جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا
كلية الدراسات العليا
كلية التربية- قسم علم النفس

# مدى توافر معايير الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي للتلاميذ اللاجئين السوريين في مرحلة تعليم الأساس بولاية الخرطوم – السودان

# The Availability of Mental Health Standards and their Relation to the Educational Attainment of Syrian Refugee Pupils in Basic Education in Khartoum State, Sudan

(بحث تكميلي مقدم لنيل درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي)

إعداد الطالبة
تقوى كوكو أحمد محمد

إشراف الدكتورة
هادية مبارك حاج الشيخ

1440هـ/2019م

# الآية

بسم الله الرحمن الرحيم
الرَّحْمَنُ (1)عَلَّمَ الْقُرْآنَ (2)خَلَقَ الْإِنْسَانَ (3)عَلَّمَهُ
الْبَيَانَ (4)الشَّمْسُ وَالْقَمَرُ بِحُسْبَانٍ (5)

**صدق الله العظيم**

**سورة الرحمن الآيات(1–5)**

# الإهداء

إلى والداي الأعزاء وهما يدفعاني دوماً للعلم والمعرفة

متعهما الله بالصحة والعافية وأمد الله في أيامهما

إلى الزوج العزيز " طارق"

إلى أختي وأخواني " تماضر" ، " محمد" و " أحمد"

إلى أولادي الأحباء " رتاج " ، "ريان" و "محمد" أطال الله بقاءهم وبارك فيهم ووفقهم

في دينهم وسخرهم لخدمة وطنهم

**الباحثة**

# شكر وتقدير

الحمدُ لله الذي بنعمته تتم الصالحات ، والصلاة والسلام على أشرف خلق الله سيدنا وحبيبنا وشفيعنا محمد صلى الله عليه وسلم وعلى آله وصحبه أجمعين.

أما بعد،،

يسعدني وقد انتهيت بفضل الله ورعايته من إعداد هذا البحث أن أتوجه إلى الله تعالى القدير بالحمد والشكر الذي هداني وأنار الطريق أمامي وأمدني بالعزم وبالتصميم لإتمام هذا العمل.

وأتقدم بالشكر للصرح العظيم جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا التي منحتني فرصة الدراسة فيها والشكر موصول لكلية التربية وقسم علم نفس – الدراسات العليا متمثل في القائمين عليه لجميع التسهيلات والتوجيهات التي قدمت لي.

أخص بالشكر هنا الدكتورة / **هادية مبارك** التي أشرفت على هذه الدراسة ولم تبخل علي بعلمها وجهدها الواضح في تسييرها.

والشكر مووصل للاساتذة الأجلاء الذين حكموا المقياس وقدموا لي المساعدات والتسهيلات والأفكار والمعلومات.

كما أتقدم بالشكر لوزارة التربية والتعليم لتسهيلها مهمتي في توزيع أداة الدارسة على التلاميذ بمدارس الأساس بالسودان، وأشكر أيضاً مديري مدارس الأساس لتسهيل مهمتي والشكر والتقدير لأفراد العينة على مشاركتهم.

كما لا يفوتني أن أشكر أسرتي وأصدقائي لمساندتي وتشجيعي لإنجاز هذه الدراسة وأتمنى من الله العلي القدير أن تكون عملاً خالصاً لوجهه الكريم.

سبحان ربك رب العزة عما يصفون وسلام على المرسلين والحمدُ لله رب العالمين

**الباحثة**

## المستخلص

هدف البحث للوقوف على وضع الصحة النفسية ومدى تأثيرها على التحصيل الدراسي للتلاميذ السوريين في مرحلة الأساس ولاية الخرطوم في ضوء متغير النوع والمستوى الإقتصادي والمنحدر الثقافي والإجتماعي والمستوى الدراسي. اتبعت الباحثة المنهج الوصفي يتكون ، يتكون مجتمع البحث من التلاميذ والتلميذات السوريين في مدرسة سمية بنت الخياط للبنات ومدرسة الأستاذ عبد الله الطيب للبنين بلغ حجم العينة (100) تلميذ وتلميذة، منها 34 تلميذ و66 تلميذ وقامت الباحثة بإستخدام مقياس الصحة النفسية وقامت الباحثة بتصميمه لكي يتناسب مع العينة ويقيس السمة المطلوبة وتمت المعالجة من خلال أساليب إحصائية منها معادلة ألفا كرونباخ للإرتباط والأشكال البيانية والوسيط. وقد استخدمت الباحثة العينة القصدية. وخلص البحث إلى نتائج أهمها: تتسم الصحة النفسية لدى التلاميذ السوريين بمرحلة الأساس بالإرتفاع، لا توجد علاقة إرتباطية بين الصحة النفسية والتحصيل الأكاديمي لدى التلاميذ السوريين، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ السوريين تعزى لمتغير النوع ، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ السوريين تعزى لمتغير التحصيل المستوى الإقتصادي ، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ السوريين تعزى لمتغير التحصيل الأكاديمي. وبناءً عليه قدمت الباحثة عدداً من التوصيات والمقترحات: تدعيم دور الأخصائيين النفسيين في مدارس الأساس.إعطاء اهتمام للمعلم السوري من قبل المسؤولين وذلك بضرورة توفير التدريب المناسب له ليتعامل مع الطلاب السوريين والسودانيين في الفصل وإجراء إختبارات مقارنة بين المعلم السوري والمعلم السوداني وإعطاء اهتمام أكثر للإرشاد النفسي للتلاميذ في مرحلة الأساس.

## Abstract

The aim of this research is to determine the mental health situation and its impact on the educational achievement of Syrian pupils in the basic stage of Khartoum State in light of the variable gender, economic level, cultural and social slope and academic level. The researcher followed the descriptive approach consists, the research community consists of Syrian pupils in the school of Sumaya bint Al-Khayat for girls and Mr. Abdullah Al-Tayeb School for boys The sample size was (100) pupils, of which 34 pupils and 66 pupils. With the sample, the required attribute was measured and treated by statistical methods including the Kronbach alpha equation for correlation, graphs and median. The researcher used the intentional sample. The research concluded to the most important results: the mental health of Syrian pupils is characterized by high baseline, there is no correlation between mental health and academic achievement among Syrian pupils, there are no statistically significant differences in mental health in Syrian pupils due to gender variable, there are no significant differences Statistics on mental health of Syrian students attributed to achievement variable Economic level, there are no statistically significant differences in mental health among Syrian students attributable to academic achievement variable. Accordingly, the researcher made a number of recommendations and suggestions: - Strengthening the role of psychologists in the primary schools. - Giving attention to the Syrian teacher by the officials and the need to provide appropriate training for him to deal with the Syrian and Sudanese students in the classroom and conducting comparative tests between the Syrian teacher and the Sudanese teacher for pupils at the foundation stage.

# قائمة المحتويات


| الموضوع | الصفحة |
|---|---|
| الآية | أ |
| الإهداء | ب |
| الشكر والعرفان | ج |
| مستخلص البحث | د |
| Abstract | هـ |
| قائمة المحتويات | و |
| قائمة الجداول | ي |
| قائمة الأشكال | ل |
| قائمة الملاحق | م |
| **الفصل الأول- الإطار العام** | |
| المقدمة | 1 |
| مشكلة الدراسة | 2 |
| أهمية الدراسة | 3 |
| أهداف الدراسة | 3 |
| فروض الدراسة | 4 |
| حدود الدراسة | 4 |
| مصطلحات الدراسة | 4 |

| الفصل الثاني– الإطار النظري والدراسات السابقة | |
|---|---|
| **المبحث الأول: الصحة النفسية** | 8 |
| مقدمة | 8 |
| تعريف الصحة النفسية | 9 |
| أهمية الصحة النفسية للمجتمع | 12 |
| النظريات المفسرة للصحة النفسية | 13 |
| مناهج الصحة النفسية | 15 |
| مستويات الصحة النفسية | 17 |
| التوزيع الإعتدالي للصحة النفسية | 18 |
| معايير الصحة النفسية | 19 |
| مظاهرة الصحة النفسية | 21 |
| خصائص الفرد المتمتع بالصحة النفسية | 23 |
| أبعاد الصحة النفسية | 24 |
| المنظور الإسلامي للصحة النفسية | 25 |
| **المبحث الثاني :التحصيل الدراسي** | **28** |
| مقدمة | 28 |
| تعريف التحصيل الدراسي | 28 |
| مفهوم التحصيل الدراسي وأهميته | 29 |
| الدافعية للتحصيل الدراسي | 30 |
| العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي | 32 |

| | |
|---|---|
| تقويم التحصيل الدراسي | 34 |
| العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي | 36 |
| التفاعل الإجتماعي داخل المدرسة بين التلاميذ السوريين والتلاميذ السودانيين. | 45 |
| نبذة عن اللاجئين السوريين | 50 |
| **المبحث الثالث – الدراسات السابقة** | 56 |
| **الفصل الثالث**<br>**منهج و إجراءات الدراسة** | |
| مقدمة | 65 |
| منهج الدراسة | 65 |
| مجتمع الدراسة | 65 |
| عينة الدراسة | 66 |
| أدوات الدراسة | 70 |
| الخصائص السايكومترية للمقياس | 72 |
| المعالجات الإحصائية التي تم استخدامها في تحليل البيانات | 73 |
| **الفصل الرابع**<br>**عرض النتائج ومناقشتها** | |
| عرض ومناقشة نتيجة الفرض الأول | 74 |
| عرض ومناقشة نتيجة الفرض الثاني | 76 |
| عرض ومناقشة نتيجة الفرض الثالث | 77 |
| عرض ومناقشة نتيجة الفرض الرابع | 79 |
| عرض ومناقشة نتيجة الفرض الخامس | 80 |

| الفصل الخامس<br>الخاتمة | |
|---|---|
| النتائج | 82 |
| التوصيات | 82 |
| مقترحات البحوث | 83 |
| المصادر والمراجع | 84 |
| الملاحق | 90 |

## قائمة الجداول


| رقم الجدول | عنوان الجدول | رقم الصفحة |
|---|---|---|
| (3/1) | التوزيع التكراري والنسبي لمتغير عينة الدراسة حسب متغير النوع | 66 |
| (3/2) | التوزيع التكراري والنسبي لمتغير عينة الدراسة حسب متغير المستوى الإقتصادي | 67 |
| (3/3) | جدول رقم (3/3) التوزيع التكراري والنسبي لمتغير عينة الدراسة حسب متغير المستوى السكن | 68 |
| (4/3) | جدول رقم (4/3) التوزيع التكراري والنسبي لمتغير عينة الدراسة حسب متغير الفصل الدراسي | 69 |
| (5/3) | جدول رقم (5/3) التوزيع التكراري والنسبي لمتغير عينة الدراسة حسب متغير التحصيل الأكاديمي | 70 |
| (6/3) | جدول رقم (6/3) يوضح معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية بالمقياس بمجتمع البحث الحالي | 73 |
| (7/3) | يوضح نتائج معامل ألفا كرونباخ للثبات والصدق الذاتي للمقياس بمجتمع البحث الحالي | 73 |
| (1/4) | يوضح إختبار (ت) لمجتمع واحد لمعرفة السمة المميزة السمة المميزة للصحة النفسية لدي التلاميذ السوريين بمرحلة الاساس بالإنخفاض. | 74 |
| (2/4) | جدول يوضح معامل ارتباط بيرسون بين الصحة النفسية لدي اللاميذ السوريين بمرحلة الاساس والتحصيل الاكاديمي | 76 |
| (3/4) | يوضح إختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة ما إذا كان هنالك فروق معنوية وذات دلالة إحصائية لمقياس الصحة النفسية لدي التلاميذ السوريين بمرحلة الأساس تعزي لمتغير النوع أم لا. | 77 |

| | | |
|---|---|---|
| (4/4) | يوضح إختبار (ف) لمعرفة ما إذا كان هنالك فروق وتباينات معنوية وذات دلالة إحصائية لمقياس الصحة النفسية لدي التلاميذ السوريين بمرحلة الاساس والمستوي الإقتصادي لديهم. | 79 |
| (5/4) | يوضح إختبار (ف) لمعرفة ما إذا كان هنالك فروق وتباينات معنوية وذات وذات دلالة إحصائية لمقياس الصحة النفسية تعزي لمتغير التحصيل الاكاديمي ام لا. | 80 |

**قائمة الأشكال**


| رقم الشكل | عنوان الشكل | رقم الصفحة |
|---|---|---|
| (3/1) | التوزيع التكراري والنسبي لمتغير عينة الدراسة حسب متغير النوع | 66 |
| (3/2) | التوزيع التكراري والنسبي لمتغير عينة الدراسة حسب متغير المستوى الإقتصادي | 67 |
| (3/3) | التوزيع التكراري والنسبي لمتغير عينة الدراسة حسب متغير المستوى السكن | 68 |
| (4/3) | التوزيع التكراري والنسبي لمتغير عينة الدراسة حسب متغير الفصل الدراسي | 69 |
| (5/3) | التوزيع التكراري والنسي لمتغير عينة الدراسة حسب متغير التحصيل الأكاديمي | 70 |

**قائمة الملاحق**


| رقم الملحق | عنوان الملحق |
| --- | --- |
| ملحق رقم (1) | خطاب التحكيم |
| ملحق رقم (2) | المقياس قبل التحكيم |
| ملحق رقم (3) | مقياس بعد التحكيم |
| ملحق رقم (4) | محكمو الاستبانة |

# الفصل الأول

# الإطار العام للبحث

# الفصل الأول

# الإطار العام للبحث

**المقدمة:**

ان الصحة النفسية تعتبر من أكثر المواضيع حيوية التى تشغل فئات المجتمع المختلفة وذلك لأن الصحة بشقها النفسي والجسدي تعتبر أهم قيمة يسعى الجميع إلى توفير أقصى قدر منها حتى تظل فرداً فاعلاً ومتفاعلاً في مجتمعه الكبير.

وعندما يمس موضوع الصحة بشقيها والنفسي والجسدي شريحة تلاميذ يكون الموضوع أكثر أهمية واشد حساسية من غيره من المواضيع والأسرة في راعية التلميذ ومصلحته الاولى لجيمع انماط السلوك.

وتأتي المدرسة بعد الأسرة اذ تتعهد هذا التلميذ بالرعاية والتنشئة والتطوير في جميع نواحي شخصية المعرفية والمهارات الاخلاقية والروحية وهذا الا يتأتي مالم يتوفر لدى التلميذ القدر المطلوب من الوعي النفسي والحضور الذهني والنشاط العقلي والصحة بشقيها لكي يصل التلميذ إلى القدر الذي يجعل المجتمع يلمس على صحته النفسية.

كما أن مرحلة التعليم الأساسي تعتبر نقطة هامة في حياة التلميذ إذ تنمو كفاءته النفسية والحركية وتتبلور لديه عمليات التفكير والتدريب على الملاحظة والمقارنة والترتيب والتحصيل ويكتب وسائل التغيير الاساسية واللغة الشفهية والكتابة والحساب، وينمو لديه الحس الاخلاقي باستدخال القيم والمعايير الاجتماعية لهذا تعد هذه المرحلة لبنة أساسية لمراحل التعليم التالية لا سيما أن أي قصور في العملية التعليمية خلالها بعد مؤشر التراكم وامتداد تأثيره في مراحل التعليم اللاحقة من مسار التلميذ الدراسي.

كما تعتبر الصحة النفسية علاملاً رئيسياً للتفوق في التحصيل الدراسي، وزيادة الانتاج، والترابط الاسري والتماسك الاجتماعي والالتزام منهج الله في العبادات والمعاملات.

فتمتع الطالب بالصحة يساعده على تركيز الانتباه ويبني دافعيه للانجاز؟ ويهيئه للاستفادة من كل طاقاته وقدراته في الدراسة والتحصيل وهذا ما جعل رجال التربية يولون أهمية كبيرة للعناية بصحة التلاميذ النفسية، جعلوها هدفاً أساسياً من أهداف التربية، حيث لم تعد المدرسة الحديثة مكاناً لحثو عقول التلاميذ بالمعلومات بل أصبحت مكاناً لتربية نفوسهم واصلاحها ووقابتها الفساد والانحراف (وداد الموصلي، حسين عبدالغني، 2007م:72).

والصحة النفسية تعنى قدرة الفرد التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه وهذا يؤدي إلى التمتع بحياة خالية من التازم والاضطراب مليئة بالتحمس ويعنى هذا أن الفرد عن نفسه وأن يتصل ذاته كما يتقبل الاخرين.

ونجد في الدين الاسلامي أيضاً ما بين أهمية الخلق القويم كعامل هام من أجل طمائنة النفس فذكر الله عزوجل وتلاوة القرآن وتدبر معانيه والصلاة وغيرها من الفرائض عندما يحس المرء بالخشوع فيها وينبغي منها رضوان الله كلها عوامل تبعث في النفس السكينة والطمانيئة شريطة أن يقرن العمل الصالح بالقول الصالح أن ترتبط تقوى الله ومخافة مقتة وغضبه بالذكر والتلاوة والصلاة وقد ساعد الايمان القوى المسلمون الأوائل على توحيد صفوفهم ومكنهم من تحمل المشاق وهو أيضاً من أبرز مظاهر الصحة النفسية لارتباطه عادة بالخلق القويم (سامية لطفى، أحلام حسن، 2007: 21).

**مشكلة البحث:**

لقد أجريت العديد من الدراسات التى تناولت موضوع العلاقة بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى التلاميذ مرحلة الاساس لأهمية هذا الموضوع ولأنه يشكل مشكلة تستحق الدراسة لأن الطفولة تعتبر من المراحل الهامة لأنها مرحلة تكوين الشخصية وكل ما يمر به الطفل من خبرات وتعلم سيظهر أثاره في سلوكه وشخصيته وتمت صياغة مشكلة الدراسة الحالية في السؤال التالي:

ما علاقة الصحة النفسية بالتحصيل الأكاديمي لدى التلاميذ السوريين في مرحلة تعليم الأساس؟

ويتفرع منه الأسئلة الآتية:

1. ما هي السمة العامة لصحة النفسية لتلاميذ السوريين في مرحلة الاساس؟.
2. هل هناك علاقة بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى التلاميذ السوريين في مرحلة الاساس.
3. هل توجد فروق في مستوى التحصيل الأكاديمي لدى التلاميذ السوريين بالمدارس الإبتدائية بولاية الخرطوم تعزى لعامل النوع (ذكور وإناث).
4. هل توجد فروق الصحة النفسية لدى التلاميذ السوريين بالمدارس الإبتدائية بولاية الخرطوم تعزى لعامل النوع (ذكور وإناث).
5. هل توجد فروق الصحة النفسية لدى التلاميذ السوريين بالمدارس الإبتدائية بولاية الخرطوم تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي.

**أهمية البحث:**

**الجانب النظري :**

تتبع أهمية هذه الدراسة من خلال محاولتها معرفة مستوى الصحة النفسية لدى التلاميذ السوريين في مرحلة الاساس بالسودان وفقاً لبعض المتغيرات وهي النوع (الجنس) المستوى الاقتصادي، المستوى الاجتماعي لهم.

وتعتبر فئة التلاميذ مرحلة الاساس من أهم شرائح المجتمع التى تمثل المستقبل كما أنها تهتم باللاجئين السوريين وما يتعرضون له من ضغوطات نفسية جراء اللجوء.

**الجانب التطبيقي:**

يمكن الاستفادة من هذه الدراسة في البحوث والنظريات واخضاعها من المزيد من التجريب في ظل المستجدات الراهنة لعلها تؤكد نفس النتائج كما تعتبر فرصة لتلاميذ الاساس من السوريين بعد اطلاع المسئولين عليها وتعين مرشدين نفسيين لمعالجة تلك المشاكل المتعلقة بالصحة النفسية ليرتفع مستواهم الدراسي.

**أهداف البحث:**

1. التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ الاساس.

2. معرفة نوع العلاقة بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ مرحلة الأساس.
3. التعرف على الفروق في التحصيل الاكاديمي حسب نوع التلميذ (ذكر–أنثى)
4. التعرف على الفروق في الصحة النفسية حسب نوع التلميذ (ذكر–انثى)
5. التعرف على الفروق في الصحة النفسية التى تعزى لمتغير مستوى اقتصادي

**فروض البحث:**

1. تتسم الصحة النفسية لدى التلاميذ السوريين في مرحلة الاساس بالانخفاض.
2. توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية والتحصيل الاكاديمي لدى التلاميذ السوريين اللاجئين.
3. توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ السوريين تعزى لمتغير النوع.
4. توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية لدى تلاميذ السوريين تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي.
5. توجد فروق ذات دلالة احصائية في التحصيل الاكاديمي لدى التلاميذ السوريين تعزى لمتغير النوع.

**أدوات الدراسة:**

استخدمت الباحثة الأدوات الآتية:

1. مقياس الصحة النفسية (عبد العزيز موسى ثابت ، 1980م).
2. درجات التحصيل الدراسي ويتم الحصول عليها من سجلات المدارس التى تم التطبيق فيها

**حدود الدراسة:**

**حدود مكانية:** الخرطوم

**الحدود الزمانية:** 2018–2019م

**مصطلحات الدراسة:**

**الصحة النفسية:**

لغوياً :

نفسية (اسم مؤنث منسوب إلى نفس)

الصحة النفسية : ما يحل بالنفس من تأثر أو انفعال شديد.

النفسية : (علوم النفس) ، الحالة العامة في الإنسان الناتجة عن مجمل ما انطوت عليه نفسه من ميول ونزاعات وانطباعات ومشاعر نفسية (معجم المعاني الجامع).

والصحة النفسية هي تلك الحالة التي تتسم بالثبات النسبي والذي يكون فيه الفرد متمتعاً بالتكيف مع النفس والبيئة ومتسماً بالإتزان الإنفعالي وأن يشعر بالسعادة والرضا ولديه القدرة في تحقيق ذاته وسموها ويصنع لنفسه مستوىً من الطموح يتفق مع إمكاناته وقدراته وإستعداداته لكي يتكمن للوصول لهذا المستوى من الطموح ولديه القدرة أيضاً في معرفة إمكانته وإستثمارها في أمثل صورة ممكنة ومثل هذا الشخص يطلق عليه الشخص السوي (محمد شحاتة ، 1992).

**اصطلاحاً:**

هي حالة دائمة نسبياً يكون الفرد فيها متوافقاً نفسياًوشخصياً وانفعالياً واجتماعياً مع نفسه ومع بيئته ويكون قادر على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكانياته إلى اقصى حد ممكن ويكون قادر على مواجهة مطالب الحياة ويكون سلوكه عادياً بحيث يعيش في سلام (أديب الخالدي ، 2000م : 207).

وعرف دستور منظمة الصحة النفسية العالمية لعام 1946م الصحة النفسية بأنها هي الحالة من السعادة الكاملة جسمياً وعقلياً واجتماعياً ولم تكن مجرد الإبتعاد عن المرضى أو العاهة من العاهات ، ويشير المؤتمر العالمي للصحة النفسية إلى أن مفهوم الدرجة القصوى من الصحة النفسية لا يشير إلى الحالة المطلقة أو المثالية ، بل هي تعني الوصول إلى أفضل حالة ممكنة وفقاً للظروف المتغيرة ، وعلى هذا تفسر الصحة

النفسية بأنها حالة الفرد التي تناسب قابليته من جهة ومحيطه الإجتماعي من جهة أخرى (حامد عبد السلام زهران ، 1991م : 63).

**إجرائياً:** هي الدرجة التي يحصل عليها المفحوص بعد تطبيق مقياس الصحة النفسية للعينة.

**التحصيل الدراسي:**

لغوياً:

الفعل (حصل) يعني بقي وثبت والتحصيل هو تمييز ما يحصل (الفراهيدي أبي عبد الرحمن الخليل بن أحمد ، 2005م: 194).

اصطلاحاً :

التحصيل مقدار المعرفة أو المهارة التي حصل عليها الفرد نتيجة التدريب والمرور بخبرات سابقة أو أنه مجموعة المعلومات والمعطيات الدراسية والمهارات والكفاءات التي يكتسبها التلميذ من خلال عملية التعلم وما يحصله من مكتسبات عملية عن طريق التجارب والخبرات ضمن إطار المنهج التربوي المعمول به ( تيس، سيد علي ، 2009م).

إجرائياً: هي الدرجة التي تحصل عليها الطالب في امتحانات الفترة النهائية يتم الحصول عليها من سجلات المدرسة.

**مرحلة الاساس:**

هي المرحلة الأساسية التى تتراوح فيها أعمار التلاميذ ما بين 7–15 سنة.

**اللاجئ:**

اللاجئ لغة: من لجأ بالشئ والمكان يلجا ولجأ ولجوئاً ويقول ألجات فلاناً إلى الشئ اذا حسنته واللجوء الى الشئ: أطرا إليه. زاللاجئ الذي هرب من بلاده لأمر سياسي أو غيره ولجئ إلى بلاد سواها.

**اللاجئ في اتفاقية جنيف:**

في عام 1951م وضعت هيئة الامم المتحدة من خلال اتفاقية جنيف تعريف للاجئ على أنه: كل شخص يوجد نتيجة أحداث وقعت قبل كانون الثاني سنة 1951م بسبب خوف له ما يبرره من التعرض من للاضطهاد بسبب عرضه أو جنسه أو دينه أو انتماوه لفئة اجتماعية معينة أو آرائه السياسية خارج البلد الذي يحمل جنسيته ولا يستطيع أو لا يرغب بحماية ذلك البلد بسبب الخوف أو كل من لا جنسية له وهو خارد بلده السابق وعودة الى ذلك البلد.

**اللاجئ في ميثاق منظمة الوحدة الافريقية:**

ورد تعريف اللاجئ في ميثاق منظمة الوحدة الافريقية لسنة 1969م في المادة (1) الفقرة (2) على أنه كل شخص ارغم على مغادرة موطنه الاصلي بحثاً عن ملاذ في مكان آخر وطنه المنشأ أو الاصل وذلك نتيجة لعدوان خارجي أو احتلال أو غزو اجنبي أو أحداث خطرة تهدد السلامة العامة في جزء في وطنه او كله.

**اللاجئي إجرئياً:**

هم التلاميذ السوريين الموجودون في السودان.

