MENTAL HEALTH IN THE ELEVENTH GRADE, RUSTAQ STATE UNIVERSITY WITH SOME DEMOGRAPHIC VARIABLES

الصحة النفسية لدى طلبة الصف الحادي عشر بولاية الرستاق بسلطنة عمان وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية

عمار بن ياسر بن علي الهنائي

Ammar Yasir Ali Al Hinai[1]* and Prof. Dr. Mastura Badzis[2]

[1]Ph.D. Candidate at the Department of Psychology, Faculty of Education, International Islamic University Malaysia (IIUM); ammar.alhinaei@moe.om

[2]Prof. Dr. at the Faculty of Education, International Islamic University Malaysia (IIUM); bmastura@iium.edu.my

*Corresponding Author

Abstract

This quantitative study discusses the mental health of eleventh grade students in the Wilayat of Rustaq, Sultanate of Oman. The problem has emerged with the existence of many economic, political and societal pressures on students in our current age, which may affect their performance, aspirations and outlook for the future, and may make attention turn to preventive and therapeutic solutions to achieve mental health. The study aims to diagnose the level of mental health of the study sample of students, and to know the differences in mental health between males and females, and the relationship of students' mental health with the monthly income of the family. The researcher used the descriptive and analytical method of collecting data according to the Mental Health Scale prepared by Abdel Khaleq (2011). Data were analyzed according to the descriptive analysis approach, T-Test and ANOVA, using SPSS software. The results of the study revealed that: the level of mental health among the students was at a high level, where the general average was (3.96) with a general standard deviation (0.96). The findings indicated that: there were no differences in the results of the study due to the variables of gender and the family monthly income.

Keywords: mental health, gender variable, monthly income.

الملخص

ناقشت هذه الدراسة الصحة النفسية لدى طلبة الصف الحادي عشر بولاية الرستاق بسلطنة عُمان. برزت المشكلة بوجود كثير من الضغوطات الاقتصادية والسياسية والمجتمعية على الطلبة في عصرنا الحالي، مما قد يؤثر في أداءهم وطموحاتهم ونظرتهم إلى المستقبل، وقد يجعل الاهتمام يتجه إلى حلول وقائية وعلاجية لتحقيق الصحة النفسية. تهدف الدراسة لى تشخيص مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة من الطلبة، ومعرفة الفروقات في الصحة النفسية بين الذكور

والإناث، وعلاقة الصحة النفسية للطلبة مع الدخل الشهري للأسرة. استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي المتمثل على جمع البيانات، حسب مقياس الصحة النفسية من إعداد عبد الخالق (2011). تم تحليل البيانات حسب منهج التحليل الوصفي، اختبار (T-Test) وتحليل التباين الأحادي (ANOVA)، باستخدام برنامج SPSS. أسفرت نتائج الدراسة أنّ مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة كان بمستوى مرتفع، حيث بلغ المتوسط العام (3.96) بإنحراف معياري عام (0،96). ودللت النتائج عدم وجود فروق في نتائج الدراسة تعزى لمتغيري الجنس والدخل الشهري للأسرة.

كلمات مفتاحية: الصحة النفسية، متغير الجنس، الدخل الشهري.

المقدمة:

لا تخلو الحياة من المتغيرات الناشئة عن التطور السريع، وما خلفه ذلك من تأثير بالغ في الصحة النفسية للبشر. وقد كان الاهتمام بإيجاد التوافق بين متطلبات الروح والجسد من الأمور التي دعت الإنسان منذ أقدم العصور إلى تبني بعض المعتقدات، وممارسة الطقوس المختلفة في سبيل إحداث التوازن النفسي والجسمي؛ فكان أن أدلى الكهنة، والفلاسفة، والمفكرون والأطباء، ورجال الدين بدلوهم لتحقيق ذلك الغرض تفسيرا، وتشخيصا، وعلاجا.

فالإنسان بوصفه مزيج من طين وروح؛ معرض للأمراض العضوية، وكذلك النفسية بالدرجة ذاتها، وهذا الأخير هو ما شغل تفكير علماء النفس والاجتماع خصوصا، لما له من تأثير في حياة البشر، ومدى توافقهم مع ذواتهم، بالتوازي مع تعرضه للمرض العضوي، ومن الثابت أن الإنسان صاحب طبيعة مزدوجة

تعرف الصحة النفسية على أنها وضعية مستمرة ودائمة نسبيا، يحقق فيها الفرد توافقه الشخصي، والعاطفي، والاجتماعي، ويشعر فيها بالرضا والسعادة مع نفسه، ومع الآخرين، ويكون قادرا على تحقيق ذاته، واستغلال كل قدراته، وقابلياته، وإمكانياته، بفاعلية، وإلى أقصى حد ممكن، بحيث يكون قادرًا على مواجهة متطلبات الحياة، لذا وجب أن تكون شخصية متكاملة وسوية، تحقق له السلامة، والأمن، والسلام. (ابن عمار، 1985)

وتعرف أيضًا بأنها حالة وجدانية معرفية مركبة دائمة دواما نسبيا بأن كل مايحدث يكون طيب ينتج عنها الشعور بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويقبل على الحياة بكل قوة ونشاط (عبد الخالق 2015). عرفها كفافي (2012) بأنها حالة من التوازن والتكامل، بين الوظائف النفسية للفرد، تؤدي به إلى أن يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته ويقبله المجتمع، بحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة من الرضا والكفاية.

