

العلاقة بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي وسط تلاميذ ولاية الخرطوم محلية كررى قطاع الثورة غرب مرحلة الأساس
الحلقة الثالثة

The relationship between mental health and academic achievement among students in
Khartoum State, Karari locality, Thawra West sector, basic education stage, third cycle.

La relation entre la santé mentale et la réussite scolaire chez les élèves de l'État de Khartoum,
localité de Karari, secteur Thawra Ouest, niveau d'éducation de base, troisième cycle.

فاطمة يحي عبد الله أحمد^{1*}، د. بخيتة محمد زين علي محمد²، أ. د. علي فرح أحمد³

تاريخ الإرسال: 2024/12/12 تاريخ القبول: 2025/09/29 تاريخ النشر: 2025/12/31

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التأكد من وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى التلاميذ بمرحلة الأساس (الحلقة الثالثة) بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم، التعرف على الفروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ تبعاً لمتغير (النوع، العمر، الصف الدراسي، التحصيل الدراسي). استخدم الباحثون في هذه الدراسة المنهج السببي المقارن، وتم تطبيق مقياس الصحة النفسية من إعداد هيو أم بلو تمثل وفي مجتمع الدراسة بلغ عدد المدارس (43) مدرسة وبلغ عدد التلاميذ (4186). أما عينة الدراسة فقد تم اختيار (10) مدارس بواقع (5) مدرسة بنات و(4) مدارس بنين و(1) مدرسة مختلطة، أما من حيث حجم عينة التلاميذ فقد بلغت (100) تلميذ وتلميذة بواقع (36) تلميذ و(64) تلميذة وتم اختيار العينات بالطريقة العشوائية البسيطة. تم تحليل البيانات باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي: أظهرت نتائج التحليل الإحصائي أن الصحة النفسية للتلاميذ في مرحلة الأساس بمحلية كررى بولاية الخرطوم تتسم بالانخفاض، كما أظهرت وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لديهم، وأظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لديهم تبعاً لمتغير النوع (ذكر، أنثى) لصالح النوع (أنثى)، وأظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لديهم تبعاً لمتغير (الصف الدراسي، التحصيل الدراسي)، وفي ضوء النتائج الواردة تم التوصل إلى عدد من التوصيات أهمها: العمل على تجنب الأسباب التي تؤدي إلى تدهور الصحة النفسية للتلاميذ بقدر الإمكان وتوعية المجتمع بالآثار النفسية الناتجة من تدهور الصحة النفسية على الأطفال.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية؛ التحصيل الدراسي؛ التلاميذ؛ ولاية الخرطوم.

*المؤلف المراسل

¹ Fatima Yahya Abdullah Ahmed, College of Education, Sudan University of Science and Technology, Sudan, e-mail: fatmayah56@gmail.com

² Dr. Bakhita Muhammad Zain Ali Muhammad, Sudan University of Science and Technology, Sudan, e-mail: bkhyttkab21@gmail.com

³ Pr. Ali farah ahmed, Sudan, e-mail: nagda99@hotmail.com

Abstract:

The study aimed at examining the existence of a relationship related to the Mental health of education and academic achievement among pupils who divorce their mothers in the basis stage the third circle in Karari locality, Al Thawra sector west in Khartoum state, Identifying to Statistically significant defferences in the mental health and of students who divorce their mothers at the basis s the stage hird circle in Karari locality, Al Thawra sector west in Khartoum state, Identifying Statistically significant differences in the mental health of students whose divorce their mothers at base stage the third circle in Karari locality, Al Thawra sector west in Khartoum state, according to the variable (gender, age, academic grade educational background). In her study, the researcher used the comparative negative product, and the study population consisted of pupils whose mothers have divorced in the basic stage, the third episode in Karari locality, Al Thawra sector west in Khartoum state, in government schools reached (43). The number of student was (4186), and as for the study sample, (10) schools were selected, with (5) schools Girls and (4) boys it reached (100) male and (64) female students, and the samples were chosen randomly Mini. The most important findings of the study are: The results of the statistical analysis showed that The mental heals of pupils whose mothers have divorced at the basic stage, in Karari locality, Al Thawra sector west in Khartoum state is characterized by: decrease, and showed a positive correlation with statistical significance between mental health and their academic achievement, and showed that there were statistically significant differences According to the variable (gender, age, academic grade educational background), and in the light of the results received a number of recommendations were communicated the most important of which are: Avoiding the causes that lead to the deterioration of the mental health of students as possible and educating the community about the psychological impact resulting from the deterioration of mental health on children.

Keywords : the Mental Heath ; Academic achievement ; The pupils ; Khartoum state.

Résumé :

L'étude visait à examiner l'existence d'une relation liée à la santé mentale de l'éducation et de la réussite académique parmi les élèves dont les mères ont divorcé au troisième cycle du niveau de base dans la localité de Karari, secteur ouest d'Al Thawra dans l'État de Khartoum. Elle visait à identifier les différences statistiquement significatives dans la santé mentale des élèves dont les mères ont divorcé au troisième cycle du niveau de base dans la localité de Karari, secteur ouest d'Al Thawra dans l'État de Khartoum, selon les variables (genre, âge, niveau académique, milieu éducatif).

Dans son étude, la chercheuse a utilisé le produit comparatif négatif. La population de l'étude était composée d'élèves dont les mères ont divorcé au troisième cycle du niveau de base dans la localité de Karari, secteur ouest d'Al Thawra dans l'État de Khartoum, dans des écoles publiques, qui s'élevait à 43 écoles. Le nombre total d'élèves était de 4 186. Quant à l'échantillon de l'étude, 10 écoles ont été sélectionnées, dont 5 écoles de filles et 4 écoles de garçons, totalisant 100 élèves masculins et 64 élèves féminins, choisis de manière aléatoire.

Les principaux résultats de l'étude sont les suivants :

- L'analyse statistique a montré que la santé mentale des élèves dont les mères ont divorcé au niveau de base dans la localité de Karari, secteur ouest d'Al Thawra dans l'État de Khartoum, est caractérisée par une diminution.
- Une corrélation positive statistiquement significative a été observée entre la santé mentale et la réussite académique.

- Des différences statistiquement significatives ont été identifiées selon les variables de genre, d'âge, de niveau académique et de milieu éducatif.

À la lumière de ces résultats, plusieurs recommandations ont été formulées, dont les plus importantes sont:

- Éviter les causes qui conduisent à la détérioration de la santé mentale des élèves dans la mesure du possible.
- Sensibiliser la communauté à l'impact psychologique résultant de la détérioration de la santé mentale chez les enfants.

Mots-clés: Santé mentale; Réussite académique; Élèves; État de Khartoum.

1. إشكالية الدراسة:

إن تناول شريحة مهمة وواسعة في المجتمع كمرحلة الأساس هو أمر ليس بالهين ورغم أنها تشكل قطاع واسع وكبير في المجتمع وأن الفرد فيها يكون في نهاية الطفولة وبداية المراهقة وهي من أهم مراحل النمو. لأن الطفولة تعتبر من المراحل الهامة في مرحلة تكوين الشخصية وكل ما يمر به الطفل من خبرات وتعلم ستظهر آثاره في سلوكه وشخصيته.

