الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشهيد حمه لخضر – الوادي

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية **قسم علم النفس وعلوم التربية**

التنمر على المكفوفين وأثره على الصحة النفسية لدى فئة الشباب

- دراسة ميدانية بولاية الوادي-

مذكرة مكملة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة ليسانس في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي.

إعداد الطالبتين: **إشراف الأستاذ:**

- ياسمين تواتي طليبة. – د/ بن خليفة اسماعيل.
- عفاف بوالانوار.

السنة الجامعية: 2022/2021

الإهداء

إلى من لا يمكن للكلمات ان توفي حقهما

وإلى من لا يمكن للأرقام أن تحصي فضائلهما

إلى والديا العزيزين أدامهما الله لي .

إلى عائلتي التي وقفت معي في كل صغيرة وكبيرة في مشواري الدراسي .

إلى صديقتي المفضلة نور الهدى بوغزالة محمد حفظها الله ورعاها .

وإلى صديقتي وزميلتي التي شاركتني في دراستنا بكل ما لديها ياسمين تواتي طلبية .

وإلى كل ما ساهم وساعدني معنويا وماديا

أتقدم لهم جميعا بجزيل الشكر .

عفاف بوالأنوار .

الإهداء

إلى أبي الذي رسمني وأمي التي لوتني

أدعوا الله أن يطيل ف عمرهما ويحفظهما لي

إلى صديقاتي "عفاف، ايمان، فرح، غزلان، جويدة، سهيلة" اللواتي ساعدنني دون كلل أو ملل .

إلى جميع من كانوا معي نحو طريق النجاح

إلى كل من لم يبخل علي بمعلومة .

أتقدم بجزيل الشكر لهم .

أدعوا الله أن يوفقني ويسدد خطاي ويثبتني على دينه ودنياه .

ياسمين تواتي طلبية .

شكـــــروعرفـــان

نحمد الله سبحانه وتعالى أولا ونشكره على توفيقه لنا في إنجاز هذه الدراسة العلمية المتواضعة،

فهو القائل وقوله الحق: "**وإذ تأذن ربكم لئن شكرتم لأزيدنكم**"،

فاللهم أوزعنا أن نشكر نعمتك التي أنعمت علينا .

ولما كان شكر الناس من شكر الله تعالى، فإننا نملك إلا أن نتقدم بجزيل الشكر

إلى أستاذنا الفاضل " **بن خليفة اسماعيل**"

الذي اشرف على هذا البحث، ولم يبخل علينا بتوجيهاته السديدة ونصائحه القيمة، وكل الشكر

إلى والدينا وأفراد عائلتنا وجميع أصدقائنا وزملائنا الذين لم يبخلوا علينا ولو بمعلومة .

وشكر خاص لسوسن غريب.

ولا ننسى شكر من فقد بصره ولم يفقد بصيرته.

ولجميع ذوي الاحتياجات الخاصة، وبصفة خاصة للزملاء المكفوفين الموجودين بمكتبة

المكفوفين بالجامعة.

عفاف، ياسمين

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى التنمر وأثره على الصحة النفسية لدى فئة من الشباب المكفوفين بولاية الوادي، كما هدفت الى معرفة ما إن كانت هناك علاقة ذات دلالة احصائيا بين التنمر والصحة النفسية، أو هناك فروق في التنمر بين الشباب حسب الجنس .

والسؤال الرئيسي للدراسة: هل توجد علاقة ذات دلالة احصائيا بين التنمر والصحة النفسية لدى الشباب المكفوفين في ولاية الوادي.

تكونت عينة الدراسة من 30 شابا وشابة مختلفين في **الأعمار**، وفي دراستنا هذه وجدنا من **العمر** 16**سنة الى** 28**سنة**.

ولتحقيق اهداف الدراسة تم استخدام مقياسين، **الأول** التنمر والثاني مقياس الصحة النفسية، وتم اتباع المنهج العيادي للوصول الى **نتائج الدراسة**.

ولإجابة على تساؤل الدراسة تم استخدام الأسلوب الاحصائي: المدى، فكانت الفرضية العامة غير محققة اي لا توجد علاقة بين التنمر والصحة النفسية لدى الشباب المكفوفين، **اما** عن مستوى التنمر الذي يتعرض له المكفوفين منخفض عند الجنسين، **وبعد الاطلاع على** النتائج تحققت الفرضية الثالثة في وجود فروق في الصحة النفسية بين المكفوفين حسب **الجنس**.

STUDY SUMMARY:

The aim of the study was to identify the level of bullying and its impact on mental health in a group of young people blind to the Valley State ،as well as whether there was a statistically significant relationship between bullying and mental health ،or differences in bullying between young people by sex.

The key question: Is there a statistically significant relationship between bullying and mental health among blind youth in the Valley State؟

The study sample consisted of 30 different young men and women of different ages ،and in this study we found that we were 16 to 28 years old. To achieve the study's objectives ،two measures have been used; The first measure of bullying and the second measure of mental health ،and the clinic curriculum was followed to reach the results of the study

To answer the study's question ،the statistical method was used: range. The first hypothesis was unfulfilled ،i.e. there was no link between bullying and mental health in blind young people ،and the level of bullying for blind people was low at the gender level. After examination of the results ،the third hypothesis was achieved in the existence of differences in mental health between blind persons by sex.

الفهرس والموضوعات

الموضوع	الصفحة
إهداء	أ
شكر وعرفان	ج
ملخص الدراسة باللغة العربية	د
ملخص الدراسة باللغة الانجليزية	هـ
فهرس المحتويات	و
فهرس الجداول	ط
مقدمة	01
الجانب النظري	
1- مشكلة الدراسة	04
2- فرضيات الدراسة	06
3- أهداف الدراسة	06
4- أهمية الدراسة	06
5- عينة الدراسة	07
6- حدود الدراسة	07
7- المصطلحات الأساسية للدراسة	07
8- الدراسات السابقة	08
الفصل الأول **التنمر على المكفوفين**	

تمهيد	11
1- مفهوم التنمر	11
2-أنواع التنمر	13
3- مظاهر حدوث التنمر	13
4- الآثار الناجمة عن التنمر.	15
5- أسباب التنمر	16
6- مكفوفين.	18
8- أسباب اعاقة البصرية	19
خلاصة	21
الفصل الثاني **الصحة النفسية**	
تمهيد	23
تعريف الصحة النفسية	23
خصائص الصحة النفسية.	25
أهمية الصحة النفسية	26
هدف الصحة النفسية.	27
خلاصة	29
الجانب التطبيقي	
الفصل الأول **الاجراءات المنهجية للدراسة**	

أهداف الدراسة الاستطلاعية	32
حدود الدراسة الاستطلاعية	32
عينة الدراسة الاستطلاعية	32
اجراءات الدراسة الاستطلاعية	32
نتائج الدراسة الاستطلاعية.	33
منهج الدراسة	33
مجتمع الدراسة	34
عينة الدراسة الأساسية ومواصفاتها	34
الفصل الثاني **عرض نتائج الدراسة**	
1- عرض نتائج الفرضية العامة تحليلها وتفسيرها	**41**
2- عرض نتائج الفرضية الثانية تحليلها وتفسيرها	42
3- عرض نتائج الفرضية الثالثة تحليلها وتفسيرها	44
4- عرض نتائج الفرضية الرابعة تحليلها وتفسيرها	46
5- خلاصة النتائج، التوصيات والاقتراحات.	48
قائمة المراجع	51
الملاحق	55

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	توزيع افراد العينة	34
02	نتائج الفرضية الأولى	41
03	المعيار لكل مستوى من مستويات التقدير	43
04	مستوى التنمر الذي يتعرض له المكفوفين مرتفع عند الجنسين	43
05	نتائج الفرضية الثالثة	45
06	نتائج الفرضية الرابعة	46

مقدمـــــة

مقدمة:

كان الانسان ومازال محور اهتمام الباحثين في علم النفس، وذلك بهدف التعرف عليه ودراسته بالشكل الذي يؤدي في النهاية الى محاولة الوصول به لأقصى درجات السواء، وتجنب كل ما يؤثر عليه وعى ادائه في مختلف المجالات، إذ أن هناك الكثير من العوامل التي تلعب دورا كبيرا في ذلك، ونذكر منها الاعاقات المختلفة وبينها الاعاقة البصرية.

تؤثر الاعاقة البصرية سلبا على العديد من مظاهر النمو لدى المصاب بها وخاصة النمو النفسي ويبدو ذلك في الاضطرابات النفسية من خوف وقلق وغيرها الناتجة عن عدم القدرة على القدرة على القيام بالوظائف اليومية، فالكفيف يحتاج دائما الى مساعدة الاخرين في تلبية احتياجاته، اضافة الى نظرت المجتمع التي تتسم بالشفقة وتحسيسه بأنه انسان عاجز مما يؤثر على صحته النفسية، فالشباب المكفوفين هم بشر كباقي البشر وجب المحافظة عليهم ورعايتهم واحترام اعاقتهم التي كتبها الله عليهم.

وتؤثر الاعاقة البصرية سلبا على مفهومهم لذواتهم وعلى صحتهم النفسية، وتنتشر الاضطرابات النفسية كثيرا بينهم هذا كله بسبب التنمر الذي يحدث لهم من المجتمع، ويبدو ذلك واضحا للكفيف نظرا لما تفرضه عليه الاعاقة وما يشعر به من عجز في المواقف التي تتطلب المساعدة وما يشعر به من اشفاق من الاخرين له، بالإضافة إلى ما واجهه من مواقف أسرية تتسم بالإهمال وما على الأسرة الاهتمام بتلك الفئة. تبرز اهمية الموضوع في ندرة الدراسات القانونية العربية والغربية التي تناولت جريمة التنمر عموما وتحديدا تلك التي تستهدف ذوي الاحتياجات الخاصة (المكفوفين)، بسبب تأخر المشرع الجزائي بمختلف الدول في سن قوانين فعالة ورادعة للوقاية او مكافحة هذا النوع من السلوكيات الاجرامية وذلك ينسب اساسا الى

الاستهانة بالأثار السلبية التي يمكن أن تنجر عنها، وعلى هذا الأساس قمنا بالدراسة الحالية لمعرفة ما تسببه هذه الجريمة (التنمر) التي تأثر خطر كبير على صحة المعاقين بصريا .

الجانب النظري

1- اشكالية الدراسة:

نال مجال التنمر اهتمام كبير في السنوات الاخيرة بصفة عامة، وعلى فئة المكفوفين بصفة خاصة، ويرجع هذا لاهتمام الباحثين والمختصين في علوم النفس والتربية والاجتماع، وغيرها من العلوم، حيث تناولوه بالدراسة والبحث لفهمه وتفسيره والتحكم فيه من خلال ايجاد سبل لعلاجه أو الوقاية منه، وهكذا يتضح أن سلوك التنمر قد يتحول الى نوع من الانحراف وهو الذي يطلق عليه في علم نفس الشخصية السلوك المضاد للمجتمع والذي يعني الخروج على قوانين وأعراف ومعايير المجتمع وعدم التوافق مع الاخرين والاصطدام بالقانون الاجتماعية والاعراف العامة وهو ما يوصف بالشخصية السيكو بآتية التي تمارس أفعالا مضادة للمجتمع من بينها التنمر على الاخرين.

ويرى كليتس وآخرون أن التنمر هو شكل من أشكال الاساءة اللفظية أو الجسدية أو النفسية المتعمدة المقصودة والمتكررة بهدف الحاق الاذى والضرر بالأخرين. (الدسوقي، 2016ص10)

فالتنمر يحدث بصورة متكررة ومستمرة باعتباره فعلا روتينيا بين العلاقات في المجتمع فالتنمر يعتمد على هيمنة والسيطرة والتحكم من المتنمر على المتنمر عليه، الأول يقوم بالاعتداء والثاني هو الضحية.

