قائمة تقدير الصحة النفسية للأطفال من ٦ سنوات إلى ١٢سنة

د. عذاري جعفر حسن الكندري

الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب– دولة الكويت

الملخص

هدف البحث إلى إعداد قائمة لتقدير الصحة النفسية للأطفال والتحقق من خصائصها السيكومترية، تم بناء القائمة باستخدام المؤشرات الايجابية للصحة النفسية، شملت ٦١ فقرة ضمن سبعة مجالات (الرضا، الثقة بالنفس، التفاؤل، الفرح والسعادة، قيمة الحياة، الاستقرار الانفعالي، الخلو من الاضطرابات)، تكونت العينة من ٤٨٣ طفلاً بين ٦ إلى ١٢ عاما، قسمت إلى ثلاث مجموعات، الأولى بلغت ٣٤١ (١٩٣ ذكر و١٤٩ أنثى)، تم حساب تحليل المفردات والتجانس الداخلي والصدق العاملي الاستكشافي وثبات ألفا كرونباخ، الثانية بلغت ٥٠ (١٨ ذكر و ٣٢ أنثى) تم حساب صدق المحك التقاربى والتباعدي وثبات إعادة التطبيق، أما الثالثة بلغت ٤٦ تم قياس ثبات التطبيق لإستجابات الأم والأب، جاءت نتائج تحليل الفقرات والتجانس الداخلي مؤكدة على الاتساق الداخلي للفقرات، وقبول ٥٨ فقرة فقط، كما أشارت نتائج التحليل العاملي إلى وجود عشرة عوامل رئيسة فسرت ٦٥.٣٪ من التباين، وأظهرت دلالات الصدق والثبات أن القائمة تتمتع بخصائص سيكومترية جيدة.

الكلمات المفتاحية: قائمة التقدير، الصحة النفسية، الأطفال (٦–١٢سنة)، الخصائص السيكومترية.

Mental health assessment list for children from 6 to 12 years

Dr. Athari Jafar AlKandari

The Public Authority for Applied Education & Training

Abstract

The aim of the research is to prepare a list to assess children's mental health and to verify its psychometric characteristics. It included 61 paragraphs within seven domains (satisfaction, self-confidence, optimism, joy and happiness, the value of life, emotional stability, freedom from disturbances.The sample consisted of 483 children aged 6 to 12 years (238 males and 199 females), divided into three groups, the first of which was 341 (193 males and 149 females), where calculate Vocabulary analysis, internal homogeneity, exploratory factor validity, and Cronbach's alpha persistence. Second group was 50 (18 males and 32 females) were calculated the convergence and spacing validity also re-application stability. The third group was 46 (26 males and 21 females). The acceptance of 58 paragraphs with the deletion of 3 paragraphs, as the results of the factor analysis indicated the presence of ten major factors interpreted 65.3% of the variance, also showed signs of honesty and consistency that the list has good psychometric properties.

Keywords: assessment list, mental health, children (6-12 years), psychometric characteristics