من خلال اضطلاع الباحثين على عدد من الدراسات السابقة وجدوا أن معظم الدراسات تتفق على أن هناك مشكلات أسرية تؤثر في التحصيل الدراسي وأيضاً في الصحة النفسية وأيضاً بحكم عملهم كمشرفين نفسانيين ومراقبين في مدارس مرحلة الأساس وجدوا كثيراً من المشاكل في القطاع ومن هذه المشكلات مشكلة الدراسة الحالية والتي تسعى للتعرف على العلاقة بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ مرحلة الأساس ولاية الخرطوم محلية كررى.

وفي ضوء ما تقدم تكمن مشكلة الدراسة الحالية في محاولة الإجابة عن السؤال الرئيس التالي:

هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ مرحلة الأساس (الحلقة الثالثة) بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم؟

ويتفرع من هذا السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

- هل تتسم الصحة النفسية لدى التلاميذ بمرحلة الأساس (الحلقة الثالثة) بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم بالانخفاض؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ بمرحلة الأساس (الحلقة الثالثة) بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم تبعاً لمتغير الصف الدراسي؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ بمرحلة الأساس (الحلقة الثالثة) بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم تبعاً لمتغير التحصيل الدراسي؟

2. أهمية الدراسة:

- تأتي أهمية الدراسة الحالية من أهمية الأسرة والتلميذ ومشكلة الصحة النفسية التي تلعب دور كبيراً في العملية التعليمية وأثرها على التحصيل الدراسي.
- إبراز أهمية ترابط الوالدين للقيام بالدور المنوط بهم من تربية وتعليم لأبنائهم.
- أهمية الاهتمام بشريحة تلاميذ مرحلة الأساس التي تمثل لبنة كل المجتمع.

3. أهداف الدراسة:

- معرفة السمة العامة للصحة النفسية لدى التلاميذ بمرحلة الأساس (الحلقة الثالثة) بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم.
- التعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ بمرحلة الأساس (الحلقة الثالثة) بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم تبعاً لمتغير الصف الدراسي.
- التعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ بمرحلة الأساس بمحلية كررى بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير التحصيل الدراسي .

4. فروض الدراسة:

- تتسم الصحة النفسية لدى التلاميذ بمرحلة الأساس (الحلقة الثالثة) بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم بالانخفاض .
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ بمرحلة الأساس (الحلقة الثالثة) بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم تبعاً لمتغير الصف الدراسي .
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ بمرحلة الأساس (الحلقة الثالثة) بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم تبعاً لمتغير التحصيل الدراسي.

5. حدود الدراسة:

- الحدود الزمانية: (2020/2018)

- الحدود المكانية: مرحلة الأساس (الحلقة الثالثة) بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم .

- الحدود البشرية: التلاميذ بمرحلة الأساس (الحلقة الثالثة) بمحلية كررى قطاع الثورة غرب بولاية الخرطوم.

6. الإطار النظري:

1.6. الصحة النفسية:

الصحة النفسية تعتبر من أكثر المواضيع الحيوية التي تشغل فئات المجتمع المختلفة وذلك لأن الصحة بشقيها النفسي والجسدي تعتبر أهم قيمة يسعى الجميع إلى توفير أكبر قدر منها حتى يظل فردا متفاعلا في مجتمعه الكبير وعندما يمس موضوع الصحة بشقيها النفسي والجسدي شريحة الطلاب يكون الموضوع أكثر أهمية واشد حساسية من غيره من المواضيع والأسرة هي راعية الطالب ومعلمته الأولى لجميع أنماط السلوك كذلك المدرسة التي تأتي بعد الأسرة إذ تتعهد هذا الطالب بالرعاية والتنشئة والتطوير في جميع نواحي شخصيته المعرفية والمهارات الأخلاقية والروحية ثم اقتصاديا وبين مجتمعه ويقوى مؤسساتها ويربى عنها الأجيال وهذا لا يتأتى مالم يتوفر لدى الطالب القدر المطلوب من الوعي النفسي والحضور الذهني والنشاط العقلي والصحة بشقيها الروحي والجسدي والنفسي، ولكي يصل التلميذ إلى القدر الذى يجعل المجتمع يطمئن على صحته النفسية وتكثر الاجتهادات حول معنى الصحة النفسية عندما نقف أمام مشكلة اضطرابات السلوك بمعنى آخر عندما تقابل سلوك غير سوى إلى المعيار الشائع للسلوك في مجتمع من المجتمعات عندما نوهجه هذا السلوك الغير سوى ونرغب في تعريفه وتحديد معالمة نجد أنفسنا أمام تعريف المواد كنموذج للسلوك نقترّب عنه أو نبتعد عنه بنسب متفاوتة (سهير كامل، 2003، ص54-55).

للصحة النفسية معاني وتعريفات متعددة سنعرض لأهمها بغية الوصول إلى تعريف يمكن أن نستعين به في رسم السبل المؤدية إلى سلامة العقل والمحافظة عليه من التعرض للاضطرابات السلوكية بأشكالها المختلف.

- مفهوم الصحة النفسية: الصحة النفسية كما عرفها القوسي بأنها التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع

القدرة على مواجهة الأزمات النفسية الحادة التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية.

(شحاته، 2020، ص15)

عرفها (صفوت فرج) الصحة النفسية هي حالة من الانسجام الجسمي والنفسي والاجتماعي التام ولا نعني مجرد غياب الأمراض والعجز أو الضعف وهذا يعنى التعريف إنسانا معانى في النفس والجسم ومتوافقاً مع مجتمعه.

بينما يرى (القوصي) بأنها التوافق بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ على الإنسان مع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية، وهذا يعنى خلو الأمر من النزاع الداخلي كوقوعه بين اتجاهين مختلفين كان يتردد بين تحقيق كرامته في نظر نفسه وإشباع جوعه عن طريق السرقة. (الخطيب، 2003، ص 115-116)

يرى (عبدالمطلب القريطي) أن الصحة النفسية السليمة بأنها حالة عقلية انفعالية إيجابية مستقرة نسبياً تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة وتوازن القوى الداخلية والخارجية المواجهة لسلوكه في مجتمع ووقت ومرحلة معينة وتمتعه بالعافية النفسية والفاعلية الاجتماعية والصحة النفسية وفقاً لهذا التعريف هي حالة مستقرة نسبياً أي تتسم بالدوام النسبي يمكن أن يبلغها كما أنها حالة عقلية انفعالية مما ترتبط بالجوانب الأخرى كالجانب الجسمي وهذا لا يعنى انتقاء العلاقة بين النفس والجسم فكلاًهما يتفاعل مع الآخر ويؤثر فيه ويتأثر به. (عبد الغنى، 2002، ص 24)

ويرى (كيلادر) الصحة النفسية هي التي تقاس بمدى قدرة الإنسان على التأثير في بيئته وقدرته على التكيف مع الحياة بما يؤدي بصاحبه إلى قدر معقول من الإشباع النفسي والكفاءة والسعادة. (عبد الباري، 2006، ص 25)

لذلك فالصحة النفسية هي انعدام الأمراض النفسية والاتجاه إلى السلوك السوي وعلى بساطة هذا التعريف إلا أننا نواجه فيه بعض الصعوبات وهي:

- أن السلوك السوي يصعب تحديده فهو يختلف من جماعة حسب التقاليد السلوكية السائدة كما تختلف من فرد إلى آخر.

