بالعوامل التي وضعت لها أو عوامل أخرى أو البنود التي لم تشبع بأي عامل وتخرج من التحليل العاملي، أو البنود التي تشبع بأكثر من عامل ولم تستقر بعد، فلا بد من إعادة تقنينها لتستقر على أحد العوامل.

تقنين قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية للمرحلة الجامعية:

(أ) الثبات: استخدمت الباحثة طريقتين لحساب الثبات، وهما:

1- معامل ألفا كرونباخ: تم حساب معامل ألفا كرونباخ لكل عامل من العوامل الخمسة الكبرى للشخصية للعيينة الاستطلاعية.

2- التجزئة النصفية وتصحيح الطول:

تم حساب الثبات بالتجزئة النصفية، ثم تم تصحيح الطول مرتين، الأولى بمعادلة سبيرمان - براون، والثانية بمعادلة جوتمان.

ويوضح الجدول التالي قيم معاملات الثبات لعوامل قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية للعيينة الاستطلاعية بطريقتي ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية.

جدول رقم (2): قيم معاملات الثبات لعوامل قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية للعيينة الاستطلاعية بطريقتي ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية:

العامل	عدد العبارات	التجزئة النصفية	
		معامل ألفا كرونباخ	سبيرمان- براون
العصابية	10	0.72	0.62
الانبساطية	10	0.47	0.38
الانفتاح على الخبرة	10	0.43	0.35
المسايرة	10	0.5	0.42
يقظة الضمير	10	0.8	0.72

ويتضح من الجدول السابق ما يلي:

1- أن ثبات أي من العوامل الخمسة في قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية محسوباً بمعامل ألفا كرونباخ، أعلى منه محسوباً بالتجزئة النصفية، سواءً بمعادلة سبيرمان - براون أو بمعادلة جوتمان.

2- أن عامل يقظة الضمير هو الأعلى ثباتاً، يليه عامل العصابية، ثم عامل المسايرة، ثم عامل الانبساطية، وأخيراً عامل الانفتاح على الخبرة.

(ب) الصدق: استخدمت الباحثة ثلاث طرق لحساب الصدق، وهي:

1- صدق المحكمين: حيث تم عرض عبارات القائمة قبل التعديل وبعد التعديل على عدد من المتخصصين في علم النفس، واعتبرت العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق (80%) فأعلى أنها صادقة من حيث المضمون.

2- صدق الاتساق الداخلي: تم حساب الاتساق الداخلي بإيجاد معاملات الارتباط بين درجات طالبات جامعة تبوك في كل عبارة من عبارات المقياس مع الدرجة الكلية لعبارات العامل الذي تنتمي إليه، بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية. وقد تحدد أن يتم استبعاد أي عبارة لا ترتبط ارتباطاً دالاً - عند مستوى دلالة 0.05 على الأقل - بالدرجة الكلية للعامل الذي تنتمي إليه.

ويوضح الجدول التالي معاملات ارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية للعامل الذي تنتمي إليه.

جدول رقم (3): معامل ارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية للعامل الذي تنتمي إليه في

قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية:

رقم العبارة	المصائبية		الانبساطية		الانفتاح علي الخبرة		المسايرة		يقظة الضمير	
	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
1	0.35	2	0.47	3	0.29	4	0.39	5	0.73	
2	0.55	7	0.52	8	0.14	9	0.35	10	0.66	
3	0.65	12	0.13	13	0.18	14	0.57	15	0.55	
4	0.49	17	0.42	18	0.27	19	0.35	20	0.73	
5	0.49	22	0.43	23	0.57	24	0.42	25	0.55	
6	0.7	27	0.04	28	0.18	29	0.29	30	0.62	
7	0.58	32	0.27	33	0.37	34	0.08	35	0.48	
8	0.47	37	0.58	38	0.05 -	39	0.43	40	0.69	
9	0.5	42	0.5	43	0.59	44	0.46	45	0.26	
10	0.56	47	0.25	48	0.44	49	0.29	50	0.5	

❖ دالة عند مستوى 0.05 ❖❖ دالة عند مستوى 0.01 ❖❖❖ دالة عند مستوى 0.001

## ويتضح من الجدول السابق ما يلي:

- 1- كشفت جميع عبارات عاملي العصابية ويقظة الضمير عن ارتباطات مرتفعة ودالة إحصائياً بالدرجة الكلية للعامل الذي تنتمي إليه.
- 2- بالنسبة لعامل الانبساطية، كانت الارتباطات دالة بين الدرجة على العبارة والدرجة الكلية للعامل في (8) عبارات، في حين لم تصل تلك الارتباطات إلى مستوى الدلالة في عبارتين (أرقام: 12، 27).
- 3- بالنسبة لعامل الانفتاح على الخبرة، كان الارتباط دالاً إحصائياً في (6) عبارات، ولم يصل إلى حد الدلالة في (4) عبارات (أرقام: 8، 13، 28، 38).
- 4- فيما يتعلق بعامل المسايرة، كانت الارتباطات دالة إحصائياً في جميع العبارات، باستثناء عبارة واحدة هي العبارة رقم (34).
- 5- في ضوء تلك النتائج، فإن أكثر عوامل قائمة الشخصية صدقاً، هما عاملا العصابية ويقظة الضمير، يليهما عامل المسايرة، ثم عامل الانبساطية، وأقل العوامل صدقاً هو عامل الانفتاح على الخبرة.

## 3- الصدق العملي:

تم إجراء التحليل العملي للمقياس مرتين، الأولى: دون تحديد مسبق لعدد العوامل المستخلصة من التحليل، أما في التحليل العملي الثاني، فقد تم تحديد مسبق لاستخلاص خمسة عوامل من قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، لبيان كيفية توزيع (تشبع) العبارات في كل مقياس على تلك العوامل.

وقد أجري التحليل العملي بطريقة المكونات الأساسية لهوتلينج، على أساس أن هذه الطريقة تستنفذ أقصى تباين حقيقي ممكن للمتغيرات. وكان المحك المستخدم للتوقف عن استخلاص العوامل (في التحليل الأول الذي لم نحدد فيه مسبقاً عدد العوامل المستخلصة) هو ألا يقل الجذر الكامن للعامل عن الواحد الصحيح. وكان محك التشبع الدال للعبارة على العامل هو (0.3) فأكثر، ومحك دلالة العامل هو أن يتشبع عليه تشبعاً دالاً ثلاث عبارات على الأقل، ثم خضعت العوامل الناتجة من التحليل العملي في المرتين إلى التدوير المائل بطريقة الأوبلمن.

2- مقياس الذكاء الوجداني إعداد د / حباب عبد الحي محمد عثمان.

#### وصف المقياس:

يتكون من (80) عبارة مقسمة إلى خمسة أبعاد فرعية للذكاء الوجداني، وتحدد الدرجة الكلية للمقياس من خلال مجموع درجاته التي توضح الدرجة الكلية، وتحدد الإجابة عليه من خلال الاختيار من خمس اختيارات (دائماً - غالباً - أحياناً - نادراً - لا يحدث مطلقاً) ملحق رقم (1).

#### تقنين المقياس على عينة الدراسة الراهنة:

(أ) **ثبات المقياس:** لاختبار ثبات المقياس قامت الباحثة بحساب ثبات القسمة النصفية على (30) طالبة من الأقسام الأدبية بجامعة تبوك تراوحت أعمارهن من (18 : 30) عام بمتوسط (20.25)، وانحراف معياري (4.8)، وقد تم حساب الثبات بطريقة القسمة النصفية حيث يمكن تقسيم الاختبار إلى نصفين، وبعد تصحيح الطول بمعامل سبيرمان - براون والتي تعد الطريقة الأنسب لتصحيح الطول في حالة القسمة النصفية، بلغ معامل الثبات (ر = 0.79) وهو معامل ثبات مرتفع يؤكد كفاءة الاختبار.

(ب) **صدق المقياس:** اختبرت الباحثة صدق ارتباط الاختبار بمحك هو مقياس الكفاءة الاجتماعية لمجدي عبد الكريم وذلك على نفس عينة الثبات وقد بلغ معامل الارتباط بين المقياسين (ر = 0.46) وهو دال عند 0.05 بما يشير إلى صدق التعلق بمحك للمقياس.

#### الأبعاد الفرعية لمقياس الذكاء الوجداني:

(أ) **اليسر الانفعالي في التفكير:** ضمن العمليات التي تجعل العاطفة تعوق التفكير عملية الاختطاف الوجداني الذي يأتي كاستجابة وضرب من الخداع البصري، حيث يقوم العقل الانفعالي بالعمل والحصول على معلومات ناقصة أو مشوهة في ظل محدودية الفرضيات والقواعد الشخصية التي تعمل كمحركات وأزرار ضاغطة لمثل تلك الاستجابات، فتعوق العاطفة التفكير السليم (الخازندار، 2005).

فالمهارات الوجدانية يمكن تقييمها على أساس توافقها المنطقي ومن ثم ذكائها، وأن ترتيب مستوى نضج التجارب الوجدانية على أساس ما يتوفر فيه من ذكاء قد يظهر تقييمها في عديد من مجالات الدراسات الاجتماعية.

(ب) الوعي بالانفعالات "بالذات": يعني الوعي بمشاعرنا وانفعالاتنا وبأفكارنا المرتبطة بهذه الانفعالات والعواطف، كما يشير كل من (Golman، 2000:10، Stein & Book، 2003) أن الوعي بالذات هو الانتباه المستمر للفرد لحالته الوجدانية "الانفعالية" وفي هذا الوعي التأملي يلاحظ العقل ويتضمن "يتعرف" الخبرة، فالوعي الوجداني هو التعرف على حقيقة ما يعنيه شعورك والقدرة على وصفه بالكلمات الدقيقة التي تعنيه، وتطوير وتنظيم ذلك الشعور. ويتضح أن الوعي بالانفعالات يتضمن، فهم المشاعر، وتفسيرها والقدرة على التعبير عنها وتمييزها.

(ج) تنظيم وإدارة الانفعالات: تعتبر إدارة الانفعالات من أساسيات الذكاء الوجداني، وهي القدرة على تنظيم الوعي الوجداني، من أجل تعزيز النماء الوجداني والعقلي، وتتضمن تقبل الانفعال والتحكم به وتنظيمه وإدارته بغض النظر عن كونه سارا أو غير سار، ولكن من المهارات التي تساعد على إدارة الانفعالات الإنصات والحديث دون دفاعية، وتقوية الحديث الذاتي من الأفكار السالبة المزعجة. فذات العبارة بصياغة مختلفة تهدئ النفس، كما أن الاسترخاء أو التنفس اتفافية تعقد بين الفرد وذاته أو مع الآخرين لمراقبة حدوث الإغراق واستخدام هذه الآليات الذكية يمنع حدوث القرصنة الانفعالية ويساعد على تنظيم وإدارة الانفعالات.

(د) المشاركة الوجدانية (التعامل بالحسنى مع الآخرين): تعد المشاركة الوجدانية قدرة الفرد على التعرف وقراءة مشاعر الآخرين والاستجابة لها، ويساعد التعامل بالحسنى مع الآخرين على خلق علاقة ألفة مع الآخرين ويلعب التفهم دورا حاسماً في العديد من المواقف المختلفة بما فيها الإدارة والعلاقات العامة والمبيعات والعلاقات الأسرية والعاطفية، وتشير الباحثة أن التناغم الوجداني الناتج من التفهم والمشاركة الوجدانية، واستخدام أسلوب المحاكاة في خلال خبرات الحياة اليومية، يجعل من الانفعالات عرضة للانتقال من شخص لآخر، والمزاج والانفعال ينتقل من الشخص الذي يكون أكثر قوة في تعبيره عن انفعالاته إلى الشخص الذي يكون أكثر سلبية أو أقل تعبيراً عن انفعالاته ومشاعره.

(هـ) الحالة المزاجية العامة: هي الطبيعة الوجدانية العامة للفرد، كما تحددها وراثته وتكوينه الفسيولوجي، وتاريخ حياته، ويشرح (Baron & Parker، 2000) أنه بتأثير الانفعال المعتدل يزداد الخيال خصوبة، وينشط التفكير فتتدفق المعاني والأفكار في سرعة وسلاسة، كما تنشط الحركة ويزداد الميل إلى مواصلة العمل، بينما يشوه الانفعال العنيف التفكير المنظم والقدرة على حل المشكلات والتذكر والتعلم. ويوضح (Mayer، 2002) أن الحالة المزاجية، تنعكس على رؤية الفرد وتقييمه لذاته وللموقف من حوله، كما أن استخدام



مهارات الذكاء الوجداني في التفتح على جميع الخبرات الوجدانية، السارة والغير سارة، يزيد مدارك الفرد وتعلمه.

(و) الأساليب الإحصائية المستخدمة: استخدمت الباحثة للتحقق من صلاحية أدوات البحث، ومن صحة فروضه الأساليب الإحصائية التالية:

1. التحليل العاملي Factor Analysis للتحقق من الصدق العاملي للمقاييس.
2. مقاييس النزعة المركزية. Measures of Central Tendency.
3. معاملات الارتباط Correlation Coefficients لإيجاد الصدق والثبات للمقاييس، والارتباطات بين متغيرات البحث.
4. تحليل الانحدار المتعدد المتدرج Stepwise Multiple Regression Analysis لقياس مقدار تنبؤ المتغير المستقل للبحث عن المتغيرات التابعة.
5. اختبار "ت" T-test لدلالة الفروق بين المتوسطات.
6. اختبار تحليل التباين في اتجاه واحد (ANOVA) One-Way لدلالة الفروق بين المجموعات.
7. اختبار أدنى فرق دال المعدل Revised Least Significant Difference Test لإجراء المقارنات المتعددة ومعرفة الفروق الشائبة بين كل مجموعتين.

#### نتائج الدراسة وتفسيراتها:

عرض نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه "لا يوجد ارتباط دال إحصائيا بين عامل العصابية وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك".

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للتعرف على دلالة الارتباط بين الأبعاد الفرعية لعامل العصابية وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني والجدول التالي يوضح النتائج المتعلقة بهذا الفرض.

جدول رقم (4): قيم ارتباط بيرسون بين عامل العصابية وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني لدى عينة البحث الأساسية (ن=400)

الدرجة الكلية	مراقبة الذات	اندفاعية	اكتئاب	عدوانية	قلق	أبعاد العصابية
						أبعاد مقياس الذكاء الوجداني
0.18	0.01	0.05	0.16	0.06	0.08	يسر انفعالي
0.08	-0.04	0.19	0.02	-0.07	0.03	وعي بالانفعالات
0.12	0.01	-0.02	0.03	0.05	0.01	تنظيم وإدارة الانفعالات
0.14	0.05	0.01	0.06	0.02	0.04	المشاركة الوجدانية
0.03	0.02	0.04	-0.02	0.03	-0.07	الحالة المزاجية العامة
0.19	0.08	0.16	0.13	0.09	0.18	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

عدم وجود ارتباط دال إحصائياً بين الأبعاد الفرعية لعامل العصابية والأبعاد الفرعية لمقياس الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك، وهذه النتيجة تتفق مع المفهوم الإجرائي للعصابية في الدراسة الراهنة الذي يشير إلى سمات عدم التوافق في الشخصية الإنسانية من قلق وغضب واكتئاب واندفاعية وقابلية للتأثر بالضغط، وهذا يشير أنه كلما زادت هذه السمات في الشخصية الإنسانية أدى ذلك إلى انخفاض نسبة الذكاء الوجداني، الذي يشير إلى قدرة الفرد على اليسر الانفعالي في التفكير ووعي الفرد بمشاعره وانفعالاته والقدرة على تطوير هذا الشعور، وقدرة الفرد على تنظيم وإدارة انفعالاته والتعامل بالحسنى مع الآخرين، وكل ذلك ينعكس على الحالة المزاجية للفرد العامة وتواصله مع الآخرين.

كما تتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه كل من (Murensky، 2000، Lindely، 2001، والديدي: 2005، Gerhardt et al.، 2007، اللحياني: 2007) حيث إن عامل العصابية كعامل من العوامل الخمسة الكبرى للشخصية تنعكس سلباً على الذكاء الوجداني للفرد.

عرض نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه "توجد علاقة بين الانبساطية وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك".

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للتعرف على دلالة الارتباط بين الأبعاد الفرعية لعامل الانبساطية وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني والجدول التالي يوضح النتائج المتعلقة بهذا الفرض.

جدول رقم (5): قيم ارتباط بيرسون بين عامل الانبساطية وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني لدى عينة البحث الأساسية (ن=400)

الدرجة الكلية	اجتماعية	توكيدية	انفعالات ايجابية	حيوية	مدة	أبعاد الانبساطية
						أبعاد مقياس الذكاء الوجداني
0.36***	0.41***	0.45***	0.25**	0.24**	0.36***	يسر انفعالي
0.24*	0.3*	0.45***	0.22*	0.28**	0.24*	وعي بالانفعالات
0.29**	0.31**	0.31**	0.29**	0.29**	0.29**	تنظيم وإدارة الانفعالات
0.34***	0.37***	0.38***	0.23**	0.43***	0.34***	المشاركة الوجدانية
0.45***	0.29**	0.37***	0.31**	0.45***	0.24**	الحالة المزاجية العامة
0.41***	0.46***	0.45***	0.33**	0.37**	0.41***	الدرجة الكلية

❖ دالة عند مستوى 0.05 ❖❖ دالة عند مستوى 0.01 ❖❖❖ دالة عند مستوى 0.001

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

أظهرت الاختبارات الإحصائية وجود علاقة ارتباطيه إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية لعامل الانبساطية والدرجة الكلية لمقياس الذكاء الوجداني (0.41\*\*\*❖❖❖) وهو دال إحصائياً عند (0.001)، حيث تشير سمة الانبساطية إلى رقة المشاعر والدفء الاجتماعي والنشاط وحب المرح والانفعالات الإيجابية وقوة العلاقات والتفاعلات الشخصية والمخالطة الاجتماعية وكل هذه السمات تشير إلى أن يكون الفرد لديه تكييف اجتماعي مع الآخرين مما يشير إلى ارتفاع ذكائه الوجداني وقدرته على إدارة انفعالاته والتعامل بالحسن مع الآخرين، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (Murensky، 2000، Lindely، 2001، أبو المعاطي: 2005، Furnham & Bachtiar، 2008) من وجود علاقات موجبة دالة بين الذكاء الوجداني وبعض المتغيرات الشخصية (الانبساطية، كفاءة الذات، تقدير الذات، التفاؤل، وجهة الضبط الداخلية، التكيف).

## عرض نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه "توجد علاقة بين عامل الانفتاح على الخبرات وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك".

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للتعرف على دلالة الارتباط بين الأبعاد الفرعية لعامل الانفتاح على الخبرات وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني والجدول التالي يوضح النتائج المتعلقة بهذا الفرض.

جدول رقم (6): قيم ارتباط بيرسون بين عامل الانفتاح على الخبرات وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني لدى عينة البحث الأساسية (ن=400)

الدرجة الكلية	قيم	أنشطة	مشاعر	أفكار	خيال	أبعاد الانفتاح على الخبرة
						أبعاد مقياس الذكاء الوجداني
0.39	0.35	0.27	0.25	0.3	0.27	يسر انفعالي
0.28	0.27	0.29	0.24	0.2	0.35	وعي بالانفعالات
0.35	0.31	0.27	0.2	0.39	0.24	تنظيم وإدارة الانفعالات
0.35	0.2	0.24	0.27	0.29	0.29	المشاركة الوجدانية
0.45	0.29	0.37	0.31	0.45	0.24	الحالة المزاجية العامة
0.48	0.3	0.29	0.28	0.4	0.31	الدرجة الكلية

❖ دالة عند مستوى 0.05 ❖❖ دالة عند مستوى 0.01 ❖❖❖ دالة عند مستوى 0.001

## يتضح من الجدول السابق ما يلي:

أظهرت الاختبارات الإحصائية وجود علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين عامل الانفتاح على الخبرات وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك، حيث بلغ معامل الارتباط بين الانفتاح على الخبرات والدرجة الكلية للذكاء الوجداني (0.48) ❖❖❖ وهو دال إحصائياً عند (0.001)، حيث يشير عامل الانفتاح على الخبرات التعاطف مع الآخرين والتسامح والتعاون وحب الغير والميل إلى مساعدتهم والرضا عن النفس، وكل ذلك يساعد الفرد على أن يكون أكثر توافقاً مع نفسه والآخرين، وأن يتفاعل معهم بطريقة تتسم بقدر

عال من الذكاء الوجداني، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسات كل من (Murensky، 2000، Peterson & Whiteman، 2007) حيث توصلنا إلى أن هناك علاقة موجبة دالة إحصائياً مع عامل الانفتاح على الخبرة والذكاء الوجداني وفاعلية الذات.

#### عرض نتائج الفرض الرابع:

ينص الفرض الرابع على أنه "توجد علاقة بين عامل المساييرة وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك".

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للتعرف على دلالة الارتباط بين الأبعاد الفرعية لعامل المساييرة وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني والجدول التالي يوضح النتائج المتعلقة بهذا الفرض.

جدول رقم (7): قيم ارتباط بيرسون بين عامل المساييرة وأبعاد مقياس الذكاء الوجداني لدى عينة البحث الأساسية (ن=400)

الدرجة الكلية	الالتزام بالواجبات	التأني	انضباط	سمي للإنجاز	أبعاد المساييرة
					أبعاد مقياس الذكاء الوجداني
0.4***	0.23**	0.23**	0.34***	0.31**	يسر انفعالي
0.34***	0.25**	0.31**	0.27**	0.37***	وعي بالانفعالات
0.47***	0.29**	0.3**	0.28**	0.27**	تنظيم وإدارة الانفعالات
0.34***	0.38***	0.23**	0.43***	0.34***	المشاركة الوجدانية
0.45***	0.34***	0.38**	0.42***	0.3**	الحالة المزاجية العامة
0.37***	0.26**	0.27**	0.35***	0.39***	الدرجة الكلية

❖ دالة عند مستوى 0.05 ❖❖ دالة عند مستوى 0.01 ❖❖❖ دالة عند مستوى 0.001

#### يتضح من الجدول السابق ما يلي:

أظهرت الاختبارات الإحصائية وجود علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين عامل المساييرة والأبعاد الفرعية لمقياس الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك، حيث بلغ معامل الارتباط بين المساييرة والدرجة الكلية للذكاء الوجداني (0.37\*\*\*❖❖❖) وهو دال إحصائياً عند

مستوى الدلالة (0.001)، والمسايرة الاجتماعية تشير إلى حب الاستطلاع وإعجاب الفرد بالخبرات الجديدة، والإيثار واعتناق الفرد لقيم لا تسلطية، وانفتاح على مشاعر الآخرين وخبراتهم الانفعالية، مما يجعل الفرد يتمتع بنسبة عالية من الذكاء الوجداني، حيث إنه يتمكن من توظيف هذه السمات في شخصيته في تفاعله مع الآخرين، فيكون أكثر توافقاً على المستوى الشخصي والاجتماعي.

#### عرض نتائج الفرض الخامس:

ينص الفرض الخامس على أنه "توجد علاقة بين أبعاد عامل يقظة الضمير والأبعاد الفرعية لمقياس الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك".

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للتعرف على دلالة الارتباط بين الأبعاد الفرعية لعامل يقظة الضمير والأبعاد الفرعية لمقياس الذكاء الوجداني والجدول التالي يوضح النتائج المتعلقة بهذا الفرض.

جدول رقم (8): قيم ارتباط بيرسون بين عامل يقظة الضمير والأبعاد الفرعية لمقياس الذكاء الوجداني لدى عينة البحث الأساسية (ن=400)

الدرجة الكلية	الكفاءة	الإذعان	التواضع	الاستقامة	أبعاد يقظة الضمير
					أبعاد مقياس الذكاء الوجداني
0.37	0.38	0.24	0.3	0.34	يسر انفعالي
0.31	0.31	0.28	0.29	0.29	وعي بالانفعالات
0.3	0.34	0.25	0.28	0.24	تنظيم وإدارة الانفعالات
0.41	0.45	0.29	0.24	0.36	المشاركة الوجدانية
0.45	0.37	0.31	0.45	0.24	الحالة المزاجية العامة
0.46	0.45	0.34	0.37	0.31	الدرجة الكلية

❖ دالة عند مستوى 0.05 ❖ دالة عند مستوى 0.01 ❖ دالة عند مستوى 0.001

**يتضح من الجدول السابق ما يلي:**

أظهرت الاختبارات الإحصائية وجود علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين عامل يقظة الضمير والأبعاد الفرعية لمقياس الذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك، حيث بلغ معامل الارتباط بين يقظة الضمير والدرجة الكلية للذكاء الوجداني (0.46♦♦♦) وهو دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.001). فيقظة الضمير تشير إلى الإحساس بالمسئولية والانشغال بالعمل والطموح والانضباط الذاتي ومراعاة القانون، وسمات الضبط والكفاح في سبيل الإنجاز وغياب الإهمال، وكل هذه السمات تجعل الفرد مقبولاً ومتوافقاً مع المحيطين به ويتمتع بقدر عالٍ من الذكاء الوجداني في تفاعله معهم.

ومن قراءة جملة النتائج الخاصة بفروض الدراسة الفرعية الخمسة، يمكن القول بتحقيق الفرض الرئيس للدراسة من أن هناك علاقة بين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية والذكاء الوجداني لدى طالبات جامعة تبوك، فكلما كان لدى الإنسان سمات من الانبساطية والانفتاح على الخبرات والمسايرة ويقظة الضمير كلما كان لديه ذكاء وجداني مرتفع، والعكس صحيح.

وتتفق هذه النتيجة مع النظرة الحديثة للوجدان تعترف بأهميته المتزايدة في حياة الإنسان، وبأنه ليس عمليات منفصلة عن عمليات التفكير والدافعية لدى الإنسان، بل هي عمليات متداخلة مكملة لبعضها بعضاً، حيث إن الجانب المعرفي لدى الإنسان يسهم إيجاباً في العمليات الوجدانية من خلال تفسير الموقف الانفعالي، وترميزه، وتسميته، ومن خلال عملية الإفصاح والتعبير عنه. كما يمكن أن يسهم سلباً عن طريق التفسير الخاطئ للموقف والتوهم، والهلاوس، والإدراك المحرف، ومن جانب آخر، فمن الممكن أن يسهم الوجدان في ترشيد التفكير، فالمزاج الإيجابي ينشط الإبداع ويحل المشكلات والمزاج الحزين يساعد على التفكير الاستدلالي وفحص البدائل المتاحة كما أن المشاعر الإيجابية تساعد الفرد على تصنيف وتنظيم المعلومات.

**المراجع العربية والأجنبية:**

- 1- أبو المعاطي، يوسف. (2005). أساليب التفكير المميزة للأنماط للشخصية - دراسة تحليلية مقارنة. المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد (49)، المجلد (15)، ص 375:446.
- 2- أبو ناشي، مني سعيد. (2002). الذكاء الوجداني وعلاقته بالذكاء العام والمهارات الاجتماعية وسمات الشخصية "دراسة عاملية". المجلة المصرية للدراسات النفسية، ع 12، ص 145 - 188.

- 3- الأنصاري، بدر. (2000). **قياس الشخصية**، الكويت: دار الكتاب الحديث.
- 4- الخازندار، جمال الدين (2004). **ذكاء المشاعر "مدخل للتميز في القيادة"**. دبي. جامعة الدول العربية: المنظمة العربية للتنمية الإدارية.
- 5- الدردير، عبد المنعم (2002). **الذكاء الوجداني لدى طلاب الجامعة وعلاقته ببعض المتغيرات المعرفية والمزاجية**. كلية التربية، جامعة حلوان، مجلة دراسات تربوية واجتماعية، 8 (4)، ص 229: 312
- 6- الدواش، فؤاد محمد حسن إسماعيل (2004). **الذكاء الوجداني عند المراهقين وعلاقته ببعض متغيرات الشخصية**. رسالة دكتوراه غير منشورة. معهد الدراسات والبحوث التربوية. جامعة القاهرة. مصر: قسم الإرشاد النفسي.
- 7- الديدي، رشا (2005). **الذكاء الانفعالي وعلاقته باضطراب الشخصية لدى عينة من دارسي علم النفس**، مجلة علم النفس العربي المعاصر، المجلد الأول ع (1) ص 69: 113
- 8- الرويتع، عبد الله والشريف، حمود. (2002). **صورة سعودية لمقياس أيزنك المعدل للشخصية (EPQ-R)**، الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية (جستن)، بحوث ودراسات اللقاء السنوي العاشر، ص ص (467 - 508).
- 9- الشريف، حمود والرويتع، عبد الله. (2006). **مقياس أيزنك المعدل للشخصية (EPQ-R)**، الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية (جستن)، رسالة التربية وعلم النفس، العدد (29)، ص ص (109 - 125).
- 10- الصاوي، إسماعيل (2006). **مكونات الذكاء الوجداني في إطار نموذج باراون وعلاقتها بالتحصيل والمستوى الدراسي لدى الطلاب المعاقين سمعياً من الجنسين بالمرحلة الثانوية المهنية**. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 16 (51)، 79 - 170.
- 11- اللحياني، مريم حميد أحمد. (2007). **نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وعلاقته بالذكاء والتفكير الناقد لدى عينة من طالبات الأقسام العلمية والأدبية بكلية التربية للبنات بمكة المكرمة**، رسالة دكتوراه - غير منشورة - جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- 12- راضي، فوقية محمد (2002). **أثر سوء معاملة وإهمال الوالدين على الذكاء المعرفي والانفعالي والاجتماعي للأطفال**. المجلة المصرية للدراسات النفسية. 26. 27.12 - 88.
- 13- روينيس، بام؛ وسكوت، جان (2000). **الذكاء الوجداني "في التربية السلوكية"**. ترجمة صفاء الأسمر وعلاء الدين كفايف. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.