المقدمة

يمر الانسان منذ ولادته بسلسلة من المراحل المتداخلة التي تؤثر على بعضها البعض، وخلال رحلة الفرد عبر تلك المراحل يُفترض به ارتقاء خصائصه المعرفية والاجتماعية والانفعالية والحركية واللغوية، وذلك لإشباع حاجاته وتحقيق رغباته في كل مرحلة من مراحل النمو التي يمر بها مما ينعكس على سلوكه. ومرحلة الطفولة تعد من أهم المراحل النمائية فهي الأساس الذي تبنى عليه المراحل اللاحقة، يبدأ من خلالها الفرد بالتفاعل مع البيئة الخارجية بحيث يتوجه تدريجياً نحو الاستقلالية والاعتماد على الذات، مع حاجته للرعاية والحب والحنان وتعلم أنواع مختلفة من الخبرات التي تسهم في نموه المعرفي والاجتماعي والانفعالي لاحقاً. وقد يعاني الأطفال في تلك المرحلة من الاضطرابات النفسية والانفعالية والسلوكية، التي تعيق توافقهم وتكيفهم والتعلم والاكتساب لديهم، وقد تستمر آثار تلك الاضطرابات السلبية إلى مرحلة الرشد وتؤثر على الشخص طوال حياته (الزغول، ٢٠١٥). لذا فإن الاهتمام بالصحة النفسية شأنه شأن الصحة الجسدية لا يقل أهمية عنه. فالفرد السليم نفسياً هو شخص قادر على فهم دوافعه الداخلية والمؤثرات الخارجية التي تشكل سلوكه الظاهري، بالتالي فهو يقدم إستجابات توافقية في المواقف المختلفة. فتمتع الفرد بصحة نفسية جيده يجعله متزناً متوافقاً مع ذاته والآخرين بالإضافة إلى المحيط الخارجي من حوله، فيشعر بالراحة النفسية وتظهر عليه علامات السعادة والسرور، ويكون أكثر قدرة على مواجهة التوترات وضغوطات الحياة، كما أن اختياراته سليمة وقراراته صائبة وذلك لوعيه بنفسه وتفهمه للآخرين. لذا فالمجتمعات الساعية للتطور والتقدم توجه اهتمامها على الموارد البشرية بشكل كبير، لاستثمار قدراتهم وامكانياتهم ومحاربة العوامل والأسباب التي تعيق سلامتهم الجسدية والنفسية. ولن تنمو تلك القدرات والامكانيات لدى الأفراد إلا إذا ما توافرت لديهم القدرة على التوافق والتكيف والتمتع بصحة نفسية جيدة. وبما أن الأطفال هم ثروات الغد بالتالي فإن صلاح وتقدم أي أمه لابد أن يبدأ من الاهتمام بهم، وتوفير الرعاية الصحية والتربوية والنفسية الملائمة لهم.

مفهوم الصحة النفسية مفهوماً نمائياً يبدأ بالتكون منذ بداية حياة الفرد فهو لا يظهر فجأة، فكل ما يتعرض له الفرد من خبرات ومواقف سواء أكانت إيجابية أم سلبية في كل مراحله العمرية يؤثر على صحته النفسية. فالعديد من المؤسسات الاجتماعية تساهم في مدى تمتع الأطفال بالصحة النفسية، تلك المؤسسات تقدم للأطفال العديد من النماذج السلوكية، وتعلمهم الالتزام بالمعايير والقواعد المجتمعية، وتغرس فيهم القيم وتنمي العديد من المهارات لديهم، تساعدهم في التوافق والتعايش

السوي. أهم وأول تلك المؤسسات الأسرة ثم تأتي المدرسة تليها المؤسسات التربوية الأخرى، لذا لابد من توافر أدوات تساعد القائمين على رعاية وتربية الطفل كالوالدين والمعلمين والمرشدين وغيرهم، لملاحظة سلوك لطفل مباشرةً وتقديره بشكل عام. وتعد قوائم السلوك من الأساليب الفعالة في جمع البيانات والمعلومات النوعية عن السلوك وتقديرها بشكل كمي، حيث يقوم الملاحظ بتقدير مدى تكرار السلوك المراد قياسه لدى الطفل (مصطفى، ٢٠١٨).

مدخل إلى مشكلة البحث

يُنظر إلى الصحة بشكل عام على أنها خلو الجسد من الأعراض أو العلامات السلبية التي يطلق عليها الأعراض المرضية. لكن تظل تلك النظرة غير مكتملة وذلك لأن الصحة لها عناصر أخرى بالإضافة إلى السلامة الجسدية، ألا وهي السلامة النفسية والاجتماعية والانفعالية. بالتالي فالصحة وبما في ذلك الصحة النفسية لا تعني فقط الخلو من أعراض المرض، بل وأيضاً تشمل على مؤشرات ايجابية مناسبة للنوع الاجتماعي والمرحلة العمرية للفرد (Abdel-Khalek, ٢٠١١). فهناك الكثير من الأشخاص اللذين لا يعانون من أي مرض نفسي إلا أنه لا يمكن وصفهم بالأصحاء نفسياً، وذلك لظهور جوانب سلبية أخرى عليهم لم تصل لدرجة المرض، إلا أنها تؤثر على سلوك الشخص وعلاقته بالآخرين. للصحة النفسية جانب إيجابي ذو آفاق متعددة ومستويات عليا يجب أخذها بعين الاعتبار عند تقييم الصحة النفسية (جودة، ٢٠١٤). تشير الصحة النفسية إلى سلوك متوازن متكامل يقود للناجح وذلك بسبب سلامة الوظائف والعمليات النفسية وراءه، فينتج عنها سلوك إيجابي نابع من الرضا على النفس والآخرين. يكون الفرد قادر على التكيف مع المتغيرات ومواجهة ضغوط الحياة، يشعر بالسعادة والهناء وناجح في علاقاته الاجتماعية على جميع الأصعدة. فالصحة النفسية هي نقطة الانطلاق للمهارات منها التفكير والتعلم والتواصل والنمو الانفعالي وتقدير الذات ومواجهة الضغوط وغيرها (Satcher, ٢٠٠٠).

