تدني التحصيل الدراسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة المرحلة المتوسطة

نظير سلمان علي **غيث عبدالله حسين أسود**

جامعة كركوك/ كلية تربية بنات **م/ النصر والسلام/ مديرية تربية كركوك**

dr.nader1978@uokirkuk.edu.iq

المستخلص

يهدف البحث الحالي الى التعرف على مستوى تدني التحصيل الدراسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة المرحلة المتوسط ، والفروق في مستوى التدني الدراسي والصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس ، والعلاقة بين التدني الدراسي والصحة النفسية ، أعتمد الباحثان المنهج الوصفي حيث تكونت عينة البحث الاساسية من (٣٠٠) طالب وطالبة اختيروا بطريقة عشوائية من طلبة المرحلة المتوسطة في المديرية العامة لتربية كركوك للعام الدراسي قسم تربية الحويجة (٢٠٢٤- ٢٠٢٥)، ولتحقيق أهداف البحث فقد قام الباحثان بأعداد مقياس التدني الدراسي والذي يكون في صورة النهائية مكون من (٣٣) فقرة، وقام الباحثان بتبني مقياس الصحة النفسية المعد من قبل (القيسي، ٢٠٢٣) المكون من ٢٨ فقرة ، فكانت النتائج : . وجود تدني دراسي لدى عينة البحث بشكل عام، عدم وجود فروق بين الجنسين في التدني الدراسي ، وجود شعور بالصحة النفسية لدى طلبة المرحلة المتوسط بشكل عام ، عدم وجود فروق في الصحة النفسية بحسب متغير الجنس، هنالك علاقة ارتباطيه سلبية دالة إحصائياً بين التدني الدراسي والصحة النفسية.

مفتاحية الدراسة: التدني الدراسي، الصحة النفسية، طلبة المرحلة المتوسطة.

Low academic achievement and its relationship to mental health among middle school students

Nazir Salman Ali **Ghaith Abdullah Hussein**

Kirkuk University / College of Education for Girls **Al-Nasr Wal-Salam Intermediate School / Kirkuk Education Directorate**

Abstract

This research aims to identify the level of low academic achievement and its relationship to mental health among middle school students, the differences in the level of low academic achievement and mental health according to gender, and the relationship between low academic achievement and mental health.The researchers adopted the descriptive approach, where the main research sample consisted of (300) male and female students who were randomly selected from middle school students in the General Directorate of Education of Kirkuk for the academic year, Hawija Education Department (2024-2025).

To achieve the research objectives, the researchers developed a scale for academic underachievement, which in its final form consists of (33) items. They also adopted the mental health scale prepared by (Al-Qaisi, 2023), consisting of 28 items. The results were as follows:There is a general decline in academic performance among the research sample, no gender differences in academic decline, a general sense of mental well-being among middle school students, no differences in mental well-being according to gender, and a statistically significant negative correlation between academic decline and mental well-being.

Key study themes: Academic decline, mental health, middle school students.

اهمية البحث والحاجة اليه

تعد مشكلة تدني التحصيل الدراسي من المشكلات التي حظيت بتفكير علماء التربية وعلماء النفس منذ فترة طويلة وما زالت تعدى من أهم المشكلات العصرية التي تتعلق بالتربويين والآباء والطلاب أنفسهم باعتبارهم مصدراً لإعاقة النمو والتقدم للحياة المتجددة ، ويعد تدني التحصيل الدراسي من المشكلات المتعددة الأبعاد والتي هي مشكلة نفسية وتربوية واجتماعية تواجه كل من له صلة بالعملية التعليمية كما

DOI:

يعاني منها الطالب المتأخر دراسياً، فقد يؤثر إحساس الطالب بالفشل بالدراسة على انخفاض ثقته بنفسة واحساسه بأنه غير مؤهل لمواجهة متطلبات الحياة بنجاح . ويعتقد المربون إن هذه المشكلة تؤدي إلى أهدار كبير في العملية التربوية وارتفاع كلفة التعليم وإفراط في تبذير الأرصدة المالية المخصصة للتعليم ومما لا شك فيه أن الثروة الحقيقية لأي أمة من الأمم تتمثل في مواردها البشرية القادرة على دفع عجلة التطور إلى الأمام في جميع مجالات الحياة بما يحقق آمال الأمة (الترتير، ٢٠٠٣، صفحة ١٧٩).

وعند الحديث عن تدني التحصيل الدراسي يرجع الباحثون ذلك إلى أسباب عديدة مؤثرة على التحصيل منها المعلم، والأسرة، والبيئة الاقتصادية والاجتماعية ، والحالة النفسية والعقلية للطالب نفسة (عمر، ٢٠٠٤، صفحة ٧٢).

وإذا تركت هذه المشكلة دون علاج فقد ترتفع نسبتها في المدارس، وسينتج عنها العديد من المشاكل . لزرع بذور الضياع والتشرد. وبحسب تقرير نشرته الحكومة الأمريكية (٢٠١٠) فإن الصحة النفسية هي حالة ناتجة عن الأداء النفسي والعقلي تدفع الفرد إلى ممارسة الأنشطة الإنتاجية وإقامة علاقات مشجعة تدفعه إلى التكيف مع المتغيرات المحيطة به ومواجهة التحديات. المشاكل والتحديات الموجودة في الحياة ، ومن هنا تعتبر الصحة النفسية عملية ضرورية لتحقيق السعادة للفرد والمجتمع والأسرة، لمتغيرات المحيطة بها، ومواجهة المشكلات والتحديات الموجودة في الحياة ، ومن هنا تعد الصحة النفسية عملية ضرورية لتحقيق السعادة للفرد والمجتمع والأسرة (شهري، ٢٠١٩، صفحة ١٧٩) .

إن امتلاك الطالب لصحة نفسية سليمة يفيد في زيادة إحساسه بالاكتفاء الذاتي والثقة بالنفس، وقدرته على التفاعل الاجتماعي، واكتسابه النضج الانفعالي الذي يمكنه من ممارسة ضبط النفس، ويساعده على توظيف طاقاته ونشاطه. إمكاناته في إنجاز العمل، ويخلصه من الأعراض العصبية، ويقوي موقفه تجاه الإنسانية، وتمسكه بمنظومة القيم، وتقبله لها. لذاته وقصوره العضوي، (الاسود، ٢٠١٩، صفحة ١٢٥).

ويرى الباحثان أنه على الرغم من الاهتمام المتزايد بالتعليم في جميع مراحل الدراسية ، إلا أنه لا يزال هناك قصور واضح في الاهتمام بالصحة وغياب الاستراتيجيات لهذا المجال في جميع مراحل الحياة. ومن هنا ظهرت مشكلة تدني التحصيل الدراسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلاب المرحلة المتوسطة . وبالتالي فهم طبيعة التحديات التي يواجهها المجتمع. ونظراً لأهمية التعليم فقد منح المعلم حق التأديب وفقاً للشرع والقانون والعرف. ويعتبر من الحقوق الثابتة في الشريعة الإسلامية، وله شروطه وأصوله. والمعلم مسؤول عن عدم ممارسة هذا الحق بشكل تعسفي، لأن عدم الالتزام بأصول الانضباط من شأنه أن يؤثر على الأهداف التعليمية. والأخلاق (حبيب، ٢٠٠٨ ، صفحة ٢٢٦) .

وبما أن تدني التحصيل الدراسي في المدرسة يساهم في تراجع معدل التعلم في المدرسة ، وبما أن الطلاب هم محور العملية التعليمية ، فإن قضية تدني التحصيل الدراسي الطلاب تعد من القضايا الحيوية التي يجب تحديد أسبابها لذا من المهم والضروري معالجة وتشخيص ودراسة هذه الظاهرة الخطيرة . معرفة طبيعة المشكلة، والعوامل المسببة لها، وكيفية تفاعلها مع أحداث الحالة، من أجل تطوير الخدمات العلاجية المناسبة. تشكل الصحة النفسية عاملاً مهماً يساهم في زيادة الكفاءة الذاتية للطلبة ، ورفع مستوى دافعيتهم وتحصيلهم الأكاديمي، لتحقيق النجاح والتفوق في حياتهم الأكاديمية ، ولأن الصحة النفسية مؤشر لمستوى الإنسان ويجب على الأخصائيين النفسيين والمرشدين في المؤسسات التعليمية الاهتمام بهم ، وصحتهم النفسية، لضرورتها في تكوين شخصياتهم واتخاذ قراراتهم في مواجهة متطلبات الحياة المعاصرة (الاسود، ٢٠١٩، صفحة ١٢٨) .

