



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة وهران 2 محمد بن أحمد
كلية العلوم الاجتماعية

قسم علوم التربية
تخصص إرشاد وتوجيه

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في الإرشاد والتوجيه

تحت عنوان:

الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثانية
ثانوي

تحت إشراف:

أ. محمد قمرأوي

إعداد الطالبة:

تلي لمياء

السنة الدراسية: 2022/2021

الشكر

الحمد لله الذي أنار لي درب العلم والمعرفة وأعانني على أداء هذا الواجب ووفقني إلى إنجاز هذا العمل أتوجه بجزيل الشكر والامتنان والعرفان للأستاذ الفاضل " قمرأوي محمد " على تفضله بالإشراف على هذه الدراسة وعلى نصائحه وتوجيهاته القيمة والتي كان لها الأثر الكبير في اتمام هذا العمل.

ومزيدا من الشكر والتقدير إلى أساتذة الجامعة الذين قدموا لنا كل التوصيات والملاحظات القيمة، خاصة منهم أساتذة شعبة علم النفس التربوي.

وفي الأخير نسأل الله العليّ القدير أن يجزي الجميع عنا خير جزاء وأن يوفقهم لما يحبه و يرضاه إنه

سميع مجيب.

الإهداء

الحمد لله الذي وفقني وقدرني على إنهاء هذا العمل حمدا لا يوافي نعمه عز وجل، أما بعد:

إلى أعظم امرأة_ إلى أمي العزيزة رحمها الله وأسكنها فسيح جناته

إلى الوالد الكريم "مصطفى" حفظه الله، متمنية له دوام الصحة والعافية

إلى إخوتي "رانيا" و "ياسمين "

إلى كل أفراد عائلتي أدامهم الله لي، إلى أغلى صديقة التي كانت بمثابة الأخت

التي شاركتني في مشواري الدراسي "برحال نور الهدى "

إلى كل من جمعتني بهم الظروف الدراسية

إلى كل من سمعتهم ذاكرتي ولم تسعهم مذكري

أهدي لهم جميعا هذا العمل

ملخص الدراسة:

الصحة النفسية هي حالة التوافق التام والتكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات العادية التي تطرأ عادة الإنسان مع الإحساس الإيجابي والسعادة والكفاية.

أما التحصيل الدراسي فهو إنجاز تعليمي أو تحصيل دراسي للمادة ويعني به بلوغ مستوى مقياس الكفاية في الدراسة، ويحدد ذلك اختبارات وتقارير المعلمين.

لقد اعتمدنا في دراستنا على دراسة نقدية ومنه تطرقنا إلى الإشكالية التي تطرح تساؤلها: هل توجد علاقة بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي؟

حيث هدفت دراستنا إلى قياس الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي، ووصل البحث إلى وجود علاقة بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي وذلك باتباع المنهج الوصفي، وللقيام بهذه الدراسة قمنا باختبار الفرضيات التالية:

_ لا توجد علاقة بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي.

_ لا توجد علاقة بين الصحة النفسية للإناث والتحصيل الدراسي للذكور لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي.

_ لا توجد علاقة بين الصحة النفسية للعلميين والتحصيل الدراسي للأدبيين لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي.

ولقد اعتمدنا في دراستنا على مقياس الصحة النفسية بحيث تم التأكد من صدقه وثباته الذي يحتوي على (41) فقرة، بحيث قمنا بتوزيع اختبار على عينة قدرت ب (80) تلميذ وتلميذة، بحيث قمنا بتقسيمها إلى جزأين (40) إناث و (40) ذكور من تلاميذ الطور الثانوي لثانوية العقيد لطفي بوهران.

فهرس المحتويات

أ	الشكر.....
ب	الإهداء.....
ت	ملخص الدراسة.....
ث	فهرس المحتويات.....
د	قائمة الجداول.....
1	مقدمة.....

الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة

4	1/ تحديد الموضوع.....
5	2/ دوافع البحث.....
6	3/ أهداف البحث.....
6	4/ الإشكالية.....
7	5/ الفرضيات.....
7	6/ التعاريف الإجرائية للمتغيرات.....
7	7/ صعوبات البحث.....
8	8/ الدراسات السابقة.....

الفصل الثاني : الصحة النفسية

- 13..... تمهيد
- 14 /1 تعريف الصحة النفسية
- 15 /2 الصحة النفسية من الماضي إلى الحاضر
- 16 /3 مستويات الصحة النفسية
- 18 /4 خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية
- 19 /5 معايير الصحة النفسية
- 20 /6 النظريات المفسرة للصحة النفسية
- 23 /7 أهداف الصحة النفسية
- 24..... /8 أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد والمجتمع
- 25 /9 مناهج الصحة النفسية
- 26 /10 مظاهر الصحة النفسية
- 30 خاتمة

الفصل الثالث : التحصيل الدراسي

- 32 تمهيد
- 33 /1 تعريف التحصيل الدراسي

34	.....	2/ أنواع التحصيل الدراسي
34	.....	3/ اتجاهات التحصيل الدراسي
36	.....	4/ شروط التحصيل الجيد
37	.....	5/ العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي
38	.....	6/ أسباب تدني وضعف التحصيل الدراسي
39	.....	7/ أهمية التحصيل الدراسي
40	.....	خاتمة

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة

42	.....	تمهيد
42	.....	1/ الدراسة الاستطلاعية
42	.....	2/ أهداف الدراسة الاستطلاعية
43	.....	3/ عينة الدراسة الاستطلاعية
43	.....	4/ اجراءات الدراسة الاستطلاعية
43	.....	5/ المنهج المتبع
43	.....	6/ مجتمع الدراسة

44	.....	7/ العينة الأساسية وخصائصها
44	.....	8/ نتائج الدراسة الاستطلاعية
44	.....	9/ منهج الدراسة
45	.....	10/ الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة
45	.....	11/ حدود الدراسة

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

47	.....	1/ عرض النتائج:
47	.....	1. عرض نتائج الفرضية الأولى
47	.....	2. عرض نتائج الفرضية الثانية
47	.....	3. عرض نتائج الفرضية الثالثة
48	.....	2/ مناقشة النتائج:
48	.....	1. مناقشة نتائج الفرضية الأولى
49	.....	2. مناقشة نتائج الفرضية الثانية
50	.....	3. مناقشة نتائج الفرضية الثالثة
51	.....	مناقشة عامة
52	.....	التوصيات

الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	الجدول	الرقم
47	حساب العلاقة بين الصحة النفسية للأدبيين والتحصيل الدراسي للعلميين	01
48	حساب العلاقة بين الصحة النفسية للإناث والتحصيل الدراسي للذكور	02
48	حساب العلاقة بين الصحة النفسية للأدبيين والتحصيل الدراسي للعلميين	03

وإنسانيته ذلك لأن الأمراض النفسية تقف كعائق وتترك أثارا مأساوية للتلميذ المصاب، إذ أن هناك العديد من المشاكل التي يواجهها المتدرسون أثناء قيامهم بذلك تتركهم يعانون من اختلال في مستوى الصحة النفسية التي بدورها تؤدي إلى انخفاض في مستوى الأداء والتحصيل.

وفي هذا الإطار قمنا بتقسيم الدراسة إلى:

الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة

الفصل الثاني: الصحة النفسية

الفصل الثالث: التحصيل الدراسي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

الفصل الخامس: عرض وتفسير النتائج

الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة

1/ تحديد الموضوع

2/ دوافع البحث

3/ أهداف البحث

4/ الإشكالية

5/ الفرضيات

6/ التعاريف الإجرائية للمتغيرات

7/ صعوبات البحث

8/ الدراسات السابقة

1/ تحديد الموضوع:

تعرف الصحة النفسية هي الحالة التي يتسم الشخص فيها بالخلق القويم والكفاءة والكفاية و الاتزان و السلوك السوي (العادي) وتكامل الشخصية والقدرة على مواجهة الحياة وضغوطها ويستطيع التغلب على أزماتها.

أما بالنسبة للتحصيل الدراسي هو مجموعة المعارف التي يستوعبها الطالب خلال عملية التعليم وتستطيع توظيفها في جوانب مختلفة في الحياة اليومية.

ومن هنا تطرقنا إلى الإشكالية التالية:

2/ الإشكالية:

تعد الصحة النفسية من الأمور المهمة التي يستطيع الفرد أن يوفق بينه وبين البيئة التي يعيش فيها فهي تساعده على العيش بحيث يكون قادرا على التكيف مع تلك البيئة فيعد التحصيل الدراسي أحد المجالات التي أولها الباحثون اهتماما كبيرا ويعتبر مستوى التحصيل الدراسي مؤشرا على التفوق العقلي ومعدلات الذكاء الحالية فحسب، بل يعتبر دليلا على توازن الشخصية والنجاح في عمليات التكيف السلوكي.

فإن السعي في البحث والدراسة في مجال الصحة النفسية يحمل في طياته العديد من الفوائد بالنسبة للفرد وتطور المجتمع فبدون تحقيق الصحة النفسية للفرد والمجتمع ومن شروط التعلم الجيد والنتائج الجيدة للتلميذ بصفة خاصة أو الطالب بصفة عامة هو التركيز والالتزان الانفعالي والخلو من الاضطرابات النفسية.

وهذا ما أكدته دراسة " زاس " (1986)، هدفت هذه الدراسة إلى البحث في العلاقة بين الذكاء والتحصيل الدراسي والتعرف على أثر كل من الضغوط النفسية وقلق الامتحان على العلاقة بين الذكاء والتحصيل الدراسي. حيث أن مثل هذه الخصائص لا تتوفر إلا لدى الأشخاص المتمتعين بصحة جيدة، فهم أقدر من غيرهم على اكتساب الخبرات والتعلم، أما المضطرب نفسيا ولوما على درجة عالية من الذكاء فإن قدرته على التحصيل تقل بسبب هذه الاضطرابات ومن هذا المنظور نسعى إلى الكشف ومعرفة العلاقة بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي ومنه نطرح التساؤلات التالية :

التساؤل العام:

_ هل توجد علاقة بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي؟

التساؤلات الثانوية:

_ هل الذكور أكثر صحة من الإناث؟

_ هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي؟

3/ الفرضيات:

_ لا توجد علاقة بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي.