# الفصل الثاني

# الإطار النظري والدراسات السابقة

# المبحث الأول

# الصحة النفسية

**مقدمة :**

تعتبر الصحة النفسية عنصراً هاماً في حياة الناس عامة، فتحقيقها يساعد الإنسان في مواجهة مشاقة الحياة وصعوباتها، وفي الوصول للعيش الكريم والحياة الهانئة السعيدة ، ويساهم في تحقيق أهداف الحياة وغاياتها، بل إن أهمية الصحة النفسية تتجاوز ذلك بدورها في تحقيق الوصول إلى رضا الله عز وجل وتحقيق رضوانه والى الفوز بجنته سبحانه، ولأهمية الصحة النفسية فقد ذهبت الدول المتقدمة بعيداً في بذل الجهد والمال لتحقيق مستوى عالٍ من الصحة النفسية لأفرادها، ذلك إيماناً منها بدور الصحة النفسية في توفير فرص اكبر لأفراد المجتمع لتحقيق الإنجاز الأفضل والوصول لتقدم أعظم كما لوحظ في السنوات الأخيرة تركيز الدول المتقدمة على دعم مشاريع الصحة النفسية والدعم النفسي في الدول المتقدمة والتي تعاني من الحروب والاضطرابات وتخصص لذلك مبالغ هائلة من الأموال مستهدفة المرأة والطفل والشباب، ولقد وضع تعزيز الصحة النفسية ضمن أوسع مجالات تعزيز الصحة، ويتخذ موقعاً محاذياً للوقاية من الاضطرابات النفسية، ولمعالجة المصابين بالعلل النفسية والمعوقين وتأهيلهم.

إن تعزيز الصحة النفسية مثل تعزيز الصحة يكتنف أفعالاً لدعم الناس لتبني نمط الحياة الصحية والمحافظة عليها مما يخلق الظروف المعيشية والبيئية الداعمة للصحة.

إن الصحة النفسية تختلف من شخص إلى آخر، ومستوياتها تختلف لدى نفس الشخص من موقف لآخر ومن وقت لغيره، ولا يمكن القول بان فلاناً من الناس يتمتع بالصحة النفسية بدرجة، ولكن نسبية الصحة النفسية تعني هنا إن تتحقق معظم مظاهر الصحة النفسية في ذلك الشخص.

**تعريف الصحة النفسية:**

اختلف الباحثون في ميدان العلوم الإنسانية في تحديد تعريف للصحة النفسية وذلك وفقاً لخلفياتهم وتخصصاتهم العلمية ومذاهبهم الفكرية وهو ما جعل الإجماع على تعريف واحد لمفهوم الصحة النفسية امرأ صعباً، من هذه التعريفات من جعل الصحة النفسية مرادفاً للسعادة، ومنهم من قال إنها تحقيق الذات، وهناك من اقتصر على جوانب محددة كالجانب الطبي أو الاجتماعي أو الديني أو النفسي أو الإنساني، ولكن هناك من نظر بشمولية أكبر لمفهوم الصحة النفسية.

ولقد عرفت "منظمة الصحة العالمية" الصحة النفسية بأنها ليست مجرد غياب الاضطرابات النفسية، بل هي حالة من العافية يستطيع فيها كل فرد إدراك إمكانياته الخاصة والتكيف مع حالات التوتر العادية والملل بشكل منتج ومفيد والإسهام في مجتمعه المحلي (منظمة الصحة العالمية 2007م).

كما عرفت "المطيري" الصحة النفسية بأنها" تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي والتي يكون فيها الفرد متمتع بالتوافق الشخصي والاجتماعي والاتزان الانفعالي، خال من التأزم والاضطراب مليء بالحماس وان يكون ايجابياً خلاقاً مبدعاً يشعر بالسعادة وإرضاء، قادراً على تأكيد ذاته وتحقيق طموحاته واثقاً بإمكاناته الحقيقية قادراً على استخدامها في امثل صورة ممكنة، هذا الشخص من وجهة نظر الصحة النفسية يتمتع بصحة نفسية سليمة وقادر على التغلب على كافة الاحباطات والعوائق التي تواجهه في حياته.

ويذكر "الداهري" إن الصحة النفسية تعني التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة عند الفرد وهذا يكاد يكون مستحيلاً فلا يوجد توافق تام بين الوظائف النفسية المختلفة، ودرجة اختلال التوافق هي التي تميز حالته الصحية عن غيرها، وهذا هو الذي يميز بين الصحة النفسية من فرد لآخر فكلما زادت أخطاء الفرد قلت صحته النفسية، وكلما قلت أخطاء الفرد زادت صحته النفسية شأنها في ذلك شأن الصحة الجسمية.

أما "سري" فيعرفها بأنها حالة يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً، ويشعر بالسعادة والكفاية والراحة النفسية، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته واستثمار طاقاته، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة وإدارة الأزمات النفسية، وتكون شخصيته سوية متكاملة، ويكون سلوكه عادياً. (اجلال سري، 2000: 15).

ولقد عرفها "القريطي" حالة عقلية انفعالية ايجابية، مستقرة نسبياً، تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفها المختلفة، وتوازن القوة الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه في مجتمع في وقت ما ومرحلة نمو معينة، وتمتعه بالعافية النفسية والفاعلية الاجتماعية، (عبد المطلب القريطي، 1998: 25).

وعرف "كفاني" الصحة النفسية بأنها حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد، تؤدي به إن يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته، ويقبله المجتمع، بحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة من الرضا والكفاية. (علاء الدين كفافي، 1997: 33).

ولقد عرف "زهران" الصحة النفسية بأنها حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً وشخصياً وانفعالياً واجتماعياً إي مع نفسه ومع بيئته، ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه، ومع الآخرين، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عادياً، ويكون حسن الخلق، بحيث يعيش في سلامة وسلام. (حامد زهران، 1997م:29).

ويعرفها "ابوهين" بأنها مفهوم مجرد يشير إلى التوازن والتكامل المتجدد والنشط للوظائف النفيسة والعقلية للفرد تجعل الفرد يسلك سلوكاً اجتماعياً مقبولاً من الفرد ذاته ومن المجتمع المحيط وان يشعر من جراء ذلك بدرجة من الرضا والنجاح وتقبل الذات. (فضل ابوهين" 1997 :35)

كما يعرفها "فهمي" بأنها قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وهذا يؤدي به إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطراب، مليئة بالحماس، ويعني هذا إن يرضى الفرد عن نفسه، وان يقبل ذاته كما يتقبل الآخرين، فلا

يبدو منه ما يدل على عدم التوافق الاجتماعي، كما لا يسلك سلوكاً اجتماعياً شاذاً بل يسلك سلوكاً معقولاً يدل على اتزانه الانفعالي والعاطفي والعقلي، في ظل مختلف المجالات، وتحت تأثير جميع الظروف. (مصطفي فهمي 1995: 69).

أما "مرسي" فعرفها بأنها قدرة الفرد على أداء وظيفته في الحياة بنجاح من خلال أهدافه وإمكانياته والغرض المكفول له، وفي اطر البيئة الاجتماعية والاقتصادية. (سيد عبد الحميد مرسي، 1983م).

وترى الباحثة انه وفي ظل تعدد المفاهيم والتعريفات للصحة النفسية نجد انه ليس من السهل الأخذ بمفهوم واحد للصحة النفسية حيث إننا نجد إن احد تلك المفاهيم هو المفهوم السلبي للصحة النفسية الذي ينص على إن الصحة النفسية هي خلو الفرد من الاضطرابات النفسية، ولكن عند تحليل هذا المفهوم نجد فيه الكثير من النقص لأنه تناول فقط جانباً واحداً من جوانب الصحة النفسية، فقد نجد العديد من الأشخاص لا يتمتعون بالصحة النفسية وفي نفس الوقت لا يعانون من إي اضطراب نفسي وذلك لعدم رضاهم عن أنفسهم، أو لفشلهم في تبادل العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، أو عدم تفريقهم بين إمكانياتهم وخبراتهم وبين غاياتهم ورغباتهم.

وهنا يتبين أهمية التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك والتوافق مع الذات والمجتمع وكذلك القدرة على السيطرة والتغلب على مشكلات الحياة اليومية كشرط لازم لامتلاك الفرد للصحة النفسية وهو ما يشكل المفهوم الايجابي للصحة النفسية.

من كل ما سبق نجد إن الصحة النفسية لا تعني فقط خلو الفرد من إعراض الاضطراب النفسي، وإنما يمتد مفهومها ليشمل العديد من الجوانب المتعلقة بشخصية الفرد واتجاهاته وهو ما جعل الباحثة يتبني تعريفاً موجباً وشاملاً لجميع مظاهر الصحة النفسية كتعريف منظمة الصحة العالمية بأنها حالة من الراحة الجسمية والنفسية والإجتماعية وليس مجرد عدم وجود مرض.

**أهمية الصحة النفسية للمجتمع**

الصحة النفسية مهمة للمجتمع بكل عناصره مثل المدرسة، مكان العمل، الأسرة فهي تعمل على السعادة والتكامل والنمو لأفراد المجتمع وتهتم أيضا بعلاج المشكلات الاجتماعية التي تؤثر على نمو شخصية الفرد في عدة مجالات منها:

1. **مجال العمل:** الصحة النفسية ضرورية في مكان العمل لأنها تساعد على تحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية
2. **مجال الأسرة:** العلاقات السوية بين إفراد الأسرة تؤدي إلى نمو الطفل نمواً سوياً حيث تشكل صحة الأبوين النفسية أهمية كبيرة في تماسك الأسرة وسعادتها .
3. **مجال المدرسة:** الصحة النفسية لها أهمية كبيرة في مجال التعليم وخاصة في المدرسة حيث العلاقات السوية بين الإدارة والمدرسين تؤدي إلى نموهم النفسي السليم وذلك يؤدي إلى النمو التربوي والنفسي السليم للتلميذ، والعلاقة الجيدة بين المدرسة والبيت تساعد على رعاية النمو النفسي للطفل وهناك بعض المعايير التي حددها بعض الباحثين:

1. **العلاقة بين طاقات الشخص وانجازاته:** وانجازاته يجب إن تكون قدرات الفرد مناسبة طموحاته وقدراته وإمكانياته حيث يتم وضع أهداف ومستويات الطموح الممكنة حتى لا يصاب الفرد بالاضطراب النفسي عند عدم تمكنه من جعل طاقاته الجسدية والنفسية امرا واقعياً.
2. **الاتزان العاطفي** يقصد به الانفعالات والمؤثرات بحيث يكون هنالك اتزان بين الموقف المؤثر ونوع الانفعال، مثال: الحزن يجب إن يكون بالقدر الذي يستدعيه الموقف المؤثر حتى لا نحكم على الفرد باضطراب الشخصية.
3. **صلاح الوظائف العقلية** وذلك يشمل الإدراك وعمل الذاكرة وغير ذلك من الوظائف التي تمثل التفكير.
4. **التكيف الاجتماعي:** ويعني مستوى توافق الفرد مع الجماعة وتفاعله معها، فالفرد السوي يجب إن يكون متعايشاً بسلام مع الآخرين على أساس الاحترام المتبادل

ويجب إن ينتمي للجماعة ويقيم علاقات اجتماعية سوية معهم (محروس محمد ، 1999: 36).

**النظريات المفسرة للصحة النفسية:**

تعددت النظريات والاتجاهات العلمية في تفسير منشأ الاضطرابات النفسية والعصبية في ميدان علم النفس، فكل اتجاه نظري يحاول تأكيد رأيه فيما يخص سبب المرض وبالتالي تصوره لحالة الصحة النفسية، فيما ان الاتجاهات النظرية كثيرة ومتعددة سنحاول عرض بعض تلك الاتجاهات النظرية والأكثر شيوعاً في أوساط الباحثين وذلك بطريقة مختصرة وهي كآلاتي:

**1/ الصحة النفسية التحليل النفسي:**

في نظر "فرويد" الإنسان السليم نفسياً هو الإنسان الذي تمتلك "الآنا" لديه قدرتها الكاملة على التنظيم والانجاز، وتمتلك مدخلاً لجميع أجزاء "الهو" ويستطيع ممارسة تأثيره عليه، ولا يوجد هناك عداء طبيعي بين الأنا والهو إنهما ينتميان لبعضهما البعض ولا يمكن فصلهما عن بعض في حالة الصحة النفسية.

ويشكل "الآنا" الأجزاء الواعية والعقلانية من الشخص، في حين تتجمع الدوافع والغرائز اللاشعورية في "الهو"، حيث تتمرد وتنشق في حالة العصاب (الاضطراب النفسي) وتكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة سليمة، كما يضم هذا النموذج "الأنا الأعلى" والذي يمكن تشبيهه بالضمير من حيث الجوهر، وهنا يفترض فرويد انه في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية ومبهجة في حين تكون في حالة العصاب مثارة ومتهيجة من خلال تصورات أخلاقية جامدة ومرهقة.

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

**2/ الصحة النفسية عند علم النفس الفردي:**

اعتبر "ادلر" العصاب على انه شكل خاطئ من السلوك في الحياة والشذوذ الاجتماعي، وهو يرى أن المجتمع أو المحيط يشكل بنية أساسية للإنسان ولا يمكن إلغاؤها أو إبطالها، فقد حدد علم النفس الفردي مصطلح "الشعور الجمعي" معياراً للصحة النفسية، وللتفريق بين العصاب والسواء.

وقد نظر "ادلر" لتصرفات الفرد من منظور المستقبل البعيد لجماعة مستقبلية مثالية وقياسها عليه، إلا انه عندما يهتم الإنسان بالآخرين على أساس التساوي بينهم، والتعاون يمكن اعتباره من وجهة نظر علم النفس الفردي إنسان سوي، وتوجد ثلاثة مجالات حياتية تعبر الصحة النفسية عن نفسها من خلالها وهذه المجالات هي:

1. الحب/ الشراكة.
2. العمل/ المهنة.
3. المجتمع/ الصداقة.

فحسب" ادلر" لا يمكن اعتبار الإنسان سليما نفسياً إلا عندما يتناسب طموحه مع سعادة المجتمع، ويلتزم أخلاقياً بتحقيق عالم أكثر إنسانية، فلا يوجد تعارض بين فردية الشخص والتصرفات الاجتماعية في علم النفس الفردي، فتحقي الذات والتأهيل المستمر والتقدم المهني وتوسيع مجالات الحرية الشخصية تحتل عند "ادلر" المرتبة نفسها التي يحتلها التضامن والاستعادة للمساعدة والروح الاجتماعية، إذ إن سيرة الإنسان ترتبط بالالتزام الاجتماعي بالآخرين. (سامر رضوان، 2007: 53).

**3/ الصحة النفسية عند المدرسة السلوكية:**

ترى هذه المدرسة إن السلوك متعلم من البيئة، وان عملية التعلم نتيجة لوجود الدافع والمثير والاستجابة، (السلوك) ولكي يقوى الرابط بين المثير والاستجابة لابد من التعزيز، إما أن تكون الاستجابة بدون تعزيز ستكون عاملاً من إضعاف الرابط بين المثير والاستجابة إي أضعاف التعلم، وتقرر هذه المدرسة إن الناس يقومون بسلوك معين تعلموا بأن يقوموا بهذا الشكل نتيجة التعزيز.

إن الصحة عند السلوكيين تتحدد باستجابات مناسبة المتغيرات المختلفة وأي في القدرة على اكتساب عادات التناسب مع البيئة التي يعيش فيها الفرد وتتطلبها البيئة. (عبد الستار إبراهيم ، 2002 : 89).

**4/ الصحة النفسية عند "كارل روزجرز":**

وضع هذا العالم نظرية الذات في علم النفس، ويرى إن كل فرد قادر على إدراك ذاته وتكوين مفهوم أو فكرة عنها، وينمو مفهوم الذات عن التفاعل الاجتماعي جنباً إلى جنب مع الدافع الداخلي لتحقيق الذات.

ولكي يحقق الإنسان ذاته لابد إن يكون مفهومه عنها موجبا وحقيقيا وعليه فان الإنسان المتمتع بالصحة النفسية هو الشخص القادر على تكوين مفهوم ايجابي عن نفسه، والشخص الذي يتفق سلوكه مع المعايير الاجتماعية ومع مفهوم عن ذاته، (حنان عبد الحميد العناني، 2000: 56).

ترى الباحثة ومن خلال ما ذكر سابقا من وجهات نظر المدارس النفسية حول الصحة النفسية، إن الباحثين اختلفوا في تفسيرهم للاضطراب النفسي، كما إنهم اختلفوا في تصورهم للصحة النفسية، وهذا ما يؤثر حتماً في تصورهم في الكفالة النفسية والوقاية من الاضطرابات النفسية.

**مناهج الصحة النفسية:**

تهدف الصحة النفسية لتحقيق أهداف ثلاثة اتفق عليها علماء النفس تتلخص في مناهج الصحة النفسية التالية:

**1-المنهج الإنمائي :-**

ذكر (حامد زهران:2005م: 38) أن هذا المنهج هو إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى ألأسوياء والعاديين خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية ويتحقق ذلك عن طريق دراسة الإمكانات والقدرات وتوجيهها التوجيه السليم ومن خلال رعاية مظاهر النمو جسمياً وعقلياً

واجتماعيا وانفعاليا بم يضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو السوي تحقيقاً للنضج والتوافق والصحة النفسية.

أما ( مصطفي الأعظمى،2009م:20) فقد ذكر في المنهج بأنه يهتم بدراسة بنية الشخصية وعوامل نمائها لفهم الأسس التي ينبني عليها السلوك الصحي والاتجاهات الانفعالية وعادات التفكير السليمة اللازمة لنمو الفرد ، كما يهدف لمعرفة العوامل التي تؤدى إلى الاضطراب النفسي وبالتالي عدم الصحة النفسية .

أما (اسماء عبد العزيز الحسين :2002م) فقد قال أنه يتضمن بذل الجهد والسعي لزيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأصحاء العاديين حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى من الصحة النفسية وذلك عن طريق دراسة إمكانية وقدرات الأفراد والجماعات وتوجيهها التوجيه السليم.

**2-المنهج الوقائي :-**

ذكر(حامد زهران،2009م:39) أنه يتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية ، ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى ليقيهم من أسباب الأمراض النفسية ، ويرعى نموهم النفسي السوي ، ويهيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية ، وللمنهج الوقائي مستويات ثلاثة تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض ثم محاولة تشخيصه فى مرحلته الأولى ثم محاولة تقليل أثر حدوثه .

إما (مصطفي الأعظمى ،2009م:23) فقد ذكر بأنه تطبيقي يهتم بحماية الفرد من الوقوع في المشكلات التي تحول بينه وبين الصحة النفسية وذلك باتخاذ الإجراءات وتهيئة الظروف التي تتضمن ذلك.

**3-المنهج العلاجى :-**

أورد (حامد زهران،2009م:39) أنه يتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية في العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية، ويهتم بأسباب المرض النفسي وأعراضه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والمستشفيات والعيادات النفسية التي تقوم بذلك.

أما (مصطفي الأعظمى:2009م) فقد ذكر بأن هذا المنهج يسعى إلى المحافظة على الصحة النفسية من خلال دعم الشروط التي تساعد على استمرار الصحة النفسية.

وأوردت (اسماء الحسين:2002م) إن هذا المنهج يتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية .

كذلك فإن تكيف الفرد مع من حوله من إفراد أسرته ومجتمعه تكيف نسبي، ويختلف باختلاف الزمان والمكان وهذا أيضا يدل على نسبية الصحة النفسية، ومن هنا فعلى المرشد والأخصائي مراعاة ظروف البيئة التي يعيش فيها المسترشد قبل إن يصدر إحكاما على هذا المسترشد إثناء المعالجة. (صالح الداهري، 2005).

وذلك أن الهدف العلاجي هو توظيف معرفتنا النفسية في تشخيص وعلاج ورعاية المضطربين نفسياً وعقلياً وخفض درجة الإضطرابات إلى أقل حد ممكن(صادق حسن الشميري ،2003: 58).

**مستويات الصحة النفسية:**

إن مستويات الصحة النفسية تجعل من كلا الأمرين السواء واللاسواء يقعان على درجات سلم التوزيع ألاعتدالي بين من يتمتع بالصحة النفسية بدرجة عالية وبين الواهنين نفسياً بدرجة كبيرة، في حين تقع المستويات الأخرى بين هذين القطبين، ويرجع ذلك الى عدم وجود حد فاصل بين الصحة النفسية والمرض النفسي.

وكلما نقصت هذه الجهود أو زادت في مجالات حسن الخلق تمت صحته النفسية، فالصحة النفسية تزيد وتنقض بجهود الفرد وإرادته، وهي قابلة للتغير بحسب أحواله النفسية وظروفه البيئية وما يعرض له من يسر أو عسر، وما يجده في نفسه من هدى أو ضلال، وما اكتسبه من عادات ومهارات وقدرات، واتجاهات وقيم، تيسر له الأفعال الحسنة أو السيئة لما استقر في قلبه من الإيمان.

ومع قابلية الصحة النفسية للزيادة والنقصان، فهي حالة نفسية ثابتة نسبياً عند الفرد بحسب ما تعود عليه من أفعال وأفكار ومشاعر فإن تعود الخير وألفه، غلب على

حالته النفسية الصحة في مواقف كثيرة، وان تعود على الشر وألفه، غلب على حالته الوهن.

**التوزيع الإعتدالي للصحة النفسية:**

من الأخطاء الشائعة تقسيم الناس إلى فئتين فئة الأصحاء نفسياً، وفئة المنحرفين أو المطربين أو الواهنين نفسياً، لأن الأصحاء منحرفون بدرجة ما، وفي ضوء نظرية التوزيع ألاعتدالي للخصائص والسمات الجسمية والنفسية يمكن تقسيم الناس بحسب مستوياتهم في الصحة النفسية إلى خمس فئات: (عبد الكريم محمد جرادات،1999: 54)

**1) الأصحاء نفسياً بدرجة عالية:**

وهم الذين تبدو عليهم علامات الصحة النفسية المرتفعة، وتندر أخطاؤهم، وقد اعتبرهم أسوياء خيرين بطبعهم.. واعتبرهم علماء التحليل النفسي إحصاب أنا قوية قادرة على تحقيق التوازن بين مطالبا الأنا العليا والهو والواقع، واعتبرهم علماء السلوكية أصحاب سلوكيات حسنة مكنتهم من تحقيق التوافق الجيد مع المجتمع الذي يعيشون فيه، ووصفهم علماء المذهب الإنساني بالإنسان الكامل الذي نجح ذاته، وفي إثبات كفاءته وفي التعبير عن نفسه بصدق. (عبد الكريم محمد جرادات ،1999 : 55)

**2) الأصحاء نفسياً بدرجة فوق المتوسط:**

وهم أصحاء نفسياً أيضا حيث ترتفع عندهن الصحة النفسية وتنخفض درجة الوهن، وينطبق عليهم ما قاله الغزالي وابن تيمية وابن القيم عن الفئة الأولى، لكن بدرجة اقل منها، فقلوبهم سليمة عامرة بالتقوى، وتتدرج سلوكياتهم في فئة السلوك وينطبق عليهم أيضا ما قاله علماء النفس عن الفئة الأولى ولكن الجيد جداً في مقياس بدرجة اقل منها. (عبد الكريم محمد جرادات، 1999 : 56).

**3) العاديون في الصحة النفسية:**

وهم أصحاء نفسيا بدرجة متوسطة أو قريبة من المتوسط وأخطاؤهم محتملة وانحرافاتهم ليست فجة، لا تعوق توافقهم ولا تمنعهم من تحمل مسئولياتهم نحو أنفسهم

ونحو الآخرين، وتظهر عليهم علامات الصحة النفسية في السراء ومظاهر الوهن في الضراء، حيث يشعرون بالشقاء والتوتر القلق كلما إصابتهم مصيبة أو تعرضوا لبلاء، ولكن بدرجة محتملة، يمكن تبديلها أو تغييرها بالإرشاد والتوجيه والنصح من المتخصصين وغير المتخصصين. (عبد الكريم محمد جرادات، 1999)

**4) الواهنون نفسياً بدرجة ملحوظة:**

وهم الذين تنخفض عندهم الصحة النفسية وتزداد علامات وهنها، فتكثر الأخطاء، وتتعدد الآثار الباطنة والظاهرة أو تظهر الانحرافات النفسية بدرجة تؤثر على صلتهم بالله وبالناس وبأنفسهم، وبسوء توافقهم في مواقف كثيرة، مما يجعلهم في حاجة إلى الرعاية والعلاج على ايدى المتخصصين و قد يعالجون وهم يعيشون في المجتمع أو في أماكن متخصصة في علاج مشاكلهم وانحرافاتهم. ( عبد الكريم محمد جرادات، 1999: 57)

**5) الواهنون نفسياً بدرجة كبيرة:**

وهم الذين تنخفض صحتهم النفسية بدرجة كبيرة، وتزداد مشكلاتهم وانحرافاتهم ويسوء توافقهم، وقد يفقد صلتهم بالواقع، ولا يقدرون على تحمل مسئولية أفعالهم، ويصبح وجودهم مع الناس خطراً عليهم وعلى غيرهم، وتنطبق عليهم صفات الفئة السابقة، ولكن بدرجة اشد، فانحرافاتهم فجة، مشكلاتهم معقدة واضطراباتهم شديدة، وجرائمهم شنيعة ليس لها ما يبررها، وقلوبهم ميتة وعقولهم مختلفة فقدت القدرة على الإدراك المميز، والاختيار المسئول (أبو حويج والصفدي ،2001 :69).

**معايير الصحة النفسية:**

لقد أصبح واضحاً إن جميع العلوم الإنسانية تهتم بصورة كبيرة في وضع وسائل ومعايير للقياس والتقييم أسوة بالعلوم الطبيعية، وحرصاً على الوصول إلى أدق النتائج واصدق التشخيص ولكن طبيعة النفس البشرية تعقد هذه المهمة على المختصين والخبراء في مجال علم النفس وخصوصاً عندما يتعلق الأمر بتحديد معايير الصحة النفسية.