- 14- زيدان، عصام والإمام، كمال. (2003). **الذكاء الانفعالي وعلاقته ببعض أساليب التعلم وأبعاد الشخصية**. دراسات عربية في علم النفس، المجلد (2)، العدد (1)، القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- 15- زيدنير، موشي (2006). **مقابلة شخصية**. المؤتمر العالمي لعلم النفس التطبيقي. قاعة المحاضرات، فندق ديفاني كرفا، أثينا، اليونان.
- 16- سعد فراج البلوي، خوله (2009). **سلوك المخاطرة وفاعلية الذات في ضوء العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى المرأة العاملة**، رسالة دكتوراه - جامعة الأميرة نوره بنت عبد الرحمن - كلية التربية بالرياض، المملكة العربية السعودية.
- 17- عبد الحي محمد عثمان، حباب (2009). **الذكاء الوجداني (الانفعالي - الفعال - العاطفي) مفاهيم وتطبيقات**، مركز ودار ديونو للتفكير الإبداعي للطباعة والنشر، الأردن - عمان.
- 18- عبد الخالق، أحمد (2003). **قياس الشخصية**، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- 19- عثمان، فاروق السيد؛ رزق، محمد عبد السميع (2001). **الذكاء الوجداني "مفهومة وقياسه"**. مجلة علم النفس. ع.58. ص 32- 50.
- 20- كاظم، علي. (2001). **نموذج العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية مؤشرات سيكومترية من البيئة العربية**. دراسات نفسية، المجلد (11)، العدد (30)، ص ص (277- 299).
- 21- وهبة، فاطمة. (2006). **التحصيل الدراسي وعلاقته بالذكاء الوجداني مع اقتراح برنامج لمحو الأمية الوجدانية لطلبة المرحلة الثانوية**. رسالة دكتوراه غير منشوره، جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا للطفولة.
- 22- Baron ، R. ، & Parker ، I ، James ، D. (2000). **Emotional Intelligence: "Theory ، Development ، Assessment and Application at Home ، School & the Work Place**. San Francisco. U.S: Jossey. Bass A willing Company.
- 23-Barrick ، M. ، Mount ، M. & Judge ، T. (2001). **Personality and Performance at the Beginning of the New Millennium: What Do We Know and Where Do We Go Next?**. Personality and Performance ، 9 ، 1/2 ، Pp 9:30.
- 24-Besser ، A. ، & Shackelford ، T. (2007). **Mediation of the Effects of the Big Five Personality Dimensions on Negative Mood & Confirmed Affective Expectations**

by **Perceived Situational Stress**: A Quasi-Field Study of Vacationers. *Personality & Individual Difference*, 42, Pp 1333:1346.

25-Cirrochi, Joseph, , Forges, P. , & Mayer. D. (2001). **Emotional Intelligence in Every Day Life**: A Scientific Inquiry. Philadelphia, USA: Psychology Press.

26- Colman, A. (2006). **Dictionary of Psychology**, (2<sup>nd</sup> ed). New York: Oxford University Press. Available at: <http://www.amazon.com/Dictionary-Psychology-Oxford-Paperback-Reference/dp/019860761X> 5/5/07

27-Costa, P. & McCrae, R. (2004). "Set Like Plaster? Evidence for the Stability of Adult Personality", in Heatherton, T., Weinberger, J. (Eds), *Can Personality Change?* APA, Washington, DC.

28-Furnham, A. and Bachtiar, V. (2008). **Personality and Intelligence as Predictors of Creativity**. [Personality and Individual Differences](#), 613-617.

29-Gerhardt, M., Rode, J. and Peterson, S. (2007). **Exploring Mechanisms in the Personality-Performance Relationship**: Mediating Roles of Self-Management and Situational Constraints: *Personality Individual Differences*, 43(6), 1344-1355.

30-Golman, D. (2000). **Emotional Intelligence**: Key to leadership. *Health Progress*, 80(2), Pp9:14

31-Heckman, K. (2004). **An Assessment of the Effect of Personality** and Forward Context on the Expertise of a Collective Learning System Using the Five-actor Model of Personality. Doctoral Dissertation, George Washington University.

32- Holden, R., Wasylkiw, L., Starzyk, K., Book, A. & Edwards, M. (2006). **Inferential Structure of the NEO Five-Factor Inventory**: Construct validity of the Big four Personality Dimensions. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 38, Pp 24:40.

33-Lindley, L.D(2001):**Personality, other dispositional variables, and human adaptability**. Unpublished. PH.D thesis, university of Lowe state.

34-Mayer, J. D. (2000). **Spiritual Intelligence or Spiritual Consciousness**. *Journal of Psychology and Religions*, 10. Pp 47:56.

35-Mayer, J. (2002). **Models of Emotional Intelligence**. In R. Sternberg (Ed.) *Handbook of Intelligence*. Cambridge: Cambridge University Press.

36-Murensky, c.l.(2000).**The relationships Personality**, critical thinking ability and organic national leadership Performance at upper levels of management. PH.D.

37-Noftle, E. and Robins, R. (2007). **Personality Predictors of Academic Outcomes: Big Five Correlates of GPA and SAT Scores.** Journal of Personality and Social Psychology, 93(1), 116-130.

38-Palmer, B., Gignac, G., Manocha, R., & Stough, C. (2005). **Psychometrics evaluation of Mayer- Salovey- Caruso.** Emotional Intelligence test version 2.0. Intelligence, 33. Pp 285: 305.

39-Peterson, E. and Whiteman, M. (2007). **"I think I can, I think I can..."**: The interrelationships among Self-Assessed Intelligence, Self-Concept, Self-Efficacy and the Personality Trait Intellect in University Students in Scotland and New Zealand. Personality and Individual Differences, 43(4), 959- 968.

40-Schulze, R., & Roberts, R. (2005). **Emotional Intelligence.** International Book. Cambridge: Hogerfe and Huber.

41-Sinphurmsukskul, N., Froer, O. and Ahlheim, M. (2005). **The Big Five Factor Model in the Context of Resources Valuation: A Case Study in Mae Rim, Chiang Mai, Northern Thailand.** Paper presented at the Conference on International Agricultural Research for Development

42-Stein, S., & Book, H. (2003). **The EQ Edge: Emotional Intelligence and your success.** Toronto. Canada: Multi- Health System.

43-Van Den Berg, P; Van Aarle, C. (2006). **A model for motivational synergy in creative environment.** Paper presented at 26<sup>th</sup> International Congress of Applied Psychology. Athens, Greece. Hellenic Psychological Society. Pp 1: 54.

44-Zeidner, M., Zinovich, I., Matthews, G., & G, Roberts, R. (2005). **Assessing emotional intelligence in gifted and none: gifted high school student: Outcome depends on the measure.** Intelligence, 33. Pp 369:391.

45-Zhang, L.(2006). **Thinking Styles and the Big Five Personality Traits Revisited.** Personality and Individual Differences, 40(6), 1177-1187

ملحق رقم (1) اختبار الذكاء الوجداني:

إعداد وبناء الدكتورة/ حباب عبد الحي محمد عثمان

رقم	الوعي بالذات والسعي لتحقيقها	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا يحدث إطلاقاً
1.	أمتلئ بالنشاط والحيوية عندما تواجهني مشكلة تحتاج إلى حل					
2.	أشعر بالإثارة عندما أبدأ في مشروع جديد هام					
3.	أشعر أنني في حاجة إلى أن أصنع اختلافاً في حياتي					
4.	أكون حاد الذهن وإن كنت أشعر بالدهشة					
5.	لا أنقاد وراء أصدقائي في أي قرار					
6.	أحتاج إلى الشعور بالتوتر والتحدي لإنجاز عملية معقدة					
7.	أبذل قصارى جهدي في أي عمل حتى إن لم يكن يراني أحد					
8.	إنني مرتب ومنظم في حياتي حتى لو كانت حالتي المزاجية سيئة					
9.	أستطيع أن أرتب أفكاري ومشاعري إذا واجهتني مشكلة طارئة					
10.	أتحدى بالصبر والمثابرة لإقناع الآخرين بوجهة نظري					
11.	إذا ارتكبت خطأ ، فإنني قادر على تحمل المسؤولية والحرص الناتج عن هذا الموقف					
12.	أشعر أنني قادر أن أركز التفكير حول مشكلاتي					

					13. حينما أسمع بشخص يهمني في مشكلة فإن العديد من الحلول الممكنة تدور في رأسي
					14. إذا شعرت بأنني لا أؤدي عملي بالصورة التي أريدها، فإنني دوماً أسعى لأعرف السبب الحقيقي وراء ذلك
					15. لا أحكم على الأمور قبل دراستها
					16. إذا اضطربت علاقتي مع صديقي أكون حريصاً على مناقشته في ذلك
					17. عندما أكون منفصلاً أستطيع أن أحدد بدقة تامة المشكلة التي أثارتني
					18. أقول أشياء أندم عليها مستقبلاً
					19. أغضب وأنفعل لأبسط الأشياء
					20. يقول الناس إنني أبالغ في ردود أفعالي للمشكلات البسيطة
					21. عندما أشعر بالغضب فإنني أفقد السيطرة وبيتعد أكثر الناس عن مواجهتي
					22. أحرق أعصابي وأستنزف طاقتي حينما أنشغل بالأمور التافهة
					23. صرت أتخوف من إفساد الأمور بانفعالاتي المتسارعة
					24. يجعلني بعض الناس أشعر بالضيق من نفسي مهما بذلت من جهد
					25. أستطيع أن اضبط مشاعري مهما ساءت الأمور
					26. عندما أدخل في مشادة كلامية ينتهي بي الأمر إلى الغضب
					27. عندما أتعرض لشتيمة وسب فإنني أثور وأغضب

					28. عند حدوث مشكلة فإني أستحضر كل الأفكار السيئة، فيصبح شعوري أكثر عمقا وألما
					29. أشعر أنني لا أستطيع أن أسيطر على شعور الحزن عندما ينتابني
					30. إذا أخذ أحدهم أحد أشيائي التي لها قيمة وجدانية، وفشل في إرجاعها، فإني أثور وأغضب كلما رأيته
					31. أحتفظ بالغضب للمواقف التي تستحق الغضب
					32. لا أفقد سيطرتي على نفسي حتى لو كنت غاضبا
					33. إذا وجه لي النقد السلبي فإني أغضب وأدخل في جدل لمحاولة نفي النقد وكسب الاعتذار
					34. إذا شعرت بالذنب أرى كل ما حولي بغيضا
					35. أتسبب في جرح مشاعر الآخرين عند حديثي معهم
					36. أعتقد أن تأنيب الخاطئ أمام الآخرين خير درس للجميع
					37. أنزعج وأتضايق إذا صافحني بحرارة أو عانقني أحد غير معارف المقربين
					38. أثور وأغضب إذا فشلت في الحصول على شيء أريده بأقصى سرعة
					39. أشعر بنفور تجاه بعض الأشخاص على الرغم من أنني لم أتعامل معهم
					40. أتخذ موقفاً متعصباً عندما يكون الخلاف له علاقة بالقبيلة أو العرق

					41. أنجح في أن لا أؤذي مشاعر الآخرين بنجاحي المتكرر والمتصاعد للأفضل
					42. أجمال الناس حينما يستحقون المجاملة
					43. أشعر بالراحة حينما أبادر بالسلام والتحية والتعبير عن الحب للآخرين
					44. أميل إلى التنافس مع الآخرين من أجل النجاح بدون الصعود على حسابهم
					45. أعتقد أن نجاح الفرد جزء من نجاح جماعته
					46. من أهم واجباتي أن أشارك الآخرين أحزانهم وأخفف عنهم
					47. أستمع وأنصت لتفاصيل ما يقوله الآخرون
					48. أستطيع أن أتعامل مع كل الناس بمختلف طبقاتهم وقبلياتهم
					49. أستمع لمجرد وجودي مع الناس
					50. عندما أكون مهتماً بشخص ما، أتحدث معه بصراحة وأحاول خلق انطباع جيد عنده
					51. أكون رقيقاً وحنوناً مع من أحبهم
					52. تعودت أن أكسب الآخرين بسرعة
					53. أشعر بالراحة مع الناس ذوي العواطف الجياشة
					54. أعرف فيمن حولي من يستحق اهتمامي ومن الذي يجب تجاهله
					55. أحترم مشاعر وميول الآخرين

					حتى ولو كانت مختلفة عن مشاعري وميولي
					56. أجد من أثق به وأبوح له بما أشعر
					57. حقيقة لا أحب أن يحكي لي الآخرون مشاكلهم
					58. أحس بعدم الراحة عندما يحييني شخص ببرودة
					59. أتمكن من حل مشكلات جذرية لمن حولي في زمن قصير
					60. أجد صعوبة في التعرف على مشاعر وأحاسيس من حولي
					61. شعوري بأنني كتوم وغامض ولا مبال يجعلني حزينا
					62. شعوري بالرضا يجعل كل ما حولي دافئاً
					63. الشعور بالكياسة والعجب والجمال يجعلني متحمساً
					64. أجد صعوبة في اختيار موضوعات مناسبة للحديث عندما أكون وسط مجموعة من الناس
					65. رؤيتي للحياة مليئة بالتفاؤل
					66. أعطيت موعداً لإكمال مشروع، ولم أتمكن من ذلك، فأبني أستمر في العمل بنفس مستوى الدقة
					67. أدعي أذاراً عائلية لتضادى العمل في العطلات الرسمية
					68. أفضل أن أقرب لي الشخص الذي يقول "نعم" من الشخص الذي يقول "لا"



					69. ألوم نفسي على عدم فهم من حولي
					70. لا يهمني ما الخطأ والصواب بقدر ما يهمني أن تكون الأمور كما أريد
					71. عندما أريد شيئاً محدداً، فمن الصعب أن أفكر في شيء آخر إلى أن أحصل على ما أريد
					72. يصعب عليّ تغيير الإحساس بالضيق الذي يشعر به شخص ما
					73. أستطيع أن أعبر بالقول عن أحاسيسي ومشاعري لمن أحب
					74. تعودت الاستسلام للتشاؤم
					75. إنني مشهور بين أصدقائي بأني ملول
					76. إذا كان هنالك عمل يجب أن ينجز، وغاب من يملكون التفاصيل، فأني أوقف العمل
					77. الغيرة السالبة تأخذ حيزاً كبيراً من انفعالاتي
					78. بعض الأشخاص يشعرونك بالسوء عن نفسك بغض النظر عن الشيء الذي تفعله
					79. تصرفاتي تشعرنني بالخجل والدهشة والإحراج
					80. حينما أرتبك فإنني أصف نفسي بالغباء والفضل

ملحق رقم (2): قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية للمرحلة الجامعية - الصورة النهائية-

إعداد: د/ رانيا الصاوي عبده، أستاذ مساعد بكلية التربية - جامعة تبوك

الكلية / القسم:

الفرقة:

تاريخ إجراء الاختبار:

تاريخ الميلاد:

الحالة الاجتماعية:

عدد مرات الرسوب في السنوات الدراسية السابقة:

التعليمات

هذه الأسئلة يمكن الإجابة عنها (موافقة جداً، موافقة، محايدة، غير موافقة، غير موافقة على الإطلاق) وستبين إجابتك ما تفكرين فيه عادة وما تشعرين به وتصرفك المعتاد بخصوص بعض المسائل، المطلوب منكم قراءة البنود بعناية وإجابتك عن الأسئلة بمصادقية، وليس من المهم ذكر اسمك حتى تجاوبين بحرية وتختارين الإجابات التي تنطبق عليك.

الرقم	العبرة	موافقة جداً	موافقة	محايدة	غير موافقة	غير موافقة على الإطلاق
1	أنا شخصية قلقة.					
2	أحب أن يلتف الناس من حولي.					
3	أحب أن أستغرق في أحلام اليقظة.					
4	أحاول أن أكون لطيفة مع كل من أقابله.					
5	أحتفظ بممتلكاتي نظيفة ومرتبّة.					
6	يغلب علي الشعور بأنني أقل من الآخرين.					
7	تثيرني المواقف المضحكة ولا أتمالك نفسي.					

					عندما أصل إلى طريقة صحيحة لعمل شيء ما فإنني أستمر عليها.	8
					أدخل في نقاشات كثيرة مع أسرتي وزميلاتي في العمل.	9
					أحرص على إنجاز أعمالي في وقتها المحدد.	10
					أشعر في بعض الأحيان بالانهيار إذا وضعت تحت ظروف ضاغطة.	11
					أعتبر نفسي شخصية مزعجة.	12
					أميل إلى تذوق الأعمال الفنية والمناظر الطبيعية.	13
					يعتقد البعض أنني أنانية ومغرورة.	14
					أعتبر نفسي شخصية لا تحافظ على النظام بالشكل الجيد.	15
					نادراً ما أشعر بالوحدة أو الكآبة.	16
					أستمتع بالحديث مع الآخرين.	17
					أعتقد أن الاستماع إلى مجادلة ما لا فائدة منه إلا تشويش الأفكار وتضليلها.	18
					أفضل التعاون مع الآخرين على التنافس معهم.	19
					أهتم بإنجاز أعمالي بدقة وضمير.	20
					كثيراً ما أشعر بالتوتر أو النرفزة.	21
					أميل إلى الأماكن الحيوية النشطة (مثل مراكز التسوق والمدن الترفيهية).	22
					قراءة الشعر وتذوقه أمر لا يهمني.	23

					24	أميل إلى الشك في نوايا الآخرين.
					25	أميل إلى وضع تخطيط لتحقيق آمالي وطموحاتي.
					26	أشعر في بعض الأحيان أن لا قيمة لي.
					27	أفضل في العادة إنجاز أعمالي بنفسي.
					28	أسعى كثيراً إلى تجربة المأكولات الجديدة.
					29	يسهل استغالي إن سمحت بذلك.
					30	أضيع الكثير من الوقت قبل أدائي لأي عمل.
					31	نادراً ما أشعر بالخوف أو القلق.
					32	كثيراً ما أشعر بأني أفيض قوة ونشاطاً.
					33	نادراً ما ألاحظ تأثير التغيرات البيئية على حالتي المزاجية.
					34	يحبني معظم من يعرفني.
					35	أعمل باجتهاد في سبيل تحقيق أهدافي.
					36	كثيراً ما أغضب من الطريقة التي يعاملني بها الآخرون.
					37	تتسم شخصيتي بالمرح والحيوية والنشاط.
					38	أعتقد بأن علينا أن نلجأ لعلماء الدين للبت في الأمور الأخلاقية.
					39	قد أوصف بالبرود والحدز.
					40	إذا التزمت بعمل ما فإني

					أؤديه وأتبعه حتى النهاية.	
					ينتابني في الغالب شعور بانخفاض همتي إذا ساءت الأمور.	41
					أنا شخصية متشائمة بشكل عام.	42
					تستهويني في بعض الأحيان قراءة النصوص الأدبية.	43
					أتمسك بأرائي بشدة.	44
					قد أخذت ثقة من حولي في بعض الأحيان.	45
					نلرماً ما أشعر بالحزن أو الاكتئاب	46
					تجري حياتي بشكل سريع.	47
					اهتماماتي بتأمل طبيعة الكون أو الظروف الإنسانية قليلة نوعاً ما.	48
					أحرص على مراعاة مشاعر الآخرين وألامهم.	49
					أنا شخصية منتجة وأنهى عملي بصورة جيدة.	50

ملحق رقم (3): قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية - مفتاح التصحيح -

الرقم	العبارة	موافقة جداً	موافقة	محايدة	غير موافقة	غير موافقة على الإطلاق
1	أنا شخصية قلقة.	5	4	3	2	1
2	أحب أن يلتف الناس من حولي.	5	4	3	2	1
3	أحب أن أستغرق في أحلام اليقظة.	5	4	3	2	1
4	أحاول أن أكون لطيفة مع كل من أقابله.	5	4	3	2	1
5	أحتفظ بممتلكاتي نظيفة ومرتبّة.	5	4	3	2	1
6	يغلب علي الشعور بأنني أقل من الآخرين.	5	4	3	2	1
7	تثيرني المواقف المضحكة ولا أتمالك نفسي.	5	4	3	2	1
8	عندما أصل إلى طريقة صحيحة لعمل شيء ما فإنني أستمر عليها.	1	2	3	4	5
9	أدخل في نقاشات كثيرة مع أسرتي وزميلاتي في العمل.	1	2	3	4	5
10	أحرص على إنجاز أعمالي في وقتها المحدد.	5	4	3	2	1
11	أشعر في بعض الأحيان بالانهيار إذا وضعت تحت ظروف ضاغطة.	5	4	3	2	1
12	أعتبر نفسي شخصية مزعجة.	5	4	3	2	1
13	أميل إلى تذوق الأعمال الفنية والمناظر الطبيعية.	5	4	3	2	1

5	4	3	2	1	يعتقد البعض أنني أنانية ومغرورة.	14
5	4	3	2	1	أعتبر نفسي شخصية لا تحافظ على النظام بالشكل الجيد.	15
5	4	3	2	1	نادراً ما أشعر بالوحدة أو الكآبة.	16
1	2	3	4	5	أستمع بالحديث مع الآخرين.	17
5	4	3	2	1	أعتقد أن الاستماع إلى مجادلة ما، لا فائدة منها إلا تشويش الأفكار وتضليلها.	18
1	2	3	4	5	أفضل التعاون مع الآخرين على التنافس معهم.	19
1	2	3	4	5	أهتم بإنجاز أعمالي بدقة وضمير.	20
1	2	3	4	5	كثيراً ما أشعر بالتوتر أو النرفزة.	21
1	2	3	4	5	أميل إلى الأماكن الحيوية النشطة (مثل مراكز التسوق والمدن الترفيهية).	22
5	4	3	2	1	قراءة الشعر وتذوقه أمرٌ لا يهمني.	23
5	4	3	2	1	أميل إلى الشك في نوايا الآخرين.	24
1	2	3	4	5	أميل إلى وضع تخطيط لتحقيق آمالي وطموحاتي.	25
1	2	3	4	5	أشعر في بعض الأحيان أن لا قيمة لي.	26
5	4	3	2	1	أفضل في العادة إنجاز أعمالي بنفسي.	27
1	2	3	4	5	أسمى كثيراً إلى تجربة	28

					المأكولات الجديدة.	
5	4	3	2	1	يسهل استغلالي إن سمحت بذلك.	29
5	4	3	2	1	أضيق الكثير من الوقت قبل أدائي لأي عمل.	30
5	4	3	2	1	نادرًا ما أشعر بالخوف أو القلق.	31
1	2	3	4	5	كثيرًا ما أشعر بأنني أفيض قوة ونشاطًا.	32
5	4	3	2	1	نادرًا ما ألاحظ تأثير التغيرات البيئية على حالتي المزاجية.	33
1	2	3	4	5	يحبني معظم من يعرفني.	34
1	2	3	4	5	أعمل باجتهاد في سبيل تحقيق أهدافي.	35
1	2	3	4	5	كثيرًا ما أغضب من الطريقة التي يعاملني بها الآخرون.	36
1	2	3	4	5	تتسم شخصيتي بالمرح والحيوية والنشاط.	37
5	4	3	2	1	أعقد بأن علينا أن نلجأ لعلماء الدين للبت في الأمور الأخلاقية.	38
5	4	3	2	1	قد أوصف بالبرود والحدز.	39
1	2	3	4	5	إذا التزمت بعمل ما فإني أؤديه وأتابعه حتى النهاية.	40
1	2	3	4	5	ينتابني في الغالب شعور بانخفاض همتي إذا ساءت الأمور.	41
5	4	3	2	1	أنا شخصية متشائمة بشكل عام.	42
1	2	3	4	5	تستهويني في بعض الأحيان قراءة النصوص الأدبية.	43
5	4	3	2	1	أتمسك بآرائتي بشدة.	44
5	4	3	2	1	قد أخذت ثقة من حولي في	45



					بعض الأحيان.	
5	4	3	2	1	نادراً ما أشعر بالحزن أو الاكتئاب	46
1	2	3	4	5	تجري حياتي بشكل سريع.	47
5	4	3	2	1	اهتماماتي بتأمل طبيعة الكون أو الظروف الإنسانية قليلة نوعاً ما.	48
1	2	3	4	5	أحرص على مراعاة مشاعر الآخرين والامهم.	49
1	2	3	4	5	أنا شخصية منتجة وأنهى عملي بصورة جيدة.	50



# المفاهيم الصحية المتضمنة في كتب التربية الإسلامية بالمرحلة الثانوية في المملكة العربية السعودية

د. ناصر محمود اسليم

جامعة الملك سعود/المملكة العربية السعودية

## الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة المفاهيم الصحية في كتب التربية الإسلامية بالمرحلة الثانوية في المملكة العربية السعودية، وجرى الاقتصار على كتب الصف الأول الثانوي (بنين) كعينة ممثلة لها بنسبة (2،29٪) وحاولت الدراسة تحقيق أهدافها من خلال الإجابة عن الأسئلة التي طرحتها، مستخدمة في ذلك أسلوب تحليل المحتوى، وكانت أدواتها قائمة تحليل تم اشتقاقها من مراجعة البحوث والدراسات السابقة والأدب التربوي المتصل بموقف الإسلام من الصحة.

وكانت أهم نتائج تحليل محتوى كتب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي ما يأتي:

1- مجموع الفقرات التي وردت فيها المفاهيم الصحية بلغ (198) فقرة من أصل (1860) فقرة، اشتملت عليها الكتب بجميع وحداتها، أي بنسبة مئوية مقدارها (10.65٪) وأن معظم هذه المفاهيم تتصل بالجوانب الصحية.

2- أن معظم المفاهيم الصحية وردت في محتوى الفقرات بشكل ضمني وعددها (180)، وبنسبة مئوية (90.9٪)، في حين بلغ عدد المفاهيم الواردة في العناوين الفرعية (16)، بنسبة مئوية مقدارها (8.08٪)، بينما كان أقلها وروداً في العناوين الرئيسية، إذ بلغ عددها (2) وبنسبة مئوية (1.01٪).

3- كشف نتائج اختبار كاي تربيع (كا2) وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى (02،) بين تكرارات المفاهيم الصحية في كل وحدة من وحدات الكتب، وهي التوحيد، التفسير، الحديث الشريف، الفقه، الثقافة الإسلامية، ويفهم من هذه النتيجة أن ورود المفاهيم المتصلة بالصحة في محتوى هذا الكتاب يتوقف على طبيعة الموضوعات التي يشتمل عليها، وبالقدر الذي تسمح به طبيعة هذه الموضوعات في تقديم هذه المفاهيم.

وعلى هدي هذه النتائج انتهت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات من أهمها إجراء دراسات أخرى، والإفادة من قائمة التحليل عند تخطيط أو تأليف كتب التربية الإسلامية، أو إعادة تطويرها، والتأكيد على أهمية منحى العناوين الفرعية المعمول به في كتب التربية الإسلامية في المملكة العربية السعودية، والتأكيد على معلم التربية الإسلامية من خلال تدريبيه على إبراز المفاهيم الصحية في المحتوى الذي يقوم بتدريسه.

**الكلمات المفتاحية: المفاهيم الصحية، كتب التربية الإسلامية.**

#### **Abstract:**

This study aimed to know health concepts in the books of Islamic education in the secondary stage in Saudi Arabia. Religious books for the first secondary stage (boys) were selected as a representative sample with a percent of (29.2%) the study attempted to achieve its objectives by answering the questions posed, using the method of content analysis, and its tool was the analysis list derived from research and review of previous studies and literature related to the Islamic attitude towards health.

The main results of analysis of the content of Islamic education books for first secondary class as follows:

1-Total paragraphs contained the concepts of health reached (198) from total(1860) paragraphs, included in the books with all units, which equal a percentage of (10.65%) and most of these concepts related to health aspects.

2 - Most of the concepts of health were implied in the paragraphs and its total reach the number (180), with a percentage of (90.9%), while the total of concepts contained in the sub-headings were (16),with estimated percentage of (8.08%), while the lowest occurrence was in the main headlines, with a number of (2) and a percentage of (1.01%)

3 -  $\chi^2$  test results showed that there were significant statistical differences in the level of (.02) between the occurrences of health concepts in each unit of the books which are monotheism, interpretation, Hadith, Fik'h, Islamic culture, to be understood from this result that the occurrence of health-related concepts in the content of this book depends on the nature of the topics that include them, and on the amount that the nature of these issues allow to present these concepts.

As a result of this study, a number of recommendations were made, the most important was to do additional studies and to use analysis list when planning or writing or re-developing book of Islamic education, and emphasize the importance of sub-headings orientation process used in the books of Islamic education in Saudi Arabia , and focalization on teacher of Islamic education through the training to highlight the concepts of health in the curriculum that is taught.

**Keywords: Health Concepts, Books of Islamic Education**

## مقدمة الدراسة وخلفيتها النظرية:

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على خير البرية وأفضل البشرية محمد بن عبد الله، الرسول الأمين وعلى آله وأصحابه وأزواجه الطيبين الطاهرين ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين. أما بعد:

منذ أن وجد الإنسان على هذه الأرض وهو مهتم بصحته، ذلك لأن هناك علاقة وثيقة بين الإنسان وصحته وبيئته، فكلما كان الإنسان سليماً في جسده معافى في بدنه أمكن له النمو والتقدم والاكتشاف. ولم يكن تأثير الإنسان في بيئته في المراحل الأربع الأولى كبيراً، بحكم بساطة النشاط البشري آنذاك، وقدرة البيئة على استيعاب آثار هذا النشاط، أما في المرحلة الأخيرة التي تعيشها البشرية اليوم، فقد تعاضم تأثير الإنسان في بيئته عما كان عليه في المراحل السابقة، نتيجة للتقدم التكنولوجي وما صاحبه من تقدم صناعي، وما أحدثه من تغيرات في البيئة الطبيعية والاجتماعية المعاصرة، وترتب على ذلك اتخاذ الإنسان أنماطاً سلوكية غير صحية تمثلت في العادات غير الصحية؛ كالتدخين واختيار الأغذية غير المتوازنة وتعاطي المسكرات والإدمان على المخدرات، علاوة على مخلفات المصانع وعدم استغلال الموارد الطبيعية بالطريقة المثلى، واستخدام المبيدات الحشرية والمواد الكيماوية، وغير ذلك الكثير. مما أدى إلى فساد البيئة حيث انعكست بالتالي على صحة الأفراد والجماعات.

وعلى الرغم من أهمية الإجراءات التشريعية والعلمية والتكنولوجية في المحافظة على الصحة، فإن الإنسان يبقى دائماً العامل الأول والمهم الذي يتوقف عليه تحقيق الأهداف المرجوة في هذا المجال، ذلك لأن الإنسان هو الأساس للإفادة من هذه الإجراءات والمعني بها، ثم إنه هو الذي يضطلع بالمحافظة على صحته، لأنها حالة التوازن النسبي لوظائف جسمه، وإن حالة التوازن هذه تنتج عن تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها. وهذا لا يتحقق إلا بحسن إعداد هذا الإنسان وتربيته.