ويمكن تلخيص أهمية البحث بما يلي:

١- أهمية مرحلة المتوسط لأنها مرحلة عمرية خطرة وهي مرحلة المراهقة.

٢- يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية في تخطيط وتنفيذ البرامج التربوية وتحقيق تخفيض تدني التحصيل الدراسي و تحقيق الصحة النفسية لدى الشباب.

DOI:

٣- تقديم رؤية للمهتمين بأهمية التحصيل الدراسي والصحة النفسية من خلال توظيف البرامج التثقيفية والإعلامية لتطويرها. لمتغيرات المحيطة بها، ومواجهة المشكلات والتحديات الموجودة في الحياة، ومن هنا تعد الصحة النفسية عملية ضرورية لتحقيق السعادة للفرد والمجتمع.

أهداف البحث : يهدف البحث الحالي إلى التعرف:-

١- تدني التحصيل الدراسي لدى طلبة المدارس المتوسطة في قضاء الحويجة محافظة كركوك.

٢- الفروق ذات الدلالة الاحصائية في تدني التحصيل الدراسي لدى طلبة المدارس المتوسطة حسب متغير الجنس (ذكور /إناث).

٣- الصحة النفسية لدى طلبة المرحلة المتوسطة في قضاء الحويجة في محافظة كركوك.

٤- الفروق ذات الدلالة الاحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة المرحلة المتوسطة تبعاً لمتغير الجنس (ذكور/ اناث).

٥- العلاقة الارتباطية بين التدني الدراسي والصحة النفسية لطلبة المرحلة المتوسطة في قضاء الحويجة محافظة كركوك

حدود البحث : يتحدد البحث الحالي بمجموعة من طلبة المدارس المتوسطة في قضاء الحويجة/ محافظة كركوك للعام الدراسي (٢٠٢٤-٢٠٢٥) .

تحديد المصطلحات :

اولاً: عرف تدني التحصيل الدراسي:

١- عبد الحميد(٢٠٠٢):- بأنه مجموع الدرجات الت يحصل عليها الطالب في المواد الدراسية ، وتدني التحصيل هو تدني في هذه الدرجات لظروف صحية أو مدرسية أو اقتصادية أو شخصية أوانفعالية (عبد الحميد، ٢٠٠٢، صفحة ٧٧) .

٢- ذياب(٢٠٠٦):- بأنه انخفاض أوتدني نسبة التحصيل الدراسي للطلبة دون المستوى العادي المتوسط لمادة دراسية أو أكثر نتيجة لأسباب متنوعة ومتعددة، منها ما يتعلق بالطالب نفسه، ومنها ما يتعلق بالبيئة الأسرية والاجتماعية والدراسية والسياسية، ويتكرر رسوب المتأخرين دراسياً لمرة أو أكثر رغم ما لديهم من قدرات تؤهلهم للوصول إلى مستوى تحصيل دراسي يناسب عمرهم الزمني (ذياب، ٢٠٠٦، صفحة ٤٧) .

- التعريف النظري للباحثين: هو حالة من تدني مستوى التحصيل الدراسي لدى الطلاب لظروف (اجتماعية،اقتصادية، انفعالية، عقلية)، وضعف الرغبة في التعليم .

-التعريف الإجرائي للباحثين: هو الدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس تدني التحصيل الدراسي.

ثانياً: الصحة النفسية وقد عرفها كل من:

١- ورقلة (٢٠٠٩): هي مجموعة من الإجراءات والأساليب التي يتبعها الأفراد للحفاظ على صحتهم النفسية حتى يتمكنوا من إيجاد الحلول المناسبة للمشكلات التي تواجههم (ورقلة، ٢٠٠٩، صفحة ٥١).

٢- عبد اللطيف (٢٠١٣): هي الحالة السائدة والمستمرة للفرد التي يكون فيها مستقراً ومتوافقاً نفسياً واجتماعياً، بالإضافة إلى شعوره بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، وبالتالي القدرة على الإنجاز واحترام الذات، واستقلال المهارات والكفاءات الذاتية إلى أقصى حد ممكن (عبد اللطيف، ٢٠١٣، صفحة ٧٦) .

- التعريف الإجرائي: ((هي الدرجة الإجمالية التي يحصل عليها الطالب من خلال إجاباته على فقرات مقياس الصحة النفسية الذي أعده الباحث)).

DOI:

- **تعريف المرحلة الوسطى:**

هي المرحلة الوسطى من سلم التعليم. يسبقه التعليم الابتدائي، ويليه التعليم الثانوي، ويستغرق فترة زمنية تمتد من سن الثانية عشرة إلى الخامسة عشرة (التربوي، ٢٠٠٥ ، صفحة ١٢٩).

أدبيات تدني التحصيل الدراسي البحث:

أشارت الدراسات السابقة إلى أن تدني مستوى التحصيل الدراسي وكذلك التأخر عبارة عن تكوين أو بناء فرضي (Hypothec theatrical construct) كأي مصطلح في المجال النفسي ، كالمعلم والادراك والتذكر والتفوق والابتكار حيث لا يلاحظ مباشرة ، وإنما يستدل عليه من وقائعه الظاهرة أو أثارة أو نتائجه ، ولذلك فهو متغير فرضي أو كامن (Latent) أكثر من كونه متغيراً يمكن ملاحظته في الحال ، ويتصدر التأخر الدراسي من حيث التحصيل قصور الطلبة في الوصول إلى المستوى التحصيلي العادي؛ ويكون عمرة الدراسي أو التحصيلي عندئذ مساوياً لعمره الفعلي أو قريباً منه (احمد، ١٩٩٤، صفحة ٢٣) .

يعد تدني التحصيل الدراسي مشكلة تربوية اجتماعية خطيرة ، إذ توجد فروق فردية بين الطلاب خاصة من النواحي المعرفية ، حيث يمكن تقسيم الطلاب إلى ثلاث مستويات (متفوقون دراسياً)، (متوسطون دراسياً)، (متدنون دراسياً) (عبد اللطيف، الصحة النفسية والتوافق الدراسي، ٢٠١٣، صفحة ٥٤) .

- **عوامل تدني التحصيل الدراسي:**

١- عوامل عقلية : تتمثل العوامل العقلية العامة (الذكاء) والذكاء مهم جداً في تحديد مكانة الفرد بالنسبة إلى التفوق أو التدني ، فقد أكدت الدراسات على وجود معامل ارتباط بين التحصيل الدراسي والمستوى العلمي (الحياني، ١٩٨٩، صفحة ٢١٨) .

٢- عوامل صحية جسمية : إن الضعف الصحي العام وسوء التغذية يؤديان إلى الفتور الذهني والعجز عن التركيز وهذا يؤثر على التحصيل اللغوي ، كما إن بعض العاهات الجسمية عند الطالب مثل ضعف البصر أو ضعف السمع وغيرها وهذه تقلل من قدرته على بذل الجهد في الدراسة وقد يصاب الطفل ببعض الاضطرابات في أجهزة الكلام و النطق مما يشكل عقبة أمام تحصيله الدراسي ، وإما الإمراض الأخرى كأمراض الدم و(الأنيما) وضعف النمو الحركي وإصابات المخ، الكساح، إمراض القلب فهي تؤثر في تحصيل الطلاب.

٣- عوامل مدرسية : المدرسة هي البيت الثاني للطالب وتكون بيئة محسنة للبيئة البيتية فإذا كانت الأجواء التربوية سليمة كان الجو ايجابياً إما إذا سادت أجواء مضطربة بين المدرس والإدارة من جهة أو بين المدرسين أنفسهم نتيجة جهل هؤلاء ؛ واعتماد الطرق السليمة وعدم الاهتمام الكافي بعلم النفس المدرسي فيعامل الطالب بعقلية تقليدية تذهب الثقة بينهم ، وتنشأ نتيجة ذلك اتجاهات سلبية نحو المدرس والمدرسة مما يتسبب في تدني التحصيل ، وقد يلجأ بعض المدرسين لاستخدام العقاب البدني مما يتسبب في نفور الطلبة من والمدرسة وخوفهم مما يجعلهم يتأخرون عن المدرسة أو يهربون ، هذا بدوره يؤدي إلى نتائج عكسية تماماً، إذ يعد المدرس هو المتغير الأكثر تأثيراً في تحصيل الطلبة واتجاهاتهم نحو العمل المدرسي.