_ لا توجد علاقة بين الصحة النفسية للإناث والتحصيل الدراسي للذكور لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي.

_ لا توجد علاقة بين الصحة النفسية للأدبيين والتحصيل الدراسي للعلميين لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي.

4/ دوافع البحث:

دوافع علمية:

_ محاولة التعرف على مستوى الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي للتلميذ.

_ الاستفادة من نتائج البحث والتي تساعد على معرفة نسبة الصحة النفسية للتلميذ. "لإعتمادها في الإرشاد

النفسي"

دوافع شخصية:

_ وجود اهتمام شخصي بموضوع الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي.

_ كون الدراسة موضوع هام جدا كونها حديثة الساعة

5/ أهداف البحث:

- _ تسعى الدراسة للكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي.
- _ التعرف على الحالة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى التلاميذ ومدى نتائجهم الدراسية.

6/ التعاريف الإجرائية:

التحصيل الدراسي:

مستوى درجة الطلبة أفراد عينة الدراسة على جميع المواد الدراسية التي نجحوا فيها خلال العام الدراسي.

الصحة النفسية:

هي الدرجة الكلية التي يحصل عليها التلاميذ من خلال أداة البحث المستخدمة لقياسها في دراستنا ويمثلها

مقياس الصحة النفسية الذي أعده كل من " ليونارد ليمان ليتوكو " تحت عنوان SYMTONSHEHIST

تلاميذ:

هناك من يعرفه على أنه من أهل العلم وطلابه، وهو الشخص الذي يتلقى علم المعرفة، أو صنعة ما من

المدرس في مؤسسة مدرسية وله نسبة من المسؤولية في عملية الاتصال التربوي ونجاح الفعل التدريسي.

7/ صعوبات البحث:

_ إن الصعوبات التي اعترضت طريقي تتمثل في الجانب التطبيقي من البحث بحيث وجدت صعوبة في

الدخول إلى الثانوية، وهذا لعدم سماح المدير لي بالقيام بالتطبيق إلا بعد إحضار رخصة دخول من جامعة

ومن مديرية التربية.

_ وجود صعوبة مع بعض الأساتذة عند القيام بالتطبيق.

8/ الدراسات السابقة:

دراسة متعلقة بالصحة النفسية:

وقد أنجزت العديد من الدراسات حول الصحة النفسية للتلاميذ والطلبة وأيضا هيئة التدريس، ونذكر منها دراسة سمين (1998) ، هدف إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين الصحة النفسية والأمن والتحمل النفسي على عينة تألفت من (350) طالبا من طلاب الجامعات للمراحل المنتهية، وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغيرات البحث الثلاثة والتحمل النفسي متغيرا وسيطا يحول دون حدوث التأثيرات السلبية المتوقعة التي يحدثها الأمن النفسي عن الصحة النفسية وأن الصحة النفسية وظيفة للتحمل والأمن النفسيان و دالة لهما. (سمين، 1997، 402)

كما نجد دراسة درويش (1999) التي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين جودة الصحة النفسية متمثلة في التلاؤم والرضا والتفاعل والفاعلية من جهة وعمليات تحمل الضغوط من جهة أخرى لدى مجموعتين من عضوات هيئة التدريس بالجامعة (معارات ومقيمات)، وقد بينت نتائج الدراسة وجود ارتباط دال احصائيا بين جودة الصحة النفسية وعمليات تحمل الضغوط لدى مجموعة المعارات، بينما لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المتغيرين لدى مجموعة غير المعارات. (درويش، 1999، 48)

في حين دراسة بوخالفة سليمة (1999) التي كان موضوعها الصلابة وعلاقتها بالتحصيل الدراسي، وهدفت إلى فحص العلاقة بين الصلابة النفسية من خلال (الأبعاد الدرجة) والتحصيل الدراسي، وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة دالة احصائيا بين الصلابة (الأبعاد والدرجة الكلية) والتحصيل الدراسي.

وأیضا دراسة لونس حدة (2013) التي درست علاقة التحصيل الدراسي بدافعية التعلم لدى المراهق المتمدرس، وتوصلت إلى وجود علاقة دالة احصائيا بين التحصيل والدافعية، كما توصلت إلى وجود فرق بين الذكور والإناث في مستوى التحصيل الدراسي.

دراسات متعلقة بالتحصيل الدراسي:

_ دراسة ولاس، **walace (1985):**

هدفت الدراسة إلى استقصاء نوع العلاقة بين مستوى التحصيل الدراسي وبين العوامل الأربعة: التكيف الأكاديمي، تكونت العينة من طلبة المدارس في مدينة نيويورك، استخدم الباحث مقياس تقدير الذات، لقياس العوامل الأربعة ومستوى التحصيل، فقسم الباحث العينة إلى مجموعتين، مجموعة مرتفعة التحصيل ومجموعة منخفضة التحصيل، أسفرت نتائج الدراسة إلى ذوي التحصيل المرتفع كانوا أكثر تكيفاً وانسجاماً مع المعلمين لهم في السلوك الصفّي التكيفي، أكثر ايجابية وبدلالة احصائية مقارنة بذوي التحصيل المنخفض. (محمد ناصر أماني، 2006)

دراسة لوم، **Lum (1960):**

هدفت الدراسة إلى العلاقة بين مستوى التحصيل الدراسي والتكيف الاجتماعي والاتجاهات السلوكية للطلبة نحو المدرسة، تكونت العينة من (60) طالبا من ثلاثة مستويات تحصيلية (مرتفع، متوسط، منخفض) من جامعة هاواي الأمريكية، أشارت نتائج هذه الدراسة إلى ارتباط التحصيل الدراسي المرتفع مع الاتجاهات السلوكية الإيجابية نحو المدرسة والتكيف السّيء.

دراسة ثروت عبد المنعم **(1976):**

هدفت الدراسة إلى تناول العلاقة بين مستوى الطموح والتحصيل الدراسي ببعض سمات الشخصية، تكونت العينة من (28) طالبا وطالبة المتفوقين في كلية التربية بجامعة المنصورة، أسفرت نتائج الدراسة إلى أن ذوي مستوى الطموح والتحصيل المرتفع أكثر مرحاً وتكيفاً وثقة بالنفس وتعاوناً من ذوي مستوى الطموح والتحصّل. (محمد ناصر أماني، 2006)

دراسة محمد رضوان (1987):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن علاقة الدافعية للإنجاز بمستوى التحصيل الدراسي لدى عينة مكونة من (120) طالب بمرحلة الثانوية بدولة الإمارات العربية، حيث قام بتقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين: الأولى ذات التحصيل المنخفض ممن حصلوا على (50% إلى 60%) من معدلاتهم الدراسية واستخدم الباحث مقياس الدافعية للإنجاز وقد كشفت نتائج هذه الدراسة عن وجود فروق جوهرية في الدافعية لصالح ذوي التحصيل المرتفع.

دراسة كورنيل وآخرون (1992):

هدفت الدراسة إلى المقارنة بين خصائص التلاميذ الموهوبين وخصائص التلاميذ العاديين في المرحلة الابتدائية، تكونت العينة من (1100) تلميذ، طبقت عليهم جميعاً مقياس معد للكشف عن بعض سمات الشخصية، بالإضافة إلى اختبارات أخرى خاصة، أظهرت نتائج الدراسة فروق واضحة بين هؤلاء التلاميذ، إذ ظهر بعضهم فروق عالية في مستوى التحصيل وارتفاع مفهوم الذات وسرعة دقة في الاختبارات المدرسية مقارنة بزملائهم ممن يدرسون معهم. (فاطمة أحمد وآخرون، 2011)

دراسة هوكنز (1993):

هدفت الدراسة إلى المقارنة بين الطلاب والطالبات الموهوبين ذوي التحصيل المتدني والعالي وغير الموهوبين، من عينة مكونة من (125) طالب، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة، عدم وجود فروق دالة في مفهوم الذات بين المجموعات الثلاث.

دراسة موري (2006):

هدفت الدراسة إلى معرفة الفرق في مستوى القلق ومركز التحكم لدى الموهوبين مرتفعي التحصيل

والموهوبين متدني التحصيل وغير الموهوبين من طلاب المدارس المتوسطة.

استخدمت في هذه الدراسة أدوات اختبار مستوى القلق ومقياس ستيفن ناويكي لمركز التحكم الداخلي- الخارجي للأطفال، أسفرت النتائج الهامة التي توصلت اليها الدراسة، فروق ذات دلالة احصائية بين الموهوبين وغير الموهوبين في مركز التحكم والتحصيل الدراسي.

التعليق على الدراسات:

أظهرت الدراسات و إن كان البعض منها، موضوعها لا يرتبط مباشرة بموضوع الدراسة الحالية حيث، أكدت دراسة " محمد رضوان " (1987) ودراسة موري (2006) ودراسة ثروت عبد المنعم (1976)، أشارت إلى أن الطلبة الذين يمتلكون مستوى الطموح والدافعية للإنجاز ومستوى القلق ومركز التحكم والتحصيل الدراسي المرتفع لديهم سمات ايجابية عكس الطلبة ذوي المستوى المنخفض للطموح والدافعية للإنجاز ضعيفة ومستوى القلق ومركز التحكم وتحصيل منخفض.