فالصحة مفهوم نسبي من القيم الاجتماعية، وهي حالة السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية الإيجابية، وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز. (صبيحاً، 1988). ويقصد بهذا التعريف: أن الصحة هي الشعور بكفاءة وسعادة بدنية وعقلية واجتماعية كاملة، وليست الصحة مجرد انعدام الأمراض أو العاهات. وهذا التعريف ينقلنا إلى أهداف العملية التربوية التي تسعى إلى إخراج الفرد وبنائه بناء متكامل لعقله وجسده معاً، لكي يقوم بدوره وهو على قاعدة سليمة في معرفته وسلوكه واتجاهاته. ولكي يدرك معنى كلمة الصحة ويتعرف على مفاهيمها المتعددة، لا بد أن يتعلم تعليماً صحيحاً، وهو ما يسمى بالتربية الصحية.

فالتربية الصحية هي عملية ترجمة بعض الحقائق العلمية المعروفة، إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، وذلك باستعمال الأساليب التربوية الحديثة. حيث تعتبر جزءاً هاماً من العملية التربوية التي يتحقق من خلالها رفع الوعي الصحي للمجتمع، عن طريق تزويد المتعلم بالمعلومات والخبرات بهدف التأثير في معارفه واتجاهاته وسلوكه، وإكسابه عادات صحية تساعد على العيش في مجتمع سليم. (دعلس، 1992).

فالعلاقة بين التربية والصحة علاقة وثيقة ليست جديدة؛ فالتربية تقدم في المضمون التعليمي معلومات متعددة ذات ارتباط بصحة الأفراد والمجتمعات، وهي لم تقم أصلاً إلا لإيجاد مواطن سليم بدنياً وعقلياً واجتماعياً، بل إن من أهم أهدافها انعكاس التعليم على صحة الفرد والمجتمع. ولهذا ظهرت الدعوة إلى الأخذ بالمدخل الصحي أو التربية الصحية التي تأخذ فيها الصحة وضعاً جديداً باعتبارها وسيلة وغاية، فالصحة مصدر إثراء للعملية التربوية، وفي الوقت ذاته؛ فإن التربية تهدف إلى المحافظة على الصحة ورفع مستواها وتطويرها. (صبيح، 1988، ص3).

وعلى الرغم من الجهود الكبيرة التي بذلتها المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم في إدخال المفاهيم الصحية في مناهج التعليم في الوطن العربي، إلا أن الدراسات المسحية للمناهج في الوطن العربي أشارت إلى أن المناهج التعليمية في وضعها الراهن تفتقر إلى المضامين البيئية والصحية. (سليم، 1979، ص14).

وقد جرى تحليل واقع التربية الصحية في بلدان مثل الكويت، ودول إقليم البحر الأبيض المتوسط بتعاون من منظمة الصحة العالمية واليونسيف عام 1985، وأعدوا مناهج دراسية ذات مردود علمي للتربية الصحية مؤلفاً من (22) وحدة صحية، وبدأ تطبيقه على المراحل الابتدائية. وقد تبنت خمس دول عربية هذا المشروع لتطبيقه في مدارسها وهي: الأردن، مصر، البحرين، السودان، المغرب، وبناء عليه وضعت خطة إجرائية تضمنت تشكيل لجنة وطنية وفريقاً فنياً وإعداد أدلة صحية للمعلمين. (حمام، 1996).

وقد كان للمنظمات الدولية ذات العلاقة (منظمة الصحة العالمية، ومؤسسة الأمم المتحدة لرعاية الطفولة - اليونسيف، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة - اليونسكو) دور كبير في التركيز على أن يتصدر التثقيف الصحي في المدرسة قائمة الأولويات، لا من المنظور الصحي فحسب بل من المنظور التربوي أيضاً. (مد الله، 2004).

وعلى صعيد الدول العربية، واهتمامها بالتربية الصحية، قام المركز العربي لدول الخليج العربي (83/82) بدراسة مسحية حول واقع التربية الصحية في مناهج المرحلة الابتدائية، ودراسة مسحية مقارنة أخرى حول واقع التربية الصحية في مناهج المرحلة الإعدادية في الدول الأعضاء. وقد استهدفت هاتان الدراستان التحديد الدقيق لما في مناهج الدول الأعضاء من مفاهيم ومضامين وأنشطة صحية ومدى اشتغال كل مجال من المجالات الدراسية عليها؛ وإرساء الأساس لتوحيد مفاهيم التربية الصحية في المناهج في جميع المجالات الدراسية؛ مستفيدة من ذلك لما حددته الأمانة الصحية العامة لدول الخليج من معايير حول ما ينبغي أن تحتوي عليه مناهج بعض المواد الدراسية. وقد دلت النتائج في الدراستين على أن التربية الصحية حظيت باهتمام واضح في أغلب مناهج المواد الدراسية في جميع الدول الأعضاء، وأن معظم ما جاء في المعايير المعتمدة وارد في هذه المناهج، وأن الالتقاء وارد في كثير من البنود الصحية في مناهج الدول الأعضاء، مما يسهل توحيد برنامج التثقيف الصحي فيما بينها مستقبلاً. (دغلس، 1992).

واستجابة لتوصيات المؤتمرات الدولية، واهتمامها بالتربية الصحية، فقد توجهت الجهود في جميع الدول العربية إلى ضرورة تضمين المفاهيم الصحية في مكونات المناهج والكتب المدرسية، وذلك انطلاقاً من طبيعة التربية الصحية كطريقة لتنفيذ هدف حماية الإنسان، وأنها ليست فرعاً منفصلاً من فروع العلوم، أو مادة دراسية مستقلة، وإنما ينبغي تنفيذها وفق مبدأ التعليم المتكامل المتواصل مدى الحياة. (اليونسكو، 1989، ص 10).

فالمنحى التكاملية في المقررات الدراسية، يكون من خلال تضمين المفاهيم والموضوعات الصحية في المناهج، والكتب المدرسية؛ وهو ما قامت به المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، من إعداد وحدات مرجعية على مستوى التعليم العام مبنية على أساس التكامل، وتضمنت نماذج مختلفة من المواد الدراسية، من بينها مادة التربية الإسلامية، وكيفية إسهامها في تحقيق أهداف التربية الصحية لدى الطلاب ووجهت إلى مخططي المناهج ومؤلفي الكتب ومصممي الوسائل التعليمية وواضعي برامج التدريب للإفادة منها. (المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، 1985م، ص ص 6-9).

ولما كان مناهج التربية الإسلامية من ضمن المناهج الدراسية التي يشتمل عليها التعليم العام، فإنه من المتوقع أن يكون له دوره وإسهامه في تزويد الطلاب بجملة من المفاهيم المتصلة بالصحة. وتزداد إمكانية دور هذا المنهاج نحو التربية الصحية، لأنه يعكس طبيعة الإسلام ويتمثل ما فيه من حقائق ومفاهيم وقيم وسلوكيات، إذ أن طبيعة الدين الإسلامي هي إحدى المكونات الأربعة التي ينبغي مراعاتها عند بناء هذا المنهاج. (يونس وزملائه، 1980م، ص 287).

وللحكم على ما يمكن لمنهاج التربية الإسلامية أن يسهم به في تزويد الطلاب بالمعلومات والمفاهيم الخاصة بالصحة، فإن ذلك يتطلب في هذه الدراسة عرض وتحليل موقف الإسلام من الصحة بالقدر الممكن.

### الإسلام وصحة الإنسان:

عندما بزغ فجر الإسلام، لم تكن الحياة بالتعقيد الحضاري الذي تشهده اليوم، فلم يكن هناك ما يعرف بالتقدم التكنولوجي، أو التقدم الصناعي وما يصحبه من تلوث واستنزاف للموارد، وظهور الأمراض المزمنة والعايات الناتجة من حوادث السير وغيرها. غير أن الدين الإسلامي يحمل في دلالة مفهومه، غايته وأهميته في الحياة، فهو كما يعرفه محمد دراز: "وضع إلهي سائق لذوي العقول السليمة باختيارهم إلى الصلاح في الحال، والصلاح في المال". (دراز، ديت، ص33). وهو بحكم طبيعته الإلهية، لا يستطيع أحد تجاهل دوره وأثره في حياة المجتمع، وتوجيه وضبط سلوكه في إطار علاقته بالله وعلاقته بالكون وعلاقته بأخيه الإنسان، علاوة على علاقته بجسده وصحته.

لقد حرص الإسلام على تنمية الإنسان بأن كرمه، قال تعالى: "ولقد كرمنا بني آدم وحملناهم في البر والبحر ورزقناهم من الطيبات وفضلناهم على كثير ممن خلقنا تفضيلاً" (سورة الإسراء، الآية 70)، ووفر له أسباب الحياة والحماية بأن كفل ضرورات حياته التي لا تستمر بدونها، وهي حفظ الدين، والنفس، والعقل، والعرض والمال. (الخطيب، 1991، ص78). وتعهد به بالتربية والتعليم والتدريب، قال تعالى: "ويعلمه الكتاب والحكمة" (سورة آل عمران، الآية 48).

فالقرآن الكريم عالج أهم الأسس التي يقوم عليها بناء الصحة المتكامل على مستوى الفرد والمجتمع، وهي: النظافة، الرياضة، الغذاء. فموقف الإسلام من الصحة والوقاية وسلامة الأبدان موقف لا نظير له في أي دين من الأديان. فالنظافة فيه عبادة وقربة، بل فريضة من فرائضه، فكتب الشريعة في الإسلام تبدأ أول ما تبدأ بباب عنوانه "الطهارة" أي النظافة فهذا أول ما يدرسه المسلم والمسلمة من فقه الإسلام. وما ذلك إلا أن الطهارة هي مفتاح العبادة اليومية "الصلاة"، كما أن الصلاة مفتاح الجنة فلا تصح صلاة المسلم ما لم يتطهر من الحدث الأصغر بالوضوء ومن الحدث الأكبر بال غسل. والوضوء يتكرر في اليوم عدة مرات، تغسل فيه الأعضاء التي تتعرض للاتساخ والعرق والأتربة. ومن شرط صحة الصلاة كذلك نظافة الثوب والبدن والمكان من الأخبث والقاذورات.

وفوق ذلك أشاد القرآن والسنة بالنظافة وأهلها. فقال تعالى: ﴿فِيهِ رِجَالٌ يُحِبُّونَ أَنْ يَتَطَهَّرُوا وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُطَهَّرِينَ﴾ (البقرة: 222) وأثنى على أهل مسجد قباء فقال: ﴿فِيهِ رِجَالٌ يُحِبُّونَ



أَنْ يَنْظَهُرُوا وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُطَهَّرِينَ ﴿ (التوبة: 108). وقال النبي ﷺ: "الطهور شطر الإيمان" أي نصفه. **حديث صحيح رواه مسلم. وروي في حديث عند الطبراني:** "النظافة تدعو إلى الإيمان، والإيمان مع صاحبه في الجنة". ومن ذلك شاعت بين المسلمين هذه الحكمة التي ينطق بها خاصتهم وعامتهم، ولا يعرف لها مثيل عند غيرهم، وهي "النظافة من الإيمان".

فإذا كانت النظافة عند البعض مجرد ذوق أو مزاج شخصي، أو كانت مرتبطة بالحالة الاقتصادية للإنسان أو الدولة، فهي في القرآن الكريم تخضع لنظام محدد يشعر الملتزم به بضرورة تنفيذه بدافع ذاتي مستمر. وقد اهتم القرآن اهتماما خاصا بالنظافة الشخصية من خلال الوضوء والطهارة، قال تعالى: ﴿يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا قُمْتُمْ إِلَى الصَّلَاةِ فَاغْسِلُوا وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى الْمَرَافِقِ وَامْسَحُوا بِرُءُوسِكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى الْكَعْبَيْنِ﴾ (المائدة، 6). فإذا علمنا أن عدد الصلوات في اليوم هو خمس صلوات، ما عدا السنن وعلما اشتراط الوضوء للطواف بالبيت العتيق، أدركنا تأثير الوضوء الوقائي وفوائده الصحية التي يمكن أن نجمها بما يأتي:

- الوقاية من انتقال كثير من الأمراض المعدية التي تنتقل بتلوث الأيدي، والتي أهمها ما يسمى بأمراض القذارة.

- تنشيط الدورة الدموية العامة وتجديد حيوية الجسم، بتبنيه الأعصاب، وتدليك الأعضاء.

- تخليص الأجزاء المكشوفة من البدن من الأوساخ التي تعلق بها باستمرار، ومن ثم تحفظ وظائف الجلد من أن تتعطل.

أما اهتمام الإسلام بالطهارة؛ فقد حيب القرآن إلى الطهارة عامة بأسلوب رقيق، فقال تعالى: ﴿فِيهِ رِجَالٌ يُحِبُّونَ أَنْ يَنْظَهُرُوا وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُطَهَّرِينَ﴾ (التوبة، 108). وقال أيضا: ﴿إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُطَهَّرِينَ﴾ (البقرة، 222). ويمكن أن تقسم الطهارة إلى قسمين:

#### أولا: طهارة الجسم:

وهي الطهارة من الجنابة بالنسبة للرجال والنساء ﴿وَإِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطَّهَرُوا﴾ (المائدة، 6). وكذلك الطهارة من الحيض أو النفاس بالنسبة للمرأة ﴿فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ﴾ (البقرة، 222). فالطهارة في الحالتين السابقتين تعني غسل كامل البدن بالماء الطاهر، قال تعالى: ﴿وَنَزَّلْنَا عَلَيْكُمْ مِنَ السَّمَاءِ مَاءً لِيُطَهِّرَكُمْ بِهِ﴾ (الأنفال، 11). وقال تعالى: ﴿وَأَنْزَلْنَا مِنَ السَّمَاءِ مَاءً طَهُورًا﴾ (الفرقان، 48). حيث بينت الآياتان طهارة ماء السماء. وروي في بعض

الأحاديث: "تنظفوا فإن الإسلام نظيف"، "تنظفوا حتى تكونوا كالشامة بين الأمم". وقد عني النبي ﷺ بنظافة الإنسان، فدعا إلى الاغتسال، وخاصة يوم الجمعة "غسل الجمعة واجب على كل محتلم" (رواه مالك وأحمد وأبو داود والنسائي وابن ماجه عن أبي سعيد الخدري: (حق على كل مسلم في كل سبعة أيام يوم يغسل فيه رأسه وجسده). (متفق عليه عن أبي هريرة). أما فوائد الطهارة الصحية:

- تنشيط الجسم وبث الحيوية فيه بعد خموله، وذلك بتبنيه النهايات العصبية التي في الجلد.
- تخفيف الاحتقان الدموي في الجلد والأعضاء التناسلية، مما يدفع الدم إلى أعضاء الجسم الهامة خاصة القلب والدماغ.
- عملية الاغتسال جهد عضلي تنشط القلب والدورة الدموية كما تنشط العضلات الإرادية بشكل عام.
- الاغتسال يؤمن سلامة وظائف الجلد العديدة والتي أهمها نقل الإحساسات وتنظيم الحرارة وحماية الجسم.
- تخليص الجسم من الأدران العالقة به، والتي تتكون من الطبقات الناتجة من المفرزات الدهنية والعرقية ومن الغبار والأوساخ المختلفة.
- ومن الطهارة أيضا غسل الجسم أو قسم منه عند ملامسته النجاسات المختلفة، وأهمها البول والغائط ولحم الخنزير وميتة الحيوان والقيح والصديد والقيء. ومن هنا ندرك السبق العلمي والعملية للقرآن الكريم في تشريعه للوضوء والطهارة إذا طالعنا معطيات العلم الحديث حول العناية بالجلد: "والعناية بالجلد تتركز في الدرجة الأولى على النظافة وغسل الجسم وخاصة الأجزاء المكشوفة والتنظيف المستمر ضروري لتفتح مسام الغدد العرقية والدهنية ويجب على الإنسان أن يغسل وجهه ويديه وشعره مرتين في اليوم على الأقل، كما يجب عليه أن يولي النواحي الإبطينية والتناسلية عناية خاصة والاستحمام ضروري جدا مرة في الأسبوع خلال الشتاء ومرتين أو أكثر خلال الصيف". **شهادة، (1978).**

لنتأمل معطيات العلم الحديث ولنقارن بينها وبين تشريع الإسلام الأصيل، في تأكيده على العناية بنظافة جسم الإنسان وثوبه وطعامه وشرابه ومسكنه، والاهتمام بصحته عن طريق الرياضة والغذاء والتداوي من الأمراض والوقاية منها، وتتمية روحه ونفسه بالعبادة والتقوى، وتأكيد ذاته بالعمل المنتج في هذه الحياة، قال تعالى: ﴿وَيَا بَنِي آدَمَ طَهِّرُوا بَعْضِكُمْ فَأَكْفُرُوا بِالْحَمَىٰ وَالرُّجْزَ فَأَهْجُرُوا﴾ (سورة المدثر: 4-5)، وقال ﷺ: "خمس من

الفطرة: الختان، والاستحداد، وبتف الإبط، وتقليم الأظافر، وقص الشارب" (البخاري، 1983، ص 38)، وقال: "أطفئوا المصابيح إذا رقدتم، وأغلقوا الأبواب، وأوكوا الأسقية، وخمروا الطعام والشراب" (البخاري، 1983، ص 14). وقال: "ما أنزل الله من داء إلا أنزل له شفاء". (البخاري، 1983، ص 8). وعنى بنظافة الفم والأسنان خاصة، فرغب في السواك أعظم الترغيب، فقال: "السواك مطهرة للفم مرضاة للرب". (رواه أحمد عن أبي بكر والشافعي في مسنده وأحمد أيضاً والنسائي وابن حبان والحاكم والبيهقي عن عائشة وابن ماجه وعن أبي أمامة الباهلي وعلقه البخاري بصيغة الجزم). وبنظافة الشعر، "من كان له شعر فليكرمه". (أبو داود عن أبي هريرة). وبإزالة الفضلات من الإبط والعانة وتقليم الأظافر.

#### ثانياً: طهارة الملبس:

قال تعالى: ﴿وَيَأْتِكُمْ فَاطْمَأْنِنُوا﴾ (المدثر: 4). فطهارة الثياب شرط لصحة العبادات التي لا تتقطع. وهذا يتطلب من الإنسان حرصاً دائماً على طهارة ملبسه من جميع النجاسات. ولا يخفى ما لهذا الأمر من قيمة في إبعاد الإنسان عن مصادر التلوث بالعوامل المعدية.

أما عن نظافة البيئة وطهارتها: قال تعالى: ﴿وَوَهَبْنَا لِمَنَّا لِبَنَاتٍ لِّغُلَامٍ مِّنَ الَّذِينَ يَفْقَهُوا السُّجُودَ﴾ (الحج، 26). في هذه الآية إشارة إلى لزوم العمل على طهارة البيئة وخاصة بيوت الله. وعنى بنظافة البيت وساحاته وأفنيته فقال: "إن الله جميل يحب الجمال، طيب يحب الطيب، نظيف يحب النظافة، فنظفوا أفنيتكم ولا تشبهوا باليهود". (رواه مسلم من حديث ابن مسعود). وعنى بنظافة الطريق، وتوعد كل من ألقى فيه أذى أو قذراً. كما أن من شروط صحة الصلاة أن تكون في مكان طاهر من النجس والأقذار. ولا شك في أن اعتبار البول والغائط والميتة وغيرها من الفضلات النجسة يقتضي من الدولة أن تعمل على تصريف هذه الفضلات بأحسن السبل، وعدم استخدامها في ري الأراضي والمزروعات مباشرة، ومن المعروف في الطب الوقائي أن سوء تصريف الفضلات من أهم أسباب انتشار الأوبئة في البلدان المتخلفة.

#### الرياضة والتشريع الإسلامي:

قضت حكمة الإله أن يمارس الملتزم بالعبادات أنواعاً طيبة من الرياضات في الوقت الذي يستجيب فيه لنداء ربه، وأهم هذه العبادات الصلاة والحج، كما حض القرآن على ممارسة أنواع من الأنشطة الرياضية بشكل صريح كالرماية وركوب الخيل. عند تأملنا بالتشريع الإسلامي فيما يخص الرياضة نتوصل سويلاً إلى:

- الصلاة عبادة ورياضة بدنية وروحية: قال تعالى: ﴿ وَأَقِمُوا الصَّلَاةَ ﴾ (المزمل 20). وقال: ﴿ حَافِظُوا عَلَى الصَّلَوَاتِ وَالصَّلَاةِ الْوُسْطَىٰ وَقُومُوا لِلَّهِ قَانِتِينَ ﴾ (البقرة، 238). وقال: ﴿ يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا أَرْكَعُوا وَسُجِدُوا وَعِبُدُوا رَبَّكُمْ ﴾ (الحج، 77). وما نلمسه في هذه الآيات هو الروح الحركية التي تتم فيها الصلاة والتي تتجلى بحركات الصلاة في القيام والركوع والسجود والاعتدال وبهذه الحركات يعتبر القرآن سباقاً في تطبيق التمارين الرياضية البدنية والتي شاع تسميتها بالتمارين السويدية. ومما يميز رياضة الصلاة هو توزيعها وبشكل منتظم على أوقات اليوم ليلاً ونهاراً. قال تعالى: ﴿ إِنَّ الصَّلَاةَ كَانَتْ عَلَى الْمُؤْمِنِينَ كِتَابًا مَوْقُوتًا ﴾ (النساء، 103).

- ولقد أثبت العلماء أن أحسن أنواع الرياضة، الرياضة اليومية المتكررة، والموزعة على كل أوقات اليوم، وغير المجهددة، والتي يمكن أن يؤديها كل إنسان وكل هذه الصفات متوفرة في رياضة الصلاة. وشيء آخر مهم في الصلاة؛ هو أن للسجود أثراً حسناً على الأوعية الدماغية وعلى وظائف الدماغ من تفكير وإبداع فكلما كانت كافة الأوعية الدماغية جيدة كان وارد الدماغ من الغذاء والأكسجين مع الدم جيداً، حتى إن كثيراً من الأمراض العصبية الخطيرة تنتج عن اضطرابات تحصل لهذه الأوعية من تمزق وانسداد.

- ويجب علينا أن لا ننسى ما يرافق الصلاة من الاطمئنان النفسي والصفاء الذهني مما يجعل من الصلاة فرصة ثمينة للدماغ تتكرر عدة مرات في اليوم يستطيع بعدها أن يعمل بشكل أفضل وبفاعلية ممتازة ويغدو تفكير الإنسان أكثر مثالية وحيوية.

- كما رغب الإسلام في العمل والنشاط والحركة والبكور، وحذر من التباطؤ والتكاسل والترهل، ودعا إلى رياضة الأجسام بالسباحة والرمية وركوب الخيل، وما شابهها من ألوان الفروسية وجعل من حق الأولاد على آبائهم أن يدرّبهم على ذلك، وشرع التنافس والمسابقات تشجيعاً على ذلك.

- ومن عناية الإسلام بصحة الأجسام: تحريمه المسكرات والمفترات (المخدرات) مهما اتخذت لها من أسماء وعناوين.

### القرآن والغذاء:

التغذية المناسبة والمتكاملة هي أهم دعائم الصحة البدنية، وللقرآن في التغذية إشارات عديدة، تهدي على وجازتها وبلالغتها العالية إلى الأسس اللازمة ليحصل الإنسان على ما يلزمه من العناصر اللازمة لبناء جسمه دون بخر أو تضريب، وإن نتائج العلوم الحديثة تكشف لنا في كل يوم عمقا آخر ومعجزة أخرى في تلك الإشارات.

إنها القاعدة الصحية العريضة التي قررها الله عز وجل حين قال في كتابه العزيز: ﴿ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَشَرِبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ ﴾ (الأعراف، 31).

إن المتأمل في هذه الآية العظيمة يتبين له بعض أبعاد هذه القاعدة الهامة، وهذه الأبعاد هي: أولاً: الغذاء في اعتبار القرآن: فالغذاء في اعتبار القرآن وسيلة لا غاية، فهو وسيلة ضرورية لا بد منها لحياة الإنسان، دعا إليها القرآن: ﴿ يَأْتِيهَا النَّاسُ كُلُّوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا ﴾ (البقرة 168). فجعل الله في غريزة الإنسان ميلاً للطعام وقضت حكمته أن يرافق هذا الميل لذة لتمتع الإنسان بطعامه ولتنبيه العصارات الهاضمة وأفعال الهضم،

ثانياً: الاعتدال في الطعام والشراب: فالاعتدال في أي أمر هو أسمى درجاته، والاعتدال في أمر الطعام والشراب هو المقصد الذي ذهبت إليه الآية الكريمة: ﴿ وَكُلُوا وَشَرِبُوا وَلَا تُسْرِفُوا ﴾ ففي هذه الآية الكريمة دعوة للإنسان إلى الطعام والشراب ثم يأتي التحذير مباشرة عن الإفراط في ذلك.

وقد اتفق على مبدأ الاعتدال في الطعام والشراب كل من مر على الأرض من أنبياء وحكماء وأطباء، ويظهر هذا جلياً في حديث رسول الله ﷺ: "ما ملأ آدمي وعاء قط شراً من بطنه، بحسب ابن آدم لقيمات يقمن صلبه فإن كان لا بد فاعلا فتلت لطعامه وتلت لشرابه وتلت لنفسه".

### تحريم الخبائث:

قال تعالى: ﴿ وَيَحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتُ وَمُحَرَّمٌ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثُ ﴾ (الأعراف 157). فقد جمل القرآن معظم الخبائث بالآية الثالثة من سورة المائدة: ﴿ حُرِّمَتْ عَلَيْكُمْ الْمَيْتَةُ وَالْدَّمُ وَلَحْمُ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهْلَ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ وَالْمُنْخَفِقَةُ وَالْمُؤَفَّقَةُ وَالْمَمْرُودَةُ وَالنَّطِيعَةُ وَمَا أَكَلَ السَّبُعُ إِلَّا مَا ذَكَّيْتُمْ وَمَا ذُبِحَ عَلَى النُّصُبِ ﴾.

فالخمر من الخبائث بل هو أم الخبائث. وسوف نعرض الحكمة الطبية من تحريم هذه الخبائث اعتماداً على نتائج البحوث العلمية، فإن الله ما حرم على البشر شيئاً إلا لضرر كبير، علموه أو جهلوه، وإن الإنسانية مهما علت في آفاق العلوم ستظل بحاجة إلى هدي أسمى في تكامله من كل تلك الآفاق التي وصلت إليها، إنه هدي السماء.

### الحكمة من تحريم الميتة:

1. إن الدم بعد فقدان الحياة يصبح بحكم تركيبه من أصلح الأوساط لنمو الجراثيم بعد أن كان وسيلة الدفاع الكبرى ضدها أثناء الحياة، فتشريع التذكية الشرعية تؤمن استنزاف دم الحيوان على أحسن وجه، بقطع أوردة الرقبة وشرابينها الكبيرة.

2. تتعرض الميتة لتغيرات عديدة، فبعد ساعة من الموت يرسب دم الحيوان إلى الأجزاء المنخفضة من جسمه مشكلة ما يسمى بالزرقة الرموية، وهي مادة فاسدة بسبب احتوائها على حمض الفوسفور وحمض الفورميك، مما يؤدي إلى التعفن، وبالتالي إنتاج مركبات ذات رائحة كريهة وغازات تؤدي لانتفاخ الجثة بعد عدة ساعات.

### الحكمة من تحريم الدم:

1. إن تناول كمية معتدلة من الدم عن طريق الفم يؤدي لامتناس نتائج الدم الاستقلابية، وهذا يؤدي لارتفاع كبير في نسبة البولة الدموية (Uraemia) التي تعتبر الناتج الأخير لاستقلاب البروتينات، وهذا يؤدي إلى اعتلال دماغي يتظاهر بالسبات (Coma).

2. الدم وسط صالح لنمو الجراثيم.

3. الدم لا يعتبر غذاء بشريا، فالمتأمل بتركيب الدم يجد أن نسبة بروتينات المصل هي نسبة ضئيلة جدا، أما خضاب الدم الموجود بكثرة في الكريات الحمراء فهو عسير الهضم ولا تحتمله المعدة، ثم إذا تخثر الدم يصبح أشد عسرة لتشكّل مادة الليفين (Fibrin).

الحكمة من تحريم لحم الخنزير:

"الخنزير حيوان قذر في طراز حياته اليومية، شبق، نهم، يلتهم الأقدار والنجاسات والجيف حتى جيف أقرانه". (دياب، 1980، ص 137).

وقد حرم القرآن أكل لحمه واعتبره نجسا، لكثرة الأمراض التي يسببها للإنسان، ويمكن تصنيف الأمراض التي يسببها الخنزير إلى:

- الزحار الزقي (Balantidium Coli).

- الداء البريمي اليرقاني النزفي (داء وايل).

- داء الدودة الشريطية العريضة.

- الأميبا النسيجية (Entameba Histolytica).

- الحممرانية (حصبة الخنزير)، (Erysipeloid).

- إن تركيب لحم الخنزير يمتاز بارتفاع نسبة الشحوم بشكل كبير، وارتفاع نسبة حمض البول في لحمه مما يساعد في حصول بعض الأمراض مثل: تصلب الشرايين، الألام المفصلية. (دياب، 1980، ص 139).

**أهمية الدراسة:**

تستند هذه الدراسة في قيامها إلى المبررات الآتية:

1. تلبية للحاجة إلى تكاتف الجهود على مستوى المملكة في توعية الأفراد بواجبهم نحو صحتهم وتفاعلم الإيجابي معها ، وذلك من خلال كشفها عن دور كتب التربية الإسلامية في هذا المجال.

2. استجابة لما انتهت إليه الندوة الصحية برعاية كريمة من صاحب السمو الملكي الأمير محمد بن فهد بن عبد العزيز آل سعود أمير المنطقة الشرقية. والتي نظمتها المديرية العامة للشؤون الصحية بالمنطقة الشرقية ، دائرة التثقيف ، ويتعاون مع الإدارة العامة للتربية والتعليم- إدارة شؤون الطلاب- (قسم الصحة المدرسية) ، بمناسبة يوم الصحة العالمي لعام 2006م ، ضمن فعاليات (مهرجان صحتك) ، بعنوان: " دور المدرسة في التثقيف الصحي. والتي عقدت في الفترة 8 - 14 ابريل 2006م بمركز سلطان بن عبد العزيز للعلوم والتقنية (سايتك).

3- استجابة لتوصيات بعض الدراسات السابقة ، مثل دراسة مد الله (2006) ، بإجراء دراسات تبحث عن مدى تضمين المفاهيم الصحية لمناهج أخرى ولصفوف مختلفة.