وبما ان الانسان يعتمد على حواسه الخمس في التعريف على البيئة المحيطة به فإن فقد حاسة من هذه الحواس يعني الاعتماد اكثر على الحواس الاخرى المتبقية، حيث ان حاسة البصر تلعب دورا هاما في عملية التفاعل مع مجتمعه وأن الجزء الاكبر من عملية التعلم تتم عن طريق حاسة البصر، لأن الحاسة هي التي تتولى عملية التنسيق والتنظيم التي يتم استقبالها عن طريق الحواس الاخرى، ويصطدم الكفيف بالعديد من العوائق والمشاك من ناحية

الاجتماعية والنفسية والاكاديمية وبالتالي فإن هذه الفئة بحاجة الى توفير مجموعة من الظروف التي تحرك الفرد من اجل التوازن الذي يدفعه الى تحقيق لأهدافه .

وتختلف التعاملات مع الكفيف سواء الانثى او الذكر من حيث تعامل مع اسرته ومجتمعه واصدقائه فأحياننا نلاحظ الشفقة الزائدة واحياننا نجد القسوة، حيث يرتبط نجاح الفرد المعاق بصريا واستمرار نجاحه في ظل التغيرات التي يفرصها عالمنا المعاصر بجهود القائمين عليها، وفئة المعاقين بصريا. (غريب، 2019، ص4)

ومن خلال استخدام المدخلات التعليمية لتغيير السلوك واسلوب الحياة. ويشير دور السلوك في تحديد الحالة الصحية للكفيف الى تكامل العقل والجسد، وقد كان لمنظمة الصحة العالمية دور هام في تحديد مفاهيم الصحة النفسية ورعايتها منذ بداية انشائها عام 1946، وترسخ الاهتمام بالموضوع منذ انشاء وحدة الصحة العقلية في هذه المنظمة، وانشئ الاتحاد الدولي للصحة النفسية سنة 1948 (براخلية، 2021، ص447)، فكل ما سبق يمثل مشكلة البحث الحالي التي قمنا بها نحن الباحثتان، وعليه فان مشكلة هذه الدراسة تتبلور في التساؤلات التالية:

أ – هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التنمر والصحة النفسية لدى الشباب المكفوفين في ولاية الوادي ؟

ب – ما هو مستوى التنمر الذي يتعرض له الشباب المكفوفين حسب الجنس ؟

ج – هل توجد فروق في التنمر بين الشباب المكفوفين حسب الجنس في ولاية الوادي ؟

د – هل توجد فرق في الصحة النفسية بين الشباب المكفوفين حسب الجنس في ولاية الوادي؟

2- الفرضيات:

أ- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التنمر والصحة النفسية لدى الشباب المكفوفين في ولاية الوادي.

ب- مستوى التنمر الذي يتعرض له الشباب المكفوفين حسب الجنس.

ج- توجد فروق في التنمر بين الشباب المكفوفين حسب الجنس في ولاية الوادي .

د- توجد فروق في الصحة النفسية بين الشباب المكفوفين حسب الجنس في ولاية الوادي.

3- الاهداف:

أ- التعرف على مستوى التنمر واثره على الصحة النفسية لدى فئة الشباب المكفوفين في ولاية الوادي.

ب- معرفة ما اذا كانت هناك علاقة ذات دلالة احصائيا بين التنمر والصحة النفسية لدى الشباب المكفوفين في ولاية الوادي.

ج- معرفة ما اذا كان هناك فروق في التنمر بين الشباب المكفوفين حسب الجنس في ولاية الوادي.

4- اهمية الدراسة:

- تعاني فئات المعاقين بصفة عامة وفئة المعاقين بصريا بصفة خاصة على اختلاف درجة الاعاقة ومن هنا جاءت هذه الدراسة لمحاولة معرفة مستوى التنمر وأثره على الصحة النفسية لدى الشباب المكفوفين بولاية الوادي .

– إلقاء الضوء على متغير التنمر في المجتمع بوصفه ظاهرة ومشكلة تهدد الشباب المكفوفين.

– يمكن أن تساهم نتائج هاته الدراسة في مساعدة المختصين النفسانيين في أداء عملهم مع الشباب المكفوفين. وقد تساعدهم في انشاء برامج علاجية للوقاية من التنمر لدى هذه الفئة.

5– عينة الدراسة:

تم إجراء الدراسة على ثلاثون شاب وشابة ذوي الاحتياجات الخاصة من فئة المكفوفين بولاية الوادي، حيث تم اختيار العينة بالقصد.

6– حدود الدراسة :

أ– الحدود البشرية: تتمثل في فئة الشباب المكفوفين بولاية الوادي .

ب– الحدود المكانية: مركز ذوي الاحتياجات الخاصة بالرباح المنتمي لجامعة ولاية الوادي.

ج– الحدود الزمنية: قمنا بإجراء الدراسة الحالية خلال السداسي الثاني من السنة الجامعية . 2021–2022.

7– المصطلحات الأساسية للدراسة:

أولا: التنمر:

وهو عبارة عن مضايقة جسدية أو لفظية بين شخصين في القوة، ليستخدم فيها الشخص القوى طرقا جسدية ونفسية وعاطفة ولفظية لإذلال شخص ما وإحراجه وقهره، ويتضمن التنمر. (دينا جمال عبد العزيز حسن، 238ص.)

المكفوفين :

يستخدم هذا المصطلح ليصف فقدان البصر بصورة تعوق انشطة حياة الفرد اليومية، ويعرف الاعمى من ناحية القانونية بأنه الشخص الذي تقع حدة إبصاره 20:200.او اقل في العين الاحسن بعد استخدامها الوسائل المعينة أو وسائل التصحيح البصري. او هم الاشخاص الذين تكون إعاقته يتطلب معها استخدام وسائل وطرق غير بصرية لتمكينهم من التعامل مع عناصر البيئة من حوله.

وتعرف الجمعية الامريكية للمكفوفين الكفيف بأنه الشخص الذي لا يمتلك أي استخدام للرؤية كلية، ويصنف الشخص على أنه كفيف إذا كان مجال الرؤية بالعين الأفضل عنده. (الدكتور النجار، 2011، ص33.)

ثالثا: الصحة النفسية:

هي القدرة على التوافق مع الذات ومع المجتمع، وهذا يؤدي الى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطرابات، وهذا يعني أن يرضى الفرد عن نفسه وأن يتقبل ذاته كما يتقبل الاخرين وان يتوافق مع المجتمع .(زغوان و قرون، 2020/2019، ص 16.)

8- الدراسات السابقة:

- دراسة (براخلية وبركات 2021) هدفت الى وجود فروق بين الطلبة في درجة الصحة النفسية حسب الجنس، حيث توصلوا الى أبعاد فروق دالة احصائية في درجة الصحة النفسية لدى أفراد العينة تعزى لمتغير الجنس. ودراسة (درقيش ومصباحي 2020/2019) اتفقت هذه الدراسة مع دراستنا في استخدام نفس المقياس وهو استبيان الصحة النفسية.

– دراسة (سامية ابراهيم ومدفوني 2018) العلاقة بين أساليب المعاملة والشعور بالأمن النفسي لدى المكفوفين دراسة ميدانية لدى عينة من المكفوفين في ولاية أم البواقي حيث هدفت الدراسة

الى تعرف على درجة الفروق بين الذكور والاناث من الابناء المكفوفين في مستوى الأمن النفسي، وكانت نتيجة هذا الهدف يشير الى أن مستوى الأمن والنفسي مرتفع نسبيا لدى الذكور من الاناث المكفوفين.

– دراسة (موسى اميطوس 2019) مستوى التنمر المدرسي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة، دراسة ميدانية في بعض متوسطات ولاية تيزي وزو، قامت هذه الدراسة على أهداف ونتائج منها معرفة ما اذا كانت توجد فروق دالة احصائية في التنمر المدرسي بدلالة الجنس (ذكور واناث) وكانت نتيجة هذا وما توصل اليه الباحث "اميطوس" أن هناك درجة تنمر متوسطة بين افراد العينة، بينما تأكد دراسات أخرى أن مستوى التنمر في الدول الغربية وبعض دول العالم أكبر من ذلك اذ ان نسبة من الضحايا تتراوح ما بين (20 الى 40) . وهذا يطابق هدف دراستنا تقريبا في معرفة مستوى ما اذا كانت توجد فروق دالة احصائيا في التنمر بدلالة الجنس.

– دراسة (أحمد محمود وحميدان نصار 2019) فعالية برنامج مقترح في الدراسات الاجتماعية قائم على التعلم الخليط لخفض مظاهر التنمر المدرسي وتحقيق الاندماج المجتمعي لدى الطلاب المعوقين سمعيا بالمرحلة الاعدادية، هدفت الدراسات الاجتماعية قائم على التعلم الخليط لخفض مظاهر التنمر المدرسي وتحقيق الاندماج المجتمع لدى الطلاب المعوقين سمعيا بالمرحلة الاعدادية. وتكونت الدراسة من 77 طالب.

الفصل الأول

التنمر على المكفوفين

تمهيد:

إن التنمر من الموضوعات المتكررة بصورة مستمرة في المجتمع، الموجودة بأشكال مختلفة بحيث تختلف باختلاف الزمان والمكان والفروق الفردية بين الأفراد وبصفة خاصة على الشباب المكفوفين اناثا وذكورا، حيث يعد هذا التنمر شكل من اشكال التفاعل الاجتماعي الخاطئ سواء نفسيا أو جسديا للمتنمر عليه أو المتنمر، لأن هذا الأخير يفكر بأنه قائم على السيطرة الاجتماعية بصورة سلبية خاطئة تؤدي الى نتائج سيئة للطرفين ولكن تؤثر على فئة المكفوفين أكثر.

مفهوم التنمر:

هو ايقاع الأذى على فرد أو أكثر بدنيا أو نفسيا أو عاطفيا أو لفظيا، ويتضمن كذلك التهديد بالأذى البدني أو الجسمي بالسلام والابتزاز، أو مخالفة الحقوق المدنية، أو الاعتداء والضرب، أو العمل ضمن عصابات ومحاولات القتل أو الهديد، كما يضاف الى ذلك التحرش الجنسي، ويرى كل من جوفانن وجراهام وشيستر (vonen)، Graham، and Shuster ان الاستقواء هو ذلك السلوك الذي يحصل من عدم التوازن بين فردين الأول يسمى المستقوي bully والآخر يسمى الضحية victim وهو يتضمن الايذاء الجسمي والايذاء اللفظي، والاذلال بشكل عام، ومن ذلك دعوة الطفل باسم لا يحبه، أو لقب، أو العمل على نشر اشاعات عنه، أو اطلاق النار عليه، أو رفضه من قبل الآخرين. (د.الصبحين ود.القضاة . 2013.ص8)

ويعرف التنمر بأنه طريقة للسيطرة على الشخص الآخر، وهو عبارة عن مضايقة جسدية أو لفظية بين شخصين مختلفين في القوة، ليستخدم فيها الشخص الأقوى طرق جسدية ونفسية وعاطفية ولفظية لإذلال شخص ما واحراجه وقهره، ويتضمن التنمر ما يلي:

1- ضرب أو دفع، أو اي شكل من اشكال الاعتداء الجسدي.

2- عنف أو تسمية شخص باسم معين غير اسمه الحقيقي والنبذ المتعمد للشخص ما عن المجموعة.