٤- عوامل انفعالية : توجد عدة عوامل انفعالية تعرقل الطلاب الأصحاء والأذكياء في المدرسة ، فالطلب المنطوي ، الحساس القلق يجد صعوبة في مجابهة الموقف والمشكلات الجديدة ، حيث يرجع قلق أحياناً إلى تعرضهم لأنواع من الصراعات والمشكلات الأسرية أو صراعات نفسية بداخلهم ، والتوتر والصراع والعدوانية اللاشعورية تجاه احد الوالدين أو كليهما حيث تظهر صورة عدوانية نحوهما تخيب أمالهما فيه وتحدث هذه الظاهرة عادة لفدى بعض الطلاب الذين اعتادوا النجاح والتفوق في بعض الأحيان ثم يتوالى رسوبهم وفشلهم بصورة فيها يشبه الإصرار.

٥- عوامل أسرية – اجتماعية: إن عدم التوافق الأسري والاضطراب المنزلي ينتج عنه العديد من المشكلات حيث تدخل الانطوائية إلى شخصية الطفل مما يتسبب في عجزه عن التحصيل الدراسي بصورة صحيحة ، فتعرض الطالب للضغط لتلبية طموح الكبار من اجل التحصيل العالي والحصول على درجات مرتفعة ينتج عنه رد فعل معاكس حيث إن قدرات الطالب التي يجهلها الأهل قد تكون غير كافية لتحقيق طموحهم مما يعمل على إحباط الطالب وتراجعه دراسياً.

DOI:

- خصائص متدني التحصيل الدراسي:

١. يكون في معظم حالاته متساهلا في كل شيء حتى في الأمور الأساسية والضرورية بالنسبة له.

٢. يقف في جميع حالاته موقف المدافع عن نفسه عما يقوم به من أعمال بسبب عدم الثقة بالنفس والقدرة على الإنجاز.

٣. ومن صفاته البارزة انه منقاد للغير ولا يوجد لديه الاعتماد على النفس وروح المبادرة الذاتية.

٤. يمكن استفزازه بسهولة لذا فهو يثور في وجه الآخرين ويكون التغير لديه سريع حيث يتحول من وضع لأخر.

٥. عدواني وسلبي وغريب الأطوار يبدو عليه الضجر بسرعة وهذا يعني عدم الثبات في الإعمال التي يقوم بها.

٦- يكبت عواطفه ومشاعره حتى ليظهر الضعفاء (عمر، ٢٠٠٤، صفحة ٣٤) .

- الآثار السلبية لمشكلة تدني مستوى التحصيل الدراسي:

١. اكتظاظ الصفوف بالطلبة.

٢. زيادة العبء على الدولة في توفير أعداد المعلمين والكتب والمقاعد الدراسية والفصول المدارس، وزيادة نسبة البطالة والجهل والأمية وظهور بعض المشكلات الاجتماعية مثل المخدرات والانحرافات السلوكية.

٣. تسرب أعداد الطلبة نتيجة تكرار رسوبهم (الطائي، ٢٠٠٩، صفحة ٣٤).

اولاً:- نظريات تدني التحصيل لدراسي:

النظرية الوظيفي: حين نعرض لهذا الاتجاه ينبغي أن نأخذ بعين الاعتبار أن للنظرية الوظيفية جذورا معرفية تسبق تحول الوظيفية إلى نظرية ، ونجد هذه الجذور المعرفية لدى علماء الاجتماع الأوائل أمثال "سان سيمون" و "أوجست كونت" و "إميل دور كهايم" و "مارسيل موس" وحتى "كارل ماركس" و"ماكس فيبر". ويرى أنصار النظريات الوظيفية أن مؤسسات التعليم هي مفتاح التنمية وبناء المجتمع الحديث ، وعن طريقها يتم نقل القيم والأخلاق وثقافة المجتمع بأسلوب التطبيع الاجتماعي ، كما يتم فيها تغيير الأفراد من حب الذات والأنانية إلى تغليب مصلحة المجتمع والعمل من أجله . والتربية حسب هذه النظريات هي أداة:

- أولا : لتحقيق الفرص المتكافئة بين أفراد المجتمع الواحد.

- ثانيا : لوضع المناسب منهم في المكان المناسب .

- ثالثا : لتطبيع الصغار اجتماعيا وغرس قيم الراشدين وثقافتهم للحفاظ على تماسك المجتمع.

- رابعا: هي أداة لإعداد القوى والحفاظ على مصدر الطاقة البشرية في المجتمع.

ويرى "بارسونز" أن المدرسة تقوم بوظيفتين هامتين في المجتمع: الأولى هي قيامها بعملية التطبيع الاجتماعي أو التنشئة الاجتماعية أما الثانية فهي أن المدرسة تقوم بعملية الاختيار، ويؤكد كذلك أن عملية الاختيار من سمات العصر الحديث والمجتمعات المتحضرة حيث تعتمد على مبدأ المردودية الفردية كأساس لاختيار الأفراد للقيام بوظيفة أو عمل معين، لا على أساس القبلية والوجاهة أو كون الشخص من عائلة لها سلطة أو نفوذ في المجتمع (العيسوي، ١٩٧٤، صفحة ١٢١).

ثانياً: مفهوم الصحة النفسية : مصطلح الصحة النفسية هو أحد المصطلحات المرتبطة بالطب النفسي. ورد مصطلح الصحة النفسية لأول مرة في عام (١٩٠٨) في كتاب (عقل وجد نفسه) للكاتب كليفورد بيرز. ومن الذين تأثروا بهذا الكتاب كان عالم النفس (وليام جيمس)، ثم انتقل إليه . تمت ترجمة المصطلح إلى الألمانية ، لكن تم تغييره إلى الصحة النفسية على أساس أن هذه الدعوة تتجاوز علاج العقول ورعايتها إلى علاج النفوس والعناية بها ، "وأن الاضطراب النفسي أشمل من الاضطراب العقلي . يعد كتاب الصحة النفسية عام ١٩٣١ لمؤلفيه (بريزينا) و(سترانسكي) أول كتاب يذكر فيه مصطلح الصحة النفسية صراحة بدلا من الصحة النفسية ، كما أنه يشير إلى نوع من الاضطراب يسمى الاضطرابات النفسية الجسدية (المنعم، ١٩٩٥، الصفحات ٤٤١-٤٤٣).

وقد عرّف دستور منظمة الصحة العالمية (١٩٤٦) الصحة النفسية على النحو التالي : "الصحة النفسية هي حالة من السعادة الكاملة، جسدياً وعقلياً. ومن الناحية الاجتماعية، لم يكن الأمر مجرد الابتعاد عن المرض أو أحد العاهات. ويشير المؤتمر العالمي

DOI:

للصحة النفسية إلى أن مفهوم الدرجة القصوى من الصحة النفسية لا يشير إلى حالة مطلقة أو مثالية، بل يعني الوصول إلى أفضل حالة ممكنة لتغير الظروف) وبالتالي يتم تفسير الصحة النفسية هي حالة الفرد التي تتناسب مع قدراته من جهة وبيئته الاجتماعية من جهة أخرى (نوري، ١٩٨١، الصفحات ٣٠٧-٣٠٨).

ثالثاً: مظاهر الصحة النفسية:

١- التوافق الذاتي : قدرة الفرد على التوفيق والموازنة بين رغباته ودوافعه وأهدافه ، والصراعات الناتجة عن ذلك ، بما يحقق التوازن الناجح الذي يجعله راضياً عن نفسه وعن محيطه .

٢- الانسجام الاجتماعي : ويمثل بقدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية مقبولة تتسم بالمحبة والتعاون.