4. عدم وجود دراسات سابقة في حدود علم الباحث - على مستوى المملكة وغيرها من البلاد العربية تناولت الكشف عن المفاهيم الصحية في محتوى كتب التربية الإسلامية باستخدام المنهج العلمي.

وتتجسد أهمية هذه الدراسة في مبرراتها السابقة وفي الجوانب الأخرى الآتية:

1. أهمية الموضوع الذي تحاول البحث فيه، حيث تسلط الأضواء على موضوع على جانب كبير من الأهمية، قد يكون الأول في مجاله، وهو مجال الاهتمام بالتربية الصحية في مناهج وكتب التربية الإسلامية، لا سيما بعد تأكيد التربويين والباحثين ضرورة التوعية الصحية للأفراد.

2- محاولتها التعريف بالمفاهيم الصحية الواردة في كتب التربية الإسلامية، كما أنها تستمد أهميتها من كونها تحاول الكشف عن شكل المحتوى الذي تقدم فيه هذه المفاهيم، وبالتالي تعكس مدى حرص مؤلفي هذه الكتب على تنفيذ جانب من الأسس والمبادئ التي روعيت في وضع مناهج التربية الإسلامية المتصل بالصحة. فمن المتوقع لهذه الدراسة بما تنتهي إليه من نتائج وتوصيات أن تفيد مخططي مناهج التربية الإسلامية ومؤلفي كتبها كيفية تضمين المفاهيم الصحية حسب عناوين فرعية وأخرى عامة. كما قد تحفز بعض الدارسين والمهتمين بإجراء دراسات أخرى.

#### مشكلة الدراسة:

تبين من الخلفية النظرية للدراسة، أن الإسلام قادر على تقديم محتوى معرفيا وقيميا، على جانب كبير من الأهمية، يمكن أن يسهم به في تحقيق أهداف التربية الصحية، من خلال مناهج وكتب التربية الإسلامية. كما تبين من خلال الدراسات السابقة أن المحافظة على الصحة مطلب ضروري، وأن الآمال تعلق على التربية الصحية في تحقيق هذا المطلب. واستجابة لهذا المطلب عقدت المؤتمرات والندوات والحلقات الدراسية من قبل اليونسكو والهيئات الدولية والإقليمية لتوضيح مفهوم التربية الصحية، وأهميتها في حياة الإنسان والمجتمع، فكان مؤتمر منظمة الصحة العالمية الذي عقد في أماتا (قازاخستان) عام 1978؛ إذ وضعت الخطوط العريضة لمفهوم الرعاية الصحية الأساسية الأولية، واعتبر المؤتمر أن الطريق الوحيد لتحقيق الهدف الأسمى والأبعد هو تحقيق الصحة للجميع بحلول عام 2000. (صباح، 1988، ص4).

لذا فقد سعت مناهج التربية الصحية إلى تحقيق حماية الأطفال، ورعايتهم صحيا ونفسيا واجتماعيا، وتوفير المناخ الصحي لنموهم، منذ التحاقهم برياض الأطفال حتى التخرج من



المعاهد والجامعات. وقد تمثل تضمين المناهج المدرسية تعليماً صحياً بما يسمى "التربية الصحية" وذلك لأن أبرز خصائصها التربوية، هو توجيهها نحو الطلبة بصورة أساسية باعتبارهم محورياً تعليمياً. فالطلبة من خلال الخبرات التي تقدم لهم في هذا الموضوع يتعلمون السلوك الصحي، فينتقل أثر تعلمهم إلى أسرهم وبيئاتهم، وعلى ذلك يعتبر موضوع التربية الصحية في المناهج المدرسية برنامج توعية صحية للمجتمعات المحلية، يكتسب باطراد أهمية متزايدة في الكثير من البلدان. (مدالله، 2006).

وعلى الرغم من اهتمام الدول العربية بالصحة، وحرصها الشديد على المحافظة عليها، واستجابتها لتوصيات المؤتمرات الدولية والإقليمية، الداعية إلى الأخذ بالتربية الصحية كمنحنى في المناهج والكتب المدرسية، إلا أن الدراسات تكاد تكون نادرة، بما يمكن أن تسهم به مناهج التربية في توعية الأفراد بواجبهم نحو صحتهم من خلال إدراك أو إدراج مفاهيم التربية الصحية. وعلى ذلك فإن مسألة تضمين ما يتصل بالصحة في مناهج التربية الإسلامية لا يمكن أن يبت فيها، إلا عن طريق إجراء دراسة علمية تحلل كتب التربية الإسلامية وتكشف ما فيها من مفاهيم واتجاهات صحية. لذا جاءت هذه الدراسة مستجيبة لتوصيات المؤتمرات والندوات والدراسات التي نادى بضرورة التثقيف الصحي المدرسي، ومن هذه الدراسات دراسة مد الله، (2006)، حيث أوصت بإجراء دراسات تبحث عن مدى تضمين المفاهيم الصحية لمناهج متعددة ولمراحل عمرية مختلفة.

وبما أن الكتاب المدرسي هو الأكثر فعالية في تقديم الوعي الصحي؛ لذلك لا بد من معرفة المفاهيم الصحية التي تقدم للطالب في هذا الكتاب، فقد جاءت هذه الدراسة لتكشف عن المفاهيم الصحية التي تقدم للطالب في كتب التربية الإسلامية للمرحلة الثانوية في المملكة العربية السعودية، وذلك من خلال السؤال الآتي:

**ما المفاهيم الصحية المتضمنة في محتوى كتب التربية الإسلامية بالمرحلة الثانوية في**

**المملكة العربية السعودية؟**

**هدف الدراسة وأسئلتها:**

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة المفاهيم الصحية الواردة في محتوى كتب التربية الإسلامية بالمرحلة الثانوية في المملكة العربية السعودية، وهي بالتالي تسعى إلى تحقيق مجموعة من الأهداف الفرعية من خلال الإجابة عن الأسئلة الآتية:

1- ما المفاهيم الصحية في محتوى كتاب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي؟

2- ما شكل المحتوى الذي وردت فيه المفاهيم الصحية في كتاب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي؟

3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين وحدات كتاب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي من حيث عدد المفاهيم الصحية الواردة فيها؟

#### مسلمات الدراسة :

تطلق الدراسة في محاولتها الإجابة عن الأسئلة التي طرحتها من المسلمات الآتية:

1- كل مادة دراسية يمكن أن تسهم في تحقيق أهداف التربية الإسلامية للمفاهيم الصحية بالقدر الذي تسمح فيه طبيعة هذه المادة.

2 تحليل محتوى الكتاب المدرسي يستهدف الوصول إلى استدلالات واستقرارات صادقة وثابتة عن مادته وطريقة عرضها.

#### محددات الدراسة :

تتقيد هذه الدراسة باقتصارها في البحث على ما يلي:

1. تحليل محتوى كتاب التربية الإسلامية بالصف الأول الثانوي، لأن هذا الصف هو بداية المرحلة الثانوية التي يشترك في دراسته جميع طلاب هذه المرحلة قبل تشعب الدراسة إلى تخصصات أكاديمية ومهنية وتوزيعهم عليها في الصفوف الثانوية اللاحقة، وعليه فإن مجال الفائدة مما يضمن في هذا الكتاب قد تكون أكبر، ولذلك فإن هذه الدراسة ليست معنية بتحليل محتوى كتب الصفين الثاني والثالث الثانوي بفروعهما.

2 تحليل محتوى كتاب التربية الإسلامية بالصف الأول الثانوي بقصد تعريف المفاهيم الصحية فيه، ولذلك ليس من أهداف هذه الدراسة التعرف على مدى اكتساب الطلاب لهذه المفاهيم.

3- اعتماد العنوان الرئيس والعنوان الفرعي ومحتوى الفقرة كقنات لشكل المحتوى الذي وردت فيه المفاهيم الصحية، وبذلك فإن هذه الدراسة غير معنية بالفئات الأخرى لشكل المحتوى، الأسئلة والأنشطة والخرائط.

**التعريفات الإجرائية للدراسة:**

وردت في هذه الدراسة بعض المصطلحات التي ينبغي تعريفها إجرائياً:

التربية الصحية: ويقصد بها في هذه الدراسة نشاط تعليمي يتحقق من خلال دروس التربية الإسلامية ، يقوم بتزويد الطالب بجملة من المفاهيم والقيم والاتجاهات الدينية المتصلة بصحته بهدف المحافظة عليها.

كتاب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي: ويقصد به الكتاب الذي قررت وزارة التربية والتعليم في المملكة العربية السعودية تدريسه لطلاب الصف الأول الثانوي ، وهو الصف الدراسي الذي يلي المرحلة الإعدادية (الصف العاشر في بعض الأنظمة التعليمية الأخرى).

**الدراسات السابقة:**

تم العثور على عدد من الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت جوانب متعددة من التربية الصحية ، إلا أن أغلبها حاول الكشف عن الوعي الصحي والمبادئ والقواعد الصحية لدى الأفراد. كما كانت تهدف إلى تزويد الطلبة والمعلمين بمفهوم الرعاية الصحية ، وتقديم لهم الحلول المناسبة للمشكلات الصحية. ويحدود علم الباحث فإنه لم يتم العثور على دراسة تناولت تضمين المفاهيم الصحية لمناهج التربية الإسلامية ، وهذا ما يميز الدراسة الحالية عن سابقتها من الدراسات. ومما يأتي عرض للدراسات التي تم العثور عليها ذات الصلة بعنوان الدراسة الحالية.

أشارت دراسة مسيحية قام بها **أماهوري وبيضون وهرنادوز (Imahori, Baydoun, Hernadoze, 1983)** بهدف إجراء مقارنة للمفاهيم الصحية الواردة في كتب الأحياء وكتب المباحث الدراسية الأخرى في ثلاثة بلدان هي: اليابان ، والأردن والفلبين ، وذلك من خلال تقارير مفصلة من البلدان الثلاثة حول هذا الموضوع. وقد تبين أن نسبة ورود الموضوعات الصحية وصلت في اليابان إلى (42.7%) ضمن مبحث الصحة ، والتربية الرياضية لمستوى الصف الحادي عشر ، وفي الأردن إلى (13.8%) ضمن مباحث علم الأحياء ، والعلوم العامة ، والعلوم المنزلية لمستوى الصف التاسع ، وفي الفلبين إلى (41%) ضمن مبحث العلوم والتربية الرياضية لمستوى الصف السادس. كما تبين أن موضوعات التربية الصحية قدمت في اليابان بشكل رئيس على شكل مبحث "الصحة والتربية الرياضية". وقد اقترحت الدراسة مناهجاً لتقديم الصحة ضمن مادة الأحياء ، على أساس غرضين رئيسيين هما: ارتباط أكثر بنوعية الحياة في مجال تعليم الأحياء ، واتصال أكثر بروح المنهج العلمي وأسلوبه في التربية الصحية. أما في

الفلبين فدرس التربية الصحية من خلال مبحث "العلوم والتربية الرياضية". واقترحت الدراسة تدريس المفاهيم الصحية من خلال موضوعات الأحياء ذات العلاقة، مع الأخذ بعين الاعتبار للمستوى العقلي للطلبة. أما في الأردن؛ فدرس التربية الصحية من خلال كتب علم الأحياء والعلوم العامة، والعلوم المنزلية المقررة من قبل وزارة التربية والتعليم، وقد اقترحت الدراسة خريطة لمنهاج يحتوي على مفاهيم التربية الصحية، وطريقة لتدريسها في الأردن. وقد خلصت دراسة الباحثين الثلاثة إلى أن نظرة المعلم إلى موضوعات التربية الصحية المدمجة في منهاج العلوم، يجب أن لا تكون بإعطاء معلومات صحية فقط، بل يجب أن تركز على ربط هذه المعلومات الصحية بالاتجاهات والمهارات العملية التي يحتاج إليها الطالب، والتي ينبغي أن يوظفها في اكتساب السلوك الصحي، مع مراعاة استخدام أساليب التدريس التي تعمل على تطوير التفكير الناقد، لضمان حياة صحية دائماً.

**أما دراسة الخليلي والشيخ سالم وأبو دهبس (1987)** فقد هدفت إلى الكشف عن مستوى الوعي الصحي بين الطلبة الأردنيين في الصف الثاني الثانوي (الحادي عشر) لمختلف فروعه: علمي، أدبي، مهني، وذلك في ثلاث مناطق جغرافية: المفرق، أربد والأغوار الشمالية. وقد تكونت عينة الدراسة من (1902) طالب وطالبة، طبق عليهم اختبار للوعي الصحي، وبعد التأكد من ثبات الاختبار وتطبيقه، تم استخدام المتوسطات الحسابية واختبارات (ت) و(ف)، وقد كشفت نتائج الدراسة عن تدني مستوى الوعي الصحي بين طلبة الأردن في هذا المستوى الدراسي، كما كشفت عن وجود اختلافات ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي تعزى إلى الجنس لصالح الإناث، وللتخصص لصالح العلمي ثم الأدبي ثم المهني، وللمنطقة الجغرافية لصالح المفرق ثم أربد ثم الأغوار. وقد أوصى الباحثون بضرورة استحداث مناهج منفصلة للصحة المدرسية، وزيادة خدمات التثقيف الصحي للمدارس عن طريق الكلمات الصباحية والمحاضرات الصحية وذلك بتعاون وزارتي الصحة والتربية والتعليم.

**وقد هدفت دراسة أفاجا (Afaga, 1987)** إلى تقييم الثقافة الصحية لدى طلبة المرحلة الثانوية في ولاية هاواي الأمريكية، وعلاقة مستوى ثقافتهم بتطبيق هذه المفاهيم في حياتهم، وقد طورت الباحثة أداة تقيس الثقافة الصحية المتعلقة بمجالات محددة وهي: التغذية، والسلامة العامة في الطريق، وممارسة الرياضة، وشرب الأدوية والكحول. وأظهرت نتائج الدراسة وجود فجوة بين الثقافة الصحية التي اكتسبها الطلبة أفراد العينة حتى المرحلة الثانوية، وبين تطبيق هذه المفاهيم الصحية في حياتهم، وقد أظهرت الدراسة تدنياً في هذين المستويين، ولا سيما في انتشار سلوكيات صحية غير سليمة عند معظمهم فيما يتعلق

بالمجالات الصحية التي تضمنتها الدراسة، وأوصت الباحثة بضرورة اهتمام المناهج الدراسية بالمهارات والممارسات الصحية الصحيحة وحث الطلبة على تطبيقها.

وجاءت دراسة **حمام (1996)** لتكشف عن مستوى الثقافة الصحية والبيئية لدى طالبات الصف الأول الثانوي في الأردن، وعن مدى معرفتهم للمبادئ والمفاهيم والقواعد الصحية وعن مدى تمثلن للاتجاهات الصحية، وحاولت هذه الدراسة الإجابة عن الأسئلة الآتية:

- ما مستوى الثقافة لصحية لدى طالبات الصف الأول ثانوي في عمان؟

- ما مستوى الاتجاهات الصحية لدى طالبات الصف الأول ثانوي في عمان؟

- ما أثر مستوى الثقافة الصحية لدى هؤلاء الطالبات على اتجاهاتهن الصحية؟

تكونت عينة الدراسة من (1223) طالبة من طالبات الصف الأول الثانوي العلمي والأدبي، في مدارس مديريات تربية عمان الأولى والثانية والتعليم الخاص. استخدم في هذه الدراسة أداة مكونة من جزئين: اختبار مستوى الثقافة الصحية ومقياس الاتجاهات الصحية وتم التأكد من صدق وثبات هذه الأداة. وأظهرت نتائج الدراسة؛ أن ما يقارب نصف العينة أي حوالي (45%) من الطالبات كان مستوى الثقافة الصحية لديهن متوسطاً فما دون، أي حصلن على (69%) من العلامة القصوى، في حين أن (2.7%) فقط من هؤلاء الطالبات كانت ثقافتهن الصحية في المستوى الممتاز. كذلك تبين أن (80.3%) من اتجاهات الطالبات الصحية هي في المتوسط ايجابية وأن (13.2%) منهن فقط كانت اتجاهاتهن الصحية في المستوى الإيجابي المرتفع. وقد وجد أن معامل الارتباط بين مستوى ثقافة طالبات العينة الصحية وبين اتجاهاتهن الصحية بلغ (0.39%) وأنه كان دالاً إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.001$ ). وقد أوصت الدراسة بضرورة تخصيص مناهج خاصة تتناول مواضيع صحية تهتم الجنسين خاصة الإناث، فيما يتعلق بتعميق المفاهيم المتعلقة بالأمومة والطفولة والتغذية ومشاكلها، وإغناء مكتبات المدارس بمثل هذه الكتب الثقافية الصحية وإشراك وسائل الإعلام المختلفة التي تخاطب كل الأفراد وتدخل كل البيوت.

أما دراسة **مد الله (2006)**، فقد هدفت إلى التعرف على مدى احتواء مناهج العلوم للمرحلة المتوسطة في السعودية على المفاهيم البيئية والصحية الملائمة لتلميذ هذه المرحلة من خلال الإجابة عن الأسئلة الآتية:

- ما المفاهيم البيئية التي تناولتها مناهج العلوم للمرحلة المتوسطة في السعودية؟

- ما المفاهيم الصحية التي تناولتها مناهج العلوم للمرحلة المتوسطة في السعودية؟
- ما المفاهيم البيئية التي يجب أن تتضمنها مناهج العلوم للمرحلة المتوسطة في السعودية؟
- ما المفاهيم الصحية التي يجب أن تتضمنها مناهج العلوم للمرحلة المتوسطة في السعودية؟

وللإجابة عن أسئلة الدراسة قام الباحث بتطوير أداتين تقيسان المفاهيم البيئية والصحية الملائمة لأغراض التحليل. وقد كشفت الدراسة عن بعض المفاهيم البيئية والصحية التي من المفترض أن تتضمن في كتب العلوم للمرحلة المتوسطة. ودلت النتائج على افتقار كتاب العلوم إلى الكثير من المفاهيم البيئية والصحية ولجميع صفوف المرحلة المتوسطة. وقد أوصت الدراسة بتطوير مناهج العلوم بتضمينه المفاهيم البيئية والصحية، بالإضافة إلى إجراء دراسات تبحث عن مدى تضمين هذه المفاهيم لمناهج أخرى ولصفوف مختلفة.

وقد تبين من خلال الاطلاع على أدب الدراسات السابقة، أن الدراسة الحالية تتشابه مع بعض الدراسات في اهتمامها بالمفاهيم الصحية المقدمة للطلاب باستخدام أسلوب تحليل المحتوى، ومن ذلك دراسة مد الله (2006)، ودراسة أماهوري وبيضون وهرنادوز (1983) (Imahori، Baydoun، Hernadoz،)، ومن ناحية أخرى تبين أن الدراسة الحالية تختلف عن سابقتها في تركيزها على المفاهيم الصحية المتضمنة في مناهج التربية الإسلامية، والتي تعتبر فريدة من نوعها بحدود علم الباحث.

#### منهج الدراسة:

تستخدم الدراسة المنهج الوصفي، القائم على وصف الواقع ومعطياته من خلال مراجعة الدراسات والبحوث والمصادر الأخرى للأدب التربوي المكتوب، ومن خلال استخدام أسلوب تحليل المحتوى الذي كما يرى رشيد طعمية، يقع في نطاق البحث الوصفي، ويعرف في مجال العلوم التربوية والنفسية بأنه: "كل استقصاء ينصب على ظاهرة من الظواهر التعليمية والنفسية كما هي قائمة في الحاضر بقصد تشخيصها وكشف جوانبها وتحديد العلاقة بين عناصرها". (طعمية، 1987، ص40). والظاهرة التعليمية التي تستخدم هذا المنهج لتشخيصها وكشف جوانبها وعلاقتها في هذه الدراسة هي المفاهيم الصحية في محتوى كتاب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي في المملكة العربية السعودية.

**طريقة إجراء الدراسة:**

قام الباحث بمعالجة مشكلة الدراسة وتحقيق أهدافها على النحو الآتي:

أولاً: وضع الإطار النظري للدراسة بمراجعة الأدب التربوي ذي الصلة في الجوانب الآتية:

- 1- التربية الصحية ودورها الفعال في توجيه سلوك الإنسان نحو المحافظة على صحته.
- 2- موقف الإسلام من الصحة ودوره في تحقيق أهداف التربية الصحية.

ثانياً: إجراءات تطبيق الدراسة:

- 1- تحديد مجتمع الدراسة ووصفه.
- 2- اختيار عينة الدراسة.
- 3- بناء أداة الدراسة واختبار صدقها وثباتها.
- 4- تطبيق أداة الدراسة.
- 5- المعالجة الإحصائية لبيانات الدراسة.
- 6- عرض نتائج الدراسة ومناقشتها.
- 7- الخلاصة والتوصيات.

**إجراءات تطبيق الدراسة:**

اتبع الباحث في تطبيق الدراسة وتنفيذها الإجراءات الآتية:

**1- تحديد مجتمع الدراسة ووصفه:**

يتكون مجتمع الدراسة من كتب التربية الإسلامية المقررة على صفوف المرحلة الثانوية (الأول الثانوي، والثاني الثانوي، والثالث الثانوي)، ويبلغ عدد هذه الكتب ثلاثة، يندرج تحت كل كتاب مجموعة من الكتب الفرعية، أطلق عليها الباحث اسم وحدة، بحيث يتوزع كل كتاب من الكتب الفرعية (الوحدات) إلى فصلين دراسيين، واحد للفصل الدراسي الأول، وآخر للفصل الدراسي الثاني، حيث يتضمن كل كتاب فرعي (وحدة) من عدد من الدروس، يبلغ عدد مجموع دروس هذه الكتب (313) درس، وتتوزع هذه الكتب حسب الصفوف والفصول الدراسية والوحدات وعدد الدروس كما هو مبين في الجدول رقم (1).

جدول رقم (1): توزيع كتب التربية الإسلامية حسب الصفوف الثانوية وفصولها ووحداتها وعدد دروسها.

مجموع الدروس	الكتب والوحدات المتصلة					الفصل الدراسي	الصف الدراسي
	الفقه	الثقافة الإسلامية	الحديث	التفسير	التوحيد		
47	11	9	4	13	10	الأول	الأول الثانوي
46	12	8	5	13	8	الثاني	
57	17	7	6	13	14	الأول	الثاني الثانوي
54	17	8	2	13	14	الثاني	
56	16	6	4	13	17	الأول	الثالث الثانوي
53	11	7	6	13	16	الثاني	
313	84	45	27	78	79	المجموع	

#### (2) اختيار عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة المتمثلة في كتب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي بالطريقة القصديّة، لأن الصف الأول الثانوي هو بداية المرحلة الثانوية، ويشترك جميع طلاب هذه المرحلة في دراسة موادّه، ومنها مادة التربية الإسلامية، قبل أن يتم توزيعهم على التخصصات الأكاديمية أو المهنية بفروعها في الصفين الثاني والثالث الثانوي، وبالنظر إلى الجدول رقم (1) يتبين أن عدد وحدات الكتاب خمسة، وهي: التوحيد، الحديث الشريف، الثقافة الإسلامية، الفقه، التفسير. وقد استثنى الباحث مقرر التلاوة والتجويد، لتركيزه على مدى إتقان أحكام التلاوة عند قراءة الآيات. وإن مجموع عدد دروسها في الفصلين الأول والثاني (93) درسا، أي أنها تشكل ما نسبته (29.2٪) من مجموع دروس مجتمع الدراسة البالغ عددها (313) درس.



## (3) بناء أداة الدراسة وإجراءات تصديقها وثباتها:

الأداء المستخدمة في الدراسة قائمة تحليل، قام الباحث بنائها لتستخدم كمعيار في تحليل محتوى دروس كتب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي وفقاً للخطوات والأسس الآتية:

أ. تحديد الغرض من القائمة الذي يتمثل في تحديد المفاهيم المتصلة بالصحة في دروس كتب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي.

ب. الاطلاع على بعض الدراسات السابقة للإفادة من منهجيتها في بناء قائمة التحليل، مثل دراسة مد الله (2006)، ودراسة كل من أماهوري وبيضون وهرنادوز (1983).

ج. الاطلاع على ما صدر حول التعليم والصحة (المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، ص11).

د. دراسة موقف الإسلام من الصحة من خلال الأدب التربوي المكتوب في هذا المجال، ومن خلال الرجوع إلى آيات القرآن الكريم والأحاديث النبوية الشريفة.

وفي ضوء هذه الخطوات والأسس، قام الباحث بصياغة بنود القائمة، وتتكون من أربعة مجالات رئيسة للمفاهيم الصحية، هي: الصحة العامة، الصحة الشخصية، الصحة النفسية، الصحة الوقائية. يقابل كل مفهوم رئيس منها العناصر التي تشكله، بحيث إن كل مفهوم رئيس يتضمن مجموعة من المفاهيم الفرعية التي تتكامل فيما بينها لتعطي وصفاً توضيحياً له.

وبذلك تكونت قائمة التحليل من (12) بنداً، يشكل كل بند منها مفهوماً صحياً فرعياً موزعة على المجالات الأربعة للمفاهيم الصحية الرئيسية، بحيث يتبع كل مفهوم رئيس ثلاثة مفاهيم.

وللاطمئنان على صدق قائمة التحليل، جرى تصديقها باستخدام نوعين من الصدق، هما:

## 1- الصدق المنطقي، أو صدق المحتوى: واتبعت فيه الخطوات الآتية:

أ. تمت صياغة بنود قائمة التحليل في ضوء الغرض المنشود منها، وعلى غرار ما يتم في الدراسات الأخرى.

ب. صنفت بنود القائمة في مجالات ثلاثة، ووزعت البنود التي تتصل بكل مجال من هذه المجالات.

ج. جرى عرض هذه البنود على لجنة محكمين، عددها ستة من أعضاء هيئة التدريس في كلية التربية والعلوم الإسلامية ملحق (1)، وذلك للتأكد من مدى مناسبة اتصال هذه البنود بالمفهوم الرئيس في كل مجال، وقد أبدى المحكمون اتفاقاً على مناسبتها لكل مجال من المجالات الأربعة للمفاهيم الرئيسية.

## 2- صدق المحكمين أو الصدق الظاهري:

للاطمئنان على سلامة القائمة صياغة ولفظا، جرى عرضها على لجنة المحكمين سالفة الذكر، حيث طلب من كل واحد منهم إبداء رأيه فيما إذا كان البند مناسبا أو غير مناسب، والتعديل الذي يروونه عليه، وتم تعديل صياغة بعض العبارات بناء على اقتراحات المحكمين.

وللتحقق من ثبات قائمة التحليل، اتبعت الأسس الآتية:

أ. حدد الباحث المقصود بثبات التحليل، ويعني: إعطاء نفس النتائج إذا تم التحليل عدة مرات باتباع نفس القواعد والإجراءات، بمعنى الوصول إلى نفس النتائج إذا تم إجراء التحليل أكثر من مرة بواسطة الباحث نفسه في أوقات مختلفة، وتسمى هذه الطريقة: طريقة الاتساق بين المحلل ونفسه، أو الوصول إلى نفس النتائج إذا أجرى التحليل محلل أو أكثر غير الباحث في وقت واحد باتباع نفس قواعد التحليل، على أن يقوم كل منهم بالعمل مستقلا عن الآخر. (أحمد، والحمادي، 1987، ص 418 - 419).

ب. استعان الباحث بأحد أعضاء هيئة التدريس- تخصص مناهج وأساليب تدريس- ليكون محللا آخر، ووضع للمحلل القواعد والإجراءات العلمية التي تتبع في تحليل المحتوى، وقائمة التحليل المستخدمة في ذلك، وقام الباحث بتحليل عينة من محتوى كتب التربية الإسلامية من غير عينة الدراسة أمام المحلل، وطلب من المحلل أن يقوم بدوره بتحليل عينة أخرى، وهكذا... إلى أن اطمئن الباحث إلى قدرة المحلل على إجراء عملية التحليل.

ج. قام كل من الباحث والمحلل بتحليل وحدة دراسية كاملة من كتب التربية الإسلامية وفق القواعد والإجراءات المحددة في التحليل، وعمل كل واحد بشكل مستقل، ثم قام الباحث باستخدام النسبة المئوية للاتفاق بينه وبين المحلل في عدد الفقرات التي اتفقا على وجود القيمة فيها (المفاهيم الصحية).

د. حسبت النسبة المئوية المتوية للاتفاق المحللين (الباحث والمحلل) باستخدام المعادلة التي وضعها كوبر (Cooper، 1974) وهي:

عدد مرات الاتفاق

نسبة الاتفاق =  $\frac{\text{عدد مرات الاتفاق}}{100x}$

عدد مرات الاتفاق + عدد مرات عدم الاتفاق

(المفتي، 1984، ص 62)

وبلغت النسبة المئوية للاتفاق بين المحللين (الباحث والمحلل الآخر) (92%)، وهي نسبة عالية، تدل على توفر درجة عالية من الثبات في التحليل، مما يعني أن أداة الدراسة تتصف بثبات عال يجعلها صالحة لغايات التحليل. ويتحقق الباحث من صدق أداة الدراسة وثباتها، تكون قد استقرت في صورتها النهائية.

#### 4- تطبيق أداة الدراسة ونظام التحليل المتبع:

اتبع الباحث في تحليل محتوى كتب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي باستخدام أداة الدراسة وفق النظام التحليلي الآتي:

أ. اعتبر الباحث كتب التربية الإسلامية بفصليه الأول والثاني وحدة واحدة، لأنه بمجموعه يسهم في تشكيل البناء المعرفي والمفاهيمي للطلاب حول المواضيع التي يشتمل عليها.

ب. اعتمد الباحث الفقرة Paragraph وحدة لتحليله، إذ بحساب عدد الفقرات التي ضمها المحتوى كله، ثم حساب عدد الفقرات من بينها التي تناولت الظاهرة، يمكن حساب النسبة المئوية للتضمنين. واعتمد العنوان الرئيس والعنوان الفرعي، ومحتوى الفقرة كقنات لشكل المحتوى، وذلك لمعرفة شكل المحتوى الذي وردت فيه المفاهيم أو الأفكار المتصلة بالصحة. كما اعتمد التكرار وحدة للعد في تحليله، لحساب تكرارات المفاهيم الواردة سواء في العناوين الرئيسة أم العناوين الفرعية أم محتوى الفقرات.