3- إساءات، اكاذيب، ابقاء شخص ما في مشكلات.

4- سرقة الاشياء من شخص ما.

وعرفه Olweus بأنه تعرض الشخص للتخويف والايذاء مرارا وتكرارا ومع مرور الوقت الى افعال سلبية عدوانية بشرط وجود النية لإلحاق الأذى والتكرار واختلال توازن القوى بين المستقوى والمستقوى عليه.

وتعرفه هالة سنارى بأنه شكل من اشكال اساءة للآخرين، ويحدث عندما يستخدم فردا او مجموعة من المتنمر او المتنمرين قوتهم في الاعتداء على فرد او مجموعة الضحية او الضحايا بأشكال مختلفة منها ما هو جسدي، ولفظي، ونفسي، واجتماعي، وجنسي، والكتروني، وكتابي، وديني، أو الاعتداء حتى على المعاقين، ويتضمن ثلاث خصائص، انه مقصود، بان المتنمر يتعمد ايذاء شخص ما، متكرر، أي أن المتنمر غالبا ما يستهدف ايذاء الضحية لعدة مرات، عادة ما يحتوي على عدم توازن القوة اي أن المتنمر يختار الضحية الأقل منه قوة. (طاحون وعاشور.ص238)

يرى علماء النفس ان سلوك المتنمر قد يتحول الى سلوك منحرف، والذي يسمى وفقهم بالسلوك المضاد للمجتمع، وعندهم تصدم شخصية المتنمر بالقوانين الجزائية أو الاعراف العامة او عدم التوافق مع الآخرين، وهو ما يوقف بالشخصية السيكوباتية التي تمارس افعالا مضادة للمجتمع ومنها السلوك التنمري.(زغبيب.31 جانفي 2022.ص438).

أنواع التنمر:

لقد حدد الباحثون في السلوك التنمري أنواع التنمر، وذلك بهدف سهولة تصنيفه وكان على النحو التالي:

1- التنمر الجسدي: وهو استخدام القوة الجسدية لإلحاق الضرر بشخص أو مجموعة من الاشخاص. مثل الركل والصفع والخنق والبصق، أو استخدام الأدوات الحادة والخطرة لإيذاء الضحية.

2- التنمر اللفظي: وهو استخدام الألفاظ السيئة للإيذاء الضحية بالتوبيخ، أو الصراخ أو مناداته بألفاظ سيئة.

3- التنمر الجنسي: وهو استخدام أساليب أو ملامسات غير لائقة كالتحرش الجنسي بالألفاظ أو بالأفعال.

4- التنمر العلاقي/ الاجتماعي: وهو عزل ضحية التنمر عن الآخرين، وحرمانه من الانضمام لأي مجموعة .

5- التنمر المادي: وهو تخريب أو سرقة الأدوات الخاصة بالضحية.

مظاهر حدوث التنمر:

للسلوك التنمري مظاهر مختلفة، توحي بأن الحدث ليس صراعا طبيعيا بين طالبين، وانما هو سلوك تنمري، ومن تلك المظاهر ما يلي:

- تعرض الضحية للضرب، أو الركل، أو الطرح أرضا، أو التهديد، أو الاجبار على القيام بأشياء مرفوضة.

– التحدث بأشياء مؤلمة أو حقيرة عن الضحية، أو التهكم عليه أو مناداته بأسماء متدنية أو مؤلمة .

– التجاهل التام أو الاستبعاد من مجموعة الاصدقاء، أو ترك الضحية بشكل متعمد.

– الافتراء او نشر الاشاعات على الضحية بشكل متعمد.

– الافتراء أو نشر الاشاعات على الضحية وارسال رسائل غير لائقة تجعل الآخرين يكرهونه وينبذونه.

– أخذ نقود الضحية وممتلكاتها بالقوة، أو اتلافها وتحطيمها.

– خوف الضحية من بعض الأماكن التي كان يرتادها من قبل مثل دورات المياه.

– فقدان الاهتمام بالنشاطات التي اعتاد عليها، وقلة الشهية للطعام، وقد يرجع للبيت جائعا.

– تغيير الاصدقاء الذين كان ينتمي اليهم، والرغبة في الانتماء الى الطلبة البالغين بغرض الحماية.

– انخفاض مفاجئ في المستوى التحصيلي.

– البقاء في الفصل اوقات الفسحة، أو الخروج للفسحة متأخرا، والعودة مبكرا.

– الخوف من الخروج من المدرسة، أو البقاء فيها وقت الانصراف، وقد يطلب من الكبار توصيله .

– تقلب في المزاج (مشاعر حزن) أو السعادة ايام العطل، والحديث على الانتحار وتمني الموت.

– منشغل بسماته الجسمية، وتأخذ جزءا كبيرا من تفكيره (الطول، المظهر.).

– عنف غير معهود تجاه الاخوة، أو من هم اصغر سنا. (العتيبي وآخرون.2015.ص31).

الآثار الناجمة عن التنمر :

1– علـى الضـحية: كشفت دراسة مسحية لايرلينغ 2002 بعنوان التنمر (التنمر: أعراض اكتئابية وافكار انتحارية) اجريت على 2088تلميذ نرويجيا في المستوى الثامن، ان المتنمر كما الضحية قد حصلا على درجات مرتفعة في مقياس الافكار الانتحارية.

يمكن ان يترتب عن التنمر عواقب اكاديمية وجسدية وعاطفية طويلة المدى وعلى الجميع من المتنمرين الى ضحايا فشهود. ان يحدث التنمر في وسط يفترض ان يكون آمنا، ومكانا لتعلم الاحترام والانضباط له امرا صادما وذو تأثير سلبي شديد على فرص التعلم وبناء الشخصية بشكل سليم وهذه حال الضحية التي غالبا ما تجد صعوبة في التركيز على واجباتها المدرسية، ومع انخفاض في الأداء الأكاديمي (17% تراجع بالعلامات) ومعدلات عالية من التغيب (16% غياب متكرر) والتسرب المدرسي (12% ترك نهائي للمدرسة) وقد تظهر عليها ملامح الاكتئاب والقلق والشعور بالوحدة والمعاناة من العزلة العاطفية والرغبة في الخلاص بأي وسيلة ممكنة في الحياة أو من الحياة.

2– على المتنمر: الآثار السلبية للتنمر وارتداداته تصيب المتنمرين ايضا، اذ غالبا ما يجدون انفسهم اقل شعبية في المدرسة الثانوية مع القليل من الاصدقاء نظرا لسلوكهم الاجتماعي ولاحقا هم اكثر عرضة للانخراط النشاط الاجرامي والسلوك المعادي للمجتمع مع مشاكل قانونية وجنائية، كالسرقة والقتل والادمان.

3- على الشاهد: للتنمر ايضا تأثيرا يطال الشهود على الفعل، اذ تبين انهم ليسوا بمنأى عن الآثار السلبية على صحتهم النفسية. فهم أكثر عرضة لارتفاع نسب الاكتئاب والقلق والغضب واضطراب ما بعد الصدمة كما انخفاض المستوى التحصيلي. التلامذة الذين يشاهدون بانتظام التنمر في المدرسة يعانون من القلق والخوف وانعدام الامان، وخوفهم الأكبر من ان يستهدفهم المتنمر ذات يوم، مع الشعور بان ما من حام ومدافع، فالمعلمون وغيرهم من البالغين اما غير قادرين او غير راغبين في السيطرة على المتنمرين.

فحين يشاهد الطفل افعال التنمر والايذاء بشكل مستمر، يشعر بالعجز امام ما يراه وغالبا ما يعاني من شعور عميق بالذنب والاحساس بالعجز عن فعل شيء مساعد للضحية، وهذا ما قد يسبب صدمة نفسية.(الحاج حسن.2019.ص201)

أسباب التنمر:

1- الاسباب الأسرية:

يعتبر العنف الأسري من أهم اسباب التنمر، فالطفل الذي ينشأ في جو أسري يطبعه العنف سواء بين الزوجين أو اتجاه الأبناء، لابد ان يتأثر بما شاهده أو ما مورس عليه.

وهكذا فان الطفل الذي يتعرض للعنف في الأسرة، يميل الى ممارسة العنف والتنمر على التلاميذ الأضعف في المدرسة.

وحسب نتائج دراسة "القحطاني" ان العوامل الأسرية ساهمت بدرجة كبيرة في انتشار ظاهرة التنمر المدرسي ومن بينها أسلوب التربية الخاطئة للأبناء، وعدم الاحساس بالأمان والاستقرار العاطفي في الأسرة والنزاع المستمر بين الوالدين، وافتقار الابن للقدرة الحسنة والنموذج الجيد في الأسرة.

2- الأسباب الشخصية:

هناك دوافع مختلفة لسلوك التنمر، فقد يكون تصرفا طائشا أو سلوكا يصدر عن الفرد عند شعوره بالملل، كما أنه قد يكون السبب في عدم ادراك ممارسي سلوك التنمر وجود خطأ في ممارسة هذا السلوك ضد بعض الأفراد، أو لأنهم يعتقدون أن الطفل الذي يستقوي عليه يستحق ذلك كما قد يكون سلوك التنمر لدى اطفال آخرين مؤشرا على قلقهم، أو عدم سعادتهم في بيوتهم، أو وقوعهم ضحايا للتنمر في السابق، كما أن الخصائص الانفعالية للضحية مثل الخجل، وبعض المهارات الاجتماعية، وقلة الاصدقاء قد تجعله عرضة للتنمر.

وعليه فان الأسباب والخصائص الانفعالية للتلاميذ مثل الخجل وقلة الاندماج مع اقرانهم من التلاميذ والأصحاب تجعلهم عرضة للتنمر، كما قد يكون عدم سعادتهم في بيوتهم ووقوعهم ضحايا للتنمر في السابق مؤشرا للتنمر.

3- الأسباب النفسية:

وهذه مبنية أساسا على الغرائز والعواطف، والعقد النفسية والاحباط والقلق والاكتئاب فالغرائز هي استعدادات فطرية نفسية جسمية تدفع الفرد الى ادراك بعض الاشياء من نوع معين، وان يشعر الفرد بانفعال خاصة عند ادراكه لذلك الشيء، وأن يسلك نحوه سلوكا خاصا، وعندما يشعر الطفل أو المراهق بالإحباط في المدرسة عندما يكون مهملا، ولا يجد اهتماما به وبشخصيته، ويصبح التعلم غاية يمكن الوصول اليها، وعدم الاهتمام بقدراته وميوله، فان ذلك يولد لديه الشعور بالغضب والتوتر والانفعال لوجود عوائق تحوس بينه وبين تحقيق أهدافه مما يؤدي الى سلوك العنف والتنمر سواء على الآخرين، أو على ذاته لشعوره بأن ذلك يفرغ ضغوطه وتوتراته، كما أن الأسرة التي تطلب من الطالب الحصول على مستوى مرتفع من

التحصيل يفوق قدراته، وامكاناته، قد يسبب ذلك القلق للطالب وقد يؤدي كل ذلك بالنهاية الى الاكتئاب، وتفريغ هذه الانفعالات من خلال ممارسة سلوك التنمر.

يؤثر الجانب النفسي في حياة الطفل يؤثر على سلوكياته وأن أسباب التنمر يرجع الى الشعور بالإحباط والاهمال من قبل الطفل نفسه أو أسرته وعدم قدرته على مواجهة مشكلاته، كما أن الضغوطات المدرسية والأسرية في التعلم وفي اجبار التلميذ على الحصول على درجة مرتفعة في التحصيل الدراسي تؤثر في سلوكياته اذ يصبح في التعلم غاية وعدم الاهتمام بميولات التلميذ ورغباته اذ يولد لديه شعور بالغضب والتوتر على التلاميذ. (عميرة.2019/2018.ص52)

تعريف المكفوفين(ذوي الاعاقة البصرية):

تعرف الجمعية الامريكية للمكفوفين الكفيف بأنه الشخص الذي لا يمتلك أي استخدام للرؤية كلية، ويصنف الشخص على أنه كفيف أجا كان الرؤية بالعين الافضل عنده.(النجار.2011. ص 103.)