- أن الأطباء النفسيين يتدربون على اكتشاف السلوك غير السوي وليس على تقدير السلوك السوي الأمر الذي يصعب معه تحديدهم للسلوك السوي نتيجة لقلة التدريب فسلوك شرب الخمر ترفضه بعض الجماعات وتقبله الجماعات الأخرى وحتى في الجماعات التي تقبل سلوك شرب الخمر فإنها تميز بين سلوك شرب الخمر الاجتماعي الذي يقبله المجتمع وسلوك شرب الخمر الذي لا يقبله المجتمع ويعتبره سيئاً أو مرضاً يعالج .

كل هذا يجعل من الصعب تحديد أنماط السلوك السوي بشكل نهائي ولعل هذا النقص هو الذي دفع الأطباء النفسيين في هذه الآونة إلى محاولة الدراسة المقارنة للسلوك القويم للجماعات المختلفة .

وفي هذا التعريف فإن الصحة النفسية هي أن يكون الإنسان طبيعياً ويفترض أن الإنسان في العادة يكون سوياً وأن السواء بهذا ظاهره عامة وعلى هذا فإن السلوك يكون في حدود الطبيعي عندما لا توجد مؤشرات على سلوك شاذ والصحة ولهذه الصورة هي الممارسة الطبيعية للحياة وتعتبر المرض هو الانحراف عن مسار الصحة. (التميمي، 2016، ص 54-55)

- أهمية الصحة النفسية للمجتمع :
- الصحة النفسية عنصر مهم في تحقيق التكيف الاجتماعي .
- تساعد في قدرة الفرد على قبول الواقع بعلاقاته مع محيطه .
- تساهم في زيادة إنتاج المجتمع .
- تساهم بشكل إيجابي في الحياة الاجتماعية بجوانبها المختلفة كالتعلم والصحة والاقتصاد والسياسة، فكلما كان العاملون في هذه المجالات متمتعين بصحة نفسية جيدة كان الأداء إيجابياً .
- المساهمة في بناء أسر مستقرة والتي تعتبر أساس البناء الاجتماعي (جردان، 2001، 21-22).
- أهداف الصحة النفسية:
- مساعدة الفرد على التوافق مع نفسه ومع غيره ومع البيئة المحيطة به.
- مساعدة الفرد على أن يكون إنساناً سوياً يتمتع بقدر كبير من الصحة النفسية .
- أن يكون الفرد قادراً على السيطرة على مواقف الإحباط .
- أن يكون الفرد قادراً على مواقف الصراع بين الغرائز والضوابط (التميمي، 2016، ص7)
- الأسباب التي تؤدي إلى الاهتمام بالصحة النفسية :
- السعي المفرط لإشباع الرغبات والحاجات والجري وراء النزوات أي أن الرفاهية المادية لدى الأفراد وتوفير كل ما يرغبونه أدى إلى تدمير نفسياتهم وشعور هؤلاء الأفراد بالوفرة المادية الزائدة على حساب الأمن العقلي والنفسي مما أدى إلى السأم والملل من حياتهم إذ أن الحياة دون تعب لا تعني السعادة فكان لابد من وجود الاهتمام بالصحة النفسية لديهم .
- معالجة آثار الحرمان الذي يترجم إلى سلوكيات غير مرغوب فيها لبعض أولئك المحبطين والمحرومين من المشاركة في الحياة العامة أو السياسية أو صنع القرار داخل الأسرة أو المدينة أو المجتمع إذ أن إهمال هذه الفئة يدفعها إلى إثبات الذات وتأكيداتها عن طريق السلوكيات السلبية غير المرغوب فيها مما يؤدي إلى إعاقة العمل والبناء للمجتمع بل وإيذاء الآخرين. (منسي، 2001، ص22-24)

- خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية: تتميز الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية بعدة خصائص تميزها عن الشخصية المريضة وفيما يلي أهم هذه الخصائص :
- القدرة على تحقيق التوافق السوي .
- الشعور بالسعادة مع النفس .
- مدى استمتاع الفرد بعلاقاته الاجتماعية (لطفى وأحلام حسن، 2007، ص13).
- تحقيق الذات واستغلال القدرات.
- القدرة على مواجهة مطالب الحياة (ملحم، 0072، ص48)
- **العلاقة بين الصحة النفسية والمدرسة:**

العلاقة بين الصحة النفسية والمدرسة علاقة وثيقة وأن تفضيلات حياة التلاميذ داخل المدرسة حافلة بالخبرات التي تؤثر سلباً أو إيجاباً على الصحة النفسية للتلاميذ وحتى لو أخذنا التعليم بمعناه الضيق التقليدي بأنه مجرد التحصيل الدراسي والهدف الأساسي للمدرسة لتبين لنا أن هناك علاقة وثيقة بين الصحة النفسية من جهة والتحصيل من جهة أخرى (الجبالي، 2006، ص26) .

إن التلميذ الذي يعاني من القلق أو المشغول الذهني بمشكلاته الانفعالية وعدم قدرته على تكوين علاقات اجتماعية مع أقرانه بالمدرسة سيعصب عليه التركيز على شرح المدرس لأن معظم طاقته وجهوده يتم استنفادها لانشغاله بمشكلات انفعالية وسيقود ذلك إلى تأخره الدراسي وحل ما يطلب من تدريبات وواجبات سيؤدي به تأخره الدراسي إلى الشعور بالنقص وفقدان الثقة بالنفس وسيترتب على هذا كله أشكال من السلوك الشاذ مثل الهروب من المدرسة خوفاً من العقاب والانضمام إلى أقران السوء وهذا بداية الانحراف والسلوك الاجتماعي ولو علمنا أن هذه الاستجابات السيئة يمكن تلافيها من قبل المدرس إذا ما وجه اهتمامه بتلاميذه المتأخرين ويوضح لهم ما غمض من موضوعات لأدركنا أهمية الرعاية والتوعية النفسية للمدارس وأثرها في التقدم الدراسي لتلاميذه ونمو شخصياتهم يتبين لنا إذاً مدى التأثير المتبادل بين صحة التلميذ النفسية وبين التعلم المدرسي. (عبدالخالق، 2001، ص26)

2.6. التحصيل الدراسي :

التحصيل الدراسي هو أحد الأبعاد التربوية ذات الأهمية البالغة لكل تلميذ ويعتبر مدخلا من مداخل إثبات الذات وتحقيقها حيث يرى أصحاب التربية أن مستوى التحصيل الأكاديمي هو علامة من علامات ومؤشرات نجاح العملية التربوية والتعليمية بالنظر إليه كأحد العوامل المهمة والتي لها دور في نمو الذات وتستعمل كلمة التحصيل لتشير إلى التحصيل التعليمي ولاشك أن التحصيل الأكاديمي يجعل التلميذ يتعرف على قدراته وامكانياته ووصوله إلى مستوى تحصيلي مناسب ويبين الثقة في التلميذ ويعزز مفهومه عن ذاته ويبعد عنه القلق والتوتر مما يقوى صحته النفسية أما فشله في التحصيل الدراسي فإنه يؤدي إلى عدم الثقة بالنفس والإحساس بالإحباط والنقص مما يؤدي إلى القلق والتوتر وهو من دعائم سوء الصحة النفسية للتلميذ وكذلك يتأثر سلوك الفرد وأدائه بمفهومه عن ذاته، والتحصيل الأكاديمي باعتباره نوع من الأداء يتأثر مفهوم التلميذ عن ذاته فنظرة التلميذ إلى نفسه كشخص قادر على التحصيل والنجاح في تعليمه المدرسي تعمل كقوة منشطة تدفعه إلى تأكيد هذه النظرة والحفاظ عليها. (عسكر، 2005، ص35)

- **مفهوم التحصيل الدراسي:** التحصيل الدراسي يتمثل في المعرفة التي يحصل عليها التلميذ من خلال برنامج أو منهج مدرسي قصد تكيفه مع الوسط والعمل المدرسي ويقتصر هذا المفهوم على ما يحصل عليه الفرد المتعلم من معلومات وفق برنامج معد يهدف إلى جعل المتعلم أكثر تكيفا مع الوسط الاجتماعي الذي ينتمي إليه بالإضافة إلى إعدادة للتكيف مع الوسط المدرسي بصورة عامة. (عبد العرير، 2010، ص56)

- تعريفات التحصيل الدراسي :

يشتمل مفهوم التحصيل الدراسي على مكونات أساسية هي :

مجموع المعارف التي يستوعبها التلميذ خلال عملية التعلم ويستطيع توظيفها في جوانب مختلفة في الحياة اليومية.