الفصل الثاني: الصحة النفسية

تمهيد

1/ تعريف الصحة النفسية

2/ الصحة النفسية من الماضي إلى الحاضر

3/ مستويات الصحة النفسية

4/ خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية

5/ معايير الصحة النفسية

6/ النظريات المفسرة للصحة النفسية

7/ أهداف الصحة النفسية

8/ أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد والمجتمع

9/ مناهج الصحة النفسية

10/ مظاهر الصحة النفسية

خاتمة

تمهيد:

تعتبر الصحة النفسية بمعناها الواسع توجيه الأفراد إلى فهم حياتهم والتغلب على مشكلاتهم حتى يستطيعوا أن يحققوا رسالتهم كأفراد متوافقين مع المجتمع، وفي هذا الفصل تم التطرق إلى أهم الجوانب التي تحدد هذه الظاهرة، حيث يتبادر إلى أذهان الكثير من الناس أمور عديدة عند ذكر الصحة النفسية وقد يفهمها كل حسب خبرته، فهناك من يعتقد بأن الصحة النفسية هي السعادة وهناك من يفهمها على أنها عدم وجود مرض نفسي، وهناك من يفكر بالجنون فالذي يتمتع بالصحة النفسية هو العاقل ومن لا يتمتع بالصحة النفسية فهو المجنون.

1/ تعريف الصحة النفسية:

يختلف مفهوم الصحة النفسية باختلاف المذاهب الفكرية والنظرية لطبيعة الإنسان وشخصيته حيث جاءت محاولات العلماء لتعليمات الصحة النفسية الموجهة بالسلبيات أو الموجهة بإيجابيات.

فالتعريف الموجه ذات المنحنى السلبي هو أن: " الصحة النفسية هي نقيض المرض النفسي الذي هو عدم التوافق مع المجتمع وعدم الشدود عنه أو مخالفته. "

أما التعريف ذات المنحنى الإيجابي هو أن: " الصحة النفسية هي التوافق التام أو التكامل لين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الآخرين والإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية. " (صفاء محمد هاشم، 2005، 22-23)

_ والصحة النفسية هي الحالة النفسية العامة وهي حالة تكامل طاقات الفرد المختلفة بما يؤدي إلى حسن استثمارها، مما يؤدي إلى تحقيق وجود الفرد، ويختلف الناس فيما بينهم من حيث مدى سلامة صحتهم النفسية. (عبد الستار، عبد الغفار، 1990، 173)

_ تعريف الصحة النفسية في ضوء المدرسة التحليلية:

يعتقد فرويد أن الصحة النفسية الكاملة مجرد خرافة بعيدة المنال في الحياة الواقعية فقد نظر فرويد بطريقة ابداعية حيث قسمها إلى ثلاثة أجزاء وهي: " الهو، الأنا والأنا الأعلى "

ويرى فرويد أن السوي هو القادر على الحب والعمل وقد لخص الصحة النفسية من خلال ثلاثية في نوع من السجع المدفق فالإبداع أو الابتكار يأتي أولاً كتعبير عن توظيف الطاقات والإمكانات في ممارسة حياته بطريقة بناءة وفعالة. (سعاد منصور غيث، 2006، 31)

_ تعريف الصحة النفسية في ضوء المدرسة السلوكية:

يتحدد مفهوم الصحة النفسية عند السلوكيين باستجابات المناسبة للمثيرات المختلفة، وهي استجابات بعيدة عن القلق والتوتر وعليه فإن " الصحة النفسية هي القدرة على اكتساب عادات تتناسب مع البيئة التي ينتمي إليها الفرد. (حنان عبد الرحيم الغناني، 2005، 12)

وهناك تعريفات أخرى للصحة النفسية:

_ مفهوم الصحة عند غادامير Gadamer :

يقول المثل العربي أن درهما من الوقاية خير من قنطار علاج، وهذا يعني أن الصحة بكثير من المرض أي العمل على ألا يمرض الإنسان، ويقول المثل العربي أيضا الصحة تاج على رأس الأصحاء لا يراها إلا المرضى.

ومن ثم لا يمكن اعتبار الصحة النفسية والمرض النفسي وجهان لعملة واحدة وعلى نفس الدرجة ولا يمكن أن نعطي الإنسان جرعة من الصحة أو مثير للصحة. (مرجع سابق، 2005، 12)

2/ الصحة النفسية من الماضي إلى الحاضر:

دخل الإنسان القرن الواحد والعشرين يحما معه القرن الماضي عبئا ثقيلًا من المشكلات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية والثقافية والسياسية المعقدة، منها ما هو قابل للحل ومنها ما يحتاج إلى جهود وتكاليف كبيرة ومنها ما هو خطر وشديد التهديد ولا يمكن حله بسهولة.

ولعل تراكم المشكلات وتزايد حدوثها، نتيجة طبيعية للتغيرات الهائلة التي شهدتها العالم عبر تاريخه الطويل، ولكننا نجد في المقابل أننا نمتلك اليوم كما هائلاً من المعرفة والأدوات العلمية التي تجعلنا قادرين بشكل يتزايد يوميا على مواجهة مشكلات الحياة اليومية ومن بينها تلك المتعلقة بالصحة النفسية، ونمتلك أساليب

أكثر فاعلية لمواجهة القسم الأكبر من هذه المشكلات على الرغم من أن كثيرا من المشكلات التي نواجهها اليوم متقلبة وغير مألوفة، ولا يحكمها قانون معياري، ثابت ويلعب الإنسان دورا رئيسيا في كثير منها بوعي أو بدون وعي. (عبد السلام، عبد الغفار، 2007، 41)

3/ مستويات الصحة النفسية:

للصحة النفسية مستويات متتالية للحصول على التوازن وهذه المستويات هي:

أولاً: المستوى الدفاعي

فيه يمارس الانسان مظهر الحياة دون جوهرها ويستمر يدافع عن نفسه وبقائه وقيمه الاجتماعية الثابتة أكثر مما يسعى إلى معرفة طبيعتها وإطلاق قدرات لتغييرها وهذا المستوى يتصف به أغلب الناس وخاصة في القرى البدائية والتقليدية والمتخلفة، ويتم التوازن بالدفاع والهجوم معا. وهذا المستوى مشروع من الصحة، يتمتع به الأغلبية، لذلك لا ينبغي أن ينتقص توازن الفرد عن هذا المستوى من حقه في الحياة الآمنة ما دامت قدراته وإمكانياته مجتمعة لم تسمح بغير هذا المستوى، ولعل هذا المستوى هو ما أشار إليه "لامبو Lambo" مناقشته للصحة النفسية في المجتمعات النامية قائلا " أن مفهوم التقبل الاجتماعي هو أكبر علامة لتقويم الصحة النفسية في المجتمعات التقليدية "

ثانياً: المستوى المعرفي

وهنا يعرف الإنسان أكثر فيدرك كثيرا من طبعه وغرائزه كما يدرك القيم الاجتماعية من حوله ويتقبل هذا وذاك فيحصل بذلك على التوازن، وبهذه الرؤية الواضحة قد لا يحتاج إلى كثير من الحيل الدفاعية إذ اعتبرنا أن المعرفة في بعض صورها الدفاع ضد البصيرة الأعمق، وهو يصل إلى الدرجة من الراحة والتلاؤم

ولا تشير قدراته الخالقة للعمل الجديد والتغيير فيكون هدفه أساسا في هذه المرحلة هو الراحة واللذة والهدوء وربما القراءة أو المناقشة العقلية، ويصل الفرد إلى هذا المستوى من التوازن بالمعرفة وربما الاستبصار الذاتي عن طريق معلم أو كتاب أو صديق أو محل أو طبيب، والتوازن عند هذا المستوى لا يخلو من الوسائل الدفاعية أو ممارسة بعض النشاطات الخالقة.

ولكن ليس نشاط بالضرورة للتغيير، رغم أصالته وهذا المستوى ربما يصف من يطلق عليهم المثقفون، وعلى الرغم من أنه يعتبر أرقى من سابقة وأقرب إلى الصفات الإنسانية إلا أن يكون فاهما ومرتاحا وأن كان هذا هدفا عظيما في حد ذاته.

ثالثا : المستوى الإنساني

هذا المستوى وإن وصف الإنسان كما ينبغي أن يكون إلا أنه لا ينطبق إلا على ندرة من الناس في المرحلة الحالية لتطور الإنسان.

وهذا المستوى هو غاية تطور الإنسان " كنوع " والإنسان " كفرد " لأنه إذا امتد معنى التكيف إلى اهتمام الإنسان بوجوده زمنيا كمرحلة من النوع البشري تصل إلى الماضي بالمستقبل ومكانيا كفرد من البشر في كل مكان وأصبحت راحته وصحته لا تتحقق بأن يساهم طويلا في التطور وعرضيا في مشاركة الناس ذلك بحياته اليومية ولم ينتقص من قدرته على كسب عيش مثلا أو تكوين أسرة ورعايتها، فإنه يكون قد حقق إنسانيته وتوازنه على أرقى مستوى معروف للصحة النفسية والحياة. (حامد عبد السلام زهران، 1979،

4/ خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:

تتميز الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية الجيدة بعدة خصائص تميزها عن الشخصية المرضية ومن

أهم هذه الخصائص:

1. تتميز بالتوافق: ويتضمن هذا التوافق الرضا مع النفس والتوافق الأسري والتوافق الاجتماعي

والمدرسي والمهني.

2. الشعور بالسعادة مع النفس ودلائل ذلك:

_ شعوره بالراحة النفسية مما يجلب له السعادة

_ الاستفادة من حياته اليومية بالمسرات والهناء

_ شعوره بالأمن والطمأنينة والثقة بالنفس

_ اشباع حاجاته النفسية ودوافعه وأهدافه

_ احترام النفس وتقبلها والثقة بها

_ تقدير الذات

3. الشعور بالسعادة مع الآخرين:

_ تقبل الآخرين وحبهم والثقة فيهم

_ القدرة على إقامة علاقات اجتماعية طيبة ومستديمة مع الآخرين

_ القدرة على التعامل الاجتماعي مع الآخرين

_ خدمة الآخرين والتضحية من أجلهم وقضاء حوائجهم

_ التعاون مع الآخرين وتحمل المسؤولية الاجتماعية

4. تحقيق الذات واستغلال القدرات:

_ أن يفهم الفرد نفسه تماما وقيمتها تقييما موضوعيا

_ أن يعي قدراته وامكاناته وطاقاته وأن يتقبل نواحي القصور بها

5. القدرة على مواجهة مطالب الحياة:

_ النظرة الثاقبة والموضوعية لمتطلبات الحياة اليومية ومشاكلها والإيجابية الجادة في مواجهة هذه المتطلبات والقدرة على حل المشكلات.