كما اختلف الباحثين والمهتمين بالإعاقة وفئة ذوي الاحتياجات الخاصة حول ايجاد تعريفا موحدا للإعاقة البصرية، وبالتالي اختارت الباحثة هذا التعريف كونه تعريفا شاملا، بحيث تعد الاعاقة البصرية حالة من الضعف في حاسة البصر بحيث يحد من قدرة الفرد على استخدام حاسة بصره العين بفاعلية وكفاية واقتدار، الامر الذي يؤثر سلبا في نموه وأدائه، وتشمل هذه الاعاقة ضعفا وعجزا في الوظائف البصرية، وهي البصر المركزي والمحيطي والذي يكون ناتجا عن تشوه تشريحي او الاصابة بالأمراض او الجروح في العين.(كوندة. 2018. ص217.)

أسباب الاعاقة البصرية:

كغيرها من الاعاقات هناك الكثير من مسبباتها سواء الوراثية (المتأصلة) أو كذلك البيئية (المكتسبة) وهناك الكثير من التصنيفات لأسباب ولكننا اكتفينا بذكر الأسباب من حيث نوع الاصابة. هناك الكثير من الأسباب التي قد تؤدي الى الاعاقة البصرية ويطول الحديث عنها لكننا اكتفينا بذكر أهمها بشكل موجز:

1- الجلوكوما أو ما يعرف باسم المياه السوداء وهي زيادة حادة في ضغط العين مما يحد من كمية الدم التي تصل الى الشبكية ويؤدي الى تلف الخلايا العصبية ومن ثم العمى طبعا اذا لم يتم الكشف والتدخل المبكر وتعالج الجلوكوما الطفولية جراحيا في العادة. أما لدى الكبار فتعالج بالعقاقير.

هذا وتصنف المياه السوداء الى نوعين رئيسيين هما:

أ- المياه السوداء الولادية وتكون موجودة منذ الولادة أو بعدها بقليل. وتحتاج الى جراحة مباشرة لمنع التلف. في الحالات الشديدة تكون القرنية مدفوعة الى الأمام. وفي البجاية يتجنب الطفل الضوء وتسيل دموعه بكثرة وهذه الأعراض تنتج عن زيادة الضغط الداخلي في العين وتلف القرنية اذ أنه يحدث فيها توسع.

ب- المياه السوداء لدى الراشدين عبارة عن صداع في الجزء الأمامي من الرأس خاصة في الصباح. ويمكن معالجة هذا النوع من المياه السوداء في كثير من الأحيان بقطرة العيون التي تعمل على خفض الضغط. وقد يكون كلا النوعين (الجلوكوما الولادية أو جلوكوما الراشدين) أوليا (أي ليس نتيجة لمرض ما في العيون) أو العكس.

2- الماء الأبيض وهو اعتام في عدسة العين وفقدان للشفافية يؤدي الى عدم القدرة على الرؤية اذا لم تعالج الحالة. وقد يصاب به الأطفال في عمر بمكر أو قد يولدون به بسبب عوامل وراثية وتسمى الحالة لدى الأطفال (Congenital caract) حيث تكون القدرة على رؤية الأشياء البعيدة ورؤية الألوان المحدودة.

3- انفصال الشبكية الناتج عن السكري هو مرض يؤثر على الأوعية الدموية في الشبكية.

4- اعتلال الشبكية الناتج عن السكري هو مرض يؤثر على الأوعية الدموية في الشبكية.

5- تنكس الحفيرة هو اضطراب في الشبكية يحدث في تلف في الأوعية الدموية في منطقة الحفيرة (المنطقة الرئيسية) وهذا المرض يصيب الاناث أكثر من الذكور وهو يؤدي الى فقدان البصر المركزي ولا يكفي البصر المحيطي لتأدية الأعمال القريبة من العين كالكتابة والقراءة والأعمال اليدوية.

6- ورم الخلايا الشبكية ورم خبيث يصيب العصب البصري في الدماغ وفي بعض الأحيان يكون علاجه استئصال العين كاملة.

7- ضمور العصب البصري الغالب أسبابه بيئية لكنه قد يكون وراثيا في بعض الحالات.

8- التليف الخف عدسي ينتج عن اعطاء الأطفال الخدج كميات كبيرة من الأكسجين مما يؤدي الى تلف في الأنسجة خلف العدسة. وأحيانا تبقى بعض الخلايا الشبكية سليمة ولهذا يصبح لدى الفرد ما يسمى برؤية النقاط بشكال عام فان احتمال أن يصبح مصاب كفيفا كليا أمر وارد جدا. (النجار، 2011، ص38)

خلاصة :

إن الاعاقة البصرية بما تخلفه من ضعف أو انعدام قدرة المجني عليه في المقاومة تجعل منه ضحية سهلة للمتنمر لاختلاف مستويات القوة بين الطرفين، لان جريمة التنمر على ذوي الاعاقات عامة قديمة المنشأ، وحديثة من حيث وسائل تنفيذها والاعتراف بها كسلوك اجرامي يعاقب عليه القانون.

الفصل الثاني

الصحة النفسية

تمهيد:

إن الصحة النفسية بمعناها الواسع هي توجيه الافراد الى فهم حياتهم والتغلب على مشكلاتهم حتى يتمكنوا من تحقيق رسائلهم كأفراد متوافقين مع المجتمع والتغلب على التحديات اليومية ومواجهة التفاعلات الاجتماعية، فمصطلح الصحة النفسية أثار اختلافا كبيرا من قبل الباحثين فكل باحث يعرف من وجهة نظره الخاصة، وفي هذا الفصل سيتم التطرق الى مفهوم الصحة النفسية واهميتها وخصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية ومستوياتها ومظاهرها والنظريات المفسرة لها .

تعريف الصحة النفسية:

موضوع الصحة النفسية موضوع الصحة النفسية يهم الصغير والكبير على السواء، وهذا يعني الفرد والمجتمع، وهي تخص علم النفس والطبيب وعلم التربية والباحث في ميادين الخدمة الاجتماعية، وهي تهم المسؤول في كل من الاسرة والمدرسة، وهي تشغل بال الكثيرين وخاصة من يحتل مركز الادارة في المجتمع وتنظيمه.

وقد تعددت تعريفات الصحة النفسية واختلف الباحثون حول مفهومها اختلافا نسبيا وفق منظور الباحثين وأهداف كل باحث، وكذلك باختلاف التخصص، فظهر اتجاهان في تعريف الصحة النفسية أحدهما سلبي والآخر ايجابي، حيث يرى اصحاب الاتجاه السلبي أن الصحة النفسية هي خلو المرء من أعراض المرض النفسي أو العقلي ويغلب هذا الاتجاه في التعريف على الاطباء، بينما يرى اصحاب الاتجاه الايجابي انها توافق الفرد مع ذاته ومع مجتمعه والقدرة على مواجهة الازمات والصعوبات والاحساس بالسعادة والرضا.

فيرى رضوان(2002) الصحة النفسية بأنها حالة من التوازن بين البيئة والجسد والذات، أي بين متطلبات البيئة المادية، والاجتماعية، وتحديدها وبين امكانيات الفرد الجسدية والاجتماعية.

وتعرف منظمة الصحة العالمية worl health organization الصحة النفسية بأنها حالة من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية وليست عدم وجود المرض.

أما القريطي (2003) فيرى الصحة النفسية بأنها حالة عقلية انفعالية ايجابية، مستقرة نسبيا، تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة، وتوازن القوة الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه في مجتمع، ووقت ما، ومرحلة نمو معينة، وتمتعه بالعافية النفسية والفاعلية الاجتماعية. (العمري، 2012، ص38)

تخطر ببالنا فكرة الصحة النفسية، عندما يقف الواحد منا أمام مشكلة بارزة من مشكلات السلوك. فاذا لاحظنا أن شخصا ما، لا يصدر عنه السلوك الملائم. في أثناء تعامله مع ما يحيط به من الاشخاص والكائنات، فإننا نلاحظ أن هذا السلوك غير الملائم يكون غالبا مصدر المشكلات والصعوبات. وسلوك الفرد اثناء تعامله مع ما يحيط به من الاشخاص والكائنات، لا يخرج عن كونه نوعا مما يسميه علماء الحياة (تكيف الكائن الحي للبيئة المحيطة به). ومعروف أن الكائنات الحية بمختلف صنوفها تتفاعل مع البيئة، وتتكيف لظروفها تكيفا غايته ضمان الحياة واستمرار النمو وبقاء النوع. كذلك الانسان عندما يتعامل مع بيئته المادية والاجتماعية، فإننا نجده يفصح عن سلوك لا يخرج عن كونه نوعا من انواع التكيف للبيئة. وهذا النوع من التكيف يمكن تسميته (التكيف النفسي). فان كان هناك شخصا لا يكيف نفسه التكيف النفسي المناسب لبيئته المادية والاجتماعية، قلنا عادة اننا نشك في صحة حالته النفسية. ومن أمثلة التكيف النفسي المناسب خوف الانسان من موقف يضر حياته، كوقوعه أمام حيوان مفترس. والتكيف النفسي في هذه الحالة هو أن يسلك الانسان طريقة تمنع الخطر

عنه، فيهرب مثلا من الحيوان ولكن اذا ظهر خوف الانسان البالغ من حيوان عادي نألفه كقط أو ارنب أو ما شابه ذلك اعتبرنا مظاهر الخوف تكيفا نفسيا غير مناسب. ونعتبر عادة كما قلنا أن حالات التكيف المناسب دالة بوجه عام على الصحة النفسية، وأما حالات التكيف غير المناسب، فانها تفصح عن انحراف في الصحة النفسية.(القوصي، 1952، ص4)

هي القدرة على التوافق مع الذات ومع المجتمع، وهذا يؤدي الى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطرابات، وهذا يعني أن يرضى الفرد عن نفسه وأن يتقبل ذاته كما يتقبل الاخرين وان يتوافق مع المجتمع .(زغوان و قرون، 2020/2019، ص 16.)

خصائص الصحة النفسية:

تتميز الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية بعدة خصائص تميزها عن الشخصية المريضة وفيما يلي أهم هذه الخصائص كما لخصها كفافي(2012):

1- الشعور بالارتياح مع الذات (التكيف النفسي):

وهو قدرة الفرد على التكيف مع الواقع، ومواجهة الازمات وتحمل الفشل، والنظرة الواقعية للذات من حيث القدرات، والامكانات وتقريب الفجوة بين الطموحات والقدرات وتجنب المبالغة أو التقليل من أهمية القدرات، كذلك تقبل النقد والتقييم، والثقة بالنفس واحترام وتقدير الذات وهذا يعني تجنب الشعور بالنفس، أو الغرور.

2- الشعور بالارتياح مع الاخرين (التكيف الاجتماعي):

وهذا يعني تجنب العزلة والقدرة مع قيم ومعايير الة على اقامة علاقات اجتماعية ناجحة ودائمة تتسم بالتعاون والتسامح والايثار، القدرة على التعايش مع قيم ومعايير الجماعة، وتقبلها

والانتماء للجماعة والقيام بالدور الاجتماعي المناسب والتفاعل الاجتماعي السليم والقدرة على التضحية وخدمة الاخرين والاستقلال الاجتماعي والتعاون وتحمل المسؤولية الاجتماعية.