مجموع القدرات والمهارات التي أتقنها التلميذ خلال العملية التعليمية .

مجموعة الاتجاهات الإيجابية والقيم الإيجابية التي تشكلت لدى التلميذ خلال الفترة الدراسية.

والتحصيل الدراسي هو تحصيل إدراكي نظري في معظمه يتركز على المعارف والخبرات التي تجسدها المواد المنهجية المختلفة في المواد أو التربية المدرسية كالاقتصاد والطبيعية والدينية والرياضية ثم اللغات. (حمدان، 1996، ص106)

- العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي:

المعلم: للمعلم دور أساسي ومباشر في مستوى الطلبة وتحصيلهم أما إيجاباً أو سلباً وذلك من خلال قدرته على التنوع في أساليب التدريس ومدى مراعاته للفروق الفردية بين الطلبة وحالاته المزاجية العامة ونمط الشخصية ومدى قدرته على تعميم الاختبارات التحصيلية بطريقة جيدة وموضوعية وعدم التساهل في توزيع العلامات بما لا يتناسب وما يستحقه التلاميذ. (حمدان، 1996، ص57)

المتعلم: ضعف الصحة وسوء التغذية والعاهات الخلقية هي العوامل التي تحد من قدرة الطفل على بذل الجهد ومسايرة زملائه في الفصل .

الاستعداد الدراسي: هو مدى قابلية الفرد للتعلم أو مدى قدرته على اكتساب سلوك أو مهارة معينة إذا ما تهيأت له الظروف المناسبة. والاستعداد العام كما حدده جانية (1985) وهو الحالة التي يكون فيها المتعلم مستعداً من الناحية العضوية للنجاح في أداء المهمات التي يتوقع مصادفتها في المؤسسة التعليمية ويتحدد هذا الاستعداد بسن دخول المدرسة وفي أغلب البلدان هي سن ست سنوات. وأما الاستعداد الخاص للمتعلم فيتحدد بتوفير خبرات سابقة من أجلها أن تساهم في بناء خبرات جديدة ولذلك ينبغي للمعلم أن يتحرى مدى توافر هذه الخبرات السابقة عند تلاميذه وذلك قبل تقديم الخبرة الجديدة. (النور، أحمد يعقوب، 2006، ص72)

العوامل المتعلقة بالبيئة المدرسية والأسرية: قد يؤدي الحرمان والكبت وعدم استقرار العائلة أو تصدعها إلى ضعف في التحصيل وأن جو الأسرة في حد ذاته يعد من أهم أسباب التخلف الأكاديمي فقد يؤدي الشجار بين الوالدين أو تحريض بعض الأطفال من طرف الأم أو الأب ضد الطرف الآخر أو الإهمال والتدليل والقمع المستمر لرغبات الطفل إلى التأثير على تحصيله الأكاديمي بل يؤدي به إلى أحضان الجناح والانحراف، ويرجع انخفاض مستوى التحصيل الأكاديمي إلى عوامل ترجع إلى الوالدين والأسرة وهنالك عدد من العوامل التي تساعد على حدوث الاضطراب السلوكي للأطفال وأن كانت ترجع في أساسها إلى الوالدين وليس للطفل نفسه وهذه العوامل هي: (المرض النفسي، السلوك الإجرامي في الأسرة، لتفاعل بين الطفل ووالديه، الانفصال بين الوالدين والطلاق والاختلافات الزوجية، تدني المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة، الترتيب الميلاي للطفل وحجم الأسرة. (رضاء وفاء منذر، 2005، ص384).

العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي: يذكر آدم (2005) أن هنالك عدة عوامل تؤثر في عملية التحصيل الدراسي أهمها:
أولاً: العوامل الخارجية: وهي البيئة المحيطة بالطالب .

ثانياً: العوامل الداخلية: وهي الخصائص المعرفية والنفسية للطلاب التي تميزه عن غيره وتعد هذه العوامل مهمة في زيادة مستوى التحصيل الدراسي للطلاب (بسماء، ادم، 2005، ص902).

- أساليب التحصيل الدراسي الجيد:

يقال إننا إذا أردنا أن نحصل على تذكر جيد فلا بد أن يكون لدينا تعلماً جيد أولاً فالتعلم الجيد هو الذي يجعل الذاكرة منظمة ومرتبطة ومنسقة أكثر قدرة على اختزان المعلومات واسترجاعها عند اللزوم، وهذه المبادئ التي توصل إليها علماء النفس والتربية والتي تجعل التعلم إذا توفرت تعلماً وتحصيلاً جيداً (عثمان، 2005، ص100)

- أهمية التحصيل الدراسي:

يعتبر التحصيل الدراسي محور الاهتمام الرئيسي في عمليات التربية والتعليم والدراسة العلمية، كما يعد المسار الأساسي للمفاضلة بين الأفراد في مؤسسات الدولة التعليمية ويعتبر أيضاً من أهداف العملية التعليمية التربوية والتي تعطينا صورة متكاملة لسير التعليم وذلك لأنه يقود إلى تركيز ما تعلمه ويعمل كحافز معزز للمزيد من التعلم (خير السيد، 2007، ص16). والتحصيل الدراسي من المتغيرات المعقدة والمرتبطة بالعديد من المتغيرات الأخرى والتي يحاول الباحثون الكشف عن طبيعتها ودرجة ارتباطها وذلك لأهميتها من الناحيتين النظرية والتطبيقية فالكشف عن وجود علاقة بين النجاح في الشهادة الثانوية والتحصيل الدراسي في الجامعة مثلاً ليس مفيداً في تحديد هذه العلاقة فحسب بل استخدام هذه العلاقة بالتنبؤ المستقبلي للطلاب. (حقى، 2000، ص40)

- أساليب التحصيل الأكاديمي: إن عملية التحصيل الأكاديمي عملية ليست بسيطة بل تعتبر من أكثر العمليات التعليمية تعقيداً وتسهم فيها كثيراً من العمليات العقلية التي بدورها تنمى قدرة الطالب في استيعاب المادة الأكاديمية ومن هذه العمليات العقلية الآتية: (الإدراك، التذكر) (الروافضة، 2004، ص35).