ويمكن القول بأن الصحة النفسية تشير إلى قدرة الإنسان على التوافق مع نفسه، ومع المجتمع الذي يعيش فيه، ويجعله ذلك خاليًا من الاضطرابات، والأزمات النفسية، مما يجعله أكثر تقدمًا في حياته، وتعاملاته مع الآخرين.

ويلاحظ أن الصحة النفسية حالة إيجابية، تمنع الفرد صحة العقل والجسم، ولا يعني ذلك خلوه من الأعراض أو المرض النفسي، كما أكدت ذلك منظمة الصحة العالمية، وإنما القدرة على موجهة الضغوط والتعايش معها. (ابن عمار، 1985).

وهكذا لم يعُد كافيًا للمجتمعات الحديثة، الاهتمام بتوفير الرعاية الصحية الجسمية لأبنائها، وذلك من منطلق زيادة انتشار الأمراض العقلية، والنفسية، والاضطرابات السلوكية، أو الأخلاقية، وكذلك الأمراض السيكوباتية، أي الأمراض التي يطلق عليها أمراض الحضارة الحديثة، وهي التي تنشأ من أسباب وعوامل نفسية، واجتماعية، كالصدمات، والأزمات، ومواقف الفشل، والإحباط، والحرمان، والقسوة، ولكن أعراضها تتخذ شكلا جسميا، منها: الربو، وقرحة المعدة، والقولون، والاثني عشر، وقرحة اللثة، وأمراض الأسنان، وبعض الأمراض الجلدية، كالارتيكاريا، والحكة الجلدية، والأمراض القلبية الوعائية، كضغط الدم المرتفع، وأمراض السكر، والسمنة، وأمراض الجهاز التنفسي، كضيق التنفس وما إلى ذلك.(العيسوي، 1992)

إنَّ الإحساس بالأمن له آثار نفسية إيجابية تتمثل في تنمية الثقة بالنفس، ورفع الكفاءة الذاتية للفرد، وزيادة الصلابة النفسية لدى الإنسان، مع تقوية المناعة النفسية والجسمية في مواجهة المواقف والأحداث، والقدرة على ضبط النفس، والتمتع بالنضج، والاتزان الانفعالي، وظهور الأفكار الإبداعية، وارتفاع درجة الابتكارية، ودعم المهارات الاجتماعية والحياتية، لتلبية احتياجات الحياة ومشاكلها المتعددة والمتصارعة والمتلاحقة، ورفع مستويات المساندة الاجتماعية، والدعم الاجتماعي، والتعاون الفعال والإيجابي، لتحسين جودة الحياة لدى الفرد والمجتمع.

مشكلة الدراسة :

يعيش الطالب المدرسي في هذا العصر بالذات الكثير من الضغوطات الاقتصادية والسياسية والمجتمعية مما قد يؤثر في طموحاته ونظرته إلى المستقبل مما يجعل الاهتمام إلى حلول وقائية وعلاجية لذالك لتحقيق صحة نفسية له. ومن ذالك ما قام به سيجمان حيث أنشاء علم النفس الإيجابي (Postive Pesehology) يهتم بما هو إيجابي للفرد للوصول إلى صحة نفسية والتقليل من السلبيات وتحويلها إلى إيجابيات ليتخلص الفرد من الوقوع في الإضطرابات النفسية (أبو حلاوة 2014).

في ضوء هذا الإتجاه أصبح الإتجاه أصبح الإنسان الذي يتمتع بالصحة النفسية ليس الخالي من المرض وإنما الذي يستطيع التكيف مع تقلبات الحياة وضروفها وهذا هو حقيقة الصحة النفسية (عكاشة وسليم 2010).

ومن هذا المنطلق وجد الباحث ضرورة عمل هذه الدراسة وخاصة لقربه من الفئة المدروسة لعمله كمعلم لسنوات ومعرفته لأهمية الجانب الإيجابي لديها لتهيئتها لبناء المستقبل بطاقة إيجابية.

أهداف الدراسة:

أ. تشخيص مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة.

ب. قياس الفروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة؛ تعزى إلى المتغيري النوع الاجتماعي، والدخل الشهري للأسرة.

الإطار النظري:

إن الوقاية من الاضطرابات النفسية وتعزيز الصحة النفسية متمايزان عن بعضهما، ولكن غاياتها متشابكة، والكثير من التدخلات التي جرت مناقشتها تعنى بالوقاية أيضا، ومهما يكن فإن نطاق التعزيز، والجمهور المستهدف أيضا مهمان جدا في تعزيز الصحة النفسية. ويزداد الاهتمام كل

سنة وخاصة في السنوات الأخيرة ببحث الصحة النفسية والاهتمام بها لما تم ملاحظة من الأفراد الأكثر إنجازا واهتماما يتمتعون بصحة نفسية مرتفعة (العمري 2012).

فالصحة النفسية مهمة بالنسبة للمجتمع بمختلف مؤسساته، لأنها تهتم بدراسة، وعلاج المشكلات الاجتماعية، التي تؤثر على نمو شخصية الفرد، ويمكن أن نورد بعض النقاط المتعلقة بأهمية الصحة النفسية للمجتمع:

أ. الصحة النفسية السليمة -بالنسبة للوالدين- تؤدي إلى تماسك الأسرة، وهذا بدوره يؤدي إلى خلق جو ملائم لنمو شخصية الطفل المتماسكة، وتجعل الأفراد أكثر قدرة على التكيف الاجتماعي.

ب. تعد الصحة النفسية ذات أهمية كبيرة في المدرسة، حيث إن العلاقة السوية بين الإدارة والمدرسين، وبين المدرسين أنفسهم، تؤدي إلى نموهم السليم، الذي ينعكس على نمو التلاميذ، فيكون نموًا سليما، كذلك فإن العلاقة الجيدة بين المدرسة والبيت، تساعد على النمو النفسي للتلميذ.

ت. الصحة النفسية مهمة للمجتمع؛ لأنها تهتم بدراسة، وعلاج المشكلات الاجتماعية، التي تؤثر على نمو شخصية الفرد، وعلى المجتمع الذي يعيش فيه.

ث. الصحة النفسية للمجتمع في غاية الأهمية؛ لأن المجتمع الذي يعاني من التمزق، وعدم التكامل بين مؤسساته، هو مجتمع مريض (العيسوي، 1992).

لذلك يمكننا القول بأن الصحة النفسية تؤثر بصورة كبيرة في الأفراد، والمجتمعات، من حيث تأثيرُها المباشر وغير المباشر في تعامل الفرد مع غيره من الأفراد، أو تعامله كذلك مع ما يمر به من مواقف، وأحداث.

مناهج الصحة النفسية:

توجد ثلاثة مناهج تسعى لتحقيق الصحة النفسية و تفعيل مظاهرها هي على النحو الآتي:

أولا- المنهج الإنمائي (Developmental): وهذا مناسب للأسوياء والعاديين حيث يسعى على تحقيق أقصى درجات الرضا، والسعادة، والنجاح، والتكيف أثناء مراحل النمو المختلفة، لكي يحققوا أقصى حد ممكن من الصحة النفسية، ويتم ذلك بواسطة الإرشاد والتوجيه فيما يتعلق بالنواحي النفسية، والتربوية والمهنية، بإتاحة الفرص لجميع الأفراد، لكي يحققوا النضج، والصحة النفسية.

ثانيا- المنهج الوقائي (preventive): وهذا المنهج يكون لجميع أفراد المجتمع ويكون بإقامة برامج تدريبية وإرشادية تمكن الأفراد من مواجهة أي صراع نفسي، وإقامة مخططات للحد من تأثيره في الوقت المناسب، من خلال عمليات التقييم، والمتابعة، والإشادة.

ثالثا- المنهج العلاجي (Therapeutic): وخذا خاص بالمصابين بالأمراض والإضطرابات النفسية، حيث يتضمن علاج الاضطرابات النفسية، وأعراض سوء المعالجين، ومراكز العلاج، والعيادات النفسية، ومستشفيات الأمراض العقلية. (بن عمار، 1985)

نظريات الصحة النفسية:

هناك نظريات عدة عملت على تفسير الصحة النفسية معتمدة على أسسها التي تقوم عليها نذكر أشهرها:

أ. النظرية التحليلية وأول من قال بها فرويد، حيث يرى حسب نظريته أن الكبت والمقاومة أكبر مؤثر للصحة النفسية وللتخلص من ذلك يجب العمل بمبدأ اللذة وتكون الأنا قادرة على التوافق بين مطالب الجسد والمجتمع (العمري 2012). فمتى وجد الفرد إشباع في الرغبات الأساسية ووجدت الأنا حقها وتخلصت من ضغط الأنا الأعلى تحققت الصحة النفسية لديه.

ب. النظرية السلوكية (واطسن وسكنر):رفضت هذه النظرية تفسير نظرية التحليل النفسي للصحة النفسية، ورأت أن السلوك الإنساني في مجمله متعَلَّم، وبما أنه متعَلَّم فيمكن تغييره وتعديله، وعلى ذلك فإن الفرد يتمتع بالصحة النفسية عندما يتعلم عادات نفسية واجتماعية صحيحة من محيطه الخارجي. فتحقيق الصحة النفسية مرتبط بما يقوم به الفرد من سلوك مناسب حسب الثقافة والبيئة التي يعيش فيها (عمومن 2014).

ت. النظرية الإنسانية (ماسلو):يرى ماسلو أن الإنسان يتمتع بالصحة النفسية عندما يكون قادرا على إشباع حاجاته المختلفة، وهي الحاجات الفسيلوجية وحاجات الأمان والحاجات الاجتماعية والحاجة للتقدير والأهم الوصول لتحقيق الذات ، وعلى ذلك فإن ماسلو يرى بأن الإنسان قد يحتاج أشياء معينة، وفي حالة عدم إشباعها فإنه يشعر بالكدر والضيق، وهذا يترتب عليه صحة نفسية متدنية (أوزليم يلماز، 2006).

المؤثرات على الصحة النفسية،: إن من أعظم المؤثرات على الصحة النفسية الأمن النفسي، ذلك من خلال إحساس الفرد بالسلام مع الذات ومع الآخر، والقدرة على التوافق الشخصي والاجتماعي، الذي يتمثل في إقامة علاقات طيبة مع المحيطين بعيدة عن التصلب والجمود، مع تقبل الذات والآخر، ويسعى الشخص من خلالها إلى رفع الكفاءة النفسية، والثقة بالنفس، والصلابة النفسية، والقدرة على العطاء، في ظل جو نفسي اجتماعي آمن تسوده الثقة المتبادلة، والرضا، والاطمئنان (عبدالعال، 2011).

وتؤكد كثير من الدراسات على أثر الصحة النفسية على الفرد والحياة بوجه عام منها دراسة سينج وكاندلوول (2014) Singhs Khandelual وتبعه دراسة الأندرييتي (2015) Alandere على وجد علاقة إيجابية بين الصحة النفسية ومعنى الحياة وتمتع الفرد بالقوة والرفاهية (السعدية، 2017).

الدراسات السابقة:

هناك العديد من الدراسات التي تناولت الصحة النفسية لطلبة المدارس نذكر منها :

دراسة الأخضر وفطام (2016) حيث هدفت إلى التعرف على وجود علاقة بين تقدير الذات والصحة النفسية ، تكونت العينة من (24) طالب و(76) طالبة للمرحلة الثانوية مستحدمةا لإستبانة مقياس الزبيدي والهزاع للصحة النفسية ومن أبرز نتائجها عدم وجود دلالة إحصائية للجنسين للصحة النفسية .

أما دراسة بني عرابه (2017) والتي تهدف إلى دراسة أنماط التعلق وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة الصفين (11) و(12) وكانت العينة مكونة من (430) من الذكور و(570) من الإناث مستخدم أداة الإستبانة لي عبدالخالق (2016) توصلت الدراسة ارتفاع مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور ولإناث.

دراسة مونيرو (Monntero (2004 والتي تهدف إلى تفعيل برنامج بالصحة النفسية وعلاقته بالتحصيل الدراسي تكونت عينة الدراسة من (216) من أحد مدارس كالفونيا مستخدمة جلسات العلاج النفسي (المهارات الاجتماعية، بناء الذات، أساليب تعديل السلوك، حل المشكلات والتواصل). وكانت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية إيجابية بين البرامج المدرسي للصحة النفسية والتحصيل الدراسي.

دراسة بكر (2015) والتي تهدف إلى التعرف للعلاقة بين الصحة النفسية والدافعية للانجاز ، تكونت العينة من (200) طالب وطالبة جامعة الجوف وقد استخدمة مقياس الصحة النفسية (القريطي والشقص 1992) ومقياس (القاسمي 2002) للانجاز ومن نتائج الدراسة وجود علاقة إرتباطية بين مؤشرات الصحة النفسية والدافعية للانجاز وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث .

دراسة العمري (2012) الضغوط النفسية المدرسية وعلاقتها بالإنجاز الاكاديمي ومستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الليث السعودية. تكونت عينة الدراسة من (428) طالب واظهرت الدراسة مجموعة من النتائج من ابرزها ان الطلبة يتمتعون بمستوى متوسط من الصحة النفسية ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين الصحة النفسية والضغوط المدرسية وعلاقة ارتباط موجبة بين الصحة النفسية والانجاز الاكاديمي.

وقام كلا من (Sharma & Dua,2011) بدراسة هدفت الى التعرف على العلاقة بين كلا من النوع الاجتماعي والحالةالاقتصادية والصحة النفسية لدى عينة الدراسة التي بلغ عددها (600) وقد استخدام الباحثين مجموعة من الاختبارات والمقاييس وتوصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج منها وجود فروق في مستوى الصحة النفسية بين الذكور والاناث ولصالح الذكور ووجود فروق في مستوى الصحة النفسية يعزى لمتغير الدخل ولصالح الافراد أصحاب الدخل المرتفع.

منهج الدراسة:

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي وهو ما يتناسب مع نوع الدراسة حيث يعمل على التحليلات الكمية والكيفية وهي بدورها توفر مؤشرات تفيد في تفسير الظواهر للوصول إلى الاستنتاجات واستخلاص النتائج وتعميمها (السعدية 2017).

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من طلبة الصف الحادي عشر من الذكور والإناث، بمدارس ولاية الرستاق لعام 2020-2021م والبالغ عددهم (272) موزعين 128 للذكور و144 للإناث .

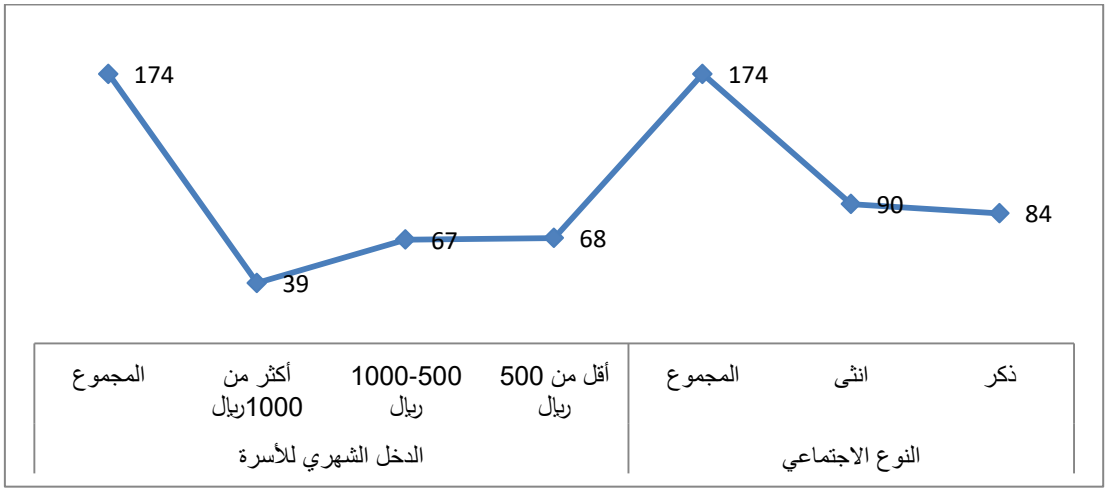
عينة الدراسة:

الجدول (1) توزيع عينة الدراسة حسب متغيرات الديموغرافية

نوع المتغير	المستويات	التكرارات	النسبة المئوية
النوع الاجتماعي	ذكر	84	48.3
	انثى	90	51.7

	المجموع	174	100
الدخل الشهري للأسرة	أقل من 500 ريال	68	39.1
	1000-500 ريال	67	38.5
	أكثر من 1000ريال	39	22.4
	المجموع	174	100

الشكل (1) توزيع عينة الدراسة حسب متغيرات الديموغرافية



يوضح الجدول 1 والشكل 1 التكرارات والنسب المئوية حسب المتغيرات الديموغرافية لخصائص عينة الدراسة، إذ بلغت عينة الدراسة (174) طالباً وطالبة، كانت بنسبة متقاربة بين الذكور والإناث، إذ بلغت نسب مشاركة الذكور (48.3%)، فيما بلغت نسبة مشاركة الإناث (51.7%) من إجمالي حجم عينة الدراسة.

أما بالنسبة لمتغير الدخل الشهري للأسرة، فيلاحظ وجود تقارب أيضاً بين نسبة مشاركة فئتي من ذوي متوسط الدخل الأسري؛ أقل من 500 ريال، ومن 500 حتى 1000 ريال، بنسب بلغت على التوالي؛ (39.19%)، (38.5%). في حين بلغت نسبة مشاركة الطلبة من ذوي متوسط الدخل الأسري أكثر من 1000 ريال (22.4%) فقط.

أداة الدراسة (الاستبيان):

مقياس الصحة النفسية:

استعان الباحث بمقياس الصحة النفسية للدكتور أحمد عبد الخالق، الذي يتكون من (40) عبارة كلها مؤشرات إيجابية، وتم تصميم الاستبانة وفق مقياس ليكرت الخماسي (Likert Scale): (لا تنطبق تماما، تنطبق قليلا، تنطبق بدرجة متوسطة، تنطبق كثيرا ، تنطبق تماما).وأعطى التدرج الخماسي للاوزان (1-2-3-4-5)

صدق وثبات المقياس:

الاتساق الداخلي:Internal Consistency

لاستخراج دلالات صدق البناء للأداة (الاتساق الداخلي بين الفقرات) والمكونة من (40) فقرة، استخرج الباحث الارتباط المصحح لكل فقرة،، ومعامل الثبات بطريقتي التجزئة النصفية ومعامل كرونباخ ألفا للدرجة الكلية للمقياس، وذلك في عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة تكونت من (20) طالباً وطالبة من طلبة مدارس التعليم ما بعد الأساسي بمحافظة جنوب الباطنة في سلطنة عُمان، وفيما يلي عرضا للمعالجة الاحصائية للتأكد من صلاحية أداة الدراسة.

الجدول(2): معاملات الارتباط المصححة بين الفقرات

الفقرة	الارتباط المصحح	الفقرة	الارتباط المصحح	الفقرة	الارتباط المصحح	الفقرة	الارتباط المصحح
1	0.382	11	0.671	21	0.583	31	0.676
2	0.609	12	0.737	22	0.789	32	0.719
3	0.615	13	0.638	23	0.817	33	0.691
4	0.697	14	0.841	24	0.761	34	0.794
5	0.77	15	0.853	25	0.518	35	0.866
6	0.79	16	0.899	26	0.743	36	0.662
7	0.761	17	0.775	27	0.571	37	0.759
8	0.841	18	0.846	28	0.826	38	0.778
9	0.794	19	0.816	29	0.875	39	0.493
10	0.838	20	0.897	30	0.763	40	0.467

يوضح الجدول (2) أن قيم معاملات الارتباط المصححة بين الفقرات قد تفاوتت بين الدرجات المتوسطة والعالية، وحيث لا توجد فقرة ذو ارتباط سالب أو يقل ارتباطها عن القيمة (0.20)، والتي قد تؤثر في معامل الثبات العام للدرجة الكلية للمقياس والتي بلغت (0.979)، هي قيمة ذات درجة عالية من الثبات في العلوم الانسانية, ومؤشرا على مدى الاتساق الداخلي بين فقرات المقياس, وعليه، فقد اعتمد الباحث جميع فقرات المقياس وعددها (40) فقرة لاغراض تطبيق الأداة على العينة المختارة.

معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية

الجدول (3) معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية

المقياس	الجزء الأول	الجزء الثاني	الارتباط بين النصفين	التصحيح بمعامل (سبيرمان - براون)	التصحيح بمعامل (جتمان)
الصحة النفسية	الفقرات الفردية	الفقرات الزوجية	0.965	0.982	0.981

يلاحظ من الجدول(3) أن درجة الاتساق الداخلي بين اجابات العينة بطريقة التجزئة النصفية عالية، حيث أن الارتباط بين النصفين (قيمة الفا بين الجزء الأول؛ الفقرات المفردة، وبين الجزء الثاني؛ الفقرات الزوجية) قد بلغت (0.965)، وبلغ معامل التصحيح سبيرمان براون (0.982)، كما بلغ معامل التصحيح جتمان (0.981)؛ مما يدل على قوة المقياس وصلاحيته لأغراض التطبيق.

المعالجات الإحصائية للبيانات:

استخدم الباحث المعالجات الاحصائية والوصفية والتحليلية المناسبة في استخراج النتائج لكل سؤال من أسئلة الدراسة باستخدام برنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) على النحو التالي:

1-تم استخدام معامل الارتباط كرونباخ الفا (AlphaCronbach)، للتأكد من صدق وثبات أداة الدراسة.

2-تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للإجابة على السؤال الأول.

3-تم استخدام اختبار (T-Test) وتحليل التباين الأحادي (ANOVA)، للإجابة على السؤال الثاني.

وقد اعتمد الباحث معيار الحكم الآتي في تفسير نتائج المتوسطات الحسابية.

الجدول (4) معيار الحكم على نتائج السؤال الأول

المدى	مستوى الصحة النفسية
من 1 إلى 1.79	ضعيفة جداً
من 1.80 إلى 2.59	ضعيفة
من 2.60 إلى 3.39	متوسطة
من 3.40 إلى 4.19	عالية
من 4.20 إلى 5	عالية جداً

نتائج الدراسة ومناقشتها

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلبة الصف الحادي عشر بمدارس ولاية الرستاق في سلطنة عُمان، وفيما يلي عرضا لنتائج الدراسة مرتبة حسب تسلسل أسئلتها.

أولاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول، ونصه:

"ما مستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلبة الصفالحادي عشر بمدارس ولاية الرستاق في سلطنة عُمان.

وللإجابة عن هذا السؤال، استخرج الباحث المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات عينة الدراسة حول مستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلبة مدارس التعليم ما بعد الأساسي بمحافظة جنوب الباطنة في سلطنة عُمان، والجدول رقم (5) يوضح ذلك.

الجدول (5) مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة مرتبة تنازليا حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الصحة
1	22	أنا سعيد مع أسرتي	4.30	1.04	عالية جداً
2	23	حياتي لها قيمة كبيرة	4.30	0.99	عالية جداً
3	8	لدي أمل في المستقبل	4.28	0.98	عالية جداً
4	13	أشعر بالأمان	4.27	1.02	عالية جداً
5	24	أدرك أن حياتي لها معنى	4.26	1.00	عالية جداً
6	36	أثق في قدراتي	4.25	0.91	عالية جداً
7	30	لديَّ خطط للمستقبل	4.20	1.05	عالية جداً
8	14	أنا مقتنع بنفسي	4.17	0.93	عالية
9	17	أتوقع الأحسن	4.17	1.01	عالية
10	19	أشعر أن مستقبلي مشرق	4.16	1.04	عالية
11	40	أضع لنفسي أهدافا واقعية	4.14	1.01	عالية
12	28	أنا قادر على انجاز ما يجب عليّ القيام به	4.12	0.90	عالية
13	5	أنظر إلى المستقبل بكل تفاؤل	4.11	1.10	عالية

14	20	أحب الحياة	4.11	1.02	عالية
15	29	أنا مقبل على الحياة بتفاؤل	4.07	1.03	عالية
16	26	أشعر أني أحسن حالا من الماضي	4.06	1.16	عالية
17	38	أعرف إمكاناتي	4.05	0.95	عالية
18	4	أنا راض عن نفسي	4.04	1.04	عالية
19	16	لدي إرادة قوية	4.02	1.00	عالية
20	15	معنوياتي مرتفعة	4.01	1.00	عالية
21	18	أشعر بالراحة	4.00	1.04	عالية
22	35	أفكاري عن نفسي إيجابية	3.99	1.12	عالية
23	37	أشعر أن حياتي تسير في الاتجاه الصحيح	3.98	1.03	عالية
24	39	أستمتع بوجودي مع الآخرين	3.97	0.98	عالية
25	2	ثقتي بنفسي كبيرة	3.95	0.97	عالية
26	10	تبدو لي الحياة جميلة	3.95	1.04	عالية
27	6	أستمتع بحياتي	3.92	1.09	عالية
28	34	أستطيع أن أسترخي	3.83	1.07	عالية
29	9	أنا مملوء بالحيوية	3.82	1.03	عالية
30	7	أشعر بالسعادة	3.80	1.17	عالية
31	21	أنا منسجم مع من حولي	3.80	1.10	عالية
32	3	أنا ناجح في حياتي	3.78	1.02	عالية
33	33	أنا شخص نشيط	3.78	1.05	عالية
34	12	أشعر أن الحياة مملوءة بالمتع	3.70	1.06	عالية
35	11	لدي القدرة على مواجهة الأزمات	3.66	1.05	عالية
36	27	أشعر أني محظوظ في حياتي	3.57	1.19	عالية
37	31	أستطيع التغلب على مشاعر القلق	3.54	1.12	عالية

38	32	مزاجي معتدل	3.49	1.13	عالية
39	25	انفعالاتي متوازنة	3.37	1.11	متوسطة
40	1	أشعر بالانشراح	3.36	1.12	متوسطة
مقياس الصحة النفسية ككل			**3.96**	**0.71**	**عالية**

يبين الجدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة. حيث تراوحت إجابات العينة بين العالي جدا والعالي والمتوسط. وقد بلغ المتوسط العام (3.96) بانحراف معياري عام (0.71)، أي بمستوى صحة عالية لدى الطلبة. حيث جاءت الفقرتان؛ (22)، (23) ونصوصهما على التوالي؛ " أنا سعيد مع أسرتي"، و"حياتي لها قيمة كبيرة" في المرتبة الأولى، بأعلى متوسط حسابي مكرر بلغ (4.30)، تلتهما في المرتبة الثانية الفقرة (8) ونصها "لدي أمل في المستقبل" بمتوسط حسابي بلغ (4.28)، تلتها في المرتبة الثالثة الفقرة (13) ونصها "أشعر بالأمان" بمتوسط حسابي بلغ (4.27)، بينما جاءت الفقرة (1) ونصها" أشعر بالانشراح" في المرتبة الأخيرة، وبدرجة متوسطة حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.36).

ثانياً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني، ونصه:

"هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى إلى المتغيري النوع الاجتماعي، الدخل الشهري للأسرة؟"

للإجابة عن السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، ومقارنة هذه المتوسطات باستخدام اختبار (t-test)، وتحليل التباين الأحادي (ANOVA)؛ لمعرفة الفروق الاحصائية التي تعزى إلى المتغيرين؛ (النوع الاجتماعي، الدخل الشهري للأسرة) على النحو الآتي.

أولاً: متغير " النوع الاجتماعي"

تم استخدام اختبار (t-test)، لمعرفة دلالة الفروق الاحصائية التي تعزى إلى متغير النوع الاجتماعي (ذكر/ أنثى).

الجدول 6: اختبار (t-test) لدلالة الفروق الاحصائية تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي

المقياس	النوع الاجتماعي	العدد ن=174	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	الدلالة الإحصائية
مستوى الصحة النفسية	ذكر	84	3.94	0.69	0.367	0.714
	أنثى	90	3.98	0.74		

يلاحظ من الجدول (6) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة

(α=0.05) بين الذكور والإناث في مستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلبة مدارس التعليم ما بعد الأساسي بمحافظة جنوب الباطنة في سلطنة عُمان.

تتفق نتائج هذا السؤال مع دراسة الأخضر وفطام (2016) ودراسة (بني عرابة 2017) والكندية (2020) وقد يرجع ذلك لتساوي الحقوق المقدمة من المجتمع للجنسين.

ثانياً: مغير " الدخل الشهري للأسرة"

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية؛ لمعرفة أثر متغير الدخل الشهري للأسرة، والجدول (7) يوضح ذلك.

الجدول (7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأثر متغير الدخل الشهري للأسرة

الدخل الشهري للأسرة	العدد ن=174	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أقل من 500 ريال	68	3.89	0.82
500-1000 ريال	67	3.93	0.67
أكثر من 1000ريال	39	4.13	0.58
الكلي	174	3.96	0.71

يبين الجدول رقم (7) تبيانا متقارباً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات عينة الدراسة في مستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلبة الصف الحادي عشر بمدارس ولاية الرستاق في سلطنة عُمان.

تعزى لمتغير الدخل الشهري للأسرة.

وللتأكد من دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية، تم استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA)، والجدول (8) يوضح ذلك:

الجدول (8) تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لأثر متغير الدخل الشهري للأسرة

المقياس	المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
مستوى الصحة النفسية	بين	1.477	2	0.739	1.456	0.236
	داخل	86.781	171	0.507		
	الكلي	88.258	173			

يلاحظ من الجدول رقم (8) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05)

في تقديرات عينة الدراسة حول مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الدخل الشهري للأسرة.

واختلفت نتائج السؤال مع دراسة (Sharma & Dua,2011) وقد يعود السبب إلى وجود التكافل الاجتماعي واللحمة الأسرية في الولاية لطبيعتها الجبلية.

التوصيات:

- عمل برامج توعوية للطلبة تمكنهم من التعايش من تغيرات الحياة .
- تدريب المعلمين على معرفة كيفية تقيم الطلاب نفسيا.
- توفير المناخ المناسب في المدارس الذي يساعد على تنمية الصحة النفسية لدى الطلبة
- عمل دراسات مختلفة ولفئات مختلفة في سلطنة عمان

قائمة المراجع:

ابن عمار، محمد. (1985). الثقافة والصحة النفسية للشباب. المجلة العربية للثقافة: المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، تونس مج 5، ع 9.

بني عرابة ،هلال بن خلفان بن ناصر. (2017. أنماط التعلق وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طلبة الصفين العاشر والحادي عشر بمدارس محافظة شمال الشرقية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نزوى، سلطنة عُمان

السعدية ميا سعيد سالم. (2017). الصحة النفسية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى طلبة الصف الحادي عشر في محافظة جنوب الباطنة، رسالة ماجستير، جامعة نزوى، سلطنة عُمان.

شريف. سعود، ناهد. (2016). الفروق في الصحَّة النفسيَّة وفق نمطيّ الميول المهنيَّة الواقعي والاجتماعي: دراسة ميدانية على عيّنة من طلبة المرحلة الثانويَّة في مدينة اللاذقيَّة. المجلة الدولية التربوية المتخصصة - دار سمات للدراسات والأبحاث، 5 (10)، 314-328.

عبدالخالق، أحمد. (2015). أصول الصحة النفسية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

العمري، مرزوق أحمد عبدالمحسن. (2012). الضغوط النفسية المدرسية وعلاقتها بالإنجاز الاكاديمي ومستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الليث. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى.

عمومن، رمضان. (2014). مؤشرات تحقيق الأمن النفسي والصحة النفسية في الوسط المهني ، مجلة دراسات جامعة الأغواط ، الجزائر ،(32)49-65.

العيسوي، عبدالرحمن بن محمد. (2012). أهمية الصحة النفسية في المجتمع الحديث . وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، الأردن.

قويدري، الأخضر وفطام، جمال. (2016). تقدير الذات وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية: دراسة ميدانية بمدينة الأغواط. دراسات، جامعة عمار ثليجي بالأغواط،.الجزائر

كفافي، علاء الدين. (2012). الصحة النفسية والإرشاد النفسي. سوريا: دار الفكر للنشر والتوزيع.

المنتدى الأدبي (2006). الرستاق عبر التاريخ, سلطنة عُمان، وزارة التراث.

ARABIC REFERENCES IN ROMAN ALPHABET

Abn Eamar, Muhmd. (1985). Althaqafat Walsihat Alnafsiat Lilshabab. Almajalat Alearabiat Lilthaqafat: Almunazamat Alearabiat Liltarbiat Walthaqafat Waleulumi, Tunis Mja 5, E 9.

Bani Earabat ,Hilal Bin Khlfan Bin Nasir. (2017. 'Anmat Altaealuq Waealaqataha Bialsihat Alnafsiat Ladaa Tlbt Alsafin Aleashir Walhadi Eshr Bimadaris Muhafazat Shamal Alsharqi. Risalat Majstyr Ghyr Manshuratin, Jamieatan Nazwaa, Saltanat Euman

Alsiediat Maya Saeid Salum. (2017). Alsihat Alnafsiat Waealaqatuha Bimaenaa Alhayat Ladaa Tlbt Alsafi Alhadii Eshr Fi Muhafazat Janub Albatinati, Risalat Majstir, Jamieat Nazwaa, Saltanat Eunman.

Sharif. Sueud, Nahd. (2016). Alfuruq Fi Alshat Alnfsyat Wfq Nmty Almuyawil Almhnyat Alwaqieii Walaijtimaei: Dirasat Maydaniatan Ealaa Eynt Min Tlbt Almarhalat Althanwyat Fi Madinat Alladhqya. Almajalat Alduwaliat Altarbawiat Almutakhasisat - Dar Simat Lildirasat Wal'abhathi, 5 (10), 314-328.

Eibdalkhaliq, 'Ahmud. (2015). 'Usul Alsihat Alnafsiatu. Al'iiskandariat: Dar Almaerifat Aljamieiat.

Aleamriu, Marzuq 'Ahmad Eabdalmihsin. (2012). Aldughut Alnafsiat Almadrasiat Waealaqatuha Bial'iinjaz Alakadimi Wamustawaa Alsihat Alnafsiat Ladaa Eayinat Min Tullab Almarhalat Alththanawiat Bimuhafazat Alliyth. Risalat Majstayr Ghyr Manshuratin, Kuliyat Altarbiati, Jamieatan 'Am Alquraa.

Eumuman, Ramadan. (2014). Muashirat Tahqiq Al'amn Alnafsii Walsihat Alnafsiat Fi Alwasat Almahnii , Majalat Dirasat Jamieat Al'aghwat , Aljazayir ,(32)49-65.

Aleisawi, Eabdalrhamin Bin Mahmud. (2012). 'Ahamiyat Alsihat Alnafsiat Fi Almujtamae Alhadith . Wizarat Al'awqaf Walshuwuwn Al'iislamiati, Al'urdunn.

Quidri, Al'akhdar Wafatam, Jamal. (2016). Taqdir Aldhdhat Waealaqatih Bialsihat Alnafsiat Ladaa Eayinat Min Talamidh Almarhalat Alththanuiat: Dirasat Maydaniat Bimadinat Al'aghwati. Dirasati, Jamieat Eammar Thlyji Bial'aghwati, .Aljazayir

Kafafi, Eala' Aldiyn. (2012). Alsihat Alnafsiat Wal'iirshad Alnafsi. Suria: Dar Alfikr Lilnashr Waltawzie.

Almuntadaa Al'adbuy (2006). Alrusitaq Eabr Altarykh, Saltanat Euman, Wizarat Altarath.

REFERENCES

Sharma, Namita & Dua, Radha. (2011), Gender & Economic Status Matter in Mental Health of Adolescents. Journal on Educational Psychology, 4 (3), 45 – .05