3- القدرة على مواجهة مطالب الحياة (حل المشكلات) :

وتعني القدرة على حل المشكلات والمبادرة في ايجاد الحلول المناسبة عند ظهور مشكلة، أو ظرف طارئ والقدرة على تحمل المسؤوليات والواجبات والالتزام بها والعمل بشكل فاعل ومستمر للتأثير، والتعبير في البيئة الت يعيشون فيها، والتكيف مع الواقع الصعب غذا لزم الامر.

4- السلامة النفسية (الخلو من الأمراض) :

ويركز هذا الجانب على خلو الفرد من أعراض المرض النفسي أو العقلي كاضطرابات القلق والاكتئاب والوساوس القهرية، والمخاوف والمخاوف المرضية وغيرها من الاضطرابات النفسية، التي تؤثر سلبا على فاعليته وتمنعه من القيام بدوره في الحياة وتحقيق رسالته فيها. (الركيبي، 2018.، ص9.)

أهمية الصحة النفسية:

أن اهميتها بالنسبة للفرد كونها تساعده على التوافق الصحيح في المجتمع وكذلك تساعد على الفرد انسياب حياته النفسية وجعلها خالية من التوترات والصراعات المستمرة مما يجعله يعيش في طمأنينة و سعادة وأن الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع نفسه والذي لم تستنفذ الصراعات بين قواه الداخلية وطاقته النفسية. كما أن الصحة النفسية تجعل الفرد أكثر قدرة على الثبات والصمود حيال الشدائد والأزمات ومحاولة التغلب عليها دون الهرب منها.

لأن الصحة النفسية تساعد افرد على سرعة الاختيار أو اتخاذ القرار دون جهد زائد أو حيلة شديدة وكما تساعد الفرد على فهم نفسه والآخرين وجعل الفرد قادرا على التحكم في عواطفه وانفعالاته ورغباته مما يجعله يتجنب السلوك الخاطئ.

إن الصحة النفسية تجعل الفرد أكثر قدرة على التكيف الاجتماعي مما يجعله يمتلك السلوك الذي ينال رضاه ويرضي الذين يتعاملون معه وتجعل الفرد متمتعا بالاتزان والنضج الانفعالي وبعيدا عن التهور والاندفاع وهذا عامل هام من العوامل التي تجعل الفرد لا يجري وراء الشائعات المدمرة للمجتمع. كما أن الذي يتمتع بصحة نفسية يكون قادرا على معاملة واقعية لا تتأثر بما يصورها له افكاره واوهامه عنهم كما يحدث عند المريض النفسي. لذلك تلعب الصحة النفسية دورا هاما في كل مجال من مجالات المجتمع مثل التعليم والصحة والحروب والاقتصاد والسياسة فكل ما كان العاملين في هذه المجالات متمتعين بالصحة النفسية نهضوا بها والعكس صحيح فهي تسهم في بناء الأسرة الصالحة التي هي لبنة المجتمع فكل ما كان الآباء والأمهات على درجة عالية من الصحة النفسية استطاعوا تنشئة ابنائهم نشأة صالحة بعيدا على الخوف والقلق والتوتر هذا بجانب أن الأسرة التي تتمتع بالصحة النفسية هي التي يسود التماسك بين أفرادها مما يؤدي بالتالي الى تماسك المجتمع وقوته.(جاسم.2004.ص12)

هدف الصحة النفسية :

تهدف الصحة النفسية أساسا الى بناء الشخصية السوية، بهذا الصدد يذكر (شوين) 1957 في كتابه نحو مفهوم الشخصية العاجية يقول ان الكثير من الدراسات والممارسات الإكلينيكية تركز على الجوانب المرضية للشخص أي على حالات سوء التوافق وهي تقوم بدراسة ديناميات الشخصية فاصبح متاحا للدارس أدبيات كثيرة (تراث سيكولوجي) ومعلومات وافرة معظمها مبني على الخبرة أي تجريبي عن المرض، اللاسواء، سوف التوافق الانحراف،

العصاب، الذهان الخ بيد أن المعلومات المتاحة عن الشخصية السوية السليمة قليلة الى حد يثير العجب وقد ترك هذا القصور انطباعا لدى الكثيرين من علماء النفس بأن السوية خرافة، وان الطبيعي هو القرب أو البعد عن المرض النفسي أو العقلي الكلي مرض. ولكن البعض لا يؤهله مرضه وما ينجم عنه من سلوك غير سوي أو سلوك غير متوافق للدفع به في مصحة عقلية أو نفسية أو حجزه بأية صورة من الصور وعليه يوجد الكثير من الناس يعملون ويعيشون وربما بنجاح داخل أسرهم وأعمالهم وحياتهم بصفة عامة ونجدهم في ميادين كثيرة ولكنهم ليسوا بأسوياء (الأصحاء) تماما من الوجهة النفسية اذ يوجد لديهم قدر من اللاسواء أو سوء التوافق ولكن بدرجة لا تعجزهم عن ممارسة الأداء المطلوبة منهم في حياتهم اليومية داخل الأسرة أو اعمالهم خارجها.

وعليه يقع السواء والمرض على متصل (Continuum)

الأمراض النفسية – الأمراض العقلية

العصاب – الذهان

السواء – اللاسواء

متصل واحد Continuum

ويعد السواء الكامل تجريدا غير واقعي كما أن اللاسواء الكامل (المرض الكلي) يعد ايضا تجريد غير واقعي. (جاسم محمد، 2004، ص13)

خلاصة:

وما يمكن استخلاصه في النهاية إن للصحة النفسية أهمية كبرى في حياة الانسان، فهي تساعده على التوافق السليم والناجح في شتى مجالات الحياة، وبالتالي إذا توافق الفرد مع ذاته ومجتمعه سيعود بالإيجاب على أداء عمله أداء جيدا وسيثمر إنتاجا أوفر مما يساعد المؤسسة على الرقي والتطور.

الجانب التطبيقي

الفصل الأول

الاجراءات المنهجية للدراسة

1- أهداف الدراسة الاستطلاعية

2- حدود الدراسة الاستطلاعية

3- عينة الدراسة الاستطلاعية

4- اجراءات الدراسة الاستطلاعية

5- نتائج الدراسة الاستطلاعية

6- منهج الدراسة

7- مجتمع الدراسة

8- عينة الدراسة الأساسية ومواصفاتها

1- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- معرفة ما إذا كان الإستبيان يتماشى مع العينة (فئة المكفوفين).

-قبول المكفوفين للإجابة على الإستبيانات.

_ مساعدة الباحث في تحديد مجتمع الاصلي واختيار عينة البحث.

2- حدود الدراسة الاستطلاعية:

أ- الحدود الزمنية: من 10 مارس إلى 20 مارس 2022.

ب- الحدود المكانية: حدثت الدراسة بجامعة الشهيد حمة لخضر، حيث توجد في المكتبة المركزية جناح لمكتبة المكفوفين.

3-عينة الدراسة الاستطلاعية:

هي مجموعة من الشباب الذين تم اختيارهم لتجريب أدوات الدراسة عليهم، بلغ عددهم 15 فرد في جامعة الشهيد حمة لخضر، و بعض الثانويات المختلفة.

4- إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

بعد إتمام إجراءات الدراسة الاستطلاعية وتطبيق أدوات الدراسة على العينة توصلنا إلى النتائج التالية:

ذهبنا بجناح مكتبة المكفوفين، تم استقبالنا من طرف مسؤولة مكتبة المكفوفين، حيث قمنا بالتعريف بأنفسنا والتخصص ونوع البحث والهدف الذي جئنا من أجله وتم شرح

الاستبيانات للمسؤولة وكيفية الإجابة على البنود و الحمد لله تم قبول إستبيانات والإجابة عنها بكل مصداقية.

5- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- معرفة ما إذا كان الاستبيان يتماشى مع العينة (فئة المكفوفين).

- قبول المكفوفين للإجابة على الاستبيانات.

_ مساعدة الباحث في تحديد مجتمع الاصلي واختيار عينة البحث.

6- نتائج الدراسة الاستطلاعية:

- عند القيام بالدراسة الاستطلاعية وحديثنا مع المسؤولة تم توجيهنا من طرفها حسب طلبنا للعينة التي نحتاجها.

- عند القيام بالدراسة الاستطلاعية في مكتبة المكفوفين وتقدين الاستبيانات وجدنا أنها تتناسب مع العينة التي تم اختيارها.

منهج الدراسة :

يقصد بالمنهج أنه الطريق المؤدي الى الكشف عن الحقيقة بواسطة مجموعة من القواعد لتحديد العمليات والوصول لنتيجة محددة.

وبما أن دراستنا تبحث عن التنمر على المكفوفين و أثره على الصحة النفسية لدى فئة الشباب، فإن المنهج المتبع هو المنهج العيادي.

حدود الدراسة :

أ- المجال المكاني: حدثت الدراسة بجامعة الشهيد حمة لخضر، حيث توجد في المكتبة المركزية الخاصة بالجامعة، جناح لمكتبة المكفوفين قمنا بالدراسة في تلم المكتبة مع الفئة المراد دراستها، و تواصلنا مع بعض الأشخاص من ثانويات مختلفة .

ب- المجال الزماني: من 19 أفريل إلى 25 ماي 2022.

ج- المجال البشري: تمت الدراسة الأساسية على عينة من المكفوفين الذين يدرسون في جامعة الشهيد حمة لخضر و آخرين في ثانويات مختلفة كما سبق ذكره.

3-2- **مجتمع الدراسة:** فئة ذوي الاحتياجات الخاصة (المكفوفين) حيث بلغ عددهم 30 فرد، إناثا وذكورا.

4-2- **عينة الدراسة الأساسية ومواصفاتها:**

-عينة الدراسة الأساسية : تكونت عينة الدراسة من 30 فرد، تم اختيارها بطريقة قصدية .

- توزيع أفراد العينة: أفراد العينة موزعين على اثنين؛ جامعة الشهيد حمة لخضر ومختلف الثانويات، والجدول التالي يمثل توزيع العينة:

جدول (1): توزيع افراد العينة:

الجامعة والثانويات	عدد الشباب	النسبة
جامعة حمه لخضر	24	80%
مختلف الثانويات	6	20%
المجموع	30	100%

وصف ادوات القياس المستخدمة في الدراسة الحالية:

أولا: وصف مقياس التنمر :

*اعتمد الباحث اسلوب التقرير الذاتي في بناء المقياس واعتمد ايضا اسلوب العبارات التقريرية في اعداد فقراته وذلك لكون هذا الأسلوب شائعا جدا في بناء المقاييس النفسية وان العبارات التقريرية هي من اكثر انماط الفقرات استعمالا في بناء مقاييس التقرير الذاتي، ولتغطية تعريف كل مجال اعد الباحث بصيغة اولية (8) فقرات للمجال النفسي و(7) فقرات للمجال الاجتماعي و(7) فقرات للمحال اللفظي و(7) فقرات للمجال الجسمي و(7) فقرات للمجال الجنسي، مما اصبح عدد فقرات المقياس بصيغة الأولية (35) فقرة ومع كل فقرة (4) بدائل متدرجة للإجابة وهي لم يحدث مطلقا، يحدث نادرا او بفترات متباعدة، يحدث احيانا او بفترات متقاربة، يحدث باستمرار او يوميا تقريبا) و(3) مستويات للشدة هي (قوية، متوسط، ضعيفة)

* **صدق المقياس:** اعتمد الباحث في التحقق من صدق مقياس ضحايا التنمر المدرسي على نوعين من الصدق هما: الصدق الظاهري الذي يعتمد على الفحص المنطقي لفقراته من المحكمين عند اعدادها والتحقق من صلاحيتها لقياس ما اعدت لقياسه، ولما كانت الباحث تحقق من صلاحية الفقرات من خلال الفحص المنطقي لها من المحكمين واستبعاد الفقرات غير صالحة واستبقاء الفقرات الجيدة لذلك يمكن القول ان المقياس يتمتع بصدق ظاهري جيد.