ويؤكد "فوزي" على انه ومع تراكم المعرفة في مجال الصحة النفسية، أصبح من المطلوب بإلحاح تحديد أسلوب يمكن من خلاله التعرف على نصيب الفرد من الصحة النفسية كماً وكيفاً، وقد يكون من الصعب إن يحدث نوع من الاتفاق بين كافة مدارس علم النفس في هذا الصدد، إلا إن الاختلاف في هذا المجال قد يصبح مفيداً عندما يعني اتساع الزوايا التي تتحدد المعايير في ضوئها بما يغطي اكبر رقعة من الحقيقة. (ايمان فوزي ،2000 : 115).

إن صحة النفس ووهنها مفهومان فرضيان، لم يتفق علماء النفس على تعريفهما، ولا على طريقة قياسهما، ولا على الحدود الفاصلة بينهما، ويضاف إلى ذلك وجود درجة من الصحة والوهن عند كل الناس والفرق بين المتمتع بالصحة النفسية والواهن فيها، فرق في درجتي الصحة والوهن، وهما درجتان يصعب قياسهما أو تقديرهما (أبوحويج، الصفدي، 2001: 71).

ولقد أشار علماء النفس لبعض المعايير والمناهج لقياس الصحة النفسية والتي تساعد على الفصل بين السلوك السوي والسلوك غير السوي منها:

**المعيار الطبي:** ومن خلاله يمكن الحكم على الشخص بالصحة أول الحالة المرضية، وفيه يتم استخدام الفحص الإكلينيكي بالاستعانة بالأدوات والوسائل الطبية المختلفة، والمقابلة النفسية بين الأخصائي والمريض وأسلوب الملاحظة المتخصصة، وغيرها.

**المعيار الديني:** في مجتمعنا المسلم يعتبر المعيار الديني من أهم المعايير وأقواها أثرا لتمييز السلوك السوي من السلوك المنحرف عن الفطرة، لدى الإنسان المكلف حيث الفطرة هي المحك وقد خلق الله تعالى الناس على لفطرة السوية ومدى بعد الإنسان أو قربه من خالقه سبحانه وتعالى هو الذي يحدد سلامته النفسية.

**المعيار الذاتي:** السوية تحدد هنا من خلال إدراك الفرد لمعناها فهي كما يشعر الفرد بها من خلال نفسيه، فالسوية هنا هي إحساس داخلي وخبرة ذاتية، فإذا كان الفرد يشعر بالقلق وعدم الرضا عن الذات فإنه يعد وفقاً لهذا المعيار غير سوي غريب.

**المعيار الوظيفي:** عندما تتم معرفة الهدف الكامن خلف هذا السلوك نستطيع تقييمه على انه سوي أو مضطرب.

**المعيار الإحصائي:** حيث يتخذ المتوسط والمنوال أو الشائع معياراً يمثل السوية، وتكون اللاسوية هي الانحراف ف عن المتوسط بالزائد أو الناقص، (حامد زهران، 1997م:112)

**المعيار الاجتماعي:** يحتكم المحك الاجتماعي إلي معايير المجتمع وقيمه في الحكم على السلوك بالسواء أو الانحراف، ويعتبر ما يقبله المجتمع ويرضي عنه سلوكاً سوياً، وما يرفضه سلوكاً منحرفاً .

**المعيار المثالي:** يقصد بالمعيار المثالي حالة من الكمال، أو مجموعة من الشروط الواجبة، المستقبلة عن الواقع والزمان، يعتبر الوصول إليها والسعي نحو تحقيقها امراً جديراً بالطموح. (حامد زهران ، 2005م:11).

**المعاير الباطني:** فوفقاً للمعاير الباطني لا يمكن إن نحدد ما إن كان الفرد اقرب إلى السوية واو اللاسوية إلا إذا تجاوزنا مستوى السلوك الظاهري إلى ما يكمن وراءه من أشياء وأسباب ودوافع كامنة وصراعات أساسية، وكيف تعامل الإنسان مع هذه المحتويات الكامنة لديه ومدى قدرته على التعبير عنه والكيفية التي يشبع بها رغباته ودوافعه (ايمان فوزي، 2001: 98)

**المعيار التلاؤمي:** وفي هذا المعيار يتحدد السلوك السوي وغير السوي من خلال مساعدة الفرد على حقيق النضج المطلوب وتحقيق الفرد لذاته فالدافع الإدراك الجهد الكامل الذي يبذله الفرد يعتبر بمثابة عامل هام لتحديد السلوك السوي وغير السوي (صالح الداهري، 2005م: 93).

**مظاهر الصحة النفسية:**

تعددت مظاهر الصحة النفسية التي ذكرها المختصون في مجال الصحة النفسية، واختلفت حسب اختلاف نظرتهم إلى الإنسان وطبيعته وحسب ثقافة كل منهم، ومن أهم ما ورد من مظاهر الصحة النفسية ما ذكرته "سري" ومنها:

**السوية:** وهي التمتع بالسلوك العادي المعياري، إي المقبول والمألوف والغالب على حياة غالبية الناس في المجتمع.

**التوافق:** ودلائل ذلك التوافق الشخصي، والرضا عن النفس والاتزان الانفعالي، والتوافق الاجتماعي، والزواجي، والأسري، والمدرسي، والمهني.

**السعادة:** وتتضمن الشعور بالسعادة مع النفس ومع الآخرين، والتكامل الاجتماعي والصداقات الاجتماعية.

**التكامل:** ويقصد به التكامل النفسي الذي يكفله تكامل الشخصية وظيفياً وديناميا، وتكامل الدوافع النفسية.

**تحقيق الذات:** ويتضمن فهم الذات ومعرفة القدرات، وتقدير الذات وتقبلها، ووضع أهداف ومستويات تطلع وفلسفة حياة يمكن تحقيقها في ثقة،

**مواجهة مطالب الحياة:** ويتضمن لك مواجهة مواقف الحياة اليومية والمشكلات وحلها وتحمل المسئولية الاجتماعية في مجال الأسرة والعمل والعلاقات الاجتماعية.

**الفاعلية:** وتتضمن السلوك الموجه نحو حل المشكلات وتخفيف الضغوط عن طريق المواجهة المباشرة لمصدر هذه المشكلات وتلك الضغوط.

**الكفاءة:** وتتضمن استخدام الطاقة في وقتها من غير تبديد لجهود الفرد وهو من الواقعية بدرجة تمكنه من تخطي العقبات، وبلوغ الأهداف.

**الملاءمة:** وتعني ملاءمة الأفكار والمشاعر والتصرفات في الموافق.

**المرونة:** وتتضمن القدرة على التوافق والتعديل لمواجهة الصراع والإحباط، وذلك لحل المشكلات بدلاً من تجميدها على النظم القديمة، والرغبة في التعلم وفي التغيير والتجريب، (اجلال سري،2000: 59).

**العلاقة الصحيحة والصحية مع الذات:** إن اقرب شيء للمرء هو ذاته، حيث تمثل كل ما يتعلق بسلوكه وبشخصيته وخبراته وعلاقاتي والتي تتمحور في النهاية لتشكل مفهوم الإنسان عن ذاته. (أديب محمد الخالدي ، 2009: 35)

**الواقعية:** وهي عكس الجاذبية وهي تعني التعامل مع الواقع بوقائع ملموسة وليس شطحات خيالية خالية من الوجود، وهي تعني إن يكون الشخص واقعياً في اختياره لأهدافه، وتطلعاته، وان يختار أهدافه بناء على إمكانياته الفعلية الواقعية، وعلى أساس المدى الذي يمكن ان يصل إليه باستعداداته الخاصة.

**الشعور بالأمن:** وهي من المعايير الهامة للصحة النفسية والأمن عكس التوتر والقلق فإذا كان القلق هو حالة من الفوضى الداخلية تمنع الفرد من الشعور بالهدوء والطمأنينة، فالأمن هو زوال هذه المنغصات الداخلية وأيضا زوال مصادر التهديد والتوتر الخارجي، وبالتالي شعور الإنسان براحة البال وعدم الانشغال المعطل للقدرات وشعوره بالطمأنينة.

**التوجه الصحيح:** إي الاستجابة المناسبة للمواقف أو السلوك الهادف والمطلوب لانجاز المهام المطلوبة فمن طبيعة الإنسان السوي إن يفكر قبل أن يتصرف وان يزن الأمور قبل إن يفعلها حتى تكون النتائج مدروسة ومعروفة وسليمة وإلا يكون متهوراً أو اندفاعيا بدون تخطيط لذلك، فالسلوك الهادف هو نتاج أفكار مبنية بشكل مسبق ويصل بالتالي للهدف الصحيح بشكل منطقي سليم وسريع.

**التناسب:** ويعني عدم المبالغة في جميع جوانب الحياة، فالاعتدال أو التوسط من الأمور الهامة في المجالات الإنسانية والمبالغة تعطل هذه الخاصية وتفرغها من معناها.

الاستفادة من الخبرة: إي مدى ما يستفيده الشخص من المواقف التي تمر به والخبرات التي يتعرض لها وبالتالي تشكل رصيده العقلي والسلوكي الذي يستطيع من خلاله إن يتصرف مع المواقف اللاحقة. (فضل ابوهين، 1997م: 67).

**خصائص الفرد المتمتع بالصحة النفسية:**

هناك مؤشرات وعلامات تعطي انطباعاً بأن الفرد يتمتع بالصحة النفسية وإنها تتنوع في شدتها وأثرها من إنسان لآخر وفقاً لبعض المعطيات الخاصة لكن لا يختلف المختصون في مجال الصحة النفسية بأن وجودها يعطي دلالات على تمتع صاحبها بصحة نفسية، ولقد ذكر المطيري" عدد العلامات أو المؤشرات التي منها:

1. الايجابية

2. التفاؤل
3. القدرة على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة
4. القدرة على تحمل المسؤولية
5. النضج الانفعالي
6. الاتزان الانفعالي
7. ثبات اتجاهات الفرد
8. الشخصية المتكاملة
9. القدرة على التضحية وخدمة الآخرين
10. الصحة الجسمية
11. تحقيق الذات واستغلال القدرات و القدرة على مواجهة مطالب الحياة
12. التكامل النفسي و السلوك العادي
13. حسن الخلق
14. العيش في سلام وسلام
15. الشعور بالسعاة مع النفس والآخرين

**أبعاد الصحة النفسية:**

وتتمثل أبعاد الصحة النفسية في الآتي:

1. **البعد الروحي:**

والمقصود بالجانب الروحي هو صلة العبد بربه والتي يحفظ بها سموه وكماله واستقامته، وتتضمن: الإيمان بالله، والقبول بقضائه وقدره، واداء العبادات مع الإحساس الدائم بالقرب من الله.

2. **البعد الاجتماعي:**

يتمثل هذا الجانب بالعلاقات الاجتماعية للشخص في الأسرة والمجتمع الآخرين من حوله، ومدى التزامه بالمعايير والاتجاهات الاجتماعية التي تحكم مجتمعه بما لا يتعارض مع الشريعة الإسلامية السمحة..

**3/ البعد الجسماني:**

أن تحقيق الغاية من الوجود بطاعة الله وعباداته والدعوة إليه تحتاج إلى جهد وطاقة جسدية، ولذا حث الإسلام على الاعتناء بالبدن وصحته وقوته، والمقصود بالجانب الجسماني هو سلامة الجسم من الأمراض، وهذا يعني وقاية الفرد لنفسه بإتباع العادات الغذائية الجيدة، وممارسة الرياضة والنشاط وإشباع الحاجات الجسمانية الفطرية باعتدال كما وجه الله تبارك وتعالى .(الزبير طه، 1995: 87).

**4/ البعد العقلي:**

ويشمل الوظائف العقلية مثل: الذكاء العام والقدرات الخاصة والعمليات العقلية كالإدراك والحفظ والتذكر والتخيل والتفكير والواقعية، وبوجهنا القرآن الكريم إلى إعلاء قيمة العقل، ويدعو الإنسان إلى إن ينمي عقله بالعلم والتأمل والتفكر(الزبير طه، 1995: 87).

**5/ البعد النفسي الانفعالي:**

يتضمن أساليب النشاط المتعلقة بالانفعالات المختلفة مثل: الحب والكره والخوف والغضب، والبهجة والسرور والسعادة والرضا والطمأنينة والأمل والتفاؤل والاتزان، ولقد جعل الله تعالى تحقيق الاطمئنان النفسي بذكره.( عودة مرسي، 1994: 63).

**المنظور الإسلامي للصحة النفسية:**

لقد سعى الإسلام إلى تحقيق الصحة النفسية للإنسان الذي اختاره الله تعالى ليكون خليفته في الأرض ذلك إن هذا الخليفة المكلف لن يستطيع إن يقوم بواجبه دون تحقيقه للصحة النفسية في ذاته وفي غيره من حوله.

ويذكر "الشناوي" كيف إن الإسلام يعتبر منهجاً في تحقيق الصحة النفسية للإنسان فيقول: ربط المنهج الإسلامي الفرد بهدف سام فجعل غاية حياته عبادة الله سبحانه وتعالى وحده هذا الجانب وحده يمثل قمة ما يساعد الفرد على تحقيق التوافق والصحة النفسية، فالمسلم لا يعايش إي نوع من القلق لأنه يعرف غاية حياته، لكن الغربيين يعانون من فراغ وجداني فهم لا يعرفون غاية وجودهم وحياتهم مما يوقعهم هذا

القلق في الوقت مما يؤدي بكثير منهم إلى الاكتئاب وقضاء بقية أعمارهم في مصحات الأمراض النفسية، في الوقت الذي نجد فيه المسلم الذي عمر قلبه بالإيمان وأدرك بأنه راجع إلى ربه يتشوق إن يختم حياته بمزيد من العمل والاجتهاد في العبادة، هكذا منحت العقيدة الإسلامية للمسلم أول مفاتيح التوافق. (محمد محروس الشناوي،2001 : 125).

وتزودنا الشريعة الإسلامية الغذاء بما يكفي لحماية حياة الإنسان من الضرر، ولذلك فهي تمثل ركناً أساسياً على طريق الوقاية من المرض النفسي ذلك إن الفقهاء يحددون مقاصد الشريعة في المحافظة علي البدن و النفس والعقل و النسل والمال , ومن هنا وضع الفقهاء مجموعة كبيرة من القواعد الفقهية التي تساعد علي تنظيم حياة المجتمع بما فيه من إفراد وجماعات ولو نظرنا ألي أسباب الإمراض النفسية لوجدنا في مقدمتها ما يحدث من إحباط للدوافع والحاجات ,والإسلام لم يمنع الإنسان من إشباع حاجاته بل إن ما ذكره القران الكريم من حاجات للإنسان يفوق ما ذكرته جميع نظريات الدوافع ,كما إن الإسلام وضع أساس لإشباع الحاجات هي:

أ.إن يتحقق بإشباع الحاجة الوفاء بعبادة الله وعمارة الأرض.

ب.إن يكون إشباع الحاجة من مصدر حلال.

ت.الاعتدال في إشباع الحاجة.

جاء الإسلام مطهرا لنفوس البشر يحل لهم الطيبات ويحرم عليهم الخبائث, فقد حرم الخمر والربا والزنا وقتل النفس وهذه كلها من البلايا التي ابتليت بها المجتمعات الغربية , فانتشار المخدرات والخمور يؤدي إلي كثير من الحوادث التي يترتب عليها غياب العقل والجنون والي انتشار الجريمة ,والإسلام يدعو إلي مكارم الأخلاق مما يساعد علي تحقيق السلام بين أفراد المجتمع ويساعدهم علي التمتع بالصحة النفسية ,والإسلام يهتم بجانب المسئولية ,ولو تحقق للفرد تحمله للمسئولية فسوف يتحقق له جانب كبير من جوانب الصحة النفسية,كما إن الإسلام يساعد الفرد علي بناء شخصيته وتعديله لهذه الشخصية بمحاسبة نفسه دائما, والإسلام ينظم العلاقات بين الأفراد بما يتحقق معه وجود المودة والرحمة فالإسلام زود المؤمنين بوسائل تحقق له الأمن النفسي

وتجعلهم في قمة الصحة النفسية، فالمعيار الذي وضعه الإسلام للصحة النفسية ليس معياراً وضعياً من صنع البشر وإنما هو معاير حدده لهم خالقهم جل وعلا فإتباع المسلم المنهج الإسلامي إتباعا صادقاً هو خير ما يساعده على بناء شخصية سوية متوافقة (محمد محروس الشناوي، 2001، 127).

أهداف الصحة النفسية:

1-مساعدة الفرد على التوفق مع نفسه ومع غيره ومع البيئة المحيطة به.

2-مساعدة الفرد على أن يكون سوياً بقدر كبير من الصحة النفسية.

3-أن يكون قادراً على السيطرة على مواقف الإحباط.

4-أن يكون قادراً على مواقف الصراع. (سامية لطفي الأنصاري وأحلام حسن محمود، 2007م).

## المبحث الثاني

## التحصيل الدراسي

**مقدمة:**

لا تخلو لحظة من لحظات الحياة اليومية إلا و يكون فيها موقف من مواقف التعلم، و قد يكون موجها و هادفا، كما يحد في المؤسسات التربوية و التعليمية، و الأهداف التعليمية هي بمثابة عبارات مكتوبة بدقة لوصف الطريقة التي سيتصرف بها الطلاب في نهاية المساق الدراسي وهي بذلك تصف ما يتوقع من التلميذ أو الطالب إنجازه في نهاية الوحدة الدراسية.

لذلك فموضوع التحصيل الدراسي من بين المواضيع المهمة التي تطرق إليها الكثير من علماء النفس التربوي، و الذي من خلالهم سنحاول بإذن الله إعطاء و لو لمحة عنه.

**تعريف التحصيل الدراسي:**

التحصيل لغة، مشتق من الفعل حصّل أي حصل عليه أو جمعه، أما اصطلاحا، فهو يدل على كل ما يكتسبه الشخص من مهارات فكرية أو غيرها،و غالبا ما يقترن التحصيل بالدراسة، فنقول تحصيل دراسي.

وقد وردت عدة تعريفات له، نذكر منها مايلي :

فقد عرفه قاموس علم النفس: " بأنه مستوى محدد من الإنجاز أو الكفاءة أو الأداء في العمل المدرسي أو الأكاديمي، يُجرى من قبل المدرسين أو بواسطة الإختبارات المقننة. " و يعرفه وبستنر على أنه "أداء الطالب لعمل ما من ناحية الكم أو الكيف."

أما د/ رشاد صالح الدمنهوري فقد عرفه : " المعدل التراكمي الذي يحصل عليه الطالب في مرحلة دراسية ما."

و يضيف صلاح الدين علام أنه مدى استيعاب التلاميذ لما تعلموه من خبرات معينة في مادة دراسية مقررة و تقاس بالدرجات التي يحصل عليها **التلميذ** في الإختبارات التحصيلية."

كما يرى باحثون أخرون على أنه" النتائج المتحصل عليها بعد القيام بنشاط معين سواء

كان فكري أو غير فكري، و غالبا ما يكون على معنى أخر : للنجاح و التفوق." (صلاح الدين محمود علام، 2006،38)

و يقول روبير لافون : " التحصيل الدراسي يعني المعرفة التي يتحصل عليها الفرد من خلال برنامج مدرسي قصد تكيفه مع الوسط و العمل المدرسي."

و عليه، فإن التحصيل الدراسي لم يقتصر مفهومه معنى واحد حيث أن هناك من يرى أنه كل ما يتحصل عليه الفرد من معرفة في المدرسة و هناك من يرى أنه التقدير الكمي ( العلامات ) التي يجب أن يحصل عليها الدارس خلال تعليمه.

كما يرى إبراهيم عبد المحسن الكناني أنه كل أداء يقوم به الطالب في الموضوعات المدرسية المختلفة و الذي يمكن إخضاعه للقياس عن طريق درجات اختبار أو تقديرات المدرسين.

كل هذه التعاريف و المفاهيم تجعلنا نقول أن التحصيل الدراسي هو ذلك التقييم الكمي للنشاط المبذول من طرف التلميذ أو الطالب، سواء كان هذا النشاط عقليا أو بدنيا.

**مفهوم التحصيل الدراسي وأهميته:**

تُعدُّ عملية التعليم والتعلُّم واحدةً مِن أهم المؤشرات الدالَّة على تقدُّم البشرية، ويُقاس مدى تطوُّر الأُمَم بمقدار المعرفة العلمية التي يتحصَّل عليها أفرادُها، ودورها في دفع حركة المجتمع نحو الرُّقي والتقدم.

ويقيس التحصيل الدراسي كمَّ المفاهيم العلمية لدى التلاميذ، وهو من أهم المؤشرات التي تعتمد عليها النُّظُم التربوية لقياس كمية التعلُّم، ومن ثَم فهو مؤشِّر على مدى تحقُّق الأهداف التعليمية والتربوية، و"يُستخدم مفهوم التحصيل الدراسي للإشارة إلى درجة أو مستوى النجاح الذي يُحرزه التلميذ في مجال دراسته؛ فهو يُمثِّل اكتساب المعارف والمهارات والقدرة على استخدامها في مواقف حالية أو مستقبلية"؛ (صلاح الدين محمود علام، 2006: 39)

هو" :الوسيلة التي نصل بها إلى دلالات رقمية عن مدى تحقُّق الأهداف"؛ (يوسف قطامي ونايفة قطامي، 2001: 50)، وعرَّفه (الشعيلي والبلوشي) بأنه: "ما يكتسبه

الطالب من معارف ومهارات وقيم بعد مروره بالخِبرات والمواقف التعليمية لموضوع معين"؛ (علي الشعيلي ومحمد البلوشي، 2004: 19).

ويُستخدم لقياس التحصيل اختبارات التحصيل ( **Achievement Tests**) التي تعدُّ "إحدى وسائل التقويم التي تلجأ إليها الأنظمة التربوية مِن أجل التأكُّد مِن تحقُّق أهداف البرنامج، وتُشكِّل اختبارات التحصيل الجزءَ الأهمَّ في برنامج التقويم والقياس في المدرسة"؛ (محمود الربيعي، 2006: 26).

مما سبق نجد أن الاختبارات التحصيلية تُستخدم من أجل معرفة المفاهيم التي توصَّل إليها التلاميذ بالطريقة المقترحة، كما تكشف عن مواطن الضعف والقوة في البرنامج والطريقة التدريسية المتَّبعة؛ لأنها تختصُّ بقياس ناتج التعلُّم النهائي للطالب بصورة كميَّة، وتعطي دلالة رقمية تُعرف بعلامة التلميذ؛ لذلك فإن المعلم يعتمد عليها مِن أجل مراقبة العملية التعليمية، وتحديد صعوبات التعلُّم، وتقويم نتائج التعلُّم؛ لأن فشل كل التلاميذ في اختبارات التحصيل، وتحقيق علامات دون المستوى يعني بالضرورة تغيير طريقة التدريس، وبتجريب البرنامج المبني على مجموعة من الطرائق التفاعُلية في التدريس لا بدَّ من مؤشرات رقمية على ما تحقَّق مِن أهدافه؛ أي: معرفة المفاهيم التي أتقنها التلاميذُ بالتدريس، ويُقاس ذلك باختبارات التحصيل باعتبارها وسيلةً متوفرةً للتلميذ والمعلم معًا، ويأخذ بنتائجها أغلبُ الأبحاث التربوية لتحديد تفسير الدلالة الإحصائية للنتائج.

مما سبق نجد أن أهمية التحصيل لا تتعلَّق بالمؤسسات التربوية فحسب؛ بل ترتبط بالفرد ارتباطًا وثيقًا لما لها من دور في تقييمه من الناحية الاجتماعية والعلمية، وهي تُؤمِّن له الارتقاء العلمي والاجتماعي، وتُحقِّق له تقديرًا مهمًّا للذات؛ مما يدفعه للمزيد من المعرفة العلمية التي تُعدُّ أساس تقدُّم الأُمَم والمجتمعات البشرية.

**الدافعية للتحصيل الدراسي:**

تُعدَّ الدافعية من العوامل الرئيسة التي تقف وراء التعلُّم؛ فهي تخدم عمليات التعلُّم والتعليم؛ من حيث تحقيق الفوائد العلمية والتربوية، وتبرز أهمية الدافعية كونها تمثل

القوى المحرِّكة لمعظم سلوكياتنا اليومية، وهي تعمل على حفز وحث الكائن البشري على اكتساب التعلُّم سلوكًا وخبرات معينة في سبيل تحقيق غايات وأغراض، وتعرف "الدافعية بأنها :القوة التي تدفع الإنسان إلى اكتساب الخبرات والمعارف والمهارات وأنماط السلوك المتعددة، كما تختلف الآراء التربوية والنفسية في نشأة دافعية التحصيل (Achievement motivation)، فالبعض يؤكِّد المنشأ الداخلي لها، بينما هناك من يُؤكِّد المنشأ الخارجي، والاختلاف يعود إلى عوامل الضبط الداخلي، والضبط الخارجي؛ حيثُ يتميَّز أصحاب الضبط الداخلي برغبة داخلية للمثابرة والنجاح، بينما يتميز أصحاب الضبط الخارجي بهدف الحصول على مكافآت (محمود الربيعي،2006: 35). وتتحقَّق دافعية التحصيل من خلال ثلاثة عوامل، هي: دافع تحقيق النجاح، ومستوى إدراك الفرد لتحقيق النجاح تبعًا لصعوبة أو سهولة المهمة، وقيمة المهنة وأهميتها بالنسبة للفرد.

ويرى بعض العلماء أن ضَعْف التحصيل لدى بعض المتعلِّمين، وفشلهم في تحقيق نتاجات التعلُّم أو تعلُّم مواد ومواضيع معينة، وكذلك التبايُن في مستوى الدافعية، ووجود الفروق الفردية لديهم في هذا المجال – ليس بسبب عدم كفاية أو قدرة المتعلمين على التعلُّم، أو بسبب ضعف قدراتهم العقلية، ولكن بسبب غياب الدافعية، وهذا يرجع لعدم وجود أسباب محفِّزة تُمكِّنهم من إثارة الدافعية للتعلُّم؛ فالمحرك الأساسي لكمٍّ مرتفع من التحصيل هو الدافعية.