- ضعف التحصيل الدراسي: ليس من السهل الاتفاق على تعريف واحد لضعف التحصيل الدراسي لقد انقسم الباحثون إلى قسمين أساسيين عند تعريف ضعف التحصيل الدراسي القسم الأول: يعتمد على ضعف الذكاء في تحديد معنى ضعف التحصيل. أما القسم الثاني: يعود إلى العوامل البيئية (المادية والاجتماعية) ويقدر مدى ضعف التحصيل الدراسي معتمداً على الدرجات التي يحصل عليها التلميذ في الاختبارات المدرسية ومن ثم القول بأن أهم العوامل التي يتفق عليها الباحثون على الرغم من الاختلافات بينهم هي العوامل العقلية (خاصة نسبة الذكاء) والعوامل النفسية والجسمية والاجتماعية وبهذا يمكن تلخيص معنى ضعف التحصيل الدراسي بأنه عدم اكتمال النمو التحصيلي نسبة لعوامل عقلية أو جسمية أو نفسية أو اجتماعية. (عطية، 1995، ص99)

- أسباب ضعف التحصيل: (ضعف الصحة العامة، ضعف البصر والسمع والنطق، ضعف الذكاء العام، الفقر المادي في المنزل، فقدان التوازن العاطفي، عدم المواظبة والحماس لحضور الدراسة. (الغيسوي، 2004، ص 82)

- علاقة التقويم بالتحصيل الأكاديمي :

يمثل التقويم حجر الزاوية لإجراء أي تطوير أو تحديد تربوي يهدف إلى تحسين في عملية التعليم والتعلم في أي مجتمع فالتقويم التربوي يهتم في معرفة درجة تحقق الأهداف الخاصة بعملية التعليم ويسهم في الحكم على سوية الإجراءات والممارسات المتبعة ويوفر قاعدة من المعلومات التي تلزم متخذي القرارات التربوية حول مدخلات وعمليات ومخرجات المسيرة التعليمية. (وجيه، وآخرون، 2002، ص 234)

ترى الباحثة أن الأسباب الاقتصادية وتدهور اقتصاديات الأسرة يؤدي إلى تدني التحصيل الدراسي بالنسبة للتلميذ وكذلك الأسباب النفسية والتوترات التي تؤدي إلى إنحراف التلميذ عن الصحة النفسية والقلق والخوف والحرمان من أحد الوالدين.

7. الدراسات السابقة:

تعتبر الدراسات السابقة بمثابة النواة لأي دراسة بحثية وعلى ضوءها يتم تحديد الفروض والمسلمات وفي هذا البحث يتم عرض بعض الدراسات ذات الصلة بمتغيرات هذه الدراسة ولقد صنف الباحثون الدراسات السابقة الى ثلاث اقسام وهي الدراسات السودانية والدراسات العربية والدراسات الأجنبية وفيما يلي عرض لهذه الدراسات:

تعتبر الدراسات السابقة بمثابة النواة لأي دراسة بحثية وعلى ضوءها يتم تحديد الفروض والمسلمات وفي هذا الدراسة يتم عرض بعض الدراسات ذات الصلة بمتغيرات هذه الدراسة.

- دراسة وفاء حمزة (2004) بعنوان أوضاع الصحة النفسية وأثرها في التحصيل الدراسي لتلاميذ مرحلة الأساس جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا بحث مقدم لنيل درجة الماجستير. هدفت إلى التعرف على أوضاع الصحة النفسية وأثرها في التحصيل الدراسي لتلاميذ مرحلة الأساس جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا ومن أدوات الدراسة: استخدمت الباحثة الاستبانة والملاحظة والمقابلات الشخصية، تكونت من عينة قوامها (150) معلم ومعلمة من مرحلة الأساس للبنين والبنات. أوضحت نتائج الدراسة التالي: الصحة النفسية لتلاميذ مرحلة الأساس تتسم بالإيجابية من وجهة نظر المعلمين. توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الصحة النفسية والصحة المدرسية، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في واقع الصحة المدرسية بين مدارس البنين والبنات لصالح مدارس البنات.

- دراسة امة الرازق (2003): بعنوان الصحة النفسية وعلاقتها بالضغط النفسية، جامعة صنعاء هدفت الدراسة الى الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء والتعرف على العلاقة بين الصحة النفسية والضغط النفسية وشملت عينه الدراسة (409) طالب وطالبة واستخدمت الباحثة مقياس الصحة النفسية ومقياس الضغوط النفسية ووضحت النتائج ان النسبة الاكبر من طلاب جامعة صنعاء يقعون في منطقة السلامة النفسية كما اوضحت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والاناث في معظم ابعاد الصحة النفسية .
- دراسة سماح احمد السلطي (2015): بعنوان مستوى الصحة النفسية لدى عينة من الطلبة المتفوقين دراسيا في محافظة دمشق وعلاقتهم بشبائهم الانفعالي هدفت الدراسة الى الكشف عن مستوى الصحة النفسية والثبات الانفعالي لدى عينه من الطلبة المتفوقين دراسيا في محافظة دمشق والتعرف على العلاقة بين الصحة النفسية والثبات الانفعالي وشملت عينة الدراسة (288) طالب وطالبة من المتفوقين دراسيا بالمرحلة الثانوية واستخدمت الباحثة مقياس الصحة النفسية ومقياس الثبات الانفعالي من إعدادها وأوضحت النتائج: وجود مستوى مرتفع من الصحة النفسية لدى الطلبة المتفوقين في محافظة دمشق كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية وفقا لمتغير الجنس لصالح عينة الذكور أعلى في مستوى الصحة النفسية من الإناث.
- دراسة الزبير (2015): هدفت الى معرفة العلاقة بين الأمن النفسي والتحصيل الدراسي لدى التلاميذ المكفوفين بمركز النور جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا تحت مقدم لنيل درجة الماجستير , بلغ حجم العينة 60 تلميذ وتلميذة استخدمت المنهج الوصفي الارتباطي واستخدمت مقياس الأمن النفسي وكذلك التحصيل الدراسي وتوصلت النتائج الى : الأمن النفسي يتسم بالارتفاع ولا توجد فروق فردية إحصائية داله في الأمن النفسي تعزى لمتغير النوع, ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير مستوى الصف الدراسي, ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير العمر, وتوجد علاقة ارتباطية بين الأمن النفسي والتحصيل الدراسي.
- دراسة (2004) montiro التي استهدفت تحديد برنامج مدرسي للصحة النفسية وعلاقته بالتحصيل الأكاديمي تكونت العينة من (216) طالبا من إحدى المدارس الثانوية في كاليفورنيا شاركو في البرنامج وخضعوا لمدة تتراوح بين 9-36 اسبوع لجلسات العلاج النفسي مثل أساليب تعديل السلوك -بناء التقدير الذاتي -المهارات الاجتماعية -التواصل وحل المشكلات وأسفرت النتائج: عن وجود فروق موجه ذات دلالة إحصائية بين البرنامج المدرسي للصحة النفسية والتحصيل الدراسي.