* **ثبات المقياس:** معادلة الفا- كرونباخ : تم تحليل الفقرات احصائيا باستخدام معادلة (الفا- كرونباخ) لكونها من المعدلات التي تعد على على جميع الفقرات وتؤشر التجانس الداخلي بينها، فكان معامل الثبات (0.94) وهو معامل ثبات جيد ويمكن الاعتماد عليه في الثقة بالمقياس وذلك لأنه اكبر من (0.70) يعد جيدا، لأن معامل تفسيره المشترك (مربع معامل الثبات) يكون اكثر من (50بالمئة) ويكون معامل الإتراب فيه اقل (50بالمئة) .

وبعد ان تحقق الباحث من قدر فقرا ت المقياس ضحايا التنمر المدرسي على التمييز وصدقها، ومن ثبات المقياس صدقه، اصبح جاهزا لاستعمالها في مقياس ضحايا التنمر المدرسي من افراد عينة البحث و لذلك فإن اعلى درجة كلية للمقياس (315)درجة واقل درجة له (0) وبمتوسط نظري مقداره (140) درجة، اذا عدت هذه الدرجة محكا له والذي حسب الحالة وحدوث الموقف احيانا وبدرجة شدة متوسطة، حيث يتم ضرب الدرجة (2) للتكرار في الدرجة (2) للشدة فتكون درجة الفقرة (4) درجات، ولما كان عدد فقرات المقياس (35) فقرة، لذا يصبح المتوسط النظري (140) درجة. (الخفاجي، 2015، ص 133).

ثانيا- وصف مقياس الصحة النفسية:

قام بوضع المقياس ليونارد دريوجيتس ليمان ليونوكوفي . قام بتعريفه الباحث فضل ابو الهين وتقنينه على البيئة الفلسطينية وذلك بحساب صدق المقياس .

يقيس الصحة النفسية للراشدين وهو معدل حسب الدليل التشخيصي الرابع ويتكون من 89 عبارة تندرج تحت 9 ابعاد وهي مزرعة كالاتي:

(الأعراض الجسمانية، الوسواس القهري، الحساسية التفاعلية، الاكتئاب، القلق، العدوان، قلق الخوف، البارانويا، الذهانية).

- الأعراض الجسمانية: يقصد بها الأحوال المختلفة التي يكون عليها الحسم الانساني، وخاصة تأثير اعضاء الجسد بالجهاز العصبي اللاإرادي، حيث تظهر هذه التأثيرات في بعض تعطيل أو المعاناة في الاداء الوظيفي للعضو وتشمل البنود التالية: (48، 49، 52، 38، 1، 4، 11، 40، 56، 58، 71، 77، 29، 42).

– الوسواس القهري : يقصد به الافكار التي تسيطر على ذهن الفرد ويجد نفسه مقهورا على تكرارها رغم سعيه وقناعته بعد منطقيتها وتشمل البنود التالية: (10، 3، 9، 65، 55، 51، 46، 45).

– الحساسية التفاعلية: يقصد بها العلاقة البيئية القائمة بين الافراد بعضهم البعض وتشمل البنود الاتية: (21، 6، 73، 61، 41، 37، 36، 34).

– الاكتئاب: يقصد به جملة من الأعراض الاكلينيكية المصاحبة لاكتئاب سواء على مستوى العضوي او النفسي وتشمل الهبوط في الاداء الوظيفي للإنسان وتتفرع منها حالات الهبوط المزاجي واليأس والسوداوية والانسحاب من الواقع، ويشمل البنود التالية: (26، 22، 20، 15، 14، 5، 2، 54، 31، 32، 30، 28، 27).

– القلق: يقصد به جملة الأعراض السلوكية التي تظهر كتعبير عن حالات القلق من ارتجاف لأطراف الى العوارض الجسمية الاخرى وتشمل البنود الاتية: (86، 80، 79، 72، 57، 39، 33، 17، 12).

– العدوانية: يقصد بها سلوك الاعتداء اما على مستوى الافكار او المشاعر او الافعال وتشمل البنود الاتية: (81، 74، 67، 63، 24، 13).

قلق الخوف: يقصد به المظاهر الخوف غير الطبيعية ا لتي تنتاب بعض الافراد والتي يصطلح على تسميتها بالفوبيا، ومنها الخوف من الاماكن العامة واي مظهر من المظاهر المختلفة للخوف من موضوع معين بطريقة غير طبيعية وتشمل البنود الاتية : (73، 82، 75، 70، 25، 50، 47).

– البارانويا : يقصد بها نسب الشخص عيوبه لآخرين وكذا العداء والشك والارتياب والمركزية حول الذات، والمهارات وفقدان الاستقلال الذاتي ومشاعر العظمة وتشمل البنود التالي: (83، 76، 68، 43، 18، 8).

– الذهانية: يقصد بها الهلاوس السمعية واذاعة الافكار والتحكم الخارجي في الافكار واقتحام الافكار داخل الذهن عن طريق قوى خارجة عن ارادة الفرد وتشمل البنود التالية: (90، 88، 87، 85، 84، 62، 35، 16، 7).

– العبارات الاخرى: وتشمل مظاهر عديدة لتدني مستوى الصحة النفسية تختلف عن الابعاد التسعة السابقة وتشمل البنود الاتية: (89، 66، 64، 60، 59، 53، 44، 19).

* ثبات المقياس: تم تقدير قيمة معامل الثبات بحساب الاتساق الداخلي، ولذلك باستخراج معامل الفا كرومباخ، والثبات النصفي للمقياس، حيث جاءت قيمة معامل الفا كرومباخ (0.726)، وهو معامل قوي يدل على ثبات المقياس، ويمكن الاعتماد عليه في الدراسات اللاحقة.

*** صدق المقياس:**

اعتمد المقننون في تقديره على طرائق الصدق الذاتي، وصدق البناء لأداة و التحليل العاملي، وقد ظهر من خلال النتائج المتواصلة اليها ان المقياس يتصف بصدق جيد، يجعل من المقياس اداة يعتمد عليها في قياس السمات الكبرى للشخصية في لبيئة الجزائرية. (درقيش و مصباحي، 2019، ص73.)

6-2- الأساليب الاحصائية المستخدمة :

- تم استخدام برنامج الحزمة الإحصائية spss نسخة 25 لمعالجة بيانات الدراسة.
- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- الربع المتناسب .
- الفا كرومباخ

الفصل الثاني

عرض نتائج الدراسة

1- عرض نتائج الفرضية العامة تحليلها وتفسيرها.

2- عرض نتائج الفرضية الثانية تحليلها وتفسيرها.

3- عرض نتائج الفرضية الثالثة تحليلها وتفسيرها.

4- عرض نتائج الفرضية الرابعة تحليلها وتفسيرها.

5- خلاصة النتائج، التوصيات والاقتراحات.

1- عرض نتائج الفرضيات تحليلها وتفسيرها:

الفرضية العامة: توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين التنمر والصحة النفسية لدى الشباب المكفوفين في ولاية الوادي .

الجدول (02):

المتغير	ن	ر المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
التنمر	30	0.280	29	0.134
الصحة النفسية				

الفرضية العامة غير محققة أي لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين التنمر والصحة النفسية لدى الشباب المكفوفين في ولاية الوادي.

من خلال نتائج الجدول (1): التي توصلت اليها الدراسة تم التأكد من عدم تحقق الفرضية ومنه عامل الارتباط غير دال وعليه نأخذ بالفرضية البديلة التي تقول بعدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين التنمر والصحة النفسية لدى الشباب المكفوفين في ولاية الوادي.

يتضح من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول (1) ان قيمة (ر) المحسوبة (0.280) وهي غير دالة عند مستوى الدلالة (0.05) وعليه نقول بأنه عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين التنمر والصحة النفسية بدى الشباب المكفوفين في ولاية الوادي.

كما اتفقت دراستنا مع دراسة درقيش ومصباحي (2019)، على التأكد من عدم صحة الفرضية

التي تنص على ان هناك علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين سمة الانفتاح والصحة النفسية لدى مربي التربية الخاصة.

ترى الباحثتان ان عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين التنمر و الصحة النفسية قد يكون راجع لصغر العينة المدروسة وكذا قد يكون له علاقة بالاتجاهات الاجتماعية حول المكفوفين و كونهم حسب بعض افراد المجتمع يشكلون عبئا ثقيلا على من حولهم وقد يكون مرد ذلك للنظرة القاصرة لبعض افراد المجتمع لمفهوم الصحة النفسية وللتنمر كسلوك فردي معزول لا يتسم بالطابع الاجتماعي.

الفرضية الثانية:

الفرضية الثانية: مستوى التنمر الذي يتعرض له المكفوفين مرتفع عند الجنسين، ولمعرفة مستوى التنمر الذي يتعرض له المكفوفين مرتفع عند الجنسين نحدد المعيار المناسب لكل مستوى من مستويات التقدير التالية:

طول الفترة = المدى ÷ عدد الفترات

- **المدى** = أعلى قيمة – أدنى قيمة. أي: 35× 9 – 35× 0 = 315 – 00 = 315.
- **عدد الفترات** = 3
- **طول الفترة** = 315 ÷ 3 = 105

طول الفترة = 105

ويمكن توضيح المعيار من خلال الجدول التالي:

الجدول (03): المعيار لكل مستوى من مستويات التقدير

المعيار	مستوى التقدير
00 – 105	منخفض
106 – 211	متوسط
215 – 315	عالي

ويمكن توضيح مستوى التنمر الذي يتعرض له المكفوفين مرتفع عند الجنسين في الجدول التالي:

الجدول (04): مستوى التنمر الذي يتعرض له المكفوفين مرتفع عند الجنسين

الدرجة الكلية	التكرار	النسبة
00 – 105	30	% 100
106 – 211	00	% 00
215 – 315	00	% 00

حسب الجدول مستوى التنمر الذي يتعرض له المكفوفين منخفض عند الجنسين .

من خلال الجداول السابقة، لاحظنا ان المعيار لكل مستوى من المستويات التقدير تالية: المنخفض بمعيار (00–105)والمتوسط بمعيار(106– 211) ولعالي بمعيار(215– 315) فعند الدرجة المنخفضة نجد عدد التكرارات (30) بنسبة 100٪ ومن هنا نقول ان مستوى التنمر الذي يتعرض له المكفوفين منخفض عند الجنسين ومنه الفرضية غير

محققة ونأخذ بالفرض البديل الذي يقول بأن مستوى التنمر على المكفوفين منخفض.

اتفقت دراستنا مع التي توصلت اليها دراسة بوناب اسماء (2017) المعنون: التنمر المدرسي و علاقته بالمهارات الاجتماعية لدى التلاميذ سنة الثانية وثالثة من مرحلة تعليم متوسط والتي تهدف الى التعرف مستوى التنمر المدرسي لدى عينة الدراسة والتي توصلت الى ان مستوى التنمر المدرسي لدى عينة دراسة منخفض.

يمكن تفسير انخفاض مستوى التنمر الذي يتعرض له المكفوفين

طبيعة الاتجاهات الاجتماعية في البيئة المحلية حول الكفيف كفرد معاق يجب مساعدته لا التنمر علية و كذا يمكن تفسير انخفاض معدل التنمر على المكفوفين الى طبيعة التنشئة الاجتماعية التي تدعو الى التعاون على البر و التقوى بدوافع دينية، كما يمكن تفسير هذه النسبة المنخفضة بصغر العينة المدروسة ولو كانت اكبر لربما ابانت عن شيء آخر كما يمكن تفسير ذلك بوجود وسائل الردع الاجتماعية و القانونية حيث يخشى المتنمر من العقوبة

الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية على مالي: توجد فروق في التنمر بين الشباب المكفوفين حسب الجنس في ولاية الوادي للتأكد من صحة الفرضية تم حساب اختبار (ت) للدلالة على الفروق في التنمر عند الجنسين في الجدول التالي:

الجدول (05): نتائج الفرضية الثالثة

	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت -T-	درجة الحرية	مستوى دلالة ت -T-
الذكور	15	24.86	22.72	Tc=3.138	28	0.004
الاناث	15	58.60	34.88			

الفرضية محققة ودالة عند مستوى الدلالة الاحصائية (0.01)

يتضح من خلال الجدول رقم (4) ان قيمة المتوسط الحسابي لدى عينة الذكور 24.86 وعند جنس الاناث 58.60 والانحراف المعياري لدى جنس الذكور يختلف عن الاناث بقدار22.72 في الأولى و 34.88 في الثانية، اما قيمة معامل الارتباط (ت) فيقدر بـ (3.138) ودرجة حرية 28 عند مستوى الدلالة (0.004) مما يدل على وجود فروق في التنمر بين الذكور والاناث المعاقين بصريا وعليه نقول ان الفرضي الثالثة محققة ودالة عند(0.01) اي توجد فروق في التنمر بين الشباب المكفوفين حسب الجنس في ولاية الوادي.

اختلفت دراستنا مع دراسة مريم عميرة (2018)، في وجود فروق دالة احصائيا تعزى لمتغير الجنس.

من خلال النتائج المتوصل اليها نفسر هذه الفرضية التي تحققت، يمكن تفسير سبب الفروق المتواجد بين الجنسين الذكور والاناث في التنمر منها نقاط اتفاق: نفس الاعاقة لدى الجنسين، وكذلك يشتركان في نفس المرحلة العمرية وهي مرحلة الشباب منها مرحلة المراهقة التي يشهد فيها الفرد سواء ذكر او انثى بالعديد من التغيرات الجسمية والجنسية والانفعالية والاجتماعية المختلفة عن الاخر، وقد يعزى وجود فروق الى طبيعة التنشئة الاجتماعية التي قد تميز بين الذكر

و الانثى وكذا قد يعزى وجود فروق الى طبيعة الفروق البيولوجية التي تجعل الذكر يختلف تن الانثى.

تجدر الاشارة الى ان اختلاف نتيجة الفرضية الثالثة مع ما توصلت اليه دراسة صبحين 2013 المعنونة: اشكال التنمر وحجم التنمر والتعرف على الطلبة المتنمرين لدر عينة من الطلبة مرحلة الأساسية العليا، والتي تهدف الى التعرف على اشكال سلوك التنمر وحجم التنمر والتعرف على الطلبة المتنمرين، توصلت نتائج الدراسة توجد فروق ذات دلالة احصائية في التنمر واشكاله لدى الذكور اكثر من اناث.

الفرضية الرابعة:

توحد فروق في الصحة النفسية بين الشباب المكفوفين حسب الجنس في ولاية الوادي، ولإثبات صحة هذه الفرضية من خلال الجدول التالي

الجدول (06): نتائج الفرضية الرابعة

	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت -T-	درجة الحرية	مستوى دلالة ت -T-
الذكور	15	199.13	83.05	Tc=0.525	28	0.604
الاناث	15	212.20	48.87			

توصلنا الى ان الفرضية غير محققة.

يتضح من خلال الجدول اعلاه، عدم وجود فروق في الصحة النفسية بين الشباب المكفوفين سواء الذكور او الاناث في ولاية الوادي من خلال النتائج المبينة كتالي فالمتوسط الحسابي لدى عينة الذكور الذي يبلغ عددهم 15 كفيف يقدر بقيمة 199.13لكن الاناث

بقيمة212.20 والانحراف المعياري لدى الجنسين مختلف، فالنسبة الاكبر يتحصل عليها جنس الذكور 83.05وهي دون ذلك لدى الاناث 48.87 كما تحصلنا على قيمة معامل الارتباط (ت) t=0.525 فكان مستوى الدلالة هو0.604 وهو غير دال احصائيا عند 0.05 ومنه نقول ان الفرضية: غير محققة و نأخذ بالفرض البديل القائل بعدم وجود فروق في الصحة النفسية لدى الشباب المكفوفين في ولاية الوادي.

حيث اتفقت دراستنا مع دراسة حسين بكر (2015) في عدم وجود فروق ذات دلالة احصائيا بين الطلبة والطالبات في مؤشرات الصحة النفسية ومن خلال النتائج المتحصل عليها فإن افراد العينة سواء الذكور او الاناث كل منهم يتمتعون بصحة نفسية جيدة تعزى لطبيعة التنشئة الاجتماعية التي لا تميز بين الابناء من خلال الجنس.

كما قد تفسر النتيجة في الفرضية الرابعة الى صغر العينة المدرسة مقارنة بمجتمع الدراسة و عليه لا تظهر الفروق ويمكن ايضا ان يعزى عدم وجود فروق حسب النوع في الصحة النفسية الى المناهج الدراسية التي لا تميز بين الذكر و الأنثى في التكوين التربوي كما يمكن ان يعزى ذلك الى المورث الديني الذي لا يميز بين الذكر و الانثى الا بالعمل الصالح .

الخلاصة:

انطلاقا من الدراسة الحالية التي تناولت التنمر على المكفوفين وأثره على الصحة النفسية لدى فئة الشباب دراسة ميدانية بولاية الوادي وذلك باستخدام المنهج العيادي لعينة قصدية تكونت من (30) كفيف وكفيفة، المتواجدون في جامعة حمه لخضر الوادي ومركز ذوي الاحتياجات الخاصة بالرباح ومختلف المدارس.

وفي ضوء المعالجة الاحصائية لفرضيات الدراسة والتأكد من تحقق الفرضيات ومن عدم تحققها، توصلت الدراسة الى التأكد من عدم تحقق الفرضية العامة والثانية والرابعة والتأكد من صحة الفرضية الثالثة:

- توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين التنمر والصحة النفسية.

- مستوى التنمر الذي يتعرض له المكفوفين مرتفع عند كلا الجنسين.

- توجد فروق في التنمر بين الشباب المكفوفين حسب الجنس في الوادي.

- توجد فروق في الصحة النفسية بين الشباب المكفوفين حسب الجنس في ولاية الوادي.

الاقتراحات وتوصيات الدراسة :

إن الهدف من الدراسة الحالية معرفة أثر التنمر على الصحة النفسية لدى الشباب المكفوفين بولاية الوادي، فانطلاقا من النتائج المتوصل إليها يمكن وضع مجموعة من الاقتراحات و التوصيات للحد من ظاهرة التنمر وتقديم وصايا للأولياء لمعرفة ما ان كان أبنائهم معرضين للتنمر وهي كالتالي:

-اجراء دراسات أخرى على التنمر والصحة النفسية لدى عينات أخرى من مختلف المستويات التعليمية، في العديد من ولايات الوطن لإعطاء صورة شاملة تمثل هذه الظاهرة في المجتمع.

- تصميم برامج إرشادية للخفض من سلوك التنمر في جميع المؤسسات التعليمية.

- إجراء دراسات حول التنمر وعلاقته بالصحة النفسية لدى فئة الشباب والمراهقين.

- إجراء دراسة للتنمر وعلاقته بالثقة بالنفس في جميع المؤسسات التعليمية.

- ضرورة الاهتمام بالصحة النفسية لدى الشباب و المراهقين.

- العمل على توعية المدراء و الاساتذة والمعلمين والمساعدين التربويين والنفسانيين والأولياء بخطورة اتساع وانتشار مشكلة التنمر في المجتمع ككل، مع توضيح سلبياته وآثاره على النفسية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

– د/ تعوينات علي (2018). علم النفس لذوي الاحتياجات الخاصة الخصائص والتدخل من أجل التكفل، كنوز الحكمة للنشر والتوزيع، بن عكنون الجزائر.

– جمال دينا عبد العزيز. الخصائص السيكو مترية لمقياس سلوك التنمر لتلاميذ الصف الأول الاعدادي، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة.

– حسن الهام الحاج حسن (2019). التنمر وآثاره المدمرة على المتنمر والضحية والشاهد، الحداثة.

– الخفاجي أدهم رجب محمود (2015) أثر برنامج ارشادي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى ضحايا التنمر المدرسي، رسالة مقدمة الى مجلس كلية التربية في الجامعة المستنصرية وهي جزء من متطلبات نيل شهادة ماجستير آداب في الارشاد النفسي والتوجيه التربوية، الجامعة المستنصرية.

– د/ الدسوقي مجدي محمد (2016). مقياس السلوك التنمري للأطفال والمراهقين، دار العلوم للنشر والتوزيع، جامعة المنوفية.

– الركيبي محمد فهيد (2019/2018). درجة توافر أبعاد الصحة النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية في دولة الكويت، قسم المناهج والتدريب، كلية العلوم التربوية، جامعة آل البيت، الكويت.

– د/ شربت أشرف محمد وآخرون (2018). التنمر المدرسي لدى طلاب المرحلة الثانوية، مجلة العلوم التربوية، العدد الثاني، كلية التربية بالغردقة، جامعة جنوب الوادي.

– د/ العبيدي جاسم محمد (2004). مشكلات الصحة النفسية أمراضها وعلاجها، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.

– عميرة مريم (2019/2018) المناخ الأسري وعلاقته بالتنمر المدرسي لدى عينة من تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط دراسة ميدانية بمقاطعة تقرت، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر الأكاديمي، قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.

– غريب سوسن وأخريات (2020/2019). الدافعية للانجاز لدى المعاقين بصريا دراسة ميدانية على عينة من الطلبة المكفوفين بجامعة الشهيد حمه لخضر، مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس في علوم التربية تخصص تربية خاصة، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي.

– د/ القوصي عبد العزيز (1952). أسس الصحة النفسية، ملتزمة الطبع والنشر، مكتبة النهضة المصرية، الطبعة الرابعة، القاهرة، مصر.

– د/ كامل أحمد سهير (2008). سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مركز الاسكندرية للكتاب، القاهرة، مصر.

– كوندة سلمى (2018/06/01). دور مؤسسات الرعاية الاجتماعية في التكفل بفئة المكفوفين دراسة ميدانية بمدرسة الأطفال المعاقين بصريا بسطيف، جامعة محمد الامين دباغين سطيف، الجزائر.

– مرزوق بن أحمد عبد المحسن العمري (2012). الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الليث، رسالة مقدمة الى قسم علم النفس بكلية التربية بجامعة أم القرى متطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في علم النفس، المملكة العربية السعودية.

– مصباحي وردة ودرقيش فاطمة الزهرة (2020/2019). علاقة سمات الشخصية بالصحة النفسية لدى مربي التربية الخاصة دراسة ميدانية ببعض مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بولاية الوادي، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي.

– د/ النجار خالد (2011). مفهوم الفئات الخاصة، دار الغد الجديد للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.

– د/ النجار خالد (2011).المكفوفون، دار الغد الجديد للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.

الملاحق

الملحق (1)

استبانة مقياس التنمر

أخي أختي، تحية طيبة.