٣- القدرة على التعامل مع الإحباط : وهي القدرة على تحمل الإحباط الناتج عن الأزمات والشدائد وكل ما يعيق أو يعيق احتياجات الإنسان ، دون ظهور سلوكيات متطرفة أو غير طبيعية كالتهيج والعدوان والتراجع.

٤- الشعور بالطمأنينة والرضا: ويتمثل في استمتاع الفرد بالحياة ، وعمله ، وأسرته ، والمجتمع الذي يعيش فيه.

٥- الكفاءة في الإنتاج : والتي تتناسب مع الإمكانات والقدرات البشرية (حسني، ٢٠٠١، صفحة ٥٣)

٦- التوازن العاطفي : وهو من أهم مؤشرات الصحة النفسية ، وهذه النقطة تؤكد على الجانب العاطفي ، فقد يصاب هذا الجانب باضطراب ، ويظهر الشخص في أحد الطرفين ... العاطفة قد يكون جامحًا ومسيطرًا عليه ، أو قد يكون جامدًا وباهتًا ومتحجرًا.

٧- الحب : الإنسان الطبيعي هو الذي يستطيع أن يحب ولديه القدرة على منح الحب للآخرين والتقاط حبهم له.

٨- الاستقرار النفسي : حيث يجد الفرد الرضا والسعادة الجنسية مع شريكة حياته من الجنس الآخر في ظل الزواج الشرعي بالطريقة الشرعية (الكبيسي، ٢٠١٨، صفحة ٣١) .

رابعاً: أنواع الصحة النفسية:

١- الصحة الجسدية : وترتبط بالجانب الجسدي ، ولتحقيقها يجب ألا يأكل الإنسان ما يسبب ضرراً للبدن ، ويجب الابتعاد عن العادات التي تسبب الضعف والمرض.

٢- الصحة النفسية : ترتبط الصحة النفسية بالجانب الروحي للإنسان ، وذلك من خلال الإيمان بالله والتقوى ، وممارسة العبادات المختلفة ، والتحلي بالأخلاق الفاضلة . كما قال مصطفى محمود في كتاباته حالة الايمان كدرع نفسي يمنع الاضطرابات فيقول ، المؤمن الصادق لا يعرف طريق الأمراض النفسية ، لأنه لا يخاف المرض ولا الفقر ولا المصائب، لأنه يعلم أن الرزاق هو الله (باشا، ٢٠١٩، الصفحات ١٢-١٣).

خامساً: خصائص الصحة النفسية:

١- التوافق: ويشمل جانبين:

أ. التوافق الاجتماعي ويشمل التوافق الأسري والمدرسي والمهني والاجتماعي بمعناه الواسع.

ب. التوافق النفسي أو الشخصي: هو الرضا الذاتي المتمثل في العلاقة المتناغمة مع البيئة، ليتمكن الفرد من الحصول على الرضا اللازم لحياته ، مع مراعاة المتغيرات في البيئة المحيطة.

٢- الشعور بالسعادة مع الذات : الراحة ، والأمان ، والثقة ، واحترام الذات ، وقبول الذات ، والتسامح مع الذات.

٣- الشعور بالسعادة مع الآخرين : ويظهر ذلك من خلال احترام الآخرين وإقامة العلاقات الاجتماعية والانتماء للمجموعة والتعاون مع الآخرين وتحمل المسؤولية الاجتماعية وحب الآخرين والثقة بهم.

٤- تحقيق الذات واستغلال القدرات : وهو فهم الذات ، والتقييم الواقعي للقدرات والإمكانات ، وتقبل النقائص ، واحترام الاختلافات بين الأفراد ، والتنوع وشمول النشاط ، وقبول الحقائق المتعلقة بالقدرات الموضوعية ، وتقدير الذات بشكل صحيح ، وبذل الجهد. في العمل ، والرضا عن كفاءته وإنتاجه.

DOI:

٥- التكامل النفسي : الأداء الوظيفي الكامل والمتناغم للشخصية جسدياً وعقلياً واجتماعياً ودينياً، والتمتع بالصحة وجوانب النمو الطبيعي (عواطف، ٢٠١٤: ٩٣).

- النظريات التي فسرت الصحة النفسية:

- **النظرية الوجودية:** كيركيجارد وفيكتور فرانكل وآخرون، حيث يرى فرانكل أن ما يحتاجه الإنسان حقًا ليس استعادة التوازن، بل ما يسميه الديناميكيات المصقولة في ذلك النوع من التوتر المناسب الذي يبقي الفرد موجهًا بثبات نحو تحقيق قيم محددة، نحو إنشاء نظام معنى لوجوده الشخصي، وهذا أيضًا ما يضمن الحفاظ على صحته النفسية، إذ إن الهروب من أي موقف ضاغط سيؤدي إلى وقوعه في فراغ وجودي، إن فهم وجهة النظر الوجودية في الصحة النفسية يتطلب معرفة موقفها من القلق. بالنسبة للمنظور الوجودي، القلق ليس شعورًا مزعجًا أو غير مرغوب فيه . إنها أول علامة على الصحوة الفكرية ، وبالتالي فهي بمثابة حافز أو حافز للنمو الشخصي . لا يتم تعريف الصحة النفسية بغياب القلق، بل بالاعتماد عليه . وهذه المعاني للتفاعل معه (نور الدين، ٢٠١٧ ، صفحة ٢٥).

ويقترب علم النفس الإكلينيكي والطب النفسي في تفسيرهما لـ"الصحة النفسية" من تفسيرات الصحة البدنية العامة ، إذ يعتبر أن الفرد السليم هو الذي يكون خاليًا من الاضطرابات العقلية والعاطفية والنفسية والذهانية . يمكن اعتبار الحياة سلسلة من الصراعات. إذا نجح الفرد في التغلب عليها فهناك صحة نفسية ، وإذا فشل فهو مرض نفسي : يرى الطب النفسي أن اضطرابات الصحة النفسية تنتج عن أسباب عديدة، بعضها يرجع إلى الفرد والبعض الآخر إلى البيئة . يتم تشخيص اضطرابات الصحة النفسية بناءً على مجموعة من الأعراض والعلامات وشدتها وشدتها الصادرة عن منظمة الصحة العالمية. (العمري، ٢٠١٢ ، صفحة ٤٢).

- **نظريات الجشطالت:** وأبرز روادها بيرلز. ويؤمن أصحاب هذه النظرية بالقدرة على العيش هنا والآن بشكل حقيقي ، بينما يتجلى المرض في تزييف الواقع الذاتي والوجودي، والهروب من الماضي أو المستقبل ، أي الهروب من قلق العيش . ومن المعروف أن المريض النفسي يعاني من عدم القدرة على مواجهة نفسه . ويرى بيرلز أن الصحة النفسية تتحقق عندما يتمكن الإنسان من الوقوف على قدميه وتحمل مسؤولية مصيره ويكون قادرا على عيش رغباته ومشاعره في حالة لقاء مع الذات. ويؤكد جون بويل الطبيب والمحلل النفسي الذي ترأس قسم الصحة النفسية في منظمة الصحة العالمية، أن الطمأنينة الأساسية في الصحة النفسية هي أساس بناء الطمأنينة الأساسية التي تمثل تجربة الارتباط الإيجابي والقوي والثابت بالآخر . الطمأنينة الأساسية هي نقطة البداية للانفتاح على العالم والناس ، وفتح الإمكانيات ، وتنمية الثقة بالنفس. بل على العكس من ذلك ، فهو يعزو الاضطرابات النفسية المختلفة إلى القلق . الانفصال ، وما ينتج عنه من انعدام الطمأنينة الأساسية التي تؤسس لكل ردود الفعل الدفاعية المرضية (عزوز، ٢٠١٧ ، صفحة ٥١).