ج. حساب عدد الفقرات التي تشتمل عليها الكتب بفصولها ودروسها، وذلك بحساب عدد الفقرات في عشرة دروس تم اختيارها عشوائياً، وبلغ عددها (200) فقرة، ثم قسم هذا العدد من الفقرات على عدد الدروس العشرة لاستخراج متوسط فقرات كل درس البالغ (20) فقرة، ولحساب فقرات كل كتاب من كتب التربية الإسلامية يضرب هذا المتوسط في عدد دروسها، من أجل استخراج النسبة المئوية لتكرار الفقرات في كل كتاب بالنسبة لمجموع الفقرات التي تشتمل عليها دروسها، وهكذا بالنسبة للكتب جميعها ككل.

د. قام الباحث بتحليل محتوى كل كتاب من كتب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي، وذلك لمعرفة مدى تأثير موضوع الكتاب الواحد على عدد المفاهيم المتصلة بالصحة الواردة في كل كتاب.

#### 5- المعالجة الإحصائية:

استخدم الباحث المعالجات الإحصائية الآتية: استخلاص مجموعات تكرار كل قيمة (المفاهيم الصحية)، وحساب النسبة المئوية لتكرار كل قيمة، إضافة إلى استخدام مربع

كاي (كا2) لمعرفة دلالة الفروق بين التكرارات المستخلصة في كل كتاب من كتب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي.

#### نتائج الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة المفاهيم الصحية في كتاب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي بالملكة العربية الإسلامية، من خلال محاولتها الإجابة عن الأسئلة التي طرحتها، فقد نص السؤال الأول: ما المفاهيم الصحية في محتوى كتاب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي؟ وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحث بتحليل محتوى دروس كل وحدة من وحدات الكتاب، واستخلاص تكرارات المفاهيم الواردة في المحتوى، سواء في العناوين الرئيسية أم الفرعية أم في الفقرات باستخدامه قائمة التحليل كمعيار في تحليله، ورصد التكرارات في استمارة التحليل، ثم بانتهاء تحليل الوحدات يتم حساب تكرار المفاهيم الواردة في الكتاب ككل ونسبتها المئوية.

#### أولاً: وحدة التوحيد:

جرى تحليل دروس الوحدة، وتظهر نتائج التحليل في الاستمارة الخاصة بتحليل هذه الوحدة ملحق (2)، وبالنظر إلى نتائج التحليل الواردة في تلك الاستمارة، تبين أن مجموع الفقرات التي وردت فيها المفاهيم (23) فقرة، منها (9) فقرات تتصل بمفهوم الصحة العامة، و(7) فقرات تتصل بمفهوم الصحة الشخصية، و(6) فقرات تتصل بمفهوم الصحة النفسية، وفقرة واحدة تتصل بمفهوم الصحة الوقائية، ولما كان عدد فقرات دروس وحدة التوحيد (180) فقرة، فإن النسبة المئوية للمفاهيم الصحية الواردة في هذه الوحدة هي (12.70%).

ومن أمثلة المفاهيم الصحية الواردة في الوحدة للفصل الدراسي الأول والثاني من الكتاب. انظر ملحق رقم (7)

#### ثانياً: وحدة التفسير:

جرى تحليل دروس الوحدة، وتظهر نتائج التحليل في الاستمارة الخاصة بتحليل هذه الوحدة، ملحق (3). وبالنظر إلى نتائج التحليل الواردة في تلك الاستمارة، تبين أن مجموع الفقرات التي وردت فيها المفاهيم (57) فقرة، منها (21) فقرة تتصل بمفهوم الصحة العامة، و(13) فقرات تتصل بمفهوم الصحة الشخصية، و(19) فقرات تتصل بمفهوم الصحة النفسية، و(4) فقرات تتصل بمفهوم الصحة الوقائية، ولما كان عدد فقرات دروس وحدة التفسير (520) فقرة، فإن النسبة المئوية للمفاهيم الصحية الواردة في هذه الوحدة هي (10.96%).

ومن أمثلة المفاهيم الصحية الواردة في الوحدة للفصل الدراسي الأول والثاني من الكتاب انظر ملحق رقم (8).

#### ثالثاً: وحدة الحديث الشريف:

جرى تحليل دروس الوحدة، وتظهر نتائج التحليل في الاستمارة الخاصة بتحليل هذه الوحدة ملحق (4)، وبالنظر إلى نتائج التحليل الواردة في تلك الاستمارة، تبين أن مجموع الفقرات التي وردت فيها المفاهيم (16) فقرة، منها فقرة واحدة تتصل بمفهوم الصحة العامة، و(9) فقرات تتصل بمفهوم الصحة الشخصية، و(3) فقرات تتصل بمفهوم الصحة النفسية، و(3) فقرات تتصل بمفهوم الصحة الوقائية، ولما كان عدد فقرات دروس وحدة الحديث الشريف (180) فقرة، فإن النسبة المئوية للمفاهيم الصحية الواردة في هذه الوحدة هي (12.70%).

ومن أمثلة المفاهيم الصحية الواردة في الوحدة للفصل الدراسي الأول والثاني من الكتاب انظر ملحق رقم (9).

#### رابعاً: وحدة الفقه:

جرى تحليل دروس الوحدة، وتظهر نتائج التحليل في الاستمارة الخاصة بتحليل هذه الوحدة ملحق (5)، وبالنظر إلى نتائج التحليل الواردة في تلك الاستمارة، تبين أن مجموع الفقرات التي وردت فيها المفاهيم (68) فقرة، منها (26) فقرة تتصل بمفهوم الصحة العامة، و(15) فقرات تتصل بمفهوم الصحة الشخصية، و(3) فقرات تتصل بمفهوم الصحة النفسية، و(24) فقرة تتصل بمفهوم الصحة الوقائية، ولما كان عدد فقرات دروس وحدة الفقه (460) فقرة، فإن النسبة المئوية للمفاهيم الصحية الواردة في هذه الوحدة هي (14.78%).

ومن أمثلة المفاهيم الصحية الواردة في الوحدة ورقم الصفحة في الفصل الدراسي الأول والثاني من الكتاب انظر ملحق رقم (10).

#### خامساً: وحدة الثقافة الإسلامية:

جرى تحليل دروس الوحدة، وتظهر نتائج التحليل في الاستمارة الخاصة بتحليل هذه الوحدة ملحق (6)، وبالنظر إلى نتائج التحليل الواردة في تلك الاستمارة، تبين أن مجموع الفقرات التي وردت فيها المفاهيم (32) فقرة، منها (4) فقرات تتصل بمفهوم الصحة العامة، و(3) فقرات تتصل بمفهوم الصحة الشخصية، و(5) فقرات تتصل بمفهوم الصحة النفسية، وفقرتان تتصلان بمفهوم الصحة الوقائية، ولما كان عدد فقرات دروس وحدة الثقافة الإسلامية (340) فقرة، فإن النسبة المئوية للمفاهيم الصحية الواردة في هذه الوحدة هي (9.41%).

ومن أمثلة المفاهيم الصحية الواردة في الوحدة ورقم الصفحة في الفصل الدراسي الأول والثاني من الكتاب انظر ملحق رقم (11).

وبحساب عدد الفقرات التي وردت في المفاهيم المتصلة بالصحة في الوحدات الخمس، يكون مجموعها في كتاب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي (198) فقرة، وأما عدد فقرات هذا الكتاب (1860) فقرة، فإن النسبة المئوية للفقرات التي وردت فيها المفاهيم في الكتاب ككل هي (10.65%)

ونص السؤال الثاني للدراسة على ما يلي: ما شكل المحتوى الذي وردت فيه المفاهيم الصحية في كتاب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي؟

وللإجابة عن هذا السؤال، جمعت العناوين الرئيسية، والعناوين الفرعية، ومحتوى الفقرات التي وردت فيها المفاهيم في كل وحدة من وحدات الكتاب الخمس، واستخرجت نسبتها المئوية، كما يظهر في الجدول رقم (2).

**جدول رقم (2): العناوين الرئيسية والعناوين الفرعية ومحتوى الفقرات التي وردت فيها المفاهيم الصحية في وحدات الكتاب الخمس.**

الوحدة	عناوين رئيسية	عناوين فرعية	محتوى الفقرات	المجموع
التوحيد	-	-	23	23
التفسير	-	1	56	57
الحديث الشريف			16	16
الثقافة الإسلامية		2	32	34
الفقه	2	13	53	68
المجموع	2	16	180	198
النسبة المئوية	1.01	8.08	90.90	100%

يتبين من الجدول السابق رقم (2) أن معظم المفاهيم الصحية وردت في محتوى الفقرات، وعددها (180) مفهوماً، أي ما نسبته (90.90%)، يليها العناوين الفرعية وعدد المفاهيم الواردة فيها (16) مفهوماً، أي بنسبة (8.08%)، وأقلها العناوين الرئيسية التي بلغ عدد المفاهيم الواردة فيها (2)، أي ما نسبته (1.01%).

كما يتبين أن أكثر الوحدات الدراسية التي عرضت فيها المفاهيم في الأشكال الثلاثة للمحتوى، وحدة الفقه (68) يليها وحدة التفسير (57)، ثم وحدة الثقافة الإسلامية (34)، ثم وحد التوحيد (23)، وأقل هذه الوحدات وحدة الحديث الشريف (16).

أما السؤال الثالث والأخير من أسئلة الدراسة، فقد نص على:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين وحدات كتاب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي من حيث عدد المفاهيم الصحية الواردة فيها؟

وللإجابة عن هذا السؤال، استخدم الباحث اختبار كاي تربيع (كا2) لمعرفة دلالة الفروق بين تكرارات المفاهيم الصحية في وحدات الكتاب الخمس، وذلك بحساب التكرار المشاهد والتكرار المتوقع لهذه المفاهيم، حيث إن التكرار المتوقع هو مجموع الفقرات المقسمة بالتساوي على الوحدات (جابر، وكاظم، ص239)، ولما كان عدد الفقرات (التكرار المشاهد) (198) فقرة، وعدد الوحدات (5)، فإن قيمة التكرار المتوقع (39.6)، وبين الجدول رقم (3) التكرارات المشاهدة والمتوقعة للمفاهيم المتصلة بالصحة في وحدات الكتاب الخمس.

جدول رقم (3): تكرارات المفاهيم المشاهدة والمتوقعة في الوحدات الخمس التابعة في الكتاب

الوحدة	التكرار المشاهد	التكرار المتوقع
التوحيد	23	39.6
التفسير	57	39.6
الحديث	16	39.6
الفقه	68	39.6
الثقافة الإسلامية	34	39.6
المجموع	198	198

وقد أظهرت نتائج تطبيق اختبار (كا 2) أن قيمة كا<sup>2</sup> هي (342ر12)، ودرجة الحرية (5)، وبالرجوع إلى جدول فيشر لقيم (كا 2) نجد أن هذه القيمة دالة إحصائياً عند مستوى (0.02)، مما يعني وجود فروق دالة إحصائياً بين تكرارات فقرات كل وحدة من وحدات

كتاب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي، وذلك بسبب اختلاف طبيعة موضوع كل وحدة دراسية من وحدات الكتاب الخمس.

وقد أظهرت نتائج تطبيق اختبار (كا2) أن قيمة كا2 هي (495ر13)، ودرجة الحرية (5) بالرجوع إلى جدول فيشر لقيم (كا2) نجد أن هذه القيمة دالة إحصائياً عند مستوى (0ر0)، مما يعني وجود فروق دالة إحصائياً بين تكرارات فقرات كل وحدة من وحدات كتاب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي، وذلك بسبب اختلاف طبيعة موضوع كل وحدة دراسية من وحدات الكتاب الخمس.

#### مناقشة النتائج والتوصيات:

حاولت هذه الدراسة معرفة المفاهيم الصحية في محتوى كتاب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي الذي قرره وزارة التربية والتعليم في المملكة العربية السعودية، وقد عملت على تحقيق هدفها من خلال محاولتها الإجابة عن الأسئلة التي طرحتها، وتبين من نتائج الإجابة عن السؤال الأول أن مجموع الفقرات التي وردت فيها المفاهيم بلغ (198) فقرة من أصل (1860) فقرة، اشتمل عليها الكتاب بجميع وحداته الدراسية، أي بنسبة مئوية (10.65 %)، وأن معظم هذه المفاهيم تتصل بالصحة العامة، وهذه النتيجة تبدو منطقية وتتفق مع طبيعة مادة التربية الإسلامية وحرصها على توجيه سلوك الطالب نحو التعامل مع صحته من خلال ما يتعلمه فيها من معارف ومفاهيم وقيم إسلامية عامة، ولعل ذلك يتضح من خلال عدد المفاهيم الواردة في الوحدات الدراسية الخمس، إذ كان أكثر هذه الوحدات شمولاً للمفاهيم وحدة الفقه (68).

فالفقه يقدم للطالب تصوراً واضحاً عن الأحكام الشرعية العملية المستنبطة من الأدلة الشرعية، ليلتزم المسلم بهذه الأحكام منهجاً ودستور حياة في جميع أحواله ومواقفه وأعماله وأقواله، بشكل يجعل موقف الطالب إزاء صحته والمحافظة عليها جزءاً من عبادته، فوحدة الفقه ترجمت هذا التصور في إطار سلوكي صحي متكامل، من شأنه أن يعمل على إعداد الطالب وتوجيه سلوكه وفق ما حددته الأحكام الشرعية العملية المستنبطة من الأدلة الشرعية.

وأظهرت نتائج الإجابة عن السؤال الثاني أن معظم المفاهيم الصحية وردت في محتوى الفقرات، وعددها (180)، وبنسبة مئوية مقدارها (90.9 %)، في حين أن عدد المفاهيم الواردة في العناوين الفرعية بلغ (16)، وبنسبة (8.08 %)، بينما كان أقلها وروداً في العناوين الرئيسية إذ بلغ عدد المفاهيم (2)، أي بنسبة (1.01 %)، ويفهم من هذه النتيجة أن أكثر من مجمل المفاهيم وردت بشكل ضمني، وليست بشكل بارز، ولعل ذلك يتفق مع طبيعة التربية



الإسلامية ومحتوى كتبها، فالتربية الإسلامية ليس من شأنها إبراز هذه المفاهيم الصحية كما هو الحال في كتب العلوم. وعلى الرغم من ذلك فإن هذا لم يقلل من حرص مؤلفي الكتاب على إبراز المفاهيم في عناوين فرعية، للتأكيد عليها بشكل واضح للطالب. وبهذا يمكن القول إن المؤلفين عملوا إلى حد ما على ترجمة أحد الأسس والمبادئ التي روعيت في منهاج التربية الإسلامية للمرحلة الثانوية المتصلة بهذا الشأن وهو تضمين المفاهيم الصحية في مقررات منهاج التربية الإسلامية.

وكشفت نتائج الإجابة عن السؤال الثالث، كما أظهرت نتائج اختبار (كا2) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين تكرارات المفاهيم في فقرات كل وحدة من وحدات كتاب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي على مستوى (0.02)، ولعل هذه النتيجة تفسر وتعلل بسبب اختلاف طبيعة موضوع كل وحدة دراسية من وحدات الكتاب الخمس، فطبيعة موضوع التفسير يختلف عن موضوع الثقافة الإسلامية أو الفقه على سبيل المثال، على الرغم من وجود علاقة ترابطية بينهما، باعتبار أن مفاهيمهما تشكل مفاهيم الإسلام وأحكامه، ويفهم من هذه النتيجة أن ورود المفاهيم المتصلة بالصحة في محتوى كتاب التربية الإسلامية يتوقف على طبيعة الموضوعات التي يشمل عليها، وبالقدر الذي تسمح به طبيعة هذه المواضيع في تقديم هذه المفاهيم، خاصة وأن محتواها تنفيذ لما ورد في منهاج التربية الإسلامية دون الخروج عنه.

وفي هذه الحالة يتوقف تحقيق هذا الأمر على جهود معلم التربية الإسلامية في ربط الموضوع الذي يدرسه بالصحة والمفاهيم المتصلة بها، وخاصة عندما تكون هذه المفاهيم غير مدرجة في المحتوى التعليمي.

وفي هدي هذه النتائج يوصي الباحث بما يلي:

- 1 - إجراء دراسات أخرى شبيهة بهذه الدراسة على كتب التربية الإسلامية في الصفين الثاني والثالث الثانوي، حتى تكون هناك إمكانية لتعميم النتائج حول المفاهيم الصحية في كتب التربية الإسلامية بالمرحلة الثانوية.
- 2- الإفادة من قائمة التحليل المستخدمة في هذه الدراسة عند تخطيط أو تأليف كتب التربية الإسلامية مع مراعاة مستوى الطلاب والمرحلة الدراسية.
- 3 - التأكيد على أهمية منحى العناوين الفرعية المعمول به في كتب التربية الإسلامية في المملكة، وضرورة استمرارية العمل به عند تطوير هذه الكتب، أو إعادة تأليفها.

4 - التأكيد على أهمية دور معلم التربية الإسلامية في إدراج المفاهيم الصحية، أو دمجها في المحتوى الذي يقوم بتدريسه، وحتى يتأتى له ذلك تبرز أهمية عقد دورات تدريبية عند إعداده قبل الخدمة أو أثناء الخدمة.

#### المراجع:

- أحمد، شكري. وعبدالله، الحمادي (1987). منهجية أسلوب تحليل المضمون وتطبيقاته في التربية، دراسات في المناهج الدراسية، المجلد التاسع عشر، جامعة قطر، مركز البحوث التربوية.
- البخاري، محمد اسماعيل (د.ت) صحيح البخاري بحاشية السندي المجلد الثاني الجزء الثالث والرابع دار التراث العربي القاهرة.
- جابر، جابر، وأحمد خيرى كاظم، (1990). مناهج البحث في التربية وعلم النفس، القاهرة، دار النهضة العربية.
- حمام، فريال إبراهيم، (1996)، مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات الصف الأول الثانوي وأثره في اتجاهاتهم الصحية في منطقة عمان، رسالة ماجستير غير منشورة جامعة اليرموك اربد عمان.
- الخليلى، خليل، والشيخ سالم، معتز، وأبو دهيس، برهان (1987). درجة الوعي الصحي عند طلبة الثاني الثانوي العلمي والأدبي والمهني في ثلاثة مناطق جغرافية مختلفة في الأردن، مجلة أبحاث اليرموك، مجلد (3)، العدد (1)، ص ص 91- 110.
- الخياط، عبد العزيز(1991): المدخل إلى الفقه الإسلامي، دار الفكر، عمان.
- دراز، محمد (د.ت): الدين الإسلامي " بحوث ممهدة لدراسة تاريخ الأديان"، دار القلم، الكويت.
- دعلس، عائشة سليم ( 1992)، مدى فهم معلمي الصفوف الثلاثة الأولى للمفاهيم الأساسية في التربية الصحية ومستوى اتجاهاتهم فيها، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية.
- دياب، عبد الحميد، (1980). مع الطب في القرآن الكريم. مؤسسة علوم القرآن، دمشق.
- سليم، محمد صابر 1979 م المفاهيم الأساسية مرجع في التعليم البيئي لمراحل التعليم العام، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، القاهرة.
- شحادة، عبدالكريم، (1978). المدخل إلى الأمراض الجلدية.

- صبحا، ماجدة، (1988). التربية الصحية في المدارس، اليونسكو، دائرة التربية والتعليم، معهد التربية.
- طعمية، رشدي (1987). تحليل المحتوى في العلوم الإنسانية، دار الفكر العربي، القاهرة.
- مدالله، خالد طابع، (2004). المفاهيم البيئية والصحية في مناهج العلوم للمرحلة المتوسطة في السعودية. رسالة ماجستير غير منشورة جامعة اليرموك، اربد عمان.
- المفتي، محمد (1984). سلوك التدريس، مؤسسة الخليج العربي، القاهرة.
- المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، (1985)، التربية البيئية ورشة عمل للقيادات التعليمية بالوطن العربي، البيئة في مناهج التعليم، عمان في 20 - 25 أبريل 1985، تونس.
- يونس، فتحي وزملائه ( 1980 م ) اساسيات تعليم اللغة العربية والتربية الدينية، دار الثقافة للطباعة والنشر، القاهرة.
- اليونسكو ( 1989 م ) التربية البيئية نموذج لإعداد ما قبل الخدمة لمعلمي ومشرفي العلوم الاجتماعية في المدارس الثانوية، قسم تعليم العلوم والتعليم التقني، باريس.
- Imahori، Baydoun، and Hernadoze،(1983). The Teaching Health through Biology Education in Three Countris، Published by the Science Education Center، University of the Philippines، Diliman، Quezoncity.

ملحق (1): استمارة تحليل محتوى كتاب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي نتائج التحليل وعدد

تكرار الفقرات (المفاهيم الصحية)

الوحدة الدراسية: التوحيد

عدد دروس الوحدة: (18)

عدد فقرات دروس الوحدة: (180)

المجال	شكل المحتوى	التكرار	عدد الفقرات
الصحة العامة	عناوين رئيسية	-	-
	عناوين فرعية	-	-
	محتوى الفقرات	9	9
الصحة الشخصية	عناوين رئيسية	-	-
	عناوين فرعية	-	-
	محتوى الفقرات	7	7
الصحة النفسية	عناوين رئيسية	-	-
	عناوين فرعية	-	-
	محتوى الفقرات	6	6
الصحة الوقائية	عناوين رئيسية	-	-
	عناوين فرعية	-	-
	محتوى الفقرات	1	1
المجال ككل			23
النسبة المئوية			٪ 12.70

ملحق (2): استمارة تحليل محتوى كتاب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي نتائج التحليل وعدد

تكرار الفقرات ( المفاهيم الصحية )

الوحدة الدراسية: التفسير

عدد دروس الوحدة: (26)

عدد فقرات دروس الوحدة: (520)

المجال	شكل المحتوى	التكرار	عدد الفقرات
الصحة العامة	عناوين رئيسية	-	-
	عناوين فرعية	-	-
	محتوى الفقرات	21	21
الصحة الشخصية	عناوين رئيسية	-	-
	عناوين فرعية	1	1
	محتوى الفقرات	12	12
الصحة النفسية	عناوين رئيسية	-	-
	عناوين فرعية	-	-
	محتوى الفقرات	19	19
الصحة الوقائية	عناوين رئيسية	-	-
	عناوين فرعية	-	-
	محتوى الفقرات	4	4
المجال ككل			57
النسبة المئوية			٪ 10.96

ملحق (3): استمارة تحليل محتوى كتاب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي نتائج التحليل وعدد تكرار الفقرات (المفاهيم الصحية)

الوحدة الدراسية: الحديث الشريف

عدد دروس الوحدة: (9)

عدد فقرات دروس الوحدة: (180)

المجال	شكل المحتوى	التكرار	عدد الفقرات
الصحة العامة	عناوين رئيسية	-	-
	عناوين فرعية	-	-
	محتوى الفقرات	1	1
الصحة الشخصية	عناوين رئيسية	-	-
	عناوين فرعية	-	-
	محتوى الفقرات	9	9
الصحة النفسية	عناوين رئيسية	-	-
	عناوين فرعية	-	-
	محتوى الفقرات	3	3
الصحة الوقائية	عناوين رئيسية	-	-
	عناوين فرعية	-	-
	محتوى الفقرات	3	3
المجال ككل			16
النسبة المئوية			٪ 8.8

ملحق (4): استمارة تحليل محتوى كتاب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي نتائج التحليل وعدد

تكرار الفقرات (المفاهيم الصحية)

الوحدة الدراسية: الفقه

عدد دروس الوحدة: (23)

عدد فقرات دروس الوحدة: (460)

المجال	شكل المحتوى	التكرار	عدد الفقرات
الصحة العامة	عناوين رئيسية	2	2
	عناوين فرعية	8	8
	محتوى الفقرات	16	16
الصحة الشخصية	عناوين رئيسية	-	-
	عناوين فرعية	5	5
	محتوى الفقرات	10	10
الصحة النفسية	عناوين رئيسية	-	-
	عناوين فرعية	-	-
	محتوى الفقرات	3	3
الصحة الوقائية	عناوين رئيسية	-	-
	عناوين فرعية	-	-
	محتوى الفقرات	24	24
المجال ككل			68
النسبة المئوية			14.78

ملحق (5): استمارة تحليل محتوى كتاب التربية الإسلامية للصف الأول الثانوي نتائج التحليل وعدد تكرار الفقرات (المفاهيم الصحية)

الوحدة الدراسية: الثقافة الإسلامية

عدد دروس الوحدة: (17)

عدد فقرات دروس الوحدة: (340)

المجال	شكل المحتوى	التكرار	عدد الفقرات
الصحة العامة	عناوين رئيسية	-	-
	عناوين فرعية	-	-
	محتوى الفقرات	4	4
الصحة الشخصية	عناوين رئيسية	-	-
	عناوين فرعية	-	-
	محتوى الفقرات	3	3
الصحة النفسية	عناوين رئيسية	-	-
	عناوين فرعية	-	-
	محتوى الفقرات	5	5
الصحة الوقائية	عناوين رئيسية	-	-
	عناوين فرعية	2	2
	محتوى الفقرات	18	18
المجال ككل			32
النسبة المئوية			٪ 9.41



## ملحق (6): قائمة المفاهيم الصحية الواردة في وحدة التوحيد

مجال المفاهيم	عناصر المفاهيم (المفاهيم الفرعية)
الصحة العامة	<p>- قال النبي ﷺ: "كل مولود يولد على الفطرة".</p> <p>- قال تعالى: ﴿وَفِي الْأَرْضِ قِطْعٌ مُتَجَاوِرَةٌ وَجَنَّتٌ مِّنْ أَعْنَابٍ وَرِزْقٌ وَنَحِيلٌ صِنُونٌ وَعَيْرٌ صِنُونٌ يُسْفَى بِمَاءٍ وَجِدٍ وَنَفْضُلٌ بَعْضُهَا عَلَى بَعْضٍ فِي الْأَكْلِ﴾.</p> <p>- الثلج يسقط عليها فيبقى في قائلها حاصلًا.</p> <p>- لشراب الناس إلى حين نفاذه ليذوب أولاً فأولاً.</p> <p>- قال تعالى: ﴿فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ مِمَّ خُلِقَ ﴿٥﴾ خُلِقَ مِنْ مَّاءٍ دَافِقٍ﴾.</p> <p>- فانظر الآن إلى النطفة بعين البصيرة، وهي قطرة من ماء مهين ضعيف.</p> <p>- قال تعالى: ﴿يُخْرِجُ الْحَيَّ مِنَ الْمَمِيتِ وَيُخْرِجُ الْمَمِيتَ مِنَ الْحَيِّ﴾.</p> <p>- أليس وجود تربة صالحة كوجود رحم صالح وماء المطر كماء الفحل.</p> <p>- قال تعالى: ﴿وَرَزَقَكُمْ مِّنَ الطَّيِّبَاتِ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ﴾.</p>
الصحة الشخصية	<p>- حاجة الناس إلى الرسائل أشد بكثير من حاجة المريض إلى الطبيب.</p> <p>- غاية ما يحصل بعدم وجود الطبيب تضرر البدن.</p> <p>- قال تعالى: ﴿أَلَمْ يَكْ نُطْفَةٌ مِّن مَّيِّ يُعْنَى ﴿٣٧﴾ ثُمَّ كَانَ عَاقِبَةَ فَخَلَقَ فَسَوَّى ﴿٣٨﴾ جَعَلَ مِنْهُ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالْأُنثَى﴾.</p> <p>- قال تعالى: ﴿الَّذِي أَحْسَنَ كُلَّ شَيْءٍ خَلَقَهُ﴾.</p> <p>- قال تعالى: ﴿صُنِعَ اللَّهُ الَّذِي أَنْقَنَ كُلَّ شَيْءٍ﴾.</p> <p>- العبادة تشمل فعل كل ما أمر الله به ورسوله وترك كل ما نهى عنه ورسوله وهذا يشمل كل حياة المسلم.</p> <p>- قال تعالى: ﴿اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً﴾.</p>

<p>- من ثمرات الإيمان بالله: طمأنينة القلب وارتياحه وعدم القلق في هذه الحياة عندما يواجه المكاره.</p> <p>- فإن الإله الحق لا بد أن يكون خالقاً فاعلاً يوصل إلى عابده النفع ويدفع عنه الضرر</p> <p>- قال تعالى: ﴿أَمَّنْ يَمْلِكُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَرَ وَمَنْ يُخْرِجُ الْحَيَّ مِنَ الْمَيِّتِ وَيُخْرِجُ الْمَيِّتَ مِنَ الْحَيِّ وَمَنْ يُدِيرُ الْأَمْرَ فَسَيَقُولُونَ اللَّهُ﴾</p> <p>- قال تعالى: ﴿فَأَلَّفَ بَيْنَ قُلُوبِكُمْ فَأَصْبَحْتُمْ بِنِعْمَتِهِ إِخْوَانًا﴾</p> <p>- قال تعالى: ﴿وَرَزَقْنَاكُمْ وَعَلَّمْنَا الْكُتُبَ وَالْحِكْمَةَ وَعَلَّمْنَاكُمْ مَا لَمْ تَكُونُوا تَعْلَمُونَ﴾</p> <p>- أن تجعل القرآن ربيع قلبي.</p> <p>- الإنعام والإحسان وكشف الضر وتفريج الكربات هذه الأشياء تدل على الرحمة والكرم والجود.</p>	الصحة النفسية
<p>- قال تعالى: ﴿إِنَّا خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ نُطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَاهُ سَمِيعًا بَصِيرًا﴾</p>	الصحة الوقائية

## ملحق رقم (7): المفاهيم الصحية الواردة في وحدة التفسير

عناصر المفاهيم (المفاهيم الفرعية)	مجال المفاهيم
<p>- الحث على التأسى برسوله ﷺ في كل أمر من أمور الحياة.</p> <p>- قال تعالى: { لقد كان لكم في رسول الله أسوة حسنة }</p> <p>- الافتراء على الناس وإيذاؤهم والاستهزاء بهم أمر ممقوت ومحرم.</p> <p>- قال تعالى: ﴿لَقَدْ كَانَ لِسَيِّدٍ فِي مَسْكِنِهِمْ آيَةٌ جَنَّتَانِ عَنْ يَمِينٍ وَشِمَالٍ كُلُّوا مِنْ رِزْقِ رَبِّكُمْ وَاشْكُرُوا لَهُ، بَلْدَةٌ طَيِّبَةٌ وَرَبٌّ غَفُورٌ﴾</p> <p>- يتفضل الله على الناس بالرزق والخير العميم، فمنهم من يتفضل عليه بطيب الأرض وغزارة المياه إنبات البساتين الفيحاء الكثيرة الثمار.</p> <p>- بأن ألهمهم ببناء السد العظيم الذي جعلهم يتحكمون في المياه التي يرسلونها إلى الحدائق والجنان.</p>	الصحة العامة

<p>- قال تعالى: ﴿ فَسُقِّنَهُ إِلَىٰ بَلَدٍ مَّيِّتٍ فَأَحْيَيْنَا بِهِ الْأَرْضَ بَعْدَ مَوْتِهَا ۗ ﴾</p> <p>- فينزل الغيث فتحيا هذه الأرض بإنبات الزروع فيها.</p> <p>- الله يسخر الليل بظلامه، ويأخذ من الليل فيطول النهار.</p> <p>- قال تعالى: ﴿ وَآيَةٌ لَهُمُ الْأَرْضُ الْمَيِّتَةُ أَحْيَيْنَاهَا وَأَخْرَجْنَا مِنْهَا حَبًّا فَمِنْهُ يَأْكُلُونَ ۗ ﴾</p> <p>- قال تعالى: ﴿ وَجَعَلْنَا فِيهَا جَنَّاتٍ مِّنْ نَّخِيلٍ وَأَعْنَابٍ وَفَجْرْنَا فِيهَا مِنِ الْعُيُونِ ﴿٣٢﴾ لِيَأْكُلُوا مِنْ ثَمَرِهِ. وَمَا عَمِلَتْهُ أَيْدِيهِمْ أَفَلَا يَشْكُرُونَ ۗ ﴾</p> <p>- قال تعالى: ﴿ وَذَلَّلْنَاهَا لَهُمْ فَمِنْهَا رَكُوبُهُمْ وَمِنْهَا يَأْكُلُونَ ﴿٣٣﴾ وَهُمْ فِيهَا مَنَّعُ وَمَشَارِبٌ أَفَلَا يَشْكُرُونَ ۗ ﴾</p> <p>- قال تعالى: ﴿ الَّذِي جَعَلَ لَكُم مِّنَ الشَّجَرِ الْأَخْضَرِ نَارًا ۗ ﴾</p> <p>- إنزال المطر من السماء وإنبات الزروع في الأراضي القاحلة... وإنما يطلب من الملائكة الاستساح وهو مطابقة الأصل.</p> <p>- أقل مدة للحمل ستة أشهر، لأن الفطام بعد سنتين وهي أربعة وعشرون شهرا، وللحمل ستة أشهر فيصبح مجموعهما ثلاثين شهرا.</p> <p>- ﴿ وَفِي أَنْفُسِكُمْ أَفَلَا تُبْصِرُونَ ۗ ﴾</p> <p>- قال تعالى: ﴿ ءَأَنْتُمْ تَزْرَعُونَهُ أَمْ نَحْنُ الَّذِينَ نَزَّلْنَاهُ لِيُجْعَلَنَّهُ حَبْلًا مُّطْمَئِنًّا ۗ فَظَلَّمْتُمْ نَفْسَكُمْ ۗ ﴾</p> <p>- ﴿ ءَأَنْتُمْ أَنْزَلْتُمُوهُ مِنَ الْمُزْنِ أَمْ نَحْنُ الْمُنزِلُونَ ﴿٣٦﴾ لَوْ نَشَاءُ لَجَعَلْنَاهُ قُلُوبًا تَشْكُرُونَ ۗ ﴾</p> <p>بنو إسرائيل افتروا على موسى -عليه السلام- بأن ادعوا أن في جسمه عاهة. خروج الزيت من أرضها.</p>	
<p>- قال تعالى: ﴿ وَاللَّهُ خَلَقَكُمْ مِّنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِّنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ جَعَلَكُمْ أَزْوَاجًا ۗ ﴾</p> <p>- ﴿ وَمَا يَسْتَوِي الْبَحْرَانِ هَذَا عَذْبٌ فُرَاتٌ سَائِغٌ شَرَابُهُ. وَهَذَا مِلْحٌ أُجَاجٌ وَمِن كُلِّ تَأْكُلُونَ لَحْمًا طَرِيًّا وَتَسْتَخْرِجُونَ حَبِيَّةً تَلْبَسُونَهَا ۗ ﴾</p> <p>- يستمد الإنسان جانبا من رزقه، فمن العذب يشرب، ويسقى زرعه</p>	الصحة الشخصية

- والبهائم ومن العذب المالح يستخرج اللحم الطري.
- يخرج منها الحبوب التي هي عماد غذاء الإنسان وبقاياها يتغذى الحيوان.
- قال تعالى: ﴿أَوْلَٰئِيزَ الْإِنسَٰنِ أَنَا خَلَقْتَهُ مِنْ نُطْفَةٍ﴾
- ليؤكل لحمها، ويشرب لبنها، وتستخدم في الحرث، وفي استخراج الماء وينتفع بصوفها وجلودها.
- فالإنسان إذا أعطي الخير والصحة بعد الفقر والمرض يقول: هذا يجهدني وذكائي.
- سورة الدخان.
- ﴿وَوَصَّيْنَا الْإِنسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا﴾
- ﴿وَقَالَتْ عَجُوزٌ عَقِيمٌ﴾
- ﴿لَا يَمْسُهُ إِلَّا الْمَطْهُرُونَ﴾
- جزاء المعصية الضيق في العيش، وعدم الحصول على اللذة والحلال والراحة النفسية.
- الصبر عند الابتلاء والشكر عند العطاء.
- تسخيرها للإنسان لتستقيم معيشته يستوجب الشكر والحمد لله جل وعلاه.
- قال تعالى: ﴿وَإِنْ نَعُدُّوْا نِعْمَتَ اللَّهِ لَا نَحْصُوهَا﴾
- والشيء المطمئن للنفس أن هذه النعم من الله لا يمكن لأحد أن يمنعها عن أحد.
- تشكل لوحة جميلة ألوانها متناسقة، وزهورها سامقة، يفوح شذاها، وتعبق بالروائح الجميلة.
- الذكر، الدعاء، التسبيح، الشاء على الله وتلاوة القرآن (كلم طيب).

<p>- من أعرض عن الحق وأصم أذنيه عن سماعه.</p> <p>- كي يضمن للحياة الاستقرار والدوام إلى يوم القيامة.</p> <p>- على الناس أن يرجعوا إلى الله سبحانه وتعالى بفعل الطاعات والانتفاء عن ارتكاب المنكرات.</p> <p>- ﴿ وَقَالَ رَبُّكُمْ ادْعُونِي أَسْتَجِبْ لَكُمْ ﴾</p> <p>- ﴿ فَإِذَا الَّذِي بَيْنَكَ وَبَيْنَهُ عَدَاوَةٌ كَأَنَّهُ وَلِيٌّ حَمِيمٌ ﴾</p> <p>- ﴿ وَلَئِن أَدَقَّنَهُ رَحْمَةً مِنَّا مِنْ بَعْدِ ضَرَاءَ مَسَّتْهُ لَيَقُولَنَّ هَذَا لِي ﴾</p> <p>- فإذا أصابه المكروه فيكثر من دعاء ربه.</p> <p>- لا بأس بأن يدعو الإنسان ربه بأن يعطيه الصحة والمال والعز.</p> <p>- الإنسان الكافر الضال إذا ابتلاه الله سبحانه وتعالى وأنعم عليه بمال.</p> <p>- أو عز أو صحة أو سلطان..</p> <p>- ﴿ وَفِي خَلْقِكُمْ وَمَا يَبُتُّ مِنْ دَابَّةٍ آيَاتٌ لِقَوْمٍ يُوقِنُونَ ﴾</p> <p>- ﴿ وَخَتَمَ عَلَى سَمْعِهِمْ وَقَلْبِهِمْ وَجَعَلَ عَلَى بَصَرِهِمْ عَشْرَ غَشْوَةٍ ﴾</p> <p>- فقد زالت كل شحنة وعداوة وغل من قلوبهم فأصبحوا يدا واحدة...</p>	
<p>- فأرسل الله على سدهم الجرذان فأوهنت أسفل السد.</p> <p>- فمن السيئات: الشرك بالله والتعدي والفحش..</p> <p>- ﴿ سُرِّيهِمْ ءَايَاتِنَا فِي الْأَفَاقِ وَفِي أَنْفُسِهِمْ حَتَّىٰ يَبَيِّنَ لَهُمْ أَنَّهُ الْحَقُّ ﴾</p> <p>- وتحريم أكل الميتة.</p>	الصحة الوقائية

## ملحق (8): قائمة المفاهيم الصحية لوحدة الحديث الشريف

مجال المفاهيم	عناصر المفاهيم (المفاهيم الفرعية)
الصحة العامة	- كالجسد الواحد..... بالحمى والسهر.
الصحة الشخصية	- ما يتطهر به من الماء والتراب. - وبضم الطاء هو فعل الطهارة كالغسل والوضوء. - ومن أمثلة ما يبدأ باليسار: دخول دورة المياه... والاستنجاء وتطهير الأنف. - ومن أمثلة ما يبدأ باليمين: لبس الثوب.....وقص الشارب وحلق الرأس... والأكل والشرب. - أمر المسلم بأن يكون منظره حسنا ، فقد كان الرسول صلى الله عليه وسلم يتطهر ويتخلف ويسرح شعره ويدهنه. - ويستثنى من التحريم - لبس الذهب - ..... أو يكون به مرض في جلده ونحو ذلك. - نهى الرسول صلى الله عليه وسلم عن الاستنجاء باليمين. - ويجوز الاقتصار على الحجارة.... مما ينقي وينظف. - دين الإسلام دين الطهر والنظافة الظاهرة والباطنة.
الصحة النفسية	- مواسة للفقراء والمساكين وسد لحاجاتهم. - " ولو كنت فظا غليظ القلب لانفضوا من حولك ". - المسلم قلبه أبيض نقي خال من الأمراض والشوائب.
الصحة الوقائية	- إماطة الأذى عن الطريق. - درء المفسد مقدم على جلب المصالح. - ولا يعني هذا الاستسلام للشبهات والرغبات والخوض في الانحرافات.

## ملحق (9): قائمة المفاهيم الصحية الواردة في وحدة الفقه

عناصر المفاهيم (المفاهيم الفرعية)	مجال المفاهيم
<p>- فالمجتمع جسد واحد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الجسد بالحمى والسهر.</p> <p>-ولا تسرقوا ولا تنزوا ولا تقتلوا أولادكم.....</p> <p>- كأن يرميه بالكفر أو النفاق أو شرب المسكر أو الدياثة.</p> <p>- فأوجب حفظ العقل عن كل ما يؤثر على سلامته.</p> <p>- الخمر أم الخبائث لأنها مفتاح الشرور.</p> <p>- المخدرات يجوز استعمالها بالقدر الذي يحتاج إليه تحت إشراف طبيب خبير موثوق.</p> <p>-وقد أحسنت الدولة - رعاها الله- بمواقفها الحازمة من هذه الجريمة حيث صدر الأمر السامي بإيقاع عقوبة الإعدام على مهربي المخدرات.</p> <p>- المفترات محرمة لخبثها لما فيها من أضرار على اليدين والبدن والعقل والمال.</p> <p>- قال تعالى: ﴿ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا ﴾</p> <p>- عنوان: ومفسدات العقل نوعان: حسية: كالخمور والمخدرات، إذ هي مفتاح كل شر.</p> <p>-الجناية: التعدي على البدن بما يوجب قصاصا أو مالا.</p> <p>- أن يسقيه سما أو يدسه في طعامه.</p> <p>- قال ﷺ: " كل المسلم على المسلم حرام دمه وماله وعرضه "</p> <p>- كإذهاب أحد الحواس: كالسمع والبصر والشم والذوق والعقل والكلام وغيرها.</p> <p>- كأن تشق الجلد شقا يسيرا لا ينزل منه دم.</p> <p>- كأن تصل الشجة إلى العظم.</p> <p>- وذلك إذا انكسر العظم بشرط أن ينجر مستقيما مثل الضلع والترقوة والزند.</p>	الصحة العامة

<p>- كسائر العظام مثل: كسر عظم الساق أو الفخذ أو القدم.</p> <p>- حوادث السيارات ونوع الجناية فيها:</p> <p>- الاستواء في الصحة والكمال: فالاستواء في الصحة أن يقتص من العضو الصحيح المقابل للعضو المجني عليه إذا كان صحيحا.</p> <p>- بأن يكون الجرح منتهيا إلى عظم.</p> <p>- وفي أنملة الإصبع ثلث عشر الدينة. ( انظر شكل (1).</p> <p>- لمعرفة العظام أنظر شكل (2).</p> <p>-والسحر له تأثير على البدن والقلب والعقل فتارة يمرض أو يقتل.....</p> <p>- وإذا أثر السحر في المسحور... وإنما يعالج بالأدوية المباحة والدعوات الشرعية.</p> <p>- ما يشاع عنهم من قدرة على شفاء المرضى.</p>	
<p>-حفظ النسل من الركائز الضرورية في الحياة.</p> <p>- والمحافظة على العقل والحرص على سلامته أمر مغروس في الفطرة.</p> <p>- وتبين المضار الصحية المترتبة عليها ، وأنها من أسباب سرطان المريء والمعدة وتليف الكبد والسل الرئوي وفقر الدم وتصلب الشرايين وغيرها.</p> <p>- المضار الاجتماعية: يتصرف من غير عقل.... ويتسبب في الحوادث الفظيعة.</p> <p>- كالزهري والسيلان ونحوهما من الأمراض التي من أبرز أسبابها وقوع الفاحشة.</p> <p>- من مرض العصر فقدان المناعة المكتسبة المسمى " بالإيدز "</p> <p>- فاحشة قوم لوط وهو شذوذ قبيح مخالف للفطرة السليمة.</p> <p>- من آثار فاحشة قوم لوط: أنه يحدث الهم والغم ويسود الوجه... ويذهب الحياة.</p> <p>- الانتحار: هو قتل الإنسان نفسه عمدا.</p>	<p>الصحة الشخصية</p>



<p>- قال تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾ .</p> <p>- قال تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ .</p> <p>- قال ﷺ: " ومن تحسى سما فقتل نفسه، فسمه في يده يتحساه في نار جهنم خالدا مخلدا فيها أبدا...."</p> <p>- فإنه يحرم على الإنسان أن يتسبب في إلحاق الضرر بنفسه كما حرم عليه إلحاق الضرر بغيره.</p> <p>- الإنسان مؤتمن على أمانات كثيرة أعظمها نفسك التي بين جنبيك، وقد أمرك بالحفاظ عليها.</p>	
<p>- فإنه يتحقق فيها من الأمن والاستقرار وطيب العيش.</p> <p>- المضار الصحية: البدنية والعصبية والنفسية والعقلية.</p> <p>- قال تعالى: ﴿وَمَنْ أَعْرَضَ عَنْ ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنْكًا﴾ .</p>	<p>الصحة النفسية</p>
<p>-المجتمع الذي تشيع فيه الجرائم ( الشرك، القتل، الزنا ) مجتمع مهدد بالدمار والهلاك.</p> <p>-خلقه في أحسن تقويم وجعله في أكمل صورة فحري به أن يحافظ على نفسه وأن يحميها من كل ما يؤدي إلى إتلافها أو إتلاف جزء منها.</p> <p>- قال تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ﴾ .</p> <p>- ولم يجعل الشارع الحكيم الكي بالعقاب الرادع أول الأدوية.</p> <p>- وإنما أرشد الشارع إلى أسباب الوقاية من الوقوع في الجرائم.</p> <p>- وتعاطي ما يضر بالأبدان.</p> <p>- الجنايات التي تجب فيها الحدود هي: الزنا واللواط والقذف وشرب الخمر.....</p> <p>- فنهى تعالى عن التبرج والسفور لما يؤدي إليه من المفساد.</p> <p>-﴿ قُلْ لِلْمُؤْمِنِينَ بَعْضُهُمْ مِنْ أَبْصَارِهِمْ وَحَفَظُوا فُرُوجَهُمْ﴾ .</p>	<p>الصحة الوقائية</p>

- واختلاط النساء بالرجال من أخطر دواعي الزنا وأشدّها ضرراً.
- ﴿ وَلَا تَقْرُبُوا الزِّنَىٰ إِنَّهُ كَانَ فَحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا ﴾.
- للزنا أضرار ومفاسد عظيمة على الزاني وعلى مجتمعه. فالزانية تسعى لقتل حملها
- ويبقى معذبا نفسيا وقد يتجه إلى الإفساد في المجتمع.
- الزنا يولد الأمراض النفسية والقلبية والبدنية.
- من آثار فاحشة قوم لوط: أنه من أبرز أسباب الإصابة بالأمراض الخطيرة وانتشارها في المجتمع (مرض الإيدز المعدي).
- تيسير أمور الزواج وحث القادر على التزوج تحصنا لفرجه.
- " فإنه له وجاء ".
- لما في هذه الظاهرة - أي الإعجاب بين الذكور أو الإناث - من خطر يفوق الأمراض الجسدية.
- " كل مسكر خمر وكل مسكر حرام ".
- وقد حرم الله المسكرات لما في تناولها من المضار العظيمة.
- المضار العقلية: تغطي عقل شاربها.... يشبه المجانين في تصرفاتهم.
- فاللمخدرات تأثير على الجسم فتضعفه أو تمنعه عن الحركة.
- وكذلك لو نامت امرأة فانقلبت على طفلها ولم تشعر به فمات فعليها الدية والكفارة.
- حكم التفحيط محرم شرعا يعزز فاعله نظرا لما يترتب على ارتكابه من قتل للأنفس وإتلاف للأموال وإزعاج للآخرين.
- فالمرأة الحامل إذا استنحت القصاص لا يقام عليها حتى تضع جنينها وتسقيه اللبن.

## ملحق (10): قائمة المفاهيم الصحية مع وصف لكل مفهوم منها

مجال المفاهيم	عناصر المفاهيم (المفاهيم الفرعية)
الصحة العامة	- " نعمتان مغبون فيهما كثير من الناس: الصحة والفراغ". - " لا ضرر ولا ضرار ". - " خلق الإنسان من علق ". - " لا تزول قدما عبد يوم القيامة حتى يسأل عن .... عن عمره فيما أفناه..."
الصحة الشخصية	- " ... وخذ من صحتك لمرضك..." - وصور استغلال الوقت:....وعيادة المريض... - من استغلال الوقت: النوم أو الاضطجاع بنية ترويح النفس لتستعيد نشاطها.
الصحة النفسية	- وكثرة الذكر وتلاوة القرآن ومجالسة الذاكرين واستشعار نعم الله. - فالإنسان اجتماعي بطبعه. - من فضل الذكر: سعادة القلب وطمأنينته في الدنيا والآخرة. - الذكر يكون في حال المرض والأكدار والهموم .... - الدعاء للمريض بالشفاء والأجر والمثوبة.
الصحة الوقائية	- أن يرشد أسرته للخير. - عنوان فرعي: أضرار التدخين الصحية: - سبب لمرض السرطان. - ضعف حاسة الشم. - جلطة القلب.

<p>- السل الرئوي.</p> <p>- يشوه الوجه.</p> <p>- تقلب المزاج.</p> <p>- تكسد السموم بالكبد.</p> <p>" إن في أمتي خسفاً..... إذا ظهرت المعازف والخمور ولبس الحرير "</p> <p>- إنه في الحقيقة بريد الزنا والفاحشة أي الغناء واللهو والطرب.</p> <p>" قل إنما حرم ربي الفواحش ما ظهر منها وما بطن "</p> <p>- حكم التدخين. عنوان فرعي.</p> <p>" ويحل لهم الطيبات ويحرم عليهم الخبائث؟ "</p> <p>- ومن المقاصد الشرعية المقررة حفظ النفس وعدم الإضرار بها.</p> <p>- ومن المقاصد الشرعية المقررة حفظ العقل وعدم الإضرار به.</p> <p>" ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة "</p> <p>- ولا شك أن في التدخين أضراراً كبيرة على النفس فهو يسوقها إلى أمراض كثيرة.....</p>	
--	--

# الضغط المهني وإستراتيجيات المواجهة عند الشرطي الجزائري

أ. حسبية برزوان

ماجستير في الإرشاد النفسي

والصحة النفسية، أخصائية

نفسانية في سلك الأمن الوطني

## ملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى محاولة معرفة ما إذا كان الشرطي التابع لأمن الحدود البحرية بالجزائر العاصمة، يعاني من ضغط مهني؟ وهل توجد فروق في مستوى الضغط تعزى للمصلحة؟ وهل هناك علاقة موجبة بين إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو الانفعال والضغط المهني؟ وهل هناك فروق بين إستراتيجية الانفعال وإستراتيجية حل المشكل (المهمة أو الأداء) لدى كل من الشرطي العامل في الميدان والعامل في الإدارة؟ وقد أجريت الدراسة على عينة متكونة من 46 شرطيا. وقد توصلت نتائج البحث الحالي إلى أن الشرطي التابع لأمن الحدود البحرية (ميناء الجزائر) يعاني من ضغط مهني مرتفع. كما أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية في درجات الضغط تعزى للمصلحة، بحيث إن العاملين في الإدارة تحصلوا على نتائج أعلى من العاملين في الميدان. وهناك علاقة ارتباطية موجبة بين إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو الانفعال والضغط المهني. كما أثبتت نتائج الدراسة الحالية بأن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين إستراتيجية الانفعال وإستراتيجية حل المشكل (المهمة أو الأداء) لدى كل من الشرطي العامل في الميدان وفي الإدارة.

## Abstract

The purpose of this research is to try to find out if the officer within the police maritime border Algeria suffers from stress. Is there a difference in the level of occupational stress due to the service? Is there a positive relationship between emotion strategies and stress? Is there a significant difference between emotion strategies and problem solving strategies among the officer working out and the police working in the administration? The results of this present study showed that the officer within the police maritime border Algeria suffers from stress. That there's actually significant difference in occupational stress among police officer working out and the police working in the administration. That there's actually positive relationship between emotion strategies and stress. That there's actually significant difference between emotion strategies and problem solving strategies among the officer working out and the police working in the administration.

**مقدمة:**

أكدت العديد من الدراسات أن كثرة الضغوط النفسية والصراعات تؤدي بالإنسان إلى فقد القدرة على مقاومة الأمراض.

ويعد العمل أحد مسببات الضغوط النفسية وقد يكون هذا الضغط النفسي دائماً أو مؤقتاً. فعندما يكون الموظف في خلاف دائم مع الموظفين أو الإدارة، أو في مجال لا يتناسب مع ميول الشخص أو تخصصه واستعداده، وعندما يكون المسؤولون غير مرنين، أو عدم الرضا عن الوضع الوظيفي، بالإضافة إلى أسباب أخرى تؤدي إلى الإحباط والضغط النفسية والتي منها: كثرة التحقيقات والجزاءات، عدم فهم الموظف لدوره في العمل، أساليب التقييم والحوافز، عدم تحديد مسؤوليات الموظف، الفشل في تحقيق الذات، عدم العدل والمساواة، ونقص الكفاءة والخبرة (الحسين عبد العزيز أسماء، 2002، ص 97).

تعتبر مهنة الشرطة من المهن الأكثر تعرضاً للضغوطات النفسية. حيث تتركز مهمة الشرطي في الحفاظ على أمن الوطن والمواطن، وعليه تلقى على عاتقه مسؤولية كبيرة، تستلزم عليه الحذر واليقظة والاستعداد الكامل لإتمام واجبه. وبالتالي يجد رجل الأمن نفسه أمام عبء العمل، يعاني من التعب، وعدم الاهتمام بحياته الشخصية والعائلية، مما يجعله يعاني من الضغط النفسي.

دراسة الضغط المهني وكيفية مواجهته عند الشرطي الجزائري، تبلغ أهمية كبيرة لأنها تساعدنا على إلقاء الضوء على العوامل المتسببة فيه وكيفية تأثيرها في حدوثه، وما هي الأساليب أو الإستراتيجيات التي يستخدمها الشرطي لمواجهة هذا الضغط؟

**الإشكالية:**

لوحظ خلال الممارسة النفسانية أن الكثير من المفحوصين في مواجهتهم للضغط يلجؤون إلى اتخاذ سلوكيات وطرق متعددة ومختلفة. فبفضل الضغط كما جاء في (مجلة جريدة الأخصائيين النفسانيين) (Journal des psychologues)، يواجه الشخص الخطر أو يتجنبه وهذا ما ينطبق على الكلمة الإنجليزية (الكوبين) أي المواجهة أو المقاومة (Journal des psychologues, 2003).

كما أدرج (لازاروس) مصطلح إستراتيجيات المقاومة والتي صنفها إلى مجموعتين: الأولى تتمثل في الإستراتيجيات الدفاعية (تركز على الانفعال) والثانية تتمثل في إستراتيجيات حل المشكل (لازاروس وفولكمان، 1984) نقلا عن (بوعافية نبيلة، 2002).

حسب (دانتشيف، 1989) (Dantchev)، إن وظيفة التركيز على المشكل تتمثل في البحث عن الإمكانيات لحل مشكل الضغط. ومواجهة المشكل تكون موجهة إما نحو المحيط والتي تعمل على تعديل أو تغيير الضغوطات المحيطة والعوائق والإجراءات والوسائل المستعملة وكذا العلاقة بين كل هذه الأشياء، أو تكون موجهة نحو الذات والتي تهدف إلى تغيير مستوى الطموح والتخفيض من المتطلبات الذاتية، وإيجاد مصدر أو قنوات بديلة للإشباع والرضى وتطوير معايير سلوكية جديدة وتعلم مهارات جديدة (ياحي سامية، 2007، ص76).

أما وظيفة التركيز على الانفعال فهي تشير إلى خفض التوتر المثار بواسطة التهديد من خلال النشاط (العمل) النفسي الداخلي مثل إنكار أو تغيير موقف من المواقف المواجهة لظروف التهديد. ولقد وجد الباحثون أن الأشخاص يتعاملون مع الإستراتيجيتين معا وفقا للمحتوي والمشكل المحدد. وأيضا وفقا لشخصيتهم حيث الأولى هي العملية المباشرة (التركيز على المشكل) والثانية هي غير المباشرة (التركيز على الانفعال) (بهتان القادر، 2004، ص84).

بما أن الإستراتيجيتين الأساسيتين أو الرئيسيتين (إستراتيجية المواجهة المركزة على حل المشكل وإستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال) تستعمل لمواجهة المواقف الضاغطة حسب نمط الشخصية كما أثبتته الدراسات مثل دراسة (واطسن، 1994) ودراسة (رولاند، 1997). نقصد معرفة أو البحث عن الإستراتيجيات الأكثر استعمالا عند الشرطي في مواجهته للمواقف الضاغطة.

الدراسات حول الضغط المهني وإستراتيجيات مواجهته عند الشرطي الجزائري قليلة. ونذكر دراسة (بويحة سمية، 2002) التي بينت بأن الشرطي يعاني من ضغوط مهنية مرتفعة. كما توصلت بأن هناك فروقا في استخدام إستراتيجيات المواجهة، بحيث إن الأعوان المنتدبين في الإدارة يميلون إلى استخدام إستراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل، في حين أن أعوان الفرق المتنقلة للشرطة القضائية يميلون إلى استخدام الأساليب المركزة على الانفعال إلا أن الفروق جاءت غير دالة إحصائيا.

كما جاءت دراسة الباحثة (مزياني فتيحة، 2007) هي الأخرى لتثبت بأن ضباط الشرطة الجزائريين يعانون من ضغط مهني شديد. ويواجهون هذا الضغط باللجوء إلى استعمال الإستراتيجيات المركزة على حل المشكل بحيث يستعملون بالدرجة الأولى إستراتيجية السند الاجتماعي لمقاومة مختلف الضغوطات المهنية.

من خلال الدراسات السابقة، ومن خلال الممارسة الميدانية المتعلقة بالكفالة النفسانية للشرطي الجزائري، سجلت العديد من الملاحظات المتعلقة بالضغوطات المهنية مثل صعوبة مهمة

الشرطي لأنها مرتبطة بالمخاطر والمواقف الصعبة (مواجهة المواقف المتعلقة بالصراعات والخلافات بين الأشخاص، الجنوح، الاعتداءات، السرقة، التهريب، المخدرات...) كل هذه المواقف تزيد من صعوبة مهمة الشرطي.

لقد أكدت الدراسات السابقة بأن كل شخص لديه استجابات خاصة به للضغط حسب المواقف ونمط شخصيته، ويذكر منها دراسة (فولراث وآخرون، 1995) (Volrath & al)، دراسة (واطسن وهوبارد، 1996) (Watson & Hubbard)، دراسة (رولاند، 1997) (Rolland). ويرى (واطسن وآخرون، 1994) (Watson & al) بأن الأشخاص الأكثر حصرا عند مواجهتهم للمشاكل الضاغطة يستعملون أكثر نوع المواجهة المركزة على الانفعالات. (Endler, Parker & al, 1998, p. 52 – 53) وعلى هذا الأساس تطرح الأسئلة التالية:

- هل يعاني الشرطي التابع لمديرية أمن الحدود البحرية الجزائرية (العاصمة) من ضغط مهني؟

- هل توجد فروق في مستوى الضغط بين الشرطي العامل في الميدان والشرطي العامل في الإدارة؟

- هل هناك علاقة موجبة بين إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو الانفعال والضغط المهني؟

- هل هناك فروق بين إستراتيجية الانفعال وإستراتيجية حل المشكل (الأداء) لدى الشرطي العامل في الميدان؟

- هل هناك فروق بين إستراتيجية الانفعال وإستراتيجية حل المشكل (الأداء) لدى الشرطي العامل في الإدارة؟

#### فروض الدراسة:

- يعاني الشرطي التابع لمديرية أمن الحدود البحرية الجزائرية (العاصمة) من ضغط مهني.

- توجد فروق في مستوى الضغط بين الشرطي العامل في الميدان والشرطي العامل في الإدارة.

- هناك علاقة موجبة بين إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو الانفعال والضغط المهني.

- هناك فروق بين إستراتيجية الانفعال وإستراتيجية حل المشكل (الأداء) لدى الشرطي العامل في الميدان.

- هناك فروق بين إستراتيجية الانفعال وإستراتيجية حل المشكل (الأداء) لدى الشرطي العامل في الإدارة.



**تحديد مصطلحات الدراسة:****1- مفهوم الضغط النفسي:**

(لازاروس وفولكمان، 1984) (Lazarus & Folkman)، يعتبر أن الضغط كعملية تفاعلية بين الفرد والمحيط، أين تكون الوضعية خاضعة للإدراك والتقييم المعرفي من قبل الفرد، وتظهر استجابة الضغط عندما يحدث تفاوت بين متطلبات الفرد وضرورات الوضعية وقدرات وإمكانيات الفرد في المواجهة، مما يسبب اختلالاً في موارده وتهديداً في راحته.

ويعرف غريب (غريب عبد الفتاح، 1999) الضغط على أنه: "الاستجابة النفسية والفزيولوجية والسلوكية للأحداث التي يتعرض لها الفرد في حياته ويسعى إلى أن يتوافق ويتكيف مع كل من الضغوطات الداخلية والخارجية. (عدمان سامية، 2007، ص. 17). ويمكن تعريف الضغط النفسي إجرائياً، على أنه ذلك التفاوت بين مطالب المحيط وقدرات وإمكانات الشرطي على التكيف والتوافق معها مما يؤدي إلى حدوث ضغط نفسي، واستمرار هذا الأخير يؤدي إلى اضطرابات جسمية ونفسية.

**2- مفهوم الضغط المهني:** يعرف (محسن الخضير، 1991)، كما جاء في كتاب: "إستراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية" لـ (عبد العظيم حسين طه وعبد العظيم حسين سلامة)، ضغط العمل بأنه "كل ما له تأثير مادي أو معنوي، ويأخذ أشكالاً مؤثرة على سلوك متخذ القرار، ويعوق توازنه النفسي والعاطفي ويؤدي إلى إحداث توتر عصبي أو قلق نفسي يجعله غير قادر على اتخاذ القرار بشكل جيد أو القيام بالسلوك الرشيد تجاه المواقف الإدارية أو التنفيذية". ويمكننا تعريف الضغط المهني إجرائياً، على أنه عبارة عن ردود أفعال جسمية وفزيولوجية ونفسية، تحدث عندما تتجاوز متطلبات وظيفة أو عمل الشرطي، قدراته وإمكانياته، مما يسبب التهديد، ويصبح غير قادر على التكيف مع بيئة عمله.

**3- مفهوم إستراتيجيات المواجهة:** يعرف (دانشفيف، 1989) (Dantchev)، إستراتيجيات المواجهة على أنها: "مجموعة متناقضة غير متجانسة مع المعارف والمواقف السلوكية والقدرات السيكلولوجية والدفاعات النفسية المأخوذة في وقت واحد ديناميكياً، باعتبارها عنصراً من إستراتيجية التكيف لمواجهة المتطلبات الداخلية والخارجية".

ويضيف أن المواجهة عبارة عن: "المجهودات المبذولة لمحاولة حل المشكل الذي خلفته المتطلبات الخارجية أو الداخلية التي تطبق على العضوية والتي يدركها الفرد كمهددات محتملة تهدد توازنه". ويمكن تعريف إستراتيجيات المواجهة من خلال دراستنا، على أنها

مجموعة من المجهودات التي يبذلها الشرطي تجاه الوضعية الضاغطة، الخاصة بالمحيط المهني المتواجد فيه، والتي يدركها كتهديد لتوازنه النفسي.

#### 4. منهجية الدراسة:

##### أولاً: مكان إجراء الدراسة:

لقد تم القيام بالإجراء التطبيقي للدراسة الحالية بالفرقة الأولى لشرطة الحدود البحرية بالجزائر العاصمة. حيث يتواجد مكتب الكفالة النفسية في عيادة مخصصة للعناية الطبية والنفسية لموظفي هذه المصلحة.

##### ثانياً: منهج البحث:

اعتمدت الباحثة على الدراسة الوصفية الارتباطية التي تدرج في إطار المنهج الوصفي. وجاء تعريف المنهج الوصفي في كتاب: "مناهج البحث في التربية وعلم النفس" لـ (جابر عبد الحميد جابر وأحمد خيرى كاظم) على أنه يهتم بوصف ما هو كائن وتفسيره، مع تحديد الظروف والعلاقات التي توجد بين الوقائع (جابر عبد الحميد جابر وأحمد خيرى كاظم، 1990، ص 135).

##### ثالثاً: الدراسة الاستطلاعية:

شملت عينة الدراسة الاستطلاعية على (13 فرداً)، حيث تم إجراء مقابلات معهم مع تطبيق مقياس مصادر الضغط المهني لـ (مزياني فتيحة، 2007)، وقائمة إستراتيجيات مواجهة المواقف الضاغطة لـ (آندلر وباركر وآخرون، 1998). وتوصلت الدراسة الاستطلاعية إلى ما يلي: تبين أن بنود المقياسين، وطريقة الإجابة كانت واضحة لدى العينة. فيما يخص مقياس مصادر الضغط المهني عند ضباط الشرطة لا بد من الإشارة إلى أن تعليقات المبحوثين المتعلقة بالتعليمة، سمحت بحذف كلمة ضابط واستبدالها بكلمة شرطي لأن المقياس موجه للشرطي من مختلف الرتب. كما تم حساب ثبات وصدق المقياسين.

كما تم القيام بجمع معلومات حول درجة الضغط والإستراتيجيات الأكثر استعمالاً، وبالتالي بناء إشكالية البحث وصياغة الفرضيات.

جاءت نتائج الدراسة الاستطلاعية كالتالي: النسبة المئوية الخاصة بعينة الشرطي العامل في الميدان قدرت بنسبة (53,84%). أما النسبة المئوية المتعلقة بعينة الشرطي العامل في الإدارة، قدرت بنسبة (46,15%). ويلاحظ أن النسب المئوية لكل من المهمتين متقاربة، وهذا كان مقصوداً لهدف المقارنة.

وقد كانت النسب المئوية لدرجات الضغط على النحو التالي: أن أكبر نسبة مئوية والتي هي (61,53%) تسبب لدرجة الضغط الأعلى. ثم تليه في المرتبة الثانية درجة الضغط المتوسط والتي تقدر بـ (38,46%). أما درجة الضغط الأدنى جاءت في المرتبة الثالثة، وهي تقدر بنسبة (0%). ويلاحظ من خلال النسب المئوية المتحصل عليها أن أغلب أفراد العينة الاستطلاعية يعانون من ضغط مرتفع.

**جدول رقم (1): يمثل المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والترتيب لقيم متغير الضغط حسب المصلحة.**

الترتيب	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	المصلحة	
1	% 79,69	19,59	187,28	7	الميدان	الضغط
2	% 74,18	35,12	174,33	6	الإدارة	

يتضح من خلال الجدول رقم (1)، أن متوسط قيم الضغط للعاملين في الميدان قدرت بـ (187,28) وتتحرف عنه القيم بـ (19,59)، وتحصلت المجموعة على نسبة مئوية (79,69%). بينما كان متوسط قيم الضغط للعاملين في الإدارة (174,33) بانحراف معياري قدره (35,12) ونسبة مئوية قدرت بـ (74,18%)، حيث احتل العاملون في الميدان المرتبة الأولى من حيث الضغط المهني. إن النسب المئوية لقيم الضغط جاءت مرتفعة مع متوسط حسابي مرتفع وذلك لارتفاع قيم الضغط المتحصل عليها في المقياس. مما سمح بافتراض أن الشرطي سواء العامل في الميدان أو الإدارة يعاني من ضغط مهني. وهذا ما سوف يتحقق منه في الدراسة التطبيقية.

**رابعا: عينة البحث:**

تضم عينة البحث (46 شرطيا)، تابعين لشرطة الحدود البحرية (ميناء الجزائر) وتشمل هذه العينة الذكور فقط، حيث تم اختيار (21 فردا) من الإدارة و(25 فردا) من الميدان. ويتراوح سن أفراد عينة الدراسة ما بين (29 سنة و 51 سنة).

**خامسا: أدوات البحث:**

1. **المقابلة:** لقد تم استعمال المقابلة التي هي عبارة عن تبادل لفظي بين الباحث والمبحوث، من أجل جمع البيانات والتشخيص في إطار البحث العلمي.

2. **استبيان الخصائص السوسيوبيوغرافية:** يشتمل استبيان الخصائص السوسيوبيوغرافية على معلومات حول الشرطي. وتتمثل هذه المعلومات فيما يلي: السن، الحالة المدنية، عدد الأطفال،

المستوي الدراسي، المستوى الاجتماعي، المنطقة السكنية، مدة الخدمة في الجهاز، مدة الخدمة في المنصب الحالي، الرتبة الحالية، المصلحة والمهمة (العاملون في الميدان والعاملون في الإدارة).

3- مقياس مصادر الضغط المهني: صمم هذا المقياس من طرف الباحثة (مزياني فتيحة، 2007)، وهو استبيان يهدف إلى قياس وتحديد مصادر الضغط المهني عند ضباط الشرطة. ويتكون من 47 بنداً تميز منها خمسة أبعاد للضغط المهني: (ضغط المهمة، ضغط الجهاز، ضغط العلاقات، ضغط المحيط الاجتماعي، ضغط العلاقة البيت/العمل. والإجابة عن هذه البنود تكون حسب التقييم الذاتي للمفحوص لمستوى أو درجة إدراكه للضغط الذي يفرضه كل مصدر. وهو يختار رقم واحد ضمن خمسة اختيارات: ضغط مرتفع جداً (5)، ضغط مرتفع (4)، ضغط متوسط (3)، ضغط منخفض (2)، ضغط منخفض جداً (1).

للتأكد من الخصائص السيكومترية لمقياس مصادر الضغط المهني، أجرت الباحثة في الدراسة الاستطلاعية تطبيق المقياس على عينة مكونة من 13 شرطياً، يتصفون بخصائص العينة المحددة في الدراسة، حيث تمت قراءة البنود من طرف الباحثة مع منح الوقت الكافي للإجابة عن جميع بنود المقياس ومناقشتها، ولم يجد المبحوثون صعوبة في فهمها أو الإجابة عنها، كما تم حساب ثبات المقياس عن طريق التجزئة النصفية على عينة من أفراد الشرطة (ن = 13)، تم حساب معامل الارتباط (بيرسون) بين نصفي درجات المقياس (0,59)، ثم صحح الطول بمعادلة (سبيرمان - براون) وبلغ معامل التصحيح (0,74)، وهي قيمة ثبات عالية.

تم حساب صدق المقياس بطريقة مقارنة الطرفين وهذا الأسلوب يعتمد مقارنة درجات الثلث الأعلى بالثلث الأدنى للاختبار، وتتم هذه المقارنة عن طريق حساب الدلالة الإحصائية للفروق بين المتوسطين بواسطة اختبار الفروق (ت). فإذا كانت هناك دلالة إحصائية واضحة يمكن القول إن الاختبار صادق. (سعد عبد الرحمان، 1983، 234). وقدرت قيمة (ت) المحسوبة (3,27) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,01)، وهذا ما يعني أن للاختبار صدقاً يسمح للعمل به في هذه الدراسة.

4. قائمة إستراتيجيات مواجهة المواقف الضاغطة أو قائمة الكوبيين للوضعية الضاغطة: من إعداد (أندلر وباركر، 1990) (Endler & Parker)، وهي قائمة أعدت خصيصاً لقياس المظاهر المتعددة الأبعاد للكوبيين، يتضمن الاختبار (48 عبارة)، يجاب عنها بطريقة التقدير الذاتي، حيث يطلب من المفحوص الإشارة إلى أي حد يمكن أن يتعامل مع النشاط المشار إليه في حالة

تعرضه لوضعية ضاغطة أو مشكل ما . وهو في ذلك يحيط بدائرة رقم اختيار واحد ضمن (5) اختيارات متدرجة في الصعوبة من "لا أبدا" درجة واحدة إلى "كثيرا" خمس درجات.

تتكون هذه القائمة من ثلاثة مقاييس أساسية للكويين وهما: البنود المتعلقة بالكويين المهمة أو الأداء "T"، البنود المتعلقة بالكويين الانفعال "E"، البنود المتعلقة بالكويين التجنب "A". أما المقاييس الفرعية وهي: البنود المتعلقة بالكويين الانتهاء "D"، البنود المتعلقة بالكويين التنوع الاجتماعي (Endler & Parker & al, 1998, p.14) "SD".

قامت الباحثة في الدراسة الاستطلاعية على 13 شرطيا لهم نفس مواصفات عينة الدراسة. حيث تمت قراءة البنود والإجابة عنها، ولم يجد المبحوثون صعوبة في فهمها أو الإجابة عنها، كما تم حساب ثبات المقياس عن طريق التجزئة النصفية على عينة من أفراد الشرطة (ن = 13)، تم حساب معامل الارتباط (بيرسون) بين نصفي درجات المقياس (0,44)، ثم صحح الطول بمعادلة (سبيرمان - براون) وبلغ معامل التصحيح (0,61)، وهي قيمة ثبات مقبولة.

تم حساب صدق المقياس بطريقتين: عن طريق الصدق الذاتي، وهو الجذر التربيعي لمعامل الثبات، وبذلك معامل الصدق الذاتي هو (0,61) وجذره التربيعي هو (0,78) وهي قيمة عالية. وبطريقة مقارنة الطرفين وهذا الأسلوب يعتمد مقارنة درجات الثلث الأعلى بالثلث الأدنى للاختبار، وقدرت قيمة (ت) المحسوبة (2,08) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05)، وهذا ما يعني أن للاختبار صدقا يسمح للعمل به في هذه الدراسة.

#### سادسا: أدوات المعالجة الإحصائية:

تم تحليل نتائج الدراسة الحالية باستخدام الأساليب الإحصائية التالية: حساب المتوسط الحسابي لمتغير قيم الضغط واستراتيجيات الانفعال والأداء. حساب الانحراف المعياري لمعرفة تشتت أو تباعد متغير الضغط، ومتغير إستراتيجيات الانفعال والأداء عن المتوسط. اختبار (ت) لمعرفة الفروق بين متوسطات درجات متغير الضغط حسب المصلحة، وإستراتيجية الانفعال والأداء. معامل ارتباط بيرسون لمعرفة هل هناك علاقة موجبة بين إستراتيجية الانفعال والضغط المهني؟

#### سابعا: نتائج الدراسة:

1 - عرض نتائج الفرضية الأولى: تنص الفرضية الأولى على ما يلي: "يعاني كل من الشرطي العامل في الميدان وفي الإدارة، التابع لأمن الحدود البحرية (الجزائر العاصمة) من ضغط مهني". وللتحقق من

هذه الفرضية، تم استعمال الإحصاء الوصفي، حيث تم حساب كل من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسب المئوية والترتيب لكل مجموعة. والجدول رقم (2) يوضح ذلك.

**الجدول رقم (2): يمثل المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والترتيب لقيم متغير الضغط حسب المصلحة.**

الترتيب	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	المصلحة	
2	%71,2	24,47	167,32	25	الميدان	الضغط
1	%88,83	54,44	208,76	21	الإدارة	

يتضح من خلال الجدول رقم (4) أن متوسط قيم الضغط للعاملين في الميدان قدرت بـ (167,32) وتتحرف عنه القيم بـ (24,47)، وتحصلت المجموعة على نسبة مئوية (71,2%)، في حين كان متوسط قيم الضغط للعاملين في الإدارة (208,76) بانحراف معياري قدره (54,44) وبنسبة مئوية قدرت بـ (88,83%)، حيث احتل العاملون في الإدارة المرتبة الأولى من حيث الضغط. وعليه تدل النتائج المتحصل عليها أن كلا من الشرطي العامل في الميدان وفي الإدارة يعانيان من ضغط مهني، وبهذا تقبل الفرضية العامة للدراسة.

2- عرض نتائج الفرضية الثانية: تنص الفرضية الثانية على ما يلي: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط تعزى لمتغير المصلحة". وللتحقق من هذه الفرضية تم استخدام اختبار الفروق (ت) بين نتائج الضغط للعاملين في الميدان وفي الإدارة، والجدول التالي يوضح النتائج المتحصل عليها.

**الجدول رقم (3): يمثل دلالة الفروق في الضغط بين العاملين في الميدان وفي الإدارة.**

المصلحة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة الفأئية	إختبار(ت)	مستوي الدلالة
الميدان	25	167,32	24,47	4,94	3,42	دالة عند 0,01
الإدارة	21	208,76	54,44			

يتضح من خلال الجدول رقم (3) أن قيمة (ف المحسوبة = 4,94) وهي أكبر من القيمة الجدولة والتي قدرت بـ (2,08)، وهذا ما يدل على أن العينتين متجانستان.

ويلاحظ كذلك أن متوسط الضغط للعاملين في الميدان هو (167,32) وتتحرف عنه القيم بـ (24,47)، أما متوسط الضغط للعاملين في الإدارة هو (208,76) وتتحرف عنه القيم بـ (54,44). وكانت نتيجة اختبار الفروق (ت = 3,42) وهي قيمة دالة عند مستوى (0,01). وهذا ما يدل على أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط تعزى لمتغير المصلحة، وبهذا تقبل فرضية الدراسة.

3- عرض نتائج الفرضية الثالثة: تنص الفرضية الثالثة على ما يلي: "هناك علاقة موجبة بين إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو الانفعال والضغط المهني". وللتحقق من هذه الفرضية يستخدم اختبار (بيرسون) لمعرفة ما إذا كانت هناك علاقة موجبة بين إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو الانفعال والضغط المهني. والجدول التالي يوضح النتائج المتحصّل عليها.

الجدول رقم (4): يمثل العلاقة الارتباطية بين إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو الانفعال والضغط المهني.

مستوي الدلالة	معامل الارتباط (بيرسون)	
دالة عند 0,05	0,28	إستراتيجية المواجهة
		الضغط المهني

القيمة المجدولة لـ (بيرسون) عند درجة حرية (44) ومستوى دلالة (0,05) هي (0,28).

يلاحظ من خلال الجدول رقم (4) أن قيمة معامل الارتباط (بيرسون) بين إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو الانفعال والضغط المهني قدرت بـ (0,28)، وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (0,05)، مما يدل أن هناك علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو الانفعال والضغط المهني، وهذا يؤدي إلى قبول فرضية الدراسة.

4- عرض نتائج الفرضية الرابعة: تنص الفرضية الرابعة على ما يلي: "هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو الانفعال وإستراتيجية حل المشكل (الأداء) لدى الشرطي العامل في الميدان". وللتحقق من هذه الفرضية يستخدم اختبار الفروق (ت) بين إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو الانفعال وإستراتيجية حل المشكل (الأداء) لدى الشرطي العامل في الميدان، والجدول رقم (5) يوضح ذلك.

الجدول رقم (5): يمثل دلالة الفروق بين إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو الانفعال وإستراتيجية حل المشكل (الأداء) لدى الشرطي العامل في الميدان.

مستوى الدلالة	اختبار (ت)	القيمة الفائية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	
دالة عند 0,01	3,08	1,95	10,49	48,92	25	إستراتيجية الانفعال
			7,50	56,84		إستراتيجية حل المشكل

يلاحظ من خلال الجدول أن القيمة الفائية (1,95) أقل من القيمة المجدولة (2,0) مما يدل على أن العينتين غير متجانستين.

ويلاحظ كذلك أن قيمة المتوسط الحسابي لأفراد الشرطة العاملين في الميدان بالنسبة لإستراتيجية الانفعال هو (48,92) وتتحرف عنه القيم ب (10,49)، بينما تحصلوا في إستراتيجية حل المشكل (الأداء) على (56,84) بانحراف معياري قدره (7,50). وبلغت قيمة اختبار الفروق (تا) (3,08) وهي أكبر من القيمة المجدولة التي قدرت ب (2,80) عند مستوى دلالة (0,01)، وهذا يدل على أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو الانفعال وإستراتيجية حل المشكل (الأداء) لدى الشرطي العامل في الميدان، وهذا ما يؤدي لقبول فرضية الدراسة.

5- عرض نتائج الفرضية الخامسة: تنص الفرضية الخامسة على ما يلي: "هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو الانفعال وإستراتيجية حل المشكل (الأداء) لدى الشرطي العامل في الإدارة". وللتحقق من هذه الفرضية يستخدم اختبار الفروق (ت) بين إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو الانفعال وإستراتيجية حل المشكل (الأداء) لدى الشرطي العامل في الإدارة، والجدول رقم (6) يوضح ذلك.

الجدول رقم (6): يمثل دلالة الفروق بين إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو الانفعال وإستراتيجية حل المشكل (الأداء) لدى الشرطي العامل في الإدارة.

مستوى الدلالة	اختبار (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	
دالة عند 0,01	3,55	7,29	47,61	21	إستراتيجية حل المشكل
		7,26	55,57		إستراتيجية الانفعال



ويلاحظ من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي لمتغير إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو الأداء أو حل المشكل لدى الشرطي العامل في الإدارة قدرت بـ (47,61) بانحراف معياري قدره (7,29)، أما إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو الانفعال فقدر متوسطها الحسابي بـ (55,57) بانحراف معياري قدره (7,26)، وقدرت قيمة (ت) بـ (3,55) وهي قيمة أكبر من القيمة الجدولة التي قدرت بـ (2,86) عند مستوى دلالة (0,01)، وهذا ما يدل أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين متغير إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو الانفعال و متغير إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو الأداء أو حل المشكل، وهذا ما يؤدي لقبول فرضية الدراسة.

#### ثامنا: مناقشة نتائج الدراسة:

**نصت الفرضية الأولى** أن الشرطي التابع لأمن الحدود البحرية (الجزائر العاصمة) يعاني من ضغط مهني.

أظهرت نتائج الدراسة أن الشرطي التابع لأمن الحدود البحرية (الجزائر العاصمة) يعاني من ضغط مهني، حيث جاءت النسب المئوية لمتغير الضغط من خلال تطبيق مقياس مصادر الضغط المهني، مرتفعة سواء بالنسبة للعاملين في الميدان أم في الإدارة، مع متوسطات حسابية مرتفعة أي بعيدة عن المعدل.

إن الملاحظات الملتقطة خلال المقابلات مع الباحثين هي نفس الملاحظات الملتقطة خلال الممارسة الميدانية للباحثة كأخصائية نفسانية لمدة ثلاثة عشر سنة مع أفراد الشرطة. وتتمثل هذه الملاحظات في أن الشرطي يعيش في وسط مهني ضاغط، أين تكثر فيه المهام والمسؤوليات، بالإضافة إلى ذلك العمل لساعات طويلة (نظام 8×3) يسبب التعب والإرهاق. كل هذا يجعل الشرطي يعاني من ضغط نفسي مما ينتج عنه سلوكيات عدوانية أو تجنبية، وفي حالة عدم وجود السند الاجتماعي (مثل تفهم العائلة، أو المسؤولين، أو الزملاء) يؤدي إلى حالة الشعور بالضعف أو العجز أو الحصر أو الاكتئاب. وهذا ما أدلت به الدراسات السابقة حول مصادر الضغط المهني، حيث بينت دراسة (تيوريل وكراسيك، 1990) (Theorell & Karasek, 1990) ودراسة (موسنير- دورش وأيتون، 2000) (Mausner - Dorsch & Eaton, 2000) بأنه عندما تكون المتطلبات المهنية مرتفعة مع عدم قدرة التحكم فيها هي في غالب الأحيان العوامل الكبرى للضغط.

كما أن أعراض الضغط النفسي سواء كانت جسدية أم عقلية أم سلوكية أم عاطفية، كانت واضحة خلال المقابلات مع الباحثين. وحسب (ستورا، 1993) لقد بينت الدراسات حول

الضغط بأنه لا يمكن أن نتجاهل المشاكل العائلية والصعوبات المالية وصراع الاعتقادات الشخصية وثقافة تنظيم المؤسسة والصراع بين مطالب المؤسسة والعائلة. ويذهب (نموذج توركوت، 1982) للضغط التنظيمي إلى إبراز العلاقة الموجودة بين مصادر الضغط المهني (طبيعة العمل، إطاره الحقيقي، نوع العلاقات الإنسانية داخل المؤسسة، التكنولوجيا المستخدمة والجو العام لمحيط العمل) والاستجابة له.

وبينت دراسة (موسنير- دورش وأيتون، 2000) (Mausner - Dorsch & Eaton) بأن هناك علاقة قوية بين ظهور الاكتئاب والمتطلبات المهنية المرتفعة والجو المهني الذي يتميز بارتفاع المراقبة وعدم المرونة.

وتذهب الدراسة التي قام بها كل من (برودبنت، 1985) (Broadbent, 1985) و(وار، 1994) (Warr, 1994) إلى أن الضغط الناتج عن ارتفاع المتطلبات المهنية يمكن أن يسبب اضطراب الحصر. أما الأسئلة المتعلقة بفقدان قدرة التحكم في المواقف الشخصية المرتبطة بالشعور بالضعف الذي له علاقة بالاكتئاب. كما أسفرت نتائج دراسة كل من (هندرسن، بيرن ودونكان - جونس، 1982) (Henderson, Byrne & Duncan - Jones, 1982) بأن الضغط يسبب عدة اضطرابات مثل: الاضطراب الانفعالي، الانفصال، الحصر، الغضب والشعور بعدم القدرة.

كما لا بد من الإشارة إلى أن المصلحة التي تم اختيار العينه منها وهي الفرقة الأولى لشرطة الحدود البحرية (الجزائر العاصمة) هي عبارة عن ثكنة، بحيث أغلب موظفيها يقطنون بعيدا عن مكان العمل (من أقصى شمال البلاد إلى أقصى الجنوب ومن أقصى شرق البلاد إلى أقصى الغرب). وبالتالي البعد عن مقر السكن يجعل الكثير من أفراد الشرطة يعيشون في صراع مع زوجاتهم، وهم يدركون جيدا أنهم يهملون عائلاتهم وخاصة أطفالهم، وهناك الكثير من يعبر عن شعوره بالذنب بسبب إهماله عائلته وعدم رؤية أطفاله، مما يسبب له ضغطا نفسيا.

وفي هذا الصدد بينت الدراسات حول (الجيش النازي)، كما جاء في كتاب: (محمد عاطف السعيد، 1962)، بأن من بين العوامل الهامة التي تؤدي إلى عدم التوافق، أو ظاهرة الانتحار، أو الفرار من الخدمة العسكرية تذكر الحنين إلى منزل الأسرة ومشكلة الجنس واختلاف العقيدة الدينية.

ولوحظ أن الحياة الاجتماعية في الثكنة تتميز بانتماء أفرادها إلى مناطق متعددة. وهم يختلفون في بعض العادات والسلوكيات وحتى اللهجات. فأغلب الأفراد القاطنين في الثكنة يشكلون مجموعات حسب مناطق انتمائهم. حيث تم تسجيل - من خلال المقابلات - تكرار بعض الملاحظات ويذكر منها: "نحن نشكل مجموعة من منطقة واحدة لأننا نتفاهم مع بعضنا البعض جيدا، مقارنة مع المناطق الأخرى."

وقد يلجأ البعض الآخر إلى محاولة تغيير غرفة النوم مع زميل آخر لهدف البقاء مع أبناء منطقتهم لتجنب الصراعات والمشاكل مع الزملاء.

وفي هذا الصدد يمكن عرض دراسة (بارلت، 1926) (Bartlett) حول مشكلة الأفراد ذوي الأصول الاجتماعية المختلفة وما ينشأ عنها من صعوبة توافقهم مع بعضهم البعض، وكذلك توافقهم مع الرؤساء الضباط الذين يختلفون عنهم في الغالب في الأصل الاجتماعي، وتوصل أن هذه العوامل لها تأثير كبير على الروح المعنوية للوحدة العسكرية.

ولقد أثبتت كذلك دراسة (عويد المشعان، 1998) بأن الضغط المهني والاستجابة له تختلف من بلد لآخر، ومن شخص لآخر.

وتذهب الدراسة التي قامت بها الباحثة (آندري افانوف، 1998) (Ivanoff, André. Ph) حول ثماني مصالح للشرطة الأمريكية في منطقة (إلينوا) (Illinois)، إلى أن من بين العناصر المسببة للضغط يوجد في المرتبة الأولى المؤسسة ومجال التدخل المؤسساتي، الجهاز القضائي، المشاكل الشخصية والعائلية بالإضافة إلى الإدارة المركزية.

أما من بين العناصر الرئيسية المسببة للضغط في المؤسسة فيوجد: (الشعور بعدم المعاملة المتساوية من طرف المديرية العليا، تغيير ساعات العمل، الترقية والتحويلات، سياسة وقوانين غير واضحة، عبء العمل، الخوف من التحقيقات والامتحانات الداخلية، ركام ورق قديم وتلقي الضغوطات من القرائن).

كما تتفق مع ما جاء في دراسة الباحثة (افانوف آندري، 1998) فالملاحظات التي تم تسجيلها، والتي كانت تتكرر في كل مرة هي كالتالي حسب الترتيب: ضغط المهمة، ضغط المؤسسة أو ضغط متطلبات الجهاز، المشاكل الشخصية والعائلية. أما ضغوطات المؤسسة فكانت تتمثل في عبء العمل (نظام 3×8)، الترقية، البعد والتحويلات، تلقي الضغوطات من القرائن أو المسؤولين. وفي هذا الصدد يذكر من بين الملاحظات التي قامت بتسجيلها الباحثة في هذه الدراسة نقص السند في المواقف الصعبة، كما أن تأخير وعدم الترقية ونقص فرص الارتقاء سبب في نقص

الدافعية والشعور بالإحباط والقلق لدى الشرطي. وهذا ما أكدته كذلك دراسة (مارجوليس، كرويس وكوين، 1974) (Margoles, Kroes & Quinn)، بأن عدم تقدير مهام العمال من طرف المسؤولين يؤدي إلى التوتر والضغط في العمل. وحسب (ستورا، 1993) (Stora)، الضغط ليس ناتجا فقط عن المنافسة بين الزملاء والعلاقات المهنية السيئة وإنما هو ناتج كذلك لنقص السند بين الزملاء في المواقف الصعبة. كما أن تأخير أو توقيف الترقيّة أو تقليص الفرص والمناسبات في الارتقاء يؤدي إلى الإحباط.

كما أن الدراسة الجزائرية حول الضغط المهني عند المرضين (لغربي صبرينة، 2003) هي الأخرى تبين بأن لظروف العمل وعبئه تأثيرا كبيرا في نشأة الضغط. ولقد بينت كذلك الدراسة الجزائرية حول ضباط الشرطة (مزياني فتيحة، 2007)، بأنهم يعانون من ضغط مهني مرتفع. ولقد سجلت مصادر الضغط التالية: لقد احتل مصدر ضغط المهمة المرتبة الأولى، ثم يليه ضغط الجهاز، ثم ضغط العلاقات، ثم ضغط المحيط الاجتماعي، ثم ضغط علاقة بيت- عمل.

وفي نفس السياق أثبتت نتائج الدراسة الحالية، بأن ضغط المهمة احتل المرتبة الأولى من حيث عبء العمل لكي يليه ضغط الجهاز ثم ضغط العلاقات مع القرائن أو المسؤولين ثم ضغط المحيط الاجتماعي، ثم ضغط علاقة بيت- عمل. كما سجل خلال المقابلات مع الباحثين أو المفحوصين أن الموظفين الذين لديهم خبرة أكثر يعانون من ضغط مهني أكثر من الذين لديهم خبرة أقل، وهذا عكس ما أثبتته دراسة (الفرماوي حمدي، 1997) بأنه كلما زادت الخبرة المهنية كلما قل الضغط المهني.

ويستنتج من خلال الدراسات السابقة وعرض نتائج دراسة هذا المحور بأن الشرطي يعاني من ضغط مهني مرتفع، وهذا راجع لأسباب عديدة يذكر منها طبيعة العمل أي المهمة، عدم وجود السند الاجتماعي، بُعد مكان العمل عن مكان الإقامة، حياة السكن المتميزة باختلاف انتماء أفرادها إلى مناطق تختلف من حيث بعض العادات واللهجات، مما قد يؤدي إلى استجابات تعتمد على التجنب أو الهروب من خلال التغيّب، أو العطل المرضية خاصة المتعلقة بالطب العقلي.

**نصت الفرضية الثانية** أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط تعزى لمتغير المصلحة.

بينت نتائج الدراسة أنه فعلا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط تعزى لمتغير المصلحة، حيث كانت نتيجة اختبار الفروق (ت = 3,42) والتي جاءت دالة عند مستوى (0,01)، مما يدل أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط بين العاملين في

الميدان والعاملين في الإدارة. وهذا يعني أن عينة الشرطة العاملة في الإدارة تحصلت على درجات مرتفعة في مقياس مصادر الضغط المهني مقارنة مع عينة الشرطي العامل في الميدان.

من بين الدراسات العربية حول الضغط المهني، يوجد دراسة الباحث (لطفى إبراهيم، 1994) التي أثبتت بأن عمليات تحمل الضغوط تختلف باختلاف المواقف الضاغطة والخصائص النفسية للأفراد. ومن الدراسات الغربية كذلك التي اهتمت بعلاقة الخصائص النفسية وعلاقتها بالضغط، تُذكر الدراسات التالية: (رولاند، 1993، رولاند وموجوني، 1994، فولراث وآخرون، 1995، رولاند، 1996، واطسن وهوبارد، 1996، رولاند، 1997) (Rolland, 1993; Rolland & Mogenet, 1994; Vollrath & al, 1995; Rolland, 1996; Watson.D & Hubbard.B, 1996; Rolland, 1997)

ولقد بينت هذه الدراسات بأن هناك فروقا فردية من حيث شدة الانفعال السلبي، حسب ما يدركه أو يحس به الشخص بأن العالم مهدد، أو مسبب للمشاكل ومولد للضيق. فالأشخاص الذين لديهم نقاط مرتفعة في العصبية أو الانفعال السلبي يشعرون بمختلف الانفعالات السلبية مثل: (الحصر النفسي، الاكتئاب، الغضب، الخجل، الحيرة، والشعور بالذنب) وهذا أكثر تواترا وشدة من الأشخاص الذين لديهم نقاط منخفضة. فهذه الفئة من الأشخاص تعاني من مشاكل عدة (ما عدا المشاكل الجسمانية الصغيرة)، وعادة تحس أنها هي سبب كل المشاكل كما لديها الشعور بأنها غير متكيفة ودون المستوى. كما أن الأشخاص الذين لديهم نقاط مرتفعة في الانفعال السلبي يصرحون بأنهم يعانون من مستوى مرتفع من الضغط النفسي ويواجهونه بطريقة ضعيفة بسبب شدة عدم الاستقرار الانفعالي.

كما بينت دراسة الباحثين (مايسة النبال وهشام عبد الله، 1997)، أن هناك فروقا في متغيرات الدراسة تتعلق بعامل التخصص، أي تختلف درجة الضغط من مهنة إلى أخرى. وتشير كذلك دراسة (عويد المشعان، 1998) حول الضغط المهني والاستجابة له، أن هناك اختلافا في درجة الضغط الراجعة إلى اختلاف الأدوار في العمل.

أما الدراسة الجزائرية لـ (غربي صيرينة، 2004)، حول الضغط المهني عند الممرضين فلم تجد فروقا ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط من حيث نوع المصلحة.

رغم أن الشرطي العامل في الميدان يعاني من ضغط مهني مرتفع، إلا أن الشرطي العامل في الإدارة يعاني من ضغط أكثر شدة وهذا راجع حسب الملاحظات المسجلة إلى ضغط المهمة، خاصة التعامل مع الأوراق والملفات بالدرجة الأولى، وهذا ما أكدته دراسة (إفانوف أندري، 1997)، بأن التعامل مع الأوراق والملفات (Paperasserie) يعتبر من العناصر الرئيسية المسببة للضغط المهني.

وما يمكن استنتاجه من خلال عرض نتائج هذا المحور ومعظم البحوث التي دعمتها، بأن الفروق في درجة الضغط تختلف من تخصص لآخر، وكذلك حسب الاختلافات الشخصية.

**نصت الفرضية الثالثة** بأن هناك علاقة بين إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو الانفعال والضغط المهني.

كشفت نتائج هذه الدراسة فيما يخص الإستراتيجيات المستعملة لمواجهة الضغط أن استخدام الإستراتيجيات المركزة على الانفعال ترتبط ارتباطاً موجباً دالاً مع إدراك الضغط المهني لدى الشرطي العامل في الإدارة، وجاءت علاقة الارتباط دالة عند مستوى الدلالة (0,05). ويعني هذا أن الأشخاص الذين تحصلوا على درجات عليا في مقياس مصادر الضغط المهني، كانت درجاتهم المتعلقة بإستراتيجية الانفعال مرتفعة أيضاً في قائمة إستراتيجيات مواجهة المواقف الضاغطة.

إن الشرطي العامل في الإدارة عند مواجهته للضغوط المهنية يلجأ إلى استعمال إستراتيجيات عديدة للتخفيف من الضيق النفسي وعدم الاستقرار الانفعالي، ويذكر من بين هذه الإستراتيجيات الانفعالية: هروب/ تجنب، ويتعلق الأمر هنا باستعمال سلوكيات تجنبية من خلال النوم، الأكل، الكحول، الأدوية والمخدرات. توجد كذلك إستراتيجية استسلام/تجنب، بحيث يتعلق الأمر بتجنب أو إنكار الوضعية الضاغطة عندما لا يستطيع الشرطي فعل أي شيء، توجد كذلك إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو المواجهة (Confrontation) والمتمثلة في السلوكيات العدوانية تجاه مسببات المشكل. بالإضافة إلى إستراتيجية السند الاجتماعي والمتمثلة في البحث عن أشخاص آخرين، وعندما يتعلق الأمر بالضغط المهني يتم اللجوء في غالب الأحيان إلى المساعدة النفسانية للحصول على السند الاجتماعي، مساعدة عاطفية (السند النفسي) و/ أو تطبيقية (مساعدة متمثلة في تغيير المصلحة أو طلب التحويل) لحل مشاكلهم.

نظرا للمعاناة النفسية والانفعالية، يلجأ الشرطي إلى استعمال إستراتيجية التجنب والهروب من خلال التغيب المتكرر، العطل المرضية العادية المتكررة أو العطل المرضية للطب العقلي. وتؤكد نتائج (العتيبي، 1997) على وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الضغط المهني والتغيب الوظيفي.

حسب (سول وفليشر، 1985) (Suls & Fletcher)، لا يحدث الهروب إلا كحل مؤقت ويكون أقل فعالية إذا استمرت الوضعية الضاغطة. أما حسب (بولهان وبورجوا، 1998) (Paulhan & Bourgeois) إن إستراتيجية التجنب تسمح بخفض الضغط الانفعالي، وهي

الأكثر انتشارا، وهي عبارة عن نشاطات تعويضية سلوكية أو معرفية مثل الرياضة، والألعاب، والاسترخاء، والتسلية. أما إستراتيجية الهروب فهي أقل تكيفا وتعتبر عن حالة الهروب والتي تتمثل في التمني أو الاعتقاد بزوال الضاغط من خلال سلوكيات كالشرب أو التدخين أو استهلاك الأدوية بهدف تخفيض التوتر.

إن الاستجابة للموقف الضاغط تكون حسب شدة هذا الموقف، حيث يرى (دانتزر، 1994) (Dantzer,R) أن المواجهة المركزة على الانفعال تصير فعالة للتخفيف من شدة التوتر الانفعالي عندما يتعرض الشخص إلى المواقف الضاغطة الشديدة بحيث يصعب عليه إيجاد حل في ذلك الوقت.

وبينت دراسة (واطسن وآخرون، 1994) (Watson & al) بأن الأشخاص الذين لديهم نقاط مرتفعة في الانفعال السلبي يصرحون بأنهم يعانون من مستوى مرتفع من الضغط النفسي، كما أنهم يواجهونه بطريقة ضعيفة بسبب معاناتهم من عدم الاستقرار الانفعالي الشديد. وبينت كذلك هذه الدراسة أن الأشخاص الأكثر حصرا عند مواجهتهم للمشاكل يستعملون أكثر نوع المواجهة المركزة على الانفعالات.

جاءت دراسة (دينر، سميث وفوجيتا، 1995) (Diener, Smith & Fujita)، ودراسة (رولاند، 1996) (Rolland) هي الأخرى لتؤكد على وجود علاقة بين أسلوب المواجهة المركزة على الانفعالات والانفعالات السلبية. ويشير كذلك (فوبا ونواك، 1996) (Fobba & Noack) أن هناك علاقة بين الضغط والمشاكل الانفعالية.

ويبري كل من (آندلر وباركبير وآخرون، 1998) (Endler, Parker & al) بأن هناك دراسات حول العلاقات بين أنواع المواجهة والرضا المهني، والتي توصلت بأنه يوجد علاقة ارتباطية سالبة بين المواجهة المركزة على الانفعالات واتجاه الرضا المهني، بينما بينت دراسات أخرى، ويذكر منها دراسة (كولوواي وبارليج، 1991، بيرو وآخرون، 1994، رولاند، 1995) (Kolloway & Barling, 1991; Peiro & al, 1994; Rolland, 1995) بأن هناك علاقة بين إدراك الأدوار المهنية على أنها غير واضحة (الضغط) والتركيز على الانفعالات.

وأوضحت بعض الدراسات حسب (طه عبد العظيم حسين وسلامة عبد العظيم حسين، 2006) أن استخدام إستراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال ترتبط بانخفاض التوافق النفسي لدى الأفراد عبر المواقف الضاغطة.

من بين الدراسات الجزائرية التي بينت أنه كلما كان الضغط النفسي شديدا كلما تم الاعتماد على إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال، وتذكر دراسة الباحثة (سمية بويحة، 2002) ودراسة (عائشة بوكنوس، 2004) ودراسة (صفية شلال حماني، 2007). أما الباحثة (سامية يحي، 2007)، فقد توصلت بأن الاعتماد على أسلوب الانفعال لمواجهة الضغط النفسي يؤدي إلى ارتفاعه (يزيد من شدة الاكتئاب).

من خلال عرض نتائج هذا المحور ومعظم البحوث التي دعمتها يستخلص بأن أسلوب المواجهة المركز على الانفعال مرتبط بارتفاع الضغط المهني.

**نصت الفرضية الرابعة** أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين إستراتيجية الانفعال وإستراتيجية الأداء أو المهمة لدى الشرطي العامل في الميدان.

وكشفت نتائج هذه الدراسة بأن الشرطي العامل في الميدان يستعمل إستراتيجية الأداء أو المهمة أكثر من إستراتيجية الانفعال لمواجهة الضغط المهني، ولقد جاءت الفروق بين الإستراتيجيتين دالة إحصائيا.

حسب (آندلر، باركير وآخرون، 1998) (Endler , Parker & al)، أن الدراسات حول الضغط المهني بينت بأنه كلما كان النشاط المهني مرتفعا كلما تم استخدام إستراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل أكثر. ومعظم نتائج الدراسات التي تم عرضها في فصل الدراسات السابقة تشير إلى أن الإدراكات الإيجابية أو الواضحة للأدوار المهنية مرتبطة بإستراتيجية حل المشكل أو المهمة.

والعمل الميداني لدى الشرطي يتميز بالنشاط واليقظة، وهذا ما لوحظ من خلال النتائج المتحصل عليها، والتي تمثلت في تركيز الشرطي العامل في الميدان، عند مواجهته للضغوط المهنية على إستراتيجية المهمة أكثر من إستراتيجية الانفعال. وهذا ما بينته دراسة (بوزي، 1994) (Pezet). ويرى (شويتزر، 2002) (Sweitzer) بأن إستراتيجية حل المشكل تكون فعالة عندما يمكن التحكم في الوضعية الضاغطة، لأنه في هذه الحالة يمكن أن يخفف من شدة الحصر.

كما لوحظ أن الشرطي العامل في الميدان، يستند أكثر من الشرطي العامل في الإدارة على السند العائلي أو السند المترکز على طلب المساعدة النفسانية (إرشاد نفسي أو علاج نفسي أو توجيه نفسي). وفي هذا الصدد تذكر دراسة (كاليمو وفيوري، 1990) (Kalimo & Vuori) التي أثبتت بأن المساندات الاجتماعية من النوع الجيد تؤدي إلى الراحة وتحسين مواجهة المواقف المتنوعة.



كما بينت دراسة (خميس، 1993) بأن الفلسطينيين المجروحين خلال الانتفاضة الذين يقاومون الاحتلال الإسرائيلي، والذي كان لديهم سند اجتماعي كبير، هم أكثر توازنا. أما دراسة (نتيمير وآخرون، 1996، رولاند 1997) (Netemeyer & al, 1996; Rolland, 1997)، فهي تشير إلى أن التركيز على المهمة مرتبط بالسند العائلي ولكن كذلك بإدراك الصراعات ما بين النشاط المهني والحياة العائلية.

والتركيز على المهمة أسلوب جد فعال في التخفيف من شدة الضغط، فمن خلال تقديم برنامج علاجي للمفحوصين، يتركز أساسا على تقديم مهام في إطار العلاج أو خارج إطار العلاج، أدى إلى انخفاض ملاحظ من شدة الضغط وارتفاع ملاحظ في تقدير الذات. وهذا ما أكدته دراسة (ماك نير وإليوت، 1992) (Mc Nair & Elliott) (بأن الاعتماد على أسلوب المواجهة المركز على المشكل يؤدي إلى ارتفاع في تقدير الذات).

ويرى كل من (بيرلويجي جرازياني ومارك هوتيكيوت وآخرون، 2002) (Pierluigi Graziani, Marc Hautekeete & al)، أن المواجهة المركزة على المشكل تتمثل في البحث عن الحلول، فالشخص يضاعف مجهوداته، ويقوم بإنشاء خطة نشاط من أجل إيجاد الحلول، ويخرج من المواجهة أقوى.

أظهرت كذلك الدراسة الجزائرية، للباحثة (بوعافية نبيلة، 2002) بأن هناك علاقة ارتباطية موجبة دالة بين تقدير الذات وإستراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل. وبالتالي فالاعتماد على إستراتيجيات حل المشكل يؤدي إلى الارتفاع في تقدير الذات. وتذهب الدراسة الجزائرية للباحثة (ياحي سامية، 2007) إلى أنه كلما تم استخدام إستراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل تقل تبعا لذلك شدة الضغط.

أما الدراسات الجزائرية حول الضغط النفسي عند الشرطي، والتي منها دراسة (بويحة سمية، 2002) التي أثبتت بأنه كلما قل الضغط كلما تم استخدام أسلوب المواجهة المركز على حل المشكل، وكلما زاد الضغط كلما تم استخدام أسلوب المواجهة المركز على الانفعال. كما بينت الدراسة الجزائرية لـ (مزياني فتيحة، 2007) بأن ضباط الشرطة يستعملون إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو حل المشكل (أسلوب المهمة والمنطق) أكثر من إستراتيجية المواجهة الموجهة نحو الانفعال، من أجل التخفيض من شدة الضغط. ولقد بينت الباحثة (شمال حماني صافية، 2007) بأن إستراتيجية حل المشكل أكثر فعالية من إستراتيجية الانفعال لأنها تقلل من درجة الضغط، وهي دليل على الصحة النفسية والجسدية.

ما يمكن استخلاصه من خلال نتائج الدراسة والبحوث التي دعمتها ، بأن الشرطي العامل في الميدان يركز أكثر على إستراتيجية المواجهة المركزة على حل المشكل (المهمة) ، وهو أسلوب جد فعال في التخفيف من شدة الضغط. وهذا ما يفسر بأن درجات الضغط لدى الشرطي العامل في الميدان جاءت أقل مقارنة مع الشرطي العامل في الإدارة.

**نصت الفرضية الخامسة** أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين إستراتيجية الانفعال وإستراتيجية الأداء أو المهمة لدى الشرطي العامل في الإدارة.

أظهرت نتائج هذه الدراسة بأن الشرطي العامل في الإدارة يستعمل إستراتيجية الانفعال أكثر من إستراتيجية حل المشكل والمتمثلة في الأداء أو المهمة لمواجهة الضغط المهني ، ولقد جاءت الفروق بين الإستراتيجيتين دالة إحصائيا.

من خلال نتائج الدراسة ، يلاحظ أن أكبر نسبة للضغط المهني تتسبب للشرطي العامل في الإدارة ، كما أن شرطي هذه المصلحة يستعمل أكثر أسلوب المواجهة المركزة على الانفعالات مقارنة مع الشرطي العامل في الميدان الذي يستعمل أكثر أسلوب المواجهة المركزة على حل المشكل.

وأسفرت نتائج دراسة (جاكوبسون وماشلاخ ، 1981) (Jackobson & Maslach) أن هناك علاقة بين التركيز على الانفعالات والعناصر التالية: عدم الاستقرار الانفعالي ، الانفعالات السلبية ، عدم الرضا المهني ، الضغط النفسي ، الضيق النفسي ، الأدوار المهنية غير الواضحة ، عدم وجود السند العائلي ، الصراعات بين متطلبات الحياة المهنية والحياة العائلية ، الإنهاك الانفعالي) ، أما التركيز على المهمة فهو مرتبط بالانفعالات الإيجابية والشعور بالإنجاز الشخصي في العمل. أما نتائج دراسة كل من (جينر وآخرين ، 1985 ، بافو وآخرون ، 1991 ، رولاند ، 1997) (Diener & al , 1985 ; Pavot & al , 1991 ; Rolland , 1997) ، فتوصلت إلى أن المواجهة المركزة على الانفعالات لها علاقة قوية بعدم الرضا المهني ، عكس المواجهة المركزة على المهمة التي لها علاقة بالرضا المهني. كما بينت دراسة (مونز وآخرين ، 1996) (Munz & al) ودراسة (وليامز ، 1996) (Williams) ، أن الأشخاص الذين لديهم نقاط مرتفعة في الانفعال السلبي ، لديهم ميل إلى إدراك ووصف سلبي للمميزات السلبية لنشاطهم المهني.

ومن بين الدراسات العربية التي بينت أنه كلما يكون الضغط شديدا يتم اللجوء إلى إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال وكلما يكون الضغط غير شديد يتم استعمال إستراتيجية المواجهة المركزة على المشكل. وفي هذا الصدد تذكر دراسة الباحثين (مايسة النيال وهشام عبد الله ، 1997) على عينة متكونة من (195 طالبا وطالبة) من جامعة قطر.

وخلصت الدراسة إلى أن مجموعة مرتفعي الاضطرابات الانفعالية يعتمدون على أسلوب التوجه الانفعالي، واعتبر أسلوب التوجه الانفعالي منبئاً ببعض الاضطرابات الانفعالية. كما توصلت الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين الأسلوبين في مواجهة الضغوط وهما: التوجه الانفعالي والتوجه نحو التجنب وبين الاضطرابات الانفعالية (القلق والاكتئاب والوسواس القهري والعصبية). وعلاقة ارتباطية سالبة بين التوجه نحو الأداء (الإيجابي) وبين الاضطرابات الانفعالية. أما دراسة الباحثة (مايسة شكري، 1999) التي أجرت دراسة على طلاب كلية الآداب بجامعة (طانطا)، ولقد بينت نتائج هذه الدراسة أن المتقائلين لا يستخدمون أساليب التجنب وإنما يميلون إلى التركيز على المشكلة، على عكس المتشائمين الذين يبحثون عن الدعم الانفعالي والإنكار، أما اللجوء إلى الدين فيخدم لدى المتقائلين إعادة التفسير الإيجابي والمواجهة الفعالة، بينما يؤدي وظيفة الدعم الانفعالي لدى المتشائمين.

من بين الدراسات الجزائرية التي بينت أنه كلما كان الضغط شديدا كلما تم استخدام إستراتيجية الانفعال، وكلما كان الضغط أقل شدة كلما تم استخدام إستراتيجية حل المشكل. تذكر في ذلك دراسة الباحثة (بوكنوس عائشة، 2004) التي توصلت إلى أنه كلما كان الاكتئاب شديدا كلما تم الاعتماد على إستراتيجية الانفعال، وكلما كان الاكتئاب أقل شدة تم استخدام إستراتيجية حل المشكل. كما أظهرت دراسة الباحثة (شمال حماني صافية، 2007) أن هناك علاقة ذات ارتباط قوي بين استعمال الممرض إستراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال وبين ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية. أما نتائج دراسة الباحثة (ياحي سامية، 2007) فأظهرت بأنه كلما تم الاعتماد على إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال كلما ارتفع الاكتئاب، وكلما تم استعمال أسلوب المواجهة المركز على المشكل كلما قل الاكتئاب.

أما فيما يخص الدراسات الجزائرية حول الشرطي الجزائري والتي بينت بأنه كلما زاد الضغط كلما تم اللجوء إلى إستراتيجية المواجهة نحو الانفعال وكلما قل الضغط كلما تم التركيز على أسلوب حل المشكل، تذكر دراسة الباحثة (بويحة سمية، 2002) على عينة متكونة من (150) عون للأمن الوطني الجزائري. وخلصت الدراسة إلى أن العينة التي تعاني من صدمة خفيفة تستخدم أسلوب المقاومة المركز على المشكل (حل المشكل، إعادة التخطيط، المواجهة، وتستعمل أسلوبين مركزين على انفعال الدبلوماسية والدعم الاجتماعي). أما العينة التي تعاني من الصدمة الخطيرة، تستخدم أسلوب المواجهة المركز على الانفعال (الهروب، المراقبة الذاتية، التجنب، التقبل، والتطور الشخصي).

## خاتمة:

يمكن استخلاص من عرض ومناقشة نتائج هذه الدراسة والكثير من البحوث التي دعمتها، أن الشرطي يعاني فعلا من ضغط مهني، وأن الشرطي العامل في الإدارة يعاني من ضغط مهني أكثر شدة من الشرطي العامل في الميدان. كما أنه كلما كان الضغط أكثر شدة تم استعمال أسلوب المواجهة المركز على الانفعال، والذي يصبح أقل فعالية إذا طال استعماله، وبالتالي يؤثر على الصحة النفسية والجسدية للفرد. وقد تم تسجيل العديد من الاضطرابات النفسية والجسدية لدى المبحوثين نذكر منها الحصر، الاكتئاب، الإنهاك المهني، الأمراض الجلدية، الأمراض الهضمية، مرض السكري، مرض ارتفاع الضغط الدموي وغيرها من الاضطرابات الأخرى.

## قائمة المراجع:

## 1 - المراجع باللغة العربية:

- 1 - بكنوس عائشة (2004): الاكتئاب واستراتيجيات المقاومة عند الأبناء ذوي الوالدين المطلقين، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الاجتماعي، جامعة الجزائر.
- 2 - بهتان القادر (2004): استراتيجيات المواجهة في اضطراب الإجهاد للصدمات لمجموعة من ضحايا العنف الإرهابي، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.
- 3 - بويحة سميرة (2002): علاقة أساليب المقاومة بالضغط ما بعد الصدمة عند أعوان الأمن الوطني، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.
- 4 - بوعافية نبيلة (2002): الضغط المهني عند المدربين وعلاقته باستراتيجيات المقاومة وبتقدير الذات، رسالة الماجستير في علم النفس الاجتماعي، جامعة الجزائر.
- 5 - جابر عبد الحميد جابر وأحمد خير (1990): مناهج البحث في التربية وعلم النفس، دار النهضة العربية، مصر.
- 6 - سامية يحي (2007): الاكتئاب واستراتيجيات المواجهة عند المصابين بالقصور الكلوي المزمن النهائي، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.
- 7 - شلال حماني صافية (2007): استراتيجيات مقاومة الضغوط المهنية وعلاقتها بظهور الاضطرابات السيكوسوماتية، رسالة ماجستير في علم نفس العمل والتنظيم.

- 8 - شكري مايسة (1999): التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها بأساليب مواجهة المشقة، مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة عين الشمس.
- 9 - عاطف السعيد محمد (1962): الشخصية العسكرية، دار المعارف بمصر.
- 10 - عبد العزيز الحسين أسماء (2002): المدخل المسر إلى الصحة النفسية والعلاج النفسي، الطبعة الأولى، دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- 11 - عبد العظيم حسين سلامة وعبد العظيم حسين طه (2006): استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية، الطبعة الأولى، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- 12 - عدمان سامية (2007): دراسة بعض عوامل الضغط النفسي بالوسط الاستشفائي وعلاقتها بالاكْتئاب (دراسة وصفية تحليلية مع الراشدين المصابين بالسرطان)، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، **جامعة**
- 13 - غربي صبرينة (2004): مستويات الضغط المهني وعلاقتها بمستويات الاكْتئاب لدى المرضيين، رسالة الماجستير في علم نفس العمل والتنظيم، جامعة الجزائر.
- 14 - مزياني فتيحة (2007): أثر الضغط المهني واستراتيجيات المقاومة والمعبرية الانفعالية والدفاعية الانفعالية / العقلانية على الاحتراق النفسي عند ضباط الشرطة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العمل والتنظيم، جامعة الجزائر.
- 15 - يحي سامية (2007): الاكْتئاب واستراتيجيات المواجهة عند المصابين بالقصور الكلوي المزمن النهائي، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.

## 2- المراجع باللغة الأجنبية:

- 16 – BROADBENT. D E (1985): The clinical impact of job design; British journal of clinical psychology, 24, 33 – 44.
- 17 – CROCQ Louis (2003) : Le Journal Psychologique, avril, N° 7, 8, 9 – 10.
- 18 –ENDLER .NS, PARKER. M.A & al (1998): Manuel de l'inventaire de coping pour situations stressantes, édition du centre de psychologie appliquée.

- 19– GRAZIANI Pierluigi & HAUTEKEETE Marc & al (2001): Stress, anxiété et trouble de l'adaptation, Masson, Paris.
- 20 – HENDERSON. S; BYRNE.DG & DUNCAN- JONES. P (1982): Neurosis and the social environment , New York, Academic press.
- 21 - IVANOFF André. Ph (1997) : Le stress et le suicide chez les policiers, La gazette de la gendarmerie royale du Canada, Vol 59, N° 5 , 19 –22 .
- 22 – MAUSNER – DORSCH.H & EATON. WW (2000):Psychosocial work environment and depression : Epidemiologic assessment of the demand control model, American journal of public health, 90, 1765 - 1770.
- 23 – NELSON JONES Richard (1982) : The theory and the practice of counseling psychology, printed and bound in Great Britain at Bath press, Avon.
- 24 – PAULHAN. I & M.BOURGOIS. M(1998): Stress et coping , les stratégies d'ajustement à l'adversité, Paris, édition Presses Universitaires Françaises.
- 25 – STORA. JB (1993): Stress , collection, que sais je ? 2<sup>ème</sup> édition, PUF.
- 26 –SWEITZER. MB (2002): Psychologie de la santé, Paris, Presses Universitaires Françaises.
- 27 – THURIN Jean Michel & BAUMANN Nicole (2003): Stress, pathologies et immunité (Médecine – science), édition Flammarion, France.
- 28 – WARR. P (1994): A conceptual frame work for the study of work and mental health, work and stress, 8 (2), 84 – 97.



64، تعاونية الرشد القبة القديمة – الجزائر.

ها : 00.213.21.28.97.78 - 00.213.0550.54.83.05 فا : 021.28.36.48

البريد الإلكتروني: [markaz\\_bassira@yahoo.fr](mailto:markaz_bassira@yahoo.fr) / [markazbassira2009@hotmail.fr](mailto:markazbassira2009@hotmail.fr)

الموقع الإلكتروني: [www.albassira.net](http://www.albassira.net)

دفعاً لعملية البحث على مستوى المركز والتواصل العلمي مع مختلف المؤسسات البحثية والباحثين، يفتح المركز فضاءه العلمي، أمام كل القدرات العلمية الجادة من خلال الاشتراك أو الكتابة في دورياته المتخصصة: دراسات اقتصادية، دراسات إستراتيجية، دراسات إسلامية ودراسات أدبية، ودراسات قانونية ودراسات اجتماعية ودراسات نفسية أو من خلال التواصل العلمي مع المركز .

- تصدر الدوريات فصلياً، أي أربع أعداد في السنة لكل دورية.
- الاشتراك السنوي للأفراد: 1000 دج لكل دورية، وخارج الوطن: 14 دولار. للمؤسسات في الجزائر: 1200 دج و خارج الوطن: 15 دولار.

### قسمة الاشتراك السنوي

دورية دراسات إسلامية ودراسات إستراتيجية ودراسات اقتصادية ودراسات قانونية  
ودراسات أدبية ودراسات اجتماعية  
تصدر أربع مرات في السنة

الاسم واللقب أو المؤسسة.....

العنوان.....

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> دراسات إستراتيجية | <input type="checkbox"/> دراسات أدبية    |
| <input type="checkbox"/> دراسات قانونية    | <input type="checkbox"/> دراسات إسلامية  |
| <input type="checkbox"/> دراسات اجتماعية   | <input type="checkbox"/> دراسات اقتصادية |
|  | <input type="checkbox"/> دراسات نفسية    |

يُرسل الاشتراك إلى رقم الحساب الجاري : مؤسسة دار الخلدونية : Ccp  
7625589 clé 81

ملاحظة : ترسل قسيمة الاشتراك وصورة الحوالة البريدية يمكن تسديد  
المباشر والاستلام المباشر على مستوى المركز.

تكاليف البريد مقدرة ضمن سعر المجلة