8. منهج وإجراءات البحث الميدانية:

- **منهج البحث:** قام الباحثون في هذه الجزئية باستخدام المنهج السببي المقارن والذي تعتبره هو الأنسب في هذه الدراسة وذلك لأن المنهج السببي المقارن يتيح فرصه لوصف الظاهرة وصفاً علمياً دقيقاً وذلك بجمع المعلومات عن موضوع البحث عن طريق جمع البيانات لكي يصل إلى حل المشكلة قيد الدراسة. (عثمان, 2010, ص44)
- **المجتمع الأصلي للبحث:** يتكون المجتمع من تلاميذ وتلميذات مرحلة الأساس ولاية الخرطوم محلية كررى قطاع الثورة غرب الحلقة الثالثة تعليم حكومي.
- **عينة البحث:** اختار الباحثون مرحلة الأساس باعتبارهم هم اللبنة الأولى للمجتمع. استخدموا أسلوب العينة العشوائية البسيطة لمدارس محلية كررى قطاع الثورة غرب الحلقة الثالثة المتمثلة في (43) مدرسة وقد تم اختيار (10) مدارس بواقع (5) مدرسة بنات (4) مدرسة بنين و(1) مدرسة مختلطة وحجم العينة (100) تلميذ وتلميذة بواقع (36) تلميذ و(64) تلميذة وتم اختيار المدارس بطريقة عشوائية وتم جمع الاستبيان بنسبة (100%).

9. وصف عينة البحث:

1.9. الصف:

الجدول رقم (1) يوضح التوزيع التكراري لمتغير الصف

الصف	التكرار	التكرار النسبي
السادس	2	2.0%
السابع	55	55.0%
الثامن	43	43.0%
المجموع	100	100.0%

يتضح من الجدول السابق أن في متغير الصف احتل الصف (السابع) النسبة إلا على من بين باقي النسب بنسبة (55.0%)، يليه في المرتبة الثانية الصف (الثامن) بنسبة (43.0%)، يليه في المرتبة الثالثة الصف (دبلوم عالي) بنسبة (10.0%)، في حين احتل المرتبة الدنيا الصف (السادس) بنسبة (2.0%) لكل منهما .

2.9. التحصيل الدراسي:

الجدول رقم (2) يوضح التوزيع التكراري لمتغير التحصيل الدراسي

التكرار النسبي	التكرار	التحصيل الدراسي
2.0%	2	ممتاز
19.0%	19	جيد جدا
30.0%	30	جيد
23.0%	23	مقبول
26.0%	26	ضعيف
100.0%	100	المجموع

يتضح من الجدول السابق أن في متغير التحصيل الدراسي احتل التحصيل الدراسي (جيد) النسبة الأعلى من بين باقي النسب بنسبة (30.0%) يليه في المرتبة الثانية التحصيل الدراسي (ضعيف) بنسبة (26.0%)، يليه في المرتبة الثالثة التحصيل الدراسي (مقبول) بنسبة (23.0%)، يليه في المرتبة الرابعة التحصيل الدراسي (جيد جدا) بنسبة (19.0%) في حين احتل المرتبة الدنيا التحصيل الدراسي (ممتاز) بنسبة (2.0%).

10. أدوات البحث:

- مقياس الصحة النفسية من إعداد (هيو إم بل) وكان من رسالة (صالح 2004)
- نتيجة تحصيل التلاميذ نهاية العام.

أولا: مقياس الصحة النفسية:

قام الباحثون بإجراء دراسة استطلاعية على عينة من مجتمع الدراسة للتأكد من صدق وثبات الاستبانة على عينة الدراسة المختارة لموضوع البحث ومعرفة مدى ملائمة الأدوات لواقع وعينة البحث. ثم طبقوا الاستبانة، ومن خلال توزيعهم للعينة وركزت على ضرورة الإجابة عن جميع فقرات الاستبانة وعدم وضع أكثر من إجابة لفقرة الواحدة.

- الصدق الظاهري لمقياس الصحة النفسية:

يعتبر صدق المحكمين أو الصدق الظاهري هو أن أداة القياس صادقة لما يدعى أنها تقيسه ويشير إلى مدى مناسبة المقياس للغرض الذي وضع من أجله ومدى تمثيله للجوانب التي وضع لقياسها مقياساً لصدق الاختبار. قام الباحثون بعرض المقياس على مجموعة من المحكمين، وقد قاموا بتقديم بعض الملاحظات وعلى ضوءها عمل الباحثون على تعديل بعض الفقرات.

- وصف مقياس الصحة النفسية قبل التعديل:

يتكون من (38) عبارة أو فقرة كل فقرة على صورة سؤال يتضمن الإجابة (أوافق بشدة، أوافق، أوافق إلى حد ما، لا أوافق، لا أوافق بشدة) يميل الأفراد الذين يحصلون على درجات عالية إلى أنهم موافقين بشدة على السؤال وتدل الدرجات الدنيا إلى أنهم غير موافقين بشدة على السؤال.

- الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية قبل التعديل:

- صدق فقرات مقياس الصحة النفسية:

للتثبت من صدق فقرات مقياس الصحة النفسية حسب معامل ارتباط (بيرسون $K. Person$) بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب، وبعد التطبيق اتضح أن جميع فقرات المقياس البالغة (38) فقرة صادقة في قياس ما أعدت لقياسه إذ كانت معاملات ارتباطها بالدرجة الكلية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) ومستوى دلالة (0.05)، حيث كانت القيم الاحتمالية لها أقل من مستوى الدلالة (0.01) ومستوى دلالة (0.05).

- صدق مقياس الصحة النفسية قبل التعديل:

من خلال التثبت من صدق فقرات مقياس الصحة النفسية حسب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية وبعد التطبيق اتضح أن جميع فقرات مقياس الكفايات المهنية البالغة (38) فقرة صادقة في قياس ما أعدت لقياسه إذ كانت معاملات ارتباطها بالدرجة الكلية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) ومستوى دلالة (0.05)، حيث كانت القيم الاحتمالية لها أقل من مستوى الدلالة (0.01) ومستوى دلالة (0.05)، وبما أن علاقة الفقرة بالدرجة الكلية تعني أن

المقياس يقيس سمة واحدة، إذن فصدق فقرات المقياس تعني أن المقياس صادق في قياس ما وضع من أجله، وعلى ضوء ذلك فإن مقياس الصحة النفسية صادق في قياس ما وضع لقياسه.

– ثبات مقياس الصحة النفسية قبل التعديل:

– حساب ثبات مقياس الصحة النفسية باستخدام معادلة الفا كرونباخ (Olvakronba):

للتثبت من ثبات المقياس استخدمت الباحثة في حساب الثبات معادلة (الفا كرونباخ)، حيث تعد معادلة (الفا كرونباخ) من أساليب استخراج الثبات. وقد استخرج الباحثون الثبات باستخدام هذه الطريقة، حيث بلغت قيمة معامل الثبات لمقياس الصحة النفسية (0.741)، وهذا يشير إلى أن المقياس يتمتع بثبات جيد.

جدول (3) نتائج اختبار ألفا كرونباخ لمقياس الصحة النفسية قبل التعديل

عدد الفقرات	قيمة معامل ألفا كرونباخ
38	0.741

– الصدق التجريبي لمقياس الصحة النفسية قبل التعديل:

على ضوء حساب قيمة معامل (ألفا كرونباخ) البالغة (0.741)، فإن الصدق التجريبي للمقياس يساوي (0.861). وهو الجذر التربيعي لمعامل الثبات، وهذا يشير أيضاً إلى أن مقياس الكفايات المهنية يتمتع بصدق عالي.

– الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية بعد التعديل:

– صدق فقرات: مقياس الصحة النفسية بعد التعديل:

للتثبت من صدق المقياس حسب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية، وبعد التطبيق اتضح أن جميع فقرات المقياس البالغة (30) فقرة صادقة في قياس ما أعدت لقياسه إذ كانت معاملات ارتباطها بالدرجة الكلية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) ومستوى دلالة (0.05) حيث كانت القيم الاحتمالية لها أقل من مستوى الدلالة (0.01) ومستوى دلالة (0.05) أنظر الجدول (12).