وترجع أهمية الدافعية في مجال التحصيل إلى" أن الهدف الأساسي من عملية التعليم هو: مساعدة التلاميذ على النمو العقلي من خلال تطوير قدراتهم العقلية المتعددة وفقًا لمستويات بلوم، بمعنى: أن عملية التعلُّم لا تهدف إلى تزويد المتعلمين بالحقائق والمعلومات فقط؛ وإنما تَهدُف كذلك لمساعدتهم على تطوير وبناء قدراتهم المعرفية على الاستدلال والاستقراء والاستنباط، وإدراك العلاقات التي تربط بين المعارف والموضوعات المختلفة، من هنا نجد أن المعرفة العلمية هدف للتعلُّم، وهدف من أجل الحياة. (صلاح الدين محمود علام، 2006: 47)

ويمكن أن نساعد التلاميذ على إثارة الدافعية لتعلُّم العلوم "مِن خلال تحقيق الشروط التي تضمن النمو العقلي والجسدي، وهذه الشروط هي:

1. الخبرة الحسيَّة المباشرة: وذلك باستخدام الحواسِّ لجعل المتعلِّم أكثرَ دافعيةً وشوقًا؛ مثل: تذوُّق الأطعمة، وتحديد درجة الملوحة أو الحموضة.
2. توفير الأنشطة الفيزيائية والحركية لتلاميذ المرحلة الابتدائية، بهدف توفير الخبرات لتطوير التفكير واللغة والتواصُل عند التلميذ.
3. توفير الاتصال مع الآخرين: من خلال اكتساب الخبرة (تلميذ – تلميذ) أو (تلميذ – معلم أو راشد).
4. توفير الأنشطة الاجتماعية: وهذه المجموعات تُؤدِّي لنشوء علاقات تعاونية ومجموعات مناقشة العلوم.
5. توليد الثقة بالنفس عند التلاميذ: من أجل التعزيز؛ (زيد الهويدي، 2005: 38).

ومن طرق إثارة الدافعية لدى المتعلمين:

1. إثراء اهتمام المتعلمين بموضوع التعلُّم.
2. الحفاظ على استمرارية انتباه المتعلمين، مِن خلال تنوع الأنشطة التعليمية؛ مثل: الأنشطة العملية والأدائية والقرائية واللفظية، واستخدام العروض، وتنوع أساليب وطرائق التدريس؛ مثل: النقاش والحوار، والعروض العملية، وأسلوب حل المشكلات، والعمل الجماعي، واستخدام الوسائل التعليمية.
3. اشتراك المتعلمين في فعاليات الدرس من خلال إتاحة العمل التعاوني.
4. تعزيز إنجازات المتعلمين وتشجيعهم"؛ (عماد الدين الزغول وشاكر المحاميد، 2007: 67)

**العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي:**

يتأثَّر التحصيل الدراسي بمجموعة من العوامل تُؤثِّر عليه سلبًا أو إيجابًا، ولأهمية تلك العوامل ودورها في تحديد نقاط الضعف والقوة في البرامج التعليمية والتربوية، فقد ورد لها العديد مِن الدراسات التي أظهرتْ نتائجها حول "تحصيل الطلبة في العلوم

واتجاهاتهم الحالية نحوها، ووعيهم بقدرتهم على النجاح فيها، كمتنبئات في اتجاهاتهم المستقبلية نحوها"، مثل دراسة (طاهر الوهر وهند الحموري، 2008: 26).

ويشير (فهيم مصطفى، 2001: 33) إلى "أن التأخُّر الدراسي يرجع في الأساس إلى عدم ملاءمة البرامج التعليمية، وطبيعة تنفيذها، يرتبط بعدد من العوامل البشرية المادية والبيئية"، كما "تُظهر نتائج الأبحاث وجود علاقة ارتباطية موجبة بين أنماط التعلُّم والتحصيل، وقد تبيَّن أن النمط المستخدم في التعلُّم يُؤثِّر في مستوى التحصيل ( **Dajani,1999** )فعندما يتوافق نمط التعلُّم عند المتعلم ونمط التعلُّم المستخدَم مِن قِبَل المعلم، فإن التحصيل بلا شكٍّ يرتفع بشكل ملموس، وتزداد سرعة المتعلم على الاكتساب والاحتفاظ بالمعلومات لفترة أطول من الزمن وأثرها وتصنيفها بشكل فعال"؛ (عماد الدين الزغول وشاكر المحاميد، 2007: 68)

ويُلاحظ أن الدراسات التربوية تشير إلى أثر عامل ما مِن العوامل السابقة في التحصيل، ويحددها (محمد زياد حمدان، 1996: 88) فيما يلي" :المعلم والمتعلم والمناهج، وكلها تتفاعل وفق الموقف التعليمي."

ومن تلك العوامل طريقة التدريس: يشير (رسمي علي عابد، 2008: 80) إلى أن اختيار طريقة التدريس المناسبة، والأنماط السلوكية التعليمية هي من أهم الأسباب التي تُؤثِّر على التحصيل."

ويتدخَّل في اختيار طرائق التدريس مجموعة من العوامل منها:

1. الهدف التعليمي التعلُّمي.
2. كفاية المعلم.
3. ملاءمة الطريقة للمحتوى التعليمي.
4. ملاءمة الطريقة لمستوى المتعلمين.
5. مراعاة الوقت والميزانية.
6. توفر وسائل وتكنولوجيا التعليم والتعلُّم.
7. تنوع طرائق التدريس"؛ (سهيلة محسن الفتلاوي، 2006: 28).

**تقويم التحصيل الدراسي:**

"يُعتبر التقويم مقوِّمًا أساسيًّا من مقومات العملية التعليمية، فهو العملية التي نحكم من خلالها على مدى نجاحنا في تحقيق الأهداف التربوية التي ننشدها، ومدى تحقيق الطلبة لهذه الأهداف"؛ (الربيعي، 2006: 415)، ونلجأ إلى التقويم "بعد انتهاء البرنامج وانقضاء فترة زمنية قد تطُول أو تقصر على انتهائه."

ويُفرِّق التربويُّون بين مفهومي القياس والتقويم:

"يشير القياس إلى القيمة الرقمية التي يحصل عليها المتعلِّم، وهذا يعني التحصيل الذي يُعبَّر عنه رقميًّا، وعليه فإن القياس عملية تُعنى بالوصف الكمِّي، بينما يعرف التقويم التربوي بأنه: عملية منهجية منظَّمة ومُخطَّطة تتضمن إصدار الأحكام"؛ (عايش محمود زيتون، 2007: 39).

هنا نجد أنه من الضروري الوقوف عند ما يُعرف بملامح التقويم الحقيقي، التي تجعل منه تقويمًا حقيقيًّا شاملًا، وهي تعني أن يتصف التقويم التربوي بالخصائص التالية:

1. أن يشمل نواتج التعلُّم.
2. أن يعكس الوقع التعليمي للتلميذ.
3. أن يُمارس فيه التلميذ مهارات التفكير العليا.
4. أن تتضح فيه مجموعة من الخصائص، هي: الواقعية، والشمولية، والاستمرارية، والعلمية، والتعاون)؛ (عايش محمود زيتون، 2007: 40).

ويهدف التقويم إلى تحقيق أغراض منها:

تحديد مقدار ما تحقَّق مِن الأهداف التعليمية والتربوية المنشودة.

التقويم عملية تشخيصية وقائية وعلاجية.

التقويم مؤشِّر جيد لقياس أداء معلِّم العلوم وفاعلية تدريسه، والحكم عليه لأغراض تربوية.

يقدم مخرجات مهمة لأغراض الدراسة العلمية والتقصي في تدريس العلوم ومناهجها بحثًا وتخطيطًا"؛ (عايش محمود زيتون، 2007: 41).

وللتقويم عدة أغراض منها:

1. التحقُّق من مدى احتفاظ الدارسين بنواتج التعلُّم التي سعى البرنامج إلى تحقيقها.
2. التحقُّق من مدى قابلية نواتج التعلُّم التي اكتسبها الدارسون للانتقال إلى مواقف جديدة.
3. تعرف على أوجه النقص في البرنامج.
4. تعرف على مدى حاجة الدارسين لتطوير البرنامج ولتطوير كفاياتهم؛ ( مجدي عبد الكريم حبيب2000: 74)

وأكثر الاختبارات المستخدَمة في تقويم الدارسين هي الاختبارات التحصيلية التي تعتمد الورقةَ والقلمَ، وتعود أسباب الاعتماد عليها لاعتباراتٍ عديدة، منها: سهولة التصحيح، وقدرة التلميذ على استخدامها في ظل عدم توفر وسائل الاختبارات الأخرى؛ مثل: الاعتماد على الحواسيب أو سواها، ومشكلة الازدياد السكاني.

مما سبق كان لا بدَّ من مجموعة من الاعتبارات التي يجب الأخذ بها، حتى يمكن الوثوق بالاختبارات وبنتائجها، وهي:

1. الاختبارات وسيلة تعليمية تعلُّمية، تهدف إلى قياس ما تعلَّمه التلاميذ، وتُزوِّد المعلم بالمعلومات التي تُساعده على اختيار الأنشطة التعليمية المستقبلة.
2. لا تُشكِّل نتائج هذه الاختبارات تمثيلًا حقيقيًّا لقدرات التلميذ؛ بل هي وسيلة تُحفِّزه على الاستذكار والتحصيل.
3. ليست الاختبارات وسيلة الحكم الوحيدة؛ بل توجد نشاطاتٌ أخرى؛ مثل: الملاحظة والتواصُل مع الأسرة"؛ (سعد جلال، 2001: 56).

ويُلاحظ التوافُق بين (حبيب، 2000) و(زيتون، 2007) في أن أغراض تقويم التحصيل هي التي تُعطي مؤشرات حقيقية عمَّا تحقَّق من أهداف؛ ومن ثَم تُساعد في إيجاد الخطط العلاجية لنواحي النقص في البرنامج التعليمي، والطرائق التدريسية المستخدمة، كما أنه ليس من الضروري أن تقتصر فقط على نواتج التعلُّم من تحصيل رقمي، بل

يجب أن تتطرَّق إلى قياس مدى اكتساب التلاميذ لعمليات التعلم التي تساعدهم في امتلاك المعرفة العلمية وتحقيق أهداف العلم مِن التنبؤ والتفسير والضبط.

**العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي :**

**و تنقسم إلى قسمين :**

**1- عوامل داخلية :**

و في هذا العنصر سنذكر مجمل العوامل التي قد تؤثر إما سلبا أو إيجابا على تحصيل الطفل أو المراهق في المدرسة منها:

**أ/ النمو العقلي عند الطفل :**

في مرحلة الطفولة المتأخرة نجد أن النمو العقلي على عكس النمو الجسمي . الذي أخذ في التباطىء . أخذ في السرعة و الازدياد و ذلك نتيجة نمو المخ و الجهاز العصبي. و يساعد هذا النمو التحاق الطفل بالمدرسة حيث يتعلم و يكتسب فيها المهارات الأساسية و الضرورية لتعلم القراءة و الكتابة و الحساب، كما ينمو لديه التفكير و يتطور حسب بياجيه من التفكير الحسي الحركي إلى التفكير الرمزي الشبه المحسوس ثم إلى التفكير المجرد ثم تنمو القدرة على الإحاطة العقلية ببعض ظواهر المحيط مع إضفاء الطابع الموضوعي على ما يحيط به.

أما المردود اللغوي ،فيكون الطفل قد اكتسب في السنة السادسة من العمر أكثر من 3000 كلمة و مع الدخول المدرسي يتعلم اللغة و تزداد المفردات التي يتحصلها بحوالي 60% و هو الأمر الذي يجعله يستطيع تركيب الجمل كما تنمو لديه القدرة على التعبير الشفوي ثم الكتابي . (سعد جلال، 2001:57).

هذا فيما يخص طفل سن ما بين 6 إلى 9 سنوات أي في المرحلة الابتدائية، إما فيما يخص طفل ما بين 9 إلى 12 سنة، فيستمر في هذه المرحلة نمو الذكاء حيث و ينتقل فيها الطفل إلى التفكير المجرد كما سلف الذكر سابقا حيث يستخدم المفاهيم و المدركات أي يصبح تفكيره واقعيا، يتحكم في العمليات العقلية دون المنطقية مع إدراك الأشياء بوصفها و القدرة على تقدير الأقيسة و الكميات ثم مع سن 12 سنة ينمو لديه

التفكير الاستدلالي، أي تظهر لديه أشكال فكرية أكثر استنتاجا و استقراءا و تطورا بمعنى أخر، ظهور التفكير التركيبي الذي يؤدي به إلى استخدام المناهج لاستكشاف الواقع، ثم بعد ذلك تنمو لديه بالتدريج القدرة على الابتكار.

و علينا أن لا ننسى أن المردود اللغوي في هذه السن يتقدم، حيث يزداد عدد المفردات التي يكتسبها الطفل في المدرسة و في البيت كما يدرك معانيها.

**ب/ النمو العقلي عند المراهق :**

إن أهم ما يميز فترة المراهقة هو نمو القدرات القلية و نضجها، ففي سن ما بين 12إلى 14 سنة يستمر نمو الذكاء الخاص و يبدو الذكاء العام أكثر وضوحا كما تنمو أيضا القدرة على التعلم و التحصيل و اكتساب المهارات مع نمو الإدراك و الانتباه و التفكير و التذكر كما يزداد اكتساب المفاهيم المجردة و فهم الرموز و الأشياء المعقدة ، أما في المرحلة الثانية من المراهقة أي بين 14 إلى 17 سنة، فيكتمل نمو الذكاء و تنمو بصفة تامة القدرات العقلية بخاصة الميكانيكية و اللفظية و العمليات العقلية العليا ( الابتكار، التذكر، التفكير المجرد، ..) و أخيرا في سن مابين 17 إلى 21 سنة، يصل الذكاء إلى قمة النضج حيث يكتسب المراهق المهارات العقلية و يدرك المفاهيم التي يستخدمها في المناقشة مع الآخرين و ينمو لديه التفكير المنطقي و المجرد و الإبتكاري كما يتمكن من فهم و حل المسائل المعقدة.

و من أبرز أوجه النشاط العقلي في هذه الفترة هو قدرة المراهق على اختيار نوع الدراسة التي يميل إليها، كأن يتجه نحو الدراسات العلمية أو الأدبية أو التكنولوجية(عايش محمود زيتون، 2007: 63).

قد يواجه المراهق بعض الصعوبات التي قد تعيق تحصيله الدراسي و تؤثر عليه سلبا و هذا طبعا راجع إلى خصائص هذه الفترة و ما تلحظه من تغيرات جسمية و فيزيولوجية و انفعالية، لهذا قد يميل المراهق أكثر إلى الاهتمام بهندامه و علاقاته بالآخرين و إهمال دراسته و لو كان هذا مؤقتا، لذلك، قد نلاحظ أن المردود الدراسي المحصل عليه

من طلبة التعليم الثانوي خلال الفصل الأول لهم، يكون ضئيلا أو أقل مما كان عليه في التعليم الابتدائي و الإكمالي ، و هذا راجع إلى نوع الدراسة و كذلك إلى مرحلة المراهقة.

**ج/ الجنس:**

**الفروق في التحصيل الأكاديمي (ذكور وإناث)** لقد أوضحت الدراسات أن الذكور يميلون إلى إظهار قدرات تحصيلية أكثر من البنات و أن الفرق بين الجنسين يعكس توقعات دور الجنس التقليدي حيث أن الذكور يتوقع منهم أن يحصلوا على نتائج أفضل و في أحيان أخرى يرى أن الإناث يظهرون دافعية أكبر للتحصيل. وهذه الفروق ترجع جزئيا إلى المدرسة، فقد بينت البحوث أن المعلمين يميلون إلى توجيه الانتقادات على التحصيل للبنات أكثر منه للأولاد، و قد يكون النقد موجها للأولاد في قليل من الأحيان.و هذا ما يؤثر على ذات الدارسين فيدفع بهم إلى الفشل الدراسي.

**د/ الذكاء :**

يعرف وكسلر الذكاء أنه القدرة الكلية للفرد على العمل الهادف و التفكير المنطقي و التفاعل الناجح مع البيئة. ( مجدي عبد الكريم حبيب2000: 79)

و قد تعددت الأبحاث التي تناولت علاقة الذكاء بالتحصيل الدراسي، و يمكن تلخيص النتائج التي توصلت إليها الأبحاث في هذا المجال في الآتي :

- وجد أن معامل الارتباط بين الذكاء و التحصيل الدراسي أكبر في التعليم الأولي مما هو عليه في المراحل العليا ( الثانوي و الجامعي) ، حيث قدر معامل الارتباط بينهما بـ :0.75 لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية و 0.50 لدى الطلبة الجامعيين.

أما عن كون هذه المعاملات جزئية، فهو لأن التحصيل يتأثر بعوامل أخرى غير الذكاء. كما سنذكر لاحقا . كما يعود انخفاضها في المراحل الدراسية العليا إلى توقف التحصيل في الجامعة إلى حد كبير على الإستعدادت الخاصة و الميول و الاهتمامات و الاتزان الانفعالي.

- الذكاء ضروري للمدرسة ذات المستوى العالي و للعمل الأكاديمي.

- الإنطوائيون يتفوقون على الانبساطيين في التحصيل الدراسي، كما أن الأفراد الذين يفتقدون الاتزان العاطفي كثيرا ما يفشلون في التحصيل و الدراسة.
- وُجِدَ أن الطلاب ذو الذكاء العالي يصلون على درجات عالية و يستمرون في الدراسة لمدة أطول من ذوي الذكاء الضعيف.

مما سبق نستنتج أن العلاقة بين الذكاء و التخيل الدراسي علاقة غير منتظمة، و أنه ليس هناك ارتباط تام بينهما.

فالدلائل جميعها تشير إلى وجود متغيرات أخرى تتدخل في تحديد المستوى التحصيلي إلى جانب الذكاء، فقد يشير الذكاء في أفضل حالاته إلى ما الذي يناسب إمكانيات الفرد، إلا أنه لا ينبئ عما إذا كان هذا الفرد سيحقق هذه الإمكانات أم لا.

**هـ/ الإستعدادت و القدرات :**

هنا يرى بعض العلماء أن لدرجة الاستعداد علاقة بالنضج، فهو يحددها إما بالضعف أو القوة، و النضج هو القدرة على اكتساب مهارة ما في وقت معين.

كما أن الاستعداد المعرفي يشير إلى ملائمة العمليات الكمية السائدة بطرائقها و أدواتها و إمكانيتها مع متطلبات المهمة التعليمية العقلية المعينة، و الاستعداد يساعد على تحقيق التعلم و يحدد مقدرة الفرد على ذلك، بضمان تحصيل دراسي جيد للطلبة يجب أن يكون هناك استعداد جسمي، عقلي، انفعالي، اجتماعي.

و على هذا الأساس فإن أصحاب الاتجاه المعرفي يعتقدون أن الطلاب يجب أن يتعرضوا إلى مناهج مدرسية تراعي مستوى نضجهم أي تحدد الفترة التي يكون فيها الطالب مستعدا للاستفادة من البرنامج الدراسي المقدم له، و إلا فكل ذلك سيذهب هباء منثورا، و من المؤكد أن أثره على التحصيل الدراسي سيظهر.

لهذا نجد أن المقررات الدراسية الموجهة للتلاميذ في الابتدائية تختلف عن تلك في الإكمالية و كذا الثانوية، و هذا طبعا كان بمراعاة القدرات العقلية للطفل و المراهق، إضافة إلى استعداداته الجسمية و العقلية أيضا في استيعاب ما يقدم له من دروس.

**و/ الفروق الفردية :**

من المعلوم أن الأفراد يختلفون فيما بينهم في شيء أو أشياء، و هذا ما يجعلنا لا نتشابه في تصرفاتنا. ( مجدي عبد الكريم حبيب2000: 80)

نفس الشيء يحصل بين التلاميذ أو الطلبة، فالفروق الفردية تلعب دورا كبيرا إما في نجاح التلميذ أو رسوبه و هذا يعود إلى عاملين مهمين هما : القصور و الكفاءة ، و نقصد بالقصور ذلك التأخر الدراسي و عدم إتقان المهارات أو النشاط الذي يقوم به بقية الأقران، وهذا القصور يؤثر سلبا على تحصيل *التلميذ* أو الطالب، كما أن نظرة الآخرين . المعلم، الأصدقاء،.. تكون نظرة شفقة أو نظرة متدنية.

أما الكفاءة، فهي قدرة الطالب على تحقيق النجاح في الدراسة، و التي يسهم الذكاء من زيادتها إضافة إلى التنشئة الاجتماعية و الثقافية التي تؤثر في ذلك إلى حد كبير.

قبل المرور إلى العوامل الخارجية المؤثرة على التحصيل الدراسي، لا بأس أن نشير إلى أن الشخصية و التحفيز كذلك يعدان من المؤثرات الداخلية، حيث أن التحفيز الإيجابي يزيد من مردود التحصيل الدراسي و خاصة مع تلامذة الطور الابتدائي، و مع مرور السنين يجب أن يتطور هذا التحفيز، فبعد أن كان عبارة عن بطاقات نقاط أو صور فيها رسوم، يصبح التحفيز لغويا كان يقول الأستاذ : جيد، أحسنت، واصل،... و يكون التحفيز أيضا بالعلامات المحصل عليها. (محمد زياد حمدان، 1996: 89)

أما فيما يخص الشخصية، فتلعب دورا هاما في كيفية التحصيل الدراسي، و تظهر خصوصا عند المراهق الذي يريد إبراز قدراته المعرفية و العقلية أمام أقرانه من الجنسين، و هنا تلعب شخصيته الدور الأكبر إما في التحصيل السلبي أو الإيجابي حسب ما يعكس من شخصية.

**2/ عوامل خارجية :**

وتتمثل أساسا في كل من : الأسرة، المدرسة، المعلم و زملاء القسم.

**أ- الأسرة :**

تعتبر الأسرة هي الخلية الأولى التي يتواجد الطفل فيها و ينمو و يتكون فيها قبل التحاقه بالمدرسة، و انطلاقا من الأسرة التي تعمل على تكوين صفات شخصية الطفل وتحديد ميوله و طبائعه، يستطيع بفضلها الحصول على مردود دراسي جيد إذا كانت الأجواء ملائمة.

فالأسرة تلعب دورا فعالا في جعل الطفل أو المراهق يسعى إلى النجاح أو العكس، و هذا طبعا راجع إلى ما تقدمه الأسرة من دعم مادي و معنوي، فالدعم المادي يتمثل في: الأموال لشراء الكتب المقررة و غير المقررة ( كتب للمطالعة ..) على الطفل لزيادة معارفه و تحفيزه على الدراسة. أما الدعم المعنوي، فيكون عادة عبارة عن المكافآت التي تقدمها الأسرة للطفل عند حصوله على معدل جيد أو عند اجتيازه المرحلة التالية في الدراسة، و كل هذا يكون مصحوبا أحيانا بالتوجيه و المراقبة غير التعسفية في حالة المراهقين، الذين يميلون أكثر إلى طلب الاستقلالية لا المراقبة الأسرية.

**ب- المدرسة :**

المدرسة هي البيئة الثانية للطفل، و فيها يقضي جزءا كبيرا من حياته، يتلقى فيها أصناف التربية و ألوان من العلم و المعرفة، فهي عامل جوهري في تكوين شخصية الطفل و تقرير اتجاهاته و سلوكه و علاقاته بالمجتمع و هي المؤسسة الرسمية التي تقوم بعملية التربية و نقل الثقافة المتطورة، و عندما يبدأ الطفل تعليمه في المدرسة يكون قد قطع شوطا لا بأس به من التنشئة الاجتماعية في الأسرة، فهو يدخل المدرسة مزودا بالكثير من المعايير الاجتماعية و القيم ،... (محمد زياد حمدان، 1996: 91)

و بما أن المدرسة تعد المكان الذي سيتعلم فيه الطفل أو المراهق المقرر الدراسي فهي إذن مركز أو قطب التحصيل الدراسي، حيث هنا سيحاسب التلميذأو الطالب على المجهود المبذول من طرفه خلال الفصول الدراسية.

وفي هذه المؤسسة التربوية، لا يتعلم التلميذ أو الطالب العلوم فقط بل يتعلم أيضا التعاون و الانضباط في السلوك، كما يتعامل مع مدرسيه كقيادات جديدة و نماذج مثالية، فيزداد علما و تنمو شخصيته من كل النواحي.

**ج- المعلم :**

وهو عضو فعال داخل المدرسة، و أهميته لا تقل عن باقي المؤثرات فهو لا يؤثر على شخصية **التلميذ** أو الطالب فحسب بل على ما يتعلمه. و يظهر هذا في فاعلية التعلم التي تتأثر بدرجة كفاءة، ذكاء، قيم و اتجاه ميول المعلم، فهو عنصر أساسي و فعال في حياة **التلميذ** أو الطالب الدراسية، فإذا كان نموذجا حسنا سيؤدي حتما إلى عملية تربوية تعليمية حسنة و بالتالي تحصيل التلاميذ قد يكون عاليا و حسنا.

بالإضافة إلى أن أسلوب التدريس الجيد، يثير دوافع الدارسين نحو المشاركة و النقاش حول الموضوع المطروح.

كما أنه يجب أن يأخذ بعين الاعتبار كل الفروق الفردية التي تساعده في تحديد أسس التعامل مع هذه الفروق بطريقة سليمة، فتكون هناك أكبر نسبة نجاح و من واجب المعلم أن يساعد الطالب على استخدام طاقاته الانفعالية الجديدة في طرق ايجابية كما يجب على المعلم أن يسعى إلى الاهتمام بقدرات الطالب الفطرية، حيث يمكن أن تساهم في نجاحه الدراسي، في حين أنه قد يحدث الفشل و التخلي عن هذه الإمكانيات بمجرد إهماله، لذلك، فالمعلم أو الأستاذ، لا تنحصر مهمته في التدريس فحسب و إنما تتعداها إلى إبراز قدرات المتعلم و توجيهه نحو الميدان الذي يلائم إبداعاته و تطلعاته.

**د- جماعة الرفاق :**

تتكون جماعة الرفاق من أفراد تتقارب أعمارهم الزمنية و العقلية، يؤلفون فيما بينهم وحدة متماسكة، تؤثر تأثيرا قويا على سلوك الطفل أو المراهق، و يتفوق أثرها على البيت والمدرسة في هذه المرحلة من الحياة و قد تؤثر سلبا أو إيجابا.