الدراسات السابقة :

اولاً:- الدراسات السابقة للتدني الدراسي:-

- دراسة العيسه (٢٠٢١) ((تدني التحصيل الدراسي لدى طلبة المدارس الحكوميّة من وجهة نظر معلمي الرياضيات في مدينة العقبة))

هدفت الدراسة للتعرف على أسباب تدني التحصيل الدراسي لدى طلبة المدارس الحكوميّة من وجهة نظر معلمي الرياضيات في مدينة العقبة، ومن أجل تحقيق ذلك قامت الباحثة ببناء استبانة مكونة (٣٤) عبارة، تم توزيعها على عيّنة الدراسة البالغ حجمها (٥٠) معلماً ومعلمةً، وأشارت النتائج إلى أن درجة أسباب تدني التحصيل الدراسي لدى طلبة المدارس الحكوميّة من وجهة نظر معلمي الرياضيات في مدينة العقبة كبيرة، وذلك بدلالة المتوسّط الحسابي الذي بلغ (٣.٦٦) ، حيث تبيّن أن أهم أسباب تدني التحصيل هو عدم وجود حوافز للطالب المبدع، بالإضافة إلى أن انشغال الأهل عن أبنائهم لا يشجع التعليم، وضعف المردود المادي للمعلم، وكذلك عدم وجود حوافز للمعلم المبدع، وبناءً على نتائج الدراسة أوصت الباحثة بعدّة توصيات كان أهمها: ضرورة استخدام معلمي الرياضيات حوافز للطّلبة في

DOI:

المدارس الأساسيّة من أجل زيادة التحصيل الدراسي لديهم، وضرورة اتباع معلمي الرياضيات طرق ملائمة في عمليّة التعليم من أجل زيادة مستوى التحصيل الدراسي (العيسوي، ١٩٧٤، صفحة ٥٤) .

ثانياً- الدراسات السابقة للصحة النفسية:

١- دراسة علي (٢٠٠١) : ((العلاقة بين الصحة النفسية ومركز السيطرة والجنس والعمر لطلبة المرحلة الثانوية))

هدفت هذه الدراسة إلى " التعرف على العلاقة بين الصحة النفسية ومركز الضبط والجنس والعمر لدى طلاب المرحلة الثانوية. وبلغت العينة (٨٠٠) طالباً وطالبة. ولقياس الصحة النفسية قامت الباحثة بتدوين مقياس كولدبرج ((G.H.Q)) للصحة النفسية، واعتمد مقياس (روتر) لمركز الضبط." المكافحة المستعربة والمكيفة للبيئة الأردنية عند الجابري (١٩٩٣) بعد تكييفها مع البيئة العراقية. تم استخدام الأساليب الإحصائية، ومن أبرز النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية بين الطلاب الذين يعتمدون على الرقابة الداخلية والخارجية وبين سنوات العمر، بينما الفرق في درجات الصحة النفسية بين الطلاب والطالبات، وبناء على ذلك فإن طلاب المرحلة الثانوية يتمتعون بالصحة النفسية جيد، ولا يوجد تأثير لمركز الضبط والعمر على الصحة النفسية، كما يوجد تأثير للجنس على الصحة النفسية (علي، ٢٠٠١، صفحة ٢).

٢- دراسة الأسود (٢٠١٩): ((مستوى الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة المتوسطة))

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة، والكشف عما إذا كانت هناك فروق في مستواهم للصحة النفسية تعزى لمتغيرات (الجنس، التخصص الدراسي، المستوى الدراسي)، اتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت العينة من (٨٠) طالباً وطالبة، تم اختيارهم عشوائياً وبتساوي في التوزيع. كما تم اعتماد مقياس الصحة النفسية لـ (القريطي والخشاي، ١٩٩٢). وأظهرت النتائج أن مستوى الصحة النفسية لدى الذكور أعلى منه لدى الإناث لصالح (الذكور)، والتحصيل الدراسي لصالح التخصص العلمي. وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة ، لما لها من انعكاس على سمات شخصيته .

منهج البحث وإجراءاته:

أولا – مجتمع البحث (Research Population) : يتألف مجتمع البحث الحالي من طلبة المرحلة المتوسط في مركز مدينة الحويجة في محافظة كركوك للعام الدراسي (٢٠٢٤-٢٠٢٥)، وعليه اقتضى تحديد مجتمع البحث من خلال الرجوع إلى البيانات المتوافرة في المديرية العامة لتربية كركوك وظهر أن العدد الإجمالي لطلبة المرحلة المتوسطة والذي يبلغ (١٢١٧٩) طالباً وطالبة موزعين بواقع (٧٢٧٣) طالباً و (٤٩٠٦) طالبة ينتمون إلى المدارس المتوسطة ، وجدول (١) يوضح ذلك.

جدول رقم (١) مجتمع البحث حسب الجنس والمرحلة

ت	الصف	الجنس		المجموع
		ذكور	إناث	
١	الاول	٢٤٥٩	١٩٨٧	٤٤٤٦
٢	الثاني	٣٠٥١	٢٠١٢	٥٠٦٣
٣	الثالث	١٧٦٣	٩٠٧	٢٦٧٠
المجموع		٧٢٧٣	٤٩٠٦	١٢١٧٩

ثانيا- عينات البحث (Research Sample):

أ. حجم العينة (Sample Size):

وفي كثير من الأحيان يواجه الباحثون مشكلات في تحديد الحجم المناسب لعينة البحوث والدراسات ، وقد استرشد الباحثان برأي ذوي الخبرة والاختصاص في هذا المجال ، فهنالك من يرى أن كبر حجم العينة ينعكس ايجابيا على صدق النتائج وزيادة الثقة بها، لذلك يجب

DOI:

إن يتناسب حجم العينة مع حجم المجتمع الأصلي، ولكن ليس هناك قاعدة ثابتة بصدد عدد أفراد العينة ونسبتهم الى المجتمع الأصلي، ومنهم من يرى أن حجم العينة يجب أن يكون ما بين (١٠%- ١٥%) من حجم المجتمع.

ب . عينة البحث الاساسية :

بعد تحديد المدارس البالغ عددها (٤) مدارس في مدينة الحويجة اختيرت عينة البحث بطريقة عشوائية بسيطة على وفق متغيري الجنس والصف الدراسي وتكونت العينة من (٣٠٠) طالباً وطالبة يتوزعون على الصفوف بواقع (١٥٠) طالباً وطالبة في الاول المتوسط و (١٥٠) طالباً وطالبة في الثاني المتوسط وتبعاً لمتغير الجنس والبالغ عدد الذكور (١٥٠) طالباً مقابل عدد الإناث(١٥٠) طالبة بلغت نسبة العينة من مجتمع الأصلي (٢٤,٦٣) وجدول (٢) يوضح ذلك .

جدول (٢) **يوضح عينة البحث**

ت	أسماء المدارس	الصف الاول المتوسط		الصف الثاني المتوسط		المجموع
		ذكور	إناث	ذكور	إناث	
١	ثانوية الحوائج المختلطة	٤٢	٩	٣٩	–	٩٠
٢	متوسطة النصر والسلام للبنين	٣٣	–	١٩	–	٥٢
٣	ثانوية الغسق للبنات	–	١٥	–	٧٥	٩٠
٤	ثانوية الموعظة للبنات	–	٥١	–	١٧	٦٨
المجموع		٧٥	٧٥	٧٥	٧٥	٣٠٠

ج-عينة التحليل الإحصائي لفقرات مقياس التدني الدراسي:

فقد قام الباحثان بتطبيق أداة البحث على عينة مكونة من (٣٠٠) طالب وطالبة جرى اختيارهم من (٦) مدارس في محافظة كركوك، مركز مدينة الحويجة واختيرت بطريقة عشوائية (٣)، منها للذكور، و(٣) أخرى منها للإناث إذ قسم المجتمع على أساس الجنس (ذكور، إناث) وجدول (٣) يوضح ذلك.

جدول (٣) عينة التحليل الإحصائي

ت	اســـم المدرســـة	الجنس		الصف		المجموع
		ذ	أ	الاول	الثاني	
١	متوسطة النصر والسلام للبنين	✓	_	٣٥	٢٥	٦٠
٢	متوسطة العباسي للبنين	✓	_	٢٠	٢٥	٤٥
٣	متوسطة شهداء الزاب للبنين	✓	_	٢٠	٢٥	٤٥
٤	متوسطة الذاكرات للبنات	_	✓	٣٠	٣٥	٦٥
٥	متوسطة رفيدة الاسلمية للبنات	_	✓	٢٥	٢٠	٤٥
٦	ثانوية الغسق للبنات	_	✓	٢٠	٢٠	٤٠
المجمـــــــــــوع				١٥٠	١٥٠	٣٠٠

ثالثاً – أداتا البحث (Instrumentation):

وفيما يلي عرض الإجراءات التفصيلية التي اتبعها الباحثان :

أ – الأداة الأولى : التدني الدراسي: عمل الباحثان على صياغة التعريف النظري والإجرائي تدني الدراسي وفق الإطار النظري، ثم أجروا عدد من الخطوات لتحديد مجالات المقياس وصياغة فقراته وهي كما يأتي:

١- الاطلاع على الدراسات والبحوث والأدبيات:

DOI:

بعد الاطلاع على ادبيات والدراسات السابقة بالموضوع وبعض الاختبارات والمقاييس لقياس التدني الدراسي قام الباحثان باعداد مقياس التدني الدراسي .