تقوم الباحثتان بإجراء بحث علمي يتناول مجموعة من السلوكيات التي قد تحدث لك أحيانا، ارجوا منك قراءتها بصورة جيدة ومن ثم الاجابة عليها بصدق وصراحة تامة، كما أرجوا منك عدم ترك اي فقرة دون اجابة، وعليه يرجى تفضلك بتحديد موقفك ازاء مضمون كل عبارة من هذه العبارات بوضع علامة دائرة (O) على الاختيار الذي ينطبق عليك ووضع علامة (×) في الخانة المناسبة التي يعبر عن وجهة نظرك من بين البدائل الثلاثة التالية (قوية، متوسطة، ضعيفة) كما في المثال التالي.

ت	الفقرات	مستويات الشدة		
		قوية	متوسطة	ضعيفة
1	تعرضت للعض والقرص من بعض الطلاب. أ- لم يحدث مطلقا (ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة.) ب- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. ت- يحدث باستمرار أو يوميا.		×	

وهكذا مع بقية الفقرات، علما أن بيانات هذا البحث سوف لا تستخدم الا لأغراض علمية بحتة، لذلك لا حاجة لذكر اسمكم. تقبلوا منا سلفا فائق التقدير والاحترام.

الجنس: .

الباحثتان:

- عفاف بوالانوار

- ياسمين تواتي طليبة.

ت	الفقرات	مستويات الشدة		
		قوية	متوسطة	ضعيفة
1	**تعرضت للضرب على وجهي مما سبب لي ألما.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
2	**يضع أحدهم قدمه لعرقلة مروري أمامه.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
3	**أوقعني أحد الطلاب أرضا وجلس فوقي.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
4	**تعرضت للعض والقرص من بعض الطلاب.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
5	**يبصق أحد الطلاب في وجهي كلما قابلني.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
6	**يدفعني أحد الطلاب ويمنعني من دخول الصف.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			

ت	الفقرات	قوية	متوسطة	ضعيفة

7	**يشد أحد الطلاب شعري مسببا لي الألم.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
8	**يصرخ أحد الطلاب بوجهي لتخويفي وافزاعي.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
9	**اصدر أحد الطلاب تعليقات مزعجة عن مظهري.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
10	**يناديني البعض بأسماء حقيرة للاستهزاء بي.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
11	**يسمعني أحد الطلاب تعليقات تسيء لأفراد لسرتي.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
12	**يقلدني أحد الطلاب عندما أتكلم بطريقة تجعل الآخرين يضحكون علي.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			

ت	الفقرات	قوية	متوسطة	ضعيفة
13	**يضايقني زملائي بتعليقات ساخرة عن درجاتي التحصيلية.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
14	**هددني أحدهم وأجبرني على فعل أمور لا اريد فعلها.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا **أو بفترات متباعدة.** ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
15	**أتعرض لتلميحات جنسية من بعض الطلاب.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
16	**أطلق علي أحد الطلاب نكات ذات طابع جنسي.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
17	**أرسل الي احد الطلاب رسائل هاتفية تحتوي على اساءة جنسية.** أ- لم يحدث **مطلقا.** ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			

ت	الفقرات	قوية	متوسطة	ضعيفة
18	**امسك بي أحدهم بطريقة غير مهذبة وذات طابع جنسي** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
19	**تعرضت للتحوش الجنسي من قبل احد الطلاب.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
20	**أطلق أحدهم عني اشاعات جنسية.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
21	**أجبرني بعض الطلاب على الانخراط بسلوكيات جنسية** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
22	**بعض الطلاب ينتقدونني أمام الآخرين نقدا قاسيا.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			

ت	الفقرات	قوية	متوسطة	ضعيفة
23	**يتهامس بعض الطلاب ويضحكون بصوت خافت عني.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
24	**يمنعني بعض الطلاب من الانضمام لجماعة اصدقائهم.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
25	**تعرضت لكره الآخرين نتيجة اتهامي بأعمال لم أرتكبها.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
26	**نشر بعض زملائي في المدرسة اشاعات كاذبة عني.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
27	**يطلق زملائي نكات لاذعة تثير الضحك علي.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			

ت	الفقرات	قوية	متوسطة	ضعيفة
28	**أحد الطلبة يمنع اصدقائي من مشاركتي في الأنشطة الصفية.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
29	**أفكار بالانتحار لأني لا أستطيع اخبار اسرتي بما يحدث لـ** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
30	**اكره كل المحيطين بي لشعوري بضعف معاونتهم الي.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
31	**أشعر بالألم واليأس بعد تعرضي للسخرية من قبل زملائي** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
32	**أشعر بالعجز من رد الاعتداء علي.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			

ت	الفقرات	قوية	متوسطة	ضعيفة
33	**أشعر بالتوتر عند ذهابي للمدرسة خوفا من التعرض للضرب.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
34	**اشعر بالاكتئاب نتيجة ما تعرضت له من تحقير لي.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			
35	**اشعر بفقدان الأمان لتعرضي المستمر لاعتداء الآخرين علي.** أ- لم يحدث مطلقا. ب- يحدث نادرا أو بفترات متباعدة. ج- يحدث أحيانا أو بين فترات متقاربة. د- يحدث باستمرار أو يوميا تقريبا.			

الملحق (2)

استبانة الصحة النفسية

أخي المحترم /اختي المحترمة:

أود لفت انتباهك أن النتائج التي سيتم الحصول عليها تستعمل لأغراض بحث علمي، وتتم بسرية تامة. شكرا جزيلا على حسن تعاونك.

الجنس: ◯ ذكر ◯ أنثى الباحثتان:

العمر.

التخصص . - ياسمين تواتي طليبة.

- عفاف بوالانوار.

الرجاء وضع علامة (×) في الخانة المناسبة حسب وجهة نظرك:

الرقم	العبارة	لا أعاني ابدا	لا أعاني غالبا	أعاني احياني	أعاني غالبا	أعاني بشدة
1	الصداع المستمر					
2	النرفزة والارتعاش					
3	حدوث افكار سيئة					
4	الدوخان والاصفرار					
5	فقدان الرغبة والاهتمام الجنسي					
6	الرغبة في انتقاد الآخرين					
7	الاعتقاد بان الآخرين يسيطرون علي					

8	اعتقد بان الآخرين مسؤولين على مشاكلي					
9	الصعوبة في تذكر الأشياء					
10	الانزعاج بسبب الاهمال وعدم النظافة					
11	يسهل استثارتي بسهولة					
12	الألم في الصدر والقلب					
13	الخوف من الاماكن العامة والشوارع					
14	الشعور بالبطء وفقدان الطاقة					
15	تراودني افكار للتخلص من الحياة					
16	أسمع اصوات لا يسمعها الآخرون					
17	أشعر بالارتجاف					
18	عدم الثقة في الآخرين					
19	فقدان الشهية					
20	البكاء بسهولة					
21	الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين					
22	أشعر بأنني مقبوض أو ممسوك أو مكبل					
23	الخوف فجأة وبدون سبب					
24	عدم القدرة على التحكم في الغضب					
25	أخاف أن أخرج من البيت					
26	نقد الذات لعمل بعض الأشياء					
27	الألم في أسفل الظهر					
28	أشعر بأن الأمور لا تسير على ما يرام					
29	أشعر بالوحدة					
30	أشعر بالحزن " الاكتئاب"					
31	الانزعاج على الأشياء بشكل كبير					

32	فقدان الاهمية بالاشياء					
33	الشعور بالخوف					
34	أشعر بأنني يسهل ايذائي					
35	اطلاع الآخرين على أفكاري الخاصة بسهولة					
36	الشعور بأن الآخرين لا يفهمونني					
37	الشعور بأن الآخرين غير ودودين					
38	أعمل الأشياء ببطء شديد					
39	زيادة ضربات القلب					
40	ينتابني غثيان واضطراب في المعدة					
41	عضلاتي تتشنج					
42	أشعر بأنني مراقب من قبل الأخرين					
43	صعوبة النوم					
44	أفحص ما اقوم به عدة مرات					
45	أجد صعوبة في اتخاذ القرارات					
46	الخوف من السفر					
47	صعوبة التنفس					
48	السخونة والبرودة في جسمي					
49	أتجنب أشياء معينة					
50	الشعور بعدم القدرة على التفكير					
51	الخدر والنمنمة في الجسم					
52	الشعور بانغلاق الحق وعدم القدرة على البلع					
53	فقدان الأمل في المستقبل					
54	صعوبة التركيز					
55	ضعف عام في اعضاء جسمي					

56	لشعر بالتوتر					
57	الشعور بالثقل باليدين والرجلين					
58	الخوف من الموت					
59	الافراط في النوم					
60	اشعر بالضيق عند وجود الآخرين ومراقبتهم لي					
61	توجد عندي افكار غريبة					
62	اشعر بالرغبة في ايذاء الآخرين					
63	استيقظ من النوم مبكرا					
64	اعادة نفس الاشياء عدة مرات					
65	اعاني من النوم المتقطع والمزعج					
66	الرغبة في تكسير الأشياء وتحطيم الأشياء					
67	توجد لدي أفكار غير موجودة عند الآخرين					
68	حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين					
69	الخوف من التواجد في التجمعات البشرية					
70	كل شيء يحتاج الى مجهود كبير					
71	لشعر بحالات من الخوف والتعب					
72	أشعر بالخوف من التواجد في الأماكن العامة					
73	كثرة الدخول في الجدل والنقاش الحاد					
74	اشعر بالنرفزة عندما أكون وحيدا					
75	الآخرون لا يقدرون أعمالي					
76	أشعر بالوحدة عندما أكون مع الناس					
77	الشعور بالضيق وكثرة الحركة					
78	اشعر بأنني غير مهم					
79	أشعر بأن اشياء سيئة سوف تحدث لي					

80	الصراخ ورمي الأشياء					
81	أخاف أن افقد الوعي أمام الآخرين					
82	أشعر بأن الآخرين سوف يستغلونني					
83	يزعجني التفكير في الامور الجنسية					
84	تراودني أفكار بأنه يجب معاقبتي					
85	توجد عندي أفكار وتخيلات غريبة					
86	أعتقد بأنه يوجد خلل في جسمي					
87	أشعر بأنني غير قريب وبعيد من الآخرين					
88	الشعور بالذنب					
89	عندي مشكلة في عقلي "نفسي"					

الملحق (3)

الفرضية العامة

Correlations

		التنمر	الصحةالنفسية
التنمر	Pearson Correlation	1	.280
	Sig. (2-tailed)		.134
	N	30	30
الصحةالنفسية	Pearson Correlation	.280	1
	Sig. (2-tailed)	.134	
	N	30	30

الفرضية الثانية

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
التنمر	الذكور	15	24.8667	22.72150	5.86667
	الاناث	15	58.6000	34.88512	9.00730

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference

									Lower	Upper
التنمر	Equal variances assumed	2.563	.121	-3.138-	28	.004	-33.73333-	10.74938	-55.75244-	-11.71422-
	Equal variances not assumed			-3.138-	24.067	.004	-33.73333-	10.74938	-55.91572-	-11.55095-

الفرضية الثالثة:

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الصحةالنفسية	الذكور	15	199.1333	83.05838	21.44558
	الاناث	15	212.2000	48.87331	12.61903

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
								95% Confidence Interval of the Difference	
	F	Sig.	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper

الصحةالنفسية	Equal variances assumed	2.841	.103	-.525-	28	.604	-13.06667-	24.88279	-64.03674-	37.90341
	Equal variances not assumed			-.525-	22.657	.605	-13.06667-	24.88279	-64.58380-	38.45046