ففي السن المتراوح ما بين 6 إلى 12 سنة، و بالتحاق الطفل بالمدرسة، تتسع دائرة الاتصال الاجتماعي مع انتقاله من البيت إلى المدرسة بخاصة مع أقرانه و زملائه في

القسم الدراسي، حيث يتعرف على أطفال مثله في السن و في الخبرة و في العلاقات الاجتماعية، ثم مع التقدم في السن، و عن طريق اللعب بخاصة الجماعي تنمو قدرته على المشاركة الاجتماعية و تزداد صداقاته بنمو روح التعاون بين الأطفال. (محمد زياد حمدان، 1996: 92)

أما فيما يخص السن المتراوح ما بين 14 إلى 17 سنة، أي في مرحلة المراهقة، فإن المراهق هنا يتجه إلى اختيار الأصدقاء برغبة الانضمام إلى جماعة من أقرانه بخاصة الذين يشبعون حاجاته النفسية و الاجتماعية، كما يتميز حديثهم في أغلب الأحيان حول الدراسة، الرياضة، الموسيقى، الأفلام، الحياة العاطفية،...

ومهما يكن، فالطفل أو المراهق بحاجة إلى هذه الجماعة من الأصدقاء، لكن ما يجب مراعاته هو حسن اختيار الأصدقاء، لأن رفقاء السوء يؤثرون حتما سلبيا على تحصيل المتعلم الدراسي و تؤدي به إلى الانحراف ، و لهذا فمن الأفضل اختيار زملاء المدرسة الذين لا يخلو غالبا حديثهم عن الدراسة.

**هـ- البيئة الاجتماعية :**

نقصد بها الوسط الاجتماعي الذي يعيش التلميذ أو الطالب، حيث أن النجاح المدرسي له علاقة وثيقة بالفئات الاجتماعية الثقافية ( أثبتتها العديد من الدراسات التي أجريت في هذا الميدان ).

فالأطفال المحرومون و أطفال الريف مثلا هم أقل نجاحا من أبناء الفئات الغنية، حيث أن الفئتين لا تعطي نفس الأهمية للدارس و نتائجه. كما أن الفئات المحرومة طموحاتها بسيطة، فيؤثر ذلك على تحصيلها الدراسي و ليكون هناك مردود أفضل يجب أن يكون هؤلاء مهيئين للتفتح الاجتماعي و المعرفي.

كانت هذه مجمل العوامل الخارجية المؤثرة على التحصيل الدراسي للطفل و المراهق، لكن إضافة إلى ما ذكرنا آنفا، توجد عوامل أخرى مؤثرة و هي عبارة عن عوامل ذاتية و أخرى موضوعية، و في الحين سنشرحها : (محمد زياد حمدان، 1996،94)

**3/ عوامل موضوعية :**

**وهي تنقسم بدورها إلى عدة طرق منها:**

**أ- الطريقة الكلية و الجزئية :**

حيث اختلف العلماء في تفضيل إحدى الطريقتين عن الأخرى، و لكن الطريقة الكلية هي الأفضل حيث تساعد الطالب في تناول المواضيع ككل إذا كانت مجزأة.

أما الجزئية، إذا كانت أجزاء في المادة أو لصعوبتها، فالطالب عادة ما يخوض في الأمور التي يتقن متطلباتها.

**ب- نوع المادة و مدى تنظيمها :**

كلما كانت المادة المدروسة مرتبة منطقية مرتبطة بالدروس، كلما سهل على التلميذ أو الطالب الحفظ بسرعة و المراجعة ببساطة و بالتالي الحصول على نتائج أفضل.

**ج- التسميع الذاتي :**

و هي محاولة استرجاع الحفظ، مما يساعد على حفظ المعومة و القدرة على استدعائها حين يستدعي الأمر، و هذا غالبا يكون ما يكون ضروريا يوم الامتحان.

**د- التوجيه و الإرشاد :**

ثبت فعلا أن التحصيل الجيد يقترن بالإرشاد و التوجيه السليم و الصحيح، فيعي الطالب قيمة المراد تحصيله.

**4/ عوامل ذاتية :**

**أ- الخبرة السابقة للمتعلم:**

و تكون بإلمام التلميذ بمعلومات مسبقة عن الموضوعات أو المواد التي سيتعرض لها و هذا من أجل الحصول على مردود وافر و بالتالي فالتحصيل سيكون جيدا.

**ب- الحالة الجسمية للمتعلم :**

وذلك أن الحالة التي يكون عليها الطالب مثل الجوع أو العطش و تأثر الحواس أو الأمراض، كل هذا يؤثر سلبا على تحصيل الدارس إما في الحال أو مستقبلا.

**ج- الحالة النفسية للمتعلم:**

مثل ما يراود التلميذ من حالات الاكتئاب أو القلق كقلق الامتحان الذي يؤثر في معظم الأحيان سلبا على المجهود و بالتالي النتيجة التي سيحصل عليها التلميذ فيما بعد، إضافة إلى الخوف من الأسئلة التي ستطرح، كل هذا يشتت تركيز التلميذ و انتباهه و بالتالي نتيجة التحصيل ستنعكس سلبا. ( مجدي عبد الكريم حبيب2000،87)

**د- الثواب و العقاب :**

ولكل من الثواب والعقاب أثر كبير في التحصيل الجيد، فالثواب يزيد من احتمال حدوث الاستجابة، فهو يؤثر ايجابيا من حيث ارتياح الطالب و يجعل لدراسته معنى و أهمية وبالتالي يزيد في همته و دافعيته إلى تحقيق المزيد من النشاط العقلي و بالتالي النجاح. بينما العقاب، فهو عكس ذلك، فهو ينقص من فعالية التلميذ و يحد من دافعيته للمشاركة، لذا لابد من عدم المبالغة في استخدامه و إن لزم الأمر، فليكن بعقلانية و كذا استعمال طرق لا تمس مشاعر المتعلم أمام زملائه ، خاصة الطفل لأن العقوبة الشديدة قد تؤثر عليه مستقبلا في حياته كفرد، أما المراهق، فعلينا مراعاة المرحلة التي يمر به، و عدم إحراجه أمام الأقران.

**هـ- وضوح الهدف من التحصيل :**

وهذا من البديهيات، فكلما كان الهدف مسيطرا و الإصرار على تحقيقه موجودا، كان داعي و محفز للاستمرار و النجاح متواصلا. ( مجدي عبد الكريم حبيب2000: 89)

**التفاعل الإجتماعي داخل المدرسة بين التلاميذ السوريين والتلاميذ السودانيين:**

**مفهوم التفاعل الاجتماعي:**

يعد التفاعل الاجتماعي من أكثر المفاهيم انتشاراً في علم الاجتماع وعلم النفس على السواء ، وهو الأساس في دراسة علم النفس الاجتماعي الذي يتناول دراسة كيفية تفاعل الفرد مع البيئة وما ينتج عن هذا التفاعل من قيم وعادات واتجاهات . وهو الأساس في قيام العديد من نظريات الشخصية ونظريات التعلم ونظريات العلاج النفسي،إذ يعد

التفاعل الاجتماعي بشكل عام نوعاً من المؤثرات والاستجابات ، وفي العلوم الاجتماعية يشير إلى سلسلة من المؤثرات والاستجابات ينتج عنها تغيير في الأطراف الداخلة فيما كانت عليه عند البداية ،إن التفاعل الاجتماعي لا يؤثر في الأفراد فحسب بل يؤثر كذلك في القائمين على البرامج أنفسهم بحيث يؤدي ذلك إلى تعديل طريقة عملهم مع تحسين سلوكهم تبعاً للاستجابات التي يستجيب لها الأفراد . لذا تعددت وتباينت استخدامات التفاعل الاجتماعي ، فهو مجموعة من الخصائص التي هي نوع من الاستعدادات الثابتة نسبياً تميز استجابات الفرد في سلوكه الاجتماعي التي تدعى بالسمات التفاعلية والسمات الأولية للاستجابات الشخصية (الإنترنت).

**أهداف التفاعل الاجتماعي:**

يحقق التفاعل الاجتماعي بين الأفراد مجموعة من الأهداف منها:-

1- ييسر التفاعل الاجتماعي تحقيق أهداف الجماعة ويحدد طرائق إشباع الحاجات .

2- يتعلم الفرد والجماعة بوساطته أنماط السلوك المتنوعة والاتجاهات التي تنظم العلاقات بين أفراد وجماعات المجتمع في إطار القيم السائدة والثقافة والتقاليد الاجتماعية المتعارف عليها.

3- يساعد على تقييم الذات والآخرين بصورة مستمرة

4- يساعد على تحقيق الذات ويخفف وطأة الشعور بالضيق ، فكثيرا ما تؤدي العزلة إلى الإصابة بالأمراض النفسية

5- يساعد على التنشئة الاجتماعية للأفراد وغرس الخصائص المشتركة بينهم .(أ.د أحمد عبد اللطيف وحيد،2001م)

**مستويات التفاعل الاجتماعي**

**أ/ التفاعل بين الأفراد:**إن نوع التفاعل القائم بين الأفراد هو أكثر أنواع التفاعل النفسي والاجتماعي شيوعاً . فالتفاعل القائم ما بين الأب والابن ، والزوج والزوجة ، الرئيس والمرؤوس ...الخ . وبيئة التفاعل في هذه الحالة الأفراد الذين يأخذون سلوك الآخرين في الحسبان ومن ثم يؤثر عليهم وعلى الآخرين . وفي عملية التطبيع الاجتماعي مثلا نجد إن التفاعل الاجتماعي يأخذ هذا التسلسل : الطفل – الأم – الطفل وإخوته – الطفل وأقرانه – الشباب والمدرسة – الشاب والعاملين معه – الشاب ورؤساؤه ...الخ . وفي كل تلك الصلات الاجتماعية نجد إن الشخص جزء من البيئة الاجتماعية للآخرين الذي يستجيب بنفس الطريقة كي يستجيبون له . كل فرد بالآخرين ومن ثم يتفاعل معهم.

**ب/ التفاعل بين الجماعات** :إن التفاعل القائم بين القائد وأتباعه أو المدرب ولاعبيه ، فالمدرب في مثل هذه الحالة يؤثر في لاعبيه كمجموعة وفي نفس الوقت يتأثر بمدى اهتمامهم وروحهم المعنوية والثقة المتبادلة بينهم ، ومن ناحية أخرى نجد إن الشخص المتفاعل مع مجموعة معينة من الأشخاص في مرات متكررة ينجم عنه وجود نوع من المتوقعات السلوكية من جانب الجماعة أي سلوك معين متعارف عليه .

**ج/ التفاعل بين الأفراد والثقافة** :المقصود بالثقافة في هذه الحالة العادات والتقاليد وطرائق التفكير والأفعال والصلات البيئية السائدة بين أفراد المجتمع ويتبع التفاعل بين الفرد والثقافة منطقياً اتصال الفرد بالجماعة إذ إن الثقافة مماثلة إلى حد كبير للتوقعات السلوكية الشائعة لدى الجماعة . وكل فرد ينفعل للمتوقعات الثقافية بطريقته الخاصة . وكل فرد يفسر المظاهر الثقافية حسب ما يراه مناسباً للظروف التي يتعرض لها . فالثقافة جزء هام من البيئة التي يتفاعل معها الفرد ، فالغايات والتطلعات والمثل والقيم

التي تدخل في شخصية الفرد ما هي إلا مكونات رئيسة للثقافة . كذلك فان التفاعل الاجتماعي بين الأفراد والثقافة يأخذ مكاناً خلال وسائل الاتصال الجماهيرية التي لا تتضمن بدورها صلة تبادلية مثل الراديو والتلفاز والصحف والسينما .

**د/ التفاعل الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية** :العلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي مصطلحان مرتبطان ببعضهما بحيث لا يحدث أحدهما دون الآخر، حتى إنهما أصبحا كمترادفين فعد البعض التفاعل النفسي والاجتماعي شكلاً من أشكال العلاقات الاجتماعية ، في حين عد البعض الآخر العلاقات الاجتماعية مظاهر لعمليات التفاعل الاجتماعي . فعندما يلتقي فردان ويؤثر أحدهما في الآخر ويتأثر به يسمى التغيير الذي يحدث نتيجة لتبادل التأثير والتأثر بالتفاعل ، وعندما تتكرر عمليات التأثير والتأثر ويستقران ، يطلق على الصلة التي تجمع بين الفردين العلاقات المتبادلة وكلما ازدادت العلاقات الاجتماعية المنتشرة داخل الجماعة ازداد اتصال الأفراد مع بعضهم البعض وزادت ديناميكية التفاعل الاجتماعي ولهذا يدل مجموع العلاقات على مدى التفاعل الاجتماعي فإذا طلب من كل فرد من أفراد الجماعة أن يختار من يشاء من زملائه دون أن يتقيد بعدد في اختياره هذا ، أمكننا أن نتعرف بطريقة إحصائية عددية النسبة المئوية للتفاعل الاجتماعي وذلك بقسمة مجموع العلاقات القائمة على النهاية العظمى لتلك العلاقات ثم ضرب الناتج في مائة لتحويل النسبة إلى نسبة مئوية إن هذا يعني إن العمليات الاجتماعية ما هي إلا علاقات اجتماعية في مرحلة التكوين أي إنها تشير إلى الجانب الوظيفي الدينامي ، في حين تشير العلاقات الاجتماعية إلى الجانب التركيبي الاستاتيكي. (أ.د. محمد النوبي محمد علي،2010م).

ويتم التفاعل الإجتماعي داخل مدرسة سمية بنت الخياط ومدرسة البروف عبد الله الطيب بين الطلاب السوريين بعضهم البعض ولكن نجد أن التفاعل بين الطلاب السوريين والسودانيين بسيط.

## اللاجئين السوريين

دخل الصراع في سوريا عامه السابع، ولا يزال الحل السياسي غير متاح. ومنذ بداية الأزمة، فقد زادت الاحتياجات الإنسانية في سوريا بشكل ملحوظ ، واضطر العديد من السوريين إلى مغادرة منازلهم، وفي كثير من الأحيان لعدة مرات، مما يجعل سوريا أكثر الدول في العالم تشهد أكبر أزمة نزوح، كلاجئين في الدول المجاورة وفي مقدمتها تركيا. ولهم الحق مثل كافة الأفراد في التمتع بالمستوى المعيشي الكافي والتمتع بكافة الامتيازات التي يتمتع بها اللاجئ.

**أولا مفهوم اللجوء:**

يجمع الباحثون على إن مفهوم اللجوء نشأ نشأة دينية ، حيث ظهرت بعض الأماكن المقدسة التي لا يمكن ملاحقة الهارب إليها، حتى أصبحت كلمة ملجأ تطلق على هذه الأماكن، وظهرت عبارة (حق الملجأ) عليها لتدل على الامتياز المقرر لها، والذي تحمي بمقتضاه اللاجئ إليها، وكانت تعد ملاذا آمنا للشخص الذي يلتمس اللجوء إليها.(أيمن ديب سلامة ، 2004م: ص2)

وتناولت الحضارات القديمة مواضيع مثل اللجوء والهجرة ، وانتقال جماعة من الناس من إقليم إلى آخر الأسباب مختلفة ، وكذلك حرمة الأماكن المقدسة التي يشعر فيها الإنسان بالأمان ، وظهرت تلك الحماية على شكل الاعتصام بأماكن العبادة التي وفرت للفرد الحصانة من الخطر الذي يهدده ، ومن هنا نشأت فكرة (الملجأ الديني) فارتبط اللجوء بالعادات والتقاليد المنتشرة بينهم كالكرم والضيافة وإجارة المحتاج، والذي ارتبط مع الجذور والأماكن الدينية كمقام سيدنا إبراهيم عليه السلام بمكة الذي كان مكان للحج ومن اعتصم به بعد آمنا ولا يمكن المساس به(عبد الكريم علوان، 1997م : 73) .

ولما ظهر الإسلام جاء بقواعد وإحكام شرعية تخص اللاجئين والمستجيرين وحماية المستضعفين، وحث الإسلام على إيجاد ملجأ للأشخاص الذين يتعرضون للاضطهاد. حيث قال تعالى (وإن أحد من المشركين اشتكار فأجره حتى يسمع كلام الله ثم أبلغه مأمنه ذلك بأنهم قوم لا يعلمون) كما أقرت الشريعة الإسلامية بحصانة بعض الأماكن،

كما في قول الرسول (ص) (من دخل المسجد الحرام فهو آمن) ولا يجوز إعادة الشخص الهارب من الاضطهاد إلى الديار الفار منها بل يجب توجيهه إلى منطقة أو إقليم آمن آخرة( صحيح مسلم ، الجهاد والسيرة ، 1780)

وعلى الرغم من قدم ظاهرة اللجوء إلا أنها تبلورت بشكلها القانوني في مطلع القرن العشرين، حيث تحولت العادات والتقاليد إلى إطار قانوني مع تزايد ملحوظ في عدد اللاجئين والمطالبة بحقوقهم وتحديد مركزهم القانوني خلال فترة تواجدهم في بلد الملجأ، ولأجل ذلك تبنى المجتمع الدولي العديد من الاتفاقيات والبروتوكولات المعنية باللاجئين وتم إنشاء مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، وبعد الحرب العالمية الثانية عقدت عدة اتفاقيات خاصة بشؤون اللاجئين منها اتفاقية عام 1951ونتيجة لويلات الحرب والاضطهاد التي حصل منها.

وبهذه الاتفاقية وما تبعها من اتفاقيات وبروتوكولات معنية بشؤون اللاجئين شهد العالم بداية التطور جديد يتجه نحو تزايد الاهتمام الدولي بحقوق الإنسان يقابله ازدياد في عدد اللاجئين نتيجة الصراعات الداخلية والخارجية والانتهاكات الكبيرة لحقوق الإنسان التي يشهدها العالم، وخصوصا الدول العربية وظهور ما يسمى الربيع العربي وما تبعه من ويلات وحروب وتدخلات خارجية، حتى أصبحت مسالة اللاجئين من المشاكل الخطرة التي تهدد الدول المضيفة لهم سواء من حيث الانعكاسات الاقتصادية أو الأمنية.

أن اللاجئون السوريون قد اضطروا إلى الفرار من سوريا ، ونظرة للأسباب التي حملتهم على ذلك، وكثيرا ما يصلوا إلى البلدان المضيفة وهم محطمون، بدون أي مصدر للمال، وفي أغلب الأحيان لا يتكلمون لغة الدولة التي يلجئون إليها، وربما يفتقرون إلى معيل الأسرة ،مما يضطرون بالاعتماد على الدولة المضيفة لهم في تلبية الحاجات الأساسية من مأكل وملبس وسكن، الأمر الذي يؤدي إلى اعتبارهم عبء ثقيل على اقتصاد الدول المضيفة لهم(مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، 1997).

إن اللاجئين السوريين ليسوا جماعة واحدة متجانسة، بل تتباين خبراتهم ومشاكلهم التي يواجهونها تباينا واضحا ، فهناك اختلافات كثيرة بين اللاجئين السوريين، فهناك لاجئين

من الطبقة الغنية والمتوسطة والفقيرة، ولكن مهما اختلفت خلفيات اللاجئين والأماكن التي لجئوا إليها إلا أنهم يواجهون المشكلة ذاتها ، وهي إن حقوقهم الاقتصادية والاجتماعية معرضة للخطر ويواجهون مشاكل اقتصادية تتمثل في عدم قدرتهم في الانتفاع من طاقاتهم الاقتصادية والثقافية والاجتماعية، لأنه من الصعب عليهم إن يحصلوا على العمل نفسه أو الوظائف ذاتها والتي كانوا يتمتعون بما في أوطانهم (Garey-wood, 1995,p141)

ونرى بان ظاهرة اللجوء وقضية اللاجئين هي من أهم النتائج المتعلقة بإنكار حقوق الإنسان، ويمثل الدفاع عن هذه الحقوق أهم المجالات التي اهتمت بها الشرعية الدولية، من خلال وضعها لجملة واسعة من الضمانات المتعلقة بحقود اللاجئين . كون المجتمع الدولي أصبح إمام كتله عددية ضخمة من اللاجئين وبتزايد مستمر بسبب استمرار العمليات القتالية وتدمر البنى التحية والتيار الخدمات بشكل كبير.

**ثانياً- أسباب اللجوء:**

وردت في اتفاقية الأمم المتحدة بخصوص اللاجئين عام 1951م وبروتوكول الأمم المتحدة بشأن الملجأ الإقليمي عام 1967م الأسباب الداعية لقبول اللاجئ ، وهي على النحو التالي:

1- الخوف: ويقصد بالخوف ما كان ناتجة عن التعرض للتعذيب والاضطهاد ، وهو حالة نفسية تستدعي من اللاجئ الهروب إلى مكان يشعر فيه بالأمان.

2- الاضطهاد: وهو ما كان ناتجة عن التعرض والتهديد للحياة والحرية ، وانتهاك حقوق الإنسان التي نصت عليها الإعلانات والمواثيق الدولية.

3- التمييز: وهو يطلق على الاختلاف في المعاملة ، والحقوق والفرص ، مما يولد شعور بعدم الأمان .

4- العرق: ويطلق على الانتماء إلى فئة اجتماعية معينة تشكل أقلية ضمن مجموعة من السكان.

5- الدين: وهو المعتقد الذي يعتنقه الإنسان ، والحرية الدينية مكفولة وفق الإعلانات والوثائق الدولية.

6- الانتماء :يكون الانتماء سبب من أسباب اللجوء؛ إذا انعدمت الثقة في ولاء تلك الفئة أو تلك للنظام السياسي الحاكم ؛ مما يعرضها للملاحقة والاضطهاد.

7- الرأي السياسي: وهو ناتج عن اعتناق آراء سياسية مخالفة لما يعتقده النظام السياسي الحاكم، مما يؤدي إلى الخوف من الاضطهاد ، إلا أن ذلك الخوف لابد أن يكون له ما يبرره من انتهاكات فعلية كالسجن أو التضييق (المفوضية السامية للأمم المتحدة لشئون اللاجئين)

**معيار اللاجئ**

ليس كل شخص يعبر الحدود الدولية يكون مؤهلا للحصول على وضع اللجوء (المادة 1 و2 من الإتفاقية الخاصة بوضع اللجوء ، 1951م) ، كون وضع اللاجئ قد يختلط بمفاهيم أخرى، كالنازح والمهاجر، فيختلف النازح عن اللاجئ بان النازح هو الذي ينتقل بنفس ظروف اللجوء من مكان لآخر لكن داخل حدود دولته، و يتمتع بذات الحماية والرعاية طالما ظل داخل حدود دولته، بينما حماية اللاجئ تكون من مسؤولية دوله الملجأ والمجتمع الدولي، بما فيه من مبادئ وأعراف سائدة تحرم إبعاد اللاجئ أما المهاجر هو الذي يترك دولته بحثا عن فرص أفضل للعيش وانه يملك قرار العودة بخلاف اللاجئ الذي يترك دولته خوفا على أمنه ولا يستطيع العودة إلى دولته طالما استمرت حالة الاضطهاد (سلاف طارق ، 2008م ، ص171).

وهناك جملة من المعايير التي يجب أن تتوافر في الشخص لاعتباره لاجئا وكما يأتي:

1-لكي يصبح الشخص لاجئا لا بد أن يكون خارج حدود دولته الأصلية، إي خارج ارض وطنه ولديه خوف بتعرضه للخطر بصفة عامة ، يرتبط هذا الخطر بالأسباب الخمسة التي حددها الاتفاقية الدولية وهي ( العرق أو الدين أو الجنسية أو الانتماء لجماعة اجتماعية معينة أو تبنيه رأية سياسية معينة ) ويعجز عن العودة أو لا

يرغب فيها بسبب خوف له ما يبرره من الاضطهاد لأحد الأسباب المبينة في اتفاقية 1951 (أيت قاسي ، 2014م : ص25).

2- إلاشخاص الذين يفرون من بلادهم لان حياتهم أو سلامتهم أو حريتهم أصبحت مهددة بالعنف العام أو العدوان الأجنبي أو المنازعات الداخلية أو الانتهاك الجسيم لحقوق الإنسان ، أو بظروف أخرى تؤدي إلى اضطراب النظام بدرجة خطيرة (إعلان قرطاج لمعاملة اللائجين ، 1984م)

3- كل شخص يجبر على ترك محل إقامته المعتادة بسبب اعتداء خارجي أو احتلال أو هيمنة أجنبية أو إحداث تعكر النظام العام بشكل خطير في كل أو جزء من بلد منشئه أو جنسيته من اجل البحث عن ملجأ في مكان آخر، ويلتمس الحماية الدولية سواء على أساس فردي أو على أساس جماعي في البلدان المضيفة له.(المادة الأولى ، الإتفاقية الإفريقية حول اللاجئين)

4- كل شخص لديه خوف له ما يبرره من الاضطهاد ولا يستطيع أو لا يرغب بسبب هذا الخوف في العودة إلى بلده .

5- وجود ارتباط سببي بين الاضطهاد وبين أحد الأسباب الخمسة السالفة الذكر بطريقة واضحة ومستقلة بذاتها كلما كان هناك طلب بان هناك خوف معقول بحدوث الاضطهاد و بسبب العرق أو الدين أو الجنسية.

6- -اللاجئ الأجنبي المهدد بحياته وحريته في بلده الأصلي أو المهدد بمعامله غير إنسانية أو مهينه تمارسها جماعات أو إفراد ليسو من السلطة الرسمية في البلاد في حالة وجود وضع محلي مضطرب .

7- كل شخص يثبت حقيقة خشيته المشروعة بأنه سيخضع شخصية في بلده الأصلي للملاحقة من قبل السلطات المختصة وذلك لأسباب سياسية أو دينه ويجب على طالب اللجوء أن يثبت الاضطهاد الذي تعرض له أو الخشية من وقوع في الاضطهاد . وهذا الإثبات قد يتحقق من المستندات التي يتقدم بها الأجنبي إمام اللجنة المختصة التي تقدر اقتناعه بها( عصام نعمة ، 2003م : ص68)

وعلى الرغم من اختلاف معايير اللاجئين فنلاحظ هناك تفاوت في الحالات القانونية اللاجئين والمشردين عن بعضها البعض بموجب القانون الدولي. ويستفيد اللاجئون تحديد من الحماية القانونية التي تكفلها لهم العديد من الصكوك الدولية الخاصة "بوضعهم كلاجئين" ومن المساعدة المقدمة من مفوض الأمم المتحدة السامي لشئون اللاجئين. هذه الحماية والحقوق المقدمة لهم تختلف عن الحقوق للنازحين أو المهجرين داخلية.

ترى الباحثة أن وضع اللاجئين السوريين في السودان عن غيرها من الدول مثل الأردن ولبنان وتركيا وغيرها ففي معظم البلدان الأخرى يعيش السوريين في مخيمات اللاجئين ويعيشون ظروف صعبة من الفقر وقلة الغذاء والماء ويتذمر شعوب تلك الدول من وجودهم ولكن في السودان يعيش السوريين في بيوت مهيئة وملك لهم كما يقوم معظمهم بالعمل في مشروع خاص ملك لهم وبالتالي فوضعهم الإجتماعي جيد جداً ويعاملهم السودانيين معاملة طيبة ولا يتذمرون من وجودهم ودمج السوريين في المدارس الحكومية وتعيين معلمين سوريين للعمل في المدارس السودانية خير دليل على ذلك.

## المبحث الثالث

## الدراسات السابقة

### 1/ دراسة: هيثم شريف عثمان,(2018)م

**الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن وعلاقتها بصعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلمو مرحلة التعليم الاساسي بمحلية دلقو وحدة البركة بالولاية الشمالية, السودان**

هدف هذا البحث إلى معرفة الصحة النفسية لدى تلاميذ الصف الثامن وعلاقتها بصعوبات التعلم الأكاديمية كما يدركها معلمو مرحلة التعليم الأساسي بمحلية دلقو ، اتبع الباحثان المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (200) تلميذ وتلميذة ، منهم (107) تلميذة و(93) تلميذ، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة، اشتملت أدوات الدراسة على استمارة البيانات الأولية، ومقياس الصحة النفسية لصلاح الدين أبوناهية (1993)، ومقياس صعوبات التعلم الأكاديمية لبشقة سماح (2008)، وتم تحليل البيانات إحصائياً لكل من اختبار (ت) لعينة واحدة واختبار (ت) لعينتين مستقلتين، اختبار التباين الأحادي، معامل الارتباط لبيرسون واختبار شيفيه وكانت النتائج التى توصل إليها الباحثان ما يلي: تتسم الصحة النفسية وسط تلاميذ الصف الثامن بمرحلة الأساس كما يدركها معلمو مرحلة الأساس بوحدة البركة بالولاية الشمالية بالانخفاض،لا توجد علاقة ارتباط دال بين الصحة النفسية وصعوبات التعلم الأكاديمية لتلاميذ الصف الثامن، لا توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى الصحة النفسية لتلاميذ الصف الثامن تعزى لنوع التلميذ، لا توجد فروق دالة إحصائياً في الصحة النفسية لتلاميذ الصف الثامن تعزى لمتغير مع من يعيش التلميذ، عدم وجود فروق دالة إحصائياً في أبعاد صعوبات التعلم الأكاديمية والتي تعزى لنوع التلميذ (ذكر/ أنثى)، لا توجد فروق دالة إحصائياً في بعد صعوبات القراءة والرياضيات بينما توجد في بعد الكتابة والدرجة الكلية على حسب وجهة نظر معلميهم، تتسم صعوبات التعلم الأكاديمية لتلاميذ الصف الثامن بالانخفاض. كما توصى الدراسة ضرورة الاهتمام بمتابعة التلاميذ والتلميذات ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية من حيث طبيعة تعاملهم النفسي داخل المدرسة والصف.

**2/ دراسة صلاح حمدان الحاج احمد (2017)م**

**المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى الأطفال الفلسطينيين في مناطق المواجهة**

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى الأطفال الفلسطينيين في مناطق المواجهة استخدام الباحثان المنهج الوصفي وتكون مجتمع الدراسة من )380) طالباً وطالبة تراوحت أعمارهم بين (15–18) سنة للعام الدراسي(2015–2016) واستخدم الباحثان مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس جودة الحياة, وقد استخدما الاحصاء الوصفي الاستدلالي وقد تمثل في المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار(ت), وتوصلت الدراسة الى وجود علاقة ارتباط موجبة بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى الأطفال الفلسطينيين في مناطق المواجهة. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير النوع (ذكور، إناث) على مقياس المساندة الإجتماعية, وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس جودة الحياة تعزى لمتغير النوع (ذكور، إناث) في جودة الحياة المدرسية . واوصى الباحثان بعدد من التوصيات أهمها رفع مستوي المساندة الاجتماعية المقدمة من قبل الأسرة والأصدقاء ومؤسسات المجتمع من أجل الحفاظ علي مستوي جودة الحياة لدي الاطفال للوصول بهم نحو تحقيق الأفضل لجودة حياتهم.

**3/ دراسة فاطمة يحي عبدالله احمد (2016)م**

**الصحة النفسية علاقتها بالتحصيل الاكاديمي لطلاب مرحلة الأساس ولاية الخرطوم محلية كرري**

استهدفت الدراسة الوقوف على وضع الصحة النفسية ومدى تأثيرها على التحصيل الدراسي لتلاميذ مرحلة الأساس ولايه الخرطوم – محلية كررى في ضوء متغير النوع والمستوى الاقتصادي والاجتماعي. وطرحت هذه الدراسة عدد من الأسئلة باتباع المنهج الوصفى الأرتباطى بمسح عدد من المدارس التحصيل الدراسى في مدارس محلية كررى ويتكون مجتمع من تلاميذ وتلميذات مرحلة الاساس ، اما عينه الدراسة تم اختيارها بالطريقة

العشوائية التى بلغ حجمها 200 تلميذ وتلميذة منها 119 تلاميذ و81 تلميذات قامت الباحثة بإستخدام مقياس الصحة النفسية من اعداد هيو ام بل ، وتمت المعالجة من خلال اساليب احصائيه منها معادله الفاكرونباخ للارتباط ،وقد قسمت الباحثة المقياس الى اربعه محاور : محور نفسي ، محور صحى ، محور اقتصادى ، محور اجتماعى وتوصلت الباحثة الى نتائج اهمها : توجد فروق دلالة إحصائية بين ابعاد الصحة النفسية لتلاميذ وتلميذات مرحلة الاساس تعزى لمتغير النوع ، توجد فروق ذات دلاله إحصائيه بين ابعاد الصحة النفسية لتلاميذ وتلميذات مرحلة الاساس تعزى لمتغير تعليم الاب، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ابعاد الصحة النفسية مرحلة لتلاميذ وتلميذات الاساس تعزى لمتغير الوضع الاقتصادى ، توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين ابعاد الصحة النفسية م لتلاميذ وتلميذات مرحلة الاساس تعزى لمتغير الوضع الاجتماعي ،توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصحة النفسية لتلاميذ وتلميذات مرحلة الأساس تعزى لمتغير تعليم الأم. واختتمت الدراسة بعدد من التوصيات واهمها تدعيم دور الاخصائيين الاجتماعيين في المدارس.

**4/ دراسة تنزيل صلاح الدين حسن, (2015)م**

**مشكلات الصحة النفسية لدي الطلاب المعاقين بصرياً وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية**

هدف هذا البحث إلى التعرف على العلاقة بين الصحة النفسية والإعاقة البصرية. و التعرف على العوامل التي تؤدي إلى سوء الصحة النفسية . و إيجاد الحلول التي يمكن أن تحد من سوء الصحة النفسية لدي المعاقين بصرياً. وقد إتبعت الباحثة المنهج الوصفي الإرتباطي، وتمثل مجتمع الدراسة في المعاقين بصرياً بالمعهد القومي لتأهيل المكفوفين وبلغ حجم العينة (100) (50) إناث و(50) ذكور وتمثلت أدوات الدراسة في اللإستبانة المكونة من (76) عبارة ومن مقياسين مقياس الصحة النفسية ومقياس المستوي الإجتماعي الإقتصادي . وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية .1 :تتسم الصحة النفسية بأبعادها المختلفة لدى المعاقين بصرياً بالإنخفاض .2 .لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية لدى المعاقين بصرياً ومستوى تعليم آبائهم .3 .لا توجد فروق ذات دلالة

إحصائية في الصحة النفسية لدى المعاقين بصرياً ومستواهم الإجتماعي الإقتصادي .4 . لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية بين الإناث والذكور المعاقين بصرياً .وعلى ضوء هذه النتائج قدمت الباحثة بعض التوصيات من أهمها ضرورة وجود أخصائي نفسي وإجتماعي بالمعاهد والمؤسسات الخاصة برعاية ذوي الإحتياجات الخاصة . كما أوصت وضع مناهج خاصة لذوي الإحتياجات الخاصة بصرياً بطريقة تتناسب مع مقدراتهم الجسمية والعقلية والمعرفيه من أجل مساعدتهم في التعلم والتقليل من مستوى الصحة النفسية التي يعانون منها.

**5/ دراسة زمزم إبراهيم صالح أحمدي (2014)م**

**فعالية الأنشطة الإرشادية في تحسين مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة الأساس الحلقة الثانية بمدينة الفاشر**

هدفت الدراسة إلي التعرف علي فاعلية الانشطة الارشادية في تحسين مستوي الصحة النفسية لدي تلاميذ مرحلة الأساس الحلقة الثانية بمدينة الفاشر . أستخدمت الباحثة المنهج التجريبي التصميم شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة ، حيث بلغ حجم العينة (40) تلميذاً من تلاميذ مرحلة الاساس بولاية شمال دارفور 20 ذكور و20 أناث ، وتم أختيارهم بطريقة العينة القصدية ، والأدوات التي أستخدمتها الباحثة لجمع المعلومات من أفراد العينة تتمثل في مقياس الصحة النفسية وذلك بعد تقنينها حتي تكون مناسبة لموضوع الدراسة كما أستخدمت مجموعة من الانشطة الإرشادية وهي مصممة من قبل الباحثة مثل الرسم والتلوين والدراما والي....الخ ، واستخدمت الباحثة الحزمة الأحصائية للعلوم الإجتماعية ( SPSS)لمعالجة المعلومات عن طريق أختبار(ت) للعينتين المستقلتين ، وأستخدمت الباحثة أسلوب ألفاكرونباخ وذلك لحساب معامل الثبات ، وأختبار تحليل التباين (ANOVE)لدلالة الفروق بين المجموعتين . وقد أظهرت النتائج أن الصحة النفسية تتسم بالإنخفاض لأفراد العينة ، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي لمقياس الصحة النفيسة يعزي للقياس البعدي ،توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزي لمتغير النوع ، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزي لمتغير الصفوف الدراسية ، وعلي ضوء النتائج صاغت الباحثة مجموعة من التوصيات

والمقترحات المستقبلية ، ومن أهم التوصيات مايلي : ضرورة إدخال برامج الإرشاد في مدارس الأساس أسوةً بالعديد من الدول العربية ، أهمية إدخال النشاط المدرسي للتقليل من حدة التوتر مع تفعيل دور المعلم في حل المشكلات ، ضرورة إنشاء مراكز إرشادية بالمؤسسات التعليمية ، الإهتمام بمناهج التوجيه والإرشاد ، قيام دورات تدريبية تخص الإداريين والمدرسين في مجال الإرشاد.

**6/ دراسة الطيب علي محمد (2008م) السودان:**

**غياب الوالدين أو أحدهما وأثره على التحصيل الدراسي.**

**الهدف من الدارسة :**

هدفت الدارسة إلى كشف أثر غياب الوالدين أو أحدهما وعلاقة ذلك بالتحصيل الدراسي.

**عينة الدراسة:**

بلغ أفراد الدراسة 320 تلميذ وتلميذة منهم 160 عينة قصدية بها 76 تلميذ و84 تلميذة و160 عينة ضابطة تم اختيارهم بالطريقة القصدية من مجتمع الدراسة.

**أدوات الدراسة:**

1- سجلات الدرجات المدرسية.

2- مجموع الدرجات النهائية للعام 2005م –2006م لقياس تحصيلهم الدراسي.

**نتائج الدراسة:**

توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

1- عدم وجود فورق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب غائبي الوالدين أو أحدهما ولاب موجودي الوالدين في التحصيل الدراسي.

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب الذكور والإناث غائبي الوالدين أو أحدهما تعزى لمتغير نوع الوالد الغائب والتحصيل الدراسي.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب الذكور والإناث غائبي الوالدين والتحصيل الدرسي لصالح الإناث.

4- يوجد تفاعل بين نوع الأطفال (ذكور ، إناث) ونوع الغائب على التحصيل الدرايس وينخفض التحصيل بتفاعل نوع الطفل (أنثى ) وغياب الأم.

**7/ دراسة محمد محجوب عبد الهادي (2007م) ليبيا**

**أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالتحصيل الدراسي (تطبيقية على تلاميذ الصف التاسع من التعليم الأساسي- شعبية الجفرة ليبيا.**

**الهدف من الدراسة:**

1- توضيح بعض نماذج أساليب المعاملة الوالدية التي تدخل في تنشئة الأبناء.

2- إلقاء الضوء على إدارك الأبناء لعبض المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي.

3- دراسة ومعرفة الفروق الدالة بين المرتفعين والمنخفضين تحصيلاً بين الذكور والإناث على تغيرات الدراسة.

**عينة الدراسة:**

أجريت الدارسة على تلاميذ الصف التاسع من التعليم الأساسي وبلغت 314 تلميذ وتلميذة.

**أدوات الدراسة:**

1- استخدمت مقياس المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء.

2- درجات التلاميذ لإمتحان الفترة الأولى من العام الدراسي 2005م-2006م.

3- استخدم معامل إرتباط بيرسون وإختبارات (T-test).

**نتائج الدراسة:**

1- وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا موجبة بين التحصيل الدراسي وبين مجموع المعاملة الوالدية للأب الدفء ، والتسلط.

2- وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث لصالح الإناث على درجات التحصيل الدراسي لأساليب المعاملة الوالدية.

3- وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث لصالح الذكور على درجات التسلط.

4- وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث لصالح المرتفعين تحصيلاً لصالح الإناث على درجات الإهمال.

**8/ دراسة أحمد السقات (2007م):**

**البيئة المدرسية ومدى تأثيرها على الصحة النفسية والجسمية للتلاميذ في محافظة حضر موت.**

**عينة الدراسة:** تلاميذ مرحلة الأساس .

**أداة الدراسة** :الملاحظة الشخصية.

**نتائج الدراسة:**

1- المباني المدرسية تؤثر على الصحة النفسية والجسمية لتلاميذ مرحلة الأساس في محافظة حضر موت.

2- المدارس غير المسورة تؤثر على الصحة النفسية والجسمية للتلاميذ في محافظة حضر موت.

3- الموقع المدرسي تؤثر على لاصحة النفسية والجسمية لتلاميذ مرحلة الأساس في محافظة حضرموت.

**9/ دراسة وفاء حمزة (2004م)**

**أوضاع الصحة المدرسية وأثرها على التحصيل الدرايس على تلاميذ مرحلة الأساس بمحافظة أم درمان شمال**

**العينة:**

تكونت العينة من (150) معلم ومعلمة من مرحلة الأساس للبنين والبنات.

**المنهج:**

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي لتحقيق أهداف الدارسة ، وتم اختيار مجتمع البحث بالطريقة العشوائية.

**الأدوات:**

تمثلت أدوات الدراسة في الإستبانة والملاحظة والمقابلات الشخصية وتحليل السجلات ، ولتحليل البيانات استخدمت الباحثة برنامج (SPSS).

**نتائج الدراسة:**

1- الصحة المدرسية لتلاميذ مرحلة الأساس تتسم بالإيجابية من وجهة نظر المعلمين.

2- توجد علاقة إرتباطية موجبة بين الصحة النفسية والصحة المدرسية.

**عينة الدراسة:**

معلمي مرحلة الأساس بمدينة كوالامبور وفي هذه الدراسة اتبع الباحث أسلوب الاستبيان في جميع المعلومات.

أظهرت نتائج الدراسة:

1- وجود 75% من المعلمين مدربين على أنشطة الصحة المدرسية والمشرفين بصفة خاصة على هذه البرامج.

**9/ دراسة أكرم مصباح (2001م):**

- الكشف عن الفروق بين المعلمين والأدبيين في قوة العلاقة الإرتباطية بين المجتمع الإجتماعي والإقتصادي والتحصيل الدراسي.

**علاقة المستوى الإجتماعي الإقتصادي للأسرة ببعض السمات الشخصية والتحصيل الدراسي.**

**أهداف الدراسة:**

- الكشف عن الفروق بين المعلمين والأدبيين في قوة العلاقة الإرتباطية بين المجتمع الإجتماعي والإقتصادي والتحصيل وبعض السمات.
- الكشف عن الفروق بين المعلمين والأدبيين في قوة العلاقة الإرتباطية بين المجتمع الإجتماعي والإقتصادي ومستوى التحصيل للطلاب والطالبات.
- الكشف عن الفروق بين المعلمين والأدبيين في قوة العلاقة الإرتباطية بين المجتمع الإجتماعي والإقتصادي وبعض سمات الشخصية لدى الطلاب والطالبات.

تم أخذ عينة هذه الدراسة من السجلات وكشوفات الدار.

**10/ دراسة بوخالفة سليمة (2015م):**

الصلابة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي :

هدف الدراسة: فحص العلاقة بين الصلابة النفسية والتحصيل الدراسي.

عينة الدراسة: 342 طالبة وطالبة بمدارس تقرت.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى وجود علاقة دالة إحصائياً بين الصلابة النفسية والتحصيل الدراسي.

**التعقيب على الدراسات السابقة:**

**أوجه الشبه ين دراسة الباحثة والدراسات السابقة:**

1- المنهج المستخدم في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي ، وهو نفس المنهج الذي استخدم في معظم الدراسات ، كما أن هذه الدراسة كانت مسحية أسوة بمعظم الدراسات.

2- استخدمت الباحثة أداة الاستبانة ، وهي نفس الأداة التي استخدمت في معظم الدراسات ، وذلك لأنها الأكثر صدقاً ، والتي تعطي معلومات وبيانات أقرب إلى الواقع.

3- تناولت هذه الدراسة مرحلة الأساس ، وهي نفس المرحلة التي تناولتها العديد من تلك الدراسات وذلك لأن تلميذ هذه المرحلة صغير السن ويكون شديد التأثر والتفاعل مع عوامل البيئة المدرسية وغيرها من الظروف والأوضاع التي تحيط به ، ومن هنا كان حرص كثير من الباحثين في التركيز على هذه المرحلة.

**ما يميز الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:**

1-الفترة الزمنية التي تجرى فيها هذه الدراسة لأن كل الدراسات السابقة أجريت في مدى زمني مختلف.

2-عينة الدراسة " التلاميذ السوريين في السودان".

# الفصل الثالث

# منـهج وإجراءات البحث

## الفصل الثالث

## منهج وإجراءات البحث

**مقدمة :**

يتناول هذا الفصل وصفاً مفصلاًُ للإجراءات التي قامت الباحثة بإتباعها في تنفيذ الدراسة وذلك بإعداد أداة الدراسة " الإستبانة" والتأكد من صدقها وثباتها وبيان إجراءات الدراسة ، والأساليب الإحصائية التي استخدمت في معالجة النتائج ، وفيما وصف إجراءات الدراسة:

**أولاً: منهج الدراسة:**

المنهج هو مجموعة من الأسس والقواعد والخطوات والعمليات العقلية التي يستعين بها الباحث ويسير في ضوئها لتحقيق الهدف الذي يصبو إليه البحث (حسين عبد الحميد ،2003 :47) وفي هذه الدراسة تم اتباع المنهج الوصفي الذي يتطلب أخذ عينة ممثلة لمجتمع البحث تمثيلاً حقيقياً واستخدام أداة لجمع المعلومات للحصول على البيانات المطلوبة ثم يتم إخضاع المعلومات للتحصيل الإحصائي بغرض عرضها وتفسيرها.

**ثانياً: مجتمع الدراسة:**

عرفه (الفراوي ،2007م) بأنه مجموعة من الوحدات الإحصائية المعروفة بصورة واضحة والتي يراد منها الحصول على بيانات، وعرفه (جاي ، 1996م) بأنه الجماعة التي يهتم بهم الباحث والتي يريد أن يحصل منهم على نتائج قابلة للتقييم وهو المجتمع الذي له خاصية واحدة على الأقل تميزه عن غيره من المجتمع.

يتكون مجتمع الدراسة من التلاميذ والتلميذات السوريين بمرحلة الأساس " مدرسة سامية بنت الخياط" ومدرسة " البروف عبد الله الطيب" عددهم (100) 34 ذكور ، 66 إناث. والجدير بالذكر أن هذه المدارس تضم تلاميذ من أم درمان ، بحري ، الخرطوم، وهذه المناطق تشكل ولاية الخرطوم ، وهي مدارس حكومية تدمج اللاجئين السوريين مع التلاميذ السودانيين.

**ثالثاً: عينة الدراسة:**

هي عينة الدراسة التي يجمع منها البيانات الميدانية وهي تعتبر جزء مكمل بمعنى أنه تؤخذ مجموعة من أفراد المجتمع على أن تكون ممثلة للمجتمع لتجرى عليها الدراسة، فالعينة إذاً هي جزء معين أو نسبة معينة من أفراد المجتمع الأصلي تم تعميم نتائج الدراسة على المجتمع كله ووحدات العينة قد تكون أشخاصاً كما يمكن أن تكون أحياء أو شوارع أو مدن أو غير ذلك (صلاح ، 2003م).

تم اختيار عينة عشوائية من تلاميذ مدارس الأساس وذلك للأسباب التالية:-

1- تتسم هذه المرحلة بالهدوء النسبى عن مرحلة المراهقة (علاء الدين كفافى، 1998)

2- أن تلاميذ الأساس لديهم القدرة على قراءة و فهم التعليمات الخاصة بالاختبارات التى ستطبق عليهم .

تتمثل عينة البحث في عدد (100) تلميذ وتلميذة 34 ذكور و66 إناث وهو عدد التلاميذ السوريين في مدرسة سامية بنت الخياط ومدرسة البروف عبد الله الطيب.

والجداول التالية تبين ذلك:

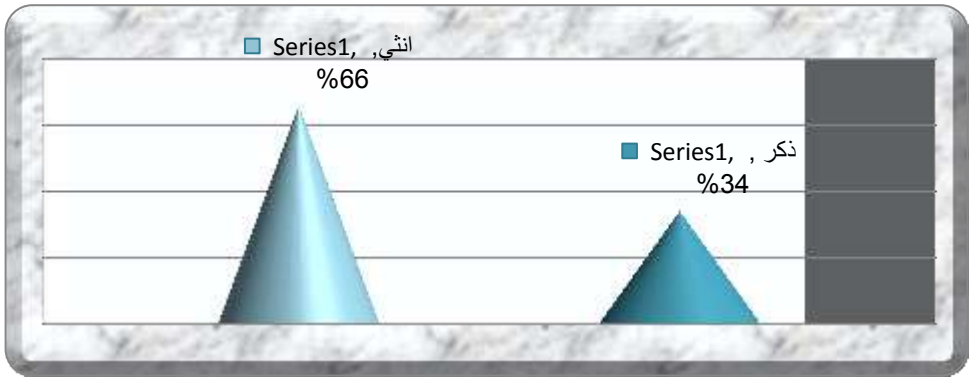
**جدول رقم (1/3)**

**التوزيع التكراري والنسبي لمتغير عينة الدراسة حسب متغير النوع**

| النوع | التكرار | النسبة% |
|---|---|---|
| ذكر | 34 | -34 |
| أنثى | 66 | 66 |
| المجموع | 100 | 100 |

**شكل رقم (1/3)**

**التوزيع التكراري والنسبي لمتغير عينة الدراسة حسب متغير النوع**



من الجدول والشكل أعلاه نجد أن (34%) من أفراد العينة من الذكور بينما نجد (66%) منهم من الإناث ومما سبق يتضح أن غالبية أفراد عينة الدراسة من الإناث.

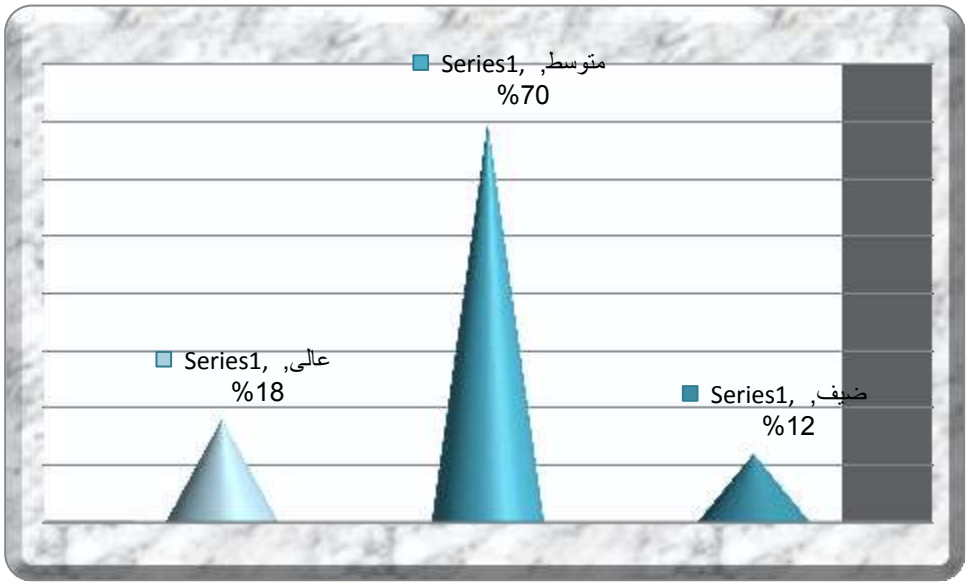
**جدول رقم (2/3)**

**التوزيع التكراري والنسبي لمتغير عينة الدراسة حسب متغير المستوى الإقتصادي**

| المستوى الإقتصادي | التكرار | النسبة% |
|---|---|---|
| ضعيف | 12 | %12 |
| متوسط | 70 | %70 |
| عالي | 18 | %18 |
| المجموع | 100 | %100 |

**شكل رقم (2/3)**

**التوزيع التكراري والنسبي لمتغير عينة الدراسة حسب متغير المستوى الإقتصادي**




من الجدول والشكل أعلاه نجد أن (12%) من أفراد عينة الدراسة متسواهم الإقتصادي ضعيف وبينما نجد (70%) منهم مستواهم الإقتصادي متوسط و(18%) منهم مستواهم الإقتصادي عالي ومما سبق نستنتج أن غالبية أفراد عينة الدراسة مستواهم الإقتصادي متوسط.

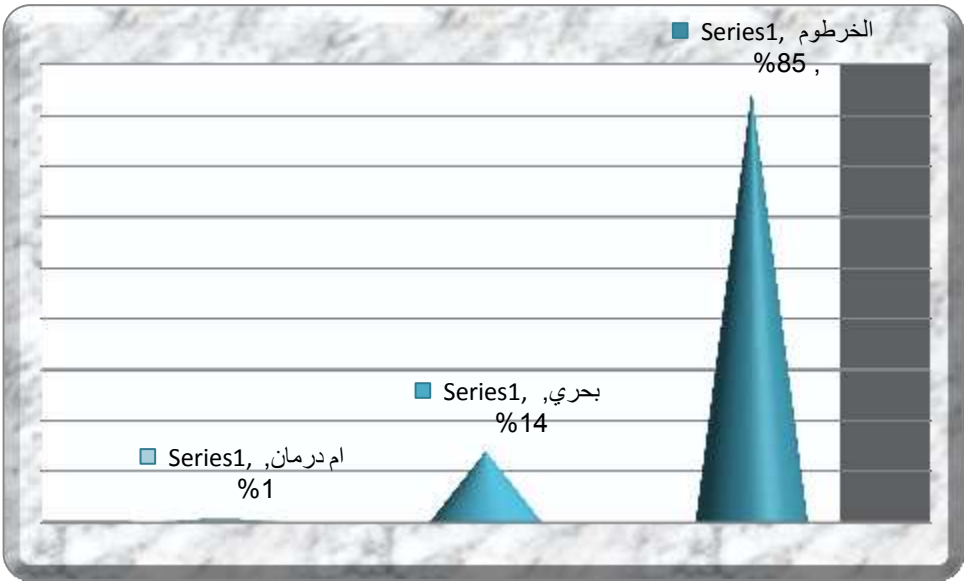
**جدول رقم (3/3)**

**التوزيع التكراري والنسبي لمتغير عينة الدراسة حسب متغير المستوى السكن**

| مكان السكن | التكرار | النسبة% |
|---|---|---|
| الخرطوم | 85 | %85 |
| بحري | 14 | %14 |
| أم درمان | 1 | %1 |
| المجموع | 100 | %100 |

**جدول رقم (3/3)**

**التوزيع التكراري والنسبي لمتغير عينة الدراسة حسب متغير المستوى السكن**




من الجدول والشكل البيان أعلاه نجد أن (85%) من أفراد عينة الدراسة مكان سكنهم الخرطوم وبينما نجد (14%) منهم مكان سكنهم بحري و(1%) منهم فقط مكان سكنهم أم درمان ومما سبق يتضح أن غالبية أفراد عينة الدراسة مكان سكنهم الخرطوم.

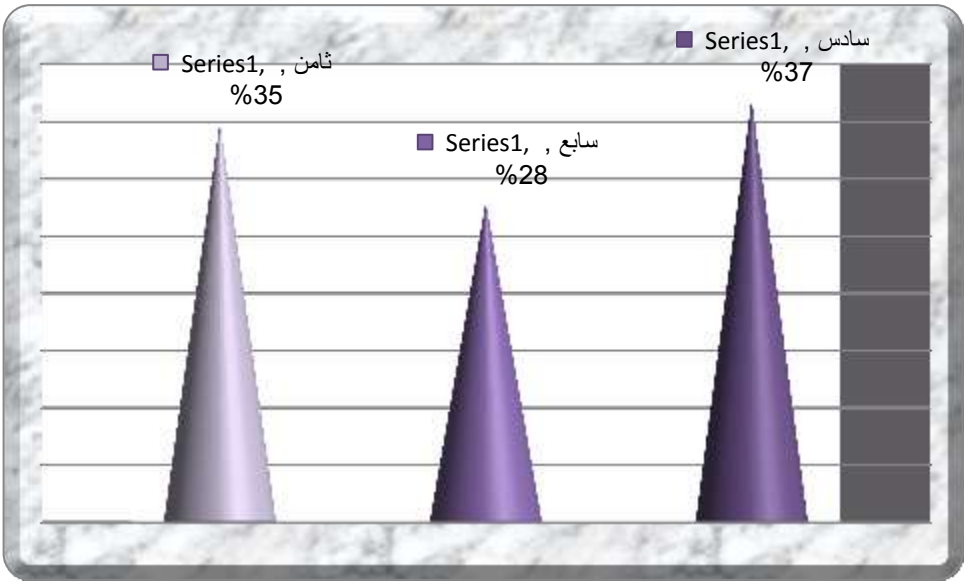
**جدول رقم (4/3)**

**التوزيع التكراري والنسبي لمتغير عينة الدراسة حسب متغير الفصل الدراسي**

| الفصل الدراسي | التكرار | النسبة% |
|---|---|---|
| سادس | 37 | %37 |
| سابع | 28 | %28 |
| ثامن | 35 | %35 |
| المجموع | 100 | %100 |

**جدول رقم (4/3)**

**التوزيع التكراري والنسبي لمتغير عينة الدراسة حسب متغير الفصل الدراسي**




من الجدول والشكل البيان أعلاه نجد أن (37%) من أفراد عينة الدراسة بالفصل الدراسي السادس وبينما نجد (28%) منهم بالفصل الدراسي السابع و(35%) منهم بالفصل الدراسي الثامن ومما سبق يتضح أن غالبية أفراد عينة الدراسة بالفصل الدراسي السادس.

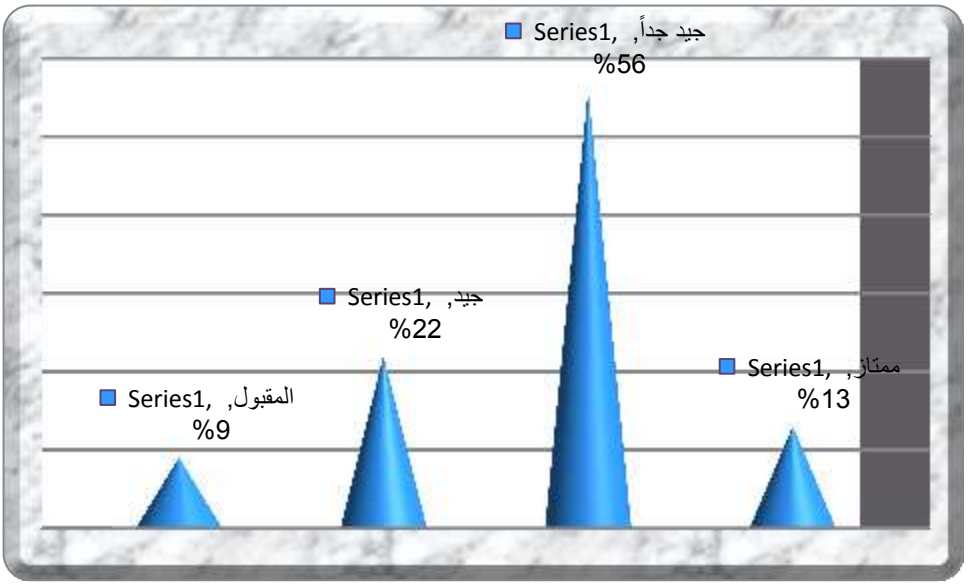
**جدول رقم (5/3)**

**التوزيع التكراري والنسبي لمتغير عينة الدراسة حسب متغير التحصيل الأكاديمي**

| التحصيل الأكاديمي | التكرار | النسبة% |
|---|---|---|
| ممتاز | 13 | %13 |
| جيد جداً | 56 | %56 |
| جيد | 22 | %22 |
| المقبول | 9 | %9 |
| المجموع | 100 | %100 |

**جدول رقم (5/3)**

**التوزيع التكراري والنسبي لمتغير عينة الدراسة حسب متغير التحصيل الأكاديمي**




من الجدول والشكل البيان أعلاه نجد أن (13%) من أفراد عينة الدراسة تحصيلهم الأكاديمي ممتاز وبينما نجد (56) منهم تحصيلهم الأكاديمي جيد جداً و(22%) منهم فقط تحصيلهم الأكاديمي جيد ومما سبق يتضح أن غالبية أفراد عينة الدراسة تحصيلهم الأكاديمي جيد جداً.

**رابعاً: أدوات الدراسة:**

استخدمت الباحثة أداة الاستبانة لجمع البيانات الأولية من عينة الدراسة حيث قامت بتصميم الإستبانة من جزئين رئيسيين يتكون الجزء الأول من البيانات العامة عن العينة

(النوع ، المستوى الإقتصادي ، مكان السكن ، المستوى الدراسي) ويتكون الجزء الثاين من 35 عبارة تقيس الصحة النفسية للتلاميذ وعرضت الاستبانة بعد تصحيحها على عدد من المحكمين للتأكد من دقة العبارات وصلاحيتها لتحقيق أهداف البحث فتم تعديل بعض العبارات أو حذفها أو إضافة لها أو صياغتها ومن ثم أصبحت الاستبانة 32 عبارة في شكلها النهائي (ملحق رقم "1").

تم استخدام الأدوات الآتية :-

1- مقياس الصحة النفسية : (ترجمة وإعداد عبد العزيز موسى ثابت)

ويتكون من (32) فقرة موزعة على (6) مجالات هي:

1-المجال الإجتماعي.

2-المجال النفسي.

3-المجال الجسمي.

4-المجال الروحي.

5-المجال الصحي.

6-المجال العقلي.

**الصدق الظاهري للمقياس:**

بعد الانتهاء من إعداد المقياس قامت الباحثة بعرضه على المشرف وبعض المحكمين البالغ عددهم "4" من ذوي الاختصاص والخبرة في المجال وقد أكدوا صلاحية المقياس لقياس ما أعد لقياسه وذلك بعد إجراء بعض التعديلات من حذف وإضافة وعادة صياغة.

| العبارات التي أوصى المحكمون بتعديلها: | العبارات التي أوصى المحكمون بحذفها: |
|---|---|
| 1- يطيب لي أن استهزئ من بعض الزملاء كلما سنحت لي الفرصة. | 1- يطيب لي حضور الحصة الخاصة مع التلاميذ السوريين. |
| 2- من النادر أن أعيد لزملائي ما أعثر عليه من أشياء تعو لهم. | 2- أقضي وقتاً ممتعاً مع زملائي بعد انتهاء دوام المدرسة. |

| | |
|---|---|
| 3- أشعر أحياناً برغبة في سب من يضايقني. | 3- أشعر أن زملائي يتحدثون عني بسوء. |
| 4- أشعر بعدم الارتياح عندما أكون في المدرسة. | |
| 5- كثيراً ما أخبر زملائي بما يشغل بالي. | |
| 6- ارتاح أحياناً عندما تتعرض بعض ممتلكات زملائي للعبث أو التخريب . | |
| 7- كثيراً ما أجرح شعور زملائي دون قصد مني. | |
| 8- أشعر بالحذر من بعض زملائي. | |
| 9- أشعر أن أساتذتي يقدرونني. | |
| 10- أتضايق من مراقبة زملائي لي أثناء قيامي بعمل ما في المدرسة. | |

**خامساً الخصائص السايكومترية للمقياس:**

لمعرفة الخصائص القياسية للفقرات بالمقياس بمجتمع البحث الحالي ، قامت الباحثة بتطبيق صورة المقياس المعدلة بتوجيهات المحكمين والمكونة من (32) فقرة على عينة أولية حجمها (45) مفحوصاً تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من مجتمع البحث الحالي، وبعد تصحيح الاستجابات قامت الباحثة برصد الإجابات وإدخالها في الحاسب الآلي ، ومن ثم تم الآتي:

**صدق الإتساق الداخلي للفقرات:**

لمعرفة صدق إتساق الفقرات مع الدرجة الكلية بالمقياس بمجتمع البحث الحالي، تم حساب معامل إرتباط بيرسون بين درجات كل فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس الذي تقع تحته الفقرة المعينة ، الجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء:

**جدول رقم (6/3)**

**يوضح معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية بالمقياس بمجتمع البحث الحالي**

| مقياس الصحة النفسية لدى التلاميذ السوريين بمرحلة الأساس | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| البند | الإرتباط | البند | الإرتباط | البند | الإرتباط | البند | لإرتباط |
| 1 | 0.736 | 9 | 0.647 | 17 | 0.745 | 2526 | 0.633 |
| 2 | 0.650 | 10 | 0.585 | 18 | 0.650 | 27 | 0.686 |
| 3 | 0.702 | 11 | 0.669 | 19 | 0.562 | 28 | 0.720 |
| 4 | 0.630 | 12 | 0.580 | 20 | 0.613 | 29 | 0.652 |
| 5 | 0.650 | 13 | 0.612 | 21 | 0.617 | 30 | 0.675 |
| 6 | 0.705 | 14 | 0.690 | 22 | 0.579 | 31 | 0.704 |
| 7 | 0.614 | 15 | 0.706 | 23 | 0.703 | 32 | 0.585 |
| 8 | 0.756 | 16 | 0.671 | 24 | 0.647 | 33 | 0.669 |

يلاحظ من الجدول السابق أن معاملات إرتباطات جميع الفقرات موجبة الإشارة ودالة إحصائياً عند مستوى (0.01)، وهذه النتائج تؤكد أن جميع فقرات هذا المقياس تتمتع بإتساق داخلي مرتفع وذلك عند تطبيقه بمجتمع البحث الحالي.

**معامل الثبات للمقياس:**

لمعرفة الثبات للدرجة الكلية للمقياس في صورته النهائية المكونة من (32) فرة في مجتمع البحث الحالي ، قامت الباحثة بتطبيق معامل ألفاكرونباخ على بيانات العينة الأولية، فبينت نتائج هذا الإجراء النتائج المعروضة بالجدول التالي:

**جدول رقم (7/3)**

**يوضح نتائج معامل ألفا كرونباخ للثبات والصدق الذاتي للمقياس بمجتمع البحث الحالي**

| المقياس | عدد الفقرات | الخصائص السايكومترية | |
|---|---|---|---|
| الصحة النفسية | 32 | 0.833 | 0.909 |

من الجدول رقم (7/3) نجد أن معامل الثبات للمقياس كبيرة وهذا يشير إلى أن المقياس يتمتع بثبات وصدق ذاتي عالٍ وعليه نستنتج أن جميع فقرات المقياس صادقة لما وضعت لقياسه ويمكن تطبيقها.

**سادساً: المعالجات الإحصائية التي تم استخدامها في تحليل البيانات:**

1- معامل ارتباط بيرسون.

2- ألفاكرونباخ وسبيرمان–براون.

3- اختبار (ت).

4- الوسيط.

# الفصل الرابع

# عرض وتحليل ومناقشة النتائج

## الفصل الرابع

## عرض وتحليل ومناقشة النتائج

**تمهيد:**

يتناول هذا الفصل عرض وتحليل ومناقشة النتائج وفق الإطار النظري:

**الفرض الاول :**

**تتسم الصحة النفسية لدي التلاميذ السوريين بمرحلة الاساس بالإنخفاض.**

**جدول رقم (1/4)**

**يوضح إختبار (ت) لمجتمع واحد لمعرفة السمة المميزة السمة المميزة للصحة النفسية لدي التلاميذ السوريين بمرحلة الاساس بالإنخفاض.**

| المتغيرات | المتوسط المحكي | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة (ت) | درجة الحرية | القيمة الاحتمالية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الصحة النفسية لدي التلاميذ السوريين بمرحلة الاساس | 2.5 | 2.59 | 0.26 | 88.17 | 99 | 0.000 |

تم إستخدام اختبار (ت) للعينة الواحدة لمعرفة السمة المميزة للصحة النفسية لدي التلاميذ السوريين بمرحلة الاساس بالسودان والنتائج مبينة بالجدول (1/4) والذي يبين أن قيمة الوسط الحسابي المحسوب يساوي (2.59) وهي أكبر من قيمة الوسط الحسابي النظري (2.5)، وأن القيمةاختبار (ت) المحسوبة قد بلغت (88.17) وقيمتها الاحتمالية كان مقدارها (0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05)، إذن نرفض الفرض الصفري الذي ينص على أن الصحة النفسية لدي التلاميذ السوريين بمرحلة الاساس بالإنخفاض ونقبل الفرض البديل الذي ينص على أن الصحة النفسية لدي التلاميذ السوريي بمرحلة الاساس تتسم الإرتفاع، وهذا يشير إلى أن الصحة النفسية لدي التلاميذ السوريين بمدارس الإساس بالسودان تتسم بالإيجابية.

**مناقشة الفروض:**

والذي ينص على الآتي (تتسم الصحة النفسية لدى التلاميذ السوريين بمرحلة الأساس بالإرتفاع)

وفي هذا الصدد نذهب إلى ماذكره (شعبان ، 1999م : 36) بأن الصحة النفسية لها أهمية كبيرة في مجال التعليم وخاصة في المدرسة حيث العلاقات السورية بين الإدارة والمدرسي تؤدي إلى نموهم النفسي السليم وذلك بدوره يؤدي إلى النمو التربوي والنفسي السليم للتلميذ ، والعلاقة الجيدة بين المدرسة والبيت تساعد على رعاية النمو النفسي للطفل .

اتفقت هذه النتيجة مع دراسة وفاء حمزة (2004م) بعنوان : أوضاع الصحة المدرسية وأثرها على التحصيل الدراسي على تلاميذ مرحلة الأساس بمحافظة أم درمان شمال وكانت النتائج :

1- الصحة المدرسية لتلاميذ مرحلة الأساس تتسم بالإيجابية .

2- توجد علاقة إرتباطية موجبة بين الصحة النفسية والصحة المدرسية .

واختلفت هذه النتيجة مع دراسة زمزم إبراهيم (2014م) بعنوان : فعالية الأنشطة الإرشادية في تحسين مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة الأساس بمدينة الفاشر حيث كانت النتيجة أن الصحة النفسية تتسم بالإنخفاض لأفراد العينة.

وتعزي الباحثة هذه النتيجة إلى طيبة الشعب السوداني والمعاملة الطيبة مع اللاجئين على عكس الدول الأخرى كما أن معظم السوريين الذين انتقلوا للعيش في السودان يمتلكون أموال وقاموا بتملك المنازل والسيارات ويعيشون في وضع جيد جداً.

كما أن المدارس التي طبقت فيها هذه الدراسة "مدرسة سمية بنت الخياط" ، تتميز بمباني حديثة وبيئة مدرسية جيد جداً ومعلمين أكفاء.

**الفرض الثاني:**

**توجد علاقة ارتباطية بين الصحة لنفسية والتحصيل الاكاديمي لدى التلاميذ السوريين بمدارس الأساس بالسودان– الخرطوم.**

**جدول رقم (2/4) جدول يوضح معامل ارتباط بيرسون بين الصحة النفسية لدي اللاميذ السوريين بمرحلة الاساس والتحصيل الاكاديمي**

| العلاقة بين | معامل إرتباط بيرسون | القيمة الإحتمإلية | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|
| الصحة النفسية والتحصيل الاكاديمي لدي التلاميذ السوريين بمرحلة الاساس بالسودان | **0.121** | **0.121** | **0.05** |

نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمة معامل إرتباط بيرسون قد بلغت (0.121) وأن القيمة الإحتمإلية لمعامل إرتباط بيرسون كانت مقدارها (0.121) وهي أكبرمن مستوى الدلالة (0.05) وهذا يشير الى رفض الفرضية البديلة وقبول الفرضية الصفرية والتى تنص (لاتوجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية للتلاميذ السوريين والتحصيل الأكاديمي بمراحل الأساس بولاية الخرطوم)

**مناقشة الفرض الثاني:**

بالرجوع للإطار النظري نجد أن فرويد أكد على أن الإنسان السليم نفسياً هو الذي يستمتع بحياة دون مشاعر الذنب والخجل ويرى كذلك أن نجاح عملية التنشئة الإجتماعية للطفل يمكن قياسها من خلال قدرة الفرد على الإنجاز بالمعنى الإجتماعي وليس بمقدار ما يتمتع به من صحة نفسية وهذا يؤكد لنا عدم وجود علاقة إرتباطية بين الصحة النفسية والتحصيل الأكاديمي لأن الصحة النفسية تقاس بمقدار قدرة الفرد على حل الصراعات النفسية وأن التحصيل الدراسي يقاس بنجاح عملية التنشئة الإجتماعية للفرد إذن الشخص المتفوق دراسياً ليس بالضرورة متمتع بصحة نفسية جيدة.(رضوان ، 2007م : 53). نجد أن الوهر والحموري (2008م) قد ذكرا أن التحصيل الدراسي يتأثر بمجموعة من العوامل التي تؤثر عليه سلباً أو إيجاباً وأن الصحة النفسية ليست من بين هذه العوامل وهذه العوامل يحددها حمدان (1996م) فيما يلي: (المعلم والمتعلم

والمناهج وكلها تتفاعل وفق الموقف التعليمي) ومما سبق نجد بأن الصحة النفسية مرتفعة كانت أو منخفضة لا علاقة لها بالتحصيل الأكاديمي وهذا يؤكد نتيجة الدراسة بأنه لا توجد علاقة إرتباطية بين الصحة النفسية للتلميذ وتحصيله الأكاديمي إذن الشخص المتفوق دراسياً ليس بالضرورة متمعاً بصحة نفسية جيدة.

**الفرض الثالث :توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدي التلاميذ السوريين تعزي لمتغير النوع ؟**

**جدول رقم (3/4)**

**يوضح إختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة ما إذا كان هنالك فروق معنوية وذات دلالة إحصائية لمقياس الصحة النفسية لدي التلاميذ السوريين بمرحلة الأساس تعزي لمتغير النوع أم لا.**

| المتغيرات | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة (ت) | درجة الحرية | القيمة الاحتمالية | الاستنتاج |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ذكر | 2.35 | 0.18 | 1.40 | 99 | 0.163 | لا توجد |
| انثي | 2.28 | 0.28 | | | | |

تم إستخدام اختبار (ت) للعينة الواحدة لمعرفة ما إذا كان هنالك فروق ذات دلالة إحصائية لمقياس مقياس الصحة النفسية لدي التلاميذ السوريين بمرحلة الأساس تبعاً لمتغير النوع ام لا والنتائج مبينة بالجدول () التى تشير الى أن قيمة اختبار(ت) المحسوبة (1.40) عند مستوي معنوية (0.163) وهو أكبر من مستوي معنوية(0.05) وهذا يشير الى عدم وجود فروق معنوية وذات دلالة إحصائية في لمقياس لمقياس الصحة النفسية لدي التلاميذ السوريين بمدارس ملحة الاساس تبعاً لتغير النوع. ونستنتج رفض الفرضية البديلة وقبول الفرضية الصفرية والتى تنص على انه لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدي التلاميذ السوريين تعزي لمتغير النوع.

**مناقشة الفرض الثالث:**

ينص الفرض الثالث على الآتي (توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ السوريين تعزى لمتغير النوع)

وعند النظر إلى ما ورد في الإطار النظري فيما يخص مظاهر الصحة النفسية نجد أن ما ذكره (أديب محمد الخالدي ، 2009م) هو أن الشخصية السوية هي التي تتمتع بالسلوك العادي المعياري والمألفون والغالب على حياة غالبية الناس في المجتمع وأن الاختلاف في هذه الشخصية السوية لا يمكن إرجاعه إلى النوع (ذكر ، أنثى) وإنما يمكن قياسه بمجتمع ما عن غيره.

حيث نجد أن مظاهر الصحة النفسية ( التوافق ، السعادة ، التكامل ، تحقيق الذات ، مواجهة مطالب الحياة ، المرونة ، الكفاءة ) وكل هذه المظاهر لا علاقة لها بالنوع (ذكر ، أنثى) وإنما يمكن رصد اختلاف هذه المظاهر من ثقافة إلى أخرى. فما يعتبر سلوك سوي في مجتمع ما قد يعتبر سلوك شاذ في مجتمع آخر.

وكذلك اختلفت مع دراسة وفاء حمزة (2004م) ، بعنوان (أوضاع الصحة المدرسية وأثرها على التحصيل الدراسي على تلاميذ مرحلة الأساس محافظة أم درمان شمال) وكانت النتائج: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في واقع الصحة المدرسية بين مدارس البنين والبنات لصالح مدارس البنات.

وكذلك دراسة فاطمة يحيى عبد الله أحمد (2016م) بعنون الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الأكاديمي لطلاب مرحلة الأساس ولاية الخرطوم. وكانت النتائج تود فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصحة النفسية لتلاميذ وتلميذات مرحلة الأساس تعزى لمتغير النوع.

**الفرض الرابع :**

**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدي التلاميذ السوريين تعزي لمتغيرالمستوي الإقتصادي**

**جدول (4/4) يوضح إختبار (ف) لمعرفة ما إذا كان هنالك فروق وتباينات معنوية وذات دلالة إحصائية لمقياس الصحة النفسية لدي التلاميذ السوريين بمرحلة الاساس والمستوي الإقتصادي لديهم**

| المستوي الاقتصادي | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة (F) | درجة الحرية | القيمة الاحتمالية | الاستنتاج |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ضعيف | 2.34 | 0.15 | 0.290 | 99 | 0.740 | لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية |
| متوسط | 2.30 | 0.24 | | | | |
| عالى | 2.26 | 0.44 | | | | |

**استخدم اختبار (ف) لمعرفة ما إذا كان هنالك فروق وتباين واختلافات معنوية وذات دلالة** أحصائية لمقياس الصحة النفسية تعزي لمتغير المستوي الإقتصادي ام لا والنتيجة مبينة بالجدول (4/4) والذي يبين ان قيمة اختبار (ف) المحسوبة تساوي(0.290)عند مستوي معنوية (0.740 ) وهو اقل من مستوي المعنوية ( 0.05) و هذا يشير الى عدم وجود فروق معنوية وتباين وإختلاف في مقياس صحة النفسية تعزي لمتغيرالمستوي الإقتصادي لتلاميذ السوريين بالمرحلة

وما سبق نؤكد عدم صحة الفرض القائل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدي التلاميذ السوريين تعزي لمتغيرالمستوي الإقتصادي .

**مناقشة الفرض الرابع:**

ينص الفرض الرابع على الآتي (توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ السوريين تعزى لمتغير المستوى الإقتصادي.

وبالرجوع للإطار الناظري نجد أن النظريات المفسرة للصحة النفسية وفق لما ذكره (إبراهيم ، 2002م : 89) و (العناني ، 2000م : 56) نجد أن التحليلين يرون أن الإنسان السليم نفسياً هو الذي يمتلك القدرة على التوفيق بين مطالب الأنا الأعلى والهو.

وعند علم النفس الفرد الصحة النفسية هي أن المحيط أو المجتمع يشكل بنية أساسية للإنسان لا يمكن إلغاؤها أو إبطالها وأن الشعور الجمعي هو معياراً للصحة النفسية. والصحة النفسية كما يرى السلوكيون هي القدرة على اكتساب عادات تتناسب مع البيئة التي يعيش فيها الفرد ومن خلال التمعن في النظريات يرى التركيز الواضح على دور البيئة الإجتماعية في الصحة النفسية ولاوجود لأثر المستوى الإقتصادي.

اتفقت مع دراسة أكرم مصباح (2001م) بعنوان علاقة المستوى الإجتماعي والإقتصادي للأسرة ببعض السمات الشخصية والتحصيل الأكاديمي.

وكانت النتائج قد أشارت إلى عدم وجود علاقة إرتباطية بين المستوى الإجتماعي والإقتصادي والتحصيل الدراسي لدى الطلاب والطالبات.

واختلفت هذه النتيجة مع دراسة فاطمة يحيى عبد الله (2016م) بعنوان الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الأكاديمي لطلاب مرحلة الأساس وكانت النتائج توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصحة النفسية لتلاميذ وتلميذات الأساس تعزى لمتغير الوضع الإقتصادي.

**الفرض االخامس :**

**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التحصيل الأكاديمي لدي التلاميذ السوريين تعزي لمتغير النوع**

**جدول (5/4) يوضح إختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة ما إذا كان هنالك فروق معنوية وذات دلالة إحصائية في التحصيل الأكاديمي لدي الطلاب السوريين تعزي لمتغير النوع أم لا.**

| المتغيرات | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة (ت) | درجة الحرية | القيمة الاحتمالية | الاستنتاج |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ذكر | 3.35 | 0.65 | 5.42 | 98 | 0.000 | توجد |
| انثي | 2.09 | 0.45 | | | | |

قيمة اختبار (ت) الجدولية عند درجة حرية (98) تساوي (1.98)

تم إستخدام اختبار (ت) للعينة لعينتين مستقلتين لمعرفة ما إذا كان هنالك فروق ذات دلالة إحصائية التحصيل الأكاديمي لدي التلاميذ السوريين بمرحلة الأساس تبعاً لمتغير

النوع ام لا والنتائج مبينة بالجدول (5/4) التى تشير الى أن الوسط الحسابي للتحصيل الاكاديمي للذكور (3.35) اعلى من الوسط الحسابي للتحصيل الأكديمي للأناث (2.09) وهذا يشير الى ان الذكور تحصيلهم الأكاديمي أعلى من الإناث ، وقيمة أختبار(ت) المحسوبة (5.42) عند مستوي معنوية (0.000) وهو اقل من مستوي معنوية(0.05) وهذا يشيرالى وجود فروق معنوية وذات دلالة إحصائية في التحصيل الأكاديمي لدي التلاميذ السوريين بمدارس مرحلة الأساس تبعاً لمتغير النوع. ونستنتج قبول الفرضية البديلة ورفض الفرضية الصفرية والفرض البديل ينص على انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التحصيل الأكاديمي لدي التلاميذ السوريين تعزي لمتغير النوع.

**مناقشة الفرض الخامس:**

النتيجة تحقق صحة الفرض وهي (توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التحصيل الدراسي للتلاميذ السوريين تعزى لمتغير النوع ) وبالرجوع للإطار النظري نجد أن الدراسات أوضحت أن الذكور يميلون إلى إظهار قدرات تحصيلية أكثر من البنات وأن الفرق بين الجنسين يعكس توقعات دور الجنس التقليدي حيث أن الذكور يتوقع منهم أن يحصلوا على نتائج أفضل وفي أحياناً أخرى يرى أن الإناث يظهرون دافعية أكبر للتحصيل وهذه الفروق ترجع جزئياً إلى المدرسة فقد بينت البحوث أن المعلمين يميلون إلى توجيه الإنتقادات على تحصيل البنات أكثر من الأولاد وقد يكون النقد موجهاً للأولاد في قليلاً من الأحيان وهذا ما يؤثر على ذات الدارسين فيدفع بهم إلى الفشل الدراسي.

اختلفت هذه الدراسة مع دراسة خليفة رمضان طنيش (2010م) بعنوان (بعض المتغيرات الأسرية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي والتي أثبتت أن مستوى تحصيل الإناث أفضل من مستوى تحصيل الذكور).

# الفصل الخامس

# الخاتمة

## الفصل الخامس

## الخاتمة

**أولاً: النتائج:**

1- تتسم الصحة النفسية لدى التلاميذ السوريين بمرحلة الأساس بالإرتفاع.

2- لا توجد علاقة إرتباطية بين الصحة النفسية والتحصيل الأكاديمي لدى التلاميذ السوريين.

3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ السوريين تعزى لمتغير النوع.

4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحجة النفسية لدى التلاميذ السوريين تعزى لمتغير التحصيل الأكاديمي.

**ثانياً: التوصيات:**

1- ضرورة الاهتمام بالمبنى المدرسي في مدارس مرحلة الأساس وفقاً للشروط والمواصفات العلمية حتى يكون مصدر جذب للتلاميذ.

2- الاهتمام بكل ما يتعلق بالأنشطة الترويجية والترفيهية للتلاميذ حتى تكون مصدر لتقحيق التوافق النفسي والمدرسي.

3- ضرورة ملائمة المنهج المدرسي للتلاميذ ميولهم وقدراتهم وحاجاتهم مع مراعاة الأوضاع البيئية والثقافية من عادات وتقاليد .

4- استيعاب معلمين سوريين للعمل مع التلاميذ السوريين في مرحلة الأساس.

5- استيعاب مرشدين نفسيين في مدارس الأساس والعمل على تدريبهم على كل ما هو جديد ومفيد للتلاميذ.

6- إعطاء اهتمام للمعلم السوري من قبل المسؤولين وذلك بضرورة توفير التدريب المناسب له ليتعامل مع الطلاب السوريين والسودانيين في الفصل.

7- قبول متوازي لتلاميذ (سوريين وسودانيين) في المدارس التي تستقبل اللاجئين.

8- توحيد المنهج الدراسي للتلاميذ السوريين والسودانيين.

9- إنشاء مركز إنشاء نفسي تربوي للتلاميذ.

**ثالثاً: المقترحات:**

1- الاتجاهات المدرسية وعلاقتها بالصحة النفسية لتلاميذ مرحلة الأساس.

2- التفاعل الإجتماعي وعلاقته بالتحصيل الدراسي للطلاب الأجانب في المدارس السودانية.

3- الصحة النفسية علاقتها بالتفاعل الإجتماعي لتلاميذ مرحلة الأساس.

# المصادر والمراجع

## المصادر والمراجع

القرآن الكريم

**أولاً: : الكتب:**


1. أبو إسحاق، سامي وأبو نجيلة، سفيان :( 1997 ) **محاضرات في الصحة النفسية،** الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
2. أبو حويج، مروان والصفدي، عصام (2001) **مدخل إلى الصحة النفسية ، ط1** ، **دار** المسيرة، عمان، الأردن.
3. أبو هين، فضل :(1997) **الصحة النفسية : دراسة للصحة النفسية في فلسطين،** غزة.
4. الأنصاري ، سامية لطفي ، محمود ، أحلام حسن ، **الصحة النفسية والمدرسية للطفل** ، الإسكندرية ، 2007م
5. ايت قاسي حورية، تطور الحماية الدولية للاجئين ، رسالة ماجستير ، جامعة مولود معمري– كلية الحقوق والعلوم السياسية ،2014.
6. إيليا ، زريق ، **اللاجئون الفلسطينيون والعملية السلمية** ، ط1 ، بيروت ، مؤسسة الدراسات الفلسطينية ، 1997م.
7. أيمن ديب سلامة ، الحماية الدولية لطالب اللجوء، دار النهضة العربية، القاهرة، 2004.
8. بن منظور ، لسان العرب ، دار صادر للنشر ، بيروت ، 1968م.
9. جلال، سعد(2001): **القياس النفسي والمقاييس والاختبارات،** ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.
10. الجهاد والسيرة ، صحيح مسلم، باب فتح مكة ( ح 1780 ).
11. حبيب، مجدي عبد الكريم (2000): **التقويم والقياس في التربية وعلم النفس.** ط1، مكتبة النهضة المصرية، المجلد الثاني. القاهرة، مصر.

12. الحسين، أسماء عبد العزيز :( 2005 ) المدخل الميسر إلى الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط1 ، عالم الكتب، الرياض، المملكة العربية السعودية.
13. حمدان، محمد زياد (1996): **التحصيل الدراسي**، ط1، دار التربية الحديثة للطباعة والنشر، صنعاء، اليمن.
14. الداهري، صالح :( 2005 ) **مبادئ الصحة النفسية**، ط1 ، دار وائل، عمان، الأردن.
15. راشد، علي (2005): **كفايات الأداء التدريسي**، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.
16. الربيعي، محمود داود سلمان (2006): طرائق وأساليب التدريس المعاصرة. عالم الكتب، جدارا للكتاب العالمي. اربد، الأردن.
17. رضوان، سامر ، (2007) الصحة النفسية ، ط2، دار المسيرة، عمان، الأردن.
18. الزغول، عماد الدين عبد الرحيم، المحاميد، شاكر عقلة (2007):**سيكولوجية التدريس الصفي**، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
19. زهران، حامد :( 1997 ) **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، ط2 ، عالم الكتب، القاهرة.
20. زيتون، عايش محمود (2007): **النظرية البنائية واستراتجيات تدريس العلوم**، دار الشروق، عمان، الأردن.
21. سري اجلال ، (2007) علم النفس العلاجي ، ط2، عالم الكتب ، القاهرة.
22. الشعيلي، علي هويشل؛ البلوشي، محمد الشمام (2006): **دراسة تحليلية للعوامل التربوية المؤدية إلى تدني تحصيل طلبة الشهادة الثانوية العامة للتعليم العام في الفيزياء كما يراها المعلمون المشرفون**، مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، المجلد4، العدد2.
23. الشناوي، محمد محروس :( 2001 ) **بحوث في التوجيه الإسلامي للإرشاد والعلاج النفسي**، موسوعة الإرشاد والعلاج النفسي، ط 2 ، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة.

24. عابد، رسمي علي(2008): .**ضعف التحصيل الدراسي**، أسبابه وعلاجه، دار جرير للنشر والتوزيع، عمان الأردن.
25. عبدالكريم علوان، اللجوء في الشريعة الإسلامية والقانون الدولي ، بحث منشور في محلة البلقاء، ع1،م5 1997،
26. عصام نعمه إسماعيل، ترحيل الأجانب، ط 1 ، طرابلس، 2003، ص 68.
27. عقل، أنور(2001): **نحو تقويم أفضل**. دار النهضة العربية، بيروت.
28. علام، صلاح الدين محمود (2006): **الاختبارات والمقاييس التربوية والنفسية**،ط1،دار الفكر العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
29. الفتلاوي، سهيلة محسن كاظم، وهلالي، أحمد(2006 ):**المنهاج التعليمي والتوجه الإيديولجي (النظرية والتطبيق )**، دار الشروق،ط1،عمان، الأردن.
30. فهمي، مصطفى ، 1995، **الصحة النفسية" دراسات في سيكولوجيا التكيف ، ط3**، مكتبة ومطبعة الخانجي، القاهرة.
31. فوزي ، ايمان ، 2000م ، في الصحة النفسية ، ط1 ، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
32. القريطي، عبد المطلب أمين :( 1998 ) **في الصحة النفسية**، ط 1 ، دار الفكر العربي، القاهرة.
33. قطامي، يوسف ؛ قطامي، نايفة(2001): **سيكولوجية التدريس**، ط1. دار الشروق. عمان، الأردن.
34. كفافي، علاء الدين :( 1997 ) **الصحة النفسية**، ط 4 ، دار هجر، القاهرة.
35. محمد النوبي محمد علي ، **مقياس التفاعل الاجتماعي**، دار الصفاء للطباعة والنشر،عمان،2010.
36. مراد ، صلاح ، هادي ، فوزية ، **طرائق البحث العلمي تعميماتها وإجراءاتها** ، ط1، دار الكتاب الحديث ، 2002م.

37. مرسي، سيد عبد الحميد :( 1983 ) **النفس المطمئنة**، ط1 ، مكتبة وهبة، القاهرة.

38. مصطفى، فهيم(2001): **مشكلات القراءة من الطفولة إلى المراهقة التشخيص والعلاج**، دار الفكر العربي، القاهرة.

39. المطيري، سهيلة معصومة (2005) الصحة النفسية مفهومها و اضطراباتها،ط1، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

40. موترد، بولس، المنجد في اللغة والأعلام ، دار المشرق ، بيروت ، 1960م.

41. الموصلي ، وداد ، محمود ، حسن عبد الغني ، **الصحة النفسية** ، 2007م ، عمان.

42. ناصر ، إبراهيم **أسس التربية**, ط 2 ، دار عمار ، عمان, 1409

43. الهويدي، زيد(2005): **أساليب تدريس العلوم في المرحلة الأساسية** . دار الكتاب الجامعي، العين.

44. وحيد، احمد عبد اللطيف ؛**علم النفس الاجتماعي** ،دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة،2001.

45. الوهر، طاهر طاهر، الحموري، هند عبد المجيد (2008): **تحصيل الطلبة في العلوم واتجاهاتهم الحالية نحوها ووعيهم بقدرتهم على النجاح فيها، كمتنبئات في اتجاهاتهم المستقبلية نحوها**، مجلة جامعة دمشق للعلوم النفسية والتربوية، المجلد 24، العدد الثاني، جامعة دمشق، دمشق.

**المراجع الأجنبية:**

J. Carey-Wood, K. Duke, and T. Marshall. **The Settlement of Refugees in Britai**n. Home Office Research study No. 141, (London: HMSO, 1995). Research study No. 141, (London: HMSO, 1995).

**الرسائل العلمية:**


**1-** أحمد السقات (2007م) ، **البيئة المدرسية ومدى تأثيرها على الصحة النفسية والجسمية للتلاميذ في محافظة حضر موت ، رسالة دكتوراه منشورة ، جامعة حضرموت.**

**2-** أكرم مصباح (2001م) ، **علاقة المستوى الإجتماعي الإقتصادي للأسرة ببعض السمات الشخصية والتحصيل الدراسي.**

**3-** خليفة رمضان طنيش (2010م)، **بعض المتغيرات الأسرية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي بالتحصيل الدراسي لدى طلاب مرحلة التعليم المتوسط ببلدية الجيل الغربية في ليبيا.**

4- زمزم إبراهيم صالح أحمدي (2014)م ،**فعالية الأنشطة الإرشادية في تحسين مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة الأساس الحلقة الثانية بمدينة الفاشر**

**5-** سعدية علي الجاك حامد (2010م)، **الإتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالتحصيل الدراسي.**

**6-** صلاح حمدان الحاج احمد (2017)م ، **المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى الأطفال الفلسطينيين في مناطق المواجهة**

7- الطيب علي محمد (2008م) ، **الإستراتيجية القومية اشاملة للصحة المدرسية ،** المجلد الأول ، ط21 ، البحرين منشورات مركز الدراسات الإستراتيجية..

8- فاطمة يحي عبدالله احمد (2016م)، **الصحة النفسية علاقتها بالتحصيل الاكاديمي لطلاب مرحلة الأساس ولاية الخرطوم محلية كرري**

**9-** محمد محجوب عبد الهادي (2007م) ، **أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالتحصيل الدراسي (تطبيقية على تلاميذ الصف التاسع من التعليم الأساسي- شعبية الجفرة ليبيا.**

10- وفاء حمزة الشيخ ، (2004م)، **أوضاع الصحة النفسية وأثرها في التحصيل الدراسي لتلاميذ مرحلة الأساس** ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة الخرطوم.

11- ولاء الدين عز الدين الطاهر ،(2001م) ، **برنامج الصحة المدرسية في مدينة كولامبو**ر ، رسالة دكتوراه منشورة.

**الاتفاقيات والقوانين**

1- اتفاقية عام 1951الخاصة بوضع اللاجئين.

2- إعلان قرطاج الخاص بمعاملة اللاجئين، 1984، كولومبيا.

3- الفقرة الثانية، من الاتفاقية الإفريقية حول اللاجئين.

**الشبكة العنكبوتية:**

http://e.holol.net/vb/showthread.php?t=5464

http://al3loom.com/?p=1001

# الملاحق

**ملحق رقم (1)**

**خطاب التحكيم**

**بسم الله الرحمن الرحيم**

**جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا**

**كلية التربية – قسم علم النفس**

السيد/ ..... المحترم ،،

***السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،***

**الموضوع: طلب تحكيم مقياس الدراسة**

إشارة للموضوع أعلاه ، أتقدم إلى سيادتكم بهذا المقياس علماً بأن الدراسة بعنوان الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى التلاميذ السوريين ، راجيةً من سيادتكم التكرم بمراجعة فقرات المقياس حتى تتناسب مع ما أعدت لقياسه.

***ولكم وافر الشكر والتقدير ،،***

**الباحثة: تقوى كوكو أحمد**

**المشرف: د. هادية مبارك حاج الشيخ**

**ملحق رقم (2)**

**المقياس بصورته المبدئية**

**بسم الله الرحمن الرحيم**

**جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا**

**كلية التربية – قسم علم النفس**

**البيانات الشخصية:**

**الاسم: .....**

**1/ النوع:**

**ذكر ☐ أنثى ☐**

**2/ المستوى الإقتصادي:**

**ضعيف ☐ متوسط ☐ عالي ☐**

**3/ مكان السكن:**

**الخرطوم ☐ بحري ☐ أم درمان ☐**

**4/ الفصل الدراسي:**

**سادس ☐ سابع ☐ ثامن ☐**

**ثانياً: المقياس**

| م | الفقرات | دائماً | كثيراً | أحياناً | نادراً |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. | كثيراً ما أخبر زملائي بما يشغل بالي. | | | | |
| 2. | أتقبل بسهولة مزاح زملائي. | | | | |
| 3. | يطيب لي أن استهزئ من بعض الزملاء كلما سنحت لي الفرصة | | | | |
| 4. | أشعر بأني وحيد حتى ولو كنت مع زملائي في المدرسة. | | | | |
| 5. | من النادر أن أعيد لزملائي ما أعثر عليه من أشياء تعود لهم. | | | | |
| 6. | أرتاح أحياناً عندما تتعرض بعض ممتلكات زملائي للعبث للتخريب. | | | | |
| 7. | أشعر أن زملائي في المدرسة لا يحبوني. | | | | |
| 8. | أشعر برغبة في سب من يضايقني. | | | | |
| 9. | من السهل علي أن أستمر في الحديث مع زملائي بصورة عامة. | | | | |
| 10 | أشعر بالإرتياح عندما أكون في المدرسة. | | | | |
| 11 | أشعر أن زملائي يتحدثون عني بسوء. | | | | |
| 12 | أقضي وقتاً ممتعاً مع زملائي في المدرسة. | | | | |
| 13 | أقضي وقتاً ممتعاً مع زملائي بعد انتهاء دوامي في المدرسة | | | | |
| 14 | أشعر بأن زملائي يقدرونني. | | | | |
| 15 | أتقيد بما اتفق عليه مع زملائي. | | | | |
| 16 | أجد صعوبة في الإنسجام مع زملائي أثناء القيام بعمل مشترك معهم. | | | | |
| 17 | أجد صعوبة في التعبير عما في نفسي أمام التلاميذ الآخرين. | | | | |
| 18 | يزعجني الطالب الذي يسيء إلى سمعة المدرسة. | | | | |
| 19 | يعجبني أن أثير المشاكل بين زملائي. | | | | |
| 20 | أشعر بأن زملائي يهملون آرائي. | | | | |
| 21 | أشعر بالخجل بالخجل عندما يوجه الزملاء بعض الأسئلة. | | | | |
| 22 | كثيراً ما يحصل خصام بيني وبين زملائي. | | | | |
| 23 | أجد نفسي راغب في مساعدة زملائي. | | | | |
| 24 | كثيراً ما أجرح شعور زملائي دون قصد مني. | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 25 | أتضايق من مراقبة زملائي لي أثناء قيامي بأي عمل. | | | | |
| 26 | أشعر بالحذر من بعض زملائي. | | | | |
| 27 | أشعر أن الأساتذة في المدرسة يقسون علي. | | | | |
| 28 | أشعر أن أساتذتي يقدرونني حق تقدير. | | | | |
| 29 | لم أتغيب عن الحصص. | | | | |
| 30 | أشعر أن أساتذتي يثقون بي. | | | | |
| 31 | عندما يكلفني أستاذي بعمل ما أسرع في إنجازه عن طيب خاطر. | | | | |
| 32 | أشعر برغبة في مشاكسة الأستاذ. | | | | |
| 33 | أشعر بالخجل عندما يوجه لي الأستاذ سؤال. | | | | |
| 34 | أتحايل على الأستاذ أحياناً لأتخلص من واجب ما. | | | | |

## ملحق رقم (3)

## المقياس بصورته النهائية

**بسم الله الرحمن الرحيم**

**جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا**

**كلية التربية – قسم علم النفس**

**البيانات الشخصية:**

**الاسم:** .....

**1/ النوع:**

**ذكر** ☐ **أنثى** ☐

**2/ المستوى الإقتصادي:**

**ضعيف** ☐ **متوسط** ☐ **عالي** ☐

**3/ مكان السكن:**

**الخرطوم** ☐ **بحري** ☐ **أم درمان** ☐

**4/ الفصل الدراسي:**

**سادس** ☐ **سابع** ☐ **ثامن** ☐

**ثانياً: المقياس**

| م | الفقرات | دائماً | كثيراً | أحياناً | نادراً |
|---|---|---|---|---|---|
| 1- | أخبر زملائي بما يشغل بالي. | | | | |
| 2- | أتقبل بسهولة مزاح زملائي. | | | | |
| 3- | أستهزئي من زملائي. | | | | |
| 4- | أشعر بأني وحيد حتى ولو كنت مع زملائي في المدرسة. | | | | |
| 5- | أعيد لزملائي ما أعثر عليه من أشياءهم. | | | | |
| 6- | أرتاح عندما تتعرض بعض ممتلكات زملائي للتخريب. | | | | |
| 7- | أشعر أن زملائي في المدرسة يحبوني. | | | | |
| 8- | أشعر برغبة في سب من يضايقني. | | | | |
| 9- | من السهل علي أن أستمر في الحديث مع زملائي بصورة عامة. | | | | |
| 10 | أشعر بالإرتياح عندما أكون في المدرسة. | | | | |
| 11 | أقضي وقتاً ممتعاً مع زملائي في المدرسة. | | | | |
| 12 | أشعر بأن زملائي يقدرونني. | | | | |
| 13 | أتقيد بما اتفق عليه مع زملائي. | | | | |
| 14 | أجد صعوبة في الإنسجام مع زملائي. | | | | |
| 15 | أجد صعوبة في التعبيير عما بداخلي. | | | | |
| 16 | يزعجني الطالب الذي يسيء إلى سمعة المدرسة. | | | | |
| 17 | يعجبني أن أثير المشاكل بين زملائي. | | | | |
| 18 | أشعر بأن زملائي يهملون آرائي. | | | | |
| 19 | أشعر بالخجل بالخجل عندما يوجه الزملاء بعض الأسئلة. | | | | |
| 20 | يحصل خصام بيني وبين زملائي. | | | | |
| 21 | أجد نفسي راغب في مساعدة زملائي. | | | | |
| 22 | أجرح شعور زملائي دون قصد مني. | | | | |
| 23 | أتضايق من مراقبة زملائي لي أثناء قيامي بأي عمل. | | | | |
| 24 | أتعامل بحذر مع زملائي. | | | | |
| 25 | أشعر أن الأساتذة في المدرسة يقسون علي. | | | | |
| 26 | أشعر أن أساتذتي يقدرونني حق تقدير. | | | | |
| 27 | أتغيب عن الحصص. | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 28 | أشعر أن أساتذتي يثقون بي. | | | | |
| 29 | عندما يكلفني الأستاذ بعمل أسرع في إنجازه. | | | | |
| 30 | أنا شخص مشاكس. | | | | |
| 31 | أشعر بالخجل عندما يوجه لي الأستاذ سؤال. | | | | |
| 32 | أتحايل على الأستاذ لأتخلص من واجب ما. | | | | |

## ملحق رقم (4)

## خطاب الدراسات العليا

بسم الله الرحمن الرحيم

Sudan University of Science & Technology
College of Graduate Studies
Registrar's Office

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا
كلية الدراسات العليا
مكتب المسجل

**لمن يهمه الأمر**

الموضوع : تيسير عمل الباحث / نلوى كوكو احمد محمد (سوداني الجنسية)

تشهد إدارة كلية الدراسات العليا بان الدارس المذكور أعلاه

يقوم بالتحضير لدرجة ماجستير بالمقررات والبحث في ارشاد نفسي بكلية التربية

للعام ٢٠١٦ - ٢٠١٧

نرجو كريم تعاونكم بمده بالمعلومات التي يحتاج اليها طرفكم بالاضافة الى البحوث والدوريات والتطبيقات العلمية التي تستخدم للاغراض الأكاديمية والبحثية فقط .

والله الموفق ...

عبد الرحمن السر النعيم محمد علي
مسجل الكلية

cgs @ sustech edu البريد الالكتروني فاكس/ ٨٣٧٦٩٣٦٣ ص ب ٤٠٧

## ملحق رقم (6)

## محكمو الإستبانة

| الاسم | الرتبة | الجامعة |
|---|---|---|
| 1- أ.د. علي فرح أحمد فرح | أ.مشارك | جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا ، كلية التربية. |
| 2- د. عبد الرازق البوني | أ.مشارك | جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا ، كلية التربية. |
| 3- د. سلافة مصطفى حسب الرسول | أ.مشارك | جامعة النيلين كلية الآداب. |
| 4- د. حسين الشريف الأمين. | أ.مشارك | جامعة النيلين ،كلية الآداب. |