٢- تحديد المجالات:

من خلال الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة والمقاييس التي بنيت في تلك الدراسات، والتي عنيت بموضوع البحث الحالي (التدني الدراسي) فقد ارتأى الباحثان أن يقوم بإعداد مقياس التدني الدراسي؛ بالاعتماد على عدة دراسات من ضمن هذه الدراسات دراسة خضراوي ومصمودي (٢٠١٩) و دراسة العيسه (٢٠٢١) وقد تم تحديد (٣) مجالات وهي؛((تدني يعود للطالب – تدني يعود للأسرة – تدني يعود الى البيئة المدرسية)).

وبعد عرضها على عدد من الخبراء والمحكمين وذوي الاختصاص في التربية وعلم النفس حصلت جميع المجالات على موافقة الخبراء.

٣ – إعداد بدائل الإجابة :

بعد أن تمت صياغة فقرات المقياس البالغة (٣٣) فقرة تم إعداد بدائل المقياس وهي (تنطبق علي دائماً ، تنطبق علي أحياناً، لا تنطبق علي إبداً)، إذ أن البدائل الثلاثية هي أكثر ملائمة لطلبة المرحلة ثانوية كما اشار الى ذلك الخبراء الذين تم عرض المقياس عليهم بصورته الأولية .

٤ـ إعداد تعليمات المقياس :

لإكمال الصيغة الأولية للمقياس اعد الباحثان تعليمات توضح كيفية الاجابة على فقرات المقياس، إذْ تعد تعليمات المقياس بمثابة الدليل الذي يسترشد به المستجيب في اثناء استجابته لفقرات المقياس فقد حرص على ايصال ما مطلوب الإجابة عنه فضلاً عن توضيح طريقة الاجابة عن الفقرات بوضع علامة (√) أمام الفقرة التي تناسب الطالب والتأكد من سرية المعلومات والاجابة بصراحة عن جميع فقرات المقياس لتوصل إلى نتائج دقيقة.

٧- وضوح التعليمات وفهم الفقرات وحساب وقت الإجابة:

لغرض معرفة مدى وضوح تعليمات المقياس وفقراته بالنسبة للمستجيب وكذلك حساب الوقت الذي يستغرقه في الإجابة على المقياس قام الباحثان باختيار عينة عشوائية مكونة من (٣٠) طالباً وطالبة، وتم تطبيق المقياس عليهم وطلب منهم تحديد كل ما يجدوه غامضاً أو غير مفهوم سواء أكان في تعليمات المقياس أم الفقرات، وقد أظهرت نتائج التطبيق أن تعليمات المقياس وفقراته كانت مفهومة وواضحة، وتبين أن الوقت المستغرق للإجابة يتراوح بين (١٥- ٢٠) دقيقة وبمدى قدره (١٧,٥) دقيقة .

٨- تصحيح المقياس : بما أن كل فقرة من فقرات المقياس تضم ثلاث بدائل هي (ينطبق علي دائماً، ينطبق علي أحيانا ، لا ينطبق علي أبدا) ، لذا أعطيت ثلاث درجات للبديل (ينطبق علي دائماً) ، ودرجتان للبديل (ينطبق علي أحيانا)، ودرجة واحدة للبديل (لا ينطبق علي أبدا) .

الخصائص السيكومترية للمقياس : فقد تحقق للمقياس مؤشرات الصدق والثبات وكما يأتي:

١- الصدق (Validity): وقد تحقق الباحثان الصدق هما الصدق الظاهري وصدق البناء:

اولا – الصدق الظاهري (Face-Validity): وقد تم التأكد منه عن طريق إجراء تحليل منطقي لفقرات المقياس من أجل تحديد مدى تمثيلها للسمة المراد قياسها وذلك عن طريق عرض الفقرات على الخبراء (كما ذكر سابقاً)، ويرى أيبل (Ebel, 1972)، بأن حكم الخبراء على الصدق الظاهري ذو وزن جدير بالاهتمام وخاصة إذا كان هؤلاء الخبراء من ذوي الدراية والخبرة.

٢- الثبات (Reliability) : لغرض التحقق أستخدم الباحثان طريقة لقياس معامل الثبات وعلى النحو الاتي:

طريقة اعادة الاختبار (Test-Retest): لغرض حساب الثبات بهذه الطريقة قام الباحث بتطبيق المقياس على افراد عينه مكونه من (٤٠) طالبا وطالبة ثم أعاد تطبيقه على العينة نفسها بعد مرور أسبوعين من التطبيق الأول، وأن أعادة تطبيق المقاييس للتعرف على

DOI:

ثباتها ينبغي أن لا يتجاوز مدة أسبوعين من تطبيقها عليهم للمرة الاولى، ولحساب الثبات أستخدم معامل ارتباط بيرسون فكان معامل الارتباط لمقياس تدني التحصيل الدراسي الدراسي (٠,٨١) وهو معامل ثبات مقبول إذ يرى ليكرت (Ligert)، أن معامل الثبات الذي يعتمد عليه يتراوح بين (٠.٦٢- ٠.٩٣)، كما أن الارتباط العالي بطريقة أعادة الاختبار يعطينا دلالة على استقرار أجابه الافراد

وصف المقياس : بعد أن قام الباحثان باستكمال بناء مقياس التدني الدراسي بصورته النهائية الذي يحتوي على (٣٣) فقرة أمام كل فقرة ثلاث بدائل هي (تنطبق علي دائماً ، تنطبق علي أحياناً ، لا تنطبق علي أبداً)، والتي تأخذ الدرجات (٣ ، ٢ ، ١) تم استخدام الوسط الفرضي البالغ (٦٦) علماً أن أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها المفحوص هي (١٣٢) درجة وأدنى درجة هي (٣٣) درجة ، كما تم استخراج الخصائص السايكومترية للمقياس وهي الصدق والثبات والتي تمت الإشارة أليها في هذا الفصل.

ب – الاداة الثانية: مقياس الصحة النفسية :

١- وصف المقياس:

قام الباحثان بتبني مقياس الصحة النفسية المعد من قبل (القيسي، ٢٠٢٣)، الذي يتكون من خمسة مجالات وهي (الفقدان، الرفض الاجتماعي، الفقر، فقدان الامان، الحرمان العاطفي)، ويضم المقياس (٢٨) فقرة، بعد عرضها على عدد من الخبراء والمحكمين ذوي الاختصاص في التربية وعلم النفس، إذ حصلت جميع الفقرات والمجالات على موافقة الخبراء.

الخصائص السيكومترية للاداة:

١- الصدق (Validity): وقد تحقق هذا النوع من خلال الصدق الظاهري لفقرات المقياس المذكور في أدناه.

الصدق الظاهري: وقد قام الباحثان بالتحقق من صلاحية الفقرات مقياس الصحة النفسية وذلك بعرض فقراته البالغة (٢٨) فقرة ، على مجموعة من الخبراء في العلوم التربوية والنفسية وذلك لإبداء آرائهم عن مدى ملائمة هذه الفقرات أو عدمها ومدى موافقتهم على البدائل وقد كانت نسبة الاتفاق أكثر من (٨١ %) وبذلك تم تبني المقياس كما هو.

٢- الثبات (Scale Reliability): وقد تم حساب ثبات الاختبار بطريقة أعادة الاختبار: ولإيجاد معامل الثبات وفقا لهذه الطريقة طبق الاختبار على عينة عشوائية مكونة من (٤٠) طالبا وطالبة وهي العينة نفسها التي طبقت على مقياس الصحة النفسية، ثم أعيد تطبيق الاختبار ذاته بعد مرور أسبوعين من التطبيق الأول، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات التطبيق الأول ودرجات التطبيق الثاني فبلغ معامل الثبات (٠.٨١) وهو معامل ثبات جيد مما يشير الى أن الاختبار له استقرار ثابت عبر الزمن إذ إن معامل الثبات يعد مناسبا إذا بلغ (٠,٧٠) فأكثر.