– صدق مقياس الصحة النفسية بعد التعديل:

من خلال التثبت من صدق فقرات مقياس الصحة النفسية حسب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية وبعد التطبيق اتضح أن جميع فقرات المقياس البالغة (30) فقرة صادقة في قياس ما أعدت لقياسه إذ كانت معاملات ارتباطها بالدرجة الكلية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) ومستوى دلالة (0.05). حيث كانت القيم الاحتمالية لها أقل من مستوى الدلالة (0.01) ومستوى دلالة (0.05). أنظر الجدول رقم (12).

وبما أن علاقة الفقرة بالدرجة الكلية تعني أن المقياس يقيس سمة واحدة، إذن فصدق فقرات المقياس تعني أن المقياس صادق في قياس ما وضع من أجله، وعلى ضوء ذلك فإن مقياس الصحة النفسية صادق في قياس ما وضع لقياسه.

– ثبات مقياس الصحة النفسية بعد التعديل:

للتثبت من ثبات المقياس استخدم الباحث في حساب الثبات معادلة (الفاكرونباخ)، حيث تعد معادلة (الفاكرونباخ) من أساليب استخراج الثبات. وقد استخرج الباحث الثبات باستخدام هذه الطريقة حيث بلغت قيمة معامل الثبات العام (0.734). وهذا يشير إلى أن المقياس يتمتع بثبات عالي.

جدول (13) نتائج اختبار ألفا كرونباخ لمقياس الصحة النفسية بعد التعديل

عدد الفقرات	قيمة معامل ألفا كرونباخ
30	0.734

– الصدق التجريبي لمقياس الصحة النفسية بعد التعديل:

على ضوء حساب قيمة معامل (ألفا كرونباخ) البالغة (0.734)، فإن الصدق التجريبي للمقياس يساوي (0.857)، وهو الجذر التربيعي لمعامل الثبات، وهذا يشير أيضاً إلى أن مقياس الصحة النفسية يتمتع بصدق عالي.

11. عرض ومناقشة النتائج:

– عرض نتيجة الفرضية الأولى: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى التلاميذ بمرحلة الأساس الحلقة الثالثة بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم.

الفرضية الصفرية **Null Hypothesis - HO**: تعني عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى التلاميذ بمرحلة الأساس الحلقة الثالثة بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم.

الفرضية البديلة **H1- Alternate Hypothesis**: تعني وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى التلاميذ بمرحلة الأساس الحلقة الثالثة بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم. لقياس العلاقة الارتباطية بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى التلاميذ بمرحلة الأساس الحلقة الثالثة بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم استخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون لتحديد درجة الارتباط بين بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى التلاميذ بمرحلة الأساس الحلقة الثالثة بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم الجدول رقم (21) يوضح ذلك:

جدول رقم (4) يوضح نتائج معامل ارتباط بيرسون لتحديد درجة الارتباط بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى التلاميذ بمرحلة الأساس الحلقة الثالثة بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم.

العلاقة بين	معامل ارتباط بيرسون	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
الصحة النفسية والتحصيل الدراسي	.358**	.000	.01

نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمة معامل ارتباط بيرسون قد بلغت (.358) وأن القيمة الاحتمالية لمعامل ارتباط بيرسون كانت مقدارها (.000) وهي أقل من مستوى الدلالة (.01) إذن نرفض نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى التلاميذ المطلقات أمهاتهم بمرحلة الأساس الحلقة الثالثة بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى التلاميذ المطلقات أمهاتهم بمرحلة الأساس الحلقة الثالثة بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم، وهذا يشير إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى التلاميذ المطلقات أمهاتهم بمرحلة الأساس الحلقة الثالثة بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم.

- مناقشة وتفسير نتيجة الفرضية الأولى:

من خلال التحليل الإحصائي تأكد صحة الفرض القائل بوجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى التلاميذ بمرحلة الأساس الحلقة الثالثة بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم.

اختلفت هذه النتيجة مع دراسة السنهوري (1999) التي توصلت نتائج دراستها إلى أنه توجد فروق غير جوهريّة بين أبناء الآباء المطلقين وأبناء الآباء غير المطلقين في درجات الصحة النفسية وهذا الفرق لأبناء المطلقين وكذلك توجد فروق جوهريّة للتحصيل الدراسي بين أبناء الآباء المطلقين وأبناء الآباء غير المطلقين لصالح أبناء غير المطلقين.

- عرض نتيجة الفرضية الثانية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ بمرحلة الأساس الحلقة الثالثة بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم تبعاً لمتغير الصف الدراسي.

لحساب الفروق في الصحة النفسية لدى التلاميذ مرحلة الأساس بمرحلة الأساس الحلقة الثالثة بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم تبعاً لمتغير الصف الدراسي (السادس، السابع، الثامن)، قام الباحث بحساب تحليل التباين الأحادي، الجدول رقم (5) يوضح ذلك:

الجدول (5) نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للفروق الصحية النفسية لدى التلاميذ بمرحلة الأساس الحلقة الثالثة بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم تبعاً لمتغير الصف الدراسي.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	القيمة الفائية	القيمة الاحتمالية
S.V	S.S	D.F	M.S	F	Sig
بين المجموعات	671.408	1	671.408	2.432	.125
داخل المجموعات	13529.298	49	276.108		
الكلي	14200.706	50			

يبين الجدول (5) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ بمرحلة الأساس الحلقة الثالثة بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم تبعاً لمتغير الصف الدراسي (السادس، السابع، الثامن)، وذلك استناداً إلى قيمة (F) المحسوبة لمتغير الصف الدراسي (2.432)، وقيمتها الاحتمالية التي تساوي (.125) وهي أكبر من

مستوى الدلالة (0.05) مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ مرحلة الأساس
بمرحلة الأساس الحلقة الثالثة بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم تبعاً لمتغير الصف الدراسي.

– مناقشة وتفسير نتيجة الفرضية الثانية:

من خلال التحليل الإحصائي تأكد عدم صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية
لدى التلاميذ بمرحلة الأساس الحلقة الثالثة بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم تبعاً لمتغير الصف الدراسي.

اتفقت هذه النتيجة مع دراسة الزبير التي توصلت نتائجها الى أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية دالة في الأمن النفسي
تعزى لمتغير الصف الدراسي واختلفت مع دراسة الشيخ التي توصلت نتائجها الى: ان طلبة الفرقة الأولى والثانية أقل توافقاً
من طلاب الفرقة الثالثة والرابعة.

– عرض نتيجة الفرضية الثالثة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ بمرحلة الأساس
الحلقة الثالثة بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم تبعاً لمتغير التحصيل الدراسي.

لحساب الفروق في الصحة النفسية لدى التلاميذ بمرحلة الأساس الحلقة الثالثة بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية
الخرطوم تبعاً لمتغير التحصيل الدراسي (ممتاز، جيد جداً، جيد، مقبول، ضعيف)، قام الباحث بحساب تحليل التباين
الأحادي، الجدول رقم (25) يوضح ذلك:

الجدول (6) نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للفروق في الصحة النفسية لدى التلاميذ بمرحلة الأساس الحلقة الثالثة بمحلية
كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم تبعاً لمتغير التحصيل الدراسي.