_ القدرة على مواجهة المواقف الحياتية وإحباطاتها وبدل الجهد للتغلب على هذه الاحباطات وعلى الاستكانة لها.

_ السيطرة على الظروف الاجتماعية الصعبة والتوافق معها. (عبد الحميد شادلي، 1999، 78-

(79

5/ معايير الصحة النفسية:

للصحة النفسية معايير عامة أهمها:

1- درجة تقبل الفرد للحقائق المتعلقة بقدراته واستعداداته وحالاته الجسمية والعقلية أي مدى رضاه أو عدم رضاه عن نفسه.

2- درجة ونوع علاقاته بالمجتمع المحيط به سواء كان هذا المجتمع أسرته أو محيط عمله أو دراسته.

3- درجة إقباله على الحياة والقيام بنصيبه في العمل وتقبله لهذا العمل.

4- درجة طموحه وشجاعته وثبات اتجاهاته الفردية. (ألفت محمد حقي، 1992، 440)

وهناك تصنيف آخر للمعايير كما يلي:

- 1- المعيار الاحصائي: وهو تكرار السلوك وانتشاره وشيوعه بين أفراد المجتمع بشكل واضح.
- 2- المعيار الذاتي أو الفردي: وهو السلوك السوي الذي يحقق للفرد الشعور بالارتياح والتخفيف من توتراته.
- 3- المعيار الاجتماعي: وهو كل سلوك يقوم على احترام العقائد الدينية والقيم والمبادئ والعادات والتقاليد.
- 4- المعيار المثالي: وهو المبالغة في التقدير ورفع شأن لما يقرب من الكمال واعتبار السوية هي المثالية.
- 5- المعيار الاسلامي: وهو السلوك الذي يقوم على عمل الواجب ابتغاء مرضات الله تعالى واجتناب المحرمات أو المكروهات خوفا من سخط الله. (إجلال محمد سري، 1999، 32)

6/ النظريات المفسرة للصحة النفسية:

وبعد أن تناولنا تعريفات ومعايير الصحة النفسية نستعرض بعض النظريات التي حاولت تفسير سلوك الإنسان ونظرتها إلى مفهوم الصحة النفسية ومن بين هذه النظريات:

أ/ نظرية التحليل النفسي:

تقوم نظرية التحليل النفسي على عدد من الأسس وهي:

_ الحتمية النفسية

_ الطاقة النفسية

_ الثبات

_ اللذة

واعتبر فرويد أن سلوك الإنسان نتيجة للتفاعل الحادث بين ثلاثة أجهزة من الشخصية.

الهو: يعمل على أساس مبدأ اللذة فهو يطالب بالإشباع الفوري لما يحتويه من دوافع بيولوجية ويتصف بانسانية ولا يرتبط بالمواقع.

الأنا: تعمل على أساس مبدأ الواقع وتستخدم ما لديها من إمكانيات عقلية لتحقيق مطالب الهو.

الأنا الأعلى: ويعمل من خلال الأنا لكف الهو عن اشباع الدوافع التي يراها المجتمع محرمة (عمر

النعاس، 2008، 84-85)

_ تحليل حسب وجهة النظر:

يحدث سلوك الإنسان نتيجة للتفاعل الحادث بين ثلاثة أجهزة من الشخصية وهي: الهو، الأنا، الأنا الأعلى.

ب/ النظرية السلوكية:

تقوم هذه النظرية على الأسس التالية:

_ أن علم النفس هو علم السلوك، والسلوك هو جميع أوجه نشاط الفرد التي يقوم بها والتي يمكن ملاحظتها.

أنه يمكن اختزال سلوك الإنسان إلى عمليات فيزيو كيميائية وتفسيره في ضوء ما يحدث من فسيولوجية.

_ حتمية حدوث الإستجابة إذا تعرض الإنسان لمثيرها.

_ العوامل البيئية تعمل على تكوين شخصية الفرد. (عمر النعاس، 2008، 86)

_ تحليل حسب وجهة النظر:

تقوم على الأسس التالية:

_ أن علم النفس هو علم السلوك

_ يمكن اختزال السلوك

_ الحتمية

_ البيئة تكون شخصية الفرد.

ج/ المنحنى الوجودي:

ويرى هذا المنحنى أن الحياة تصبح ذات قيمة ومعنى إن كانت تعني تطور هذه الحياة بإرادة وحرية، ومن ثم حرية الإنسان تمثل عظمته وتكمن فيها سعادته، والصحة النفسية عند هذا المنحنى هي أن يعيش الإنسان وجوده، ومعنى أن يعيش الإنسان وجوده هو أن يدرك معنى هذا الوجود، وأن يدرك إمكاناته وأن يكون حراً في تحقيق ما يريد وبالأسلوب الذي يختاره نواحي ضعفه وأن يتقبلها وأن يكون مدركاً لطبيعة هذه الحياة لما فيها من تناقضات. (عمر نعاس، 2008، 87)

_ تحليل حسب وجهة النظر:

الصحة النفسية هي أن يدرك الإنسان معنى وجوده وأن يكون حراً ويدرك نواحي ضعفه.

د/ المذهب الإنساني:

يقوم هذا المذهب على عدد من المسلمات أهمها:

_ الإنسان خير والطيبة طبيعته.

_ الإنسان حر في سلوكه

_ الإنسان كائن حي يسعى لتحقيق الأفضل وبذلك يعد الإنسان الكائن الوحيد الذي يمتلك القدرة على الإبداع والابتكار.

_ الفهم السليم لنشاط الإنسان يأتي من خلال دراسة الأفراد الأسوياء.

_ تحليل حسب وجهة النظر:

يقوم على مسلمات:

_ الإنسان خير

_ الإنسان كائن حي يسعى لتحقيق الأفضل

_ الإنسان حر

_ الإنسان يمتلك خيارات

_ الفهم السليم. (مرجع سابق، 2008، 88)

7/ أهداف الصحة النفسية:

الصحة النفسية هدف أساسي من أهداف المجتمع يحقق النمو والتكامل والتقدم المضطرد ويزوده بالمناعة اللازمة ضد الاضطرابات الفكرية والاجتماعية الفكرية والاقتصادية، والأهداف الأساسية يصعب تحقيقها تربوياً واجتماعياً بصيغها العامة ومن أجل ذلك تحتاج إلى أن تتحول إلى أهداف سلوكية يمكن العمل على متابعة تحقيقها لضمان الصحة النفسية للأفراد وبالتالي للمجتمع الذي يكون هؤلاء الأفراد، فلا نمو للفرد دون مجتمع ولا وجود لمجتمع دون أفراد وأن الأهداف السلوكية المتعلقة بتكيف الفرد مع ذاته وثقته بها ورضائه عنها يمكن عرضها في ما يلي:

_ تمكين الفرد من ضبط انفعالاته

_ ممارسة الفرد لمسؤولياته ذاتيا

_ تمكين الفرد من اتخاذ أهدافه ورسم مستوى طموحه على وفق قدراته واستعداداته والظروف المحيطة به.

_ تنمية قدرة الفرد على تجنب القلق والصراعات النفسية بين حاجاته الداخلية.

_ تمكين الفرد من تحقيق احترامه لذاته واعتزازه بها.

_ إدراك الطالب لضرورة المرونة في السلوك لمواجهة ظروف الواقع المتغير على وفق تغيير الزمان والمكان.

8/ أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد والمجتمع:

إن أهميتها بالنسبة للفرد كونها تساعد على التوافق الصحيح في المجتمع وكذلك تساعد الفرد على جعل حياته النفسية خالية من التوترات والصراعات المستمرة مما يجعله يعيش في طمأنينة وسعادة وأن الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع نفسه والذي لم تستنفد الصراعات بين قواه الداخلية وطاقته النفسية، كما أن الصحة النفسية تجعل الفرد أكثر قدرة على الثبات والصمود حيال الشدائد والأزمات ومحاولة التغلب عليها دون الهروب منها، لأن الصحة النفسية تساعد الفرد على فهم نفسه والآخرين وجعل الفرد قادرا على التحكم في عواطفه وانفعالاته ورغباته مما يجعله يتجنب السلوك الخاطيء، وكما تجعل الفرد أكثر قدرة على التكيف الاجتماعي مما يجعله يمتلك السلوك الذي ينال رضاه ويرضى الذين يتعاملون معه وتجعل الفرد متمتعاً بالآتزان والنضج الانفعالي وبعيدا عن التهور والاندفاع، وهذا عامل هام من العوامل التي تجعل الفرد لا يجري وراء الاشاعات المدمرة للمجتمع. (محمد العبيدي، 2009، 11- 12)

أما الأهداف السلوكية المتعلقة بتكيف الفرد مع مجتمعه وعالمه الخارجي المرتبط به فيمكن عرضها على

النحو التالي:

_ تمكين الفرد من ممارسة النشاط العدواني، البناء مع الآخرين من أبناء مجتمعه.

_ نشأة الفرد على حبه للآخرين وتبادل الثقة معهم.

_ تنمية روح التضحية عند الفرد من أجل صالح المجتمع.

_ إدراك الفرد لضرورة مشاركته في دفع عجلة الحياة الاجتماعية نحو التقدم والتطور محليا وقوميا وعالميا.

_ تنمية قدرة الطالب على كسب ود الآخرين وحبهم له وتقديرهم لمواقفه. (سليمان ابراهيم، 2015، 14-

(15)

9/ مناهج الصحة النفسية:

على الرغم من البداية المبكرة لظهور مفهوم الصحة النفسية إلا أن بروزه كمعلم قائم بذاته لم يتبلور إلا مع بدايات القرن العشرين حيث ازداد به الاهتمام، وأصبح علما أنه مناهج المطبقة على مستوى الوقاية، والإرشاد والتوجيه من أجل خفض حدة الاضطرابات والتوترات التي أخذت تزداد يوما بعد يوم في العصر الحالي من بين هذه المناهج نذكر:

1- المنهج الوقائي: ونعني بالوقاية _ بوجه عام _ الجهود المبذولة للتحكم في حدوث الاضطراب أو

المرض، والسيطرة عليه، أو التقليل من شدة الظاهرة غير المرغوبة كالمرض العقلي، الجنوح،

الجريمة، الإدمان على العقاقير، الحوادث، وللوقاية ثلاث مراحل: الوقاية الأولية والوقاية في

المرحلة الثانية وهي الوقاية الثانوية لإنقاص شدة المرض ثم الوقاية في المرحلة الثالثة. وتهدف

إلى خفض العجز الناتج عن المرض العقلي وإيجاد عمل والتوافق معه ومحاولة انقاص المشكلات

المرتتبة على المرض العقلي واستخدام الوسائل التي تهدف إلى منع الانتكاسية. (ناصر زبدي،

(97 -96، 2012)

2- المنهج العلاجي: يتعامل علم الصحة النفسية مع اضطرابات صحته النفسية فعلا ويكون ذلك عن

طريق المنهج العلاجي بأساليبه ومدارسه المختلفة، ويتطلب ذلك اتاحة الخدمة العلاجية المناسبة

وتقديمها لكافة أنواع المرض في هذا المجال عن طريق المعالجين والمرشدين النفسانيين فضلا عن

بقية أعضاء الفريق السيكاتري. (ناصر زيدي، 2012، 96-97)

3- المنهج الإنمائي: هو منهج انشائي يتضمن زيادة السعادة والتوافق لدى الأسوياء ويتحقق من خلال

دراسة امكانيات الأفراد وتوجيهها، ورعاية مظاهر النمو عندهم. (حنان العناني، 2011، 10)

ويحقق الهدف عن طريق مرحلتين كما يلي:

_ الدراسة العلمية الدقيقة لإمكانيات الأفراد وجوانب توافقهم

_ العمل على تنمية هذه الامكانيات للأفراد وجوانب توافقهم

ويحاول كل منهج من هذه المناهج: الوقائي، العلاجي، الانمائي فهم السلوك الإنسان بما يمكنه من بناء

شخصيته على أساس سليم ويهدف وقايته باتخاذ الاجراءات والتدابير اللازمة لمساعدة الفرد على تنمية

طاقاته وامكانياته واستثمارها إلى أقصى ما يمكنها بلوغه. (ناصر زيدي، 2012، 97)

10/ مظاهر الصحة النفسية:

للصحة النفسية علامات تتم عنها ومؤشرات ترشد إليها ودلالات تدل عليها وتشير عليها هذه المظاهر

الى مظاهر سلوكية محددة يتوافر الكثير منها لدى الشخص الذي يتمتع بدرجة عالية من الصحة النفسية

وهذه المؤشرات هي مؤشرات نوعية منها ما هو ذاتي لا يشعر بها إلا صاحبها ومنها ما هو خارجي يدركه

الآخرين.

أ_ التوافق الذاتي:

وهو نجاح الإنسان في التوافق بين دوافعه وحسن تكيفه مع نفسه ورضاه عنها والتحكم فيها وحسم صراعاتها. (بطرس، 2008، 39)

ب_ تحقيق الذات واستغلال القدرات:

فهم الذات والتقييم الواقعي وتقبل حقائق الأفراد، وتقدير الذات، واستغلال القدرات والامكانيات. (كامل الزبيدي، 2007، 6)

ت_ التوافق الاجتماعي:

ويقصد به حسن التكيف مع الآخرين في المجالات الاجتماعية التي تقوم على العلاقات بين الأفراد وأهمها الأسرة والمدرسة والجامعة والمهنة ويتضمن نجاح الفرد على إقامة علاقات اجتماعية راضية ومرضية، أي يرضى هو عنها ويرضى الآخرين بها ويسعد الطرفان لها وتتسم هذه العلاقات بالتعاون والحب والتسامح والإيثار والثقة والاحترام والتقبل ويجب أن نفهم من هذا المؤشر أن يتعين على الشخص أن يكون على وفاق و وئام مع جميع من حوله من البشر ولكن المقصود أن يتوافق مع الجماعات التي ينتمي إليها كالأ أسرة مثلا أو التي اختار أن ينتمي إليها كالأصدقاء والرفاق والزملاء. (بطرس، 2008، 39)

ج_ الشعور بالسعادة مع الآخرين:

حب الآخرين والثقة فيهم واحترامهم وتقبلهم و وجود اتجاه متسامح نحو الآخرين، والقدرة على إقامة علاقات اجتماعية سليمة ودائمة والانتماء للجماعة وخدمة الآخرين وتحمل المسؤولية الاجتماعية والإندماج في المجتمع. (كامل الزبيدي، 2007، 6)

ح_ النجاح في العمل:

إن نجاح الفرد في عمله ورضاه عنه من المظاهر السلوكية التي تبرهن على الصحة النفسية ومن أهم عوامل النجاح في العمل ورضا الفرد عن عمله وميله إليه وتناسبه مع قدراته وتوافر فرص الترقى فيه ومن بين الجوانب التطبيقية لهذا علم النفس المهني وما فيه من التوجيه المهني ويهدفان إلى وضع الرجل المناسب في المكان المناسب وليس أقصى على الإنسان من أن يمتحن مهنة لا يميل إليها ويرغب فيها. (بطرس،

2008، 40)

خ_ الإيجابية:

إن الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية عادة ما يتمكن من بذل الجهد للبناء في مختلف الاتجاهات كما أنه لا يقف عاجزاً أمام العقبات ولا يشعر أمامها بالعجز وقلة الحيلة بل يكون إيجابياً متعاوناً مع عناصر المجتمع المحيط به مبادراً للمشاركة وبذلك يكون متمتعاً بالصحة النفسية. (هشام غراب، 2015، 37)

د_ القدرة على مواجهة الإحباط:

حيث لا تخلو الحياة اليومية من الأزمات والشدائد أو الصعوبات التي يتعين على الفرد مواجهتها والصمود في وجهها ومحاولة حلها والتغلب عليها، وكلما كانت درجة الإحباط مرتفعة أشار ذلك إلى قدرة مرتفعة لدى الفرد على تحمل الشدائد. (بطرس، 2008، 40)

ذ_ التفاؤل:

يتصف الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية بالتفاؤل ولكن دون مغالاة أو الإفراط لأن الإسراف في التفاؤل قد يدفع الفرد إلى عدم أخذ الحيطة والحذر في مواقف حياته، يعتبر التشارم في الوقت نفسه مظهراً من مظاهر انخفاض الصحة النفسية للفرد لأنه يستنزف طاقة الفرد ويقلل من نشاطه ويضعف دوافعه ومن هنا

كان التفاؤل المعتدل أحد مظاهر الصحة النفسية حيث أن التوسط والاعتدال، وعدم الإفراط أو التفريط يعتبران من مظاهر الصحة النفسية. (هشام غراب، 2015، 38)

ر_ القدرة على تحمل المسؤولية:

إن إحدى علامات الصحة النفسية هي من الفرد على تحمل مسؤولية أفعاله وما يتخذه من قرارات، كما أن الهروب من المسؤولية هو دلالة واضحة وأكيدة على الافتقار إلى الصحة النفسية. (نازك قطيشان، أمل التل، 2008، 31)

ز_ الصحة الجسمية:

إن وجود عاهة جسمية يحدد مجال حياة الفرد كما تصبح العاهة عائقاً يحول دون تحقيق أهدافه، وتتضمن الصحة الجسمية سلامة الجهاز العصبي المسؤول عن تحقيق التكامل داخل البدن كما تتضمن الصحة الجسمية سلامة الجهاز الغددي إذ أنه مسؤول عن تحقيق التوازن الكيميائي داخل الجسم (نازك قطيشان، 2008، 33)

خاتمة:

وما يمكن استخلاصه في نهاية هذا الفصل، أذ للصحة النفسية أهمية كبرى في حياة الإنسان، فهي تساعد على التوافق السليم والناجح في شتى مجالات الحياة وبالتالي إن توافق الفرد مع ذاته ومجتمعه سيعود بالإيجاب على أداء عمله أداء جيد أو سينثمر إنتاجاً أوفر مما يساعد المؤسسة على الرقي والتطور.

الفصل الثالث: التحصيل الدراسي

تمهيد

1/ تعريف التحصيل الدراسي

2/ أنواع التحصيل الدراسي

3/ اتجاهات التحصيل الدراسي

4/ شروط التحصيل الجيد

5/ العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي

6/ أسباب تدني وضعف التحصيل الدراسي

7/ أهمية التحصيل الدراسي

خاتمة

تمهيد:

إن التحصيل الدراسي هو أحد الموضوعات التي تعتبر مادة للحوار والمناقشة من قبل المعلمين والمستشارين التربويين وكذا المسؤولين، حيث يعتبر التحصيل الدراسي معياراً يمكن من تحديد المستوى التعليمي للتلاميذ من خلال العملية التربوية لبناء الشخصية، بغية إعداد أجيال قادرة على العطاء والاسهام في التحقيق والأهداف الاجتماعية.

كما أن التحصيل الدراسي يعتبر من المفاهيم الشائعة ومعقدة المعنى وهناك من يراها عبارة عن النتائج المتحصل عليها والتي تحدد نجاح أو رسوب المتعلم في الدراسة.

1/ تعريف التحصيل الدراسي:

مثله مثل التربية لم يعرف التحصيل الدراسي تعريفا واحدا متفقا عليه وهو من المفاهيم الرئيسية وكثيرة التداول في مختلف الدوائر التربوية، إذ يعتبر محور العملية التعليمية وهدفها، ويشمل كل المعلومات المتعلقة بتخصص التلميذ ومستواه ومدى كفاءته وقدراته على الاستيعاب والأداء.

ويعرفه الرفاعي نعيم: " بأنه مستوى معين في مادة أو مواد تحددتها المدرسة وتعمل من أجل الوصول إليه، بهدف مقارنة مستوى الفرد بنفسه أي مدى ما حققه من نجاح وتقدم واستيعاب المعارف المتعلقة بهذه المادة خلال فترة زمنية محددة، أو مقارنة التلاميذ مع بعضهم".

ويعرف كذلك " بأنه مستوى الأداء الفعلي للمتعلم بالمقارنة مع منهج تلقى مضمونه بطرق تعليمية معينة، ويتم تقدير ذلك الأداء، يعدها المعلمون المباشرون للعملية التربوية". (الطاهر سعد الله، 1991، 176)

ويعرفه عبد الرحمان عيسوي: " بأنه مقدار المعرفة والمهارات التي حملها الفرد نتيجة التدريب والمرور بخبرات سابقة، وتستخدم كلمة التحصيل غالبا لتشير إلى التحصيل الدراسي أو التعلم أو تحصيل عامل من الدراسات التدريبية التي يلتحق بها، ويفضل بعض العلماء خاصة علماء النفس لاستخدام مصطلح " الكفاية" للتعبير عن التحصيل المهني أو الحرفي بينما تخص كلمة "تحصيل" بالتحصيل الدراسي.(عبد الرحمان عيسوي، 1974، 129)

ويعرفه صلاح الدين علام (1971) " بأنه مدى استيعاب التلاميذ لما تعلموه من خبرات معينة في مادة دراسية مقررة فيقياس بالدرجة التي يحصل عليها التلميذ في مادة دراسية معينة في نهاية العام الدراسي.(نجاري وزرقي، 10)

2/ أنواع التحصيل الدراسي:

إن الاختلاف الظاهر في درجات التحصيل الدراسي للتلاميذ يدل على أن هناك ثلاث أنواع من التحصيل

الدراسي:

1_ التحصيل الدراسي الجيد:

أثبتت الدراسات أن كل من كف وفنك والتي استخدمنا فيها قياسات موضوعية للشخصية يصفان مرتفع التحصيل بأنه الشخص الذي يستطيع بسرعة تبويب معلوماته، أي يحللها إلى مختصر منظم يسهل عليه تذكره وهو الذي لديه دافع قوي لتنظيم عالمه وربطه باستمرار فيها بين المعلومات فهو شخص كفء.

2_ التحصيل الدراسي المتوسط:

في هذا النوع من التحصيل تكون الدرجة التي يتحصل عليها التلاميذ تمثل نصف الامكانيات التي يمتلكها، ويكون أدائه متوسط ودرجة احتفاظه واستعادته من المعلومات متوسط.

3_ التحصيل الدراسي الضعيف:

وهو التقصير الملحوظ عز بلوغ مستوى معين من التحصيل الذي تعمل المدرسة من أجله وهذا ما يعرفه نعيم الرفاعي بالتأخر الدراسي فالتلاميذ الذين لديهم ضعف فقط التحصيل الدراسي هم الذين لا يميلون إلى إثارة الأسئلة وينخبطون دائماً في اختصار الطرق المناشبة لحل المشكلات ويكون انجازهم بطيء. (أحمد

حسين، 1995، 13)

3/ اتجاهات التحصيل الدراسي:

ظهرت ثلاث اتجاهات مختلفة للتحصيل الدراسي اكل منها وجهة نظر تختلف عن الأخرى وهي:

الاتجاه الوراثي البيولوجي:

يربط هذا الاتجاه عامل ضعف التحصيل الدراسي بعامل القدرات العقلية والذكاء أي بأسباب تتمثل في قصور نمو الجهاز العقلي والأجهزة العصبية أو ضعف الصحة عموماً وبالتالي استبعاد أصحاب هذا الاتجاه العوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية.

الاتجاه الاجتماعي النفسي:

ظهر هذا الاتجاه في بداية الستينات والسبعينات وهو يعارض الاتجاه البيولوجي الذي يركز على عامل الوراثة والاكتمال الفطري للذكاء، ولقد أكد "لوكلان 1972" على مسؤولية البيئة الاجتماعية كعامل أساسي في تحقيق نمو ونجاح الفرد ويرى أيضاً أن الارتباط بين العوامل الاجتماعية والاقتصادية ونمو الطفل قائم وظاهر انطلاقاً من 18 إلى 24 شهر مما يدعو إلى تفسير الاختلافات التي نلاحظها بين الأطفال وفي مجال التعلم المعرفي بينت الأبحاث أن الأطفال الطبيعية المتدنية يتمتعون بكافي الأطفال بقدرات تعلم معرفية لكن وظيفتها تختلف من طبقة لأخرى.

الاتجاه التربوي:

يرجع هذا الاتجاه ضعف التحصيل الدراسي إلى عوامل خارجية واجتماعية كالبيئة والأسرة وهي ماويطلق عليها بالأسباب الوظيفية والتي تتمثل في حرمان الطفل من المثيرات العقلية أو الثقافية أو الأسرية أو البيئية أو الاجتماعية والنفسية وعدم القدرة على التكيف مع الوضع الجديد، كما أن موضع السكن وطرق المواصلات والعلاقات بين أفراد الأسرة والمستوى التعليمي للوالدين واتجاهاتهم السلبية نحو أبنائهم يؤدي إلى تأخير الرغبة في التحصيل الدراسي. (محمد العربي خليفة، 44)

4/ شروط التحصيل الجيد:

إن الأفراد يختلفون من حيث رغباتهم في وضع أهداف مستقبلية لأنفسهم وفي مدى الجهود التي يكرسونها لبلوغ هذه الأهداف، ويرجع هذا الاختلاف لتباينهم في مستوى الدافعية وقد استعمل " موراي 1938 " مفهوم الحاجة للدلالة على النجاح في حالة تنافسية طبقا لمقدار تفوق معين.(عبد الرحمان العيسوي، 1984، 197)

وقد أكد " ماسلو " على ناحية الإنسان والنظر إليه على أنه كل متكامل ولهذا أكد على دراسة دوافعه وتصنيفها على أساس إنساني، وأن الإنسان في تفاعله مع البيئة يتم بصورة كلية وشاملة.(عبد الحميد النشواني، مرجع سابق، 217)

وتشير دافعية التحصيل إلى اتجاه أو حالة عقلية، وهي بذلك تختلف عن التحصيل المعرفي القابل للملاحظة كما يتجمد في الدرجات التي يتناولها الفرد، أي اختبار معين فالفرد يمتلك مستوى معين من الحاجة للتحصيل.

إن التعلم هو تعبير في سلوك الكائن الحي فهو لا يحدث هكذا بل يتم وفقا لشروط معينة ومكيفة حسب طبيعة المتعلم وامكانياته وكلما توفرت الشروط كلما كان الفرد قادرا على التعلم والتحصيل.

ومن بين هذه الشروط ما يلي:

- ايجاد الدافع وترتيبه
- التدريب الجيد والتكرار الموزع والمركزي في جميع جوانبه
- النشاط الذاتي وإتاحة الفرصة للمشاركة في عملية التعلم
- اطلاع المتعلم على نتائج التحصيلية بصورة دائمة ومستمرة (بيوف مصفى، القاضي، دت، 231)

5/ العوامل المؤثرة على التحصيل الدراسي:

إن عملية التحصيل الدراسي كثيرا ما تتدخل فيها عدة عوامل بعضها مرتبطة بالطالب نفسه وبقدراته ودفاعيته وبعضها مرتبط بالخبرة المستعملة وطريقة تعلمها، أو يظهر في البيئة التي تحيط بالتلميذ من أسرة ومدرسة ومجتمع بصفة عامة، ومن هذا المنطلق نحاول عرض أثر أهم العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي فيما يلي:

أ/ عوامل ذاتية متعلقة بالفرد:

تتمثل في شخصية التلميذ ذاته من قدرات عقلية كالذكاء باعتباره عامل مهم في عملية التحصيل الدراسي، وخصائص جسمية من خلال الأمراض والإعاقات والاختلالات السمعية والبصرية التي قد تعيق الاتصال مع الغير مما ينتج عنه في أغلب الأحيان سخرية من غيره ومنه خلف كراهية ونفور الدراسة ومن ثم ضعف في التحصيل الدراسي بالإضافة إلى السمات المزاجية وعامل ضعف الثقة بالنفس والخوف والخجل والاضطرابات ولها تأثير مباشرة على التحصيل الدراسي.

ب/ عوامل متعلقة بالبيئة وتتمثل في:

1. **طرق التدريس:** إن المدرسة هي عبارة عن مجتمع مكون من معلمين وتلاميذ يتفاعلون فيما بينهم لبلوغ الأهداف المرجوة ولا تكون نتيجة جيدة إلا إذا كانت طرق التدريس تتميز بنوع من الحوار والمناقشة وفي هذا الصدد قام العديد من الباحثين على دراسة أجواء الفصول وصولا إلى أن الجو الديمقراطي والجو التسامحي والجو التكاملي بين المعلم والتلميذ له أثر ايجابي على مستوى التحصيل للتلميذ.

2. توجهات الوالدين والمستوى التعليمي للوالدين: ان اتجاه الوالدين له تأثير كبير على تفوق

ونجاح أبنائهم من خلال فرض اتجاه معين لتحقيق ما، كما أن للمستوى التعليمي للوالدين

نفس الأثر حيث أنه كلما كان المستوى التعليمي للوالدين جيد كان تحصيل الأبناء جيد.

6/ أسباب تدني وضعف التحصيل الدراسي:

للتحصيل الدراسي عدة أسباب تؤول إلى تدنيه وضعفه، وقد تكون أسباب شخصية، أو أسرية أو مدرسية

ومن هذه الأسباب نجد:

_ معاناة التلميذ من وجود مشاكل شخصية أو أسرية

_ معاناة التلميذ من الضغوط النفسية التي تحيط به

_ عدم قدرة التلميذ على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين

_ إهمال المتابعة من قبل الوالدين

_ المستوى الثقافي المتدني للوالدين

_ عدم وجود جو مناسب للمذاكرة في المنزل

_ عدم رغبة التلميذ في التعليم المدرسي وعدم توفير الدافعية لديه

_ اختلاف الأسلوب الإدراكي لأفراد التلميذ عما يستعمله المعلم من استراتيجيات تدريب ومنهجية

_ قد يكون المعلم أكاديمياً أو غير مؤول تماماً وخبراته قليلة.

7/ أهمية التحصيل الدراسي:

_ يعد التحصيل الدراسي ذو أهمية كبيرة في العملية التعليمية كونه من أهم مخرجات التعليم الذي يسعى إليها المتعلمون.

_ يعتبر التحصيل الدراسي من المجالات الهامة التي حظيت باهتمام الآباء والمربين باعتباره من الأهداف التربوية التي تسعى لتزويد الفرد بالعلوم والمعارف التي تنمي مداركه وتفسح المجال لشخصيته لتنمو نمواً صحيحاً.

_ تكمن أهمية التحصيل الدراسي في العملية التعليمية كونه يعالج كمعيار لقياس مدى كفاءة العملية التعليمية ومدى كفاءتها في تنمية مختلف المواهب والقدرات المتوفرة في المجتمع.

فالتحصيل الدراسي له أهمية كبرى إذ يجعل الطالب يتعرف على حقيقته وقدراته وإمكاناته، فوصله إلى مستوى تحصيلي جيد يثبت في نفسه الثقة. (صلاح الدين، 2004، 15-16)

خاتمة:

بعد تطرقنا إلى التحصيل الدراسي والعوامل المؤثرة فيه وأهم اتجاهاته فإن كل ما يمكن استنتاجه من هذا الفصل هو أن التحصيل الدراسي عبارة عن المهارة التي يكتسبها التلميذ نتيجة التدريب خلال المواقف التعليمية المتعددة وهو ما يعرف عن طريق النتائج الدراسية التي يتحصل عليها التلميذ ومن الملاحظ أنه يتأثر بعدة عوامل ولا يمكن القول بأن هناك عامل واحد مسؤول عن هذه العملية بل كل العوامل التي ذكرت لها انعكاسات واضحة على شخصية التلميذ وبالتالي على تحصيله.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1/ الدراسة الاستطلاعية

2/ أهداف الدراسة الاستطلاعية

3/ عينة الدراسة الاستطلاعية

4/ اجراءات الدراسة الاستطلاعية

5/ المنهج المتبع

6/ مجتمع الدراسة

7/ العينة الأساسية وخصائصها

8/ نتائج الدراسة الاستطلاعية

9/ منهج الدراسة

10/ الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة

11/ حدود الدراسة

تمهيد:

سنعرض في هذا الفصل الإجراءات المنهجية المعتمدة في دراستنا الحالية والتي تتضمن المنهج المتبع، عينة الدراسة الاستطلاعية وكذلك إجراءات الدراسة الأساسية والأساليب الإحصائية المعتمدة.

1/ الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة هامة من خطوات البحث العلمي من خلالها تحديد مجالات الدراسة وأدوات جمع البيانات وفروض الدراسة واختبارها والكشف عن خصائص مجتمع الدراسة والعينة وكيفية اختيارها.

2/ أهداف الدراسة الاستطلاعية:

أجريت الدراسة الحالية من أجل تحقيق الأهداف التالية:

_ التعرف على الظروف التي يتم فيها إجراء البحث والصعوبات التي ربما تواجه الباحث في تطبيق أدوات بحثه.

_ التحقق من صحة أدوات جمع البيانات والتأكد من الخصائص السيكومترية تمهيدا لتطبيقهم في الدراسة الأساسية.

_ التعامل المباشر مع أفراد العينة والتعرف على مدى تحاوبهم مع إجراءات البحث.

3/ عينة الدراسة الاستطلاعية:

تكونت مجموعة الدراسة من 60 تلميذ وتلميذة تم اختيارهم بطريقة عشوائية يدرسون في السنة الثانية ثانوي في ثانوية "محمد الرويعي" ب عين البيضاء، وهران.

4/ إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

اتجهنا إلى ثانوية محمد الرويعي بعين البيضاء وقد تم العمل بالتنسيق مع مدير الثانوية، وقمنا بتوزيع الاختبار على التلاميذ وبعد الإجابة على العبارات جمعناها منهم.

5/ المنهج المتبع:

يندرج هذا البحث ضمن إطار المنهج الوصفي التحليلي في العلوم الإنسانية والاجتماعية فلقد تناولت الباحثة في الدراسة متغيرين في وضعهما الطبيعي وهو مفهوم الصحة النفسية والتحصيل الدراسي، وتدرج هذه الدراسة بالتحديد في إطار الدراسات الارتباطية التي تدرس العلاقة بين متغيرين أو أكثر عن طريق استعمال أساليب احصائية مختلفة.

6/ مجتمع الدراسة:

يقصد بمجتمع الدراسة جميع العناصر التي تشكل هذا المجمع الذي يسعى الباحث بطبيعة الحال أن يعمم عليه نتائج دراسته، وتتحدد عناصر هذه الدراسة بمجموعة من تلاميذ السنة الثانية ثانوي بثانوية محمد الرويعي بعين البيضاء، (60) تلميذ وتلميذة تم اختيارهم بطريقة عشوائية من التلاميذ الذين يزاولون دراستهم في الثانوية.

الإطار الزمني والمكاني: بدأت الدراسة الأساسية في شهر (2022) أجريت على تلاميذ السنة الثانية

ثانوي بثانوية العقيد لطفي بوهران، وبالتالي لم يكن مكان إجرائها منحصرا في شعبة واحدة.

7/ العينة الأساسية:

تم اختيار 80 تلميذ وتلميذة كعينة للدراسة ذكر وأنثى بطريقة عشوائية يدرسون في السنة الثانية ثانوي بثانوية العقيد لطفي بوهيران موزعة على كل الشعب.

خصائص عينة الدراسة الأساسية:

الجنس: يعتبر الجنس من أهم المتغيرات التي تساعد على فهم المعطيات وتفسيرها نظرا للفروقات التي تميزها.

الأدوات المستعملة في الدراسة: اختبار

8/ نتائج الد، الدراسة الاستطلاعية:

حققت الدراسة الاستطلاعية أهدافها ومكنتنا من تحديد عينة الدراسة الأساسية.

التأكد من صدق وثبات أداة جمع البيانات

9/ منهج الدراسة:

إن اختيار المنهج المتبع يخضع لطبيعة المشكلة محل الدراسة إذ هذه الأخيرة هي التي تحدد طبيعة المنهج المتبع، وبما أن موضوع دراستنا يهدف إلى الكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لتلاميذ السنة الثانية ثانوي وعن الاختلاف في مستويات الصحة النفسية لتلاميذ السنة الثانية ثانوي باختلاف السن والجنس.

ومن خلال اطلاعنا على مناهج البحث العلمي المعتمدة في الدراسات والبحوث، تم اختيار المنهج الوصفي على رصد ومتابعة دقيقة لظاهرة أو حدث معين بطريقة كمية أو نوعية أو عدة فترات، من أجل التعرف

على الظاهرة أو الحدث من حيث المحتوى أو المضمون والوصول إلى نتائج وتعليمات تساعد في فهم الواقع وتطويره.

10/ الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

تم استخدام:

_ المتوسط الحسابي: ويعد من أهم مقاييس النزعة المركزية وأكثر استخداما في وصف البيانات أو التوزيعات التكرارية، المتجانسة لما يتميز به من خصائص جيدة في هذه المكانة.

_ اختبار T: اختبار برامتري يعتمد على التوزيع الطبيعي للعينات المدروسة ويستخدم لتحديد مدى دلالة الفروق بين الجنسين.

_ معامل الارتباط بيرسون: وقد استخدم معامل الارتباط بيرسون للبحث عن العلاقة الارتباطية بين متغيرين كميين.

_ الانحراف المعياري.

11/ حدود الدراسة:

الحدود المكانية: ثانوية عقيد لطفى بوهران

الحدود الزمانية: أجريت الدراسة لمدة شهر

الحدود البشرية: تلاميذ السنة الثانية ثانوي

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

1/ عرض النتائج:

1. عرض نتائج الفرضية الأولى

2. عرض نتائج الفرضية الثانية

3. عرض نتائج الفرضية الثالثة

2/ مناقشة النتائج:

1. مناقشة نتائج الفرضية الأولى

2. مناقشة نتائج الفرضية الثانية

3. مناقشة نتائج الفرضية الثالثة

مناقشة عامة

تمهيد:

سيشمل هذا الفصل النتائج التي توصلت لها الدراسة، وستقوم بمناقشة هذه النتائج على ضوء الفرضيات،

تم صياغة خلاصة الدراسة.

1/ عرض النتائج:

1/ عرض نتائج الفرضية الأولى:

لا توجد علاقة بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي.

الجدول رقم (01): بوضوح حساب العلاقة بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي.

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ر المحسوبة	العينة	الدلالة الاحصائية
الصحة النفسية	67.87	9.96	0.13	80	0.24
التحصيل الدراسي	12.57	1.76		80	غير دال

2/ عرض نتائج الفرضية الثانية:

لا توجد علاقة بين الصحة النفسية للإناث والتحصيل الدراسي للذكور لتلاميذ السنة الثانية ثانوي.

الجدول رقم (02): يوضح حساب العلاقة بين الصحة النفسية للإناث والتحصيل الدراسي للذكور.

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ر المحسوبة	العينة	الدلالة الاحصائية
الصحة النفسية	66.65	12.84	-0.23	40	0.15
التحصيل الدراسي	13.28	1.77		40	غير دال

3/ عرض نتائج الفرضية الثالثة:

لا توجد علاقة بين الصحة النفسية للأدبيين والتحصيل الدراسي للعلميين لتلاميذ السنة الثانية ثانوي.

الجدول رقم (03): يوضح حساب العلاقة بين الصحة النفسية للأدبيين والتحصيل الدراسي للعلميين.

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ر المحسوبة	العينة	الدلالة الاحصائية
الصحة النفسية	67.35	12.19	0.24	40	0.14
التحصيل الدراسي	11.87	1.47		40	غير دال

2/ مناقشة النتائج:

1/ مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

لا توجد علاقة بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي من خلال المعالجة الاحصائية، تبين أن معامل الارتباط بيرسون يساوي 0.24، ويلاحظ بذلك وجود ارتباط غير دال بين المتغيرين وبالتالي نرفض الفرض الصفري ونعوضه بالفرض البديل الذي يقول بوجود ارتباط غير دال بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي.

حيث ذكرت دراسة العمري (2012) التي هدفت للتعرف الى الضغوط النفسية المدرسية وعلاقتها بالإنجاز الأكاديمي ومستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الليث، على عينة مكونة من (428) طالبا من المدارس الثانوية التربوية والتعليم بمحافظة الليث وكانت أهم نتائج الدراسة، أن مستوى كل من الضغوط النفسية المدرسية والإنجاز الأكاديمي والصحة النفسية بدرجة متوسطة، حيث بلغ المتوسط العام لكل من الضغوط النفسية المدرسية (120.89) والإنجاز الأكاديمي (120.06) والصحة النفسية (60.01)، وتبين وجود علاقة ارتباطية سالبة عكسية احصائيا عند مستوى (0.01-0.05) بين درجات الضغوط النفسية (الأبعاد _ الدرجة الكلية) والإنجاز الأكاديمي (الأبعاد) الدرجة الكلية لدى طلاب المرحلة الثانوية لمحافظة ليث، وتبين أيضا علاقة ارتباطية سالبة عكسية دالة احصائيا عند مستوى (0.01-0.05) بين درجات الضغوط المدرسية والصحة النفسية (الأبعاد- الدرجة الكلية) لدى طلاب المرحلة الثانوية، وبالتالي وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين درجات الانجاز الأكاديمي والصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية، عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في كل من الصحة النفسية المدرسية والإنجاز الأكاديمي بين أفراد عينة الدراسة، ترجع لمتغير الصف الدراسي.

2/ مناقشة الفرضية الثانية:

لا توجد علاقة بين الصحة النفسية للإناث والتحصيل الدراسي للذكور لتلاميذ السنة الثانية ثانوي من خلال المعالجة الاحصائية، تبين أن معامل الارتباط بيرسون يساوي 0.15 ويلاحظ بذلك وجود ارتباط غير دال بين المتغيرين وبالتالي نرفض الفرض الصفري ونعوضه بالفرض البديل الذي يقول بوجود ارتباط غير دال بين الصحة النفسية للإناث والتحصيل الدراسي للذكور.

حيث ذكرت دراسة بلفندوز (2017) هدفت الدراسة للتعرف على واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس لمستغانم ودراسة الفروق بين الطلبة فيما يخص الصحة النفسية على ضوء متغير

الجنس وذلك باتباع المنهج الوصفي، واعتمدت الدراسة مقياس كولد بيرغ للصحة النفسية الذي طبق على عينة قدرها 55 طالبا وطالبة من تخصص علم النفس، وقد تم اعتماد برنامج الحزمة الاحصائية في العلوم الاجتماعية (SPSS) لتحليل بيانات الدراسة إلى أنه يوجد مستوى عالي من الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الطالبات يتمتعن بمستويات مرتفعة من الصحة النفسية مقارنة بالذكور.

3/ مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

لا توجد علاقة بين الصحة النفسية للأدبيين والتحصيل الدراسي للعلميين لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي من خلال معالجة الاحصائية تبين أن معامل الارتباط بيرسون يساوي 0.14، ويلاحظ بذلك وجود ارتباط غير دال بين المتغيرين وبالتالي نرفض الفرض الصفري ونعوضه بالفرض البديل الذي يقول بوجود ارتباط غير دال بين الصحة النفسية للأدبيين والتحصيل الدراسي للعلميين.

حيث ذكرت دراسة قطب (2005) التي كان من بعض أهدافها التعرف على طبيعة العلاقة بين متغيرات الاغتراب والتحصيل الدراسي، والكشف عن الفروق في المتغيرات الفرعية والدرجة الكلية للاغتراب وفقا للمتغيرات منها: التحصيل والتخصص، والمستوى الدراسي، والتأكد من إمكانية التنبؤ بالتحصيل الدراسي من خلال متغيرات، وتكونت عينة الدراسة (378)، طالبة من كلية التربية بمحافظة المذنب، واستخدم أدوات منها مقياس الاغتراب والاعتماد على المجموع الكلي للدرجات التي حصلت عليها الطالبات في نهاية العام الدراسي، وتوصل الباحث إلى وجود علاقة سالبة بين المتغيرات ووجود فروق بين متغيرات الاغتراب والدرجة الكلية وفقا لمتغير التحصيل الدراسي (منخفض، مرتفع) لصالح المرتفع، أي أن الاغتراب يؤثر في التحصيل الدراسي وعدم وجود فروق دالة بين طالبات التخصص العلمي والأدبي.

مناقشة عامة:

نستنتج من خلال دراستنا لموضوع الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي، هناك عوامل أخرى بأكثر لها تأثير على التحصيل الدراسي للتلميذ مثلًا العوامل الأسرية والاقتصادية والثقافية والعقلية فكلها عوامل ذات تأثير قوي على التحصيل الدراسي مما غطى على دور الصحة النفسية إضافة إلى ذلك فإن عمل الأستاذ يؤثر تأثيراً فعالاً في عملية التحصيل وذلك بتضافي جهوده مع باقي العاملين في المدرسة.

وفي الأخير مهما كانت النتائج فإنه لا يمكننا قياس العلاقة بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي بدقة مالم تعزل العوامل المتداخلة الأخرى، وهذه النتائج خاصة بعض الثانويات فقط رغم أننا قمنا بمسح شامل لأفراد العينة إلا أن الدراسة تبقى محل بحث لدى المدارس الأخرى ولا يمكن تعميمها على كافة المدارس للسن الذي نتعامل معه (المراهقة) واختلاف السن.

التوصيات:

- _ الدعم النفسي للطلاب وتحفيزهم على الإنجاز والمثابرة.
- _ ضرورة توفير المرشدين النفسيين في المؤسسات التعليمية.
- _ لا بد من توفير طبيب أو مشرف نفسي متدرب للقيام بالقياسات والفحوصات النفسية والاكتشاف المبكر للأمراض وخاصة في الأماكن التي لا تصلها خدمات الصحة النفسية (المدرسية) أي البعيدة عن الوحدة النابعة لها.
- _ تكتيف الدراسات الاجتماعية التي تبحث بصورة مجهرية في الخلفيات الاجتماعية لمسألة الصحة المدرسية في مختلف المستويات من أجل بناء تصورات موضوعية.
- _ بناء برنامج إرشادي من أجل دعم الصحة النفسية للتلاميذ.

قائمة المصادر والمراجع:

الكتب:

- 1_ أحمد حسين اللقائي، فارعة حسن محمد (1995)، التدريس الفعال، عالم الكتب، القاهرة، ط3
- 2_ ألفت محمد حقي (1992)، التعامل مع الضغوط النفسية، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1
- 3_ إجلال محمد سري (1999)، مشكلات الصحة النفسية وأمراضها وعلاجها، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، ط1
- 4_ بطرس حافظ بطرس (2008)، التكيف والصحة النفسية للطفل، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، ط1
- 5_ حنان عبد الحميد العناني (2011)، الصحة النفسية، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، ط4
- 6_ سعاد منصور غيث، التحصيل الدراسي وعلاقته بالقيم الإسلامية، رسالة دكتوراه، بيروت.
- 7_ سليمان ابراهيم (2015)، الصحة النفسية وتطبيقاتها في المؤسسات التربوية للمعلم، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان.
- 8_ عبد السلام زهران حامد (2009)، مركز البحوث التربوية والنفسية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ط1.
- 9_ عبد الحميد شادلي (1999)، مبادئ الصحة النفسية والتحصيل الدراسي، دار وائل للنشر والتوزيع، ط1.

10_ عبد الستار عبد الغفار (1990)، قائمة الضغوط النفسية للمعلمين، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

11_ عبد الرحمان العيسوي (1974)، سيكولوجية التعليم والتعلم، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، ط1.

12_ عمر مصطفى محمد النعاس (2008)، الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية، منشورات جامعة أكتوبر 7، ط1.

13_ كامل علوان الزبيدي (2007)، دراسات في الصحة النفسية، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، ط1.

14_ طاهر سعد الله (2004)، التحصيل الدراسي، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

15_ محمد حاسم العبيدي (2009)، مركز البحوث التربوية والنفسية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.

16_ نازك عبد الحليم قطيشان، أمل يوسف التل (2008)، قضايا في الصحة النفسية، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، عمان، ط1.

17_ ناصر الدين الزبيدي (2007)، مركز البحوث التربوية والنفسية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ط1.

18_ هشام أحمد غراب (2015)، الصحة النفسية للطفل، دار الكتب العلمية، لبنان، ط1.

19_ يوسف مصطفى القاضي (2008)، الذكاء الانفعالي وعلاقته باضطراب عناصر إدارة الفصول والتحصيل الدراسي، مكتبة معارف، الإسكندرية.

المجلات:

20_ محمد العربي طليقة (2016)، الضغوط النفسية وعلاقتها بأسباب الغياب المدرسي عند التلاميذ

الطور الثانوي، مجلة العلوم النفسية والتربوية، جامعة وهران، الجزائر.