الوسائل الاحصائية: استخدم الباحث الوسائل الاحصائية (spss) المناسبة في تحليل نتائج البحث

التطبيق النهائي: بعد أن استكمل الباحثان الإجراءات الضرورية لأعداد مقياس التدني الدراسي و الصحة النفسية، والتحقق من صدق مقياس الصحة النفسية وثباته، فقد قام الباحثان بتطبيق المقياسين على عينة البحث الأساسية والبالغة (٣٠٠) طالباً وطالبة، من الصف الاول والثاني المتوسط من كلا الجنسين (ذكور، أناث)، وبعد الانتهاء من مدة التطبيق النهائي، صحح الباحثان إجابات الطلبة عن الأداتين ووضع الدرجات على وفق الأوزان التي بيناها في إعداد الأداتين ووصفهما آنفا، ومن ثم فرغت الإجابات في استمارات خاصة أعدت لهذا الغرض، وقد خضع المقياسان للوسائل الإحصائية المناسبة والمتبعة بالدراسات التربوية والنفسية السابقة التي تضمنت مثل هذه المقاييس .

DOI:

عرض النتائج ومناقشتها : يتم عرض النتائج ومناقشتها تبعاً لأهداف البحث ومتغيراته وعلى النحو الآتي :

١. الهدف الأول : التعرف على تدني لتحصيل الدراسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة:

جدول (٤) نتائج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة (ت) على مقياس التدني الدراسي:

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية	مستوى الدلالة
٧٨.٥٣	٢١.٧١	٦٦	٢٩٩	٢.٨١	٠.٠٥ دالة

يوضح الجدول (٦) على وجود تدني دراسي لدى عينة البحث بشكل عام، ويمكن تفسير هذه النتيجة أن الطلبة لديهم تفريط في واجباتهم المدرسية وعدم الالتزام .

٢. الهدف الثاني : التعرف على دلالة الفروق في تدني التحصيل الدراسي .وفق لمتغير (ذكور – أناث) :

جدول (٥) نتائج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة (ت) لتدني التحصيل الدراسي تبعاً لمتغير الجنس .

الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	ت المحسوبة	ت الجدولية	مستوى الدلالة
ذكور	١٢٠.٢٣	١٨.٠٠	٢٩٨	٠.٧٩٢	١.٩٦	٠.٠٥
أناث	١٢٢.٣٩	١٠.٠٦				غير دالة

يوضح الجدول اظهرت النتائج عدم وجود فروق بين المتوسطات وهذا يدل على عدم وجود فروق بين الجنسين في التدني الدراسي؛ ويمكن تفسير هذه النتيجة أن التدني الدراسي يتوقف على المواقف التي يعيشها الطالب والسبب طلب المساعدة وتفسير مقدم المساعدة لهذا السبب وليس على نوع الجنس الذي يقدم المساعدة .

٣. الهدف الثالث : التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة المرحلة المتوسط :

جدول (٦) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة التائية للعينة على مقياس الصحة النفسية :

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية		مستوى الدلالة
				المحسوبة	الجدولة	
٧٣.٦٣	١٦.٣	٥٦	٢٩٩	٦.٩٤٤	١.٩٦	٠.٠٥ دالة

يوضح الجدول وجود شعور بالصحة النفسية لدى طلبة المرحلة المتوسط بشكل عام . وتتفق هذه النتيجة اختلفت مع دراسة علي (٢٠٠١) . ويمكن تفسير هذه النتيجة الى أن طلبة بشكل عام قد تعرضوا الى ظروف ضاغطة استثنائية خلال مراحل نموهم أثرت على صحتهم النفسية .

٤. الهدف الرابع : التعرف على دلالة الفروق في الصحة النفسية وفق لمتغير (ذكور – أناث)

جدول (٧) نتائج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة (ت) في الصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس

الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	ت المحسوبة	ت الجدولية	مستوى الدلالة
ذكور	٧٧.١	١٤.٧	٢٩٨	١.٧٨٧	١.٩٦	٠.٠٥
أناث	٧٠.٩١	١٤.١٨				غير دالة

DOI:

يوضح الجدول عدم وجود فروق في الصحة النفسية بحسب متغير الجنس، ويمكن تفسير هذه النتيجة ، أن جميع أفراد المجتمع بشكل عام والطلبة بشكل خاص قد تعرضوا الى ضغوط هددت صحتهم النفسية .

٥. الهدف الخامس: التعرف على العلاقة بين لتدني الدراسي والصحة النفسية لدى طلبة المرحلة المتوسطة:

يوضح الجدول (١٠) أن معامل الارتباط بين التدني الدراسي الدراسي والصحة النفسية هو (-٠.٤٩) درجة ، وهو أعلى من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٢٩٨) والبالغ (٩.٠٣) درجة، وهذه النتيجة تدل على أن هنالك علاقة ارتباطيه سلبية دالة إحصائياً بين التدني الدراسي والصحة النفسية أي أنه كلما كان هنالك مستوى عالي في التدني الدراسي قل مستوى الشعور بالصحة النفسية والعكس صحيح أن زيادة واستمرار الضغوط يؤدي الى التدني الدراسي.

جدول (٨) معامل الارتباط بين التدني الدراسي والصحة النفسية

العينة	معامل الارتباط	القيمة التائية		مستوى الدلالة
		ت المحسوبة	ت الجدولية	
٣٠٠	٠.٤٩	٩.٠٣	١.٩٦	٠.٠٥

ويفسر الباحثان هذه النتيجة بأن التدني الدراسي إذا ما ظهر بين الافراد بمستوى عالي فأنه يقلل ثقة الطالب بمحيطهم الاجتماعي ويزيد من تأثير الضغوط بشكل مستمر وهذا النوع المستمر والمتزايد في الشده يؤدي الى تدني الصحة النفسية لدى الطالبة .

النتائج : في ضوء نتائج البحث الحالي يمكن للباحث أن يستنتج ما يأتي :

١. وجود تدني دراسي لدى عينة البحث بشكل عام.

٢. عدم وجود فروق بين الجنسين في التدني الدراسي.

٣- وجود شعور بالصحة النفسية لدى طلبة المرحلة المتوسط بشكل عام.

٤- عدم وجود فروق في الصحة النفسية بحسب متغير الجنس.

٥- هنالك علاقة ارتباطيه سلبية دالة إحصائياً بين التدني الدراسي والصحة النفسية.

التوصيات :

من خلال النتائج التي تم التوصل اليها فإن الباحثان يوصيان بالآتي :

١. أعداد استراتيجيات وبرامج بعيدة المدى تقلل من التدني الدراسي والدعم للصحة النفسية للطلبة وتقويتها.

٢. عقد الندوات والمؤتمرات الثقافية التي تستهدف إعادة بناء الكيان النفسي والاجتماعي للطالب على اساس سليم.

٤. التأكيد على الوحدة الوطنية والثقافية في سبيل إعلاء وحدة العراق ووحدة أبناء الشعب وتماسكهم لغرض التقليل من الآثار التي قد تؤدي الى اضطرابات نفسية نتيجة الاحداث الماضية أو التي قد تحدث في المستقبل .

٥. تضمين المناهج الدراسية المقررة منهاج اجتماعية نفسي يتناول مواضيع ثقافية اجتماعية تدعم الصحة النفسية للطلبة.

المقترحات :

١. أجراء دراسات مشابهة للدراسة الحالية على عينات أخرى ومجتمعات أخرى كطلبة المرحلة الابتدائية والمرحلة الاعدادية

٢. أجراء دراسة للتعرف على علاقة التدني الدراسي بالتوافق النفسي .

٣. أجراء دراسة تجريبية تهدف الى التعرف على أثر البرنامج في خفض التدني الدراسي .

DOI:

المصادر

احمد ,ي .ذ .(1994) .*السمات المرتبطة بالمتأخرين دراسياً في المرحلة الأساسية كما يراها المعلمون ,رسالة ماجستير غير منشورة* . نابلس :جامعة النجاح الوطنية نابلس.

