

جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علوم تربية

## علاقة الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي بالصحة النفسية لدى الطالب الجامعي

دراسة ميدانية على عينة من طلبة قسم العلوم الاجتماعية بجامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية: تخصص إرشاد وتوجيه

إشراف الأستاذة:

د. عاتكة غرغوط

إعداد الطالبة:

مروة مسعودي

دورة جوان: 2018

## شكر و تقدير

تتناثر الكلمات حبرا و تقديرا على صفائح الأوراق لكل من علمني ومن أزال لثام الجهل برياح العلم الطيبة ولكل من أعاد رسم ملامحي وتصحيح عثراتي إلى التي أقول لها بشراك بقول رسول الله - صلى الله عليه و سلم- (إن الحوت في البحر والطير في السماء، ليصلون على معلم الناس الخير) الدكتورة المشرفة "عائكة غرغوط" على كل ما منحتني إياه من الوقت والجهد والاهتمام من أجل إتمام هذا البحث العلمي.

والشكر الموصول إلى أبي "السعيد مسعودي" وأمي "عائشة مسعودي" وإلى رفيقة دربي في المشوار الدراسي "زينب بلحشاني" وإلى كل أفراد عائلتي و كل الأصدقاء الذين لطالما شجعوني وساندوني من أجل إتمام هذه الدراسة كما لا يفوتني أن نتقدم بجزيل الشكر إلى أفراد العينة التي لولاها لما استطعت القيام بهذا العمل البحثي.

والى كل من مد لي يد العون والمساعدة من قريب و بعيد.

## ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة للكشف عن العلاقة بين الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي والصحة النفسية لدى طلاب الجامعة وفقا لمتغير الجنس وتكونت عينة الدراسة من (200) طالب وطالبة تم اختيارهم بصفة عشوائية من كلية العلوم الاجتماعية بجامعة الوادي.

وتم تطبيق الأدوات الخاصة بالدراسة والتي تتمثل في مقياس الثقة بالنفس ل(فريخ العنزى) ومقياس التفاؤل غير الواقعي ل(بدر الأنصاري) ومقياس الصحة النفسية ل(عماد عبد الأمير نصيف ونغم هادي حسين)، وتم التحقق من صدقهم وثباتهم بالدراسة الاستطلاعية، وقد جرت المعالجة الإحصائية للنتائج باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS للإجابة على التساؤلات وللتحقق من صدق الفرضيات التي انطلق منها البحث، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1. مستوى الثقة بالنفس لدى أفراد عينة الدراسة مرتفع.
2. مستوى التفاؤل غير الواقعي لدى عينة الدراسة ضعيف.
3. مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة متوسطة.
4. تساهم الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي في تفسير الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الوادي.
5. وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في الثقة بالنفس.
6. عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في التفاؤل غير واقعي.
7. عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في الصحة النفسية.

**Abstract:**

This study sought to reveal the relationship between self-confidence and unrealistic optimism and psychological health among university students according to gender variable, the study sample consisted of (200) students randomly selected from the Faculty of Social Sciences at El-Oued University.

The study tools, which are self-confidence test, were applied (Ferih Al-Anzi), An unrealistic optimism test of (Badr Al-Ansari), psychological health test of (Imad Abdel- Amir Nassif & Nagem Hadi Hussein), The validity and fiability of the exploratory study was verified, The statistical processing of the results was carried out using the statistical program spss to answer the questions and verify the validity of the hypotheses from which the research started, The study found the following results:

1. The level of self-confidence among the study sample is high.
2. The level of unrealistic optimism in the study sample is weak.
3. The level of mental health in the sample of the study is medium.
4. Self-confidence and unrealistic optimism in the interpretation of mental health among the students of Al-Wadi University.
5. There are statistically significant differences between males and females in self-confidence.
6. The absence of statistically significant differences between males and females in optimism is unrealistic.
7. There are no statistically significant differences between males and females in mental health.

## 1- فهرس المحتويات

الصفحة	المحتويات
أ	شكر و تقدير
ب	ملخص الدراسة بالعربية
ج	ملخص الدراسة بالأجنبية
د	فهرس المحتويات
ح	فهرس الجداول
01	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول: موضوع الدراسة	
06	1- إشكالية الدراسة.
10	2- فرضيات الدراسة.
10	3- أهداف الدراسة.
11	4- أهمية الدراسة.
12	5- أسباب اختيار موضوع الدراسة.
12	6- حدود الدراسة.
12	7- المفاهيم الأساسية للدراسة.
14	8- الدراسات السابقة.
الفصل الثاني : الثقة بالنفس والنظريات المفسرة لها	
33	تمهيد
33	1- تعريف الثقة بالنفس.
34	2- النظريات المفسرة للثقة بالنفس.
38	3- مظاهر الثقة بالنفس.
39	4- أهمية الثقة بالنفس.
41	5- العوامل المؤثرة في الثقة بالنفس.
44	6- مقومات الثقة بالنفس.

47	7- معوقات الثقة بالنفس.
50	8- أسباب فقدان الثقة بالنفس.
51	خلاصة الفصل.
الفصل الثالث: التفاؤل والتفاؤل غير الواقعي والنظريات المفسرة لهما	
54	تمهيد
54	1- التفاؤل
54	1-1- مفهوم التفاؤل.
55	1-2- النظريات المفسرة للتفاؤل.
58	1-3- خصائص المتفائلين.
59	1-4- العوامل المؤثرة في التفاؤل.
61	1-5- أنواع التفاؤل.
62	2- التفاؤل غير الواقعي.
62	2-1- تعريف التفاؤل غير الواقعي.
65	2-2- تفسيرات التفاؤل غير الواقعي.
73	خلاصة الفصل.
الفصل الرابع: الصحة النفسية والنظريات المفسرة لها	
75	تمهيد.
75	1- تعريف الصحة النفسية.
77	2- النظريات المفسرة للصحة النفسية.
79	3- نسبية الصحة النفسية.
81	4- مظاهر الصحة النفسية.
82	5- معايير الصحة النفسية.
83	6- مناهج الصحة النفسية.
85	7- مستويات الصحة النفسية.
86	8- العوامل المؤثرة في الصحة النفسية.
87	9- خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية.

89	خلاصة الفصل.
الجانب الميداني	
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة	
92	1- منهج الدراسة.
92	2- مجتمع الدراسة.
92	3- الدراسة الاستطلاعية.
93	3-1- أهداف الدراسة الاستطلاعية.
93	3-2- إجراءات الدراسة الاستطلاعية.
94	3-3- حدود الدراسة الاستطلاعية.
94	3-4- عينة التقنين.
95	3-5- صلاحية أدوات الدراسة.
109	3-6- نتائج الدراسة الاستطلاعية.
109	4- الدراسة الأساسية.
109	4-1- حدود الدراسة الأساسية.
110	4-2- عينة الدراسة وخصائصها.
111	5- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.
الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة	
113	تمهيد.
113	1- عرض وتحليل ومناقشة التساؤل الأول.
114	2- عرض وتحليل ومناقشة التساؤل الثاني.
116	3- عرض وتحليل ومناقشة التساؤل الثالث.
117	4- عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الأولى.
121	5- عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الثانية.
123	6- عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الثالثة.
126	7- عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الرابعة.
128	خلاصة ومقترحات الدراسة

131	قائمة المراجع
137	الملاحق

## 2- فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح مراحل النمو النفسي الاجتماعي عند ايركسون.	37
02	يوضح خصائص مجتمع الدراسة من حيث الجنس.	92
03	يوضح خصائص عينة التقنين حسب الجنس.	94
04	يوضح تقسيم البنود في مقياس التفاؤل غير الواقعي على حسب طبيعتها	95
05	يوضح معاملات الثبات بطريقتي الاتساق الداخلي والتجزئة النصفية	95
06	يوضح معاملات ارتباط البند بالبعد الذي ينتمي إليه (الأحداث السارة)	96
07	يوضح التجانس الداخلي لبنود محور الاعتماد على النفس	97
08	يوضح معاملات ارتباط البند بالبعد الذي ينتمي إليه (الأحداث المفجعة)	98
09	يوضح التجانس الداخلي لبنود بعد الأحداث المفجعة	99
10	يوضح معاملات ارتباط درجات كل بعد بالدرجة الكلية	100
11	يوضح تقسيم البنود في الثقة بالنفس على حسب طبيعتها	100
12	يوضح معاملات الثبات بطريقتي الاساق الداخلي والتجزئة النصفية.	101
13	يوضح معاملات ارتباط البند بالبعد الذي ينتمي إليه (الاعتماد على النفس).	101
14	يوضح التجانس الداخلي لبنود محور الاعتماد على النفس.	102
15	يوضح معاملا ارتباط البند بالبعد الذي ينتمي إليه(التردد في اتخاذ القرار).	102
16	يوضح الاتساق الداخلي لبنود بعد التردد في اتخاذ القرار.	103
17	يوضح معاملات ارتباط البنود بالبعد الذي ينتمي إليه (الثقة بالنفس).	104

104	يوضح التجانس الداخلي لبنود بعد الثقة بالنفس.	18
105	يوضح معاملات ارتباط البنود بالبعد الذي تنتمي إليه (التصميم والإرادة).	19
105	يوضح التجانس الداخلي لبنود بعد التصميم والإرادة.	20
106	يوضح معاملات ارتباط درجات كل بعد بالدرجة الكلية.	21
107	يوضح معاملات الثبات بطريقتي الاتساق الداخلي والتجزئة النصفية.	22
107	يوضح ارتباط درجة البند بالدرجة الكلية للمقياس.	23
110	يوضح خصائص مجتمع الدراسة من حيث الجنس.	24
113	يوضح توزيع أفراد العينة لكل مستوى حسب متغير الثقة بالنفس.	25
114	يوضح توزيع أفراد العينة لكل مستوى حسب متغير التفاؤل غير الواقعي.	26
116	يوضح توزيع أفراد العينة لكل مستوى حسب متغير الصحة النفسية.	27
117	يوضح قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمتغيرات الدراسة.	28
118	يوضح ملخص النموذج التنبؤي.	29
119	يوضح مقدار ما يوضح النموذج الخطي من البيانات.	30
119	يوضح الأوزان النسبية اللامعيارية وقيم (ت) للمتغيرات المنتبئة للنموذج التنبؤي ( معنوية معالم النموذج )	31
122	يوضح قيمة ودلالة الفروق في في الثقة بالنفس تبعا لمتغير الجنس.	32
124	يوضح قيمة ودلالة الفروق في التفاؤل غير الواقعي تبعا لمتغير الجنس.	33
126	يوضح قيمة ودلالة الفروق في الصحة النفسية تبعا لمتغير الجنس.	34

## مقدمة:

المتأمل في النفس البشرية يجد أن الله سبحانه وتعالى قد أودع فيها العديد من القدرات والإمكانات التي تمكنها من مواجهة كافة المؤثرات البيئية المحيطة بها، والثقة بالنفس من المقومات الرئيسية للنجاح والسعادة. فالإنسان الناجح يتصف بالثقة بالنفس، كما لا يمكن أن نقول أن هناك إنسانا فاشلا يتمتع بثقة في نفسه، فالثقة بالنفس هي السبب الأول للنجاح في الحياة، لأنها تعني اتخاذك مواقف إيجابية في حياتك، فالثقة بالنفس تدفع بالإنسان الى التفكير بما هو ايجابي في حياته، ومن بينها انه يتفاعل بما سيحدث له من أمور جيدة في مستقبله وقد عرفت منظمة الصحة العالمية التفاوض على أنه عملية نفسية إرادية تولد أفكارا ومشاعر للرضى والتحمل والثقة العالية بالنفس وتبعد عن الفرد حالات اليأس والعجز فالشخص المتفائل يفسر مشاكله وأزماته تفسيراً يبعث في النفس الإحساس بالأمن والطمأنينة ولذلك يمثل التفاوض قيمة اجتماعية مهمة لدى معظم الناس، فمن خلاله يمكن التنبؤ بالمستقبل وبالأفكار الخاصة بالتطور الاجتماعي والاقتصادي وذلك بتأثيره على الأفراد في فهمهم لأهدافهم المحددة وطرق التغلب على الصعوبات التي تواجههم.

إلا أن الأمر قد يتعدى ذلك من التفاوض، ليصبح الفرد يعتبر نفسه عرضة لكل ما هو إيجابي فقط، وبعيدا كل البعد عن كل ما هو سلبي. وهذا الأسلوب المعرفي هو ما يسميه الباحثون بالتفاوض غير الواقعي الذي من خلاله يمكن للفرد أن يسلك سلوكا في غاية الخطورة دون أن يعيره اهتماما بما يمكن أن يلحق به من أضرار قد لا يمكن تداركها.

أما الصحة النفسية فهي تعتبر من أكثر المواضيع حيوية، وتعتبر أهم قيمة يسعى الجميع إلى توفير أقصى قدر منها حتى يظل كل فردا فاعلا ومتفاعلا في مجتمعه الكبير فتعرف الصحة النفسية على أنها حالة توافق الفرد ذاتيا وتوافقا اجتماعيا ويتمثل التوافق الذاتي في قدرة الفرد على حل صراعاته وتوتراته الداخلية باستمرار حلا ملائما، ويقصد بالتوافق الاجتماعي قدرة الفرد على إقامة علاقات مناسبة ومسايرة لأعضاء الجماعة التي ينتمي إليها ويحظى في نفس الوقت بتقدير وتكريم واحترام الجماعة لأرائه واتجاهاته.

وفعندما يمس موضوع الصحة النفسية شريحة الطلاب يكون الموضوع أكثر أهمية وأشد حساسية من غيره من المواضيع، لأنهم هم الشريحة الأكبر في المجتمع وهم رعايته وأمله في الحاضر والمستقبل.

وهو ما نسعى لمعرفة من خلال هذه الدراسة التي هدفت إلى الكشف عن العلاقة الموجودة بين الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي والصحة النفسي لدى الطلبة جامعة الوادي وهي دراسة تكتسب أهمية كبيرة لكونها من الدراسات الأولى في المجتمع المحلي كما تشكل مساهمة مهمة في جمع المعلومات خاصة حول متغير التفاؤل غير الواقعي قصد توضيحه وسمي الثقة بالنفس والصحة النفسية.

وتضمنت هذه الدراسة جانبين، جانب نظري وجانب ميداني، احتوى الجانب النظري على أربعة فصول، حيث أن الفصل الأول عبارة على فصل تمهيدي والذي تضمن أولاً إشكالية الدراسة، فرضيات الدراسة، أهمية وأهداف الدراسة، أسباب ودوافع اختيار الموضوع المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة، وأخيرا الدراسات السابقة.

وبعده تم التطرق للفصل الثاني المتعلق بالثقة بالنفس، الذي احتوى على تمهيد للفصل تعريف الثقة بالنفس تعريف الثقة بالنفس، النظريات المفسرة للثقة بالنفس، مظاهر الثقة بالنفس، أهمية الثقة بالنفس، العوامل المؤثرة في الثقة بالنفس، مقومات الثقة بالنفس معوقات الثقة بالنفس، أسباب فقدان الثقة بالنفس، وأخيرا خلاصة الفصل.

ثم تم التطرق للفصل الثالث المتعلق بالتفاؤل غير الواقعي والذي تناول، حيث كانت البداية من حيث تعريف التفاؤل كمفهوم، النظريات المفسرة للتفاؤل، خصائص المتفائلين العوامل المؤثرة في التفاؤل، أنواع التفاؤل، وإفراد التفاؤل غير الواقعي والتفصيل فيه لأنه هو الذي يخص الدراسة الحالية، بداية بتعريف التفاؤل غير الواقعي، تفسيرات التفاؤل غير الواقعي، قياس التفاؤل غير الواقعي.

أما الفصل الرابع فهو خاص بالصحة النفسية، حيث تم التطرق فيه أولاً إلى تمهيد للفصل ثم انطلاقاً بتعريف الصحة النفسية، النظريات المفسرة للصحة النفسية، نسبة الصحة النفسية، مظاهر الصحة النفسية، معايير الصحة النفسية، مناهج الصحة النفسية، مستويات الصحة النفسية، العوامل المؤثرة في الصحة النفسية، خصائص الشخصية المتمتع بالصحة النفسية، وختم الفصل بملخص.

واحتوى الجانب الميداني على فصلين أولهما تضمن في البداية المنهج المعتمد في الدراسة، ومجتمع الدراسة، ثم الدراسة الاستطلاعية، أهدافها إجراءاتها، وعينة التقنين، أدوات الدراسة وخصائصها السيكمترية، وصولاً إلى نتائج الدراسة الاستطلاعية، ثم تناول الدراسة الأساسية، والتي كان فيها عينة الدراسة الأساسية وكيفية اختيارها، واختتام كان بذكر الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل النتائج.

أما الفصل الأخير فعرضت فيه نتائج الدراسة وفقاً لفروض وإشكالية الدراسة، حيث تم تحليلها ومناقشتها لمعرفة مدى تحقق الفروض المقترحة، وفي الأخير تم الوصول إلى خلاصة وبعض الاقتراحات المتعلقة بالدراسة، وقائمة المراجع المستعملة والملاحق.

# الجانب النظري

## الفصل الأول:

### موضوع الدراسة.

- 1- إشكالية الدراسة.
- 2- فرضيات الدراسة.
- 3- أهداف الدراسة.
- 4- أهمية الدراسة.
- 5- أسباب اختيار موضوع الدراسة.
- 6- حدود الدراسة.
- 7- المفاهيم الأساسية للدراسة.
- 8- الدراسات السابقة.

## 1- إشكالية الدراسة:

لم يعد علم النفس كما هو متعارف عليه سابقاً عندما يتحدث الناس عنه فيما بينهم، فان الارتباط الوحيد بهذا العلم كان مع العالم والطبيب النفسي فرويد والحالات المرضية فقط. غير أن الحياة المعاصرة والتقدم التكنولوجي في جميع مجالات الحياة المختلفة أدى إلى إحداث ثورة معرفية نشطت حركة البحث العلمي المختلفة من أهمها التطورات في علم النفس. لذا ومن هذا المنطلق نجد إن هناك فرعاً حديثاً من علم النفس يسمى علم النفس الإيجابي الذي عرف انطلاخته في أواخر التسعينات بدفع من سليجمان (2002) رئيس الرابطة الأميركية لعلم النفس في ذلك الحين، ولازال يعرف نمواً متسارعاً على مستوى الدراسات والأبحاث ومجالات التطبيق.

ويقوم علماء علم النفس الإيجابي بدراسات إيريقيه تتناول قضايا ذات طابع إيجابي منها: الانفعالات الإيجابية، محددات الرضا والقناعة، معنى الحياة، الثقة بالنفس، التفاؤل وكلما يمكن الإنسان من الاندماج الإيجابي في الحياة بغض النظر عن الظروف المنغصة أو المكدره.

كما نلاحظ عند تتبعنا للدراسات النفسية للثقة بالنفس، أنها دراسات حديثة لا تتجاوز العقود الثلاثة الأخيرة من القرن العشرين، وقد أكدت بحوث كثيرة في علم النفس الإيجابي أن الثقة بالنفس ليست عملية ينبغي ممارستها بل ثمرة يجنيها الشخص نتيجة لبذور غرسها وهي انعكاس لواقع داخلي يعمل في أعماق الشخصية إضافة إلى الصحة العامة لدى الفرد وترتبط بما يحصل عليه الفرد من معلومات وخبرات تدعم مكانته الاجتماعية وتساعد على أن يكون إيجابياً. (أسعد، 1977، 21)

وهي إيمان الفرد بأهدافه وقدراته وقراراته وإمكانياته وتمثل بالحب والعطف والتفكير الإيجابي والصبر والمثابرة والإصرار واستثمار الوقت. (الويس، 2005، 07)

فهي قيمة تربوية أخلاقية وعملية اجتماعية وهي ليست جوهر نجاح الطالب في حياته العلمية فحسب بل في عموم الحياة وهي تساعد على التركيز وتدعم الطاقة النفسية.

(الدفاعي، 2004، 02)

وهذا ما أكدته دراسة آلاء الرديني (2004) أن الفرد الواثق من نفسه يمتلك ضبطا داخليا ويكون متوافقا مع نفسه ومع الآخرين ويكون لديه قدرة السيطرة على الأحداث والأفعال الخاصة بحياته فينظر إلى انجازاته من نجاح أو فشل في ضوء ما لديه من قدرات ومهارات وذكاء فيرضى عن نفسه بحيث يستطيع تغيير سلوكه وتحقيق التوافق بينه وبين بيئته من جهة وبينه وبين بيئته من جهة أخرى.

ومن خصائص الثقة بالنفس أنها تثير الانفعالات الايجابية وتبعث على الشعور بالحماس والتفاؤل والبهجة وتساعد على تركيز الانتباه وتزيد المثابرة والجهد في سبيل تحقيق الأهداف والنجاح مما يسهم في بناء مفهوم ذات ايجابي.

كما يميل الشخص الناجح إلى التفاؤل، كذلك الشخص القوي إلى التمسك، ويعد عنصرا أساسيا في تكوين الشخصية، حيث التمسك بالناحية السارة عند التعامل مع الأشياء ويفكر في النجاح أكثر من الخيبة، وفي التقدم أكثر من التأخر ويميل إلى الثقة أكثر من التردد ويثق بما يفعل، وان تفاؤله منبع نشاطه وقوته. ( طه وعلي خان، 1990، 368 )

وبالرغم من تعدد الصور الايجابية العامة التي يحظى بها المتفائلون إلا أن بعض الباحثين أطلقوا إشارات تحذير أسموه بالتفاؤل غير الواقعي وقد عرفه تايلور و براون المشار بأنه شعور الفرد بقدرته على التفاؤل إزاء الأحداث دون مبررات منطقية، أو واقع، أو ظواهر تؤدي إلى هذا الشعور، مما يتسبب أحيانا في حدوث النتائج غير المتوقعة، وبالتالي يصبح الفرد في قمة الإحباط مما قد يعرضه للمخاطر والإصابة بالأمراض.

(الأنصاري،1998،23)

وهذا ما أيدته نتائج دراسة سباركس وشابرد ويرانجوزيمرمان (1995) والتي أظهرت أن التفاؤل غير الواقعي تجاه المخاطر الصحية المرتبطة بنظام الحمية يزيد لدى الأفراد الذين يستهلكون الأغذية الصحية الجيدة مقارنة بالأفراد الذين يستهلكون الأغذية غير الصحية أو الضارة. وهو ما توصلت له دراسة (Weinstein,1987) والتي أشارت إلى ارتباط التفاؤل غير الواقعي بزيادة المخاطر الصحية. ومن وجهة نظر بدر الأنصاري، هو اعتقاد الفرد بقدرته على التفاؤل إزاء الأحداث دون مبررات منطقية، أو وقائع تؤدي إلى هذا المعتقد، حيث يتوقع الفرد غالبا حدوث الأشياء الايجابية أكثر مما تحدث في الواقع، ويتوقع

حدوث الأشياء السلبية اقل مما تحدث في الواقع، مما قد يتسبب أحيانا في حدوث نتائج غير متوقعة، والتي قد تعرضه بدورها إلى مخاطر عدة أهمها المخاطر الصحية.

(الأنصاري، 2001، 202)

وباستطلاع آراء الباحثين حول التفاؤل غير الواقعي يلاحظ انه حسب (Mckenna, 1993) يكون في حالة تخفيض الأفراد لتقديراتهم، أو توقعاتهم الشخصية، أو الذاتية عند مواجهة الأحداث، أو في حالة زيادة توقع الفرد للأحداث الايجابية. في ما ذهب البعض إلى اعتبار التفاؤل غير الواقعي آلية دفاعية يستخدمها الإنسان لخفض القلق.

ولأن التفاؤل غير الواقعي يجعل الفرد يحتمل الجوانب الإيجابية من الحياة فقط، ويبعد عن نفسه الأحداث السلبية والسيئة حتى ولو مجرد التفكير بها، وأن التفاؤل كخاصية مستقرة في الشخصية لها تأثير على ثقة الأفراد بأنفسهم.

فطلاب الجامعة أكثر استهدافا للمشكلات النفسية مقارنة بغيرهم من الدارسين حيث أنها مرحلة انتقالية بين المراهقة والرشد وتعتبر مرحلة تحديد الأهداف والتوجه نحو المستقبل والاستقلالية والتفرد، وإن الفشل في تحقيق ذلك يؤدي إلى كثير من المشكلات النفسية، ولكي يقوم الطالب بأداء واجباته ومهامه الذاتية والاجتماعية على أكمل وجه لا بد أن يكون متمتعاً بصحة نفسية عالية تخلو من الاضطرابات والمشاكل التي تؤثر بشكل سلبي في بذله وعطائه وإنجازاته، فالطالب المصاب باضطراب أو خلل نفسي له أثر سلبي يعود على ذاته وعلى الآخرين من حوله، فيقف عائقاً في وجه تقدمه وإنجازاته، وهذا ما تؤكد دراسة الوشلي (2003) التي هدفت إلى الكشف على الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة وعلاقتها بالضغوط النفسية وأساليب التعامل معها وقوة تحمل الشخصية فتوصلت الدراسة إلى أن النسبة الأكبر من طلبة وطالبات الجامعة يقعون في منطقة السلامة النفسية، وجود أي أنهم يمتلكون أساليب مواجهة الضغوط والقدرة على تحملها.

لذا ظهرت الأهمية الكبيرة لدراسة الصحة النفسية التي تصل بالفرد إلى الانسجام والتوافق النفسي والاجتماعي، والقدرة العالية على الإنتاجية والسعادة والعطاء، فيعرفها " فوزي جبل" (1990) في تعريفه للصحة النفسية على أنها: تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي، والذي يكون فيه الفرد متمتعاً بالتكيف مع نفسه وبيئته ومتسماً بالانحياز الانفعالي

وأن يشعر بالسعادة والرضا ولديه القدرة على تحقيق ذاته، ويضع لنفسه مستوى من الطموح يتفق مع إمكانياته وقدراته وكما لديه القدرة على معرفة إمكانياته واستثمارها في أمثل صورة ممكنة. (الداهري، 2005، 29)

ويمكن الإشارة إلى أن الصحة النفسية تعد حلقة وصل ضرورية للفرد بمناحي الحياة المختلفة الاجتماعية منها أو الفكرية الثقافية وعلى وجه الخصوص لدى الطالب الجامعي وما يترتب من آثار ينجم عنها إما تخريج جيل يتمتع باستقلالية في شخصيته ويتكامل لوظائفه النفسية، العقلية، الاجتماعية، أو العكس حيث أن المعاناة التي تسود الوسط الجامعي تترك أثرا واضحا على الصحة النفسية للطالب الجامعي، وهذا ما جاء في نتائج دراسة بني يونس (2007) أنه يوجد مستوى متوسط من الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة الأردنية ذلك نظرا لتعدد مصادر الضغوطات النفسية وتنوعها التي يواجهها هؤلاء الطلاب وتدعمها أيضا دراسة غالي (2014) التي سعت إلى التعرف على واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة وتوصلت إلى أن معظم الطلبة المبحوثين يتجاوز مستوى الصحة النفسية لديهم المتوسط، ومنهم من يفوق ذلك، الذي يؤكد على اعتدال الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة. كما تشير الكثير من الدراسات والبحوث النفسية إلى أن الصحة النفسية والجسمية تتأثر تأثرا مباشرا بالتفاؤل، حيث أن التفاؤل يعمل على تحسين المزاج ويؤدي إلى الشفاء من الأمراض النفسية والجسمية، وهذا ما تؤكد عليه دراسة أروى العوض عبد الهادي (2015) التي سعت إلى التعرف على علاقة التفاؤل بالصحة النفسية لدى طلاب علم النفس بجامعة النيلين، وتوصلت إلى أنه توجد علاقة موجبة بين التفاؤل والصحة النفسية.

ومما سبق مع مراجعة البحوث والدراسات فإنه تبين - في حدود علم الباحثة - عدم وجود أي دراسة تناولت متغيرات البحث الحالي لذا فقد اهتمت الدراسة الحالية بالكشف على مدى ارتباط الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي بالصحة النفسية لدى طلاب جامعة الوادي... وتحديدًا فإن الدراسة ستحاول الإجابة على السؤال التالي:

هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي والصحة النفسية؟ وهو ما سنحاول الإجابة عنه من خلال الدراسة الحالية .

وعليه تسعى الدراسة إلى الإجابة على التساؤلات التالية:

- ما مستوى الثقة بالنفس لدى طلبة الجامعة؟

- ما مستوى التفاؤل غير الواقعي لدى طلبة الجامعة؟

- ما مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة؟

## 2- فرضيات الدراسة:

- تساهم الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي في تفسير الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الوادي.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الثقة بالنفس لدى طلبة جامعة الوادي

- تعزى لمتغير الجنس.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التفاؤل غير الواقعي لدى طلبة جامعة الوادي

- تعزى لمتغير الجنس.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الوادي

- تعزى لمتغير الجنس.

## 3- أهداف الدراسة.

يهدف البحث بشكل أساسي إلى التأكد من وجود علاقة بين التفاؤل غير الواقعي والثقة بالنفس لدى طلاب الجامعة ومعرفة مدى دلالة هذه العلاقة إحصائياً، ويمكن تلخيص الأهداف الجزئية في ما يلي:

- التعرف على مستوى الثقة بالنفس لدى طلبة جامعة الوادي.

- التعرف على مستوى التفاؤل غير الواقعي لدى طلبة جامعة الوادي.

- التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الوادي.

- التعرف على مدى مساهمة الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي في تفسير الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الوادي.

- التعرف على الفروق بين الذكور والإناث في متغيرات الدراسة ( الثقة بالنفس، التفاؤل غير الواقعي، الصحة النفسية ).

#### 4- أهمية الدراسة.

تكمن أهمية الدراسة الحالية في أهمية الجانب الذي بصدد دراسته، حيث أنها تسعى لدراسة والكشف على مدى مساهمة الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي في تفسير الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة الذين يعتبرون من الثروات البشرية الهامة، ولاشك أن هذا الجانب ينطوي على أهمية كبيرة سواء من الناحية النظرية أو من الناحية التطبيقية:

#### 4-1- الأهمية النظرية:

تتناول هذه الدراسة ثلاثة مفاهيم ذات أهمية في علم النفس وفي جميع المجالات البحثية وهم الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي والصحة النفسية، حيث أن الثقة بالنفس والصحة النفسية تعتبران من أهم مفاهيم علم النفس الايجابي ويلعبان دورا أساسيا في حياة الأفراد عامة وفي حياة الطالب الجامعي خاصة، من حيث التعامل بفعالية مع ظروف الحياة ومواجهة ضغوطاتها، إلى جانب تحقيق التفوق في المجال العلمي والعملية، أما التفاؤل غير الواقعي فهو مفهوم حديثا نسبيا، ومن أهم المفاهيم التي أخذت اهتمام الباحثين في الآونة الأخيرة.

كذلك أهمية عينة الدراسة والتي هي طلبة وطالبات الجامعة الذين هم المستقبل والأمل وينتظر منهم الكثير للنهوض والرقى بالأمة في جميل المجالات، كما أن هذه الدراسة تساعد على فتح آفاق ومجالات لدراسات وبحوث أخرى فيما يتعلق بموضوع الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة أو على فئة أخرى من الشباب والأطفال.

#### 4-2- الأهمية التطبيقية:

تعود الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة في أنها تلقي الضوء على مفهوم الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي بجميع جوانبهما ومدى قدرتها على التنبؤ بالصحة النفسية للفئة الحساسة والهامة وفي فترة المراهقة ( الطلبة الجامعيين).

كذلك تعد الدراسة الحالية محاولة لتوفير أدوات ومقاييس للمتغيرات التي تم تناولها في الدراسة نظرا لقلتها في الميدان - حسب علم الباحثة - وخاصة التفاؤل غير الواقعي.

## 5- أسباب اختيار موضوع الدراسة:

تم اختيار رغبة الباحثة في دراسة متغيرات في إطار علم النفس الايجابي.

- هذا الموضوع استنادا إلى جملة من المعايير والمعطيات أهمها:
- إطلاع الباحثة على بعض المراجع والتي أوضحت أهمية الدراسة ومدى تأثيرها على حياة الطالب الجامعي.
- تشجيع الأساتذة المشرفة وبعض الأساتذة، ودعمهم لنا لاختيار هذا الموضوع والمضي فيه.
- انعدام البحوث المرتبطة بهذا المجال على مستوى جامعتنا، الأمر الذي يجعل الاهتمام به ضرورة أكيدة لإثراء الساحة العلمية بمعلومات يمكن الاستفادة منها في بحوث لاحقة.
- أهمية عينة الدراسة وهم الطلبة الجامعيين والذين يعتبرون العدة والعتاد للمجتمع المتماسك.

## 6- حدود الدراسة:

تحدد الدراسة الحالية ب:

- الحدود الزمانية:** تجرى الدراسة الحالية في الفترة الممتدة من نوفمبر 2017 إلى غاية استكمال الدراسة.
- الحدود المكانية:** جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي وبالتحديد قسم العلوم الاجتماعية المتواجد في بكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية.
- الحدود البشرية:** عينة من طلبة وطالبات العلوم الاجتماعية عددها (200).

## 7- التعريف الإجرائي لمفاهيم الدراسة:

يمثل التحديد الإجرائي لمفاهيم الدراسة، همزة وصل بين النظرية والواقع، فهو يجعل المفاهيم قابلة للقياس والاختبار وتوضح أهميته في البحث العلمي أنه ينطلق من واقع قد لا يعبر عن التعريفات النظرية بوضوح، ولهذا سيتم تعريف مفاهيم الدراسة الحالية تعريفا إجرائيا كما يلي:

## 7-1- الثقة بالنفس:

من الناحية النظرية يعرف العنزي (2001): الثقة بالنفس هي قدرة الفرد على أن يستجيب استجابات توافقية تجاه المثيرات التي تواجهه، وإدراكه تقبل الآخرين له وتقبله لذاته بدرجة مرتفعة، ويمكن الإشارة إلى أن الثقة بالنفس ذات صلة بالتوافق النفسي والاجتماعي للفرد، فكل ما حصل على درجة مرتفعة على مقياس الثقة بالنفس ارتفعت درجته في التوافق. فيمكن أن تعرف الثقة بالنفس إجرائيا في الدراسة الحالية بأنها: مجموع الدرجات التي يتحصل عليها الطلاب والطالبات (أفراد العينة) بعد الإجابة على بنود مقياس الثقة بالنفس المستخدم في الدراسة الحالية والذي أعده الباحث فريح العنزي، الذي يضم (25) بندا، مقسما إلى (4) أبعاد، وهي على التوالي: الإرادة، الثقة في المواقف الاجتماعية، وتشير الدرجة المرتفعة في المقياس إلى تمتع الفرد بمستوى عالي من الثقة بالنفس، أما الدرجة المنخفضة فتشير إلى انخفاض مستوى الثقة بالنفس.

## 7-2- التفاؤل غير الواقعي:

من الناحية النظرية يعرف بدر الأنصاري (2001): التفاؤل غير الواقعي بأنه اعتقاد الفرد بقدرته على التفاؤل إزاء دون مبررات منطقية أو وقائع تؤدي إلى هذا المعتقد حيث يتوقع الفرد غالبا حدوث الأشياء الايجابية أكثر مما تحدث في الواقع، ويتوقع حدوث الأشياء السلبية أقل مما تحدث في الواقع، مما قد يتسبب أحيانا في حدوث نتائج غير متوقعة، والتي قد تعرضه بدورها إلى مخاطر عدة أهمها المخاطر الصحية

فيمكن أن يعرف التفاؤل غير الواقعي إجرائيا في الدراسة الحالية بأنه: مجموع الدرجات التي يتحصل عليها الطلاب والطالبات (أفراد العينة) بعد الإجابة على بنود مقياس التفاؤل غير الواقعي، المستخدم في الدراسة الحالية والذي أعده الباحث بدر محمد الأنصاري، والذي يضم (24) بندا، مقسما إلى بعدين، وهي: الأحداث السارة والأحداث المفجعة.

### 7-3- الصحة النفسية:

من الناحية النظرية يعرف الباحثان عماد عبد الأمير نصيف ونغم هادي حسين (2007): الصحة النفسية بأنها تكامل شخصية الفرد نفسيا وعقليا وجسميا واجتماعيا بالشكل الذي حقق له التوافق مع نفسه ومع الآخرين ويشعره بالسعادة والراحة النفسية. فيمكن أن تعرف الصحة النفسية إجرائيا في الدراسة الحالية بأنها: مجموع الدرجات التي يتحصل عليها الطلاب والطالبات (أفراد العينة) بعد الإجابة على بنود مقياس الصحة النفسية، المستخدم في الدراسة الحالية والذي أعده الباحثان عماد عبد الأمير نصيف ونغم هادي حسين، والذي يضم (27) بنداً كلها تنتمي إلى بعد واحد.

### 8- الدراسات السابقة:

نتناول الدراسات التي لها صلة بالموضوع مباشرة حسب التسلسل التاريخي بدءا بالدراسات العربية، ثم الدراسات الأجنبية لكل متغير على حدة، وهي كالتالي:

#### 8-1- دراسات تناولت الثقة بالنفس:

#### 8-1-1- الغنزي فريح عويد (1999):

هدفت إلى دراسة العلاقة بين الثقة بالنفس والعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية وتكونت العينة من (418) طالبا وطالبة في المرحلة الجامعية بالكويت، وتم تطبيق مقياس الثقة بالنفس وقائمة مراجعة الأعراض واستخبار العوامل الخمسة الكبرى للشخصية (العصابية - الانبساطية - المتفتحة - الطيبة - اليقظة الضمير)، وكانت نتائج الدراسة أن الثقة بالنفس سمة على درجة كبيرة من الأهمية، وقد حصل الذكور فيها على متوسط أعلى من الإناث، بينما حصل الإناث على درجة أعلى من قائمة الأعراض والعوامل الخمسة، كما أظهرت الدراسة ارتباطات سلبية بين الثقة بالنفس والمقاييس الفرعية لقائمة مراجع الأعراض وكذلك بين الثقة بالنفس وبين كل من (الانبساط-التفتح-الطيبة-يقظة الضمير) في عينة الذكور، في حين بينت نتائج عينة الإناث ارتباط جوهري موجب بين الثقة بالنفس وكلا من (الانبساط-التفتح-الطيبة).

#### 8-1-2- المشعان عويد (2000):

هدفت دراسته إلى التعرف على دافع الإنجاز وعلاقته بالثقة بالنفس والقلق والاكتئاب، لدى الموظفين غير الكويتيين في القطاع الحكومي، وتكونت عينة الدراسة من (303) من الموظفين في القطاع الحكومي بواقع (189) من الذكور و(144) من الإناث بواقع (228) من الكويتيين و(75) من غير الكويتيين، وقد استخدم الباحث في دراسته مقياس الثقة بالنفس ومقياس الدافعية للإنجاز ومقياس القلق والاكتئاب وقد أسفرت نتائج هذه الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في القلق والاكتئاب والثقة بالنفس، كما لم تظهر فروق إحصائية بين الكويتيين وغير الكويتيين في مقياس القلق والاكتئاب والثقة بالنفس، كما اتضح أنه هناك ارتباط موجب بين الدافعية للإنجاز والثقة بالنفس، وكان ارتباط القلق بالثقة بالنفس سالبا، وموجبا مع الاكتئاب.

#### 8-1-3- الركابي (2000):

هدفت إلى التعرف على مستوى الثقة بالنفس و علاقتها بالطموح، وهل هناك فروق تبعا لمتغيرات (الجنس-التخصص-السنة الدراسية)، وتكونت العينة من (277) طالبا من طلاب كلية التربية، وتم إعداد أداة لقياس الثقة بالنفس، عولجت البيانات باستخدام اختبار "وتحليل التباين ومعامل ارتباط بيرسون، وأظهرت النتائج أن متوسط الثقة بالنفس لدى عينة البحث أعلى من المتوسط الفرضي، وأن هناك فروق لصالح الذكور، ولم تظهر فروقا تبعا لمتغير ( التخصص-السنة الدراسية).

#### 8-1-4- العنزي فريح عويد (2001):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين متغيرات في البحث (الرضا عن الحياة-الثقة بالنفس- التفاؤل- التوازن الوجداني) لدى عينة من طلبة وطالبات كلية التربية الأساسية بالهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب بدولة الكويت، وتكونت العينة من (410) من الطلبة منهم (192) ذكور و(218) إناث، وطبق الباحث الأدوات التالية: (مقياس الرضا عن الحياة - مقياس التوازن الوجداني- مقياس الثقة بالنفس- مقياس التفاؤل)، وقد أسفرت نتائج الدراسة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الثقة لصالح الذكور في حين لم تظهر فروق في غير ذلك، كما تبين وجود ارتباط إيجابي بين الرضا عن الحياة

والثقة بالنفس والتفاؤل والتوازن الوجداني الإيجابي من جهة، وعلاقة سالبة مع الوجدان السلبي.

#### 8-1-5-دراسة الرديني يوسف طه عبد الكريم (2004):

هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق بين المجموعات الأربع (ذكور وإناث القسم الأدبي، وذكور وإناث القسم العلمي) على مقاييس البحث الثلاثة وهي الثقة بالنفس ومركز الضبط (داخلي- خارجي) والتوافق النفسي والاجتماعي، كما هدفت الدراسة إلى معرفة الفروق بين درجات أفراد العينة وفق متغيري الجنس والتخصص على مقاييس البحث الثلاثة: مقياس الثقة بالنفس، ومركز الضبط(داخلي- خارجي) والتوافق النفسي والاجتماعي، وشملت عينة الدراسة (300) طالب وطالبة، وكشفت نتائج الدراسة أن الإناث يشعرون بضعف ثقتهم بأنفسهن ويعانين من سوء التوافق النفسي والاجتماعي أكثر من الذكور، واتضح أيضاً أنه كلما حدد الأبناء أهدافهم زادت ثقتهم بأنفسهم واتسموا بالضبط الداخلي وأصبحوا متوافقين نفسياً واجتماعياً ولديهم قدرة على السيطرة على الأحداث والأفعال الخاصة.

#### 8-1-6- غانم يحي أنور(2007):

أجريت دراسة هدفها التعرف على مستوى الثقة بالنفس لدى طلبة كلية التربية في جامعة الموصل وعلاقتها بدافعية الإنجاز الدراسي، والتعرف على العلاقة في الثقة بالنفس وفقاً لمتغيرات (الجنس- الصف- التخصص)، تكونت العينة من (200) طالب وطالبة واختيروا بطريقة عشوائية، وقد أعدت الباحثة استبيان خاص بقياس الثقة بالنفس، واعتمدت على مقياس (عبد اللطيف، 2000) لقياس الدافعية للإنجاز، وخلصت الدراسة إلى:

- وجود علاقة دالة إحصائياً بين الثقة بالنفس والدافع للإنجاز.

- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الطلبة والطالبات وفقاً لمتغيرات (الجنس- التخصص- الصف).

- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الطلبة والطالبات وفقاً لمتغيرات (الجنس- التخصص- الصف).

### 8-1-7- السقاف منال بنت محمد بن عمر (2008):

قامت بدراسة هدفها التعرف على الفروق بين الطلاب والطالبات في الثقة بالنفس وانفعال الغضب، وتكونت عينة الدراسة من ( 927 ) طالب و طالبة من جامعتي الملك عبد العزيز وأم القرى من المنتظمين في الدراسة، وهم في مرحلة البكالوريا من التخصصات العلمي والأدبي، وقد استخدمت الباحثة مقياس الثقة بالنفس من إعداد (شروجر، 1990، ترجمة وتعريب محمد 1997) ومقياس الغضب المتعدد الأبعاد، إعداد وتقنين (الشناوي والدمياطي، 1993)، وخلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

- لا توجد فروق دالة إحصائية بين الطلبة والطالبات في مستويات كل من الثقة بالنفس وانفعال الغضب.

- لا توجد فروق دالة إحصائية بين الطلبة والطالبات في الثقة بالنفس وانفعال الغضب.

- لا توجد فروق دالة إحصائية بين الطلبة والطالبات في الثقة بالنفس تبعا لمتغير الجنس.

- لا توجد فروق دالة إحصائية بين الطلبة والطالبات في الثقة بالنفس تبعا لمتغير التخصص

### 8-1-8- سرية الهادي(2015):

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف على نوع العلاقة بين مستوى الثقة بالنفس والتكيف المدرسي والدافعية للإنجاز لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي، ومدى إسهام بعض المتغيرات كالجنس مثلا في خلق فروقات في هذه المتغيرات، وقد أجريت الدراسة على عينة من تلاميذ السنة الثالثة ثانوي، تم اختيارهم بطريقة عشوائية من ثانويات ولاية ورقلة، والتي بلغ حجمها (854) تلميذ، وقد اعتمد الباحث على مقياس الثقة بالنفس ل (سيدني روشرج) ومقياس التكيف المدرسي من تصميم الباحث، ومقياس الدافعية ل(هيرمانز) لجميع البيانات، وبعد الحصول على البيانات تمت المعالجة الإحصائية باستخدام اختبار (ت) والنسب المئوية ومعامل الارتباط بيرسون المتعدد، وتم التوصل إلى النتائج التالية:

- مستوى الثقة بالنفس لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي مرتفع.

- وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الثقة بالنفس والتكيف المدرسي والدافعية للإنجاز لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي.

- وجود فروق دالة إحصائيا في الثقة بالنفس والدافعية للإنجاز تبعا لمتغير الجنس لصالح الذكور.

- عدم وجود فروق دالة إحصائيا في التكيف المدرسي تبعا لمتغير الجنس.

- وجود فروق دالة إحصائيا بين العلميين والأدبيين في الثقة بالنفس لصالح العلميين.

- عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين العلميين والأدبيين في التكيف المدرسي والدافعية للإنجاز.

#### 8-1-9- لوش Losh (2003):

توصل من خلال دراسته التي تبحث في العلاقة بين إنجازات الطلاب الأكاديمية والتوقعات والدافعية والثقة بالنفس أثناء جولة تعريفية صيفية في جامعة جنوبية شرقية على عينة حجمها (2014) طالب، كما تمت دراسة أثر مستويات تعليم الوالدين على إنجازات الطلاب، حيث وجد أن هناك علاقة إيجابية كبيرة متبادلة بين كافة المتغيرات، وأن هذه المتغيرات تعتبر جميعها تنبؤات هامة لإنجازات الطلاب بالأكاديمية، كما وجد أن الجنس له آثار دالة على تطلعات الطلاب و مستويات الثقة بالنفس.

#### 8-1-10- دراسة ماريا Maria (2009) :

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين تطور مفهوم الذات الأكاديمية والثقة بالنفس لدى طلاب جامعة لاتينا، وشملت عينة الدراسة على (50) طالب وطالبة واستخدمت الباحثة مقياسي مفهوم الذات الأكاديمية، والثقة بالنفس من إعدادها، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة بين مفهوم الذات الأكاديمية الإيجابية والثقة بالنفس، ووجود علاقة سالبة بين انخفاض مفهوم الذات الأكاديمية والثقة بالنفس، كما بينت الدراسة ووجود فروق في مفهومي الذات الأكاديمية والثقة بالنفس لصالح الطالبات.

## 8-1-11- دراسة غرغوط عاتكة (2016):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة التي تربط الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي بالدافعية للإنجاز لدى طلبة جامعات (بسكرة، الوادي، ورقلة).

اختيرت عينة الدراسة بطريقة عشوائية طبقية، وشملت 438 طالب وطالبة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم إتباع المنهج الوصفي، وقد خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

- مستوى الثقة بالنفس لدى طلبة جامعات (بسكرة، الوادي، ورقلة) عال.
- مستوى التفاؤل غير الواقعي لدى طلبة جامعات (بسكرة، الوادي، ورقلة) متوسط.
- مستوى الدافعية للإنجاز لدى طلبة جامعات (بسكرة، الوادي، ورقلة) عال.
- توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الثقة بالنفس والدافعية للإنجاز لدى طلبة جامعات (بسكرة، الوادي، ورقلة).
- توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي والدافعية للإنجاز لدى طلبة جامعات (بسكرة، الوادي، ورقلة).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الثقة بالنفس لدى طلبة جامعات (بسكرة، الوادي، ورقلة) تعزى لمتغير الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدافعية للإنجاز لدى طلبة جامعات (بسكرة، الوادي، ورقلة) تعزى لمتغير الجنس، لصالح الإناث.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التفاؤل غير الواقعي لدى طلبة جامعات (بسكرة، الوادي، ورقلة) تعزى لمتغير الجنس.

## 8-2- دراسات خاصة بالتفاؤل غير الواقعي:

### 8-2-1- دراسة الأنصاري بدر محمد (2001):

قام الأنصاري بعد تصميمه لمقياس التفاؤل غير الواقعي، بإجراء دراسة هدفت من خلالها إلى تحديد العلاقة بين التفاؤل غي الواقعي وبعض متغيرات الشخصية (تفاؤل تشاؤم، يأس، ذنب وخزي) لدى عينة من طلاب جامعة الكويت، وقد شملت العينة على (356) طالبا وطالبة مسجلين في فروع مختلفة ما عدا علم النفس، وقد استعمل الباحث في

جمع بياناته، مقياس التفاؤل غير الواقعي ومقياس الأنصاري أيضا للتفاؤل والتشاؤم والنسخة العربية من مقياس التوجه نحو الحياة لشايروكارفر (1985)، ومقياس اليأس (BHS) ومقياس الذنب والخزي، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- لا توجد فروق بين الجنسين في التفاؤل غير الواقعي.

#### 8-2-2-2-دراسة سعد الدين بوطبال (2012):

أجريت هذه الدراسة للتعرف على مدى شيوع سمة التفاؤل غير الواقعي لدى السائقين الشباب، وطبيعة الفروق بين مرتكبي الحوادث المرورية وغيرهم في هذه الخاصية ولتحقيق ذلك طبق مقياس التفاؤل غير الواقعي الذي كيفه بدر الأنصاري على البيئة الكويتية، حيث اعتمد في الدراسة الحالية على عينة قدرها (240) سائق وبعد الحصول على البيانات أخضعت إلى التحليل الإحصائي بواسطة برنامج (spss) وتبين من خلال الدراسة أن مرتكبي الحوادث المرورية الشباب يمتلكون مستويات أعلى في التفاؤل غير الواقعي من السائقين الذين لم يرتكبوا حوادث مرورية، كما بينت نتائج هذه الدراسة الحالية عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين السائقين الشباب المتزوجين والسائقين العزاب فيما يخص التفاؤل غير الواقعي.

#### 8-2-3-دراسة وانشتاين Weinstein (1987):

هدفت هذه الدراسة إلى البحث في علاقة التفاؤل غير الواقعي بالقابلية للمرض، حيث شملت عينة الدراسة على (296) فردا، اختيروا بطريقة عشوائية من سكان مدينة نيوجرس وقد اعتمد الباحث في جمع البيانات على استبيان تكون من (32) حدثا لا خطيرا تم توزيعه عبر البريد، وقد أظهرت النتائج أن اعتقاد الشخص بأنه غير معرض للأذى أو أنه أقل تعرضا من غيره، لا يتعلق بالجنس أو العمر أو التربية أو حتى بطبيعة العمل، كما أوضحت النتائج بأن التفاؤل غير الواقعي غالبا ما يعود إلى تعميم الأشخاص لتجاربيهم التي حصلت لهم في الماضي، واعتبارها أساسا لمستقبلهم، فإذا لم تظهر لدى الشخص مشكلة فيما مضى من حياته فسيعمم هذا الاعتقاد ويعتقد أنها مثلما لم تحل في الماضي فلن تحصل في المستقبل، كما توصل الباحث إلى أن التفاؤل غير الواقعي يزيد بزيادة الاعتقاد بالقدرة على منع حدوث الخطر، ويزيد أيضا بنقص التجربة الشخصية.

#### 8-2-4- دراسة Ragan,Snyder&kassin (1995):

أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من (60) طالب وطالبة من الطلبة الجامعيين لغرض الكشف عن التفاؤل غير الواقعي لديهم من عدمه، وذلك من خلال تطبيق مقياس وينشتاين للتفاؤل غير الواقعي، إذ طلب من أفراد هذه العينة تقدير مدى احتمالية حدوث الأحداث السلبية والايجابية لهم ولأخواتهم وأصدقائهم فكانت النتيجة، فكانوا أكثر تفاؤلاً غير واقعياً لأنفسهم ولأخواتهم عن أصدقائهم، وأن الأحداث السلبية نقل احتمالية حدوثها لهم ولأخواتهم والعكس مع الأحداث الايجابية.

#### 8-2-5- دراسة واينشتاين وآخرون Weinstein et autres (1995):

كان الهدف من هذه الدراسة هو تقييم مختلف تصورات المدخنين، وفي سبيل ذلك تم إجراء الدراسة على عينة بلغت 6369 مدخناً في أمريكا، أين تم جمع المعلومات منهم بواسطة خط هاتف Informationnal Trends Survey Realth (HINTS) الذي أنشأ سنة 2003، وتم سؤال أفراد العينة حول تصورهم لخطر التدخين سواء عليهم أو على متوسط المدخنين.

وقد أظهرت النتائج أن المدخنين أبدوا تقديراً منخفضاً للأخطار المتعلقة بالتدخين مقارنة بغير المدخنين، كما اعتقدوا أنهم أقل من المتوسط عرضة لسرطان الرئة، كما أن توقعهم لخطر الإصابة بالسرطان بصفة عامة وسرطان الرئة بصفة خاصة يرتفع بنسبة قليلة مع زيادة عدد السجائر المدخنة يومياً، و أن تقديرهم لخطر الإصابة بالسرطان عامة أقل من تقديرهم لسرطان الرئة على وجه الخصوص، وقد تبين من هذا القسم من الدراسات ما يأتي:

- الكشف عن علاقة التفاؤل غير الواقعي ببعض المتغيرات الشخصية، وقد كشفت عن وجود ارتباطات جوهرية موجبة بين التفاؤل غير الواقعي وكل المتغيرات(خداع الذات، الشعور الزائف بالقدرة على التحكم، تقدير الذات، السلوك الاجتماعي، السعادة، الاتزان الانفعالي).

- لا توجد فروق بين الجنسين في التفاؤل غير الواقعي.

- التفاؤل غير الواقعي يزيد بزيادة الاعتقاد بالقدرة على منع حدوث الخطر، ويزيد أيضا بنقص التجربة الشخصية.

### 8-3- دراسات خاصة بالصحة النفسية:

#### 8-3-1- دراسة آمال عبد القادر جودة (2004):

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين أساليب مواجهة الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى طلاب جامعة الأقصى، ومعرفة مدى تأثير أساليب مواجهة الضغوط النفسية بكل من الجنس والتخصص ومكان السكن، وبلغت عينة الدراسة (100 طالب-100 طالبة) وقد استخدمت الباحثة في الدراسة مقياسين: أحدهما لقياس أساليب مواجهة الضغوط والآخر لقياس الصحة النفسية، وأسفرت نتائج الدراسة على أن طلاب جامعة الأقصى يستخدمون أساليب متعددة في مواجهة الحياة الضاغطة، كما أسفرت عن وجود علاقة ارتباط موجبة دالة بين أساليب المواجهة الفعالة والصحة النفسية، كذلك أسفرت عن وجود فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة تعزى لمتغير الجنس، ووجود فروق دالة في بعض أبعاد أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة تعزى لكل من متغير التخصص ومكان السكن.

#### 8-3-2- دراسة بني يونس محمد محمود (2007):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين مستويات الصحة النفسية وأبعاد التوجه الزمني لدى عينة من طلبة الجامعة الأردنية، وتكونت العينة من (118) طالبا وطالبة ( 82 من الإناث، 36 من الذكور) واستخدمت الدراسة مقياسي عولبيرغ ووليامز لقياس الصحة النفسية ومقياس الفتلاوي لقياس التوجه الزمني، وتم التوصل إلى نتائج منها: يوجد مستوى متوسط من الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة الأردنية.

#### 8-3-3- دراسة فقيه العيد (2007):

هدفت الدراسة إلى التعرف على أهمية الصحة النفسية لدى طلبة جامعة تلمسان وطبقت الدراسة على عينة من (640) طالبا وطالبة، وتم التوصل للنتائج التالية: وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث فيما يخص درجاتهم على أبعاد الصحة النفسية.

### 8-3-5- دراسة غالي (2014):

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة وهران وفقا لمتغيري (الجنس، الإقامة الجامعية) وقد بلغ تعداد العينة (213) طالبا وطالبة وتوصلت النتائج إلى أن:

- معظم الطلبة المبحوثين يتجاوز مستوى الصحة النفسية لديهم المتوسط، ومنهم من يفوق ذلك وهذا يؤكد اعتدال الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس ولصالح الإناث.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الإقامة الجامعية ولصالح الطلبة ذوي الإقامة الداخلية.

### 8-3-6- دراسة أروى العوض عبد الهادي (2015):

يهدف هذا البحث للتعرف على التفاؤل وعلاقته بالصدمة النفسية لدى طلاب علم النفس بجامعة النيلين في ضوء متغير النوع، كما هدف إلى معرفة السمة العامة لتفاؤل والسمة العامة للصحة النفسية لهذه الفئة، حيث شملت عينة البحث (100) طالب وطالبة (50) ذكور و(50) إناث، من قسم علم النفس بجامعة النيلين، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي وكان اختيار العينة بالطريقة العشوائية البسيطة، وتوصلت الباحثة من خلال هذا البحث إلى أنه توجد علاقة بين التفاؤل والصحة النفسية لدى طلاب علم النفس بجامعة النيلين، وأيضاً يتسم التفاؤل والصحة النفسية لدى طلاب علم النفس بالارتفاع، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التفاؤل والصحة النفسية تعزى لمتغير النوع.

### 8-3-7- دراسة مجذوب أحمد محمد أحمد قمر (2016):

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الوجداني بالإضافة إلى تأثير بعض المتغيرات ( النوع، التخصص، المستوى الدراسي ) لدى طلبة كلية مروي التقنية. المنهج المستخدم في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي، تكونت العينة من (100) طالب وطالبة، تم اختيار العينة عن طريق العينة العشوائية الطبقية، استخدم الباحث مقياس الصحة النفسية ومقياس الذكاء الوجداني، وجدت الدراسة أن مستوى الصحة النفسية والذكاء الانفعالي جاء بدرجة مرتفعة، وكانت هناك علاقة بين الصحة النفسية والذكاء الوجداني، كذلك لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغيرات

(الجنس والتخصص والمستوى الدراسي)، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغيرات (الجنس والتخصص)، بينما ظهرت هذه الفروق في متغير المستوى الدراسي وكانت لصالح مستوى الدراسي الثاني.

### 8-3-7-دراسة زينب بلقندوز (2017):

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس بمستغانم ودراسة الفروق بين الطلبة فيما يخص الصحة النفسية على ضوء متغير الجنس وذلك بإتباع المنهج الوصفي، واعتمدت الدراسة مقياس كولدبيرغ للصحة النفسية الذي طبق على عينة قدرها (55) طالبا وطالبة من تخصص علم النفس، وقد تم اعتماد برنامج الحزمة الإحصائية في العلوم الاجتماعية (spss) لتحليل بيانات الدراسة، وتوصلت الدراسة إلى أنه:

- يوجد مستوى عالي من الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.
- الطالبات يتمتعن بمستويات مرتفعة من الصحة النفسية مقارنة بالذكور.

### 8-3-9-دراسة الوشلي (2003):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة وعلاقتها بالضغوط النفسية وأساليب التعامل معها وقوة تحمل الشخصية، وبلغ حجم عينة الدراسة (409) طالبا وطالبة، وتوصلت الدراسة إلى أن النسبة الأكبر من طلبة وطالبات الجامعة يقعون في منطقة السلامة النفسية، وجود فروق نوعية ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في معظم أبعاد الصحة النفسية والدرجة الكلية لها، وهذه الفروق لصالح الطلبة الذكور.

### التعقيب على الدراسات السابقة:

#### - من حيث الأهداف:

تباينت أهداف الدراسات السابقة باختلاف المتغيرات التي تناولتها هذه الدراسات، حيث هدفت بعض الدراسات إلى التعرف على متغير الثقة بالنفس وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى ومن هذه الدراسات: دراسة العنزي (1999) هدفت إلى دراسة العلاقة بين الثقة بالنفس والعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية، كذلك دراسته العنزي (2001) التي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين عدة متغيرات وهي (الرضا عن الحياة- الثقة بالنفس- التفاؤل- التوازن الوجداني) دراسة، ودراسة المشعان عويد (2000) هدفت دراسته إلى التعرف على

دافع الإنجاز وعلاقته بالثقة بالنفس والقلق والاكتئاب، لدى الموظفين غير الكويتيين في القطاع الحكومي كذلك دراسة الركابي (2000) هدفت إلى التعرف على مستوى الثقة بالنفس و علاقتها بالطموح، وهل هناك فروق تبعا لمتغيرات (الجنس-التخصص-السنة الدراسية)، وهدفت دراسة الرديني (2004) إلى التعرف على الفروق بين المجموعات الأربع (ذكور وإناث القسم الأدبي، وذكور وإناث القسم العلمي) على مقاييس البحث الثلاثة وهي الثقة بالنفس ومركز الضبط (داخلي- خارجي) والتوافق النفسي والاجتماعي، أما دراسة غانم (2007) فهدف إلى التعرف على مستوى الثقة بالنفس لدى طلبة كلية التربية في جامعة الموصل وعلاقتها بدافعية الإنجاز الدراسي، و التعرف على العلاقة في الثقة بالنفس وفقا لمتغيرات (الجنس- الصف- التخصص)، ودراسة السقاف (2008) فهدف إلى التعرف على الفروق بين الطلاب والطالبات في الثقة بالنفس وانفعال الغضب، ودراسة سراية (2015) هدفت إلى الكشف على نوع العلاقة بين مستوى الثقة بالنفس والتكيف المدرسي والدافعية للإنجاز لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي، ومدى إسهام بعض المتغيرات كالجنس مثلا في خلق فروقات في هذه المتغيرات، أما دراسة غرغوط (2016) فهدف إلى التعرف على العلاقة بين طبيعة العلاقة التي تربط الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي بالدافعية للإنجاز لدى طلبة جامعات (بسكرة، الوادي، ورقلة)، أما بالنسبة للدراسات الأجنبية فدراسة لوش (2003) هدفت إلى في العلاقة بين إنجازات الطلاب الأكاديمية والتوقعات والدافعية والثقة بالنفس أثناء جولة تعريفية صيفية في جامعة جنوبية شرقية ودراسة ماريا (2009) هدفت إلى التعرف على العلاقة بين تطور مفهوم الذات الأكاديمية والثقة بالنفس لدى طلاب جامعة لاتينا.

وهدف بعض الدراسات إلى دراسة متغيرات معينة وعلاقتها بالتفاؤل غير الواقعي فمنها من هدف إلى التعرف على العلاقة بين التفاؤل غير الواقعي وبعض متغيرات الشخصية كدراسة الأنصاري بدر محمد (2001)، وهدفت دراسة سعد الدين بوطبال (2012) إلى التعرف على مدى شيوع سمة التفاؤل غير الواقعي لدى السائقين الشباب، كما هدفت دراسة وينشتاين (1987) إلى البحث في علاقة التفاؤل غير الواقعي بالقابلية للمرض، أما دراسة Ragan,Snyder&kassin (1995): هدفت إلى الكشف عن التفاؤل

غير الواقعي لديهم من عدمه في حين دراسة واينشتاين وآخرون (1995) هدفت إلى تقييم مختلف تصورات المدخنين.

أما الدراسات الأخرى فهذهت إلى التعرف على العلاقة بين الصحة النفسية وبعض المتغيرات نذكر منها: دراسة الوشلي (2003) ودراسة آمال عبد القادر جودة (2004) اللتان هدفتا إلى التعرف على العلاقة بين أساليب مواجهة الضغوط النفسية والصحة النفسية ودراسة بني يونس (2007) التي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين مستويات الصحة النفسية وأبعاد التوجه الزمن، كما هدفت دراسة العيد (2007) إلى التعرف على أهمية الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، ودراسة أحمد (2014) هدفت إلى التعرف على الصحة النفسية وعلاقتها بالذكاء الاجتماعي لدى عينة من الطلاب، كذلك دراسة غالي (2014) هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، كذلك دراسة أروى العوض عبد الهادي (2015) هدفت إلى التعرف على العلاقة بين التفاؤل والصدمة النفسية. ودراسة مجذوب أحمد محمد أحمد قمر (2016) هدفها معرفة العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الوجداني كما هدفت دراسة زينب بلقندوز (2017) إلى التعرف على واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة، أما دراسة reker & Wong (1984) فهذهت إلى التعرف على العلاقة بين التفاؤل الشخصي والصحة النفسية والجسمية.

وتهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على العلاقة وطبيعتها بين الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي والصحة النفسية.

#### - من حيث العينة:

اختلفت الدراسات السابقة في نوعية العينة التي تم إجراء الدراسة عليها إلا أن معظم الدراسات كانت على الطلبة الجامعيين ومن بين هذه الدراسات نجد: دراسة العنزى (2001) دراسة الأنصاري بدر محمد (2001)، دراسة آمال عبد القادر جودة (2004)، دراسة بني يونس (2007)، دراسة العيد (2007)، دراسة أحمد (2014)، دراسة غالي (2014) دراسة مجذوب أحمد محمد أحمد قمر (2016)، دراسة زينب بلقندوز (2017)، دراسة الوشلي (2003).

أما الدراسات الأخرى فاختلقت كل حسب العينة التي أجريت فيها الدراسات فمنها من طبقت على عينة من السائقين كدراسة سعد الدين بوطبال (2012)، فبالنسبة لدراسة ريبوكي وزملائه (1991) فكانت على عينة من المدخنين.

وأخرى أجريت على الأطفال المتفوقين والعاديين كدراسة العنزي (2003)، ودراسة أخرى أجريت على تلاميذ الثانوية كدراسة الرديني (2004)، أما دراسة سبارك وشيفرد (1995) فأجريت على عينة من المراهقين.

أما عينة الدراسة الحالية فتكونت من طلبة قسم العلوم الاجتماعية بجامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي.

#### - من حيث المنهج:

نجد أن معظم الدراسات اعتمدت على المنهج الوصفي وهو المنهج المعتمد في الدراسة الحالية.

#### - من حيث الأدوات:

تناولت الدراسات السابقة أدوات من إعداد الباحثين وأخرى ليست من إعدادهم بل متبناة، فكل اعتمد على أداة تساعده على البحث في متغيرات دراسته حسب عينة كل دراسة. أما الدراسة الحالية فاعتمدت على مقياس فريخ العنزي لقياس الثقة بالنفس ومقياس بدر محمد الأنصاري لقياس التفاؤل غير الواقعي ومقياس ..... لقياس الصحة النفسية.

#### - من حيث الأساليب الإحصائية:

تناولت أغلب الدراسات السابقة معامل ارتباط بيرسون والذي يدل على العلاقة بين متغيرين كميين، كذلك نجد بعض من أضافت أساليب أخرى كاختبار "ت" لدلالة الفروق ومعامل ألفا كرونباخ للتأكد من ثبات المقاييس، ومعادلة سبيرمان وبراون للتأكد من صدق المقاييس.

أما الدراسة الحالية فاتفقت مع الدراسات السابقة إلا أنها أضافت الانحدار المتعدد.

#### - من حيث النتائج:

كشفت الدراسات المتعلقة بالثقة بالنفس على وجود علاقة بين الثقة وبعض المتغيرات الأخرى فنجد: العنزي (1999) كانت نتائج الدراسة أن الثقة بالنفس سمة على درجة كبيرة من الأهمية، وقد حصل الذكور فيها على متوسط أعلى من الإناث، بينما حصل

الإناث على درجة أعلى من قائمة الأعراض والعوامل الخمسة، كما أظهرت الدراسة ارتباطات سلبية بين الثقة بالنفس والمقاييس الفرعية لقائمة مراجع الأعراض وكذلك بين الثقة بالنفس وبين كل من ( الانبساط-التفتح-الطيبة-يقظة الضمير) في عينة الذكور، في حين بينت نتائج عينة الإناث ارتباط جوهري موجب بين الثقة بالنفس وكلا من ( الانبساط-التفتح-الطيبة ، وفي دراسة أخرى له (2001) أكدت على وجود علاقة موجبة بين الرضا عن الحياة والثقة بالنفس والتفاؤل والتوازن الوجداني الإيجابي من جهة، وعلاقة سالبة مع الوجدان السلبي من جهة أخرى، أما دراسة المشعان (2000) فكشفت عن وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في القلق والاكتئاب والثقة بالنفس، كما لم تظهر فروق إحصائية بين الكويتيين وغير الكويتيين في مقياس القلق والاكتئاب والثقة بالنفس، كما اتضح أنه هناك ارتباط موجب بين الدافعية للإنجاز والثقة بالنفس، وكان ارتباط القلق بالثقة بالنفس سالبا، وموجبا مع الاكتئاب، أما دراسة الركابي (2000) فأسفرت نتائجها إلى أن متوسط الثقة بالنفس لدى عينة البحث أعلى من المتوسط الفرضي، وأن هناك فروق لصالح الذكور ولم تظهر فروقا تبعا لمتغير ( التخصص-السنة الدراسية)، في حين دراسة الرديني (2004) توصلت إلى أن الإناث يشعرون بضعف ثقتهن بأنفسهن ويعانين من سوء التوافق النفسي والاجتماعي أكثر من الذكور، واتضح أيضاً أنه كلما حدد الأبناء أهدافهم زادت ثقتهم بأنفسهم واتسموا بالضبط الداخلي وأصبحوا متوافقين نفسياً واجتماعياً ولديهم قدرة على السيطرة على الأحداث والأفعال الخاصة، أما دراسة غانم (2007) كشفت عن وجود علاقة دالة إحصائياً بين الثقة بالنفس والدافع للإنجاز وعدم توجد فروق دالة إحصائياً بين الطلبة والطالبات وفقاً لمتغيرات (الجنس- التخصص- الصف)، كذلك عدم وجد فروق دالة إحصائياً بين الطلبة والطالبات وفقاً لمتغيرات (الجنس- التخصص- الصف)، أما دراسة غرغوط (2016) توصلت وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الثقة بالنفس والدافعية للإنجاز لدى طلبة جامعات (بسكرة، الوادي، ورقلة)، ووجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي والدافعية للإنجاز لدى طلبة جامعات (بسكرة، الوادي، ورقلة)، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الثقة بالنفس لدى طلبة جامعات (بسكرة، الوادي، ورقلة) تعزى لمتغير الجنس، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدافعية للإنجاز لدى طلبة جامعات (بسكرة، الوادي، ورقلة) تعزى لمتغير الجنس، لصالح الإناث، وعدم وجود فروق

ذات دلالة إحصائية في التفاؤل غير الواقعي لدى طلبة جامعات (بسكرة، الوادي، ورقلة) تعزى لمتغير الجنس.

أما الدراسات المتعلقة بالتفاؤل غير الواقعي فكلها بينت على وجود علاقة بين التفاؤل غير الواقعي وبعض المتغيرات وذلك بالبحث في الفروق بين المتغيرات فنجد أن دراسة الأنصاري بدر محمد (2001) كشفت على عدم وجود فروق بين الجنسين في التفاؤل غير الواقعي، ودراسة سعد الدين بوطبال (2012) التي كشفت على أن مرتكبي الحوادث المرورية الشباب يمتلكون مستويات أعلى في التفاؤل غير الواقعي من السائقين الذين لم يرتكبوا حوادث مرورية، أما دراسة وانشتاين (1987) فقد أظهرت نتائجها أن اعتقاد الشخص بأنه غير معرض للأذى أو أنه أقل تعرضاً من غيره، لا يتعلق بالجنس أو العمر أو التربية أو حتى بطبيعة العمل، كما أوضحت النتائج بأن التفاؤل غير الواقعي غالباً ما يعود إلى تعميم الأشخاص لتجاربيهم التي حصلت لهم في الماضي، واعتبارها أساساً لمستقبلهم، فإذا لم تظهر لدى الشخص مشكلة فيما مضى من حياته فسيعمم هذا الاعتقاد ويعتقد أنها مثلما لم تحل في الماضي فلن تحصل في المستقبل، كما توصل الباحث إلى أن التفاؤل غير الواقعي يزيد بزيادة الاعتقاد بالقدرة على منع حدوث الخطر، ويزيد أيضاً بنقص التجربة الشخصية، في حين دراسة Ragan,Snyder&kassin (1995) فتوصلت النتائج إلى أن إذ طلب من أفراد هذه العينة تقدير مدى احتمالية حدوث الأحداث السلبية والإيجابية لهم ولأخواتهم وأصدقائهم فكانت النتيجة، فكانوا أكثر تفاؤلاً غير واقعياً لأنفسهم ولأخواتهم عن أصدقائهم، وأن الأحداث السلبية تقل احتمالية حدوثها لهم ولأخواتهم والعكس مع الأحداث الإيجابية أما دراسة وانشتاين وآخرون (1995) فقد أظهرت نتائجها إلى أن المدخنين أبدوا تقديراً منخفضاً للأخطار المتعلقة بالتدخين مقارنة بغير المدخنين، كما اعتقدوا أنهم أقل من المتوسط عرضة لسرطان الرئة، كما أن توقعهم لخطر الإصابة بالسرطان بصفة عامة وسرطان الرئة بصفة خاصة يرتفع بنسبة قليلة مع زيادة عدد السجائر المدخنة يومياً، وأن تقديرهم لخطر الإصابة بالسرطان عامة أقل من تقديرهم لسرطان الرئة على وجه الخصوص، وقد تبين من هذا القسم من الدراسات أن لا توجد فروق بين الجنسين في التفاؤل غير الواقعي وأنه يزيد بزيادة الاعتقاد بالقدرة على منع حدوث الخطر، ويزيد أيضاً بنقص التجربة الشخصية.

أما بالنسبة للدراسات المتعلقة بالصحة النفسية فكلها بينت على وجود علاقة بين الصحة النفسية وبعض المتغيرات فنجد منها: دراسة آمال عبد القادر جودة (2004) التي تؤكد على وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين أساليب المواجهة الفعالة والصحة النفسية الدراسية كما أسفرت نتائج الدراسة على أن طلاب جامعة الأقصى يستخدمون أساليب متعددة في مواجهة الحياة الضاغطة، كما أسفرت عن وجود علاقة ارتباط موجبة دالة بين أساليب المواجهة الفعالة والصحة النفسية، كذلك أسفرت عن عدم وجود فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة تعزى لمتغير الجنس ووجود فروق دالة في بعض أبعاد أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة تعزى لكل من متغير التخصص ومكان السكن، أما دراسة بني يونس (2014) فكشفت على وجود فروق دالة إحصائية على مقياس الصحة النفسية وفق متغير المرحلة، في حين دراسة غالي (2014) أسفرت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغيري الجنس والإقامة الجامعية وأن معظم الطلبة المبحوثين يتجاوز مستوى الصحة النفسية لديهم المتوسط، ومنهم من يفوق ذلك وهذا يؤكد اعتدال الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة كما أن توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير الجنس ولصالح الإناث وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير الإقامة الجامعية ولصالح الطلبة ذوي الإقامة الداخلية، أما دراسة مجذوب أحمد محمد أحمد قمر (2016) فكشفت على وجود علاقة بين الصحة النفسية والذكاء الوجداني فوجدت أن مستوى الصحة النفسية والذكاء الانفعالي جاء بدرجة مرتفعة، وكانت هناك علاقة بين الصحة النفسية والذكاء الوجداني، كذلك لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغيرات (الجنس والتخصص والمستوى الدراسي)، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغيرات (الجنس والتخصص)، بينما ظهرت هذه الفروق في متغير المستوى الدراسي وكانت لصالح مستوى الدراسي الثاني، أما دراسة الوشلي (2003) وتوصلت الدراسة إلى أن النسبة الأكبر من طلبة وطالبات الجامعة يقعون في منطقة السلامة النفسية، وجود فروق نوعية ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في معظم أبعاد الصحة النفسية والدرجة الكلية لها، وهذه الفروق لصالح الطلبة الذكور.

تعد الدراسات السابقة من أهم الركائز العلمية التي يعتمد عليها الباحث بعد تحديد واختيار مشكلة البحث، فيبدأ الباحث بالبحث والتمحيص في الدراسات السابقة والتي تشكل بالنسبة له تراثاً هاماً ومصدراً غنياً لا بد من الاطلاع عليه قبل البدء بالبحث، فالدراسات السابقة وفرت للباحثة العديد من الفوائد والتي تتمثل فيما يلي:

بلورة مشكلة البحث وتحديد أبعادها ومجالاتها: وذلك من خلال الاطلاع الواسع على ما قد كُتب من دراسات وأبحاث حول المشكلة التي اختارتها الباحثة مما أبعدها بالتأكيد عن تكرار بحث سبقها إليه غيرها، وخلصتها من صعوبات وقع فيها غيرها، وبالتالي قادتھا الدراسات السابقة إلى الاتجاه السليم والصحيح لبحث جدير بالدراسة والتمحيص.

كما قامت الدراسات السابقة بإغناء مشكلة البحث بالمعارف والدراسات والفرضيات والمسلمات والنتائج التي توصل إليها الآخرون.

وأفادت الدراسات السابقة الباحثة في تحديد الأدوات التي استخدمت في البحث، وزودتها بالأفكار والإجراءات، وأعطت خلفية نظرية عن موضوع البحث المراد البحث

وتزود الباحثة بالكثير من المراجع والمصادر ودراسات الماجستير والدكتوراه الهامة لبحثها مما يوفر عليها الكثير من الجهد والوقت.

تعد الدراسات السابقة نقطة قوة في البحث وانطلاق جديد لدراسة جديدة وخاصة عند تحديد المشكلة لأنها مبررات وحجج قوية للبحث العلمي تبيّن الفجوة العلمية الناقصة في البحث العلمي والتي من شأنها سوف تُعد الدراسة البحثية الجديدة.

## الفصل الثاني :

### الثقة بالنفس والنظريات المفسرة لها

تمهيد

- 1- تعريف الثقة بالنفس.
- 2- النظريات المفسرة للثقة بالنفس.
- 3- مظاهر الثقة بالنفس.
- 4- أهمية الثقة بالنفس.
- 5- العوامل المؤثرة في الثقة بالنفس.
- 6- مقومات الثقة بالنفس.
- 7- معوقات الثقة بالنفس.
- 8- أسباب فقدان الثقة بالنفس.

خلاصة الفصل.

## تمهيد:

شاع استخدام مصطلح الثقة بالنفس بين المتعلمين وغير المتعلمين، حيث لا يكاد يمر علينا موقف إلا ويذكر فيه هذا المصطلح، فمجرد أن نقول صفة ذم في شخص معين يقول على الفور "أنا واثق من نفسي" جملة نسمعها على الدوام هذا إن دل فإنما يدل على أهمية الثقة بالنفس وضرورة العمل على غرسها وتنميتها، وتعد الثقة بالنفس شيئاً ثميناً وعاملاً مهماً لنجاح العلاقات الشخصية بين الناس، وهي طريق مزدوج فأنت تحصل على ثقة الآخرين عندما تثق بهم، فمثلاً إذا أردت أن تكسب ثقة والديك فيجب أن تثق بهم وتخبرهم عما يدور في حياتك، وتشكل الثقة بالنفس سبباً رئيسياً في الإبداع ونجاح أي شخص فالثقة بالنفس هي الأرضية الصلبة التي يمكن أن تنطلق منها قوى النشاط النفسية الجيدة حي ترتبط الكثير من الأمراض النفسية والجسمية بعدم الثقة بالنفس.

### 1- تعريف الثقة بالنفس:

ويعرفها أحمد القواسمة (1996) بأنها سمة شخصية يشعر معها الفرد بالكفاءة والقدرة على مواجهة العقبات والصعاب والظروف المختلفة مستخدماً ما نتيجته له إمكانياته وقدراته لتحقيق أهدافه المرجوة.

يشير عسكر علي(2000) إلى أن جيردانو ودوسيك (girdano et dusek) يرى أن الثقة بالنفس تدل على الشعور الذاتي للفرد بإمكانياته وقدرته على مواجهة الأمور المختلفة في الحياة وتنمو هذه الثقة من خلال تحقيق الأهداف الشخصية التي تبدأ كأفكار في ذهن الفرد وتجدر طريقها إلى أرض الواقع بالتخطيط والاستفادة من مخزون الخبرات.

(عسكر، 2000، 157)

في حين يرى صالح يحيى الجار الله الغامدي (2009) أنها سمة هامة تمثل مظهراً من مظاهر صحة الفرد النفسية وفقدانها، أو ضعفها يؤدي بالفرد ليقول حدث التوتر والقلق الذي يعتريه نتيجة انخفاضها لديه.

( الغامدي، 2009، 87 )

كما تعرف الثقة بالنفس على أنها إحساس الفرد بكفاءته الجسمية والنفسية والاجتماعية، وقدرته على عمل ما يريد، واتسامه بالانفعال والنفسية والاجتماعية وقبول الواقع والقدرة على مواجهة الأزمات بتعقل وتفكير وحل جميع مشاكله بدقة.

(محمد، 2014، 50)

مما سبق يمكن القول أن هناك اتفاق على أن الثقة بالنفس تتضمن بلا شك الجانب الإدراكي المعرفي والجانب السلوكي، الجانب الإدراكي يتمثل في إدراك الفرد لكفاءاته وقدراته ومعرفته للمهارات التي يمتلكها، مع معرفته لحدود تلك القدرات وتقبله لها، واقتناعه أن هذه الإمكانيات من عند الله، سبحانه وتعالى، وتقبله لها ولذاته، أما الجانب السلوكي فيتبلور في ترجمة هذه المعتقدات الايجابية عن الذات إلى أفعال سلوكية ومظاهر حركية تعكس مدى ثقة الفرد بنفسه من خلال قدرته على التعامل بفاعلية وتوافق وانسجام مع المواقف الايجابية التي يعيشها.

أي أن الثقة بالنفس تبدأ بمعتقدات ايجابية عن الذات يتبعها رضا وتقبل لذاته ليتبلور هذا الاعتقاد وهذا الرضا إلى أفعال وحركات سلوكية ظاهرة تتم عن ثقة الفرد بنفسه وبناء على ذلك، وبعد الاطلاع على التعريفات السابقة فإننا في تعريفنا للثقة بالنفس نتبنى تعريف الباحثة "سمية مصطفى رجب علي التي تعرف الثقة بالنفس على أنها قدرة الفرد على الاعتماد على نفسه، واتخاذ القرار، وتمتعه بالعزيمة والإصرار، وإدراكه لكفاءاته الاجتماعية والأكاديمية واستثماره لها في ضوء توكله على الله.

## 2- النظريات المفسرة للثقة بالنفس:

اهتمت العديد من النظريات النفسية بموضوع الثقة بالنفس باعتباره من مظاهر السواء من معالم الشخصية المتوافقة نفسيا واجتماعيا، وقد اتبعت كل نظرية أسلوبا من المعالجة النفسية والإرشادية لهذا المفهوم، حتى وان كان بعضها قد أشار إلى الثقة بالنفس تحت مفاهيم أخرى ضمن سياقات أخرى إلا أن مفهوم الثقة بالنفس إجمالا قد حظي باهتمام العديد من النظريات النفسية منها:

### 2-1- نظرية التحليل النفسي:

أن فكرة الجهاز النفسي الذي قدمه فرويد يوضح الأهمية السيكلوجية التي أولاها رائد التحليل النفسي للثقة بالنفس، فمكونات الجهاز النفسي كما جاء بها فرويد "الهو، الأنا، الأنا الأعلى" توضح الرغبة الداخلية لدى كل إنسان من اجل أن يكون على درجة عالية من الثقة بالنفس تؤهله لحل صراعاته وتحقق السواء والتوافق. (المفرجي، 2004، 34)

وتتفق هذه الرؤية مع ما ذهب إليه زهران، حيث يشير إلى أن فرويد يرى أن الجهاز النفسي لابد أن يكون متوازنا حتى تسير حياته سيرا سويا، ولذلك يحاول الأنا حل الصراع بين الهو والانا الأعلى، فإذا اخفق ظهرت أعراض العصاب. (زهران، 2002، 124)

فالتوازن بين الأنا والانا الأعلى والانا والهو، من شأنه الحفاظ على ثقة الفرد بنفسه.

## 2-2- النظرية الإنسانية (نظرية الذات):

يعتبر مصطلح الثقة بالنفس المحور الأساسي لنظريات الاتجاه الإنساني، بل أن أشهر نظريات هذا الاتجاه قامت على أساس هذا المبدأ.

يؤكد كارل روجرز على العلاقة القوية بين السواء والتوافق النفسي والاجتماعي وبين ثقة الفرد في ذاته، ولذلك فإن العملية الإرشادية وفقا للاتجاه الإنساني، تهدف إلى تحرير الطاقات الايجابية الكامنة داخل الفرد. (مفرجي، 2008، 33)

ويتفق الشناوي مع هذا حيث يرى: إن الميل إلى التوافق هو الميل نحو تحقيق الذات وبذلك فإن العلاج النفسي يعتبر في الواقع تحريرا لطاقة موجودة فعلا في الفرد، أن إيمان روجرز بأهمية الثقة بالنفس، جعله يطور نظريته حتى أصبحت من أشهر النظريات النفسية والمتتبع لفكرة روجرز الشهيرة التي تشير إلى أن أفضل طريقة لفهم السلوك الإنساني، هي النظر إليه من الإطار الداخلي المرجعي للشخص نفسه يرى مدى ما حظي به مصطلح الثقة بالنفس لدى روجرز فهو ينظر إلى الشخص الذي يثق في نفسه وفي أحكامه واختياراته، والذي يعتد على نفسه بأنه الإنسان الصحي الذي يعمل بنشاط وفعالية. (داود، 2015)

يلاحظ أن روجرز قد اعتبر الثقة بالنفس مؤشرا على السواء والتوافق النفسي الاجتماعي، وهذا ما جعل الثقة بالنفس محور طريقته في الإرشاد النفسي.

## 2-3- النظرية السلوكية:

يرى واطسن أن كثرة استعمال العقوبة مع الطفل يؤدي إلى نشوء طفل غير واثق من نفسه كرد فعل على ذلك الأسلوب في التربية، وهذا يعتمد على الميزان الموجود في البيئة

التي تؤدي إلى اكتساب الطفل الثقة بالنفس، إذا تعتمد المدرسة السلوكية التعلم في تفسير عملية التنشئة الاجتماعية، فالطفل يتعلم بناء على قوانين التعلم وقواعده، فالأساليب السلوكية المقبولة اجتماعيا من الوالدين تثاب وتدعم وما يعاقب عليه الطفل يميل إلى التلاشي والانطفاء وهذا تطبع شخصية الطفل بالطابع الاجتماعي المطلوب.

(محمد، 2013)

## 2-4- النظرية المعرفية:

يعتبر الاتجاه المعرفي، من الاتجاهات الحديثة في علم النفس بوجه عام، وفي الإرشاد النفسي بوجه خاص وذلك لاهتمامه بالعمليات العقلية في تفسيرها للسلوك السوي أو المرضي أو في علاج الاضطرابات النفسية . (الخواجه، 2002، 297)

وينظر ألبرت أليس إلى أن الثقة بالنفس كمعيار من معايير الشخصية السوية حيث حدد ثلاث عشرة معيار للشخصية السوية منها:

- اهتمام الفرد بذاته وتحقيقه لرغباته السوية.
- حصول الفرد على الاهتمام الاجتماعي من الآخرين.
- تقبل الفرد للإحباط وإمكانية التعامل معه بفعالية.
- القدرة الفرد في الحصول على السعادة.
- القدرة على التفكير العلمي.
- قدرة الفرد على توجيه ذاته واعتماده على نفسه.
- الواقعية.
- تقبل الذات والثقة بالنفس. (المفرجي، 2008، 34 )

وجاءت إسهامات ميكنيوم لتركز على الحديث الداخلي أو ما يعرف باسم حديث الذات (التعليمات الذاتية)، وأشار إلى تأثيرها على السلوك وبالتالي فإن العملية تتضمن أساليب تستخدم لتوجيه ومراقبة ومراجعة وضبط السلوك، وهو بذلك يشير إلى أهمية أن يتمتع الفرد بدرجة من الثقة بنفسه حتى يتمكن من أن تكون أحاديثه الذاتية إيجابية.

## 2-5- نظرية النمو النفسي الاجتماعي:

يرى ايركسون أن هناك ثلاث خصال للشخصية السليمة وهي السيطرة الفعالة والإيجابية على البيئة وإظهار قدر من الوحدة على إدراك الذات والعالم إدراكا صحيحا، أما جوهر النظرية فإنه يعتمد على تفاعل الفرد مع البيئة الاجتماعية والثقافية التي يعيش فيها حيث اهتم ايركسون بوصف سلسلة من الأزمات التي تحدث استجابة لمطالب المجتمع التي يفرضها على الفرد النامي، والتي تتمثل في مطالب المسايرة وتوقعات الكبار الراشدين حول التعبير الذاتي والاعتماد على الذات. (ملحم، 2008، 128)

كما قدم ايركسون نموذجا للفكر المتكامل الذي تناول الثقة بالنفس، ويظهر ذلك من خلال ما توصل إليه في تقسيمه لمراحل النمو النفسي الاجتماعي حيث أن أول مرحلة التي جاء بها ايركسون جاءت تحت مسمى الثقة مقابل عدم الثقة، والجدول التالي يوضح مراحل النمو النفسي الاجتماعي عند ايركسون: (داود، 2015)

### جدول (1) يوضح مراحل النمو النفسي الاجتماعي عند ايركسون.

المرحلة النفسية الاجتماعية	المرحلة الجنسية النفسية
الثقة مقابل عدم الثقة	المرحلة الشبقية
الاستقلالية مقابل الخجل والشك	المرحلة الشرجية
المبادرة مقابل الذنب	المرحلة القضيبية
هوية الأنا مقابل غموض الدور	المرحلة التناسلية
المودة مقابل العزلة	الرشد المبكر
التكاثر والتناسل مقابل الركود	الرشد
تكامل الأنا مقابل اليأس	النضج

ومن خلال استعراضنا لمفهوم الثقة بالنفس في النظريات النفسية المختلفة، نجد أن الثقة بالنفس قد حظيت باهتمام كل النظريات وذلك باعتبارها من مظاهر السواء والتوافق النفسي والاجتماعي والالتزان الداخلي للفرد، وحتى أن اختلفت المسميات التي أطلقتها على مفهوم الثقة بالنفس، فإن الأساليب العلاجية والإرشادية لكل نظرية، تسعى لتنمية الثقة بالنفس لدى المفحوصين والمسترشدين.

### 3- مظاهر الثقة بالنفس:

للثقة بالنفس مظاهر وعلامات نستطيع من خلالها تمييز الشخص الواثق من نفسه أو مدى ثقة الشخص بنفسه من عدمها.

ذكر الباحث العنزي فريح عويد، إن أهم المظاهر المميزة للثقة بالنفس هي:

- الإحساس بالقدرة على مواجهة مشكلات الحياة، في الحاضر والمستقبل، والقدرة على اتخاذ القرارات وتنفيذ الحلول.

- تقبل الذات، والشعور بتقبل الآخرين واحترامهم.

- الشعور بالأمن عند مواجهة الكبار والتعامل معهم والثقة بهم.

- الشعور بالأمن مع الأقران والعلاقات الجيدة. (العنزي، 2000)

فالثقة بالنفس تظهر في إحساس الفرد بالثقة بدنيا وشخصيا ومهنيا، وبقدراته ومهاراته وخبراته الجيدة، وتقبل الآخرين له، وثقتهم فيه، والشخص الواثق من نفسه تتوفر لديه القدرة على التوافق مع ظروف المستقبل، ويستطيع انجاز العمل الذي يخطط له، كما تكون لديه الكفاءة الشخصية اللازمة للتعامل مع الآخرين. وتتضح هذه الثقة لدى الطالب من خلال الدور الايجابي الذي يقوم به في قاعة الدرس ممثلا في الإجابة على الأسئلة والاشتراك في المناقشة، والتعامل مع السلطة الإدارية، وتقبله لقدراته دون الشعور بالدونية.

(عطية، 2004)

والشخص الواثق من نفسه يعطي للآخرين الشعور بأنه قوي وماهر، وكلها سمات

تمكنه من القيادة والإسهام في حل مشكلات الجماعة. (كامل، 1989، 220)

وتضيف الوشيلي وداد، أن أهم مؤشرات الثقة بالنفس عند الأفراد هي:

- القدرة على الاعتماد على النفس.

- الحكم السليم على المواقف والأشياء.

- القدرة على مواجهة المشكلات والتوصل إلى حلول مناسبة لها.

- العزم والإرادة والشجاعة. ( الويشيلي، 2007، 14 )

ويضيف الدسوقي أن أهم مظاهر الثقة بالنفس تتمثل في الشعور بالكفاية و الشعور بتقبل الآخرين، الاتزان الانفعالي، الشعور بالرضا عن الأحوال والخصائص الشخصية. (الدسوقي، 2008، 19 )

#### 4- أهمية الثقة بالنفس:

تتجلى أهمية الثقة بالنفس في النقاط التالية:

#### 4-1- تحقيق التوافق النفسي :

هناك علاقة وثيقة بين كل من الثقة بالنفس والصحة النفسية. وكذلك الإحساس بالسعادة فالسعادة حالة من الارتياح النفسي، تعتمد بصفة أساسية على الشعور بالطمأنينة والثقة بالنفس، فليس من الممكن أن يشعر فرد ما بالاطمئنان إلا إذا توفرت له هذه الثقة. والشخص المتوافق نفسياً هو الذي يستمتع بثقته بنفسه، أما غير الواثق من نفسه فيكون غير متوافق مع نفسه ومع غيره، وبالتالي يصبح عرضة في أي لحظة بالاضطراب كما أن الثقة بالنفس تحمي صاحبها من التصرفات العدوانية. (ميخائيل، 1977، 32)

#### 4-2- استمرار اكتساب الخبرة:

يولد الإنسان بغير خبرة، وتتضمن هذه الخبرة نوعان خبرات لا شعورية ولا إرادية وخبرات شعورية إرادية ومن أهم العوامل التي تساعد على اكتساب الخبرات الشعورية والإرادية إرادة الفرد في اكتسابها والتمرن عليها، إلى جانب تمتعه بقدر معين بالثقة فبغير توفر حد أدنى من هذه الثقة لن يستطيع من اكتساب أي خبرات جديدة.

(ميخائيل، 1977، 38)

#### 4-3- النجاح في العمل :

الإيمان بالقدرة أثناء العمل من أهم العوامل المؤدية إلى النجاح فيه، فالفرد الذي لا يستطيع أن يؤمن بقدرته على الأداء ولا يستطيع بدوره أن ينهض بأعباء العمل المطلوب منه أداءه فالإحساس بالقصور عن أداء العمل ينتهي به إلى التخاذل ومن ثمة فإنه لا

يستطيع أن يبذل الجهد المطلوب لإنجازه حتى وإن بذل جهدا مضاعفا، فإنه لن يكون متقنا للعمل، بل يأتي جهده مشتتا وبعيدا عن المسعى الصحيح، وهنا لا يكفي بأن يكون الفرد ملما بالعمليات وبمهارات اللازمة لأداء العمل، بل الأهم من ذلك أن يكون مشحونا بإيمانه بنفسه وبقدرته على الأداء. (ميخائيل، 1977، 38)

#### 4-4- حب الآخرين :

إن حب الناس لنا شيء عزيز لأنفسنا، فبغير حب الآخرين، وبغير حبا لهم، لا نستطيع الإحساس بكياننا الإنساني ذلك أن اكتمال وجودنا الإنساني الاجتماعي، لا يأتي لنا إلا إذا تبادلنا مع من حولنا الحب، فالشخصيات الواثقة من نفسها لا تتخذ من حب الناس ومن حب الناس لهم، مدعاة للشعور بالألم، فحب الواثق من نفسه للآخرين واستقباله حبه لهم، يقوم أساسا على احترام الشخصية الإنسانية. (ميخائيل، 1977، 43)

#### 4-5- مواجهة الصعاب والمشكلات:

إن الحياة لا تسير وفق ما نهواه، ولا تسير أمور حياتنا حسب ما رسمنا في أذهاننا أو على النحو الذي علقنا به آمالنا، بل كثيرا ما يحدث عكس ما تخيلنا وعلى نقيض ما توقعنا وخلافا لآمالنا التي وظنا بالنفس عليها، هنا تلعب الثقة بالنفس دورا كبيرا وحاسما في موقف الفرد من خلال المشكلات التي تعترض طريق حياته، والصعاب التي تعرقل أهدافه التي رسمها لنفسه، والتي أناط بها آماله وعلق عليها مطامحه، فهي تكسبه قوة الاحتمال وطاقة ينفذ بها مراميه ولا شك إن التغلب على الصعاب التي تجابهنا في الحياة والتوصل إلى حلول ناجحة للمشكلات التي تصادفنا في سبيل تحقيق أهدافنا بحاجة ماسة إلى قوة احتمال وإلى طاقة نفسية كبيرة. (ميخائيل، 1977، 43)

مما ذكر سابقا يمكن القول أن للثقة بالنفس أهمية كبيرة حيث تعود هذه الثقة بالإيجاب على نفسية الفرد حيث تبعث فيه الطمأنينة تكون دافع له في مواجهة الصعاب والمشكلات لتحقيق أي عمل بنجاح كما أن الثقة بالنفس تجعل الفرد يعتز بذاته ولا يتأثر بنقص ثقة الآخرين فيه.

## 5- العوامل المؤثرة في الثقة بالنفس:

هناك عوامل تؤثر في الثقة بالنفس وتعمل على تعزيزها وتجعل منها قوة لا يستهان بها في بناء شخصية الفرد ولعل من أبرزها :

### 5-1- العوامل الجسمية :

إن تمتع الشخصية بصحة جسدية جيدة، وخلوه من العاهات والأمراض يضمن له جزء لا بأس به من الثقة بالنفس، هذه هي القاعدة، ولكن في حال الشواذ وجود مشكلة جسمية معينة فإن درجة الثقة التي يتمتع بها الفرد هي التي تحدد كيفية تعامله مع تلك الإعاقة، إضافة إلى ذلك فإن الثقة بالنفس تدفع إلى تأكيد الاتساق الحركي فالملاحظ أن الشخصية المنهزمة أو المصدومة بموقف ما هي عرضة لفقدان اتساقها الحركي، وعليه فيمكن القول أن هناك تبادلاً في التأثير بين التكيف الحركي والثقة بالنفس، أما عن جمال الطلعة وجاذبية الشخصية فهي عوامل مساعدة لإكساب الفرد ثقته بنفسه، بيد أن الثقة بالنفس هي أيضاً لها دور في إكساب الفرد جمال الطلعة، وذلك أنها تعد في حد ذاتها من علامات جمال الشخصية ومن الجوانب الجسدية المدعمة للثقة بالنفس جانب التعبيرية بالحركات وهي لا تقل خطورة عن التعبير بالكلام المنطوق، بل هي أكثر صدقا وتعبيراً عن مدى الثقة بالنفس، وذلك أن لغة الكلام من الممكن أن تخدع المستمع خاصة إذا كان المتكلم لبقاً وطلق اللسان وبارعاً في الخداع.

كما أن نبرة الصوت تتأثر بالثقة بالنفس، ومع ذلك فيكاد يجمع علماء النفس على أن الإتيان بالحركات التي تتم عن الثقة بالنفس تترك لدى صاحبها انطباع الواثق.  
(شراب، 2013، 19)

### 5-2- العوامل الاجتماعية :

الفرد لا يعيش بمعزل عن المجتمع، بل هو جزء منه يؤثر فيه ويتأثر به، فالمجتمع يقدم العلوم والمعارف التي تعود بالفائدة على الفرد نفسه وعلى المجتمع الذي يعيش فيه لتجعل منه إنساناً واثقاً من نفسه يشعر بإنسانيته قادراً على مواجهة الحياة، ومجابهة المستقبل بكل شجاعة وإقدام ليكون عنصراً فعالاً فيه لكن في بعض الأحيان تكون العلاقة

بينهما ليست ثابتة بحيث أنه قد ينحرف عن المجتمع الذي ينشأ فيه وربما يقف ضده ويقاومه وعندها يصبح من الصعب عليه التكيف معه، وقد يحصل العكس من ذلك حيث يأخذ المجتمع من الفرد موقفا مضادا وبالتالي يصبح غير مقبول اجتماعيا عندها سيشعر بعدم الثقة بالنفس ويكون ذلك سببا في انسحابه و انزاله عنه. (الثلجي، 1995، 7)

### 5-3- التربية الأسرية :

إن من أهم العوامل التي تؤثر على الثقة بالنفس التربية الأسرية فيجب على الأسرة أن تدرك أن كل تصرف وكل سلوك يؤثر في نفس الطفل ولا بد من التركيز خاصة في السنوات الأولى على غرس الثقة في نفس الطفل عن طريق مدحه بالإيجاب على أفعاله الإيجابية حتى ولو كانت صغيرة وعدم انتقاده انتقادا جارحا على أفعاله الروائية والقبیحة بل ينتقد بطريقة حذرة بحيث لا تؤثر في نفسه ويكون الانتقاد بناء من خلال تعريف الطفل بالخطأ الذي وقع فيه ومساعدته على تصويب هذا الخطأ، وعلى الأسرة إتباع عدد من الإجراءات لغرس الثقة في نفس الطفل ومن بين هذه الإجراءات ما يلي :

- العمل على مدح الطفل وتجنب توبيخه .
  - جعل الطفل يعبر عن نفسه، والاستماع له .
  - جعل الطفل يمارس أعمالا في مستوى قدراته من أجل تكوين فكرة الكفاءة الذاتية وتجنب ممارسة الطفل لأعمال ليست في مستوى قدراته حتى لا تتكون لديه فكرة أنه ليس قادرا على فعل أي شيء.
- (أبو يوسف، 2014، 44)

### 5-4- العوامل العقلية :

قوة الذاكرة واستعداد الفرد للتعلم واكتساب الخبرات الجديدة التي تمكنه من حل المشكلات التي قد تواجهه وتصادفه في حياته، والاستفادة من الفرص المتاحة التي تساعد في طلب العلم والمعرفة وكل ما يعود عليه بالفائدة مع توجيه الطاقات المبذولة للتوجيه الصحيح، بحيث لا يكون هناك جهد مبذول دون أن يصيب هدف، أو يعم بالفائدة ليحقق اكبر قدر ممكن من الإنتاجية في يسر وسهولة، جميعا تساعد على بناء ثقته بنفسه، ومن الدعائم الأساسية للمقومات العقلية هي:

#### 5-4-1- الذكاء :

يعتبر عنصر هام لمساعدة الفرد على اكتساب الجديد وتجنب العديد من الأخطاء، وجعله محبوبا بين الآخرين، هذا كله يزود الفرد بقدر لا بأس به من الثقة بالنفس، وذلك لما يلاقيه من معاملة حسنة ومن تقبله الذين حوله له.

#### 5-4-2- الخيال :

إن الشخصية القوية تكون قادرة على ضبط خيالها وتوظيفه في مواقف الحياة، وخير دليل على ذلك الشعراء والمخترعون والمكتشفون الذين لهم التاريخ بالثقة بأنفسهم، حيث أنهم لم يجعلوا من خيالهم مجرد أحلام يقظة بعيد عن الواقع، بل جعلوا خيالهم طريقا ووسيلة توصيلهم إلى هدفهم.

#### 5-4-3- الذاكرة :

إن ضعف الذاكرة تجعل الفرد لا يستطيع مجاراة متطلبات الحياة فيشعر الفرد حينئذ بالضعف النفسي يؤدي إلى عدم الثقة بالنفس. (ميخائيل، 66-100)

#### 5-5- العوامل الوجدانية:

إن تغيير النواحي المزاجية وتعديلها ومحاولة السيطرة عليها لا يأتي إلا لمن لديه رصيد كاف من الثقة بنفسه وإمكاناته، وإيمان راسخ بقدرته على التحرر مما قد تلقى في طفولته من تربية خاطئة لا يمكنها إظهارا لطاقت الكامنة في النفس ما لم يتم التحرر منها ومن أهم المقومات الوجدانية التي تكسب الفرد ثقة بنفسه هو الخلو من المخاوف المرضية والشكوك المرضية والوساوس التي يؤدي تسلطها على الشخص إلى فقدان ثقته بنفسه أو اهتزازها، وكذلك النظرة الواقعية الوجدانية إلى الذات بغير استعلاء أجوف أو احتقار مهين للذات، إضافة إلى الابتعاد عن التذرع بالنكوص المرضي إلى مراحل عمرية سابقة من حياة الفرد، ثم إن افتقاد الثقة بالنفس يتسبب ببث شعور الحزن والاكتئاب المرضي في النفس الفرد، ذلك أن الفرد الذي لا يجد من واقعه الاجتماعي ما يستدعي إحساسه بالأنس، ولا يعرف سببا لما يشعر به من حزن دفين داخل أحشائه، فانه سينتحي في نهاية المطاف إلى فقدان الثقة بنفسه. (ميخائيل، 100)

من خلال ما سبق يتضح أن الثقة بالنفس تتأثر بعدد من العوامل التي من شأنها أن تؤدي إلى تعزيز هذه السمة أو تنقص منها.

فالعوامل الاجتماعية لها تأثير على ثقة الفرد بنفسه باعتبار أن الفرد جزء من المجتمع يؤثر فيه ويتأثر به من حيث التشرب بالقيم والأفكار وتبادل الآراء التي تزيد من إكساب ثقافة له وبالتالي تزيد ثقة هذا الفرد بنفسه مما يجعله قادر على التكيف في هذا المجتمع.

والعوامل الجسمية هي الأخرى لها تأثير من خلال سلامة الجسم من الأمراض والتشوهات والتمتع باتساق حركي جيد، تجعل الشخص واثق من نفسه.

كذلك الأمر بالنسبة للتربية الأسرية من حيث أن الأسرة هي المنشأ الأول والأصلي للفرد تعمل على زيادة ثقته بنفسه من خلال إشعار الفرد بالاهتمام ومشاركته في بعض الأدوار وتربيته بتعزيز السلوك الذي يوحى بالشجاعة لإكسابه الثقة بنفسه.

العوامل العقلية هي أيضا تلعب دور على تأثر الثقة بالنفس فالفرد السوي والذكي والذي لديه تصور ايجابي للحياة وخيال واسع يكون واثق من نفسه في كل تصرفاته وأفعاله. أما بالنسبة للعوامل الوجدانية حينما يكون الشخص متغلب على كل الأفكار السلبية والمخاوف المرضية فهذا يدل على أنه واثق من نفسه.

## 6- مقومات الثقة بالنفس:

وهي خمسة مقومات عقلية وجسمية ووجدانية واجتماعية واقتصادية.

### 6-1- المقومات العقلية:

وتتدرج تحتها ثلاثة دعائم هي الذكاء وقوة الذاكرة والخيال

#### 6-1-1- الذكاء :

يعرف بأنه القدرة العامة لدى الشخص على اكتساب الخبرات الشعورية، التي تعتمد على إدراك العلاقات بين الأشياء. ( أبو يوسف، 2014، 45 )

وهو عنصر هام لمساعدة الفرد على اكتساب الجديد، وتجنب العديد من الأخطار والأخطاء، وجعله محبوبا بين الآخرين، وهذا كله يزود الفرد بقدر لا بأس به من الثقة بالنفس، وذلك لما يلاقيه من معاملة حسنة ومن تقبل الذين حوله له. (أسعد، د ت )

### 6-1-2- الذاكرة:

هناك ارتباط وثيق فيما بين الذاكرة والثقة بالنفس، وأن التمتع بالذاكرة القوية والإفادة منها في الحياة اليومية، هو مقوم أساسي من مقومات للثقة بالنفس، وعلى سبيل المثال الشخص الذي لديه ضعف الذاكرة تجده باستمرار يستشعر الضعف النفسي، وكثيرا ما يحتقر نفسه لأنه لا يستطيع مجاراة متطلبات الحياة، وأكثر من هذا فان الشخص الذي يفتقد الذاكرة في الحالات المرضية التي تصب الذاكرة لا يكاد يقيم ذا بال بالمحيطين به من أشخاص بل يولي الأدبار، ويهرب من أعين الناس.

### 6-1-3- الخيال:

هو إعادة صياغة ما يصل إلى الذاكرة من معلومات، بحيث لا تكون الصورة المتخيلة مطابقة للواقع الخارجي على الرغم من أنها مستمدة من عناصره والشخصية القوية تسيطر على الخيال في مواقف الحياة المتباينة. ( أبو يوسف، 2014، 46 )

### 6-2- المقومات الجسمية:

إن سلامة جسم الفرد وخلوه من الأمراض المعيقة، التي قد تعوقه عن القيام بالأعمال المسندة إليه، أو التي تتطلب منه بذل مجهود معين لإنجازها، والجاذبية الشخصية وبهاء المنظر، والقدرة التعبيرية بالحركات والإشارات، مع استخدام نبرات الصوت بما يتناسب مع الموقف الذي يكون فيه، كلها كفيلا بتعزيز ثقة الفرد بنفسه. ( الثلجي، 1995، 5 )

وفي هذا الصدد يقول الدكتور محمد تومي الشيباني: إذا كان بدن الفرد صحيحا وتكوينه خاليا من العيوب والعاهات، ساعده ذلك على الوقوف من الحياة موقف متحد، وعلى توسيع دائرة نشاطه وعلاقاته، وعلى زيادة ثقته بنفسه. ( الشيباني، 1973، 106 )

### 6-3- المقومات الوجدانية:

إن تغيير النواحي المزاجية وتعديلها ومحاولة السيطرة عليها لا يأتي إلا لمن لديه رصيد كاف من الثقة بنفسه وإمكاناته، وإيمان راسخ بقدرته على التحرر مما قد تلقى في طفولته من تربية خاطئة لا يمكنها إظهار الطاقات الكامنة في النفس ما لم يتم التحرر منها.

ومن أهم المقومات الوجدانية التي تكسب الفرد ثقة بنفسه هو الخلو من المخاوف المرضية والشكوك المرضية والوساوس التي يؤدي تسلطها على الشخص إلى فقدان ثقته بنفسه أو اهتزازها، وكذلك النظرة الواقعية الوجدانية إلى الذات بغير استيلاء أجوف أو احتقار مهين للذات، إضافة إلى الابتعاد عن التدرع بالنكوص المرضي إلى مراحل عمرية سابقة من حياة الفرد، ثم أن افتقاد الثقة بالنفس يتسبب ببث شعور الحزن والاكتئاب المرضي في نفس الفرد، ذلك أن الفرد الذي لا يجد من واقعه الاجتماعي ما يستدعي إحساسه بالأنس، ولا يعرف سببا لما يشعر به من حزن دفين داخل أحشائه، فانه سينتهي في نهاية المطاف إلى فقدان الثقة بنفسه. ( علي، 2009، 19 )

### 6-4- المقومات الاجتماعية:

لا يمكن للإنسان أن يعيش بمعزل عن المجتمع، وإذا ما أحس أن المجتمع يرفضه ولا يرغب تواجده فانه سيفقد الثقة بنفسه وبمن حوله، هذا ويتأثر الفرد بالمجتمع من حوله منذ لحظة ميلاده وبحس بمدى تقبل أسرته له، فيبدأ ببناء صورة عن نفسه إما بالقبول والإيجاب أو الرفض والسلب، ومن ناحية أخرى فان لكل مجتمع عاداته وأعرافه التي منها الصحيح ومنها الخطأ، وتغيير الخطأ منها مهما استغرق من الوقت فانه لا يكون إلا على يد من يثق بنفسه كامل الثقة ويجزم يقينا انه على قد مسؤولية التغيير، وأهل لتحمل معاناته.

فمثل هذا الشخص هو من نأمل منه تعديل الواقع والتأثير فيمن حوله، فمن يمتلك من الجرأة والشجاعة ما يكفي لمواجهة الناس ومقاومتها لذلك التغيير، وقد يكون هذا الشخص هو نفسه الزعيم الذي ثار على الجماعة وعاداتها، فقاومته الجماعة ورفضته فثبت في وجهها مصرا على رأيه حتى خضعت له ولانت، ثم بعد ذلك صار هو المتحدث والمعبر عن حاجاتها وصار يحاول كسب محبة الجماعة وتقديرها. ( علي، 2009، 21 )

## 6-5- المقومات الاقتصادية:

إن الشخص الذي يحصل على دخل كبير يكون جديرا في الغالب بان يشبع حاجاته ويسد مطالبه ويحقق الكثير من رغباته. ( أبو يوسف، 2014، 46 )

هذا يعني أنها توجد علاقة طردية بين دخل الفرد وثقته بنفسه وأن ظهرت هذه العلاقة فتكون من باب أن ذا الدخل الجيد شخص قد ضمن سد احتياجاته الأساسية، وبالتالي فلن يمد يده ليطالب المساعدة المادية من أحد طالبا منه المعونة، ناهيك عن أنه سيواكب الحضارة والتكنولوجيا وهذا يجعله من فئة المثقفين ولا جدال حول العلاقة الوطيدة بين ثقافة الفرد وثقته بنفسه إضافة إلى انه سيهتم بنفسه وبمظهره الخارجي من ملابس ومأكل ومشرب مما يعني انه سيلقى احتراما وقبولا أكثر من غيره ممن يلبسون الملابس البالية، وما من إنكار أن هناك علاقة بين احترام الناس للشخص وبين ثقته بنفسه وإذا صح ذلك على جميع العصور، فمن باب أولى أن يصح في عصرنا هذا الذي قتلته الماديات والمظاهر. ( علي، 2009، 22 )

## 7- معوقات الثقة بالنفس:

إن الثقة بالنفس أمرا مطلوبا، لأنها تساعد الفرد على تحقيق النجاح، والتكيف الاجتماعي مع الوسط، سواء كان في الأسرة أو العمل أو الأصدقاء، إلا أنه قد يحدث أحيانا أن يتعرض الفرد لبعض المعوقات التي قد تعوقه على تحقيق أهدافه وطموحاته، وتؤثر عليه سلبا، فتجعل منه شخص غير واثق من نفسه، ومن هذه المعوقات ما يلي:

## 7-1- معوقات صحية:

- تخلف النمو أو التشوهات الخلقية التي يولد بها الفرد.
- الإصابة ببعض العاهات التي قد تثير الشفقة أو استهزاء البعض.
- إصابة الشخص بمرض يمنعه من مواصلة عمله، الذي اعتاد على كسب رزقه وإحساسه بأنه أصبح عاجزا عن الاعتماد على نفسه وعن إعالة غيره.
- فشل الفرد في تحقيق أهدافه وطموحاته، لكونه غير مستوف لبعض الشروط في إحدى المجالات (كالمظهر الجسمي اللائق) يجعله يفقد قدرا كبيرا من الثقة بالنفس خاصة إذا علق آماله المستقبلية عليها. ( السقاف، 2008، 114 )

## 7-2- المعوقات الوجدانية:

من المعوقات الوجدانية الانفعالية التي تؤثر في حالة الفرد ما يلي:

### 7-2-1- خبرات الطفولة الوجدانية الانفعالية التي تؤثر في الثقة بالنفس:

وذلك من خلال تلاحمها وتراكمها، مع المعوقات الخيرية الوجدانية الانفعالية المتتالية أثناء مروره إلى مرحلة العمر التالية.

### 7-2-2- عدم إشباع بعض الحاجات الأساسية للفرد:

وهي كالتالي:

- الحاجات الجسمية (الطعام - الماء - النوم).
- الحاجات العقلية القائمة على مدركات حسية (التذكر - التخيل - التوقعات المستقبلية)
- الحاجة للثقافة والمرتبطة بمعرفة البيئة المحيطة بالفرد بدءا بالبيئة المباشرة وانتهاء ببيئة العالم ككل.

### 7-2-3- الصدمات العاطفية:

كأن يتعرض الفرد لصدمة نفسية عاطفية، بعد أن كان ملتقا ومتبلورا حول شخص ما أو حول موضوعا ما، ثم حدثت أحداث عكست ذلك التيار الوجداني وعملت على تلاشي ذلك التبلور العاطفي.

### 7-2-4- المبالغة في الإحساس بالشعور بالذنب:

وذلك من خلال تحقير الذات لدرجة اتهامها بالحقارة والدناءة التي لا يستطيع أن يبدأ منها. ( ميخائيل، 117 )

### 7-3- المعوقات العقلية:

تشكل الحياة العقلية كيانا وقواما جوهريا، فإذا لم تسر هذه الحياة في المستوى المطلوب، عندها سيحس الفرد بالافتقار إلى الثقة بالنفس، ومن المعوقات التي قد تعترض الفرد في الحياة العقلية ما يلي:

- انخفاض مستوى نكاء الفرد، وعدم قدرته على الاستفادة من خبراته السابقة في مجابهة و حل المشكلات الجديدة المشابهة للمشكلات السابقة، والمشاركة معها في بعض المقومات.
- عدم القدرة على الحفظ وبلادة التفكير، والنقص في الجهد الذهني المبذول لدرجة يتوقف معها التفكير تقريبا ويصبح الفرد عندها عاجزا.
- تفكك التفكير، وعدم القدرة على الإلمام بالموضوع متكاملًا، إلى جانب التناقض الفكري، وذلك بان يقدم الفرد رأيا و رأيا مضادا له في نفس الوقت، دون أي مبرر.
- العجز اللغوي والتعبيري، وهي عدم القدرة استخدام اللغة بطريقة صحيحة للتخاطب مع الآخرين، بل نجده يلف ويدور حول المعنى المقصود. ( نجمة، 2014، 72 )

### 7-4- المعوقات الاجتماعية:

تتجلى المعوقات الاجتماعية فيما يلي:

- الإحساس الداخلي بأن المجتمع النفسي، الذي ينتمي إليه الفرد أقل شأنا من المجتمع الواقعي المحيط به.
- الإحساس بأن المجتمع النفسي، الذي ينتمي إليه الفرد ارفع قدرا من المجتمع الواقعي المحيط به.
- الإحساس الداخلي بأن المجتمع النفسي، الذي ينتمي إليه الفرد، هو مجتمع منبوذ من جانب المجتمع الواقعي المحيط به.
- الإحساس الداخلي بأن المجتمع النفسي، الذي ينتمي إليه الفرد في صراع مع المجتمع الواقعي المحيط به. ( شراب، 2013، 24 )

## 7-5- المعوقات الاقتصادية:

- هناك بعض المعوقات الاقتصادية التي تؤثر في ثقة الفرد بنفسه منها:
- مقارنة الفرد لوضعه الاقتصادي بغيره، واعتقاده بأن المال الذي بين يده أقل مما في أيدي الآخرين ممن يعرفهم أو يخالطهم.
- تهديد الأفراد المنافسين له، ممن هم في نفس المجال الاقتصادي بالقضاء عليه أو الإحاطة به.
- الخوف من ظهور وسائل جديدة تقضي على الوسائل التي تدرس الفرد عليها، والتي ترد عليه الأرباح.
- الخوف من الناس المحيطين به، والتشكيك في نياتهم وسيطرة الوسواس فيظن أن كل من يلاطفون ويتوددون إليه، إنما يقصدون ابتزاز أمواله، وأن أقرب المقربين له يتمنون موته حتى يرثونه.

## 8- أسباب فقدان الثقة بالنفس :

أن هناك عدة أسباب تؤدي إلى فقدان الثقة بالنفس منها:

### 8-1- الطفولة البائسة :

إذا نشأ الإنسان خائفاً في طفولته، يظل كذلك طوال حياته، ما لم يحاول أن يكسر حاضر الخوف.

### 8-2- الشعور بالنقص:

أنه الإحساس الداخلي الذي يملك الإنسان ويشعره بالقصور والنقص إزاء الآخرين فيفقد ثقته بنفسه تماماً.

### 8-3- التركيز على الآخرين:

مشكلة كبيرة أن يربط الإنسان حياته بالآخرين.

#### 8-4- المكاسب الوهمية:

في كثير من الأحيان قد يشعر الإنسان بأنه يحقق الكثير من المكاسب نتيجة عدم ثقته بنفسه.

#### 8-5- الصور الذهنية :

عندما يعتقد الإنسان أنه لا يستطيع أن يقدم، وأنه لا يستطيع أن يحقق النجاح الذي حققه الآخرون، لقد أصدر حكماً على نفسه بالفشل ومن ثم سيحصل الفشل.

#### 8-6- التغيرات الخاطئة :

عندما نصف الشخص فاقده الثقة بنفسه بأنه مؤدب، شديد الخجل، عاطفي، مسالم وفي المقابل قد نصف الشخص الواثق بنفسه بأنه مغرور، أو غير مؤدب، أو أنه لا يحترم الآخرين. (الناطور، 2010، 8)

#### خلاصة الفصل:

الثقة بالنفس سمة انفعالية أساسية في شخصية الفرد، تقوم على إيمان الفرد بفعاليتها واعتقاده بأنه مقبول من طرف الآخرين، وبأنه قادر على استعمال قدراته الجسمية والعقلية والنفسية بكفاءة لمواجهة المواقف المختلفة التي تعرضه، إلى جانب التكيف مع ذاته وتقبله لها، والتكيف مع غيره، ولهذه الثقة مظاهر تميز بين الذي يثق بنفسه وبين الذي لا يثق بنفسه. فالشخص الواثق من نفسه يتعامل مع مواقف الحياة المختلفة، العامة والخاصة بكفاءة واقتدار، كما أنه شخص محب لذاته، ومتقبل لها، لديه نظرة إيجابية نحو ذاته ونحو الآخرين، دون تردد أو خوف، أما الفرد غير واثق من نفسه، فيتسم بالتردد والخجل والانطواء والخوف من التجمعات ومن مقابلة الناس، كما أن تقديره لذاته ضعيف.

إذا فالثقة بالنفس تختلف وتتفاوت لدى الأفراد، ولعل السبب في ذلك يكمن في العوامل المختلفة التي تؤثر في الثقة بالنفس، فهناك عوامل تكون بمثابة مقومات للثقة بالنفس، وهناك عوامل أخرى تكون معوقات للثقة بالنفس، وذلك حسب توفر الفرد على بعض الإمكانيات أو افتقاده لها، ومن بين هذه العوامل، نجد العوامل العقلية والوجدانية والاجتماعية والاقتصادية، كلها تؤثر على الفرد بنفسه، فإما أن تزيدها وتتميها، وإما أن تضعفها لديه.

وللثقة بالنفس أهمية كبيرة في اكتساب الفرد لمختلف الخبرات، وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي والنجاح في العمل، إلى جانب مواجهة الصعوبات، وهذا ما جعلها محل اهتمام مختلف النظريات النفسية، حيث قامت بدراستها ووضعت مختلف القواعد والخطوات لتنمية مستواها لدى الأفراد.

## الفصل الثالث:

# التفأؤل والتفأؤل غير الواقعي والنظريات المفسرة لهما

تمهيد

### 1-التفأؤل

1-1- مفهوم التفأؤل.

1-2- النظريات المفسرة للتفأؤل.

1-3- خصائص المتفأؤلين.

1-4-العوامل المؤثرة في التفأؤل.

1-5- أنواع التفأؤل.

2-التفأؤل غير الواقعي.

2-1- تعريف التفأؤل غير الواقعي.

2-2- تفسيرات التفأؤل غير الواقعي.

خلاصة الفصل.

## تمهيد:

إن الحياة اليومية التي يعيشها الإنسان مليئة بالإحداث، لكن نظرة الإنسان إلى هذه الأحداث تختلف من فرد إلى آخر حيث نجد المتشائم الذي يتوقع السوء وحدث الأحداث السلبية ونجد المتفائل المتبنى التوجه الايجابي الذي يتوقع الأشياء السارة و الأحداث الجيدة. فكلاهما سيمتان(التشاؤم، التفاؤل) تؤثر في سلوك الإنسان. فالتوقعات التفاؤلية تجاه الأحداث والتي لولاها لما استطاع أن يخطو أي خطوة نحو الأمام تساعد الأفراد على تحقيق أهدافهم بدلا من فقدان الأمل وحين يغدو الإنسان بنفسه في زيادة توقع الأحداث الايجابية ويخفض تقديره الشخصي لمواجهة الأحداث السيئة هنا يحدث التفاؤل غير الواقعي مما قد يصبح الأفراد عرضة للإصابة بالمخاطر والأمراض.

لذا أردنا في هذا الفصل أن نسلط الضوء على مفهوم التفاؤل والنظريات المفسرة له وأنواع التفاؤل بما فيها التفاؤل غير الواقعي المعني بالدراسة.

### 1- التفاؤل:

يعتبر التفاؤل من بين الموضوعات المهمة في علم النفس لما له من تأثير في سلوك الفرد وحالته النفسية، حيث عرف التفاؤل بعدة تعريفات لتعدد المعرفين واختلاف آرائهم وأفكارهم.

#### 1-1- المفهوم التفاؤل :

ليس من السهولة بمكان وضع تعريف محدد للتفاؤل، ولقد تعددت تعريفات العلماء والباحثين في للتفاؤل، فما من نظرية أو مذهب أو مدرسة في علم النفس إلا وافترض تعريفا في للتفاؤل، ويمكن إجمال التعريفات المقترحة له في التالي:

تعريف شاير وكافر (1985) النظرة الإيجابية والإقبال على الحياة والاعتقاد بإمكانية تحقيق الرغبات في المستقبل بالإضافة إلى الاعتقاد باحتمال حدوث الخير أو الجانب الجيد من الأشياء بدلا من حدوث الشر أو الجانب السيئ لها.

(الأنصاري، 1998، 14)

أما تايجر (1979) فقد ذهب في تعريفه للتفاؤل بأنه عبارة عن نزعة أو موقف مرتبط بتقرب الأحداث المستقبلية سواء كانت اجتماعية أو مادية بحيث تمكن هذه النزعة صاحبها من القيام بأفعال وسلوكيات تجعله يتغلب على الصعوبات التي قد تواجهه في الحياة. كما يشير شاير وآخرون أن التفاؤل سمة من السمات الشخصية وليس حالة تتصف بالثبات خلال المواقف، ويعرفان التفاؤل بأنه التوقعات الايجابية للنتائج بشكل عام ويشيران بان المشاعر الايجابية ترتبط بمدى التوجه نحو الأهداف ويوضحه بان المتفائلين يتوقعون حدوث الأشياء الايجابية، ويعكس هذا التوجه نحو الحياة. (اليجوفي، 2000)

ويعرف (سلجمان 1995) التفاؤل بسمة الشخصية المتفائلة وهي الطريقة التي يفسر بها الشخص اتجاهه نحو النجاح والفشل بطريقة إيجابية.

ويعرفه عبد الخالق (1996) بأنه نظرة استبشار نحو المستقبل، تجعل الفرد يتوقع الأفضل وينتظر حدوث الخير ويرنوا إلى النجاح ويستبعد ما خلى ذلك. (حمدان، 1999، 10)

ويعرف المجدلاوى التفاؤل بأنه توقع الفرد للأحداث التي ستحصل له في المستقبل بأنها ستكون بشكل أفضل وستجلب الخير والسعادة والنجاح. (المجدلاوى، 2012)

وورد في معجم محيط البستاني (1998) التفاؤل هو الأمل والتفكير بكل شيء يقود إلى الأفضل.

والتفاؤل عبارة عن التوقع قصير المدى بالنجاح في تحقيق بعض المتطلبات في المستقبل. (نصر الله، 2008، 24)

كذلك يعرف التفاؤل أنه عبارة عن تركيبة من الموهبة المعقولة مع القدرة على الاستمرار في مواجهة الهزيمة للوصول إلى النجاح. (جولمان، 2000، 132)

تباينت التعريفات السابقة إلا أنها أجمعت بأن التفاؤل هو توقع للمستقبل، فالتفاؤل تصور الفرد لحياته المستقبلية بتوقع حدوث الأشياء الايجابية السارة والتي تشعر النفس بالسعادة وانتظار المستقبل.

## 1-2- النظريات المفسرة للتفاؤل :

تعددت النظريات والاتجاهات العلمية في تفسير التفاؤل، فكل اتجاه نظري يحاول تأكيد رأيه فيما يخص تفسيرهم للتفاؤل، وفيما يلي سيتم عرض بعض الاتجاهات النظرية الأكثر شيوعا في أوساط الباحثين والأخصائيين المفسرة للتفاؤل.

## 1-2-1- نظرية التفاؤل عند شاير وكافر :

تتلخص نظرية التفاعل عند "شاير وكافر" (1985) في فكرة مؤداها أن توقع النتائج outcon expectancies وهو كيف يتوقع الناس نتائج أعمالهم وهو يشكل التطلع للمستقبل وذلك من خلال بعد التفاؤل والذي يقسم بين متفائلين ومتشائمين .

وتركز نظرية "شاير " "وكافر " على دور التوقعات المتفائلة وهو ما أطلق عليها الباحثان بنزعة التفاؤل، اهتم الباحثان في قياسهما للتفاؤل على كيفية التعامل مع المواقف من خلال هذه النزعة أو الروح المتفائلة، وكانت بنود المقياس على سبيل المثال " في كثير من الأحوال أتوقع الأفضل" وقد أعدا الباحثان العديد من الدراسات للوصول إلى طبيعة الارتباط بين المقياس وبعض سمات الشخصية وأساليب التعامل مع المشكلات وقد أشارت نتائج دراستهما إلى ارتباط التفاؤل ايجابيا مع أساليب المواجهة. ( نصر الله، 2008، 98 )

## 1-2-2- نظرية التفاؤل لمارتن سيلجمان:

وقد ركزت هذه النظرية على إعادة هيكلة نموذج العجز المتعلم والذي يهتم بأسلوب الاعزاءات.

والتفاؤل في نظرية "سيلجمان " عبارة عن أسلوب تفسيري وتحليلي أكثر منه سمة شخصية والأشخاص المتفائلين - تبعا لهذه النظرية - يصفون الأحداث السلبية على أنها زائلة وعابرة وحدثت من خلال مواقف نادرة وغير متكررة، في المقابل المتشائمين يصفون الأحداث والخبرات السلبية على أنها ثابتة ولا تتغير، لهذا فإن المتفائلين على سبيل المثال يرجعون الفشل في الامتحان إلى الأسلوب الخاطئ في الأسئلة أو الغير متوقع أما المتشائمين يعزون الفشل إلى أنهم أغبياء.

وتهتم نظرية التفاؤل لسيلجمان بعملية الاعزاءات لمنطقة محورية للنظرية، ويعتبر سيلجمان هذه الاعزاءات المتفائلة لأحداث الحياة نوعا من الافتراض الضمني للنتائج السلبية. ويقاس التفاؤل في النظرية بمقياس أسلوب الاعزاءات.

### 1-2-3- نظرية التعلم الاجتماعي:

من بين الآراء التي قدمها أصحاب نظرية التعلم الاجتماعي ما ذكره كل من (فيسل وهال)، من أن بناء شخصية الفرد تكون التوقعات والأهداف والطموحات وفعاليات الذات حيث تعمل هذه الأبنية بشكل تفاعلي عن طريق التعلم بالملاحظة والذي يتم على ضوء مفاهيم المنبه والاستجابة والتدعيم لذلك فإن سلوك الفرد يرتبط بتاريخ التدعيم لبعض المواقف وبناءا على ذلك فقد ينجح بعض الأفراد في أداء بعض المهمات في بعض المواقف وبالتالي تتكون لديهم توقعات ايجابية للنجاح في المستقبل إزاء هذه المواقف في حين يفشل البعض في النجاح في أداء بعض المهام، وبالتالي تتكون لديهم توقعات سلبية اتجاه هذه المواقف وكثيرا ما يغلب عليهم التشاؤم، وبهذا يختلف الأفراد في توقعاتهم للنجاح أو الفشل إزاء الأحداث المستقبلية، ومن هنا تظهر الرابطة الواضحة بين التوقعات المستقبلية والتفاؤل والتشاؤم على أساس نظرية التعلم الاجتماعي. (الأنصاري،1998)

### 1-2-4- نظرية التحليل النفسي :

يرى فرويد أن التفاؤل هو القاعدة العامة للحياة، وأن التشاؤم لا يقع في حياة الفرد إلا إذا تكونت لديه عقدة نفسية، وأن هذه الأخيرة تعتبر ارتباطا سلبيا شديدا التعقد والتماسك اتجاه موضوع ما من المواضيع الداخلية أو الخارجية، فأنت متفائل إذ لم يقع في حياتك حادث يجعل نشوء العقد النفسية لديك أمر ممكن، ولو حدث العكس لتحولت إلى شخص متشائم، ومعنى ذلك أنك قد تكون متفائلا جدا إزاء أحد المواضيع أو المواقف فتقع حادثة مفاجئة لك تجعلك متشائما جدا من هذا الموضوع ذاته، ونقصد بذلك، الحالات التي تميز التفاؤل والتشاؤم والتي تكون مؤقتة وسريعة الزوال غالبا. (الأنصاري،1998)

ومن خلال استعراض مفهوم التفاؤل في النظريات النفسية المختلفة، نجد أن التفاؤل كسمة في الشخصية قد حظي باهتمام كل النظريات وذلك باعتبارها من مظاهر السواء والتوافق النفسي والاجتماعي والالتزان الداخلي للفرد، وحتى أن اختلفت المسميات التي أطلقتها على مفهوم التفاؤل، فإن الأساليب العلاجية والإرشادية لكل نظرية، تسعى لتنمية سمة التفاؤل لدى المفحوصين والمسترشدين.

### 1-3- خصائص المتفائلين :

يمتاز المتفائلون بخصائص يمكن من خلالها التنبؤ باتجاهاتهم نحو التفاؤل، غير أن هذه الخصائص لا يشترط أن تبدو على الفرد المتفائل في وقت واحد، كما أنها تظهر عند الأفراد بدرجات متفاوتة وأهم هذه الخصائص تنظمها محاور ثلاثة، النظرة إلى الذات، كيفية تفسير النجاح والفشل، وأسلوب مواجهة ضغوط الحياة و المشكلات، وهي:

- الثقة بالنفس، حيث يشعرون بأنهم واسعوا الحيلة بما يكفي للتوصل إلى تحقيق أهدافهم.
- الاتصاف بالمرونة من أجل وضع سبل للوصول إلى أهدافهم، أو تغيير الأهداف التي يستحيل تحقيقها، وهم يتمتعون بالحاسة الذكية التي تمكنهم من تقسيم مهمة صعبة إلى أجزاء صغيرة يمكن التعامل معها.
- عدم الاستسلام للقلق أو الموقف الانهزامي أو الاكتئاب في مواجهة التحديات أو النكسات. (بوقفة، 2006، 84)
- المتفائلون يرجعون فشلهم لشيء ما يمكنهم تغييره لينجحوا فيه في المرة القادمة.
- ردة فعلهم اتجاه العقوبات تكون إيجابية. (جولمان، 2000)
- يتسمون بملامح مفعمة بالأمل، كما أن نظراتهم لا تكون حادة فيمن يتحدثون إليهم وحركاتهم بسيطة وأصواتهم ثابتة خالية من الاضطرابات.
- يذكرون الأحداث والوقائع والقصص التي تشير إلى الرضا والانشراح ويستخدمون ألفاظا لها وقع مريح ومبشر بالخير ويميلون إلى نقل الأخبار السارة.
- لا يتوقعون من الآخرين شرا ولا يجدون تعارضا بين نجاحهم ونجاح الآخرين. (نصر الله، 2008، 31-32)

مما سبق يتضح أن خصائص المتفائلين تأخذ عدة تصنيفات وهي خصائص جسمية وخصائص وجدانية وخصائص عقلية وخصائص كلامية وأخرى اجتماعية.

#### 1-4-4- العوامل المؤثرة في التفاؤل:

هناك مجموعة من العوامل البيولوجية وانفعالية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية لها أثر كبير في التفاؤل يمكن ايجزها في يلي:

##### 1-4-4-1- العوامل البيولوجية :

تتضمن المحددات الوراثية أو الاستعدادات الموروثة، وقد افترض بعض الباحثين أن لهذه المحددات دور في التفاؤل.

##### 1-4-4-2- العوامل الاجتماعية:

وتتمثل العوامل الاجتماعية في التنشئة الاجتماعية التي تطبع الفرد وتساعد على اكتساب اللغة والعادات والقيم والاتجاهات السائدة في مجتمعه، ومن المتوقع أن يكون للعوامل الاجتماعية دور كبير في التفاؤل. (الأنصاري، 1998، 20)

##### 1-4-4-2-1 - الخبرات الانفعالية اليومية:

تؤثر الحالة المزاجية والانفعالية على التفكير فالناس عموما وهم في حالة نفسية جيدة يكون لهم الميل للتفكير الايجابي والمتفائلون سواء كانوا يرسمون خططا أو يتخذون قرارات وهذا يحدث جزئيا لأن الذاكرة التي تحدها الحالة المزاجية تجعلنا ونحن في حالة نفسية جيدة نتذكر أكثر الأحداث الايجابية، فذاكرتنا وقتئذ تتحاز إلى تقييم الحدث في اتجاه إيجابي الأمر الذي يجعلنا أكثر رغبة في القيام بعمل ما يتصف مثلا بالمغامرة أو المخاطرة.

(جولمان، 2000)

##### 1-4-4-2-2- المعاملة الوالدية:

تلعب المعاملة الوالدية دورا هاما في إبراز التفاؤل والتشاؤم وذلك من خلال الطريقة التي يقيم بها الوالدين، فالتلميذ الذي يفشل في دارسته ويجد المساندة من أبويه وبيعتون فيه الأمل لبذل مزيد من الجهد قد تعزز لديه مشاعر التفاؤل ليصبح الفشل لديه حافز إضافيا لاستجماع ما يملك من القدرات والجهد لينجح في المستقبل. (حجاري، 2000)

#### 1-4-2-3- الخبرات اليومية من النجاح :

إن النجاح المتواصل يدفع الفرد إلى التفكير بتفاؤل اتجاه صعوبات الحياة فالنجاح يعزز لدى الفرد الاعتقاد بقدرته على السيطرة على مجريات حياته ومواجهة ما يقابله من تحديات، وهذا يجعل الفرد أكثر رغبة في السعي إلى المغامرات والتجارب وبالتالي تتسع رقعة أهدافه. (جولمان، 2000)

#### 1-4-2-4- المواقف الاجتماعية المفاجئة :

إن الشخص الذي يصادف في حياته سلسلة من المواقف اليسيرة والمفرحة يميل إلى التفاؤل. (الأنصاري، 1998)

#### 1-4-2-5- المدرسة :

لاشك أن أولئك الأطفال الذين لديهم قدرة كبيرة على التواءم مع الجو الجديد البعيد عن الأسرة يشكلون فئة المتفائلين في مستقبل حياتهم ويساعد على بث روح التفاؤل في قلب الطفل ما يلقاه من معاملة من قبل المدرسين ويلاحظ أن المدرسة بما فيها من معلمين وزملاء ومناهج وإدارة مدرسية وعلاقات مرسومة وعلاقات تلقائية تؤثر في طلبتنا بكافة المستويات والنوعيات التعليمية تأثيرا بعيد المدى ونظرا لأهمية التفاؤل لمدرء المدارس والمعلمين ومدى انعكاس ذلك على شخصيات الطلبة وتحصيلهم.

#### 1-4-2-6- وسائل الإعلام:

إن لوسائل الإعلام تأثير بالغ في تشكيل وجدانيات الأفراد وصبغها بالتفاؤل لأن وسائل الإعلام استحوذت على معظم الشروط التي تتماشى مع الطبيعة الإنسانية في التأثير والتقبل والتفاعل والهضم.

- شرط تنوع المؤثرات وخصوبتها بحيث يجد كل شخص ما يصبو إليه وما يجد فيه نفسه وما يشبع ميوله واستعداده.
- عدم التزام الناس بتقبل كل ما تقدمه وسائل الإعلام بل لهم الحق والحرية في الاختيار أو الرفض والواقع أن هذا الشرط يجعل من وسائل الإعلام أدوات أقوى في التأثير حتى من المدرسة.

فالهدف الرئيسي لوسائل الإعلام هو التأثير في الشخصية والعمل على تغيير السلوك، ويمكن جعل الناس سعداء مرحين في حياتهم وتصرفاتهم وفي علاقاتهم ببعض وذلك من خلال التأثير الايجابي في أفكارهم وعواطفهم ووجدانهم. (حمدان، 1999)

يتغير التفاؤل حسب عدة عوامل، التي من شأنها أن تؤدي إلى تعزيز هذه السمة أو تنقص منها.

### 1-5- أنواع التفاؤل :

أنواع التفاؤل كثيرة كذلك تتعدد تسمياته، ومن بين أنواع التفاؤل ما يلي:

- التفاؤل التحيزي أو الوهمي لكل من (تايلور و براون).
- التفاؤل الساذج لكل من ( أبستين وماير، 1989).
- التفاؤل الدفاعي لصاحبه (شيلي تايلور، 1989).
- التفاؤل المقارن تكلم عنه كل من (هاريس وميدلتون، 1994).
- التفاؤل الاجتماعي لصاحبه (كارل ش، 1997).
- التفاؤل الوظيفي لصاحبه (شيلي تايلور).
- التفاؤل و التشاؤم الاستعدادي لكل من (شاير وكافر، 1985).
- التفاؤل غير الواقعي لصاحبه (نيل ونشتاين، 1981).

وتجدر الإشارة إلى أنه على الرغم من تعدد تسميات أنواع التفاؤل إلا أن بعضها يشترك في نفس المفهوم، سنسلط الضوء على نوعين أساسيين هما التفاؤل الاستعدادي والتفاؤل غير الواقعي .

### 1-5-1- تعريف التفاؤل الاستعدادي:

كثر معرفي التفاؤل الاستعدادي حيث يطلق على هذا المصطلح أيضا التفاؤل الوظيفي ويعتبر (شاير وكافر، 1985) أول من قاما بدراسة هذا النوع من التفاؤل، والذي تم استنباطه من نموذج التنظيم الذاتي للسلوك والقائم على فكرة توجيه السلوكيات نحو أهداف مسطرة.

حيث يميل الأفراد ذوو التفاؤل الاستعدادي إلى تبنى توقعات إيجابية حول حياتهم المستقبلية ويأملون في تحقيق النتائج التي يرجونها، فهم يعتبرون آمالهم قابلة للتحقيق وبالتالي يثابرون في سبيل الوصول إليها، وعلى العكس من ذلك فلأشخاص الذين يعتبرون أن الحصول على النتائج أمر صعب ومستبعد لا يستمرون في السعي إلى تحقيق أهدافهم وتقل مجهوداتهم في سبيل ذلك إلى أن يتخلوا عنها.

وأضاف كل من (شاير وكارفر) أن التفاؤل الاستعدادي عبارة عن الاقتناع بفعالية الإجراءات الوقائية واليقين من إمكانية القيام بمثل هذه الإجراءات من أجل الحفاظ على الصحة.

يمكن لنا أن نقول من خلال ما سبق ذكره أن التفاؤل الإستعدادي هو النظر باستبشار لأهداف المستقبل وسعي الفرد جاهدا لتحقيقها.

## 2- التفاؤل غير الواقعي:

### 2-1- تعريف التفاؤل غير الواقعي:

تعددت تعريفات التفاؤل غير الواقعي باختلاف معرفيها والمذاهب التي ينتمون إليها وفيما يلي يتم عرض هذه التعريفات:

عرف هاريس وميدلتون (1994) التفاؤل غير الواقعي على انه نزعة داخل الفرد غالبا لتوقع حدوث الأشياء الايجابية أكثر مما تحدث فعلا، وتوقع حدوث الأشياء السلبية أقل مما تحدث فعلا.

أسفر عن اختلاف الدراسات والباحثين الذين تناولوا هذا النوع من التفاؤل إلى اختلاف التسميات التي أطلقت عليه، فمنهم من سماه بالتفاؤل الدفاعي أو التفاؤل الساذج. (Schweitzer, 2002, 227)

وقد سماه البعض بتوهم الحصانة أو التفاؤل التحيزي. (Klein, 2014)

بالإضافة إلى مصطلح التفاؤل المقارن الذي اعتمده العديد من الباحثين خصوصا الفرنسيين منهم، ففي مقال لكل من ميلهابت وديسرشارد وفيرلهياك. (Milhabet et al, 2002)

تم توضيح الغموض الذي كان يعتري كلا من مصطلحي التفاؤل غير الواقعي والتفاؤل المقارن، والناتج عن اعتبار بعض الباحثين، أنهما مصطلحين مختلفين أمثال هاريس وميدلتون. (Harris & Middleton, 1994)

بحيث قاما بتعريف التفاؤل الغير واقعي على انه نزعة داخل الفرد غالبا لتوقع حدوث الأشياء الايجابية أكثر مما تحدث فعلا، وتوقع حدوث الأشياء السلبية أقل مما تحدث فعلا، في حين أن التفاؤل المقارن: هو نزعة داخل الفرد غالبا لتوقع حدوث الأشياء الايجابية لنفسه أكثر من حدوثها للآخرين، وتوقع حدوث الأشياء السلبية للآخرين أكثر من حدوثها له وقد بينت ميلهابت وزملائها (Milhabet et al) أن التفاؤل المقارن حسب (Harris & Middleton) متوقف على نظرة الشخص إلى الآخر وتموقعه في الحياة مقارنة به، أما التفاؤل غير الواقعي فيتوقف على نظرة الفرد إلى الواقع، أي الحكم الذي يتبناه الفرد مقارنة بما يحدث في الواقع، وهذا ما جعلهم يوضحون بان كلا من المفهومين يعنيان أن الأفراد يقومون بإجراء مقارنة مع غيرهم وان تفكيرهم التفاؤلي المبالغ فيه أما اقل من المتوسط وهذا في حالة توقع الأحداث السلبية، وإما أعلى من المتوسط وهذا في حالة توقع الأحداث الايجابية. (Milhabet et al, 2002)

من خلال ما سبق نستطيع القول أن التفاؤل غير الواقعي يتمحور حول نظرة الفرد للواقع، وان التفاؤل المقارن يتمحور حول نظرة الفرد إلى الغير، وهما وجهان لعملة واحدة، فالواقع يعرف من خلال الآخر، والآخر هو من يجسد الواقع. أضاف إلى ذلك أن نيل ونشتاين (Neil Weinstein) والذي يعتبر أول من أطلق على هذا النوع من التفاؤل مصطلح التفاؤل غير الواقعي، عرفه بالضبط مثلما عرف هاريس وميدلتون التفاؤل المقارن.

ورأى (Neil Weinstein) بأن الناس يعتقدون بأنهم محصنون لدرجة أنهم يعتقدون أن الحظ السيئ والأحداث المزعجة لا تلحق إلا بغيرهم هذا الاعتقاد يعتبر خطأ معرفيا أطلق عليه ونشتاين مصطلح التفاؤل غير الواقعي ويقصد به " اعتقاد الفرد بان الحوادث السلبية يقل احتمال حدوثها لهم مقارنة بالآخرين، وان الحوادث الايجابية يحتمل حدوثها لهم أكثر من حدوثها للآخرين". (Weinstein, 1980,806)

ويعرف كل من (Taylor & Brown) التفاؤل غير الواقعي بأنه شعور لدى الفرد بقدرته على التفاؤل اتجاه أحداث الحياة دون مبررات منطقية أو مؤشرات تؤدي إلى هذا

الشعور، الأمر الذي يؤدي إلى حصول نتائج غير متوقعة، وبالتالي يصبح الفرد في قمة الإحباط مما قد يعرضه للمخاطر والإصابة بالأمراض، حيث أن التوقعات غير الواقعية للأفراد إزاء أحداث المستقبل تدفع بهم إلى عدم ممارسة السلوك الصحي.

(Taylor & Brown, 1988, 193)

ويضيف ماكينا (Mckenna,1993) أن التفاؤل غير الواقعي يحدث عندما يخفض الأفراد تقديراتهم أو توقعاتهم الشخصية لمواجهة الأحداث السيئة، وأيضاً عندما يزيدون من توقع الأحداث الايجابية، وهذا يمكن أن يرجع إلى الشعور الزائف بالقدرة.

(الأنصاري،1998، 23)

ويتسبب شعور الفرد بالتحصن ضد المخاطر باعتقادهم بأنهم على الرغم من وجود الخطر إلا أنهم لا يحصل لهم مثلما يحصل للآخرين، هذه النزعة في التفكير تجعل الفرد عرضة للعديد من المشاكل الصحية (سرطان ،سيداء، أمراض القلب...) أو إلى احداث غير مرغوب فيها (حادث سير، سرقة...) هذا الشعور بالتحصين يجعل الفرد يطور سلوكيات خطيرة على عكس القابلية للتعرض للخطر التي تجعل الناس يسعون إلى اكتساب سلوكيات صحية. (Schweitzer , 2002, 228)

وقد عرف الأنصاري التفاؤل غير الواقعي بأنه اعتقاد الفرد بقدرته على التفاؤل إزاء الأحداث دون مبررات منطقية أو وقائع تؤدي إلى هذا المعتقد، حيث توقع الفرد غالباً حدوث الأشياء الايجابية أكثر مما تحدث في الواقع، ويتوقع حدوث الأشياء السلبية أقل مما تحدث في الواقع، مما قد يتسبب أحياناً في حدوث نتائج غير متوقعة، والتي قد تعرضه بدورها إلى مخاطر عدة أهمها المخاطر الصحية. (الأنصاري، 2001، 202)

يلاحظ من خلال التعاريف السابقة أنها اتفقت على ثلاث نقاط أساسية في تعريف التفاؤل غير الواقعي، تتمثل فيما يلي:

- خطأ معرفي.
- توقع حصول أحداث سلبية أقل مما تحدث للغير.
- توقع حصول أحداث ايجابية أكثر مما تحدث للغير.

## 2-2- تفسيرات التفاؤل غير الواقعي:

قدم الباحثون عدة تفسيرات للتفاؤل غير الواقعي، حيث ركزت إحداهما على التفسيرات القائمة على عوامل معرفية كما ركز جزء آخر منها على التفسيرات القائمة على عوامل دافعية، و سنعرض فيما يلي كل هاته العوامل على حدى:

### 2-2-1- التفسيرات المتعلقة بعوامل الدافعية:

هل يعتبر التفاؤل غير الواقعي إستراتيجية إرادية أم لا؟ هل يتخذها الأفراد للوصول إلى أهداف معينة؟ ما هي هذه الأهداف؟، كل هذه التساؤلات سوف نجيب عنها من خلال تعرضنا لنوعين من عوامل الدافعية، يتمثل النوع الأول في الدفاع عن الذات، أما النوع الثاني فيتعلق بالميول الدافعية ضد القلق.

### 2-2-1-1- الدفاع عن الذات ( سلوك دفاعي لنا ):

يرى مناصرو هذا التفسير (واينشتاين Weinstein 1984، تايلور وبراون Taylor, Brown 1988، وآخرون) أن الأشخاص غالبا ما يتحيزون لذواتهم في توقع الحوادث الايجابية وقصد تحسين صورة تقديرهم لذواتهم أو هويتهم الشخصية أو على الأقل للحفاظ عليها كما هي، وهذا ما فنده كل من (لي و جوب Lee & Job سنة 1955) في قولهما: «إذا كنا أكفاء فيما نفعل، فعلينا إذا أن نعرف كيف نكون فعالين في تجنب المشكلات التي يلزم تجنبها، أو أن نصل إلى الأهداف التي نحددها»، من هنا يتضح لنا أن بعض الأفراد يتخذون من التفاؤل غير الواقعي ملجأ، حيث يحسبهم بأنهم محصنون وبهذا يرتفع تقديرهم لذواتهم ويرتفع إحساسهم بأنهم تغلبوا على المشاكل التي يواجهونها. غير أنه في بعض الأحداث يضعف تأثير التفاؤل غير الواقعي، ومثال هذه الأحداث تلك التي توصف بأنها غير قابلة للضبط، فقد لوحظ في العديد من الدراسات أن الأشخاص لا يصبحون متفائلين مقارنة بغيرهم إذا لم يكونوا قادرين على ضبط الأحداث ممكنة الوقوع كالزلازل والفيضانات مثلا، فهذه الأحداث لا تعود إلى قدرة الأشخاص بل إلى عوامل خارجية، وقد لوحظ هنا بأن تعرض الفرد لمثل هاته الأحداث مستحيلة الضبط ولا يهدد تقديره لذاته لأنه مقتنع بأن لا يد له في تغيير القدر.

وقد دعمت عدة دراسات ميدانية التفسير القائم على الدفاع عن الذات، ففي سلسلة من الأبحاث لكل من (كلين و أعوانه، Klein, et al) على مدى ثلاث سنوات من 1993 والى 1996، استطاعوا أن يوضحوا أن الأشخاص لا يكتفون تصرفاتهم تجاه السلوكيات الخطرة إلا بعد أن يستفيدوا من تجارب الآخرين، فعندما تقوم بإعلام الأشخاص بأن غيرهم سلك سلوكا جد حذر فإنهم يقومون بدورهم بالحذر في قيامهم بهذا السلوك، أما لو لم نعلمهم بحذر غيرهم لقاموا هم بالسلوك بدون أخذ الحذر فيه وهنا يتبين لنا بأن هذا الحذر لم يأت من اعتقاد راسخ بل هو ناتج عن تحذير مسبق.

وقد دافع (بيترز و كزابينسكي، Peeters et Czapinski، 1991 - 1997) عن فكرة الخاصية التكيفية للأشخاص ذوو التفاؤل غير الواقعي في بيئة تكثر فيها الأحداث السلبية أكثر من الأحداث الايجابية، ففي مثل هذه البيئة يكون الأشخاص المتفائلون أكثر من المتشائمين، بحيث يقوم المتفائلون باستغلال فرصة التثبيت بالأحداث الإيجابية لأنهم أكثر يقظة للأحداث السلبية وأكثر قدرة على تجنبها.

كما فند (تايلور وبراون سنة 1988) الفكرة القائلة بالخاصية التكيفية للمتفائلين اللاواقعيين، إذ يريان بأن التفاؤل غير الواقعي يضعف الصحة النفسية الجيدة، فالأشخاص في نظرهما يقومون بخداع ذواتهم إلى أن يمتلكوا نظرة إيجابية للعالم وهذا ما يسمح بالحفاظ على مزاج جيد والتعامل بإيجابية مع الغير. غير أن هذا الرأي قوبل بنقد شديد، بحيث من مميزات الصحة النفسية للاتصال الجيد بالواقع وهذا يتنافى مع الرجوع المكثف للآليات الدفاعية، فهذه الأخيرة تعتبر مؤشرا لسوء التكيف. (Milhabet et ، 2002)

(al

## 2-2-1-2-2- التفاوض غير الواقعي كاستجابة للقلق:

أثبتت البحوث أن التفاوض بمثابة دافع يقلل من القلق، فالتفكير في المستقبل يصاحبه شعور بالقلق بسبب الغموض الذي يعتريه، ويقوم الأفراد بمواجهة هذا القلق بواسطة التفكير بالأحداث الإيجابية واستبعاد التفكير في الأحداث السلبية، وقد استندت هذه الفرضية على دراسات امبريقية مثل الدراسة التي قام بها (تايلور وآخرون سنة 1992) حول 550 شخصا مصاب بفيروس السيدا، بحيث أظهرت النتائج أن المتفائلين منهم ولو بنسبة قليلة أقل

عرضة لتطور السيدا من غيرهم المتشائمين، وهذا ما وصف بالنتيجة غير المتوقعة بالنظر إلى الحتمية القائلة بأن الإصابة بفيروس السيدا تؤدي لا محالة إلى ظهور أعراض السيدا.

غير أن (بلوك و كولفان ، Colvin & Blok ، 1994) نقدا هذه النتائج باعتبارها لم تنجز في ظروف مرضية، وقد أثبتنا من خلال نتائج دراسات ميدانية أن مواجهة القلق تمر أكثر بالتشاؤم لا التفاؤل، ففي دراسة للباحث (ميدفيك Medvec) أجراها سنة 1993 لوحظ أن التلاميذ عند قرب الامتحانات يكونون أقل تفاؤلا من ذي قبل، وقد فند (شابرد وزملاؤه Schepperd et al، 1996) هذا الرأي بدراسة على مجموعة من التلاميذ بحيث تم سؤالهم على مدى 4 مرات متفاوتة قبل الامتحان عن النتائج التي يتوقعون الحصول عليها، ثم تمت مقارنتها بالنقطة المتحصل عليها في الحقيقة، وقد أسفرت النتائج أن التلاميذ كانوا جد متفائلين قبل الامتحان ثم أصبحوا منطقيين في المرتين الأخيرتين، أما في آخر مرة سئلوا فيها كانت توقعاتهم تشاؤمية لدرجة أنها كانت أقل من النتائج الحقيقية، وهذا دال على أن القلق الذي اعترى التلاميذ إزاء النتائج الحقيقية صاحبه تفكير تشاؤمي.

وفي دراسة لكل من (دولنسكي وجروموسكي وزاويسكا Dolinski, Gromski et Zawiska) حول مجموعة من الطالبات البولونيات، أين أقيمت الدراسة بعد أسبوع من حادثة المفاعل النووي لتشارنوبل Tchernobyl، أوضحت النتائج بأن الطالبات كن متفائلات لا واقعا إزاء جملة من الأحداث باستثناء بند التعرض للإشعاع النووي إذ كن متشائمات حيال حدوثه أكثر من غيرهم، هنا شرح الباحثان أنه في حالة وجود خطر حقيقي سيعتقد الشخص أكثر فأكثر بأنه معرض للخطر فعلا أي يصبح واقعي ويقوم بالتصرف الصحيح للمواجهة. أضاف إلى ذلك دراسة (ديوييري وآخرون، Dew berry et al) التي أجراها سنة (1989) والتي تم فيها الطلب من المفحوصين تقييم (16) حدثا سلبيا (مقارنة بالغير) والقلق الذي يصاحبه كل حدث، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط سلبي بين التفاؤل غير الواقعي والقلق وهذا ما أثبت أيضا أن التشاؤم دائما يرتبط بالشعور بالقلق ومنه فالتفاؤل لم يرتبط بالقلق. وتبقى الفرضية القائلة بأن التفاؤل غير الواقعي آلية دفاعية ضد القلق تنتظر المزيد من الإثبات. (زعابطة، 2011، 56-57)

## 2-2-2-2- التفسيرات المعرفية للتفاوت غير الواقعي:

يفسر التفاؤل غير الواقعي من طرف الباحثين الذين يدافعون عن هذا الرأي بناء على قيام الفرد بأخطاء معرفية عندما يبني تصورات حول تقدير الخطر المحقق به وكذا عند تصور الخطر الاجتماعي.

## 2-2-3- أخطاء متعلقة بتجمع المعلومات وأخطاء في الحكم على الأمور ممكنة الحدوث:

حدد (وينشتاين، Weinstein سنة 1987) مجموعة من العوامل المعرفية التي تميل إلى الزيادة من التفاؤل غير الواقعي تتمثل في:

- الاعتقاد بأن المجهود الشخصي يحول دون وقوع المشكلة.
- الاعتقاد بأن المشكلة إذا لم تظهر لحد الآن، فسوف لن تظهر في المستقبل.
- قلة التجربة الشخصية بالمشكلة.
- الاعتقاد بأن المشكلة نادرة الحدوث. (Ogden, 2004, 21)

بحيث تلعب الخبرة الذاتية دورا مهما في إدراك الخطر، فقد دل (واينشتاين 1988-1989) أن القابلية للإصابة لا يمكن أن تعايش إذا لم يكن المرء قد سمع شيئا عن الخطر إطلاقا، إضافة إلى أنه يجب التمييز فيما إذا كان شيء ما يدرك على أنه خطر بالنسبة للآخرين أو أنه خطر على الشخص نفسه، كما أن نقص المعلومات يجسد أيضا نقص الخبرة، بحيث أن هناك من يقول عن الإيدز مثلا ( لم أسمع في حياتي شيئا ما عن الإيدز ) أو ( سمعت مرة شيئا ما عن الإيدز ) أو الاعتقاد بندرة المشكلة مثل ( عدد الناس الذين يصابون بالإيدز ضئيل جدا ) أو الاعتقاد بالحصانة ( قلما أعتقد بأنني معرض لخطر الإيدز)، وقد وضح واينشتاين أن التفاؤل غير الواقعي يتمثل في المرحلة الثانية من مراحل نموذج الخاص بسيرورة "القرار - الوقاية"، والذي تكون من (7) مراحل وصفية في الدفاع عن السلوك الصحي، وتتصف هذه المرحلة بأنه على الرغم من معرفة الفرد حول الخطر نوعا ما، لكن نلاحظ عدم الالتزام الشخصي، وعليه يتضح لنا بأنه على الرغم من أن الخبرة الشخصية وسيلة جيدة لتحطيم جدار الجهل والقصور واللامبالاة وأن النزعة التفاؤلية تتضاءل من خلال توليد الخبرة الذاتية، إلا أنها لا تختفي كليا.

وقد أضاف عدد من الباحثين ومنهم (لي وجوب 1990) أن المعلومات المكتسبة انطلاقا من تجربة شخصية عن خبرة معينة أفضل من تلك التي نستقبلها من تجارب غيرنا

نتخذ على سبيل المثال تجربة السياقة فعندما يكون السائق بصدد قيادة سيارته فانه يأخذ بالحسبان انه إن قام بأخطاء معينة، فانه سوف يتعرض لحادث مرور، وبالتالي يقوم باجتتابها مثلا (لو قمت بالتجاوز الآن ربما سأصطدم بالسيارة القادمة)، بينما يعجز عن تدارك هذه الأخطاء إذا كان غيره يقوم بقيادة السيارة وبالتالي يعتقد الفرد أن غيره يقوم بأخطاء السياقة بالرغم من علمهم بأنها قد تؤدي إلى وقوع حوادث المرور أكثر منه، وبالتالي فالسائقون يقومون بأخطاء في السياقة بالرغم من علمهم بأنها قد تؤدي إلى وقوع حوادث المرور اعتقادا منهم بأنهم قادرين على التحكم في حادث قبل وقوعه.

وبناء على هذا رأى (لي وجوب 1992)، انه للوصول إلى الحكم الصائب للإحداث يجب أن يمر التفكير عبر أربعة مراحل من تحليل المعلومات، نأخذ على سبيل المثال سؤال شخص عن إمكانية الإصابة بالزكام في الشتاء بين المعني وغيره فعلى المعني أن يقوم هنا أولا بالتذكر سنوات الشتاء التي مرض فيها ونقوم بتحليل ما يلي:

- هو أصيب بالزكام.
- غيره أصيب بالزكام.
- لم يكن فريسة للمرض.
- غيره لم يقع فريسة للمرض.

ثم بعد ذلك يحدد إمكانية إصابته بالزكام، وحسب (لي وجوب)، نادرا ما يقوم الأفراد بهذه العملية لتحليل المعلومات، وهذا ما يجعلهم يرتكبون أخطاء في الحكم و تقدير الخطر وهذا بدوره يعتبر عاملا هاما في ظهور التفاؤل اللاواعي. (زعابطة، 2001، 58-59)

## 2-2-4- التمرکز حول الذات:

يشير مصطلح التمرکز على الذات إلى اتجاه نفسي يتميز بعدم التفريق بين الواقع الذاتي والواقع الموضوعي، ويقابله التمرکز على الغير ويعني ميل الفرد إلى الاهتمام بالغير أكثر من الاهتمام بنفسه. (سالمي وخالد 1998، 77)

وقد شرح وينشتاين التمرکز على الذات بأنه الصعوبة التي يتلقاها الناس في تصور وجهات نظر غيرهم والإحاطة علما بتصوراتهم، بل يكتفون بالتركيز على أفكارهم وسلوكياتهم، فلو طلبنا مثلا من بعض الأشخاص الذين يتميزون بالتمرکز حول الذات أن

يقدرنا لانا احتمال حدوث أشياء إيجابية أو سلبية لهم، فإنهم يصلون بسهولة إلى المعلومات التي تحدد إجاباتهم معتمدين في ذلك على مستوى الخطر الذي يمكن أن يحدث بهم ويعتمد هؤلاء الأشخاص في ذلك على مخطط من الأفعال والتصورات، فمثلا يتصورون ربط حزام الأمان حتى أثناء المسافات القصيرة، وبالتالي لا يكونون عرضة لحوادث المرور، غير أنهم يعتقدون أن غيرهم لا يقوم بهذه العملية (مخطط التصورات والأفعال) وهذا يفسر بان تمركز الأفراد على ذواتهم يجعلهم لا يدركون تصورات غيرهم ولا يعرفون كيفية تفكيرهم الأمر الذي يجعلهم غافلين عن سلوكيات غيرهم، فعلى سبيل المثال قد يقوم هؤلاء الأشخاص بسلوكيات للتخفيف من حدة المخاطر، مثل استخدام الواقي أثناء العلاقة الجنسية لتجنب الإصابة بفيروس السيدا، غير أنهم يظنون أنهم الوحيدون الذين يتبعون سلوكيات حذرة.

(Milhabet et al، 2002)

فنتيجة لتمركزهم على ذواتهم يجدون صعوبة في تقبل وجهة نظر الآخرين، لذلك فقد ينسون أن العوامل نفسها التي تجعلنا نشعر أن حادثة معينة لا يحدث لنا يمكن أن تجعل الناس الآخرين يشعرون بأنها لا يحدث لهم أيضا، فقد نفكر في أن احتمال وقوعنا في خطر الإصابة بمرض القلب أقل من المعدل لأننا نقوم بتمارين رياضية ونتجنب الدهون المشبعة، وننسى أن أناسا آخرين يفعلون كما نعمل أو أكثر مما نعمل ويصابون بهذا المرض.

وهذا ما توصلت إليه دراسة (وينشتاين، 1982) والتي أجراها على عينة شملت (76) طالبا، بحيث عرض عليهم مجموعة من الأحداث السلبية وطلب منهم تقدير إمكانية عيشهم لها، وقد أسفرت النتائج أن الطلاب كانوا متفائلين لا واقعيين وأن هناك عاملين مهمين ساهما في ظهور التفاؤل اللاواقعي، تمثلا في نقص المعلومات حول الخطر المحدق بالغير وعن الحلول التي يستخدمها للتخفيف من هذا الخطر وكذا في الفشل في التفكير بجدية في الآخرين، هذان العاملان يشكلان أساس التمركز على الذات وهنا توصل واينشتاين إلى أن التمركز حول الذات يؤدي إلى التفاؤل اللاواقعي. (Weinstein، 1982)

كما بين كل من (جاستن كروجر وجيرمي بوروس، Justin Kruger & Jeremy Burus) في دراستين قاما بها على عينة من الطلاب أن التفاؤل اللاواقعي يرجع إلى عامل التمركز على الذات، وقد وضح بأن الأفراد عندما يقومون بمقارنة مع غيرهم في احتمال عيش حدث ما، فإنهم يقومون بالتركيز على فرصهم في عيش هذا الحدث ولا يأخذون بعين

الاعتبار غيرهم، وهذا ما يجعلهم يفكرون بأنهم أقل عرضة لوقوع الأحداث النادرة التي تحصل لمتوسط الناس وأنهم أكبر عرضة من متوسط الناس في حصول الأحداث العامة بحيث يتعلق التفاؤل غير الواقعي بالأحداث العامة غير المرغوب فيها، كما استنتج الباحثان أن التمرکز حول الذات أساس التفاؤل غير الواقعي وأن هذا الأخير غير منتشر كثيرا مثلما افترضا في الدراسة. ( Kruger, Burrus، 2003 )

## 2-2-5- إيجابية الأشخاص:

اقترح (سيرز، 1983، Sears) مفهوم التحيز الإيجابي للأشخاص، وحسب هذا الرأي يرتبط التفاؤل غير الواقعي بالطبيعة الإنسانية المرهفة للأشخاص، ويتضح هذا جليا في الدراسة التي قام بها كل من (ريجان وسنايدر وكاسين 1995 Kassın, Regan & Snyder) التي أجريت على عينة من طلاب الجامعة قوامها (60) طالب وطالبة هدف الكشف عن التفاؤل غير الواقعي وذلك عن طريق تطبيق مقياس وينشتاين للتفاؤل، وقد طلب من المفحوصين تقدير احتمال حدوث بعض الحوادث الإيجابية والسلبية لأنفسهم وإخوتهم وأصدقائهم، وقد كشفت النتائج أن المفحوصين كانوا أكثر تفاؤلا غير واقعيًا بالنسبة لأنفسهم وإخوتهم وأصدقائهم، أي أنهم يعتقدون أن الأحداث السلبية يقل احتمال حدوثها لهم ولإخوتهم، كما يعتقدون أن الحوادث الإيجابية يزداد احتمال حدوثها لهم ولإخوتهم مقارنة بأصدقائهم. ( Milhabet et al، 2002 )

## 2-2-6- المقارنة التنازلية:

قام (ويلز وآخرون، Wills et al) سنة (1981) بتعريف المقارنة التنازلية انطلاقا من التفسيرات الدافعية، على أنها آلية دفاعية للذات تساهم في تخفيف القلق ورفع الشعور بالرفاهية مقارنة بأشخاص آخرين أقل تموضعا منهم.

بينما ربط (وينشتاين) المقارنة التنازلية بآلية معرفية، بحيث يتمثل مبدأ هذه الآلية في أن الأشخاص يكونون صورة نمطية أقل دافعية عن شخص لا يقوم بأشياء كبيرة لتحسين حظوظه في تحاشي الخطر، وبصورة أدق يقوم الأشخاص بجمع تصورات يقومون من خلالها بمقارنة أنفسهم مع غيرهم من الأشخاص الذين يتصفون بتعرضهم الدائم للخطر، وعليه فالأشخاص الذين يقدرّون خطر تعرضهم أو تعرض غيرهم لإدمان على الكحول

يشكلون صورة نمطية للمدمن على الكحول والذي في نظرهم لا يمكن أن يشبههم من هنا يفكر الأشخاص أنهم أقل عرضة من متوسط الأفراد لأن يصبحوا مدمني كحول.

(Milhabet et al 2002)

وفي بعض المشكلات كالأزمات القلبية مثلا يكون لدى الناس صورة عقلية نمطية عن الضحية وإذا لم ير الناس أنفسهم على أنهم متطابقون مع هذه الصورة، فمن المحتمل أن يستنتجوا أن المشكلة لن تحدث لهم، وذلك حتى لو كانوا مختلفين عن هذه الصورة فقط في جوانب لا علاقة لها بخطر الإصابة بهذا المرض. (الأنصاري، 2001)

وحتى لو تم إجبار الأفراد على إجراء مقارنة بينهم وبين أشخاص يتقاسمون معهم نفس الخصائص، إلا أنهم يميلون إلى الاعتقاد بأنهم أقل عرضة للخطر منهم، وهذا ما وضحته نتائج دراسة (ميلهابت وزملائها) التي أجريت سنة (1998)، بحيث طلبت من المفحوصين توقع خطر الإصابة بفيروس السيدا HIV إذا كانوا مصابين بالتبعية للأنسولين والنعغورية (المزاج الترفي للدم)، الإدمان، مع العلم أن هذه الفئات الثلاث مرتبطة بشكل نمطي بالأخطار المؤدية للإصابة ب HIV على الشكل التالي: ضعيف بالنسبة للتبعية للأنسولين متوسط بالنسبة للإيموفيل وقوي بالنسبة للإدمان، وقد تميز المفحوصون بأنهم من الفئات المرضية الثلاث سابقة الذكر، وأن الأشخاص الذين سيقارنون أنفسهم بهم أيضا من الفئات السابقة، أي يشتركون في المرض وأضف إلى ذلك أن لهم نفس الخصائص الاجتماعية الجنسية الفرنسية، السن، الجنس، وقد قام الباحثون بسؤال أفراد العينة عن (5) أسئلة تعلقت بإمكانية إصابتهم بالخطر، وقد تمثلت فيما يلي:

- إمكانية تعرضهم للإصابة ب HIV.
- خطر تبادل إبرة تنقل العدوى.
- خطر القيام بعلاقة جنسية غير آمنة.
- القدرة على التحكم.
- إدراك القوة.

وقد أظهرت النتائج حول إمكانية التعرض للإصابة ب HIV، أن المدمنين هم أكثر من رجح ذلك، غير أن المدمنين في حد ذاتهم توقعوا أنهم أقل عرضة لخطر الإصابة HIV من غيرهم من المدمنين، ونفس النتائج ظهرت فيما يخص خطر تبادل إبرة تنقل العدوى حيث أبدى المدمنون توقعا أكبر لهذا الخطر من الفئتين الباقيتين، غير أنهم توقعوا أنهم أقل

عرضة لهذا الخطر من غيرهم من المدمنين. ونفس النتائج أيضا تعلقت بخصوص القيام بعلاقة جنسية غير آمنة، أما فيما يتعلق بالقدرة على التحكم، فقد رجحت أيضا الكفة هذه المرة للمدمنين، فقد أبدوا توقعا كبيرا للقدرة على التحكم مقارنة بغيرهم من المدمنين، وأخيرا بينت النتائج أن كل خصائص العينة كانوا ميالين لتوقع القوة المدركة مقارنة بغيرهم.

من هنا يتبين لنا أن الشعور بالحصانة ضد الأمراض يرجع إلى القدرة على الضبط وإدراك القوة، ومنه فالتفاؤل غير الواقعي يرجع إلى الشعور بهاتين الخاصيتين، وبخصائص الأحداث في حد ذاتها، فالقدرة على التحكم بالإصابة بفيروس السيدا ممكنة بإتباع إجراءات وقائية معروفة، بينما لا يمكن لشخص ما أن يتحكم في حدوث كارثة طبيعية كالزلازل مثلا. (Milhabet et al., 2002)

### خلاصة الفصل:

مما سلف ومن خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل يمكن القول أن التفاؤل يلعب دورا كبيرا في حياتنا خاصة النفسية منها، حيث يختلف مستواه من فرد إلى آخر لأنه يتأثر بالعديد من العوامل كما رأينا في هذا الفصل والتي من بينها العوامل البيولوجية والاجتماعية. فهو نظرة تؤثر على توقعات الفرد حيث يجعله يستبشر النجاح ويتصور حدوث الخير مما يجعله ينظر بإيجابية لحياته المستقبلية إلا أنه أفكاره هذه قد تنعكس على سلوكياته في الحاضر، فالمتفائل يجعل من تفاؤله نقطة انطلاق نحو مستقبله، لكن حين يبالغ الفرد في توقع الأحداث الايجابية أكثر مما تحدث في الواقع ويقلل من توقع حدوث الأحداث السلبية اقل مما يحدث في الواقع فإن تفاؤله أصبح ضمن التفاؤل غير الواقعي الذي قدم له الباحثون عدة تفسيرات لأن الفرد بهذا الاعتقاد قد يصل إلى نتائج غير مرغوبة، لذا على كل إنسان أن يكون تفكيره منطقي للمحافظة على صحته النفسية.



## الفصل الرابع:

### الصحة النفسية والنظريات المفسرة لها

تمهيد.

- 1- تعريف الصحة النفسية.
- 2- النظريات المفسرة للصحة النفسية.
- 3- نسبية الصحة النفسية.
- 4- مظاهر الصحة النفسية.
- 5- معايير الصحة النفسية.
- 6- مناهج الصحة النفسية.
- 7- مستويات الصحة النفسية.
- 8- العوامل المؤثرة في الصحة النفسية.
- 9- خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية.

خلاصة الفصل.

## تمهيد:

تعتبر الصحة النفسية بمعناها الواسع توجيه الأفراد إلى فهم حياتهم والتغلب على مشكلاتهم، حتى يستطيعوا أن يحيوا وأن يحققوا رسالتهم كأفراد متوافقين مع المجتمع.

ونظرا لما تمثله الصحة النفسية من أهمية للطالب الجامعي، لهذا سيتم التعرض إلى مفهوم الصحة النفسية ونسبيتها ومستوياتها بالإضافة إلى المعايير والمناهج المتبعة، وكذلك النظريات المفسرة للصحة النفسية، والعوامل التي تؤثر فيها وتم التطرق أيضا لخصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية، وفي الأخير نقدم خلاصة لكل ما تم ذكره في هذا الفصل.

### 1- تعريف الصحة النفسية:

ليس من السهولة بمكان وضع تعريف محدد للصحة النفسية لأن ذلك يتطلب تحديد ماهية علم النفس فالصحة النفسية تكوين فرضي يمكن التعرف عليه من خلال بعض الظواهر الإنسانية التي تخص سلوك الإنسان وشخصيته، ولقد تعددت تعريفات العلماء والباحثين في الصحة النفسية، فما من نظرية أو مذهب أو مدرسة في علم النفس إلا وافترض تعريفا في الصحة النفسية، ويمكن إجمال التعريفات المقترحة للصحة النفسية في التالي:

يعرف أصحاب نظرية التحليل النفسي أن الصحة النفسية تتمثل في قدرة الأنا على التوفيق بين أجهزة الشخصية المختلفة ومطالب الواقع أو التوصل للصراع الذي ينشأ بين هذه الأجهزة هي: الأنا، الهو والأنا الأعلى حيث يمثل الأنا الواقع ويمثل الهو الغرائز، ويمثل الأنا الأعلى، القيم الاجتماعية. ( عبد الغفار، 1976، 36 )

كما يرفها " أدولف ماير " هي تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا، كما تجعل الفرد قادرا على مواجهة المشكلات المختلفة.

( الداھري، 2005، 25 )

أما منظمة الصحة العالمية (1948) OMS تعرفها على أنها حالة من التكامل الإحساس الجسدي والنفسي وليست فقط حالة الخلو من المرض والعاهة.

( رضوان، 2007، 25 )

وبشير " فوزي جبل" (1990) في تعريفه للصحة النفسية على أنها: تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي، والذي يكون فيه الفرد متمتعاً بالتكيف مع نفسه وبيئته ومتسماً بالاتزان الانفعالي، وأن يشعر بالسعادة والرضا ولديه القدرة على تحقيق ذاته، ويضع لنفسه مستوى من الطموح يتفق مع إمكانياته وقدراته وكما لديه القدرة على معرفة إمكانياته واستثمارها في أمثل صورة ممكنة.

( الدايري، 2005، 29 )

أما " هوريلمان" (1995) يرى أنها عبارة عن حالة من الإحساس الذاتي والموضوعي عند شخص ما، وتكون هذه الحالة موجودة عندما تكون مجالات النمو الجسدية والنفسية والاجتماعية للشخص متناسبة مع إمكانياته وقدراته وأهدافه التي يضعها لنفسه ومع الظروف الموضوعية للحياة.

( رضوان، 2007، 25 )

كما تعني الصحة النفسية، توافق الفرد ذاتياً وتوافقاً اجتماعياً ويتمثل التوافق الذاتي في قدرة الفرد على حل صراعاته وتوتراته الداخلية باستمرار حلاً ملائماً، ويقصد بالتوافق الاجتماعي قدرة الفرد على إقامة علاقات مناسبة ومسايرة لأعضاء الجماعة التي ينتمي إليها ويحظى في نفس الوقت بتقدير وتكريم واحترام الجماعة لآرائه واتجاهاته.

( أبو النيل، 2014، 21 )

كما تعرف الصحة النفسية بأنها التكيف السليم للفرد مع الحياة ومع الآخرين بفاعلية والشعور الايجابي بالسعادة وتوافق الفرد مع النظم والمعايير السائدة في المجتمع.

( بركات، 1978، 32 )

يتبين لنا من خلال التعاريف السالفة الذكر، أنه يوجد تباين في نظرة الباحثين لمصطلح الصحة النفسية، غير أنه يظهر هناك اتفاق عام في بعض الجوانب التي يمكن تلخيصها فيما يلي:

- أن الصحة النفسية حدث سيروري (تفاعليا) يهدف إلى تحقيق الذات.
- أنها تعكس تكيف الفرد مع نفسه ومع محيطه الخارجي.
- هي حالة تتسم بالنسبية وعدم الثبات.
- هي إحساس شامل للاستقرار الجسدي والنفسي والاجتماعي.

ومنه نستنتج من خلال ما سبق أنه يصعب تحديد وبدقة مفهوم الصحة النفسية وحصره في جوانب معينة، نظرا لمرونة هذا المصطلح وشموليته.

## 2- النظريات المفسرة للصحة النفسية:

تعددت النظريات والاتجاهات العلمية في تفسير منشأ الاضطرابات النفسية والعصابية في ميدان علم النفس الصحة، فكل اتجاه نظري يحاول تأكيد رأيه فيما يخص سبب المرض وبالتالي تصوره لحالة الصحة، وفيما يلي سيتم عرض بعض الاتجاهات النظرية الأكثر شيوعا في أوساط الباحثين والأخصائيين.

### 2-1- نظرية التحليل النفسي:

في نظر فرويد الإنسان السليم نفسيا هو الإنسان الذي يملك "الأنا" لديه قدرتها الكاملة على التنظيم والانجاز، ويمتلك مدخلا لجميع أجزاء "الهو" ويستطيع ممارسة تأثيره عليه، ولا يوجد هناك عداء طبيعي بين الأنا والهو، أنهما ينتميان لبعضهما البعض ولا يمكن فصلهما عن بعضهما في حالة الصحة.

ويشكل الأنا الأجزاء الواعية والعقلانية من الشخص، في حين تتجمع الدوافع والغرائز اللاشعورية في الهو، حيث تنمر وتتنشق في حالة الاضطراب النفسي، وتكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة.

كما يضم هذا النموذج "الأنا الأعلى" والذي يمكن تشبيهه بالضمير من حيث الجوهر، وهنا يفترض فرويد أنه في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية ومبهجة في حين تكون في حالة العصاب ماثرة ومتهيجة من خلال تصورات أخلاقية جامدة ومرهقة.

وفيما يتعلق بالبعد الجنسي، أكد فرويد على أن الإنسان السليم نفسياً هو الذي يستطيع هو الذي يستطيع الاستمتاع به دون مشاعر الذنب والخجل، ويرى كذلك أن نجاح عملية التنشئة الاجتماعية للطفل يمكن قياسها من خلال قدرته على الانجاز بالمعنى الاجتماعي... ولا يقاس مقدار الصحة النفسية من خلال غياب الصراعات أو عدم وجودها وإنما تتجلى الصحة النفسية من خلال القدرة الفردية على حل الصراعات ومواجهتها.

( رضوان، 2007، 35-36 )

## 2-2- النظرية السلوكية:

ترى هذه النظرية أن السلوك متعلم من البيئة، وأن عملية التعلم تحدث نتيجة لوجود الدافع والمثير والاستجابة، بمعنى إذا وجد الدافع والمثير حدثت الاستجابة (السلوك)، ولكي يقوى الربط بين المثير والاستجابة لا بد من التعزيز، أما إذا تكررت الاستجابة دون تعزيز كان عاملاً على إضعاف الرابط بين المثير والاستجابة أي إضعاف التعلم، وتقرر هذه النظرية أن الناس يقومون بسلوك معين لأنهم تعلموا أن يتصرفوا بهذا الشكل نتيجة للتعزيز.

إن مفهوم الصحة النفسية عند السلوكيين يتحدد باستجابات مناسبة للمثيرات المختلفة أي استجابات بعيدة عن القلق والتوتر، وعليه يتلخص مفهوم الصحة النفسية وفقاً لهذه النظرية في القدرة على اكتساب عادات تتناسب مع البيئة التي يعيش فيها الفرد وتتطلبها هذه البيئة.

( العناني، 2000، 15-16 )

## 2-3- النظرية الإنسانية:

الصحة النفسية كما يراها ماسلو هي تحقيق الذات ويذهب ماسلو إلى أن صاحب الشخصية السوية يتميز بخصائص معينة بالقياس غير السوي، ويعتقد أنه إذا اقتضت دراسة الأخصائيين النفسيين على العجزة والعصابيين ومتخلفي النمو فإنهم بالضرورة سيقدمون علماً عاجزاً، ولكي يمكن نمو علم للإنسان أكثر اكتمالاً وشمولاً يصبح حتماً على علماء النفس دراسة الذين حققوا إمكاناتهم إلى أقصى مداها، حيث قام ماسلو بدراسة مجموعة من الأشخاص حققوا ذواتهم، فقد اختار الطريقة المباشرة فدرس أصحاء من الناس الذين تتجلى وحدة شخصياتهم وکليتها بوضوح أكثر بوصفهم أشخاصاً حققوا ذواتهم.

( ابو نجيلة، 2001، 23 )

## 2-4- نظرية الذات:

يرى كارل روجرز أن كل فرد قادر على إدراك ذاته وتكوين مفهوم أو فكرة عنها وينمو مفهوم الذات نتيجة التفاعل الاجتماعي جنباً إلى جنب مع الدافع الداخلي لتحقيق الذات.

ولكي يحقق الإنسان ذاته، لابد أن يكون مفهومه عنها موجبا وحقيقيا، وعليه فإن الإنسان المتمتع بالصحة النفسية هو الشخص القادر على تكوين مفهوم ايجابي عن نفسه، الشخص الذي يتفق سلوكه مع المعايير الاجتماعية ومع مفهومه عن ذاته.

( العناني، 2000، 18 )

يظهر أن النظريات اختلفت في تفسيرها للاضطراب النفسي، كما أنهم اختلفوا في تصورهم للصحة النفسية، وهذا ما يؤثر حتما في تصورهم في الكفالة النفسية والوقاية من الاضطرابات.

## 3- نسبية الصحة النفسية:

يقصد بها أن الصحة النفسية ليست حالة ثابتة، بل إنها حالة ديناميكية متحركة نشطة ونسبية، تتغير من فرد لآخر، كما يمكن أن تتغير من وقت لآخر لدى الفرد الواحد فمن الخصائص المهمة التي تميز الصحة النفسية أنها دوام نسبي وأن المؤشرات تتغير تبعا لعدد من المتغيرات.

بالإضافة إلى أنها لا تعرف خط فاصل بين الأصحاء والمرضى، ومنه يمكن التصور أن الأفراد يشغلون نقاط على متصل بين قطبي الصحة والمرض، وكلما قربت من نقطة المرض زاد نصيبه منه، مع ملاحظة أن ليس هناك من يشغل النقطتين المتطرفتين على المتصل فليس هناك صحة كاملة أم مرض كامل.

(مختار، 2001، 17)

وفيما يلي نعرض بعض المتغيرات التي ترتبط بنسبية الصحة النفسية.

### 3-1- نسبة الصحة النفسية من فرد إلى آخر:

يختلف الأفراد في درجة صحتهم النفسية كما يختلفون من حيث الطول والوزن والذكاء... الخ فالصحة النفسية نسبية غير مطلقة، إنها لا تخضع لقانون "الكل أو لا شيء" فكمالها التام غير موجود، إلا قليلا جدا، فلا يوجد شخص كامل في صحته النفسية.

### 3-2- نسبة الصحة النفسية لدى الفرد من وقت لآخر:

فلا يوجد الشخص الذي يشعر في كل لحظة من لحظات حياته بالسعادة والسرور كما أن الفرد الذي يشعر بالتعاسة والحزن خلال سنين حياته كلها غير موجودة أيضا فالشخص يمر بمواقف سارة وأخرى ليست كذلك، وتستخدم الاختبارات والمقاييس النفسية لتحديد درجة الفرد ومركزه على بعد متدرج (سلم تقدير ذي بعدين)، الصحة النفسية مقابل الشذوذ، ولكن يجب أن نذكر أن الشخص الذي يتمتع بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية يتميز بأن لديه درجة مرتفعة من الثبات النسبي أيضا، في حين أن الدرجة المنخفضة من الصحة النفسية تتميز بالتغير والتذبذب من وقت إلى آخر. (عبد الله، 2001، 25)

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

فقد يعد سلوك ما سويا في مرحلة عمرية معينة (مثل رضاعة ثدي الأم حتى الثانية) ولكنه غير سويا إذا حدث في سن الخامسة، كما أن مص الأصبع، سلوك سوي طبيعي في الأشهر الأولى من عمر الطفل ولكنه مشكلة سلوكية إذا حدث بعد السادسة، ومثله أيضا التبول اللاإرادي، سلوك سوي في العام الأول ولكنه مشكلة سلوكية بعد الخامسة وهكذا.

### 3-4- نسبة الصحة النفسية تبعا لتغير الزمان:

فالسلوك السوي الذي هو دليل الصحة النفسية، يعتمد على الزمان أو الحقبة التاريخية الذي حدث فيه هذا السلوك.

### 3-5- نسبة الصحة النفسية تبعا لتغير المجتمعات:

لأن السلوك الذي يدل على الصحة النفسية يختلف باختلاف عادات وتقاليد وثقافات المجتمعات. (عبد الله، 2001، 25)

عموما يمكن الحكم على الصحة النفسية تبعا لعوامل الزمان والمكان والمجتمعات ومراحل النمو عن الفرد، ويجب أخذ هذه المتغيرات بعين الاعتبار عند إطلاقنا الحكم على الصحة النفسية، أي أن الصحة النفسية تتحدد حسب عوامل مختلفة ومتداخلة، ما يجعل الحكم عليها آني ومتغير، لأنها غير ثابتة وفي تغير مستمر.

#### 4- مظاهر الصحة النفسية:

للصحة النفسية مؤشرات ومظاهر تدل عليها منها:

- الاتزان الانفعالي: وهو حالة من الاستقرار النفسي، حيث يكون الفرد مزود بالقدرة على التعامل مع المثيرات المختلفة وهذه القدرة هي سمة الحياة.
- الدافعية: وهي التي تدفع الفرد للقيام بنشاط معين، وهي القوة المحركة والموجهة لنشاط الفرد نحو تحقيق أهدافه.
- الشعور بالسعادة: المتمثل في اعتدال المزاج والتعبير عن الرضا على الحياة.
- التفوق العقلي: حيث أن الطاقة العقلية للإنسان تعد مظهرا من مظاهر الصحة النفسية. ( الخالدي، 2000، 59 )
- غياب الصراع النفسي الحاد: الداخلي والخارجي.
- النضج الانفعالي: بحيث يعبر الفرد عن انفعالاته بصورة متزنة بعيدة عن التعبيرات البدائية الطفولية.
- التوافق النفسي: المتمثل في العلاقة المتجانسة مع البيئة حيث يستطيع الفرد الحصول على الإشباع اللازم لحياته مع مراعاة ما يوجد في البيئة المحيطة من متغيرات. ( شحاته، 2000، 92 )

إذا هناك خصائص وسمات ومظاهر إذا ما توفرت لدى الفرد نستدل بها أن هذا الفرد يتمتع بالصحة النفسية ومن هذه المظاهر الاتزان والنضج الانفعالي والشعور الدائم بالسعادة بالتغلب على كل الصراعات كذلك التفوق العقلي والتوافق النفسي... الخ.

## 5- معايير الصحة النفسية:

إن اختلاف وجهات نظر الباحثين في ما يخص مفهوم الصحة النفسية، أدى من جهة إلى إيضاح بعض الجوانب التي كانت من قبل أقل أهمية بينما من جهة أخرى أدى إلى صعوبة ضبط مفهوم الصحة النفسية في عناصر محددة لهذا كان من الضروري على الباحثين والعلماء أن يضعوا معايير محددة متفق عليها نسبيا من أجل توحيد أو على الأقل تقريب وجهات نظرهم عن الصحة النفسية (السواء والمرضى) ومن بين هذه المعايير ما يلي:

### 5-1- المعيار الإحصائي:

طبق الإحصائي "كيتولي" منحني غوس الشهير لتوزيع مختلف المعطيات الملاحظة لدى الإنسان، لاسيما البيولوجية الاجتماعية (منحني غوس هو على شكل جرس الذي يعطي كثافة احتمال متغير معين، ذو حجم كبير في الوسط، الوسط هو الذي يعرف بالسواء - الصحة النفسية- والسواء هو الذي يتم ملاحظته لدى الجزء الأكبر من الأفراد، لكن هناك خلط بين المعيار والمتوسط، غذ يعتبر ما هو غير سوي هو ما يقع بقرب من المنطقة المسماة الاعتدال لأنه يدل على الانحراف المتوسط، وهذا ليس له دلالة).

(Chabert,2008,74)

### 5-2- المعيار الشخصي:

يعتبر من المعايير الحديثة لتحديد طبيعة السلوك (سوي أو غير سوي)، ويقوم هذا المعيار على التقدير الذاتي للفرد، فإذا كان الشخص راضيا عن حياته إلى حد ما ولا توجد لديه خبرات تعكر صفو حياته، فإننا نعرفه أوتوماتيكيا بأنه شخص سوي طبقا لهذا المعيار.

(الداهري، 2005، 38)

### 5-3- المعيار الاجتماعي:

إن العيش مع الجماعة أو في مجتمع معين، يتضمن وضع قواعد للسلوكيات والتصرفات التي تهدف إلى السماح بالتعايش بأقل صراع ممكن بين الأشخاص الأكثر اختلافًا، إذا شيد بحرية التفكير، الكلام والفعل، فهو متفق أن كل هذا يجب أن يحترم عدد من الحدود، مثلا

ليس لنا الحق بالإخلال بالنظام العام، وكل شخص في حالة تهيج خارج حدث شرعي ( حفل عام مثلا ) قد يعني أنه بعد غير مقبول ومستهجن لسلوكه هذا التعريف للسواء يكشف عن مفهوم الانحراف للسلوك الذي لا يدخل في الخط المستقيم الذي وضعه المجتمع.

(Chabert,2008,7)

من خلال ما سبق نستنتج أن للصحة النفسية معايير مختلفة تعبر عن رأي أصحابها وفق مدارسهم وميولهم.

## 6- مناهج الصحة النفسية:

يعتبر علم الصحة النفسية علم تطبيقي له هدفان متكاملان، هدف وقائي وهدف علاجي، ومن أجل تحقيق تلك الأهداف يستوجب إتباع طرائق ومناهج متعددة ومتكاملة فيما بينها، حيث يؤدي إهمال منهج من هذه المناهج إلى صعوبة مهمة المناهج الأخرى، ومن جهة أخرى تطبيق كل منهج بطريقة سليمة يسهل من مهمة المنهج الآخر، وفي هذا الصدد نقترح بعض المناهج الأساسية المتبعة في ميدان علم الصحة النفسية وهي كالتالي:

### 6-1- المنهج الوقائي:

تعني الوقاية بوجه عام، مجموع الجهود المبذولة للتحكم في حدوث الاضطراب أو المرض والسيطرة عليهما أو التقليل من شدة ظاهرة غير مرغوبة كالمرض العقلي الجنوح الجريمة، إدمان على العقاقير، الحوادث...الخ، ويتكون المنهج الوقائي من ثلاثة مراحل وهي:

#### 6-1-1- الوقاية الأولية:

تهدف على اتخاذ إجراءات مسبقة لمنع حدوث الاضطرابات النفسية والأمراض العقلية وغيرها من أنواع الشذوذ السلبي وذلك عن طريق وسائل عدة منها: التشجيع، حرية الاكتشاف، حرية التجريب، حرية التعبير عن المشاعر، السند الانفعالي خلال مراحل المشقة أو الإنعصاب، التأكيد على الحوارات البناءة ومحاولة خفض الضغوط التي تؤدي إلى الاضطرابات الشخصية.

## 6-1-2- الوقاية الثانوية:

الغاية منها إنقاص شدة المرض والتقليل منه وذلك من خلال الكشف المبكر وفي الحالات والاهتمام بالرعاية والعلاج مع هدف مهم ألا وهو وقف الاضطرابات النفسية والعقلية في مراحلها المبكرة وفي حالاتها الكامنة أو المستقرة.

## 6-1-3- الوقاية في المرحلة الثالثة:

تهدف هذه المرحلة لخفض العجز الناتج عن المرض العقلي، وجود عمل والتوافق معه ومحاولة إنقاص المشكلات المترتبة عن المرض العقلي واستخدام الوسائل التي تهدف إلى منع الانتكاسة. ( شاذلي، 2001، 23-24 )

## 6-2- المنهج العلاجي:

ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية، ويهتم هذا المنهج بنظريات المرض النفسي وأسبابه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات و المستشفيات النفسية. ( زهران، 1995، 13 )

## 6-3- المنهج الإنشائي ( الإنمائي ):

وهو طريقة بنائية تستخدم مع الأسوياء وصولاً بهم إلى أقصى درجة مكنة من الصحة النفسية ويتحقق هذا الهدف عن طريق المراحل التالية:

- الدراسة العلمية الدقيقة لإمكانيات الأفراد وجوانب تفوقهم.
- العمل على تنمية هذه الإمكانيات ورعايتها واستثمار جوانب الشخصية وتدعيمها.
- يحاول هذا المنهج تحقيق التنمية المناسبة للفرد وتوفير الظروف المناسبة للرفق للصحة النفسية وتنمية الأفراد وتوظيف إبداعاتهم. ( شاذلي، 2001، 26 )

يلاحظ من خلال هذه المناهج أنها متداخلة ومتكاملة، تشكل نظام شامل للرعاية النفسية للأفراد، وكل منهج يساهم من جهته في ارتقاء الصحة النفسية.

## 7- مستويات الصحة النفسية:

بما أن الصحة النفسية حالة غير ثابتة، تتغير من فرد إلى آخر ومن وقت إلى آخر لدى نفس الفرد ومن مجتمع إلى آخر، فإن ذلك يعني أن الصحة النفسية تتوزع على درجات ومستويات مختلفة، وفي مايلي خمسة مستويات تميز الصحة النفسية وهي كالتالي:

### 7-1- المستوى الراقى:

هم أصحاب الأنا القوية والسلوك السوي والتكيف الجيد، إنهم الأفراد الذين يفهمون ذواتهم ويحققونها، وتبلغ نسبة هؤلاء (25%) تقريبا ( يقعون على أقصى الطرف الإيجابي في البعد والمنحنى الإعتدالي ).

### 7-2- المستوى فوق المتوسط:

وهم أقل من المستوى السابق، سلوكهم طبيعي وجيد ونسبتهم (13.5%)

### 7-3- المستوى المتوسط:

وهم في موقع متوسط بين الصحة المرتفعة والمنخفضة، لديهم جوانب قوة وجوانب ضعف، يظهر أحدها أحيانا ويترك مكانه للآخر أحيانا أخرى، وتبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي (68%).

### 7-4- المستوى أقل من المتوسط:

هذا المستوى أدنى من السابقين من حيث مستوى صحتهم النفسية وأكثر ميلا للاضطراب وسوء التكيف، فاشلون في فهم ذواتهم وتحقيقها، يقع في هذا المستوى الأشكال الإنحرافية النفسية والاضطرابات السلوكية غير الحادة، نسبة هؤلاء (13.5%).

### 7-5- المستوى المنخفض:

ودرجتهم في الصحة النفسية قليلة جدا، وعندهم أعلى درجة من الاضطراب والشذوذ النفسي، فهم يمثلون خطرا على أنفسهم وعلى الآخرين ويتطلبون العزل في مؤسسات خاصة، وتبلغ نسبته 25% تقريبا. ( عبد الله، 2001، 25 )

يظهر من خلال هذه المستويات أن الأفراد يتوزعون على مستويات مختلفة من الصحة النفسية، كما أن الاضطراب النفسي يأخذ أشكالاً متدرجة من الخطورة.

#### 8- العوامل المؤثرة في الصحة النفسية:

يتفق معظم الباحثين أن الإنسان كائن بيونفسي اجتماعي، يعني أن حياة الإنسان تحكمها قوانين مختلفة تحافظ على استمرار توازنها واستقرارها الشامل، وأي خلل يطرأ على هذه القوانين ينبئ بعدم قدرة الإنسان على الحفاظ على توازنه وتحقيق معياره الخاص والذي يعني اختلال صحته عموماً وصحته النفسية خصوصاً، ومن بين تلك العوامل التي يمكن أن تؤثر في ذلك التوازن الهش للفرد نذكر مايلي:

#### 8-1- سمات الحدث:

تتسم الأحداث والمواقف الحرجة المسببة للإرهاق بأنها تتصف بعدم قابليتها للضبط وعدم قابليتها للتنبؤ وعدم اليقين بالكيفية التي ستنتهي بها الأحداث. (رضوان، 2007، 79)

#### 8-2- سمات الشخصية:

تعد سمات أسلوب العزو والثقة في النفس والضبط الداخلي والانسجام الاجتماعي... الخ من سمات الشخصية التي تقلل أو تزيد من تأثيرات السلبية الضارة للأحداث الحرجة على صحة الفرد.

كما أن بعض الأشخاص يمتلكون مقاومة عالية للمواقف السيئة للأحداث الحرجة في حين أن الآخرين يمتلكون مقاومة منخفضة وتعزى هذه المقاومة العالية إلى سمات مثل الثقة بالنفس، الضبط الداخلي والانسجام الاجتماعي وقدرة الشخص على استخلاص المغزى من الحدث وتعد هذه السمات شكل من الأشكال المواجهة التي تساعد في تحديد مصادر الصحة النفسية. (رضوان، 2007، 81)

### 8-3- سمات المحيط الاجتماعي:

تساعد معرفة خصائص المحيط الاجتماعي المسببة للإرهاق والمعيقة لنمو الصحة النفسية والجسدية وشدة تأثيرها في الصحة النفسية والوقاية بالدرجة الأولى وتجنب تلك العوامل المؤذية.

كما أن هناك علاقة بين الصحة والنظم الاجتماعية فهذا المنظور يعنى بتحليل الأساليب والكيفية التي تستخدم فيها الصحة لمعالجة المشكلات الموجودة في الحالات الأخرى للنشاط الاجتماعي. (الصدقي، 1990، 70)

تتغير الصحة النفسية حسب عدة عوامل، منها سمات الحدث الذي يتعرض له الفرد وسمات شخصية الفرد في حد ذاته، كذلك المحيط الاجتماعي والثقافي الذي ينتمي له الفرد.

### 9- خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:

تتميز الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية بعدة خصائص تميزها عن الشخصية المرضية، وفيما يلي أهم هذه الخصائص:

#### 9-1- التوافق:

ودلائل ذلك التوافق الشخصي ويتضمن الرضا عن النفس والتوافق الاجتماعي ويشمل التوافق الزوجي والتوافق الأسري والمدرسي والتوافق المهني.

#### 9-2- الشعور بالسعادة مع النفس:

ودلائل ذلك الشعور بالسعادة والراحة النفسية لما للفرد من ماضٍ نظيف وحاضر سعيد ومستقبل مشرق واستغلال والاستفادة من مسرات الحياة اليومية، وإشباع الدوافع والحاجات النفسية الأساسية، والشعور بالأمن والطمأنينة والثقة، ووجود اتجاه متسامح نحو الذات، واحترام النفس وتقبلها والثقة فيها، ونمو مفهوم موجب للذات، وتقدير الذات حق قدرها.

### 9-3- الشعور بالسعادة مع الآخرين:

ودلائل ذلك حب الآخرين والثقة فيهم واحترامهم وتقبلهم، والاعتقاد في ثقتهم المتبادلة ووجود اتجاه متسامح نحو الآخرين "التكامل الاجتماعي" والقدرة على إقامة علاقات اجتماعية سليمة ودائمة "الصدقات الاجتماعية" والانتماء للجماعة والقيام بالدور الاجتماعي المناسب والتفاعل الاجتماعي السليم، والقدرة على التضحية وخدمة الآخرين، والاستقلال الاجتماعي، والسعادة الأسرية، والتعاون وتحمل المسؤولية الاجتماعية.

### 9-4- تحقيق الذات واستغلال القدرات:

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

### 9-5- القدرة على مواجهة مطالب الحياة:

ودلائل ذلك النظرة السليمة الموضوعية للحياة ومطالبها ومشكلاتها اليومية، والعيش في الحاضر والواقع والمرونة والإيجابية في مواجهة الواقع، والقدرة على مواجهة إحباطات الحياة اليومية، وبذل الجهود الإيجابية من أجل التغلب على مشكلات الحياة وحلها، والقدرة على مواجهة معظم المواقف التي يقابلها، وتقدير وتحمل المسؤوليات الاجتماعية، وتحمل مسؤولية السلوك الشخصي، والسيطرة على الظروف البيئية كلما أمكن والتوافق معها.

### 9-6- التكامل النفسي:

ودلائل ذلك الأداء الوظيفي الكامل المتكامل المتناسق للشخصية ككل (جسما وعقليا وانفعاليا واجتماعيا) والتمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي.

## 9-7- السلوك العادي:

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

## 9-8- حسن الخلق:

ودلائل ذلك الآداب والالتزام وطلب الحلال واجتناب الحرام وبشاشة الوجه وبذل المعروف وكف الأذى وإرضاء الناس في السراء والضراء ولين القول وحب الخير للناس والكرم وحسن الجوار وقول الحق وبر الوالدين، والحياء والصلاح والصدق والبر والوقار والصبر والشكر والرضا والعفة والشفقة.

## 9-9- العيش في سلامة وسلام:

ودلائل ذلك التمتع بالصحة النفسية والجسمية والاجتماعية، والأمن النفسي والسلم الداخلي والخارجي، والإقبال على الحياة بوجه عام والتمتع بها، والتخطيط للمستقبل بثقة وأمل. ( فوزي، 2001، 25-27 )

للصحة النفسية أهمية كبيرة فهي التي تصل بالفرد إلى الانسجام والتوافق النفسي والاجتماعي، والشعور بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، كما تصل به إلى القدرة العالية على تحقيق الذات واستغلال القدرات، والقدرة على مواجهة الحياة والوصول إلى التكامل النفسي والعيش في سلامة وسلام.

## خلاصة الفصل:

يتبين من خلال هذا الفصل أن الصحة النفسية يصعب تعريفها نظرا لاختلاف التوجهات ونسبيتها التي تتغير حسب عدة عوامل، منها العوامل الشخصية والاجتماعية والثقافية، فلا تتحقق الصحة النفسية إلا باشتراك عدة عناصر مهمة ولا تقوم الصحة العامة إلا بتعزيز الصحة النفسية، فليس هناك صحة بدون الصحة النفسية، ومن أجل تحقيق الصحة النفسية كان لابد من الفهم الجيد لفحواها ولمختلف الاعتلالات التي تعرقل تحققها والعمل على الوقاية منها من أجل الدفع بالصحة النفسية إلى أقصى درجات الكمال.

**الجانب الميداني**

## الفصل الخامس:

### الإجراءات المنهجية للدراسة

- 1- منهج الدراسة.
  - 2- مجتمع الدراسة.
  - 3- الدراسة الاستطلاعية.
- 3-1- أهداف الدراسة الاستطلاعية.
  - 3-2- إجراءات الدراسة الاستطلاعية.
  - 3-3- حدود الدراسة الاستطلاعية.
  - 3-4- عينة التقنين.
  - 3-5- أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية.
  - 3-6- نتائج الدراسة الاستطلاعية.
- 4- الدراسة الأساسية.
- 4-1- حدود الدراسة الأساسية.
  - 4-2- عينة الدراسة وخصائصها.
  - 5- التقنيات الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

## 1- منهج الدراسة:

إن نوع المنهج الذي يتبعه الباحث في دراسته، يتوقف على نوع المشكلة التي يريد دراستها. والمنهج بصفة عامة هو: الطريق المؤدي إلى الكشف عن حقيقة بواسطة مجموعة من القواعد، لتحديد العمليات والوصول إلى نتيجة محددة. (فوزي، 2007، 76)

ولما كانت الدراسة الحالية تهدف إلى معرفة طبيعة العلاقة بين متغيراتها (الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي والصحة النفسية) فإن المنهج الوصفي هو المنهج الملائم لهذه الدراسة.

## 2- مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع الطلبة والطالبات قسم العلوم الاجتماعية بجامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي، حيث بلغ عددهم (2099) طالب وطالبة بواقع (479) طالب و(1620) طالبة والجدول الموالي يوضح توزيع أفراد المجتمع الأصلي حسب الجنس: جدول (2) يوضح خصائص مجتمع الدراسة من حيث الجنس.

النسبة	العدد	المؤشرات الجنس
22.82%	479	ذكور
77.18%	1620	إناث
100%	2099	المجموع

يتضح من الجدول (2) أن إجمالي مجتمع الدراسة هو (2099) طالب وطالبة بقسم العلوم الاجتماعية مقسمين إلى: (479) ذكر بنسبة (22.82%) و (1620) أنثى بنسبة (77.18%).

## 3- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من المراحل المهمة في البحث العلمي نظرا للأهمية التي تتمتع بها، فهي تجعل الباحث يكتشف كل الظروف المحيطة و الصعوبات التي قد تعيق الدراسة لتجاوزها وتفاديها في الدراسة الأساسية وبالتالي يكون الجهد المبذول أقل في هذه

الدراسة. كذلك معرفة الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة والتعرف على مدى استجابة العينة لها.

ولهذا يجب القيام بالدراسة الاستطلاعية للتحقق من سلامة الاختبارات والعينات وأسلوب اختيارها من أجل تفادي الوقوع في الأخطاء في الدراسة الأساسية.

### 3-1- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

الدراسة الاستطلاعية تهدف إلى معرفة الصعوبات والعراقيل التي يواجهها الباحث في الدراسة الأساسية، فتم إجراء هذه الدراسة بهدف:

- التأكد من إمكانية إجراء الدراسة الميدانية.
- التأكد إذا ما كانت التعليمات المستعملة في الأداة ملائمة وواضحة.
- التأكد من وضوح اللغة المعتمدة وعدم وجود غموض في الكلمات.
- ضبط الوقت الملائم والمستغرق للإجابة من طرف الطلبة.
- معرفة الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.

### 3-2- إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

قبل الشروع في تطبيق الدراسة الأساسية، تم القيام بإجراء الدراسة الاستطلاعية لتمهد الطريق للدراسة الأساسية، وهذا لما فيه من فوائد وكانت عينة الدراسة الاستطلاعية من جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي، حيث قمنا بتطبيق مقياس الثقة بالنفس ومقياس التفاؤل غير الواقعي ومقياس الصحة النفسية كتجربة أولى على عينة قوامها (30) فرداً، وكانت الانطلاقة الأولى يوم 05 فيفري 2018 في الفترة الصباحية، وقد أفادت هذه الدراسة في الإلمام ببعض جوانب الموضوع، مع أن هذه الدراسة لا تعطي قيمة ثابتة إلا أنها تبقى خطوة مهمة للدراسة الأساسية وتعطينا واجهة عن كيفية تطبيقها وتمكننا من التأكد من صلاحية أدوات القياس المستخدمة في الدراسة.

### 3-3- حدود الدراسة الاستطلاعية:

3-3-1- الحدود المكانية: قسم العلوم الاجتماعية بجامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي.

3-3-2- الحدود البشرية: تشمل عينة الدراسة الاستطلاعية على (30) طالب وطالبة من مستوى ليسانس والماستر بقسم العلوم الاجتماعية في جامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي.

3-3-3- الحدود الزمنية: تم تطبيق أدوات الدراسة في الفترة الصباحية في يوم 05 فيفري 2018 إلى 15 فيفري 2018.

### 3-4- عينة التقنين:

شملت الدراسة الاستطلاعية على عينة قوامها (30) طالب وطالبة بقسم العلوم الاجتماعية بجامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي والجدول التالي يوضح عينة التقنين على حسب الجنس:

جدول (3) يوضح خصائص عينة التقنين حسب الجنس.

النسبة	العدد	المؤشرات الجنس
22.82%	7	ذكور
77.18%	23	إناث
100%	30	المجموع

يتضح من الجدول (3) أن عينة التقنين (30) فرد من قسم العلوم الاجتماعية بجامعة الشهيد حمة لخضر والمقسمة على الشكل التالي: (7) ذكور بنسبة (22.82%)، و(23) إناث بنسبة (77.18%)، إذ تمثل عينة التقنين (1.5%) من المجتمع الأصلي للدراسة.

### 3-5- أذوات الدراسة وخصائصها السيكومترية:

#### 3-5-1- مقياس التفاؤل غير الواقعي:

أعد هذا المقياس بدر الأنصاري (2000) بجامعة الكوت ويتكون من 24 بندا تقيس التفاؤل غير الواقعي ضمن بعدين، وفيما يلي الأبعد وأرقام البنود التي تقيسها وهي:

جدول (4) يوضح تقسيم البنود في مقياس التفاؤل غير الواقعي على حسب طبيعتها

العدد	أرقام البنود	البعد
12	1، 2، 4، 6، 8، 10، 12، 14، 17، 16، 21، 18	الأحداث السارة
12	3، 5، 7، 9، 13، 11، 15، 19، 20، 22، 23، 24	الأحداث المفجعة

يجاب عنها على أساس مقياس ثماني (أنظر الملحق 02) ويبدأ التصحيح بجمع الدرجة داخل الدوائر بالنسبة للأحداث السارة، أما بقية البنود والتي تدور حول الأحداث المفجعة، فإنها تصحح بشكل معكوس، ثم تجمع مع بنود الأحداث السارة حتى تستخرج الدرجة الكلية للمقاس.

وفيما يلي سنعرض خطوات تقنيه على بيئة جزائرية:

#### 3-2-1-1- ثبات المقياس:

تم استخراج معاملات ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة جتمان ومعادلة سبيرمان وبراون، والاتساق الداخلي باستخدام معادلة  $\alpha$  لكرونباخ، وفيما يلي عرض للنتائج:

جدول (5): يوضح معاملات الثبات بطريقتي الاتساق الداخلي والتجزئة النصفية

التجزئة النصفية		$\alpha$ لكرونباخ
جيمان	سبيرمان	
0.51	0.52	0.73

يتضح من الجدول (5) أن قيمة معامل  $\alpha$  لكرونباخ تقدر ب (0.73)، والتجزئة النصفية بمعادلتها سبيرمان وبراون (0.52) وجيتمان (0.51)، ومنه نستطيع القول أن مقياس التفاؤل غير الواقعي يتمتع بدرجات مقبولة من الثبات.

### 3-2-1-2- صدق المقياس:

تم حساب معامل الصدق بطريقة الاتساق الداخلي. حيث تم حساب الارتباطات بين بنود المقياس ودرجات الأبعاد، وبين البنود بعضها ببعض، وكذلك الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وقد استخدم هذا الإجراء للدلالة على صدق الاتساق الداخلي للمقياس، إذ أنّ الارتباطات الداخلية بالرغم من استخدامها كدلالة على الاتساق الداخلي إلا أنها يمكن أن تستخدم كدلالة على الصدق البنائي وذلك لأنّ الأساس النظري الذي تقوم عليه الدراسة هو وحدانية موضوع القياس.

جدول (6): يوضح معاملات ارتباط البند بالبند الذي ينتمي إليه (الأحداث السارة)

رقم البند	معامل ارتباط البند بالبند	مستوى الدلالة	الانحراف المعياري
01	0.64	0.01	1.23
02	0.65	0.01	1.58
04	0.64	0.01	2.28
06	0.62	0.01	1.47
08	0.41	0.01	1.23
10	0.41	0.01	1.23
12	0.86	0.01	1.46
14	0.63	0.01	2.28
16	0.65	0.01	1.58
17	0.31	0.01	1.46
18	0.60	0.01	1.98
21	0.60	0.01	1.46

جدول (7): يوضح التجانس الداخلي لبنود الأحداث السارة

رقم البند	01	02	04	06	08	10	12	14	16	17	18	21
01	//	0.43**	*0.18	**0.63	0.09	0.08	**0.55	**0.53	**0.28	*0.17	**0.34	**0.28
02	**0.43	//	*0.20	0.52**	0.12	**0.48	**0.41	**0.54	**0.32	0.05	0.05	**0.36
04	*0.18	**0.20	//	**0.22	**0.54	**0.09	**0.66	0.10	**0.41	**0.22	**0.42	**0.44
06	**0.63	**0.52	**0.22	//	0.02	*0.19	**0.36	**0.52	0.14	0.01	*0.18	**0.24
08	0.09	0.12	**0.54	0.02	//	0.15	**0.30	0.01	*0.20	**0.27	**0.26	0.13
10	0.08	**0.48	0.09	*0.19	0.15	//	*0.18	**0.40	*0.17	0.01	*0.19	0.03
12	**0.55	**0.41	**0.66	**0.36	**0.30	*0.18	//	**0.50	**0.69	**0.27	**0.64	**0.59
14	0.53**	**0.54	0.10	**0.52	0.01	**0.40	0.50**	//	**0.41	0.07	0.09	*0.16
16	0.28**	**0.32	**0.41	0.14	0.14	*0.17	0.69**	**0.41	//	**0.32	**0.53	**0.48
17	0.17*	0.05	**0.22	0.01	0.01	0.01	0.27**	0.07	**0.32	//	**0.35	0.11
18	0.34**	0.05	**0.42	*0.18	**0.26	*0.19	0.64**	0.09	**0.53	**0.35	//	**0.54
21	0.28**	**0.36	**0.44	**0.24	0.13	0.03	0.59**	*0.16	**0.48	0.11	**0.54	//

\* دال عند مستوى 0.05

\*\* دال عند مستوى 0.01

يتضح من الجدول (6) والجدول (7) أن قيم ارتباط بنود الأبعاد المكونة للمقياس بعضها ببعض وارتباطها بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه دالة إحصائياً حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين البنود والبعد الذي تنتمي إليه (الاعتماد على النفس) بين (0.31 و0.86)، أما قيم معاملات الارتباط بين بنود البعد بعضها ببعض فقد تراوحت بين (0.18 و0.69)، ومعظم هذه القيم دالة عند (0.01) في حين الأخرى دالة عند (0.05).

كما نلاحظ من الجدول رقم (16) أن قيم الانحراف المعياري من (1.22 إلى 2.47) وهي قيم منخفضة، وهذا يدل على اقتراب درجة البنود من بعضها البعض وذلك ناتج عن تجانسها.

جدول (8): يوضح معاملات ارتباط البند بالبند الذي ينتمي إليه ( الأحداث المفجعة)

رقم البند	معامل ارتباط البند بالبند	مستوى الدلالة	الانحراف المعياري
03	0.20	0.05	1.22
05	0.63	0.01	1.53
07	0.64	0.01	2.25
09	0.66	0.01	1.44
11	0.69	0.01	1.22
13	0.59	0.01	1.23
15	0.70	0.01	1.41
19	0.47	0.01	2.28
20	0.80	0.01	1.54
22	0.74	0.01	1.46
23	0.61	0.01	1.98
24	0.67	0.01	1.47

جدول (9): يوضح التجانس الداخلي لبنود بعد الأحداث المفجعة.

رقم البند	03	05	07	09	11	13	15	19	20	22	23	24
03	//	0.28**	*0.06	**0.10	0.05	0.07	**0.05	**0.15	**0.05	*0.03	**0.13	**0.05
05	**0.28	//	*0.43	0.17**	0.47	**0.31	**0.49	**0.09	**0.30	0.56	0.22	**0.28
07	*0.06	**0.43	//	**0.39	**0.54	**0.35	**0.37	0.03	**0.56	**0.33	**0.40	**0.66
09	**0.10	**0.17	**0.39	//	0.48	*0.39	**0.54	**0.11	0.69	0.54	*0.28	**0.32
11	0.05	0.47	**0.54	0.48	//	0.31	**0.48	0.30	*0.59	**0.47	**0.10	0.63
13	0.07	0.35	0.35	*0.39	0.31	//	*0.24	**0.64	*0.35	0.28	*0.37	0.13
15	**0.05	**0.05	**0.37	**0.54	*0.24	**0.48	//	**0.15	**0.55	**0.55	**0.31	**0.46
19	**0.15	**0.28	**0.39	0.30	**0.64	**0.64	0.15**	//	**0.20	0.24	0.34	*0.27
20	**0.05	**0.09	**0.11	**0.11	**0.15	**0.15	**0.15	**0.20	//	**0.50	**0.52	**0.65
22	**0.05	**0.17	**0.39	**0.39	**0.37	**0.37	**0.37	**0.20	**0.20	//	**0.42	0.38
23	**0.10	**0.17	**0.39	**0.39	**0.37	**0.37	**0.37	**0.20	**0.20	**0.20	//	**0.37
24	**0.10	**0.17	**0.39	**0.39	**0.37	**0.37	**0.37	**0.20	**0.20	**0.20	**0.20	//

\* دال عند مستوى 0.05

\*\* دال عند مستوى 0.01

يتضح من الجدول (8) والجدول (9) أنّ قيم ارتباط بنود الأبعاد المكونة للمقياس بعضها ببعض وارتباطها بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه دالة إحصائياً حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين البنود والبعده الذي تنتمي إليه (الأحداث المفجعة) بين (0.31 و0.86)، أما قيم معاملات الارتباط بين بنود البعد بعضها ببعض فقد تراوحت بين (0.18 و0.69)، ومعظم هذه القيم دالة عند (0.01) في حين الأخرى دالة عند (0.05).

كما نلاحظ من الجدول رقم (8) أنّ قيم الانحراف المعياري من (1.23 إلى 2.28) وهي قيم منخفضة، وهذا يدل على اقتراب درجة البنود من بعضها البعض وذلك ناتج عن تجانسها.

جدول (10): يوضح معاملات ارتباط درجات كل بعد بالدرجة الكلية.

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	البعد
0.01	0.68	الأحداث السارة
0.01	0.57	الأحداث المفجعة

نلاحظ من الجدول (10) أن الأبعاد المكونة للمقياس ترتبط بالدرجة الكلية ارتباطا دالا، وسجل معامل الارتباط بين بعد الأحداث السارة والدرجة الكلية بواقع (0.68)، والارتباط بين بعد الأحداث المفجعة والدرجة الكلية (0.57)، وفي ذلك دلالة على أن أبعاد مقياس التفاؤل غير الواقعي (الأحداث السارة والأحداث المفجعة) متسقة مع الدرجة الكلية.

### 3-5-2- مقياس الثقة بالنفس:

أعد هذا المقياس فريح العنزي (2000) بجامعة الكويت، ويتكون من (25) بندا تقيس الثقة بالنفس ضمن أربعة أبعاد، وفي مايلي الأبعاد وأرقام البنود التي تقيسها وهي:

جدول (11) يوضح تقسيم البنود في الثقة بالنفس على حسب طبيعتها.

العدد	أرقام البنود	البعد
7	9، 8، 17، 21، 18، 10، 13	الاعتماد على النفس
4	14، 1، 5، 11	التردد في اتخاذ القرار
8	16، 12، 7، 6، 4، 15، 2، 3	الثقة بالنفس في المواقف الاجتماعية
6	20، 24، 22، 19، 23، 25	التصميم والإرادة

يجاب عنها بأسلوب تقريرى ضمن خمسة بدائل هي: لا، قليلا، متوسطا، كثيرا، كثيرا جدا، وتتال الدرجات من 01 - 05 على التوالي، وكل البنود تصحح في اتجاه واحد.

وفيما يلي سنعرض خطوات تقنيه على بيئة جزائرية:

### 3-5-2-1- ثبات المقياس:

تم استخراج معاملات ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة جتمان ومعادلة سبيرمان براون، والاتساق الداخلي باستخدام معادلة  $\alpha$  لكرونباخ، وفيما يلي عرض للناتج:

الجدول (12): يوضح معاملات الثبات بطريقتي الاساق الداخلي والتجزئة النصفية.

التجزئة النصفية		$\alpha$ لكرونباخ
جيمان	سبيرمان	
0.73	0.73	0.70

يتضح من الجدول (12) أن قيمة معامل  $\alpha$  لكرونباخ تقدر ب (0.70)، والتجزئة النصفية بمعادلتها سبيرمان براون (0.73) وجيمان (0.73)، ومنه نستطيع القول أن المقياس يتمتع بدرجات مقبولة من الثبات.

### 3-5-2-2- صدق المقياس:

تم حساب معامل الصدق بطريقة الاتساق الداخلي.

جدول (13): يوضح معاملات ارتباط البند بالبعد الذي ينتمي إليه (الاعتماد على النفس).

رقم البند	معامل ارتباط البند بالبعد	مستوى الدلالة	الانحراف المعياري
08	0.56	0.01	1.23
09	0.64	0.05	1.58
10	0.49	0.05	2.28
13	0.71	0.05	1.47
17	0.62	0.01	1.98
18	0.64	0.01	1.23
21	0.71	0.01	1.46

جدول (14): يوضح التجانس الداخلي لبندود محور الاعتماد على النفس.

رقم البند	08	09	10	13	17	18	21
08	//	*0.57	**0.25	*0.61	*0.52	**0.47	*0.56
09	*0.62	//	**0.48	*0.71	*0.58	**0.41	**0.52
10	**0.49	*0.64	//	**0.48	*0.75	**0.58	*0.66
13	**0.39	**0.23	*0.59	//	**0.45	**0.48	*0.61
17	*0.58	*0.69	*0.66	**0.45	//	*0.62	*0.64
18	**0.28	*0.64	*0.70	*0.60	0.68	//	**0.52
21	**0.45	**0.56	**0.33	**0.47	*0.65	*0.58	//

\* دال عند مستوى 0.01

\*\* دال عند مستوى 0.05

يتضح من الجدول (13) والجدول (14) أنّ قيم ارتباط بنود الأبعاد المكونة للمقياس بعضها ببعض وارتباطها بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه دالة إحصائياً حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين البنود والبعد الذي تنتمي إليه (الاعتماد على النفس) بين (0.49 و0.71)، أما قيم معاملات الارتباط بين بنود البعد بعضها ببعض فقد تراوحت بين (0.23 و0.75)، ومعظم هذه القيم دالة عند (0.01) في حين الأخرى دالة عند (0.05).

كما نلاحظ من الجدول (13) أنّ قيم الانحراف المعياري من (1.22 إلى 2.47) وهي قيم منخفضة، وهذا يدل على اقتراب درجة البنود من بعضها البعض وذلك ناتج عن تجانسها.

جدول (15): يوضح معاملات ارتباط البند بالبعد الذي ينتمي إليه (التردد في اتخاذ القرار).

رقم البند	معامل ارتباط البند بالبعد	مستوى الدلالة	الانحراف المعياري
01	0.54	0.05	1.32
05	0.49	0.05	2.05
11	0.62	0.01	1.63
14	0.71	0.01	2.56

جدول (16): يوضح الاتساق الداخلي لبنود بعد التردد في اتخاذ القرار.

رقم البند	01	05	11	14
01	//	*0.63	*0.58	*0.68
05	**0.45	//	**0.42	0.65*
11	**0.52	*0.70	//	**0.50
14	**0.44	*0.58	*0.68	//

\* دال عند مستوى 0.01

\*\* دال عند مستوى 0.05

يتضح من الجدول (15) والجدول (16) أن قيم ارتباط بنود الأبعاد المكونة للمقياس بعضها ببعض وارتباطها بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه دالة إحصائياً، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين البنود والبعد الذي تنتمي إليه (التردد في اتخاذ القرار) بين (0.49 و 0.71)، أما قيم معاملات الارتباط بين بنود البعد بعضها ببعض فقد تراوحت بين (0.42 و 0.70)، ومعظم هذه القيم دالة عند (0.01) والأخرى دالة عند (0.05). كما نلاحظ من الجدول (15) أن قيم الانحراف المعياري من (1.32 إلى 2.65) وهي قيم منخفضة، وهذا يدل على اقتراب درجة البنود من بعضها البعض وذلك ناتج عن تجانسها.

جدول (17): يوضح معاملات ارتباط البنود بالبعد الذي ينتمي إليه (الثقة بالنفس).

رقم البند	معامل ارتباط البند بالمحور	مستوى الدلالة	الانحراف المعياري
2	0.39	0.05	2.45
3	0.47	0.05	1.48
4	0.56	0.05	1.89
6	0.58	0.01	2.16
7	0.63	0.01	2.12
12	0.59	0.01	1.22
15	0.47	0.05	1.23
16	0.62	0.01	1.23

جدول (18): يوضح التجانس الداخلي لبنود بعد الثقة بالنفس.

رقم البند	2	3	4	6	7	12	15	16
2	//	0.57*	0.25**	0.61*	0.52*	0.47**	0.56*	0.52**
3	0.62*	//	0.48**	0.71*	0.58*	0.41**	0.52**	0.64*
4	0.49**	0.64*	//	0.48**	0.75*	0.58**	0.66*	0.58*
6	0.39**	0.23**	0.59*	//	0.45**	0.48**	0.61*	0.50**
7	0.58*	0.69*	0.66*	0.45**	//	0.62*	0.64*	0.56**
12	0.28**	0.64*	0.70*	0.60*	0.68	//	0.52**	0.68*
15	0.45**	0.56**	0.33**	0.47**	0.65*	0.58*	//	0.64*
16	0.70*	0.66*	0.58*	0.49**	0.55**	0.71*	0.73*	//

\* دال عند مستوى 0.01

\*\* دال عند مستوى 0.05

يتضح من الجدول (17) والجدول (18) أنّ قيم ارتباط بنود الأبعاد المكونة للمقياس بعضها ببعض وارتباطها بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه دالة إحصائياً بمعنى أنها تقيس نفس الخاصية، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين البنود والبعد الذي تنتمي إليه (الثقة بالنفس) بين (0.39 و 0.63)، أما قيم معاملات الارتباط بين بنود البعد بعضها ببعض فقد تراوحت بين (0.23 و 0.75)، ومعظم هذه القيم دالة عند (0.01) في حين الأخرى دالة عند (0.05).

**جدول (19): يوضح معاملات ارتباط البنود بالبعد الذي تنتمي إليه (التصميم والإرادة).**

رقم البند	معامل ارتباط البند بالبعد	مستوى الدلالة	الانحراف المعياري
19	0.51	0.01	1.54
20	0.33	0.05	1.22
22	0.42	0.01	1.78
23	0.39	0.05	2.25
24	0.52	0.01	2.47
25	0.62	0.01	1.27

**جدول (20): يوضح التجانس الداخلي لبنود بعد التصميم والإرادة.**

رقم البند	19	20	22	23	24	25
19	//	0.65*	**0.47	*0.52	*0.54	*0.70
20	**0.45	//	**0.42	0.65*	**0.45	*0.56
22	**0.52	*0.70	//	**0.50	*0.64	*0.63
23	**0.44	*0.58	*0.68	//	*0.73	**0.48
24	*0.72	*0.55	*0.59	*0.69	//	**0.42
25	*0.59	*0.56	**0.44	**0.52	*0.53	//

\* دال عند مستوى 0.01

\*\* دال عند مستوى 0.05

يتضح من الجدول (19) والجدول (20) أنّ قيم ارتباط بنود الأبعاد المكونة للمقياس بعضها ببعض وارتباطها بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه دالة إحصائياً أي أنها تقيس نفس الخاصية، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين البنود والبعد الذي تنتمي إليه (التصميم والإرادة) بين (0.33 و 0.62)، أما قيم معاملات الارتباط بين بنود المحور بعضها ببعض فقد تراوحت بين (0.42 و 0.73)، ومعظم هذه القيم دالة عند (0.01) والأخرى عند (0.05).

كما نلاحظ من الجدول (19) أن قيم الانحراف المعياري من (1.22 إلى 2.47) وهي قيم منخفضة، وهذا يدل على اقتراب درجة البنود من بعضها البعض وذلك ناتج عن تجانسها.

**جدول (21): يوضح معاملات ارتباط درجات كل بعد بالدرجة الكلية.**

البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الاعتماد على النفس	0.67	0.01
التردد في اتخاذ القرار	0.71	0.01
الثقة بالنفس	0.58	0.01
التصميم والإرادة	0.69	0.01

يتضح من الجدول (21) أن الأبعاد المكونة للمقياس ترتبط بالدرجة الكلية ارتباطاً دالاً يمتد ما بين (0.58 و 0.71)، وسجل أعلى معامل ارتباط بين بعد التردد في اتخاذ القرار والدرجة الكلية بواقع (0.71)، يليه الارتباط بين بعد التصميم والإرادة والدرجة الكلية (0.69)، وفي ذلك دلالة على أن أبعاد مقياس الثقة بالنفس (الاعتماد على النفس، التردد في اتخاذ القرار، الثقة بالنفس، التصميم والإرادة) متسقة مع الدرجة الكلية.

### 3-5-3- مقياس الصحة النفسية:

وقد قمنا بتقنين مقياس الصحة النفسية لعماد عبد الأمير نصيف ونغم هادي حسين (2007) الذي تم بناءه في بغداد.

وفيما يلي سنعرض خطوات تقنيه على بيئة جزائرية:

### 3-5-3-1-ثبات المقياس:

تم استخراج معاملات ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة جتمان ومعادلة سبيرمان وبراون، والاتساق الداخلي باستخدام معادلة  $\alpha$  لكرونباخ، وفيما يلي عرض للنتائج:

جدول (22): يوضح معاملات الثبات بطريقتي الاتساق الداخلي والتجزئة النصفية.

التجزئة النصفية		$\alpha$ لكرونباخ
جيمان	سبيرمان	
0.83	0.84	0.72

يتضح من الجدول (22) أن قيمة معامل  $\alpha$  لكرونباخ تقدر ب (0.72)، والتجزئة النصفية بمعادلتها سبيرمان وبراون (0.84) وجيمان (0.83)، ومنه نستطيع القول أن مقياس الصحة النفسية يتمتع بدرجات مرتفعة من الثبات.

### 3-5-3-2-صدق المقياس:

تم حساب معامل الصدق بطريقة الاتساق الداخلي. حيث تم حساب الارتباطات بين بنود المقياس والدرجة الكلية للمقياس باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وقد استخدم هذا الإجراء للدلالة على صدق الاتساق الداخلي للمقياس، إذ أنّ الارتباطات الداخلية بالرغم من استخدامها كدلالة على الاتساق الداخلي إلا أنها يمكن أن تستخدم كدلالة على الصدق البنائي وذلك لأنّ الأساس النظري الذي تقوم عليه الدراسة هو وحدانية موضوع القياس.

جدول (23) يوضح ارتباط درجة البند بالدرجة الكلية للمقياس.

رقم البند	معامل ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس	مستوى الدلالة
01	0.31	غير دال
02	0.21	غير دال
03	0.71	0.01

0.01	0.50	<b>04</b>
0.05	0.43	<b>05</b>
0.05	0.43	<b>06</b>
0.01	0.53	<b>07</b>
0.05	0.41	<b>08</b>
0.05	0.44	<b>09</b>
0.01	0.46	<b>10</b>
0.05	0.43	<b>11</b>
0.01	0.64	<b>12</b>
0.01	0.54	<b>13</b>
0.05	0.43	<b>14</b>
0.05	0.35	<b>15</b>
0.01	0.55	<b>16</b>
0.01	0.61	<b>17</b>
0.05	0.42	<b>18</b>
0.05	0.43	<b>19</b>
0.05	0.41	<b>20</b>
0.05	0.35	<b>21</b>
0.05	0.46	<b>22</b>
0.01	0.82	<b>23</b>
0.05	0.41	<b>24</b>
0.05	0.42	<b>25</b>
0.05	0.43	<b>26</b>
0.01	0.51	<b>27</b>

يتبين من الجدول (23) أن معامل الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للاستبيان تراوحت ما بين (0.21 - 0.82) وهي معظمها دالة عند مستوى الدلالة (0.05) والباقي

دال عند مستوى دلالة (0.01) أما البندين رقم (01) ورقم (02) فهما غير دالين وبالتالي يتم حذفهما.

### 3-6- نتائج الدراسة الاستطلاعية:

بعد تطبيق المقاييس المعدة لأغراض البحث على أفراد عينة التقنين، تم التوصل إلى العديد من النتائج وهي كما يلي:

- تم التدريب على تطبيق أدوات جمع البيانات من خلال المقاييس الثلاثة المطبقة.
- تم التحقق من صدق وثبات المقاييس المستخدمة وأنهم صالحين لجمع البيانات الخاصة بالدراسة.
- تم التحقق من مدى وضوح تعليمات الاستجابة والبنود للطلبة.
- تم تحديد خطة تطبيق الدراسة الأساسية.

### 4- الدراسة الأساسية:

بعد التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة تم تطبيق الدراسة الأساسية.

### 4-1- حدود الدراسة:

تحدد الدراسة الأساسية بحدود بشرية وزمنية ومكانية تبين مجال إمكانية تعميم نتائجها وحدود الدراسة كما يلي:

4-1-1- الحدود المكانية: أجريت الدراسة الأساسية بجامعة الشهيد حمه لخضر وبالتحديد بقسم العلوم الاجتماعية.

4-1-2- الحدود البشرية: تشمل عينة الدراسة على (200) طالب وطالبة، من مستوى بقسم العلوم الاجتماعية.

4-1-3- الحدود الزمانية: تم تطبيق أدوات الدراسة في الفترة الممتدة ما بين 04 مارس 2018 إلى 15 مارس 2018.

#### 4-2- عينة الدراسة الأساسية وخصائصها:

إن اختيارنا عينة الدراسة بصدد توفير الوقت والجهد، ويوجد أنواع كثيرة للعينة، وقد وقع اختيارنا على العينة العشوائية الطبقية لأنها الأنسب لدراستنا، والتي معناها اختيار عينة تمثل المجموعات الفرعية في مجتمع الدراسة بنفس نسبها في ذلك المجتمع، ويمكن أيضا أن تستخدم في اختيار عينات متساوية من كل المجموعات الفرعية إذا كان البحث يستهدف المقارنة بينها.

بعد زيارة قسم العلوم الاجتماعية طبقنا الطريقة العشوائية الطبقية في اختيار العينة التي تعبر عن مجتمع البحث فكانت النتيجة حصولنا على عينة الدراسة تتكون من (200) طالب وطالبة من القسم بنسبة (10 %) وقع عليها الاختيار بالطريقة العشوائية الطبقية، والجدول التالي يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس:

**جدول (24) يوضح خصائص مجتمع الدراسة من حيث الجنس.**

النسبة	العدد	المؤشرات الجنس
22.82%	45	ذكور
77.18%	155	إناث
100%	200	المجموع

من الجدول (24) عدد أفراد العينة يتكون من (200) طالب وطالبة، وقد كان عدد الذكور (45) طالب وذلك بنسبة (22.82%) وعدد الإناث (155) طالبة بنسبة (77.18%)، إذ تمثل عينة الدراسة الأساسية (15%) من المجتمع الأصلي للدراسة.

## 5- التقنيات الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

تتأكد أهمية الإحصاء كأداة من خلالها يتمكن الباحث من الوصول إلى نتائج علمية سليمة، هذا على خلاف بعض الوسائط والأساليب الأخرى المختلفة، وفي مقدمتها الملاحظة الشخصية التي قد لا تقود الباحث إلى نتائج تنطبق على الحقائق العلمية.

وتأسيساً على هذا، فقد تم إدخال البيانات لعينة الدراسة في الحاسب وذلك في برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروف بـ SPSS حسب متغيرات الدراسة استعداداً للقيام بالتحليلات الإحصائية للإجابة على تساؤلات الدراسة:

- النسب المئوية، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري.
- معادلة سبيرمان وبراون. - معادلة جيتمان. - اختبار (ت) لدلالة الفروق
- معامل  $\alpha$  لكرونباخ. - الانحدار المتعدد - معامل ارتباط بيرسون.

## الفصل السادس:

### عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

تمهيد.

- 1- عرض ومناقشة التساؤل الأول.
- 2- عرض ومناقشة التساؤل الثاني.
- 3- عرض ومناقشة التساؤل الثالث.
- 4- عرض ومناقشة الفرضية الأولى.
- 5- عرض ومناقشة الفرضية الثانية.
- 6- عرض ومناقشة الفرضية الثالثة.
- 7- عرض ومناقشة الفرضية الرابعة.

خلاصة ومقترحات الدراسة.

## تمهيد:

نعرض في هذا الفصل النتائج التي تم التوصل إليها بعد تطبيق إجراءات الدراسة الأساسية بناء على المعالجات الإحصائية التي استخدمت على ما تم جمعه وتحليله من البيانات، ومن خلال عرض الفرضيات، سنحاول تفسير هذه النتائج ومناقشتها، وتعد هذه المرحلة من أهم مراحل البحث العلمي باعتبارها المرحلة التي يقوم فيها الباحث باستخراج الأدلة والمؤشرات العلمية الكمية والكيفية التي تبرهن وتؤكد قبول الفرضيات أو عدم قبولها.

### 1- عرض ومناقشة التساؤل الأول:

ينص التساؤل الأول على: ما مستوى الثقة بالنفس لدى طلبة الجامعة؟ وبالرجوع إلى معايير تفسير النتائج الخاصة بالثقة بالنفس فتحصلنا على البيانات التالية:  
جدول (25) يوضح توزيع أفراد العينة لكل مستوى حسب متغير الثقة بالنفس.

مرتفع		متوسط		ضعيف		المستويات
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	المتغير
%41	80	%30	61	%29	59	الثقة بالنفس

يتبين من الجدول (25) أن عدد الطلبة ذوو مستوى الثقة بالنفس الضعيف يقدر ب: (59) طالبا وطالبة بنسبة (29%)، وعدد الطلبة ذوو المستوى المتوسط (61) طالبا وطالبة بنسبة (30%)، أما عن المستوى الثالث فيقدر عدد الطلبة ذوو الثقة بالنفس المرتفعة ب: (80) أي بنسبة (41%).

وبما أن النسبة المؤوية الأكبر كانت لصالح المستوى الثالث، يمكننا الإجابة عن التساؤل الأول كما يلي: مستوى الثقة بالنفس لدى عينة الدراسة مرتفع.

وهذه النتيجة تتفق مع ما توصلت إليه دراسة غرغوط (2016) التي هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة التي تربط الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي بالدافعية للإنجاز لدى طلبة جامعات (بسكرة، الوادي، ورقلة) وتوصلت إلى أن الطلبة يتمتعون بمستوى عالي من الثقة بالنفس.

ويتضح ارتفاع مستوى الثقة بالنفس من خلال ما يتمتع به الطلبة الجامعيين من خصائص كقدرتهم على عمل ما يريدون وإدراكهم لتقبل الآخرين لهم، وقدرتهم على مواجهة الأزمات بتعقل وتفكير والحكم السليم على المواقف والأشياء.

ويمتاز الطالب الجامعي بدرجة من الذكاء تسمح له بالتواجد والدراسة في الجامعة وهي من أكثر العوامل تأثيراً على نجاح الإنسان في حياته، فالإنسان الذكي قادر على حل المشكلات التي تواجهه بصور وطرق مختلفة، وقادر على استغلال الظروف المناسبة لاتخاذ القرارات المناسبة. (غرغوط، 2016، 169)

كما تتجلى الثقة لدى الطالب من خلال الدور الإيجابي الذي يقوم به في قاعة الدرس ممثلاً في الإجابة على الأسئلة والاشترك في المناقشة، والتعامل مع السلطة الإدارية وتقبله لقدراته دون الشعور بالدونية، أي أنه الاتجاه نحو خوض التجارب هو الذي لعب دوراً في زيادة الثقة بالنفس

أما إن كنا نفترض أن الطالب الجامعي واثق من نفسه قبل التحاقه بالطور الجامعي فهذا يرجع حسب رأي الباحثة إلى القدوة الحسنة للوالدين والمحيطين بالطالب منذ طفولته وهذا ما نراه في الواقع من انتماء معظم الطلبة لأسر على مستوى مقبول به من الأخلاق الإسلامية التي تعزز الثقة بالنفس، فالثقة بالنفس تتأثر بالعوامل الاجتماعية باعتبار أن الفرد جزء من المجتمع يؤثر فيه ويتأثر به من حيث التشرب بالقيم والأفكار وتبادل الآراء التي تزيد من إكساب ثقافة له وبالتالي تزيد ثقة هذا الفرد بنفسه مما يجعله قادر على التكيف في هذا المجتمع.

## 2- عرض ومناقشة التساؤل الثاني:

ينص التساؤل الثاني على: ما مستوى التفاؤل غير الواقعي لدى طلبة الجامعة؟ وبالرجوع إلى معايير تفسير النتائج الخاصة بالثقة بالنفس فتحصلنا على البيانات التالية:

جدول (26) يوضح توزيع أفراد العينة لكل مستوى حسب متغير التفاؤل غير الواقعي.

مرتفع		متوسط		ضعيف		المتغير
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
16%	31	23%	46	61%	123	التفاؤل غير الواقعي

يتبين من الجدول (26) أن عدد الطلبة ذوو مستوى التفاؤل غير الواقعي الضعيف يقدر ب: (123) طالبا وطالبة بنسبة (61%)، وعدد الطلبة ذوو المستوى المتوسط (46) طالبا وطالبة بنسبة (23%)، أما عن المستوى الثالث فيقدر عدد الطلبة ذوو التفاؤل غير الواقعي المرتفعة ب: (31) أي بنسبة (16%).

وبما أن النسبة المؤوية الأكبر كانت لصالح المستوى الأول، يمكننا الإجابة عن التساؤل الأول كما يلي: مستوى التفاؤل غير الواقعي لدى عينة الدراسة منخفض.

وهذه النتيجة متقاربة مع ما توصلت إليه دراسة غرغوط (2016) التي هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة التي تربط الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي بالدافعية للإنجاز لدى طلبة جامعات (بسكرة، الوادي، ورقلة) وتوصلت إلى أن الطلبة يتميزون بمستوى متوسط من التفاؤل غير الواقعي.

ولعل تفسير هذه النتيجة يعود إلى وعي طلبة الجامعة بالتخطيط المنطقي الذي يقوم على حقائق منطقية مجردة تتضمن نوعا من النشاط المعرفي، حيث نجد أن التفاؤل مرتبط بالإيمان بالحظ الجيد والمعتقدات العقلانية. (غرغوط، 2016، 171)

قد يرجع الانخفاض في مستوى التفاؤل غير الواقعي لدى الطلبة باعتبار أن همهم المشترك في هذه المرحلة هو إتمام الدراسة والحصول على الشهادة، وهو ما يجعل تفكيرهم منصبا على هذا الموضوع ويوحد نظرتهم وتوقعاتهم للمستقبل وتأجيل التفكير فيه.

كما يمكننا القول أنه من بين الأسباب التي جعلت بعض الأحداث يضعف تأثير التفاؤل غير الواقعي لدى الطالب فيها، الأسباب الاقتصادية، فقد بين روسيل (1989) إن التراجع الاقتصادي يشكل عاملا مؤثرا سلبيا على الأهداف والتطلعات الحياتية التي يرسمها الشباب لمستقبلهم، فاتجاهات الشباب تتأثر سلبا بهذا العامل بحيث يصبحون مترددين في التخطيط لمستقبلهم (المعرفي، الاجتماعي، المهنة والعمل)، وهذا بدوره يؤثر على معدلات التفاؤل والتشاؤم لديهم.

### 3- عرض ومناقشة التساؤل الثالث:

ينص التساؤل الثالث على: ما مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة؟ وبالرجوع إلى معايير تفسير النتائج الخاصة بالثقة بالنفس فتحصلنا على البيانات التالية:

جدول (27) يوضح توزيع أفراد العينة لكل مستوى حسب متغير الصحة النفسية.

مرتفع		متوسط		ضعيف		المستويات
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	المتغير
%17	34	%60	120	%23	46	الصحة النفسية

يتبين من الجدول (27) أن عدد الطلبة ذوو مستوى الصحة النفسية الضعيف يقدر ب: (46) طالبا وطالبة بنسبة (23%)، وعدد الطلبة ذوو المستوى المتوسط (120) طالبا وطالبة بنسبة (60%)، أما عن المستوى الثالث فيقدر عدد الطلبة ذوو الصحة النفسية المرتفعة ب: (34) أي بنسبة (17%).

وبما أن النسبة المؤوية الأكبر كانت لصالح المستوى الثاني، يمكننا الإجابة عن التساؤل الثالث كما يلي: مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة متوسط.

وهذه النتيجة تتفق مع ما توصلت إليه دراسة بني يونس (2007) التي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين مستويات الصحة النفسية وأبعاد التوجه الزمني لدى عينة من طلبة الجامعة الأردنية وتم التوصل إلى وجود مستوى متوسط من الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، كذلك تتوافق مع دراسة غالي (2014) التي هدفت إلى التعرف على واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة وهران وفقا لمتغيري (الجنس، الإقامة الجامعية) وتوصلت إلى أن معظم الطلبة المبحوثين يتجاوز مستوى الصحة النفسية لديهم المتوسط كما أنها تتفق مع دراسة الوشلي (2003) التي هدفت إلى الكشف عن الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة وعلاقتها بالضغوط النفسية وأساليب التعامل معها وقوة تحمل الشخصية، فتوصلت إلى أن النسبة الأكبر من طلبة وطالبات الجامعة يقعون في منطقة السلامة النفسية.

تمتع طلبة الجامعة بدرجة مقبولة من الصحة النفسية يعود إلى عدة أسباب ففي كونهم طلبة جامعيين في حد ذاته يشعرون بالرضا والسرور والنجاح وذلك يزيد من ثقتهم

بأنفسهم من النواحي النفسية وكذلك إثبات وتقدير الذات، كل هذا يجعلهم موافقون نفسياً ويتمتعون بصحة نفسية جيدة، كما أنهم كونهم طلبة جامعيين يشعرهم بامتلاك مكانة اجتماعية يصاحبها شعور بالمسؤولية والفخر لتحقيق طموحهم كل هذا جانب إيجابي يدفعهم نحو خطى التقدم والنجاح ويزيد من رفع مستوى الصحة النفسية لديهم.

أما العوامل المتعلقة بالبيئة المحيطة بالطالب بدءاً من الرعاية الأسرية وأسلوب تربيته وما تغرسه من سمات تساعد على تقوية الصحة النفسية لدى أفرادها كتحمل المسؤولية والاستقلالية في اتخاذ القرارات وبذل الجهد في تحقيق أقصى الأهداف وبلوغها بامتياز واقتدار. فارتفاع مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة يمكن أن نرجعه أيضاً إلى للبيئة الملائمة التي توفرها الجامعة لطلبتها في تكيفهم واندماجهم في مختلف النشاطات العلمية، التربوية، الثقافية والاجتماعية، فلعل وجود الاستحسان والتعزيز الإيجابي الذي حظي به الطلبة هو الذي حظي به الطلبة هو الذي أدى إلى تمتع الطلبة بمستوى مقبول من الصحة النفسية.

#### 4- عرض ومناقشة الفرضية الأولى:

بغرض معالجة الفرضية الأولى التي تنص على: تساهم الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي في تفسير الصحة النفسية لدى عينة الدراسة وللتحقق من ذلك قمنا بحساب الانحدار الخطي المتعدد والجدول التالي توضح ذلك:

جدول (28) يوضح قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمتغيرات الدراسة.

المؤشرات / المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	حجم العينة
الثقة بالنفس	112	12.40	200
التفاؤل غير الواقعي	56.13	6.13	200
الصحة النفسية	63.24	11.34	200

من خلال الجدول (28) يتضح أن قيمة المتوسط الحسابي للثقة بالنفس هي (112) وانحرافه المعياري (12.40)، أما التفاؤل غير الواقعي فقيمة متوسطه الحسابي (56.13)

وانحرافه المعياري (6.13)، وبالنسبة للصحة النفسية فمتوسطها الحسابي (63.24) وانحرافها المعياري (3.01) ومع العلم أن حجم العينة هو (200) فرد.

جدول (29) يوضح ملخص النموذج التنبؤي.

R <sup>2</sup> square change	R <sup>2</sup> adjusted	R <sup>2</sup>	R	المؤشرات النموذج
0.09	0.09	0.09	0.40	النموذج رقم (1)
0.08	0.17	0.17	0.43	النموذج رقم (2)

نلاحظ من الجدول (29) لملخص النموذج التنبؤي أن:

النموذج رقم (1): قيمة  $R^2 = 0.09$  أي أن الثقة بالنفس تساهم في تفسير الصحة النفسية بنسبة (9%) ومن خلال  $R^2 \text{ square change} = 0.09$  نستطيع القول بأنه يمكننا تعميم النتائج على المجتمع ككل.

النموذج رقم (2): قيمة  $R^2 = 0.17$  أي أن الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي تساهم في تفسير الصحة النفسية بنسبة (17%) ومن خلال  $R^2 \text{ square change} = 0.08$  نستطيع القول بأنه يمكننا تعميم النتائج على المجتمع ككل.

جدول (30) يوضح مقدار ما يوضح النموذج الخطي من البيانات.

النموذج	المؤشرات	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
النموذج (1)	بين المجموعات	163.40	1	132.00	1.23	0.05
	داخل المجموعات	1644.62		116.05		
	المجموع	1808.02		/		
النموذج (2)	بين المجموعات	254.46	2	182.00	1.33	0.05
	داخل المجموعات	1008.43		112.34		
	المجموع	1262.89		/		

نلاحظ من الجدول (30) أن النموذجين (1) و (2) دالين، ومنه نستطيع القول بأن النموذج يساهم في تفسير المتغير التابع ( الصحة النفسية ) مقارنة بوضع عدم وجود المتغيرات المستقلة ( الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي ).

جدول (31) يوضح الأوزان النسبية اللامعيارية وقيم (ت) للمتغيرات المتنبئة للنموذج التنبؤي ( معنوية معالم النموذج ).

النموذج	المؤشرات والمتغيرات	الأوزان المعيارية		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		$\beta$	الخطأ المعياري		
النموذج (1)	ثابت الانحدار	3.83	0.15	22.45	0.05
	الثقة بالنفس	0.64	0.06	8.63	0.01
النموذج (2)	ثابت الانحدار	3.62	0.15	24.24	0.05
	الثقة بالنفس	0.32	0.06	6.82	0.05
	التفاؤل غير الواقعي	0.41	0.02	9.41	0.01

نلاحظ من الجدول رقم (31) أن:

**النموذج (1):** معادلته كالآتي:

$$(الثقة بالنفس) = 0.64 + (\text{ثابت الانحدار}) 3.83 = (\text{الصحة النفسية})$$

**النموذج (1):** أضفنا متغير التفاؤل غير الواقعي ومعادلته كالآتي:

$$= 3.62 + 0.32 (\text{الثقة بالنفس}) + 0.41 (\text{التفاؤل غير الواقعي}) + (\text{ثابت الانحدار}) 3.62 = (\text{الصحة النفسية})$$

إذا نستخلص أن:

- كلما زادت الثقة بالنفس زادت الصحة النفسية الصحة النفسية بقيمة (0.32).

- كلما زاد التفاؤل غير الواقعي زادت الصحة النفسية الصحة النفسية بقيمة (0.41).

ومن خلال المعالجة الإحصائية يتبين لنا أن الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي يفسران (17%) من الصحة النفسية، حيث جاء إسهام الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي المؤثران في الصحة النفسية منفردة كبيرة، وهذا وفقا لمعيار أبو حطب و cohen على أن التأثير الذي يفسر حوالي (1%) من التباين الكلي يدل على تأثير ضئيل، أما التأثير الذي يفسر (6%) من التباين الكلي يعد تأثيرا متوسطا، والتأثير الذي يفسر (15%) فأكثر من التباين الكلي يعد تأثيرا كبيرا. (غرغوط، 2016، 165)

ففي الثقة بالنفس لاحظنا أنه يفسر (9%) من الصحة النفسية، وعندما قمنا بإضافة الثقة بالنفس بمعية التفاؤل غير الواقعي لاحظنا أنه زادت قيمة تفسيرهم للصحة النفسية إلى (17%) أي أن الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي يساهمان في تفسير الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، وهذا ما توصلنا إليه في الفرضية الأولى التي أكدت أن الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي يساهمان في تفسير الصحة النفسية.

وقد يرجع تفسير الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي للصحة النفسية إلى أن الطلبة الذين واثقون من أنفسهم وتصرفاتهم التي يقومون بها ويتوقعون مستقبلا زاهرا لهم دون التفكير في العقبات، ويحاولون فقط التطوير من أنفسهم من أجل تحقيق ما يطمحون إليه، هذا ما

يجعلهم يتمتعون بالسعادة والطمأنينة والرضا وبالتالي يصلون إلى منطقة السلامة والصحة النفسية.

ويمكن أن نجد أيضا أن الطلبة واثقون من قدراتهم التي ستوفر لهم القدرة على تحقيق ما يطمحون إليه، ولعل أبرز ما يسهل عليهم هذا هو التنشئة ودور الوالدين في حث أبنائهم على العمل وحب الاجتهاد في سبيل نيل ما يريدونه هذا ما يكسبهم ثقة بأنفسهم ويضمن لهم الراحة والاستقرار في حياتهم هذا ما أكدته دراسة السلطاني (1988)، أن لأساليب المعاملة الوالدية دورا في تعزيز الثقة بالنفس لدى الأبناء. (غرغوط، 2016، 180)

ومن خصائص الثقة بال نفس أنها تشير للانفعالات ايجابية وتبعث على الشعور بالحماس والبهجة وتساعد على تركيز الانتباه وتزيد في درجة المثابرة والجهد في سبيل تحقيق الأهداف والنجاح مما يسهم في بناء مفهوم ذات ايجابي، مما تجعل الفرد مرتاحا خاليا من المخاوف قادرا على تنظيم بيئته وأفكاره بسرعة ودقة وبأكثر مرونة من الآخرين مما يمكنه من تخطي الصعاب والوصول إلى مستوى عالي من انجاز الأهداف ويؤدي ذلك إلى الرضا عن النفس وبالتالي بلوغ مستوى مقبول به من الصحة النفسية.

وبالرجوع إلى خصائص عينة الدراسة نجد أن ثقتهم بأنفسهم عالية ومستوى تفاؤلهم غير الواقعي منخفض، أما صحتهم النفسية متوسطة، ويمكن إرجاع مستوى ثقتهم بالنفس العالية إلى نظرتهم التفاؤلية الواقعية نحو الحياة وطموحاتهم وذلك يظهر في امتلاكهم مستوى منخفض من التفاؤل غير الواقعي، وهو ما يؤكد صحة الخلاصة المتوصل إليها في الدراسة حيث أن كلما زادت الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي، زادت الصحة النفسية، والعكس صحيح، وهذا ما يثبت صحة الفرضية.

##### 5- عرض ومناقشة الفرضية الثانية:

بغرض معالجة الفرضية الخامسة والتي تنص على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الثقة بالنفس لدى طلبة جامعة الوادي تعزى لمتغير الجنس، قمنا بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكلا الفئتين ثم طبقنا عليها اختبار T.Text والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (32) يوضح قيمة ودلالة الفروق في في الثقة بالنفس تبعا لمتغير الجنس.

مستوى الدلالة	قيمة ت	إناث			ذكور			المؤشرات
		ع	م	ن	ع	م	ن	المتغير
0.05	-1.77	16.29	97	155	13.11	92.31	45	الثقة بالنفس

يتبين من النتائج الموضحة في الجدول (32) نجد أن قيمة T تقدر ب: (-1.77) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) ومنه يمكننا القول أنه توجد فروق دالة إحصائياً في الثقة بالنفس لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس، ولمعرفة اتجاه هذه الفروق قمنا بالمقارنة بين متوسطي الذكور والإناث، فتبين لنا أن الفروق دالة لصالح الإناث ومنه نستطيع القول أنه توجد فروق دالة إحصائياً في الثقة بالنفس تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث.

وقد تبين من خلال الاطلاع على مجموعة من الدراسات التي تمت في هذا المجال أن هناك تفاوتاً بين نتائجها، حيث كشف بعضها على وجود فروق جوهرية بين الجنسين في الثقة بالنفس، في حين توصل البعض الآخر إلى عدم وجود هذه الفروق.

أما في ما يتعلق بالدراسات التي توافقت نتائجها مع الدراسة الحالية في الكشف عن وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث في الثقة بالنفس فمنها على سبيل المثال دراسة ماريا (2009) هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين تطور مفهوم الذات الأكاديمية والثقة بالنفس لدى طلاب جامعة، حيث توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الثقة بالنفس تبعا لمتغير الجنس لصالح الإناث، إلى جانب دراسات أخرى التي توصلت إلى وجود فروق في الثقة بالنفس لكن لصالح الذكور، من بينها دراسة العنزي (2001)، ودراسة الرديني (2004)، ودراسة الركابي (2000) ودراسة المشعان (2000) ودراسة سراية (2015) ودراسة لوش (2003)، ويمكن إرجاع عدم تطابق نتائج دراستنا مع بعض الدراسات إلى اختلاف بيئات إجراء الدراسة، إذ لا يخفى على أحد تأثير عادات المجتمع وتقاليده، إلى جانب أنماط وأساليب التربية والظروف المعيشية السائدة على الفروق بين الجنسين.

كما يمكن إرجاع وجود الفروق بين الذكور والإناث في الثقة بالنفس لصالح الإناث إلى عدة أسباب من أهمها أساليب التنشئة الاجتماعية التي تعرضن لها في الصغر، حيث أن الثقة بالنفس تظهر في أبرز صورها عندما يشعر الطفل بدرجة من الاستقلال الذاتي فالأطفال الذين يعيشون في نطاق أسر تنمي لديهم الشعور بالمسؤولية ويظهرون قدرا اكبر من الثقة بالنفس، كما أن الفرد لا يولد مزودا بالثقة بالنفس، لكنه يكتسبها من خلال التنشئة الاجتماعية.

فوجود الفرق بين الذكور والإناث في مستوى الثقة بالنفس لصالح الإناث حسب رأينا يعود إلى نواة المجتمع، وهي الأسرة التي تلعب دورا هاما في تنمية الثقة بالنفس، وهذا ما جعل الإناث يثقن في أنفسهن أكثر من الذكور من خلال تقبل أسرتهن لهن، حيث أصبحت الأنثى مرغوب فيها داخل الأسرة، ويقدم لها الحب والتشجيع كما يقدم للذكر، فلم تعد كالسابق ينظر إليها على أنها عالية، هذا ما جعلها تبني صورة ايجابية عن نفسها وبالتالي يزداد مستوى ثقتها بذاتها من خلال إصرارهن على التحدي والتفوق والانجاز وتحقيق النجاح كما أن انفتاح المجتمع الكبير وزوال العادات البالية منه وتغير أفكاره السلبية حول الإناث ونقص التمييز الشاسع بينهن وبين الذكور، جعلهن يثقن في أنفسهن حيث أعطى المجتمع اليوم مكانه هامة للمرأة يتجلى ذلك في القبول بها ومشاركتها في تقديم خدمات للمجتمع وتعزيز ذلك، فهذا الدعم والاحترام زاد من ثقتها في نفسها، حيث أصبحت الفتاة تسافر لوحدها تنام في الإقامة من أجل الدراسة مثل الذكور، حتى انه هناك من تحصلت على أعلى الدرجات في الدراسات العليا. واستطاعت أن تثبت ذاتها في العديد من المجالات دخول سوق العمل الذي أمدّها الاستقلالية الاقتصادية التي جعلتها تشبع حاجاتها لوحدها فمن خلال هذه الأهداف الشخصية نمت الثقة بالنفس عندها وبالتالي أدى إلى تفوق الإناث على الذكور في الثقة بالنفس.

## 6- عرض ومناقشة الفرضية الثالثة:

بغرض معالجة الفرضية السادسة والتي تنص على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التفاؤل غير الواقعي لدى طلبة جامعة الوادي تعزى لمتغير الجنس، قمنا

بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكلا الفئتين ثم طبقنا عليها اختبار T.Text والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (33) يوضح قيمة ودلالة الفروق في التفاؤل غير الواقعي تبعا لمتغير الجنس.

مستوى الدلالة	قيمة ت	إناث			ذكور			مؤشرات المتغير
		ع	م	ن	ع	م	ن	
غير دالة	-1.47	81.99	127.61	155	20.95	122.20	45	التفاؤل غير الواقعي

يتبين من النتائج الموضحة في الجدول (33) نجد أن قيمة T تقدر ب: (1.47) وهي قيمة غير دالة إحصائياً، ومنه نقبل الفرضية الصفرية التي تسمح لنا بالقول بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التفاؤل غير الواقعي تعزى لمتغير الجنس.

وقد تبين من خلال الاطلاع على مجموعة من الدراسات السابقة التي تمت في هذا المجال أن هناك تفاوتاً بين نتائجها، حيث كشفت بعضها عن عدم وجود فروق جوهرية بين جنسين في التفاؤل غير الواقعي، في حين توصل البعض الآخر إلى وجود هذه الفروق.

أما فيما يتعلق بالدراسات التي اتسقت نتائجها مع نتائج دراستنا الحالية في الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في التفاؤل غير الواقعي، فمنها على سبيل المثال: دراسة غرغوط (2016) التي هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة التي تربط الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي بالدافعية للإنجاز لدى طلبة جامعات (بسكرة، الوادي، ورقلة)، ودراسة وينشتاين (1987) التي هدفت إلى البحث في علاقة التفاؤل غير الواقعي بالقابلية للمرض ودراسة بدر محمد الأنصاري (2001) التي هدفت من خلالها إلى تحديد العلاقة بين التفاؤل غير الواقعي وبعض متغيرات الشخصية (تفاؤل، تشاؤم، يأس، ذنب، التوازن الوجداني) لدى عينة من طلاب الجامعة، وقد أثبتت هذه الدراسات عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التفاؤل غير الواقعي تبعا لمتغير الجنس.

في حين تعارضت نتائج دراستنا مع نتائج دراسة فريخ العنزي (2001)، التي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين متغيرات في البحث ( الرضا عن الحياة - الثقة بنفس - التفاؤل - التوازن الوجداني ) لدى عينة من طلبة وطالبات كلية التربية، وقد توصلت الباحثة إلى وجود فروق جوهريّة بين الجنسين في التفاؤل غير الواقعي لصالح الذكور.

ويمكن تفسير عدم وجود فروق في التفاؤل غير الواقعي بين الذكور والإناث أن الأشخاص غالبا ما يتحيزون لذواتهم في توقع الحوادث الايجابية بغض النظر إن كان ذكرا أو أنثى وذلك قصد تحسين صورة تقديرهم لذواتهم أو هويتهم الشخصية، أو على الأقل للحفاظ عليها كما هي، وهذا ما يسمى بالتفاؤل المقارن وهو مرادفا للتفاؤل غير الواقعي كما عرفه هاريس وميدلتون (Harris & Middleton, 1994) هو نزعة داخل الفرد غالبا لتوقع حدوث الأشياء الايجابية لنفسه أكثر من حدوثها للآخرين، وتوقع حدوث الأشياء السلبية للآخرين أكثر من حدوثها له، وقد بينت ميلهابت وزملائها (Milhabet et al) أن التفاؤل المقارن حسب Harris & Middleton متوقف على نظرة الشخص إلى الآخر وتموقعه في الحياة مقارنة به.

وما يؤكد ذلك ما جاء في الدراسة التي قام بها كل من (ريجان و سنايدر و كاسين Kassin, Regan & Snyder, 1995) التي أجريت على عينة من طلاب الجامعة قوامها (60) طالب وطالبة هدف الكشف عن التفاؤل غير الواقعي، وذلك عن طريق تطبيق مقياس وينشتاين للتفاؤل، وقد طلب من المفحوصين تقدير احتمال حدوث بعض الحوادث الإيجابية والسلبية لأنفسهم وإخوتهم وأصدقائهم، وقد كشفت النتائج أن كل المفحوصين ذكورا وإناثا كانوا أكثر تفاؤلا غير واقعي بالنسبة لأنفسهم وإخوتهم وأصدقائهم، أي أنهم يعتقدون أن الأحداث السلبية يقل احتمال حدوثها لهم وإخوتهم، كما يعتقدون أن الحوادث الإيجابية يزداد احتمال حدوثها لهم وإخوتهم مقارنة بأصدقائهم أي أنهم يتحيزون لأنفسهم وإخوتهم في توقع الأحداث الايجابية أكثر من توقعها لأصدقائهم. (Milhabet et al.2002)

كذلك طبيعة التنشئة الاجتماعية في ولاية الوادي، الذي كان منغلقا وأصبح متفتحا وأعطى نفس القيمة ونفس الحقوق لكلا الجنسين ذكورا وإناثا في التعاملات من ناحية الدراسة والعمل والسفر... الخ بالتالي تصبح درجة التفاؤل غير الواقعي متساوية عند الذكور والإناث.

بالإضافة إلى كون الطالب أو الطالبة الجامعية يتواجدون في بيئة محفزة ومليئة بالإنجازات، تحتم عليهم مواكبة ومسايرة هذه البيئة، وذلك يبدأ باتخاذ نظرة ايجابية والإقبال على الحياة والاعتقاد بإمكانية تحقيق الرغبات، أي أن هؤلاء الطلبة والطالبات الجامعيين يتخذون من التفاؤل غير الواقعي ملجأ، حيث يحسبهم بأنهم محصنون و بهذا يرتفع تقديرهم لذواتهم و يرتفع إحساسهم بأنهم تغلبوا على المشاكل التي يواجهونها وحققوا إنجازاتهم وهذا ما يسمح بالحفاظ على مزاج جيد و التعامل بإيجابية مع الغير.

#### 7- عرض ومناقشة الفرضية الرابعة:

بغرض معالجة الفرضية السابعة والتي تنص على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الوادي تعزى لمتغير الجنس، قمنا بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكلا الفئتين ثم طبقنا عليها اختبار T.Text والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (34) يوضح قيمة ودلالة الفروق في الصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس.

مستوى الدلالة	قيمة ت	إناث			ذكور			مؤشرات المتغير
		ع	م	ن	ع	م	ن	
غير دالة	-0.74	14.95	93.02	155	15.10	91.13	45	الصحة النفسية

يتبين من النتائج الموضحة في الجدول (34) نجد أن قيمة T تقدر ب: (-0.74) وهي قيمة غير دالة إحصائية، ومنه نقبل الفرضية الصفرية التي تسمح لنا بالقول بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس.

وقد تبين من خلال الاطلاع على مجموعة من الدراسات السابقة التي تمت في هذا المجال أن هناك تفاوتاً بين نتائجها، حيث كشفت بعضها عن عدم وجود فروق جوهرية بين جنسين في الصحة النفسية، في حين توصل البعض الآخر إلى وجود هذه الفروق.

في حين تعارضت دراستنا مع نتائج دراسة غالي (2014) التي هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة وهران وفقاً لمتغيري (الجنس، الإقامة الجامعية)، ودراسة فقيه (2007) هدفت الدراسة إلى التعرف على أهمية الصحة النفسية لدى طلبة جامعة تلمسان، ودراسة زينب بلقندور (2017) التي هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس بمستغانم ودراسة الفروق بين الطلبة فيما يخص الصحة النفسية على ضوء متغير الجنس، ودراسة الويشلي (2003) التي هدفت إلى الكشف عن الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة وعلاقتها بالضغوط النفسية وأساليب التعامل معها وقوة تحمل الشخصية، وقد توصلت هذه الدراسات إلى وجود فروق جوهرية بين الجنسين في التفاؤل غير الواقعي.

أما فيما يتعلق بالدراسات التي اتسقت نتائجها مع نتائج دراستنا الحالية في الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في الصحة النفسية، فمنها على سبيل المثال: دراسة أروى العوض عبد الهادي (2015) التي هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة التي تربط التفاؤل بالصدمة النفسية لدى طلاب علم النفس بجامعة النيلين في ضوء متغير النوع، كما هدفت إلى معرفة السمة العامة لتفاؤل والسمة العامة للصحة النفسية لهذه الفئة، ودراسة مجذوب أحمد محمد أحمد قمر (2016) التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الوجداني، بالإضافة إلى تأثير بعض المتغيرات (النوع، التخصص، المستوى الدراسي) لدى طلبة كلية مروي التقنية وقد أثبتت هذه الدراسات عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس.

ويمكن تفسير عدم وجود فروق في الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الوادي تبعاً لمتغير الجنس إلى أن الطلبة ذكوراً وإناثاً يعيشون في نفس البيئة مما يجعل من ظروفهم النفسية متقاربة إلى حد ما وبالتالي ترى الباحثة أن هذه النتيجة نتيجة منطقية وموضوعية فالجميع ذكوراً وإناثاً يتفاعلون مع الظروف الحياتية السائدة بسلبياتها وإيجابياتها بنفس الدرجة، وقد يعود ذلك إلى أن الطلبة جميعهم في مرحلة الشباب وهي المرحلة التي يكون فيها الفرد متفتحاً على الحياة وراغباً في أن يعيش حياته قدر المستطاع وتبعاً لظروفه.

كما أن الطلبة على اختلاف مستوياتهم الدراسية إلا أنهم في مرحلة تعليمية واحدة وهي المرحلة الجامعية، في بيئة اجتماعية متقاربة تتسم بنفس العادات والتقاليد وأساليب التنشئة

والأدوار الاجتماعية لكل من الذكور والإناث، كذلك الدراسة أجريت على عينة تنتمي إلى مرحلة عمرية مقارنة التي تتميز بخصائص مقارنة إلى حد ما تفرضها طبيعة وخصائص النمو لهذه المرحلة فيتميز أفرادها بخصائص وسمات شخصية تكاد تكون مقارنة إلى حد بعيد لذلك لديهم مستويات مقارنة من الصحة النفسية.

إضافة إلى الاهتمام بالتحصيل العلمي والذي يغلب على اهتمام الطلاب والطالبات إرضاء للأسرة والتي قد تغطي على تنمية السمات الشخصية للطلاب وتنمية مفهوم إيجابي عن ذواتهم واستقلاليتهم وثقتهم بأنفسهم مما ينعكس على أمنهم النفسي وارتزانهم الانفعالي وصحتهم النفسية.

### خلاصة ومقترحات الدراسة.

تعد الدراسة التي تم انجازها من المساهمات التي تناولت موضوع علاقة الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي والصحة النفسية، وبناءا على المعالجات الإحصائية للبيانات التي تم التوصل إليها من خلال تطبيق أدوات البحث، يتبين ما يلي:

- تمتع عينة الدراسة بمستوى عالي من الثقة بالنفس.
- مستوى التفاؤل غير الواقعي لدى عينة الدراسة ضعيف.
- مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة متوسطة.
- تساهم الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي في تفسير الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الوادي.
- وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في الثقة بالنفس.
- عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في التفاؤل غير واقعي.
- عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في الصحة النفسية.
- وفي ضوء النتائج التي توصلنا إليها ارتأينا تقديم جملة من التوصيات نذكر منها:
- إقامة ندوات لطلبة المراحل الأولى للتعريف بنظام الجامعة والكلية لجعل الطالب يتكيف مع الجو الجامعي الجديد.
- تعزيز برامج الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي من اجل تعزيز الصحة النفسية للطلاب.

- إعداد الطالب نفسيا واجتماعيا للتفاعل مع البيئة الاجتماعية وجعل أمر تكيفه مع هذه البيئة أكثر تقبلا.
- تشجيع الطلبة على إبداء آرائهم من خلال إعطائهم مجالا أوسع للمناقشة أمام الآخرين وذلك لتعزيز ثقتهم بأنفسهم.
- الاهتمام ببناء شخصيات الطلبة عن طريق الاهتمام بهواياتهم وتطويرها والاهتمام بصحتهم النفسية من خلال البرامج المتطورة ومنها الرياضية والفنية مما يجعل الطالب يندمج ببيئته الحالية .
- ضرورة إقامة دورات تكوينية لتعلم فن التخطيط الواقعي للمستقبل.

# قائمة المراجع

## المراجع العربية:

- ابن منظور، جمال الدين (2003). *لسان العرب*. بيروت: دار الكتب العلمية.
- أبو النيل، محمود السيد (2014). *الصحة النفسية*. القاهرة: جامعة عين شمس.
- ابو نجيلة، سفيان (2001). *مقالات في الشخصية والصحة النفسية*. فلسطين: جامعة الازهر.
- أبو يوسف، هبة حمد (2014). *الاتجاه نحو المخاطرة وعلاقته بالثقة بالنفس وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المرابطين في محافظة خانيوس*. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية: غزة.
- أسعد، يوسف ميخائيل (1977). *الثقة بالنفس*. مصر: دار النهضة للطباعة والنشر.
- الأقصري، يوسف (2001). *الثقة بالنفس*. القاهرة: دار اللطائف للنشر والتوزيع.
- الأنصاري، بدر محمد (1998). *المفهوم والقياس والمتعلقات*. الكويت: لجنة التأليف والتعريب والنشر.
- الانصاري، بدر محمد (2001). *اعداد مقياس التفاؤل غير الواقعي لدى عينة من الطلبة والطالبات في الكويت، دراسات نفسية*. 11. رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية. مصر.
- بركات، محمد خليفة (1978). *عيادات العلاج النفسي والصحة النفسية*. الكويت: دار القلم.
- بوطبال، سعد الدين (2012). *دور التفاؤل غير الواقعي في ارتكاب الحوادث المرورية لدى السائقين الشباب*. *دراسات نفسية وتربوية*. 101-124.
- بوقفة، جمعي (2006). *العلاقة بين أنماط التفكير والتفاؤل والتشاؤم*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الحاج لخضر: باتنة.
- الثلجي، العبيد محمد حسن (1995). *الثقة بالنفس لدى طلبة المدارس الحكومية في منطقة أريد التعليمية وعلاقتها ببعض المتغيرات*. ماجستير غير منشورة. جامعة باتنة: الجزائر.
- الجواري، غزوان راكان (2001). *أثر استخدام استراتيجيتي من التعلم التعاوني في مادة الرياضيات والثقة لدى طلبة الثانية متوسط*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الموصل: كلية التربية.

- حجازي، مصطفى (2000). الصحة النفسية منظور ديناميكي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة. بيروت المركز الثقافي العربي.
- حمدان، فيصل محمود خليل (1999). سيكولوجية التفاوض والتفاوض لدى طلبة الثانوية العامة في المدارس الحكومية في محافظة جنين. ماجستير غير منشورة. جامعة النجاح الوطنية: فلسطين.
- الخالدي، أديب محمد (2000). المرجع في الصحة النفسية. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- الخواج، عبد الفتاح (2002). الإرشاد النفسي والتربوي بين النظرية والتطبيق. عمان-الأردن: الدار العلمية للنشر و التوزيع.
- الداهري، صالح حسن (2005). مبادئ الصحة النفسية. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- داود، شفيقة (2015). العوامل المؤثرة على مستوى الثقة لدى المراهق المتمدرس. الدراسات النفسية والاجتماعية. 114-129.
- الدسوقي، محدي محمد (2008). دراسات في الصحة النفسية. م2. مصر: مكتبة الانجلو المصرية.
- الدفاعي، انتصار مزهر (2004). اثر برنامج إرشادي نفسي مقترح في تنمية الثقة بالنفس وعلاقته بمستوى الانجاز الرياضي. رسالة ماجستير غير منشورة: جامعة بغداد: كلية التربية الرياضية للبنات.
- ديغم، عبد المحسن إبراهيم (2008). الفاعلية الذاتية وأساليب مواجهة الضغوط كمتغيرات محكية للتمييز بين الأمل والتفاؤل. دراسات عربية في علم النفس. 7(1). 85-150.
- راشد، محمد عدي (2013). التعلق التجنبي وعلاقته بالثقة بالنفس لدى أطفال الرياض. كلية التربية للبنات. 24(1). 125-148.
- رضوان، سامر جميل (2007). الصحة النفسية. (ط2). عمان: دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- زعابطة، سيرين هاجر (2011). علاقة التفاؤل غير الواقعي بسلوك السياقة الصحي. رسالة ماجستير منشورة. جامعة الحاج لخضر: باتنة.

- زهران، حامد عبد السلام (1995). الصحة النفسية والعلاج النفسي تشخيص الأسباب العلاج. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- زهران، محمد حامد (2000). الإرشاد النفسي المصغر للتعامل مع المشكلات الدراسية. مصر: عالم الكتاب.
- السقاف، منال (2008). الثقة بالنفس وانفعال الغضب لدى عينة من طلاب وطالبات الثانوية بمكة المكرمة. دكتوراه غير منشورة. كلية التربية: مكة المكرمة.
- شاذلي، عبد الحميد محمد (2001). الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية. (ط2). الإسكندرية: المكتبة الجامعية.
- شحاته، ربيع محمد (2000). أصول الصحة النفسية. (ط2). مصر: مؤسسة نبيل للطباعة.
- شراب، عبد الله عادل راغب (2013). فعالية برنامج لتنمية الثقة بالنفس كمبدأ لتحسين المسؤولية الاجتماعية لدى طلاب المرحلة الثانوية. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة عين شمس: مصر.
- الشيباني، محمد تومي (1973). الأسس النفسية والتربوية لرعاية الشباب. بيروت: دار الثقافة.
- الصديقي، سلوى عثمان (1999). مدخل في الصحة العامة والرعاية الصحية والاجتماعية. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- عبد الغفار، عبد السلام (1976). مقدمة في الصحة النفسية. القاهرة: دار النهضة العربية.
- عبد الله، محمد قاسم (2001). مدخل إلى الصحة النفسية. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.
- عسكر، علي (2000). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها. ط3. القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- عطوي، جودت (2000). أساليب البحث العلمي. ط2، عمان: دار الثقافة للنشر.
- عطية، بانوم رأفت (2004). الانفصال النفسي عن الوالدين وعلاقته بالثقة بالنفس لدى طلاب كلية التربية بجامعة المينا. البحث في التربية وعلم النفس. 17(4). 70-75.

- علي، مصطفى رجب سمية (2009). *فعالية برنامج إرشادي مقترح لتنمية الثقة بالنفس لدى طالبات الجامعة الإسلامية بغزة*. ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية: غزة.
- العناني، حنان عبد الحميد (2000). *الصحة النفسية*. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- العنزي، فريح عويد (2000). *الشعور بالسعادة وعلاقته ببعض سمات الشخصية*. دراسات نفسية. 11(3). 33-51.
- الغامدي، صالح بن يحي الجار الله (2009). *اضطراب الكلام وعلاقتها بالثقة بالنفس وتقدير الذات لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة*. دكتوراه غير منشورة. جامعة أم القرى: مكة المكرمة.
- غرغوط، عاتكة (2016). *علاقة الثقة بالنفس والتفاؤل غير الواقعي بالدفعية للإنجاز لدى طلبة جامعات بسكرة، الوادي، ورقلة*. دكتوراه غير منشورة. جامعة بلبيدة 02 علي لونيبي. الجزائر.
- غولمان، دانيال (2000). *الذكاء العاطفي*. الكويت: عالم المعرفة.
- فوزي، إيمان (2001). *في الصحة النفسية*. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- فوزي، عبد الخالق (2007). *طرق البحث العلمي: المفاهيم والمنهجيات*. الاسكندرية- مصر: مؤسسة شباب الجامعة.
- كارول، ارنولد (2002). *قوة الثقة بالنفس*. القاهرة: دار الهلال للنشر والتوزيع.
- كامل، لويس مليكة (1989). *سيكولوجية الجماعات والقيادة*. ج1. مصر: الهيئة المصرية العامة للكتاب.
- مختار، وفيق صفوت (2001). *أبناؤنا وصحتهم النفسية*. القاهرة: دار العلم والثقافة.
- المبرجي، سالم محمد (2008). *الثقة بالنفس وحب الاستطلاع ودافعية الابتكار لدى عينة من طلبة وطالبات الثانوية بمكة المكرمة*. كلية التربية: مكة المكرمة.
- الناطور، فايز (2010). *التحفيز ومهارات تطوير الذات*. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- نجمة، بلال (2014). *الذكاء الوجداني وعلاقته بالثقة بالنفس لدى طلاب الجامعة*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة مولود معمري: تيزي وزو.

- نصر الله، نوال خالد حسن (2008). *أنماط التفكير السائدة وعلاقتها بسلوكيات التفاؤل والتشاؤم لدى طلبة مرحلة الثانوية العامة في محافظة جنين*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة النجاح الوطنية: نابلس.
- الويس، زيد عدنان ( 2005 ). *إرادة الذات. المعالي جامعة الموصل*. 3.
- الويشلي، وداد (2007). *الثقة بالنفس وبعض سمات الشخصية لدى عينة من الطالبات المتفوقات دراسيا والعاديات في المرحلة الثانوية بمكة المكرمة*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة أم القرى: مكة المكرمة.

### المراجع الأجنبية:

- 1- Chabert, C. (2008). *Psychologie Clinique et Psychopathologie*. France: presse universitaire de France, 1ere edition.
- 2- Klein, W.M.P. *Optimistic bias*. Retrieved 26 September 2014 from.
- 3- Kruger, J, Burrus, 2004, *Egocentrism and Focalism in unrealistic optimism (and pessimism)*, journal of experimental social psychology.
- 4- Milhabet, Desrichard, Verliac (2002) : *Comparaison sociale et perception des risques, L'optimisme comparatif*. In Beauvois, J.L, Joulé, R.V , Monteil, J.M, Perspectives cognitives et conduite sociales, tome 8
- 5- Ogden, J, 2004, *Health Psychology*, 3rd edition, USA, open University press.
- 6- Schweitzer, M.B., 2002 : *psychologie de la santé*, (1ere édition) , Paris, France.
- 7- Taylor, S.E, Brown, J.D (1998): *Illusion and well-being: a social psychological perspective on mental health*. Psychological bulletin, 103, 193-210.
- 8- Weinstein, N D, Lachendro, E, 1982, *egocentrism as a source of unrealistic optimism*, personality and social psychology bulletin.

الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

البيانات الشخصية:

الجنس:.....

أخي الطالب أختي الطالبة:

في إطار إعداد مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص إرشاد وتوجيه نضع في متناولك هذا الاستبيان الذي يمثل مجموعة من الفقرات الرجاء الإجابة عنها كاملة وبدقة وذلك فقط بوضع علامة (X) أمام الإجابة التي تراها مناسبة لك بكل صراحة وقناعة مع العلم أن هذه المعلومات تستخدم لغرض البحث العلمي فقط مع ضمان السرية التامة.

مروة مسعود

ملحق رقم (1): مقياس الثقة بالنفس:

الرقم	العبارة	لا	قليلا	متوسط	كثيرا	كثيرا جدا
01	أثق في تصرفاتي الشخصية					
02	أثق في قدرتي على توصيل المعلومة لمن أتحدث معه					
03	أثق في قدرتي على إقناع الآخرين					
04	أثق بنفسي عندما أتحدث مع الأهل والأصدقاء					
05	أثق بقدرتي على اتخاذ القرارات					
06	ثقتي بنفسي غير محدودة					
07	أثق في قدرتي على إقامة علاقات اجتماعية متميزة					
08	أثق بأعمالي مثلما أثق بنفسي					
09	أنا متأكد من قدرتي على كسب ثقة الآخرين واحترامهم					
10	استطيع الاعتماد على نفسي					
11	لا أتردد حين اتخاذ قرار					
12	أواجه الآخرين بثبات وثقة					
13	أنا قادر على تحمل المسؤولية					
14	أشعر بالرضا عن أفعالي وسلوكي					
15	لدي أسلوب جيد اقنع به الآخرين					
16	أنا شجاع في إبداء رأيي					
17	يعرف الناس أنني واثق بنفسي					
18	استطيع تجاوز المصاعب التي أتعرض لها					
19	اعتقد بأنني سأحقق مكانة اجتماعية لم يحققها غيري					
20	عزيمتي وإصراري هما سبب نجاحي					
21	أثق في قدرتي على رسم خطتي المستقبلية					
22	إذا صممت على شيء فسوف أصل إليه					
23	استطيع أن أتعامل مع أي موقف أوضع فيه					
24	أواجه الأمور بحزم وثقة					
25	استطيع أن أحقق ما أتمناه					

ملحق رقم (2): مقياس التفاؤل غير الواقعي:

%80	%70	%60	%50	%40	%30	%20	%10	العبارات	
								أمتلك سيارة فاخرة	01
								أحصل على جائزة نوبل	02
								أفقد جميع ممتلكاتي الشخصية	03
								أتزوج من امرأة ( رجل ) ثرية (ثري)	04
								أنقلب بسيارتي	05
								أسافر إلى أوروبا وأمريكا	06
								أصاب بالصلع المبكر	07
								أعيش حتى سن الثمانين	08
								أصاب بأحد الأمراض الخبيثة	09
								أربح في مسابقة مبلغا قدره مائة ألف دولار أمريكي.	10
								يبتر جزء أو طرف من أطراف جسمي	11
								أمتلك منزلا خاصا كبيرا أو قصرا	12
								أطلق شريكة ( شريك ) حياتي بعد فترة قصيرة من الزواج	13
								تنشر الصحف اليومية عن انجازاتي وتحصيلي	14
								أفقد قواي العقلية أو أصاب بالجنون	15
								أكون رجل ( امرأة ) أعمال ناجح	16
								أعمل في مجال يناسب قدراتي واهتماماتي	17
								أنجب طفلا موهوبا عقليا	18
								أكون ضحية اختلاس أو نصب	19
								أصاب بنوبة قلبية قبل بلوغ الأربعين عاما	20
								يتضاعف دخلي السنوي كل خمسة سنوات	21
								اطرد من العمل	22
								أحاول الانتحار	23

ملحق رقم (3): مقياس الصحة النفسية:

رقم الفقرة	الفقرة	تتطبق علي بدرجة كبيرة جدا	تتطبق علي بدرجة كبيرة	تتطبق علي بدرجة متوسطة	تتطبق علي بدرجة قليلة	لا تتطبق علي إطلاقا
01	أجد نفسي قادرا على مواجهة مشاكلي الدراسية.					
02	أشعر بأنني فاقد الثقة بالنفس.					
03	أشعر أنني قادر على إشغال وقتي بما هو مفيد.					
04	أشعر بالرضى عن الطريقة التي أنجز بها مهامي.					
05	أحس بالموودة لمن حولي من الأفراد.					
06	أشعر بالتفاؤل نحو مستقبلي.					
07	لدي القدرة على الاستمتاع بالنشاطات اليومية					
08	أشعر بالتعب بدون أن أعرف السبب.					
09	أشعر بأنني في كامل صحتي.					
10	أعتمد على نفسي في أداء واجباتي.					
11	أنفعل وأغضب بسهولة.					
12	أحلم أحلاما مزعجة.					
13	أنهض من النوم غير مرتاح.					
14	أشعر بأنني محبوب من أصدقائي وأساتذتي.					
15	أشعر بفقدان قدرتي على الاستيعاب.					
16	أستطيع التذكر بسهولة.					
17	أشعر بالرضى عن أداء واجباتي الدينية.					
18	أميل إلى مشاركة أصدقائي في مناسباتهم.					
19	أشعر بأن علاقتي مع أسرتي جيدة.					
20	لي القدرة على تحمل المسؤولية.					
21	أجد صعوبة في مسايرة العادات الاجتماعية.					
22	أشعر بفقدان الشهية للطعام.					
23	أتعرق بغزارة.					
24	لدي القدرة على اتخاذ القرارات الصائبة.					
25	أشعر بأن الحياة مقبلة على كوارث مختلفة.					

شكرا لتعاونكم.