مصدر التباين S.V	مجموع المربعات S.S	درجات الحرية D.F	متوسط المربعات M.S	القيمة الفاتية F	القيمة الاحتمالية Sig
بين المجموعات	908.155	4	227.039	.786	.540
داخل المجموعات	13292.551	46	288.969		
الكلية	14200.706	50			

يبين الجدول (6) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ مرحلة الأساس بمحلية
كرري بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير التحصيل الدراسي (ممتاز، جيد جداً، جيد، مقبول، ضعيف)، وذلك استناداً إلى قيمة (F)

المحسوبة لمتغير التحصيل الدراسي (786)، وقيمتها الاحتمالية التي تساوي (540). وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ مرحلة الأساس بمحلية كررى بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير التحصيل الدراسي.

– مناقشة وتفسير نتيجة الفرضية الثالثة: من خلال التحليل الإحصائي تأكد عدم صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ بمرحلة الأساس الحلقة الثالثة بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم تبعاً لمتغير التحصيل الدراسي.

وفي أدبيات البحث: يقال إننا إذا أردنا أن نحصل على تذكر جيد فلا بد أن يكون لدينا تعلماً جيد أولاً فالتعلم الجيد هو الذي يجعل الذاكرة منظمة ومرتبطة ومنسقة أكثر قدرة على اختزان المعلومات واسترجاعها عند اللزوم، وهذه المبادئ التي توصل إليها علماء النفس والتربية والتي تجعل التعلم إذا توفرت تعلماً وتحصيلاً جيداً (عثمان، 2005، ص100).

12. نتائج الدراسة:

كانت النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية كما يلي:

- وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى التلاميذ بمرحلة الأساس بمرحلة الأساس الحلقة الثالثة بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ مرحلة الأساس بمرحلة الأساس الحلقة الثالثة بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم تبعاً لمتغير الصف الدراسي.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى التلاميذ مرحلة الأساس بمرحلة الأساس الحلقة الثالثة بمحلية كررى قطاع الثورة غرب في ولاية الخرطوم تبعاً لمتغير التحصيل الدراسي.

13. التوصيات:

- تفعيل دور الأخصائيين النفسيين في المدارس وإتاحة المجال أمامهم للقيام بواجباتهم وتفهم دورهم لمدرء المدارس.
- العمل على برامج توجيه وتوعية وإرشاد نفسي لكي تعمل على الصحة المدرسية بصفة عامة والصحة النفسية بصفة خاصة وتحسين التعامل بين مديري المدارس والمعلمين.

- الاهتمام والرعاية بالتلميذ داخل المدرسة وخارجها.

14. المقترحات:

- إجراء دراسات مستقبلية بأساليب علمية حديثة لإيجاد حلول مناسبة لدرء العوامل النفسية التي تؤثر على التحصيل الدراسي للتلاميذ.
- ضرورة عمل دراسات تساهم في عملية تعميق التواصل ما بين المدرسة والمجتمع للمشاركة في الحلول التي تساهم في رفع المستوى التحصيلي للتلاميذ.

المصادر والمراجع:

- القرآن الكريم.

المراجع:

1. أحمد، سهير كامل، (2003م)، التوجيه والإرشاد النفسي للصغار، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر.
2. بأكبر، ناهد محمد، (2000م)، الصحة النفسية لدى التلاميذ المعاقين سمعياً وعلاقتها بتحصيلهم الدراسي في ضوء مفهوم الذات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم درمان الإسلامية - السودان.
3. التميمي، محمود كاظم محمود، (2016م)، مؤشرات في الصحة النفسية، دار المنهجية للنشر والتوزيع، الأردن.
4. جردان، فتحي، (2001م)، تعليم التفكير مفاهيم وتطبيقات، دار الطليعة للطباعة والنشر، الأردن.
5. الجبالي، حمزة، (2006م)، مشاكل الطفل والمراهق النفسية، دار أسامة للمشر والتوزيع، عمان، الأردن.
6. حقي، الفت، (2000م)، سيكولوجية الطفل، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر.
7. حامد، موسى مكّي، (2013م)، القبول الاجتماعي المدرسي وعلاقته بالتوافق الانفعالي والتحصيل الدراسي لدى طلاب المرحلة الثانوية بولاية جنوب كردفان، رسالة ماجستير، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.
8. حمدان، محمد، (1996م)، التحصيل الدراسي مفاهيم ومشاكل وحلول، دار التربية الحديثة، دمشق.
9. الحفني، عبد المنعم، (1987م)، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، مكتبة مدبولي، القاهرة.
10. الخطيب، أحمد حامد، (2003م)، التبول اللاإرادي أسبابه وطرق علاجه.
11. خير السيد، محمد أحمد، (2007م)، التفوق والتأخر الدراسي وعلاقتهما بالقلق والاكتئاب وتقدير الذات لدى طلاب جامعة القضايف، رسالة دكتوراة، غير منشورة، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.
12. داود، عبد الباري محمد، (2006م)، التربية النفسية للطفل، أترك للنشر والتوزيع، مصر.
13. رضا، وفاء منذر، (2005م)، مشاكل طفلك النفسية، مكتبة المجمع العربي، عمان، الأردن.
14. الروافضة، عبد المجيد علي، (2004م)، أثر كل من طريقتي الاستقصاء والإلغاء على التحصيل واكتساب مهارات التفكير لدى طلاب المستوى الثالث في مدارس التهذيب في السعودية، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التربية جامعة النيلين.

15. شحاته، محمد، (2006م)، أصول الصحة النفسية، دار غريب للنشر والتوزيع، القاهرة.
16. عطية، خطاب، (1995م)، أصول التربية وعلم النفس، دار النهضة الحديثة للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
17. عثمان، أحمد، (2006) علم النفس التربوي، جامعة السودان المفتوحة السودان.
18. عبد الخالق، أحمد محمد، (2001م)، أصول الصحة النفسية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
19. عسكر، عبد الله، (2005م)، الاضطرابات النفسية للأطفال، مكتبة الأنجلو، مصر.
20. عبد الغني، أشرف محمد، (2002م)، الصحة النفسية بين النظرية والتطبيق المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
21. عبد العزيز، مفتاح، (2010م)، علم نفس الصحة، دار وائل للنشر.
22. العيسوي، عبد الرحمن محمد، (2004م)، الصحة النفسية من المنظور القانوني، بيروت.
23. لطفي، سامية ومحمود، أحلام حسن، (2007م)، الصحة النفسية والمدرسية للطفل، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر.
24. ملحم، سامي محمد، (2007م)، المشكلات النفسية عند الأطفال، دار الفكر العربي، عمان.
25. منسي، حسن، (2001م)، الصحة النفسية، دار الكندي للنشر والتوزيع، أربد.
26. النور، أحمد يعقوب، (2006م)، علم النفس التربوي، مكتبة جامعة السودان.
27. وجيه، إبراهيم وآخرون، (2008م)، التقويم التربوي، جامعة الإسكندرية للنشر والتوزيع، القاهرة.
28. آدم، بسماء، (2005م)، قضية مدرسة وبيت ومجتمع ... التحصيل الدراسي، موقع بلاغة كوم، إنترنت.

<https://www.google.com/search?q=%D9%85%D9%88%D9%82%D8%B9+%AA.&aqs=chrome..69i57.8330j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

AA. &aqs=chrome..69i57.8330j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8