الاسود ,ا .(2019) .*مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الوادي ,مجلة دراسات لجامعة عمار ثليجي الاغواط ,العدد* . 77 الجزائر : الجزائر.

التربوي ,و .ا .(2005) .*دارسة حول العوامل التي تؤدي إلى تسرب الطلاب في مرحلة التعليم الأساسي.*

الترتير ,ا .ع .(2003) .*اسباب التأخر الدراسي لدى طلبة الصفوف لاساسية الدنيا في محافظة شمال الضفة الغربية من وجهة نظر االمعلمين ,رسالة ماجستير غير منشورة ,كلية الدرسات العليا* .نابلس ,فلسطين :جامعة النجاح الوطنية.

الحياني ,ع .م .(1989) .*الارشاد التربوي والتقني) ,التدريس بالمدارس الإعدادية ,كلية التربية /جامعة بغداد (رسالة ماجستير غير منشورة* .العراق :جامعة الموصل.

الطائي ,ح .ع .(2009) .*تسرب التلاميذ في المرحلة الابتدائية الأسباب والمعالجات* .العراق :وزارة التربية ,مركز البحوث والدراسات.

العمري ,م .ب .(2012) .*ضغوط النفسية المدرسية و علاقتها بالانجاز الاكاديمي و مستوى الصحة النفسية لدى عينة من الطلاب* . السعودية :جامعة ام القرى .

العيسوي ,ع .ا .(1974) .*القياس والتجريب في علم النفس والتربية* .دار النهضة العربية.

الكبيسي ,ع .ا .(2018) .*توظيف الجامعة لتعبئة النفسية لتنمية الصحة النفسية السليمة لافراد المجتمع من وجهة نظر تدريسيها , المؤتمرالعلمي السنوي ,يوم الصحة النفسية* .العراق.

المنعم ,ا .ع .(1995) .*الموسوعة النفسية في حياتنا اليومية* .القاهرة ,مصر :مكتبة مدبولي.

باشا ,ح .ش .(2019) .*الثقافة الصحية* .القاهرة ,مصر :دار المعرفة الجامعية.

حبيب ,م .ش .(2008) .*اصول علم الاجرام ,العاتك لصناعة الكتاب* . ,القاهرة :امصر.

حسني ,ع .(2001) .*النفس في الصحة والتربية والعلاج* .بغداد ,العراق :مطبعة الاصدقاء.

ذياب ,ي .(2006) .*ضعف التحصيل الدراسي أسبابة وعلاجة* .الأردن :دار جرير.

شهري ,ت .(2019) .*الصحة النفسية للطالب الجامعي ,مجلة الفكر المتوسطي* .العدد :13جامعة وهران.

عبد الحميد ,س .(2002) .*مجلة الإرشاد النفسي ,مركز الإرشاد النفسي ,العدد .(15)*جامعة عين شمس.

عبد اللطيف ,م .ع .(2013) .*الصحة النفسية والتوافق الدراسي* .القاهرة مصر :دار المعرفة.

عبد اللطيف ,م .ع .(2013) .*الصحة النفسية والتوافق الدراسي* .القاهرة مصر :دار المعرفة.

عزوز ,ك .(2017) .*المساندة الاسرية و علاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من مرضى القصور الكلوي ,مذكرة ماستر علم النفس العيادي* .الجزائر :جامعة محمد بوضياف مسيلة .

علي ,ع .ر .(2001) .*العلاقات بين العنف الطلابي وبعض المتغيرات الاجتماعية لدى عينه من طلاب المدارس الثانوية* .المؤتمر السنوي الثامن لمركز الارشاد النفسي :جامعة عين شمس.

عمر ,ع .ا .(2004) .*تدني مستوى التحصيل والانجاز المدرسي* .عمان ,الأردن :دار وائل للنشر والتوزيع .

نور الدين ,م .د .(2017) .*مستوى الصحة النفسية عند المصاب بداء السكري من النوع الاول ,ماستر علم النفس العيادي و الصحة العقلية* .جامعة مستغانم.

نوري ,ا .(1981) .*المراهق –دراسة سيكلوجية* .بيروت ,لبنان :المؤسسة العربية للدراسات والنشر.

ورقلة ,ق .م .(2009) .*الصحة النفسية وعلاقتها بالاداء الوظيفي لدى عمال المحطة الجوهرية للاذاعة والتلفزيون* .الجزائر :الجزائر.

DOI:

References

Ahmed, Y. D. (1994). *Characteristics associated with academically delayed students in the basic education stage as perceived by teachers* (Unpublished master's thesis). An-Najah National University, Nablus, Palestine.

Al-Aswad, A. (2019). The level of mental health among students at El Oued University. *Journal of Studies, Amar Telidji University of Laghouat*, (77). Algeria.

Arab Educational Observatory. (2005). *A study of the factors leading to student dropout in the basic education stage*.

Al-Tartir, A. A. (2003). *Causes of academic delay among lower basic grade students in the North West Bank from teachers' perspectives* (Unpublished master's thesis). Faculty of Graduate Studies, An-Najah National University, Nablus, Palestine.

Al-Hayani, A. M. (1989). *Educational and technical guidance (Teaching in secondary schools)* (Unpublished master's thesis). College of Education, University of Baghdad, Iraq.

Al-Taie, H. A. (2009). *Primary school dropout: Causes and remedies*. Baghdad, Iraq: Ministry of Education, Center for Research and Studies.

Al-Omari, M. B. (2012). *School psychological stress and its relationship to academic achievement and the level of mental health among a sample of students*. Umm Al-Qura University, Saudi Arabia.

Al-Eisawi, A. A. (1974). *Measurement and experimentation in psychology and education*. Dar Al-Nahda Al-Arabia.

Al-Kubaisi, A. A. (2018). The university's role in promoting psychological preparedness to develop sound mental health among members of society from the perspective of its faculty members. *Proceedings of the Annual Scientific Conference on Mental Health Day*. Iraq.

Abdul Moneim, A. A. (1995). *The psychological encyclopedia in our daily life*. Cairo, Egypt: Madbouly Library.

Basha, H. S. (2019). *Health culture*. Cairo, Egypt: Dar Al-Ma'rifah Al-Jami'iyyah.

Habib, M. S. (2008). *Principles of criminology*. Cairo, Egypt: Al-Atek Book Publishing.

Hosni, A. (2001). *The self in health, education, and therapy*. Baghdad, Iraq: Al-Asdiqa Press.

Dhiab, Y. (2006). *Poor academic achievement: Causes and treatment*. Amman, Jordan: Jarir Publishing.

Shahri, T. (2019). Mental health of university students. *Mediterranean Thought Journal*, (13). University of Oran, Algeria.

Abdel Hamid, S. (2002). *Journal of Psychological Counseling*, (15). Psychological Counseling Center, Ain Shams University, Cairo, Egypt.

Abdul Latif, M. A. (2013). *Mental health and academic adjustment*. Cairo, Egypt: Dar Al-Ma'rifah.

Abdul Latif, M. A. (2013). *Mental health and academic adjustment*. Cairo, Egypt: Dar Al-Ma'rifah.

Azzouz, K. (2017). *Family support and its relationship to mental health among a sample of patients with kidney failure* (Master's thesis in Clinical Psychology). Mohamed Boudiaf University of M'Sila, Algeria.

Ali, A. R. (2001). The relationship between student violence and selected social variables among a sample of secondary school students. In *Proceedings of the Eighth Annual Conference of the Psychological Counseling Center*. Ain Shams University, Cairo, Egypt.

Omar, A. A. (2004). *Low academic achievement and school performance*. Amman, Jordan: Dar Wael for Publishing and Distribution.

DOI:

Nour El-Din, M. D. (2017). *The level of mental health among individuals with type 1 diabetes* (Master's thesis in Clinical Psychology and Mental Health). University of Mostaganem, Algeria.

Nouri, A. (1981). *Adolescence: A psychological study*. Beirut, Lebanon: Arab Institution for Studies and Publishing.

Ouargla Psychological Center. (2009). *Mental health and its relationship to job performance among employees of the central radio and television station*. Algeria.

DOI: