سلوك التنمر المدرسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة المرحلة المتوسطة

م.م. رنا محسن شايع

جامعة القادسية – كلية التربية للبنات – قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي

School Bullying Behavior and Its relation to the Mental Health of Intermediate Students

Rana Mohssin Shaiy

Al-Qaddissiayh University, College of girls,psychological counseling Department.

Ranamohssin@gmail.com

Abstract:

Intermediate Students represent an important sample of society for they are considered as the nation wealth because of their ability for renewal movements and developments.School Bullying behavior and psychological health are the most important variables in the study in this stage and that's why we mention the following the objects of the research:

1- The school bullying behavior of intermediate students.
2- The psychological health of intermediate students.
3- The differences based on statistical operations for school bullying according to gender variable (male/female)
4- The differences based on statistical operations for psychological health according to gender variable (male/female)
5- The correlation between school bullying and psychological health.

To achieve the objectives of the research, we used (Sabayheen,2007) to measure the school bullying while we used (Barakat, 1978) to measure the psychological health for the basic sample of about (100) male and female students. After completing the statistical operations, the results showed the following:

1- The research sample suffer from school bullying.
2- The research sample suffer from psychological health disorder.
3- There are no differences in the gender (male / female) for the school bullying variable on the statistical basis.
4- There are no differences in the gender (male / female) for the psychological health variable on the statistical basis.
5- There is a correlation between school bullying and psychological health. The more school bullying increased, the less psychological health become.

Key words: school bullying, psychological health, intermediate students.

الملخص:

يمثل الطلبة في المرحلة المتوسطة شريحة مهمة من شرائح المجتمع لعدهم ثروة بكل امة تنشد الرقي والتقدم والطاقة الحيوية المتدفقة لها القدرة على رسم ملامح الحركة والتجديد، ويمثل سلوك التنمر المدرسي والصحة النفسية من المتغيرات المهمة في الدراسة في هذه المرحلة ولهذا فقد تحددت اهداف البحث بـــالتعرف على:

1- سلوك التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة.
2- الصحة النفسية لدى طلبة المرحلة المتوسطة.
3- الفروق ذات الدلالة الاحصائية لسلوك التنمر المدرسي وفق متغير الجنس (ذكر /أنثى)
4- الفروق ذات الدلالة الاحصائية للصحة النفسية على وفق متغير الجنس (ذكر/أنثى)
5- العلاقة الارتباطية بين سلوك التنمر المدرسي والصحة النفسية.

وتحقيقاً لأهداف البحث فقد تم تبني مقياس سلوك التنمر المدرسي المعد من قبل (الصبحيين،2007) والمكون من (38) فقرة، واعداد مقياس (بركات، 1978) والمكون من (22) فقرة لقياس الصحة النفسية، وبعد ايجاد الخصائص السيكومترية للمقياسين تم تطبيقهما على عينة البحث الاساسية والبالغة (100) طالب وطالبة من مرحلة المتوسطة وبعد اجراء المعالجات الاحصائية أظهرت النتائج ما يلي:

1- ان سلوك التنمر المدرسي وجد عند عينة البحث 0

2- ان عينة البحث يعانون من اضطرابات في الصحة النفسية 0

3- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية على مستوى الجنس (ذكر / أنثى) تبعاً لمتغير سلوك التنمر المدرسي.

4- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية على مستوى الجنس (ذكر / أنثى) تبعاً لمتغير الصحة النفسية.

5- هنالك علاقة ارتباطية طردية بين سلوك التنمر المدرسي والصحة النفسية، فكلما زاد التنمر المدرسي قلت الصحة النفسية.

وخرجت الدراسة بمجموعة من التوصيات والمقترحات

الكلمات المفتاحية: طلبة المرحلة المتوسطة، سلوك التنمر المدرسي، الصحة النفسية.

الفصل الاول: مشكلة البحث:

أن تطور العلاقة الطلابية يحكمها كثير من المتغيرات و المؤثرات الاجتماعية والسلوكية، ووجد إن سلوك التنمر المدرسي لدى الطلاب لا يوجه إلى بعضهم البعض فقط، وإنما أصبح يوجه إلى الكادر التدريسي وإلى ممارسته خارج أسوار المدرسة الأمر الذي أصبح يشكل خطورة كبيرة يعد سلوك التنمر مشكلة خطيرة تهدد الأمن المدرسي بصورة عامة والمجتمع بصورة خاصة. (Georgiou, 2008, p. 118)

كما ان للتنمر المدرسي "اثار سلبية على الصحة النفسية للتلميذ سواء أكان متنمرا أو ضحية للتنمر، وقد بين ستوري وسلابيأن التنمر المدرسي مشكلة سلوكية لها آثارها الخطيرة على الاطفال فعندما يقع الطفل ضحية للتنمر نجده يعاني من لعديد من المشكلات مثل الخوف، والعزلة الاجتماعية، وقصور في تقدير الذات، والغياب من المدرسة، وانخفاض في التحصيل الدراسي"0(Storey G & Slaby, 2008:191)

كما بين قسم الامن المدرسي ان التنمر هو شكل من اشكال العدوان يقوم به شخص او عدة اشخاص بمضايقة اخر مرار وتكراراً في الجانب الجسدي او النفسي 0(فرنافا،2004: 12)

و يعد ظهور سلوك التنمر عند بعض الطلاب مؤشر سلبي على علاقة المجتمع المدرسي المبني على التفاعل والتعاون، ويوثر على مستوى الأداء المدرسي عند هؤلاء الطلاب الذين يتصرفون تصرف عنيفاً مع زملائهم، ويسبب سمعة سيئة للمدرسة التي تكتنفها تلك السلوكيات وتصبح وصمة سيئة للمدرسة، وهذه المشكلة لها خطورة في مرحلة المراهقة في حياة الفرد)العيسوي2009:63).

أشارت دراسة Braithwaite and Ahmed (2004) إلى" أن الطلبة المتنمرين ينتمون إلى اسر يسودها التفكك الأسري والانفصال والفوضوية والعلاقات السلبية مع الوالدين والتي قد يكون لها دور في حدوث التنمر لدى الطلاب، وأهمها التفكك الأسري مثل حالات الطلاق، والهجر، وتعاطي المخدرات، والعقاب المستمر للابن،" وكذلك انخفاض المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة والذي بدورة قد يؤدي إلى حالات تنمر كثيرة. فالطلبة الذين لا يجدون الدعم من الأسرة في حل مشكلاتهم ومساندتهم اجتماعياً وانفعالياً قد يسلكون سلوكاً غير سوي في المدرسة، كما إن حجم الأسرة وبنائها له علاقة باندماج الطالب في التنمر المدرسي. (Carney & Merrell, 2001, p. 368).

ويتميز الأفراد المتنمرين بضعف التقمص العاطفي، وضعف القدرة على تحمل الإحباط، ويفترضون نوايا عدوانية لدى الآخرين، وضعف التحصيل الدراسي، (أبو غزال، 2010،:276) أما الأفراد الضحايا فيتصفون بالإذعان، والقلق، والضعف، والحذر، والحساسية الزائدة، والهدوء، وتقدير ذات منخفض، وقلة الشعبية، وضعف المهارات الاجتماعية، والافتقار إلى المهارات التوكيدية، (جرادات، 2008: 110) بينما نرى ان الأفراد الذين يكونون متنمرين وضحايا، فيتصفون بأنهم الأكثر قلقاً، والأقل

شعبية، وغير مستقرين انفعالياً، ويُستفزون بسهولة، ويستفزون الآخرين بشكل متكرر، ولديهم حركة زائدة ومشكلات في الانتباه ويصنفون عادة على أنهم من ذوي المزاج الحاد. (أبو غزال، 2009: 91). أي يكمن تأثير سلوك التنمر ليس فقط على الأفراد الضحايا لما ينتابهم من مشاعر الغضب والحزن، والانسحاب وتكوين مفاهيم سيئة عن الذات ومشاعر النقص والاكتئاب وانخفاض تقدير الذات من جراء سلوك التنمر الموجه ضدهم، بل أيضاً نجد أن الافراد المتنمرين يظهرون نسبا أعلى من المشكلات النفسية ومشكلات سوء التصرف والسرقة وتخريب الممتلكات العامة والخاصة، ويشكلون مصادر إزعاج أكثر لرجال الشرطة، وتتسم علاقاتهم المستقبلية بدعم انفعالي أقل، وغالبًا ما يُدانون كراشدين بجرائم أكثر من أقرانهم. (الخولي، 2007: 112– 113) و تشير الدراسات إلى أنهم أقل احتمالًا لأن يُكملوا المدرسة، وأكثر احتمالًا لأن ينشغلوا في سلوكيات جانحة. فهم يظهرون نسبا أعلى من المشكلات النفسية، أذا نرى ان سلوك التنمر يؤثر في الصحة النفسية سواء بالنسبة للفرد المتنمر او الضحية، ومن هنا ظهرت الحاجة الى دراسة متغير اخر وهو الصحة النفسية وينظر كثير من العلماء إلى الصحة النفسية باعتبارها من أهم العوامل المؤثرة في العلاقات الأسرية، وفي سلوك الأفراد مع ما يجري في المجتمع من تغير اجتماعي، والواقع أن النمط السلوكي الذي يستخدمه الفرد في حياته والاتجاهات السائدة عنده نحو الموضوعات ما هي إلا ترديد لأثر العلاقات الأسرية وخاصة الوالدية وبالتالي فهي تتأثر بالصحة النفسية.

ولهذا هدفت الدراسة الحالي محاولة للإجابة عن السؤال الاتي:

– هل هنالك علاقة بين سلوك التنمر المدرسي والصحة النفسية لدى طلبة المتوسطة ؟

اهمية البحث: التنمر ظاهرة قديمة موجودة في جميع المجتمعات منذ زمن بعيد في المجتمعات المتقدمة والنامية، ويبدأ هذا السلوك في عمر مبكر من الطفولة تدريجياً ويستمر حتى يصل الى اقصى درجاته في المرحلة الاساسية المتوسطة،ثم يبدأ بالهبوط في المرحلة الثانوية حيث يعّد سلوك التنمر أكثر أشكال العنف رواجاً في المدارس على المستوى العالمي تسبب في العديد من المشكلات للأفراد والأسر والبيئات التعلّمية وهذا يعني أن سلوك التنمر يقف عائقاً أمام تحقيق الأهداف إذ أن التعلم بصورته المستهدفة لا يمكن أن يحدث في بيئة تعليمية لا يتوافر فيها الأمن النفسي للطلاب بحمايتهم من العنف والقلق والشعور بالتهديد.(Dickerson,2005:5)

وتنبثق أهمية البحث الحالي من كونها تبحث في سلوك التنمر المدرسي كونه مشكلة تربوية واجتماعية بالغة الخطورة في مجتمعنا، ويعد التنمر في المدرسة بما يحمله من عدوان تجاه الآخرين سواء كان بصورة جسدية، أو لفظية، أو اجتماعية، أو نفسية، أو الكترونية من المشكلات التي لها أثار سيئة سواء على المتنمر أو ضحيته أو على البيئة المدرسية 0 (2011:190، خوج)

كما ان المتنمرين قد يتعرض للحرمان أو الطرد من المدرسة، وكذلك يظهر قصوارً من الاستفادة من البرامج التعليمية المقدمة له، كما انه قد ينخرط في أعمال اجرامية مستقبلاً،Stevens, (231 :2002,)

ويؤثر التنمر في المدرسة و البناء الأمني والنفسي والاجتماعي للمجتمع إذ نجد ضحية المتنمر محروم من المشاركة ومرفوض اجتماعيا ويشعر بالخوف والقلق وعدم الارتياح وينسحب من المشاركات المدرسية.(Georgiou, 2008, p. 115)

وتعد مرحلة المراهقة من أهم المراحل الإنمائية والتطورية في حياة الإنسان، فهي مرحلة انتقالية تتوسط بين الطفولة والرشد لذلك فالمراهقة تحتاج إلى التكيف وإعادة التكيف مع ظروف جسمه وبيئته المتغيرة وبسبب نظرة المحيطين من الكبار نحوه)حمودة وأمام، 1994:18)

وكذلك يتأثر تكيفه مع المدرسة وتوافقه مع الاقران وللمجتمع بأسلوب التربية وبالمستوى الثقافي والاجتماعي والاقتصادي للأسرة وبعدد الأطفال فيها ومنزلته بينهما) ألفلقي ,2001:32).

فضلا عما سبق تستنتج الباحثة أن أهمية البحث تكمن في الآتي:

- انها مهمة للمعلمين والتربويين والمرشدين النفسانيين والمختصين الاجتماعين ممن يتعاملون مع الطلبة لتعرف انفعالاتهم المختلفة بحاجة لتفهم ممارسة الطلبة للسلوكيات غير المرغوبة ومعرفتها للإسهام في تجاوز مشكلاتهم النفسية.

- إلقاء الضوء على البيئة التعلمية باعتبارها موضوعاً حيويا تتشكل فيه شخصيات المتعلمين، وتتحقق فيها النتاجات المبتغاة من عمليات التعلم، مما يستدعي إعادة النظر بمكوناتها وخصائصها، وتأهيلها بصورة تكفل تحقيق تلك النتاجات؛ ولا سيما في ظل الثورة التقنية التي قد تسهم في الحد من السلوكيات العدوانية بما تقدمه من مثيرات واستراتيجيات.
- أنها تأتي لتتحرى القدرة التنوبية للبيئة التعلّمية في مواصفاتها العصرية المفترضة على ظهور حالات الاستقواء لدى الطلبة.

أنها تتعرض لمرحلة عمرية لها سمات خاصة في أبعاد الشخصية الإنسانية، ولا سيما في بعدها الانفعالي الذي قد يفرز مثل تلك السلوكيات.

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي الى التعرف على:

1- سلوك التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة.

2- الصحة النفسية لدى طلبة المرحلة المتوسطة.

3- سلوك التنمر المدرسي حسب متغير الجنس (ذكور/ اناث).

4- الصحة النفسية حسب متغير الجنس (ذكور / اناث)

5- العلاقة الارتباطية بين سلوك التنمر المدرسي والصحة النفسية.

حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي بطلبة المرحلة المتوسطة (ذكور/ اناث) في مركز محافظة القادسية للعام الدراسي (2017- 2018).

تحديد المصطلحات:

- **اولا: سلوك التنمر المدرسي عرفه كل من:** الصبحيين 2007:
- سلوك مقصود لا لحاق الاذى الجسمي او اللفظي او الجنسي و يحصل من طرف قوي مسيطر تجاه فرد ضعيف، لا يتوقع ان يرد الاعتداء عن نفسه، و لا يبادل القوة بالقوة، كذلك لا يبلغ عن حادثة الاستقواء للراشدين من حوله، و هذا هو سر الاستقواء على الضحية. (الصبحيين،2013: 10)
- (Georgiou 2008):
- سلوك متعمد ضد طالب أو أكثر يتضمن الإيذاء الجسمي أم اللفظي أم الإذلال وإتلاف الممتلكات للطالب الآخر، بسبب الجو الأسري العنيف للمتنمر وعدم دعمه اجتماعياً ومشاهده لبعض الأفلام التي تظهر هذه السلوكيات، لذلك يحاول تطبيقها على الآخرين.(Georgiou, 2008, p. 110).
- **تعريف) الحمداني 2012)**

حالة نفسية تحرك الفرد ارادياً ومتعمداً لإيذاء شخص آخر بدنياً أو نفسياً بغية إثارة الرعب لديه وإخضاعه لسيطرته، علماً إن هذه الشخص غير قادر على الدفاع عن نفسه. (الحمداني، 2012: 16)

التعريف النظري: تبنت الباحثة تعريف الصبحيين (2007)بوصفه تعريف النظري للمتغير.

التعريف الاجرائي: الدرجة التي يحصل عليها الطالب بعد اجابته على مقياس البحث.

ثانياً: الصحة النفسية عرفها كل من:

- بركات (1978): التوافق السليم للفرد مع الحياة ومع الآخرين بفاعلية والشعور الايجابي بالسعادة وتوافق الفرد مع النظم والمعايير السائدة في المجتمع (بركات،1978: 32)
- زهران (1988): حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً وشخصياً وانفعالياً واجتماعياً مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادراً على تحقيق ذاته و استغلال قدراته وإمكاناته الى أقصى حد ممكن ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوياً ويكون سلوكه عادياً بحيث يعيش بسلام (زهران،1988:9).
- التعريف النظري: تبنت الباحثة تعريف بركات 1978 بوصفه تعريف نظري لمتغير البحث.

- التعريف الاجرائي للصحة النفسية فهو الدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس الصحة النفسية المعد في البحث الحالي.

الاطار النظري و الدراسات السابقة:

في العام 1980 تم تصنيف العنف بين الزملاء في المدارس على انه اكبر تهديد للنمو العقلي و الاجتماعي للأطفال و المراهقين وأعتبر فوكس و بولتن (2003) Fox and Bolton البحوث التي قام بها أوليوس Olews، في مجال التنمر (Bullying) بالفتح العلمي، و قد وصف " أوليوس" التنمر بأنه: "سلوك شخصي عنيف قائم على مبدأ المبادرة و ليس مبدأ ردة الفعل".(Fox& Bolton,2003:231)

و بشكل واضح التنمر في المدارس ليس ظاهرة جديدة أنما مؤخراً بدأ يجذب الباحثين في مجال التربية وعلم النفس السبب في هذه الجاذبية ربما تكون نتائج التنمر الضارة و التي تتراوح بين الآثار القصيرة المدى و الآثار الطويلة المدى. و بناء على ثومبسون و أورورا و شارب Thompson (2003)Arora and Sharp,التنمر له علاقة بانخفاض مستوى الثقة بالنفس، و ضعف التركيز، و الهروب من المدرسة، و الإحباط، و حتى الميول الانتحارية. و ضحايا التنمر قد يصابون ببعض المشكلات الصحية مثل: المغص، و الصداع الدائم (Williams, Chambers, Logan & Robinson 1996) و من الاثار الطويلة المدى ما يسمى باضطراب ما بعد الصدمة.

و الدراسات المتعلقة بالتنمر حددت بعض الخصائص المتعلقة بكل من الجاني والضحية. على سبيل المثال يتميز الجاني غالباً بقوة جسمانية أكبر من أقرانه و عنف أكثر، بينما الضحية غالباً أقل قوة بدنية و أقل ثقة بنفسه (Rigby,1993). و بما أن الخصائص البدنية مستحيلة التغيير، او يصعب التحكم بها، ركز الباحثون على الخصائص الاخرى التي قد تجعل بعض الاطفال، أو المراهقين في خطر كونهم ضحايا أو جناة.

مفهوم التنمر

بناء على ما قاله ثومبسون و أخرون (Thompsone,et al.2002) يعد "هينمان" (Heinemann,1973) أول من وجه النظر حول ظاهرة التنمر، و أطلق عليها "Mobbling" بشكل اساسي وصف "هينمان" كيف ان مجموعة من الطلاب تتعرض للإزعاج المستمر من قبل احد الطلاب في نفس المجموعة، مما يؤدي الى الاخلال بالتواز داخلها، و يؤدي أخيراً الى هجوم المجموعة على هذا الطالب، و بعد الهجوم تستعيد المجموعة توازنها، الغضب ثم الشعور بالارتياح هما الشعوران الأساسيان اللذان شعر بهما أعضاء المجموعة.

بخلاف و جهة نظر "هينمان" الذي يرى التنمر ردة فعل يرى ثومبسون (2004) ,Thompsone أن وجهة نظر أوليوس (Olews) " تشرح عدد كبير من سلوكيات التنمر، كما يفترض أوليوس Olews أن هناك دائماً حافز معين و أن التنمر ليس دائماً يحدث بسبب الشعور بالغضب و العداء، بل ان هذا السلوك قد يهدف الى الحصول على جائزة معينة وخصوصاً جائزة شعورية."

و عرف أوليوس (1991) Olews التنمر بأنه: تعرض شخص ما بشكل مستمر و على مدى فترة زمنية طويلة لسلوكيات سلبية من شخص أو مجموعة من الاشخاص و هو سلوك عنيف يحدث بشكل دائم.((Olews,1991:16

كما أن التنمر البدني يقل تدريجياً مع العمر بينما يظل التنمر اللفظي على نفس الوتيرة، و أن التنمر يزداد خلال المرحلة الابتدائية و يصل لقمته خلال المرحلة المتوسطة ثم ينخفض تدريجياً خلال المرحلة الثانوية (Smith, 2001:43).

خصائص المتنمرين:

حددها ريجباي (1994)Rigby في أن هؤلاء الأطفال يتسمون بأنهم: أضخم وأقوى من الأطفال ممن هم في عمرهم، و قساة، وعديمي المبالاة، و لديهم نقص بالشعور بالأسى نحو الأخرون، و لا يتعاونون مع الأخرون، و مستوى الثقة بأنفسهم عادي. بينما يتصف الاطفال ضحايا التنمر بأن لديهم: ضعف في المهارات الاجتماعية، ولديهم مشكلة في البناء و المحافظة على العلاقات مع الاخرون، و أشارت دراسة أخرى الى ان ضحايا التنمر غالباً ما يتسمون بالتردد وعدم الحسم، Rigby, (1994:463)

وقد قام بيري و أخرون (Bery et al, 1990) فيما ورد في دراسة فوكس و بولتون (Fox & Boulton,) قاموا بقياس الطريقة التي يتعامل بها الطلاب عندما يتعرضون للتنمر، و توصلوا الى ان ضحايا التنمر يكافئون المتنمر بإظهار الخوف و التوتر، و لا يميلون للانتقام، مما يحفز المتنمر لإعادة سلوكه، و أشار بيرس (1990) Pierce أن ضحايا التنمر أيضاً سريعي البكاء مما يحفز المتنمر. (Fox&Boulton,2005:328)

اولا: النظريات التي فسرت سلوك التنمر:

من خلال العرض السابق لوجهات النظر المختلفة حول نشأة التنمر و أسبابه و خصائص المتنمرين، يمكن تلخيص ذلك كله من خلال عرض موجز لأهم النظريات المفسرة للتنمر، و التي تتضمن وجهات النظر السابقة، ومنها:

نظرية الإحباط– العدوان (Frustration– Aggression)

من أصحاب هذه النظرية جون دولارد (Dollard) ونيل ميلر (Miller). إذ يرى هذان المنظران أن السلوك العدواني بمختلف أنواعه المعروفة، ومنها التنمر، ينجم عن شكل من أشكال الإحباط. والفرض الرئيس لهذه النظرية هو إن الاستقواء تسبقه حالة عدوان، وكل نوع من أنواع العدوان يكون مسبوقاً بحالة إحباط.(القرعان،2004: 50) وقد أشار دولارد إلى إن استجابة التنمر أو العداء التي يقوم بها الفرد ضد مصدر إحباطه بمثابة تفريغ لطاقته النفسية. إذ يعتبر السلوك العدواني في المواقف الإحباطية وسيلة فعالة للتغلب على العائق وعلى الرغم من أن دولارد وزملاءه يعتقدون أن العدوان أو التنمر فطري، إلا أنهم يرون أنه لا يحدث إلا في إطار شروط بيئية معينة. (الخولي،2004:52)

ويضيف دولارد أن ظهور الإحباط بسبب العدوان يتوقف على استعداد الشخص للعدوان وإدراكه لموقف الإحباط وقد لا يعتدي إذا أدرك أن الإحباط غير متعمد.

ويرى هاريمان (Harriman) أن السلوك العدواني والسلوك التنمر أحد أنواعه، هو تعويض عن الإحباط المستمر وأن حجم العدوان أو التنمر يتناسب مع حجم الإحباط، إذ كلما زاد إحباط الفرد زاد عدوانه أو تنمره. (العيسوي، 1993: 170). وبناءً على أسس هذه النظرية فإن المستويات العلمية، أو الاجتماعية، أو الاقتصادية، المنخفضة لبعض الطلبة قد تؤدي إلى حرمان نسبي ينتج عنه انخفاض في إشباع حاجاتهم الأساسية مما يولد لديهم قدراً متفاقماً من الإحباط والشعور بالظلم الاجتماعي. وهذا قد يؤدي إلى تمردهم وممارستهم لسلوك الاستقواء.

نظرية التعلق (Attachment theory)

تعزو هذه النظرية التنمر الى الاضطرابات التي تحدث للطفل نتيجة سوء العلاقة التي تربطه بمن يرعاه، إذ يرى أصحاب هذه النظرية أن الأطفال الذين يتلقون معاملة والدية متسلطة و غير مستقرة، تنمو لديهم أحاسيس ومشاعر عدم الامان، وهذا يولد لديهم شعور بعدم احترام الذات وتقديرها، وعد تقدير واحترام للآخرين، كما تظهر عليهم الكثير من المشكلات والاضطرابات الشخصية، ويتولد لديهم صراعات اتجاه الاطفال الاخرون الذين يعيشون حياة مستقرة0 (Baldry 2003: 371 – 389,)

نظرية باندورا(Bandura)

حيث يرى أن العنف – ويقاس ذلك على التنمر على اعتبار أنه شكل من أشكاله – سلوك متعلم يتعلمه الأفراد بالطريقة نفسها التي يتعلمون أي نمط من أنماط السلوك الاجتماعي؛ – أي أنه نشاط متعلم أو مكتسب – يتعلم الفرد من خلاله الاستجابة للمواقف المختلفة التي تواجهه وبعدة طرق تتسم بالعنف والعدوانية أو التقبل. (Bandura،1973 :8) وبذلك فنظرية التعلم الاجتماعي ترى أن أنماط السلوك يمكن أن تكتسب من خلال الخبرة المباشرة، أو ملاحظة سلوك الآخرين، وأن الجانب الكبير من التعليم القائم على الخبرة المباشرة يكون خاضعاً لنتائج العقاب والثواب التي تصاحب أو تتبع أفعالاً محددة، ذلك أن الأفراد يواجهون باستمرار مواقف عليهم أن يتعاملوا معها بطريقة أو بأخرى، فإذا نجحوا في تقديم استجابات مرغوبة أو مرضية فإنه يكافؤون عليها أو لا يتعرضون إلى عقاب ومن خلال عمليات التعزيز الإيجابية والسلبية يتم انتقاء الأنماط الجيدة أو المرغوبة للسلوك، وتستبعد الأنماط السلوكية غير المرغوبة، ويرى بأندورا Bandura أن" هناك أشخاصاً مهمين في حياة الطفل مثل الوالدين والمدرسين والرفاق يمكن اعتبارهم نماذج يستقي منها الطفل سلوكه الاجتماعي بصفة عامة وسلوكه العدواني بصفة خاصة،" ويتم

هذا الاكتساب عن طريق القدوة والتقليد والمحاكاة والتقمص، وحسب نظرية التعلم الاجتماعي هناك قلة من الآباء يعتبرون العنف جزءاً ضرورياً من الحياة، ونمطاً سلوكياً يجب أن يتعلمه الأبناء، خاصة الذكور. ومن خلال عملية التنشئة الاجتماعية يتم تعليم الأولاد سلوك العنف عندما يتم تشجيعهم على الخشونة.(Bandura،1977:22)

- **نظرية فرويد:** اذ يرى فرويد ان نظم الثلاثية اللهو والانا والانا الاعلى تتفاعل فيما بينهما وتحدث توازنا فاذا اختل ستصاب بالاضطراب والقلق وذلك بسبب عوامل التنشئة (فونتانا 1989; 69-67) حيث يرى فرويد ان عمليه التنشئة الاجتماعية تتضمن اكتساب الطفل واستعماله للمعاير الوالدية كما انت تعمل على تعزير وتدعيم بعض انماط السلوك المقبولة اجتماعيه وعى انطفاء بعضها الاخر على المقبول اجتماعية، كما يشير فرويد إذا ما تعرض الاهمال من اسرته هذه سيترك آثار في الشخصية فيما بعد مراهقا وراشدا. (الهيتي، 1989: 98).

كما ان شخصية الطفل تكتسب من ابويه ما هو سلبي وتكون في شكل خبرات قاسيه تؤثر فيها فيما بعد تأثيرا كبير على النفسية الطفل حتى بعد البلوغ 0

ثانيا: النظريات التي فسرت الصحة النفسية.

نظرية التحليل النفسي: مؤسس هذه النظرية سيجموند فرويد S.Freud (1856-1939م) الذي يبين إن الخلو من العصاب يعد مؤشراً على التمتع بالصحة النفسية، إذ إن العصاب ينشأ من خبرات الشخص السابقة في طفولته، فضلاً عن الصراع بين مكونات الشخصية الثلاثة (الهو ID، الانا Ego، والانا الأعلى Super Ego) والتي تضطرب عندما لا تتمكن الانا من الموازنة بين مطالب الهو الغريزية والانا الأعلى المثالية. (فرويد،1982:45) ويرى يونك Jung (1875-1961) إن الصحة النفسية تكمن في استمرار نمو الفرد الشخصي من غير توقف أو تعطيل وأكد أهمية اكتشاف الذات الحقيقية، وأهمية التوازن في الشخصية السوية التي تتمتع بالصحة النفسية والتي تتطلب الموازنة بين الميول والانطوائية والميول الانبساطية وتكامل أربع عمليات هي الإحساس والإدراك والمشاعر. (عناني،2000: 16)

- **النظريات السلوكية:** إن الصحة النفسية تبعاً لهذه النظرية يمكن أن تخضع لقوانين التعلم فإذا اكتسب الفرد عادات تلاؤم ثقافة مجتمعه فهو في صحة نفسية سليمة وإذا فشل في اكتساب عادات لا تتناسب مع ما هو متعارف عليه في المجتمع ساءت صحته النفسية. (عبد الغفار،1976: 40)
- **النظريات الإنسانية:** تؤكد هذه النظريات على دراسة الخبرة الحاضرة للفرد كما يدركها أو يمر بها وليس كما يدركها الآخرون وإذا كان المرض يحصل على وفق ما يدركه الفرد، فان الصحة النفسية عند أصحاب هذا المنظور تتمثل في تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقاً كاملاً سواءً لتحقيق حاجاته النفسية كما عند ماسلو أو المحافظة على الذات كما عند روجرز كذلك فان الاختلاف بين الأفراد في مستويات صحتهم النفسية يرجع تبعاً لاختلاف ما يصلون إليه من مستويات في تحقيق إنسانيتهم. (مرسي،1988: 100)

نسبية الصحة النفسية لا يوجد حد فاصل بين الشاذ والعادي، كذلك لا يوجد حد فاصل بين الصحة النفسية والمرض النفسي، والصحة النفسية شبيهة في ذلك بالصحة الجسمية، فالتوافق التام بين الوظائف الجسمية المختلفة لا يكاد يكون له وجود ولكن درجة اختلال هذا التوافق هي التي تميز حالة المرض عن حالة الصحة، كذلك التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة أمر لا يكاد يكون له وجود، ودرجة اختلال هذا التوافق هي التي تميز حالة الصحة عن غيرها.(الهيتي، 1989: 17)

الدراسات السابقة

دراسات تناولت سلوك التنمر.

1: دراسة وتني وسميث (Whitney&smith 1993) سلوك التنمر بين طلبة المرحلة الاساسية في مدينة Sheffield، العينة مكونة من (638) طالباً وطالبة، اداة الدراسة مقياس أوليز (Olweus) واستخدم التقارير الذاتية، اشارة النتائج ان افرد العينة تعرضوا للتنمر من ذكور والاناث على حدا سواء (**Aluedes,2006:37**)

2: دراسة ووك واخرون (Wolke etal,2001) سلوك التنمر في المدرسة الاساسية في انجلتر على عينة مكونة من (1072) طفلاً تراوحت اعمارة بين (6–8) سنوات، وتم استخدام المقابلات المعيارية وكذلك مقياس أوليز لسلوك التنمر، واشارة النتائج ان متوسط الذكور أكثر من الاناث في التعرض للتنمر، وان معظم السلوك يحصل في ساحة المدرسة أو الصف، كما اظهرت الدراسة ان سلوك التنمر اكثر في الصفوف الاساسية مقارنة بالصفوف العليا، كما ان التنمر انتشر في الريف أكثر من المدن في انجلتر 0(Wolke,2002:673)

3–دراسة كوكينوس و بانايوتو (2004) بحثت هذه الدراسة العلاقة بين سلوك التنمر والسلوك الفوضوي و اضطراب السلوك وتقدير الذات و التحصيل. تألفت عينة الدرسة من (202) طالب و طالبه من المدارس المتوسطة في قبرص. و توصلت نتائج الدراسة الى ان جميع الطلبة المتنمرين لديهم مستوى منخفض في تقدير الذات و مستوى مرتفع في السلوك الفوضوي و ارتفاع في اضطراب السلوك، وتوصلت الدراسة الى ان تقدير الذات المنخفض يتنبأ بسلوك التنمر الدراسي (جرادات،2008، 112)

الدراسات السابقة

دراسات تناولت الصحة النفسية

دراسة إبراهيم (2002)

هدفت إلى فحص العلاقة بين ضغوط البيئة المدرسية والتوافق النفسي، وشملت عينة الدراسة (150) تلميذاً وتلميذه بالمعاهد الابتدائية الأزهرية، واستخدمت الدراسة مقياس ضغوط البيئة المدرسية، ومقياس التوافق النفسي، وكشفت الدراسة عن وجود علاقة سالبة داله إحصائياً بين الضغوط المدرسية والتوافق النفسي، وكذلك عدم وجود فروق داله إحصائياً بين الذكور والإناث في إدراك الضغوط.(ابراهيم،2002:90)

دراسة محروس (2002)

إلى معرفة طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية ومستوى السواء النفسي، وشملت عينة الدراسة (120 فرداً من الشباب)، واستخدمت الدراسة مقياس أحداث الحياة الضاغطة ومقياس جودة الصحة النفسية ومقياس عمليات تحمل الضغوط دراسة حالة، وكشفت– الدراسة عن العديد من النتائج منها وجود علاقة سالبة داله بين الضغوط النفسية و السواء النفسي،وكذلك عدم وجود فروق داله بين الذكور والإناث في الضغوط النفسية.(محروس،2002:33)

إجراءات البحث

مجتمع البحث

تكوّن مجتمع البحث الحالي من طلبة المرحلة المتوسط في محافظة القادسية البالغ عددهم (12842) ممن درسوا في العام الدراسي 2017 –2018. و جدول (1) يوضح ذلك أعداد مجتمع البحث.

جدول (1)أعداد طلبة المرحلة المتوسطة في القادسية على وفق الجنس

الجنس	الاول متوسط	الثاني متوسط	الثالث متوسط	المجموع
ذكور	2589	2267	2075	6931
اناث	2104	1934	1873	5911
المجموع	4693	4201	3948	12842

عينة البحث

بعد أن تمّ تحديد مجتمع البحث الحالي، قدمت الباحثة كتاب رسمي الى مديرية تربية القادسية لغرض الحصول على اعداد طلبة المرحلة المتوسطة على وفق الجنس و المرحلة الدراسية، وأعداد طلبتها على وفق متغير الجنس والصف الدراسي. ومن ثم قامت الباحثة باستعمال الطريقة الطبقية العشوائية ذات التوزيع المتساوي من أجل سحب عينة البحث والتي بلغت (100) طالب ذكر وأنثى موزعين بواقع (25) طالب وطالبة من كل مرحلة دراسية وجدول (2) يوضح ذلك.

جدول (2)أعداد طلبة المرحلة المتوسطة على وفق متغير الجنس

ت	اسم المدرسة	الجنس	المجموع

		الذكور	الإناث	
1	متوسطة الحسين	25	-	25
2	متوسطة حمورابي	25	-	25
3	متوسطة القوارير	-	25	25
4	متوسطة البسالة	-	25	25
المجموع		50	50	100

أداتا البحث

اولا: مقياس التنمر الدراسي

بغية تحقيق أهداف البحث الحالي، تطلب توفر أداة تتصف بالصدق والثبات لغرض تعرف السلوك التنمر المدرسي، قامت الباحثة بتبني مقياس الصبحيين 2007، وتحديد البدائل التي تناسب الإجابة عن تلك الفقرات قبل أن تقوم بتحديد صلاحيتها وعرضها على الخبراء. وفيما يلي عرض لاجراءات الاداة.

صلاحية المقياس: من اجل التعّرف على مدى صلاحية المقياس وتعليماته وبدائله، قامت الباحثة بعرض مقياس التنمر المدرسي المكون من (48) فقرة وخمس بدائل التي تتمثل بـ (تنطبق علي دائما، تنطبق علي غالبا، تنطبق علي احيانا، تنطبق علي نادرا، لا تنطبق علي ابدا) على مجموعة من المختصين والخبراء في علم النفس، والبالغ عددهم (10) خبراء لبيان آرائهم وملاحظاتهم فيما يتعلق بمدى صلاحية المقياس، ومدى ملائمته للهدف الذي وضع لأجله، وبعد جمع آراء الخبراء وتحليلها اعتمدت الباحثة نسبة اتفاق (80%) فاكثر بين تقديرات المحكمين (عودة،1985:157) وبذلك تم حذف (10) فقرات من فقرات المقياس، واصبح المقياس يتكون من (38) فقرة. و تم تعديل البدائل المقياس الى ثلاث بدائل لكي تلائم عينه البحث الحالي.

التطبيق الاستطلاعي الأول للمقياس: قامت الباحثة بالتطبيق الاستطلاعي الأول لمقياس التنمر المدرسي على مجموعة من طلبة المرحلة المتوسطة، لمعرفة مدى وضوح فقرات المقياس وتعليماته وبدائله ووضوح لغته، فضلاً عن حساب الوقت المستغرق للإجابة، على عينة عشوائية مكونة من (20) طالبا وطالبة. وتبين للباحثة أن التعليمات كانت واضحة والفقرات مفهومة، إذ كان الوقت المستغرق في الإجابة يتراوح بين (15– 20) دقيقة وبمتوسط (7) دقيقة.

تصحيح المقياس: استعملت الباحثة طريقة ليكرت في الاجابة على فقرات المقياس، فإذا كانت أجابة الطالب عن فقرات المقياس بـ (دائما) تعطى لها (ثلاث درجات) في حين اذا كانت أجابته عن فقرات المقياس بـ (احيانا) تعطى لها(درجتان) واذا كانت اجابته على البديل (نادرا) تعطى لها (درجة واحدة).

التطبيق الاستطلاعي الثاني (عينة تحليل الفقرات): قامت الباحثة باستخراج القوة التمييزية للمقياس بعد تطبيقه على عينة عشوائية من طلبة المرحلة المتوسطة مكونة من (100) طالب وطالبة، وتمّ استخراج تمييز الفقرة بأسلوبين هما:

أ. **طريقة المجموعتين المتطرفتين Extreme Groups Method:** بعد تصحيح إستمارات المفحوصين قامت الباحثة بترتيبها تنازلياً من أعلى درجة كلية الى أدناها ثم أخذت نسبة الـ (27%) العليا من الإستمارات بوصفها حاصلة على أعلى الدرجات وسميت بالمجموعة العليا والتي بلغت (54) استمارة، ونسبة الـ (27%) الدنيا والحاصلة على أدنى الدرجات وسميت بالمجموعة الدنيا والتي بلغت (54) استمارة. ومن أجل استخراج القوة التمييزية لكل فقرة من فقرات مقياس التفاؤل، قامت الباحثة باستعمال الاختبار التائي (T–test) لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفرق بين المجموعتين العليا والدنيا لدرجات كل فقرة من فقرات المقياس وجدول (3) يوضح ذلك.

ب. **علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس Internal Consistency Method:** لتحقيق ذلك اعتمدت الباحثة في استخراج صدق فقرات المقياس على معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، إذ تم التطبيق على عينة مؤلفة من (100) طالبا وطالبة، واظهرت النتائج ان جميع معاملات الارتباط مميزة وفق معيار Nunnally (1994) ما عدا الفقرة (27) إذ تكون الفقرة مميزة اذا كان معامل ارتباطها (0,20) فاكثر، فضلا عن ذلك قامت الباحثة باستخراج القيم التائية لمعاملات الارتباط، وظهر ان جميع الفقرات كانت دالة عند مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (1.96) ومستوى دلالة 0.05 وبدرجة حرية 98. وجدول (3) يوضح ذلك.

جدول (3) القوة التمييزية لمقياس الصحة النفسية بأسلوب المجموعتين المتطرفتين وعلاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس

الفقرة	القيمة التائية المحسوبة	معامل الارتباط	الفقرة	القيمة التائية المحسوبة	معامل الارتباط	الفقرة	القيمة التائية المحسوبة	معامل الارتباط
1	5.067	0.425	15	3.575	0.275	29	5.093	0.328
2	3.174	0.211	16	9.866	0.509	30	4.605	0.362
3	3.526	0.253	17	6.019	0.332	31	3.575	0.275
4	4.353	0.311	18	8.941	0.480	32	9.866	0.509
5	4.556	0.258	19	2.521	*0.169	33	6.019	0.332
6	5.056	0.334	20	3.139	0.324	34	8.941	0.480
7	5.984	0.393	21	5.314	0.372	35	2.521	*0.169
8	5.344	0.462	22	7.218	0.413	36	1.22	0.14
9	6.844	0.473	23	4.433	0.337	37	0.23	0.16
10	5.422	0.378	24	5.093	0.328	38	4.353	0.311
11	5.152	0.323	25	4.605	0.362	39	4.556	0.258
12	5.897	0.271	26	3.575	0.275	40	5.056	0.334
13	5.078	0.324	27	9.866	0.509	41	5.984	0.393
14	10.837	0.547	28	6.019	0.332	42	5.344	0.462

وبهذا تكون المقياس بعد اجراءات التمييز مكون من (38) فقرة بعد استعمال الأسلوبين المذكورين سلفا.

مؤشرات صدق المقياس: يعد الصدق من الخصائص اللازمة في بناء المقاييس لكونه يشير الى قدرة المقياس على قياس الخاصية التي وضع من اجل قياسها (فرج،1980:360). واستخرج للمقياس الحالي المؤشرات الآتية:

1. **الصدق الظاهري Face Validity:** تحقق هذا النوع من الصدق في المقياس الحالي عندما عرضت فقراته على مجموعة من الخبراء بشأن صلاحية المقياس وملائمته لمجتمع الدراسة.
2. **صدق البناء Construct Validity:** تحقق ذلك من خلال استعمال قوة تمييز الفقرات من خلال أسلوب المجموعتين المتطرفين، وعلاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس.

مؤشرات ثبات المقياس: أعتمد الباحثة في إيجاد الثبات على عينة بلغت(40) طالبا وطالبة من المرحلة المتوسطة. وأستعملت الباحثة في ايجاد الثبات الطريقتين الآتيتين:

1. **طريقة التجزئة النصفية:** قام الباحثة بتقسيم مقياس التنمر المدرسي إلى قسمين كل منها مكون من (19) فقرة، آخذة درجات الفقرات الفردية على المقياس لوحدها، ودرجات الفقرات الزوجية لذات الأفراد لوحدها ايضا. وقبل استخدام التجزئة النصفية قامت الباحثة باختبار نصفي المقياس، من خلال استعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين (لغرض معرفة التكافؤ بين نصفي المقياس) وتبين عدم وجود دلالة إحصائية بين نصفي المقياس عند مقارنة القيمة التائية بالقيمة الجدولية، بعدها قامت الباحثة باستعمال معادلة ارتباط بيرسون للتعرف على ثبات نصفي المقياس، إذ وجدا أن معامل الثبات لنصف المقياس (0.78). ولغرض تعرف معامل ثبات المقياس ككل استعملت الباحثة معادلة سبيرمان براون التصحيحية، فوجدت أن معامل الثبات الكلي للمقياس بصورته النهائية كانت (0,88) و هو معامل ثبات جيد إحصائيا عند مقارنته بمعيار الفا للثبات، والذي يرى ان الثبات يكون جيد اذا كانت قيمته (0,70) فاكثر.
2. **معادلة ألفا كرونباخ:** استعملت الباحثة معادلة الفا كرونباخ للثبات، ووجدت أن الثبات يبلغ (0,76) وهو ثبات جيد عند مقارنته بمعيار الفا للثبات والذي يبلغ(0,70)

المقياس بصيغته النهائية: اصبح المقياس بصيغته النهائية يتألف من (38) فقرة، ملحق رقم (1) يستجيب في ضوئها الطلبة على ثلاث بدائل، وبذلك فأن المدى النظري لأعلى درجة للمقياس يمكن ان يحصل عليها الطالب هي (114) وادنى درجة هي (38) **0**

ثانيا: مقياس الصحة النفسية

بغية تحقيق أهداف البحث الحالي، تطلب توفر أداة تتصف بالصدق والثبات لغرض تعرف الصحة النفسية لدى طلبة المرحلة المتوسطة، قامت الباحثة اعداد مقياس بركات (30) فقرة، وتحديد البدائل التي تناسب الإجابة عن تلك الفقرات قبل أن تقوم بتحديد صلاحيتها وعرضها على الخبراء. وفيما يلي عرض لاجراءات اعداد الاداة.

صلاحية المقياس: من اجل التعّرف على مدى صلاحية المقياس وتعليماته وبدائله، قامت الباحثة بعرض مقياس الصحة النفسية المكون من (30) فقرة وثلاث بدائل التي تتمثل بـ (تنطبق علية دائما، تنطبق علية احيانا، لا تنطبق علية ابدا) على مجموعة من المختصين والخبراء في علم النفس، والبالغ عددهم (10) خبراء لبيان آرائهم وملاحظاتهم فيما يتعلق بمدى صلاحية المقياس، ومدى ملائمته للهدف الذي وضع لأجله، وبعد جمع آراء الخبراء وتحليلها اعتمدت الباحثة نسبة اتفاق (80%) فاكثر بين تقديرات المحكمين (عودة،157:1985) وبذلك تم حذف (8) فقرات من فقرات المقياس، واصبح المقياس يتكون من (22) فقرة.

التطبيق الاستطلاعي الأول للمقياس: قامت الباحثة بالتطبيق الاستطلاعي الأول لمقياس الصحة النفسية على مجموعة من طلبة المرحلة المتوسطة، لمعرفة مدى وضوح فقرات المقياس وتعليماته وبدائله ووضوح لغته، فضلاً عن حساب الوقت المستغرق للإجابة، على عينة عشوائية مكونة من (20) طالبا وطالبة. وتبين للباحثة أن التعليمات كانت واضحة والفقرات مفهومة، إذ كان الوقت المستغرق في الإجابة يتراوح بين (15– 20) دقيقة وبمتوسط (7) دقيقة.

تصحيح المقياس: استعملت الباحثة طريقة ليكرت في الاجابة على فقرات المقياس، فإذا كانت أجابة الطالب عن فقرات المقياس بـ (تنطبق علية دائما) تعطى لها (ثلاث درجات) في حين اذا كانت أجابته عن فقرات المقياس بـ (تنطبق علية احيانا) تعطى لها (درجتان) في حين اذا كانت اجابة الطالب على البديل (لا تنطبق علية ابدا) تعطى لها (درجة واحدة)

التطبيق الاستطلاعي الثاني (عينة تحليل الفقرات): قامت الباحثة باستخراج القوة التمييزية للمقياس بعد تطبيقه على عينة عشوائية من طلبة المرحلة المتوسطة مكونة من (100) طالب وطالبة، وتمّ استخراج تمييز الفقرة بأسلوبين هما:

أ. **طريقة المجموعتين المتطرفتين:** بعد تصحيح إستمارات المفحوصين قامت الباحثة بترتيبها تنازلياً من أعلى درجة كلية الى أدناها ثم أخذت نسبة الـ (27%) العليا من الإستمارات بوصفها حاصلة على أعلى الدرجات وسميت بالمجموعة العليا والتي بلغت (54) استمارة، ونسبة الـ (27%) الدنيا والحاصلة على أدنى الدرجات وسميت بالمجموعة الدنيا والتي بلغت (54) استمارة. ومن أجل استخراج القوة التمييزية لكل فقرة من فقرات مقياس الصحة النفسية، قامت الباحثتان باستعمال الاختبار التائي (T–test) لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفرق بين المجموعتين العليا والدنيا لدرجات كل فقرة من فقرات المقياس وجدول (4) يوضح ذلك.

ب. **علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس:** لتحقيق ذلك اعتمدت الباحثة في استخراج صدق فقرات المقياس على معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، إذ تم التطبيق على عينة مؤلفة من (100) طالبا وطالبة، واظهرت النتائج ان جميع معاملات الارتباط مميزة وفق معيار Nunnally (1994) إذ تكون الفقرة مميزة اذا كان معامل ارتباطها (0,20) فاكثر، فضلا عن ذلك قامت الباحثة باستخراج القيم التائية لمعاملات الارتباط، وظهر ان جميع الفقرات كانت دالة عند مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (1.96) ومستوى دلالة 0.05 وبدرجة حرية 198. وجدول (4) يوضح ذلك.

جدول (4) القوة التمييزية لمقياس الصحة النفسية بأسلوب المجموعتين المتطرفتين وعلاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس

الفقرة	القيمة التائية المحسوبة	معامل الارتباط	الفقرة	القيمة التائية المحسوبة	معامل الارتباط	الفقرة	القيمة التائية المحسوبة	معامل الارتباط
1	2.718	0.228	9	2.716	0.258	17	5.925	0.460
2	6.633	0.477	10	2.940	0.215	18	3.963	0.291
3	2.716	0.258	11	7.692	0.479	19	2.798	0.318
4	2.817	0.248	12	2.988	0.252	20	3.895	0.346
5	2.518	0.292	13	4.859	0.496	21	6.670	0.514
6	2.502	0.241	14	2.143	0.225	22	5.450	0.279
7	4.101	0.376	15	6.056	0.455			
8	4.115	0.388	16	2.983	0.201			

وبهذا تكون المقياس بعد اجراءات التمييز مكون من (22) فقرة بعد استعمال الأسلوبين المذكورين سلفا.

مؤشرات صدق المقياس: لقد استخرج للمقياس الحالي المؤشرات الآتية:

1. **الصدق الظاهري Face Validity:**تحقق هذا النوع من الصدق في المقياس الحالي عندما عرضت فقراته على مجموعة من الخبراء بشأن صلاحية المقياس وملائمته لمجتمع الدراسة.
2. **صدق البناء Construct Validity:** تحقق ذلك من خلال استعمال قوة تمييز الفقرات من خلال أسلوب المجموعتين المتطرفين، وعلاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس.

مؤشرات ثبات المقياس: أعتمدت الباحثة في إيجاد الثبات على عينة بلغت(40) طالبا وطالبة من المرحلة المتوسطة. وأستعملت الباحثة في ايجاد الثبات الطريقتين الآتيتين:

1. طريقة التجزئة النصفية: قامت الباحثة بتقسيم مقياس الصحة النفسية إلى قسمين كل منها مكون من (11) فقرة، آخذة درجات الفقرات الفردية على المقياس لوحدها، ودرجات الفقرات الزوجية لذات الأفراد لوحدها ايضا. وقبل استخدام التجزئة النصفية قامت الباحثتان باختبار نصفي المقياس، من خلال استعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين (لغرض معرفة التكافؤ بين نصفي المقياس) وتبين عدم وجود دلالة إحصائية بين نصفي المقياس عند مقارنة القيمة التائية بالقيمة الجدولية، بعدها قامت الباحثتان باستعمال معادلة ارتباط بيرسون للتعرف على ثبات نصفي المقياس، إذ وجدا أن معامل الثبات لنصف المقياس (0,57). ولغرض تعرف معامل ثبات المقياس ككل استعملت الباحثة معادلة سبيرمان براون التصحيحية، فوجدت أن معامل الثبات الكلي للمقياس بصورته النهائية كانت (0,73) وهو معامل ثبات جيد إحصائيا عند مقارنته بمعيار الفا للثبات، والذي يرى ان الثبات يكون جيد اذا كانت قيمته (0,70) فاكثر.

2. معادلة ألفا كرونباخ: استعملت الباحثة معادلة الفا كرونباخ للثبات، ووجدت أن الثبات يبلغ (0,80) وهو ثبات جيد عند مقارنته بمعيار الفا للثبات والذي يبلغ(0,70)

المقياس بصيغته النهائية: اصبح المقياس بصيغته النهائية يتألف من (22) فقرة، ملحق رقم (2) يستجيب في ضوئها الطلبة على خمسة بدائل، وبذلك فأن المدى النظري لأعلى درجة للمقياس يمكن ان يحصل عليها الطالب هي (110) وادنى درجة هي (22) وبمتوسط فرضي (66).

التطبيق النهائي: بعد أن استوفى المقياسان شروطهما النهائية من الصدق والثبات، طبقا على عينة قوامها(100) طالبا وطالبة من المرحلة المتوسطة.

الوسائل الإحصائية: لمعالجة بيانات البحث الحالي، استعملت الباحثة مجموعة من الوسائل الأحصائية من خلال برنامج الحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (spss)، وهذه المعادلات هي:

- الاختبار التائي لعينة واحدة لغرض تعرف دلالة الفرق الاحصائي بين المتوسط الحسابي لعينة البحث والمتوسط الفرضي. الاختبار التائي لعينتين مستقلتين واستعمل في حساب القوة التمييزية لفقرات مقياس التنمر المدرسي ومقياس الصحة النفسية وتكافؤ نصفي المقياس.
- معامل ارتباط بيرسون استعمل في حساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية وعلاقة الفقرة بالدرجة الكلية والعلاقة الارتباطية بين التنمر المدرسي والصحة النفسية.
- معادلة سبيرمان براون التصحيحية لاستخراج الثبات بطريقة التجزئة النصفية لكلا المتغيرين.
- معامل ألفا كرونباخ للثبات في حساب الاتساق الداخلي لمقياس التنمر المدرسي ومقياس الصحة النفسية.

نتائج البحث وتفسيرها

يتضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصل إليها البحث الحالي، للإجابة عن أهدافه المحددة، فضلاً عن مناقشة هذه النتائج من خلال ما تم تقدّيمه من اطار نظري ووضع التوصيات والمقترحات بناءً على النتائج وبالنحو الآتي:

الهدف الاول: تعرف سلوك التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة.

ظهر المتوسط الحسابي لدى طلبة (80.470) وانحراف معياري قدره (7.60383)، فيما كان المتوسط الفرضي (76) وعند مقارنة المتوسط الحسابي لعينة البحث بالمتوسط الفرضي للمقياس وباستعمال الاختبار التائي لعينة واحدة. ظهر ان القيمة التائية المحسوبة (6.236) وهي أكبر من القيمة الجدولية (1,96) وتشير تلك النتيجة الى وجود فرق ذو دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0,05) و بدرجة حرية (99)، وجدول (5) يوضح ذلك.

جدول(5) الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لمقياس سلوك التنمر المدرسي

عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
100	80.470	7.60383	76	99	6.236	1,96	دالة

ويمكن تفسير هذه النتيجة الى انه يوجد سلوك التنمر المدرسي لدى افراد عينة البحث. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (وتني وسميث 1993) و دراسة (ووك2001) التي اشارت الى وجود التنمر المدرسي لدى طلبة المدارس.

الهدف الثاني: الصحة النفسية لدى طلبة المرحلة المتوسطة.

تشير المعالجة الإحصائية الى أن المتوسط الحسابي لدرجات أفراد عينة البحث بلغ (70,560) وبانحراف معياري قدره (16,256) فيما بلغ المتوسط الفرضي (66) وعند مقايسة المتوسط الحسابي لعينة البحث بالمتوسط الفرضي للمقياس من خلال استعمال الاختبار التائي لعينة واحدة. ظهر ان القيمة التائية المحسوبة بلغت (11,219) وهي أكبر من القيمة الجدولية البالغة (96, 1) عند مستوى دلالة (05,0) وبدرجة حرية (99) والجدول (6) يوضح ذلك.

جدول(6) الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لمقياس الصحة النفسية

عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
100	70,560	16,256	66	99	11,219	1,98	0,05

وتدل هذه النتيجة ان الفرق ذا دلالة إحصائية وهي فروق حقيقية ظهرت بين المتوسطين وليست فروق ناتجة عن الصدفة، مما يدل على ان الطلبة المرحلة المتوسطة يعانون من بعض الاضطرابات النفسية0

الهدف الثالث: سلوك التنمر المدرسي حسب متغير الجنس (ذكور/ اناث).

ظهر المتوسط الحسابي للطلبة الذكور على مقياس التنمر المدرسي (63.2300) وبانحراف معياري (7.29862)، في حين كان المتوسط الحسابي للإناث (61.7100) وبانحراف معياري (7.86026). وباستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ظهر أن القيمة التائية المحسوبة كانت (1.417) وهي اصغر من القيمة الجدولية (1,96) عند مستوى دلالة (0,05). مما يشير الى أنه لا يوجد فرق ذو دلالة احصائية بين متوسطي الطلبة (الذكور والاناث) على مقياس التنمر المدرسي، وجدول (7) يوضح ذلك.

جدول (7) الموازنة على مقياس السلوك التنمر المدرسي على وفق متغير النوع (ذكور، إناث)

الجنس	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
الذكور	50	63.2300	7.29862	98	1.417	1,98	دالة
الإناث	50	61.7100	7.86026				

و يمكن تفسير هذه النتيجة الى ان الطلبة الذكور و الطالبات الاناث يتعرضون لنفس الظروف الثقافية البيئية و المدرسية التعليمية حيث لا توجد اية فروق فينا يتعرض له كلا الجنسين.

الهدف الرابع: الصحة النفسية حسب متغير الجنس (ذكور / اناث)

ظهر المتوسط الحسابي للطلبة الذكور على مقياس التنمر المدرسي (68.2300) وبانحراف معياري (7.33862)، في حين كان المتوسط الحسابي للإناث (65.7100) وبانحراف معياري (7.90026). وباستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ظهر أن القيمة التائية المحسوبة كانت (2,44) وهي اصغر من القيمة الجدولية (1,98) عند مستوى دلالة (0,05). مما يشير

الى أنه لا يوجد فرق ذو دلالة احصائية بين متوسطي الطلبة (الذكور والاناث) على مقياس الصحة النفسية، وجدول (8) يوضح ذلك.

جدول (8) الموازنة على مقياس سلوك التنمر المدرسي على وفق متغير النوع (ذكور، إناث)

الجنس	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
الذكور	50	68.2300	7.33862	98	2,44	1,98	دالة
الإناث	50	65.7100	7.90026				

و يمكن تفسير النتيجة الى عدم وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث في مقياس الصحة النفسية هذه النتيجة تتفق مع دراسة (ابراهيم 2002) و هذا يدل الى وانهم يتعرضون الى نفس ضغوط الحياة، مما يؤثر سلبا على توافقهم النفسي تظهر لديهم بعض الاضطرابات النفسية الجسمية.

الهدف الخامس: تعرف العلاقة بين التنمر المدرسي والصحة النفسية لدى طلبة المرحلة المتوسطة:

بعد ان قامت الباحثة بمعالجة البيانات احصائيا باستعمال معامل ارتباط بيرسون تبين ان معامل الارتباط لدى عينة البحث على مقياس التنمر المدرسي ومقياس الصحة النفسية هو (0,30) وبعد استعمال الاختبار التائي الخاص بمعامل ارتباط بيرسون لعينتين مستقلتين ظهر ان القيمة التائية المحسوبة (3،11) درجة وهي ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0.05) و هذا يعني ان هنالك علاقة ارتباطية بين المتغيرين وجدول (9) يوضح ذلك.

جدول (9) معامل الارتباط بين التنمرالمدرسي والصحة النفسية

نوع المتغير	معامل الارتباط	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى دلالة
علاقة التنمر المدرسي بالصحة النفسية	0,30	3,11	1,96	0,05

تشير هذه النتيجة الى ان هنالك علاقة ارتباطية طردية بين التنمر المدرسي والصحة النفسية، أي كلما زاد التنمر المدرسي قلت الصحة النفسية.

التوصيات:

1. توصي الباحثة بالاهتمام بالدروس التربية الرياضية و التربية الفنية و النشاطات اللاصفية من قبل أداراه المدارس التي تساعد على النمو العقلي و الانشغال عن سلوكيات السلبية داخل المدرسة و الصف الدراسي.
2. توعية المرشدين التربويين بسلوك التنمر المدرسي. و التأكيد على دور المرشد التربوي في مساعدة الطلبة على حل مشاكلهم.

المقترحات:

1. اجراء دراسة مقارنة بين سلوك التنمر المدرسي و السلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية و طلبة المرحلة المتوسطة.
2. اجراء دراسة لمعرفة العلاقة الارتباطية بين سلوك التنمر المدرسي و عدد من المتغيرات مثل (الدعم الاجتماعي، التكيف الاجتماعي، العزلة، الانبساط –الانطواء،...)

المصادر:

- ابراهيم، رضوان جميل (2002) الصحة النفسية بين السواء والاضطرابات، بيروت المؤسسة العربية للدراسات والنشر.
- الصبحيين، علي موسى (2007.) أثر برنامج إرشاد جمعي عقلاني انفعالي سلوكي في تخفيض سلوك الاستقواء لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا في البادية الشمالية الغربية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة اليرموك، اربد –الاردن.
- الصبحيين، علي موسى ومحمد فرحان القضاة (2013) سلوك التنمر عند الاطفال والمراهقين (مفهومة – اسبابه – علاجة)، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
- الخوالي، هشام (2004). التنبؤ بسلوك المشاغبة/الضحية من خلال بعض أساليب لمعاملة الولدية لدى عينة من المراهقين، ورقة عمل مقدمة في المؤتمر السنوي الحادي عشر، مركز الارشاد النفسي جامعة عين شمس.

- الهيتي، خلف نصار وعامر عباس حسين،(1989)، الصحة النفسية لعينة من طلبة الجامعات العراقية وفقاً لمقياس كولبرغ، مجلة العلوم الاجتماعية، مج 17،ع1
- أبو غزال، معاوية(2010)أسباب السلوك الاستقوائي من وجهة نظر الطلبة المستقوين والضحايا، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد7 ، العدد 2
- الحمداني، عبد الحسن عبد الصاحب (2012). سلوك التنمر لدى الأطفال والمراهقين وعلاقته بالعمر والجنس والترتيب الولادي. رسالة ماجستير، جامعة بغداد، كلية التربية ابن رشد.
- الصرايرة، منى (2007). الفروق في تقدير الذات والعلاقات الأسرية والاجتماعية والمزاج والقيادة والتحصيل الدراسي بين الطلبة المتنمرين وضحاياهم والعاديين في مرحلة المراهقة. أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات العليا الجامعة الأردنية.
- العيسوي، عبد الرحمن محمد (2009). المراهق والمراهقة. ط1، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.
- الفلقي، عبد العلام بن عرار (2001). العلاقة بين السلوك العدواني وبعض المتغيرات الأسرية لدى عينة من طلاب الصفين الثالث متوسط والثالث ثانوي في محافظة حايل التعليمية. رسالة ماجستير غير منشورة. مكة المكرمة: جامعة أم القرى.
- العيسوي، عبد الرحمن محمد (1993) علم نفس الشواذ، الصحة النفسية، ط1، دار الرتب الجامعية، بيروت.
- الشناوي، محمد محروس.(1996). العملية الإرشادية والعلاجية. القاهرة: دار ريب للنشر والتوزيع
- القرعان، أحمد خليل (2004) الطفولة المبكرة، خصائصها، مشاكلها، حلولها، دار الإسراء للنشر والتوزيع، عمان.
- بركات، محمد خليفة (1978) عيادات العلاج النفسي والصحة النفسية، دار القلم، الكويت.
- حمودة، محمود عبد الرحمن؛ وأمام، إلهامي عبد العزيز (1994). مقياس الحالة النفسية للمراهقين والراشدين. مجلة علم النفس، القاهرة، العدد (31)
- جردات، عبد الكريم (2008) الاستقواء لدى طلبة المدارس الاساسية انتشاره و العوامل المرتبطة بة، المجلة الاردنية في العلوم التربوية، م (4)، عدد (2)، اربد – الاردن.
- خوج، حنان اسعد (2011). التنمر المدرسي وعلاقته بالمهارات الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة جدة بالمملكة العربية السعودية. مجلة العلوم التربوية والنفسية، مجلد (13)، العدد(4).
- دافيدوف، ليندا (1983). مدخل علم النفس. ترجمة سيد الطواب وآخرون، دار ماكنجر للنشر، المكتب المصري الحديث، القاهرة، مصر.
- زهران، حامد عبد السلام (1988) الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط2، عين شمس.
- عودة، احد سليمان (1985)، القياس والتقويم في العملية التدريسية المطبعة الوطنية، اربد.
- عناني، حنان عبد الحميد (2000) الصحة النفسية، دار الفكر للطباعة والنشر.
- عبد الغفار، عبد السلام (1976)مقدمة في الصحة النفسية، دار النهضة العربية، القاهرة.
- فرويد، سيجموند (1982) ثلاث مباحث في نظرية الجنس، ترجمة جورج طرابيشي، دار الجبل، بيروت.
- فرج، صفوت (1980)القياس النفسي، دار النهضة العربية، القاهرة.
- فرنافا، جورج (2004)، كيف يمكن القضاء على ظاهرة العنف في المدارس(خالد العامري، مترجم) القاهرة دار الفاروق للنشر.
- مرسي، كمال إبراهيم (1988) المدخل إلى علم الصحة النفسية والعلوم الإنسانية، دار القلم، الكويت.
- محروس، عبدالله احمد (2002)التفاؤل والتشائم وعلاقتهما بالرضا الوظيفي والصحة النفسية، محافظة القنفدة، كلية ام القرى.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of

behavioral change. Psychological Review, 84(2), 191-215

- Baldry, A. (2003). Cognitive Behavior Training Peer Group Intervention (Peer Counseling and Mediation) School
- Dikerson, D. (2005). Cyber Bullies on Camps. Retrieved October 2006, from the htt://www.unicef.org.violence.
- CognativeProblems', Journal of Family Therapy 16(2): 173-189.
- Rigby, K. (1996) 'Peer Victimization and the Structure of Primary and Secondary Schooling', Primary Focus 10(7): 4-5.
- Rigby, K. (1994) 'Psycho-Social Functioning in Families of Australian Adolescent Schoolchildren Involved in Bully/Victim Research. 80. Clayton DA (1978). Socially facilitated behavior.
- Smart,(1978). preschool children development & relationship, 2nd Ed. New York. Macmillan publish ship, co. in.
- Thompson, Arora, & Sharp, 2002, Bullying: Effective Strategies for Long-Term Improvement. School Concerns Series.
- Schowe, Sheral. (1998). Transition Intervention Program. Retrived October 5, 2006. From http//: www.ed.gov.bullying.html.
- Stevens, V; oots, P and Bourdeauhij, (2002). The Effects of An AntiBullying Intervention on Peer Attitudes and Behaviour
- Georgiou, S. (2008). Bullying and victimization at school: The role of mothers. British Journal of Educational Psychology, 78(1), 109–125
- Carney, A. G. and Merrell, K. W. (2001). Bullying in schools: Perspectives on understanding and preventing and international problem. School Psychology International.
- Fox, L. & Boulton, J. (2003). Evaluating The effectiveness of asocial Skills Training (SST) Programme for Victims of Bullying. Educational Research,
- Olews, D. (1991). Bully/Victim problems among school children: sic fact and effects of a school based intervention program
- Pendly, S. (2004). Bullying and Your Child. retrieved October 2006 from http://www.kidshealth
- Stevens, V; oots, P and Bourdeauhij, (2002). The Effects of An - Bullying Intervention on Peer Attitudes and Behaviour.
- Storey, K. & Slaby, R. (2008). Eyes on bullying what can you do?. Newton: Education Development Center.Wolke, D ; Sarah, W ; Stanford, K & Schulzs (2002). Bullying andVictimization of Primary School Children in England andGerman: Prevalence and School Factors. British Journal of Psychology, 92,673 - 696, Retrieved October 5, 2006,
- Smith, S. (2001). Kids hurting kids: Bullies in the Schoolyard. Mothering Magazine, 7(12), 43-59.