تعريف الصحة النفسية

يولد الشخص وهو يمتلك عدد من القدرات والامكانيات والسمات الموروثة، لينشأ في إطار بيئي معين يشكل بقية سماته وقيمه وشخصيته. فخلال رحلة الحياة تتطور القدرات والامكانيات الموروثة، لذا لابد من أن يتحقق التوازن بين ما يمتلكه الفرد وما يكسبه وبين متطلبات البيئة الخارجية. في كل مرحلة من مراحل حياته على حدٍ سواء، ليتحقق التوافق النفسي فيحقق الفرد أعلى مستوى من مستويات الصحة النفسية. يمكننا أن نشير إلى الصحة النفسية على أنها المحصلة النهائية للتكامل

والتوافق بين جميع الوظائف والعمليات النفسية المتعددة. فمصطلح الصحة النفسية تكوين فرضي يمكن التعرف عليه من خلال بعض المؤشرات السلوكية والسمات الشخصية الايجابية، التي تقود الفرد للنجاح في الحياة بمختلف المجالات وليس مجالاً واحداً فقط. لذا تعددت وتنوعت تعريفات الصحة النفسية بتعدد واختلاف التوجهات النظرية والميادين العلمية، وقد صنفت دايلي عام ٢٠١٨ تعاريف الصحة النفسية إلى خمسة فئات كالآتي:

١. الصحة النفسية هي حالة من التوافق والتكيف النفسي: ارتبطت الصحة النفسية ارتباطاً وثيقاً بمدى توافق الفرد مع نفسه والآخرين والمجتمع وتكيفه، لذا شاع الخلط بين التوافق والتكيف من جهة والصحة النفسية من جهة أخرى فقد وردت تلك المصطلحات أحياناً بشكل مترادف، لذا ارتبط تعريف الصحة النفسية ارتباطاً وثيقاً بالحكم على توافق الفرد سواء أكان توافقاً داخلياً أو خارجياً، وفي هذا السياق سندرج تعريف (زهران، ١٩٩٧) على سبيل المثال لا الحصر للصحة النفسية بأنها "حالة دائمة نسبياً، يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً واجتماعياً وشخصياً وانفعالياً مع نفسه ومع بيئته، فيشعر بالسعادة مع ذاته ومع الآخرين، فهو قادر على استغلال قدراته وامكانياته وتحقيق ذاته إلى أقصى حد ممكن، فشخصيته سوية وسلوكه صحي وخلقه حسن".

٢. الصحة النفسية هي الخلو من الاضطرابات والأمراض: هناك من اتجه في تعريف الصحة النفسية إلى التركيز على الجوانب الايجابية، التي تتضمن تمتع الفرد بصحة العقل وسلامة السلوك وليس مجرد غياب المرض، فعلى سبيل المثال لا الحصر تعريف منظمة الصحة العالمية World Health Organization (WHO) الذي ورد في (Galderisi, Heinz, Kastrup, Beezhold& Sartorius, ٢٠١٥, P٢٢٣) الصحة النفسية هي "*حالة من الرفاهية يدرك فيها الفرد قدراته الخاصة، ويمكنه التغلب على ضغوط الحياة العادية ، ويمكنه العمل بشكل منتج ومثمر، ويكون قادر على المساهمة في مجتمعه أو مجتمعها* ".

٣. الصحة النفسية هي حالة توازن: جاءت بعض التعريفات مشيرة إلى أن الصحة النفسية هي تحقيق التوازن بين مطالب الجسم والروح، بحيث يكون الانسان قادر على اشباع حاجاته، من بين تلك التعريفات تعريف (الخالدي، ٢٠٠١) للصحة النفسية على أنها "تنظيم متسق بين عوامل التكوين العقلي والتكوين الانفعالي للفرد، يسهم في تحديد إستجابات الأفراد الدالة على اتزانه الانفعالي والشخصي والاجتماعي".

٤. الصحة النفسية هي الشعور بتحقيق الذات: جاءت بعض التعريفات لتشير إلى الصحة النفسية على أنها تتمثل في قدرة الفرد على اتخاذ القرارات وتحمل المسؤولية، والثقة بالنفس والقدرة على اتخاذ القرارات، من بين تلك التعريفات تعريف (Miller, ١٩٨١) حيث أشارت إلى أن الصحة النفسية هي "قدرة الفرد على التعامل مع الصراعات المختلفة التي يواجهها في حياته، فيكون قادر على اتخاذ القرار المناسب لحسم الصراع".

٥. الصحة النفسية هي الشعور بالسعادة: قرر مجموعة من المهتمين والباحثين أن الفرد السعيد هو شخص متكامل الشخصية، قوي الإرادة، ناضج العقل، يستطيع استغلال كل طاقاته، يستطيع توظيف سعادته لإسعاد من حوله، وقد ربطوا بين السعادة وعمليات الإدراك التي تستند على النضج العقلي، فالإنسان الناضج هو شخص قادر على تحليل الأمور وحل المشكلات التي يواجهها بعقلانية، بذلك يكون الشعور بالسعادة مظهر من مظاهر الصحة النفسية، ومن بين تلك التعريفات تعريف (عبدالخالق، ٢٠١٥) على أن الصحة النفسية "حالة وجدانية معرفية مركبة، دائمة دواماً نسبياً، من الشعور بأن كل شيء على ما يرام، والشعور بالسعادة مع الذات ومع الآخرين، والشعور بالرضا، والطمأنينة، والأمن، وسلام العقل، والإقبال على الحياة، مع شعور بالنشاط، والقوة، والعافية، ويتحقق في هذه الحالة، درجة مرتفعة نسبياً من التوافق النفسي، والتوافق الاجتماعي، مع علاقات اجتماعية راضية مرضية".

من خلال التعريفات السابقة نلاحظ بأنه على الرغم من الجهود المبذولة لتصنيف التعريفات المطروحة، إلا أن هناك تداخل كبير فيما بينها. وقد قام مجموعة من الباحثين بتعريف الصحة النفسية بحيث يتضمن على أكثر من فئة من الفئات السابقة ليكون التعريف أكثر شمولاً. وسيتم بالبحث الحالي تبني الصحة النفسية من منظور علم النفس الإيجابي، الذي يركز على الجوانب الايجابية التي تشكل القوة لدى الإنسان كالسعادة والهناء الاجتماعي والانفعالي، التي تقع ضمن ثلاث مكونات الوجدانية، والمعرفية والاجتماعية (Keyes, ٢٠٠٢). بجانب المدخل الذي يركز على عدم وجود العلامات والأعراض المرضية الذي يعكس الدرجات المنخفضة على نماذج الأمراض والاضطرابات، هناك مدخل آخر للصحة النفسية وتأليف مقاييسها يعكس الدرجات المرتفعة على النماذج التي تشمل على معايير إيجابية مثل السعادة، وتقدير الذات، والثقة بالنفس، والأداء الناجح، ومواجهة الضغوط وغيرها (Satcher, ٢٠٠٢).

وللبحث أهمية تطبيقية هامة تتمثل في توفير أداة تتمتع بمؤشرات سيكومترية مرتفعة للكشف عن مؤشرات الصحة النفسية لدى الطفل، عن طريق الملاحظة المباشرة للسلوك الظاهري.

مظاهر الصحة النفسية

تشمل الصحة النفسية الفرد وعلاقته بذاته، والتفاعل بينه وبين الأفراد المحيطين به من جهة والبيئة الخارجية من جهة أخرى، بالتالي تظهر عليه مجموعة من المظاهر التي تغطي جميع الجوانب المتعلقة بالفرد سواءً داخلية أو خارجية، ويمكن تحديد تلك المظاهر من الجانب الايجابي بالنقاط الآتية:

١. التكيف الذاتي: هي الشعور بالارتياح مع الذات والقدرة على التكيف مع الواقع، ومواجهة الأزمات وتحمل الفشل والنظرة الواقعية للذات من حيث القدرات والامكانيات، وتقليل الفجوة بين الطموحات والقدرات، وتقبل الذات والتقييم الموضوعي للذات وتجنب الشعور بالنقص والعجز.

٢. التكيف الاجتماعي: تكوين العلاقات والتفاعلات الاجتماعية الناجحة وتجنب العزلة، الحفاظ على العلاقات التي تتسم بالتعاون والتسامح والايثار، والقدرة على التعايش ومسايرة قيم ومعايير المجتمع وتقبلها.

٣. السلامة النفسية: هي الخلو من أعراض المرض النفسي والعقلي، كاضطرابات القلق والاكتئاب والوسواس القهري والمخاوف المرضية وغيرها من الاضطرابات النفسية، التي تؤثر سلباً على فاعليته وتمنعه من القيام بالدور الاجتماعي.

٤. القدرة على حل المشكلات: مواجهة مطالب الحياة والمبادرة في إيجاد الحلول المناسبة عند ظهور المشكلة، والقدرة على تحمل المسؤوليات والواجبات والالتزام بها، والعمل بشكل فعال ومستمر للتأثير والتغير في البيئة المحيطة والتكيف مع الواقع (كفافي، ٢٠١٢).

المناهج الأساسية في الصحة النفسية

إن التحولات الذي يشهدها العالم في الآونة الأخيرة وتطور مناهج البحث العلمي وخاصة في العلوم الإنسانية، أدى إلى تشكيل اتجاهات علمية وعملية في النظر إلى صحة الفرد بصفة عامة والاضطرابات النفسية والعقلية بصفة خاصة، وهكذا أصبحت الصحة النفسية قابلة للبحث العلمي أكثر من أي وقت مضى، فأصبح الباحثون و المتخصصون في مجال الصحة النفسية يعتمدون على ثلاثة مناهج رئيسية ومتكاملة لتحقيق أهدافهم، ويمكن لنا إيجازها في ما يلي:

أ. المنهج الوقائي: الجهود المبذولة للوقاية من الوقوع في المشكلات والأمراض النفسية، عن طريق اكتشافها وتحديد الأساليب والآليات العلاجية من أجل التغلب عليها قبل تعقدها وتأزمها.

ب. المنهج النمائي: الجهود المبذولة لزيادة السعادة والكفاءة والرضا عن الذات والآخرين، والتوافق مع الأسوياء عن طريق دراسة إمكانية الأفراد والتعرف على قدراتهم وميولهم.

ج. المنهج العلاجي: الجهود الموجهة لتوفير الامكانيات والخطط والخدمات العلاجية المناسبة، التي تساعد الفرد على تنمية قدراته واستعداداته من خلال إعداد المعالجين والمرشدين النفسيين، للتقليل من الآثار السلبية المترتبة، وصولاً للتوافق النفسي وتحقيق أعلى مستوى من الصحة النفسية. (العناني، ٢٠٠٥)

مشكلة البحث وأسئلته

التعرف على مؤشرات الصحة النفسية لدى الأطفال في سن مبكر يعتبر أمراً مهماً للممارسات التربوية والتعليمية من جهة، والسلامة النفسية للشخص في المراحل العمرية اللاحقة من جهة أخرى، وحيث أن قائمة تقدير الصحة النفسية للأطفال من ٦ إلى ١٢ سنة من منظور علم النفس الايجابي باللغة العربية قليلة جداً مقارنةً بمقاييس الطفولة الأخرى، ونظراً لأهمية مرحلة المراحل العمرية المبكرة في تشكيل الشخصية السوية الناجحة في مرحلة الرشد، أصبحت عملية الكشف المبكر عن جوانب الضعف والقوة لدى الطفل بحاجة إلى أداة عملية موضوعية ذات خصائص سيكومترية جيدة ليطبقها القائمين على الرعاية، من هنا برزت مشكلة البحث الحالي وتمثلت في الإجابة على الأسئلة الآتية:

١. ماهي المؤشرات السيكومترية لصدق قائمة تقدير الصحة النفسية للأطفال في البيئة الكويتية؟

٢. ماهي المؤشرات السيكومترية لثبات قائمة تقدير الصحة النفسية للأطفال في البيئة الكويتية؟

٣. ماهي المتوسطات والانحرافات المعيارية قائمة تقدير الصحة النفسية للأطفال من ٦ سنوات إلى ١٢ سنة الذكور والإناث؟

أهمية البحث

بما أن التمتع بصحة نفسية جيدة في سن الرشد يتوقف إلى حدٍ كبير على خبرات الطفولة وما يليها من مراحل عمرية، كما يؤكد عليه التحليليون الذين يَعتبرون جذور الاضطرابات النفسية تعود لمراحل الطفولة وترتبط بها بشكل أو بآخر، لذا سعى البحث الحالي لتصميم أداة لقياس الصحة النفسية للطفل، بما يتلاءم من الخصائص والسمات الخاصة بتلك المرحلة العمرية، بطريقة تختلف عن قياسه عند الراشدين، لما لمرحلة الطفولة من مظاهر وخصائص تميزها عن المراحل العمرية

الأخرى. فما يمكن أن نعتبره اضطراباً عند الراشدين ليس كذلك عند الأطفال، مما يستدعي وجود أدوات من خلالها يستطيع القائم على تربية وتعليم الطفل مراقبة وملاحظة بعض الجوانب في سلوكه، لتقدير بعض الخصائص والسمات الخاصة بأبعاد الصحة النفسية لدى الأطفال من ٦ سنوات حتى ١٢ سنة. بحيث تقدم الإستجابات على القائمة مؤشرات عامة حول الجوانب النفسية للطفل، يمكنهم من خلالها الحكم على مدى حاجة الطفل لتحويله على مختص لمتابعته وتخطي المشكلات التي يواجهها إن وجدت للوقاية منها مستقبلاً.

تكمن أهمية البحث النظرية في موضوعه الذي يتناوله، لذا يمكن أن تستمد أهميتها مما يلي:

- توفير مراجعات حديثة حول مفهوم الصحة النفسية للأطفال، تساعد للباحثين لإعداد بحوث مستقبلية حول المفهوم.
- يتناول البحث الحالي مفهوم الصحة النفسية من خلال مؤشراتها الايجابية، ذلك التوجه يعد من التوجهات النظرية الحديثة في مجال الطفولة.

في ضوء ما ستسفر عنه نتائج البحث يمكن الاستفادة منها فيما يلي:

- توفير أداة سهلة التطبيق للقائمين على التربية والتعليم للكشف عن مؤشرات الصحة النفسية لدى الطفل، عن طريق الملاحظة المباشرة لسلوكه الظاهري، دون الحاجة لتحليل وتفسير السلوك، بما يوفر الوقت والجهد، والحصول على مؤشرات سلوك الطفل في سبعة مجالات.

التعريفات الإجرائية

قائمة التقدير: أداة تشمل على ٥٨ بنداً يشمل على عبارات مقسمة لسبعة مجالات: الرضا، والثقة بالنفس، والتفاؤل، والفرح والسعادة، وقيمة الحياة، والاستقرار الانفعالي، والخلو من الاضطرابات، تشير تلك العبارات مجتمعة إلى درجة الصحة النفسية للطفل، يحدد القائم على الرعاية بتقدير درجة انطباق العبارات على الطفل بعد ملاحظته بشكل مباشر، على مقياس تقدير خماسي يبدأ من دائماً وينتهي بأبداً.

الصحة النفسية: الدرجة الكلية للطفل على قائمة تقدير الصحة النفسية للأطفال من ٦-١٢ سنة، المعدة من قبل الباحثة في البحث الحالي.

محددات البحث

الحدود الزمنية: تم التطبيق خلال الفصل الدراسي الأول والثاني للعام ٢٠١٩-٢٠٢٠

الحدود المكانية: دولة الكويت.

الحدود البشرية: الأطفال الكويتيين الذين تتراوح أعمارهم بين ٦-١٢ سنة.

الحدود الموضوعية: تقتصر نتائج هذه الدراسة على مؤشرات الصحة النفسية للأطفال الكويتيين الذين تتراوح أعمارهم بين ٦-١٢ سنة.

مجتمع البحث

جميع الأطفال الكويتيين الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ سنوات إلى ١٢ سنة من كلا الجنسين الذكور والإناث التابعين لمدارس التعليم الحكومي في دولة الكويت.

عينة البحث

تكونت عينة البحث الكلية من ٤٨٣ طفل تراوحت أعمارهم بين ٦ الى ٢١ عاماً، بمتوسط عمري ٨.٨٥ سنة وانحراف معياري ٢.٠٣ سنة، ٢٣٨ من الذكور و١٩٩ من الإناث، تم العينة الى ثلاث مجموعات، كالتالي:

المجموعة الأولى: بلغ عددها ٣٤١ طفلاً (١٩٣ ذكر و١٤٩ أنثى)، تم من خلال إستجابات أولياء أمورهم تحليل مفردات القائمة وتجانسها الداخلي والصدق العاملي الاستكشافي وثبات ألفا كرونباخ.

المجموعة الثانية: بلغ عددها ٥٠ طفلاً (١٨ ذكر و ٣٢ أنثى)، تم من خلال إستجابات أولياء أمورهم حساب صدق المحك التقاربى والتباعدي وثبات إعادة التطبيق.

المجموعة الثالثة: بلغ عددها ٤٦ طفلاً (٢٦ ذكر و٢١ أنثى)، ، تم من خلال إستجابات أولياء أمورهم قياس ثبات التطبيق لصورة الأم والأب.

أدوات البحث

استطلاع الرأي

تم طرح سؤال عام للقائمين على رعاية الأطفال من عمر ٦-١٢ سنة، وذلك لاستقصاء رأيهم حول مدى أهمية توفير قائمة لتقدير الصحة النفسية لدى الأطفال، وقد تم الحصول على ٨٠٦ رداً على السؤال الآتي "مدى أهمية توفير قائمة خاصة لتقدير مستوى الصحة النفسية للأطفال من عمر ٦ سنوات حتى ٢١٢ سنة؟"، أشارت النتيجة إلى أن ٩٩٪ منهم يؤكدون على أن هناك حاجة ماسة للمقياس. كما طرح عليهم سؤال مفتوح حول الجوانب التي تشير إلى السلامة النفسية لدى

أبنائهم، جاءت الإجابات بنسبة ٩٤٪ تشير إلى المشاعر الإيجابية، والخلو من الاضطرابات، وسلامة العلاقات الاجتماعية، والتحصيل الأكاديمي الجيد.

قائمة تقدير الصحة النفسية للأطفال من ٦ سنوات إلى ١٢ سنة

الخطوات المتبعة لبناء قائمة تقدير الصحة النفسية للأطفال في البحث الحالي

١. تحديد الصفة العامة المراد قياسها وهي الصحة النفسية، وأبعادها الإيجابية حسب التوجه النظري الذي تبناه الباحث في البحث.

٢. الاطلاع على الإطار النظري والأدب التربوي والنفسي الذي تناول طرق وأساليب قياس الصحة النفسية من جهة، وخصائص النمو لمرحلة الطفولة، إضافةً إلى السمات والخصائص التي يتمتع بها الأطفال الأصحاء نفسياً.

٣. إعداد وعاء للبنود الخاصة بالقائمة تم جمعها من مقاييس واستبانات هدفت لقياس الصحة النفسية، شمل الوعاء على ١٢٠ بنداً.

٤. تصنيف البنود في الوعاء حسب أبعاد الصحة النفسية التي حددها الباحث وهي: الرضا، الثقة بالنفس، التفاؤل، السعادة، قيمة الحياة، الاستقرار الانفعالي، الخلو من الاضطرابات والمشكلات النفسية الخاصة بمرحلة الطفولة.

٥. اختيار ما يقارب سبعة إلى ثمانية بنود لكل بعد بعناية ودقة، مع الأخذ بعين الاعتبار وملاءمتها للمرحلة العمرية من ٦-١٢ سنة.

٦. إعادة صياغة جمل بنود القائمة، وتحديد بدائل الاستجابة كسلالم للتقدير (دائماً، غالباً، لا أعلم، أحياناً، أبداً)، وليكون التقدير أكثر دقة أدرج تحت البدائل النسب المئوية بالترتيب (١٠٠٪، ٥٠٪، لا أعلم، ٢٥٪، صفر٪).

٧. عرض القائمة بشكلها النهائي على ١٢ محكماً من حملة الشهادات العليا (الماجستير والدكتوراه)، جميعهم متخصصين في علم النفس والتربية ولديهم بحوث ودراسات في جانب الصحة النفسية للمتعلمين، وبعضهم يعمل في المجال التربوي ولديهم الخبرة الكافية في التعامل مع فئة الأطفال من عمر ٦-١٢ سنة.

إجراءات البحث

١. إعداد المقياس بصورته النهائية، والتأكد من جاهزيته للتطبيق، ومراجعته بصورته النهائية.

٢. أخذ الموافقات اللازمة لتطبيق المقياس من القائمين على رعاية الطفل، مع التأكيد على سرية المعلومات، واستخدامها لأغراض البحث العلمي فقط.

٢. تطبيق المقياس، وجمع النتائج وتحليلها إحصائياً.

منهج البحث والإجراءات الإحصائية

اتبع البحث المنهج الوصفي التحليلي، وذلك لجمع المعلومات حول الصحة النفسية للأطفال وتحويلها لبيانات كمية، ومعالجتها إحصائياً ومناقشة النتائج للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس، وقد جاءت النتائج كما يلي:

الفرض الأولى :

تتوفر المؤشرات السيكومترية للصدق بمقياس الصحة النفسية للأطفال (صورة ولى الأمر) بالبيئة الكويتية؟

للتحقق من صحة هذه الفرض قامت الباحث بحساب تحليل المفردات والتجانس الداخلي، وحساب التحليل العاملي الاستكشافي، والصدق المحك التباعدي:

أولا تحليل المفردات:

تم حساب معامل الارتباط بيرسون للعلاقة بين درجة الفقرات وبين مجموع درجات كل بعد من أبعاد المقياس ودرجته الكلية (بعد استبعاد درجة الفقرة)، واعتبرت الفقرات التي يزيد معامل ارتباطها عن٠.٧ وذات دلالة إحصائية صالحة، واستبعاد الفقرات التي لا تنطبق عليها هذه المعايير، وذلك على عينة من (٣٤١) ولى أمر. يعرض الجدول (١) لنتائجهم:

جدول (١) معاملات الارتباط بين الفقرات وكل من البعد والدرجة الكلية بعد استبعاد درجة الفقرة (ن = ٣٤١)

السعادة			الثقة			قيمة الذات			الرضا		
الفقرة	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية
١	.٧٣٤	.٨٦٩	٢	.٩٠٣	.٨١٠	٣	.٧٩٥	.٧٠٩	٤	.٧٩١	.٧١١
٦	.٦٩٨	.٧٠٩	٨	.٧١٠	.٧٠١	٧	.٦٩٩	.٨٠٠	٣٣	.٧٨٥	.٨٧١
١١	.٦٩٥	.٨١٢	١٠	.٧٨١	.٧٨٦	٩	.٨١٦	.٧٢٩	٥١	.٨٠٢	.٨٢٧
١٢	.٧٦٧	.٧٠٨	١٧	.٨٢٣	.٨٤٧	٢٥	.٧٢٠	.٦٩٦	٥٨	.٨٣٩	.٩٠٧
١٤	.٨١٩	.٩٩٦	٢١	.٩٠٠	.٨٤٠	٢٦	.٦٩٤	.٧٢٥	٦١	.٧٩٨	.٧٦٠
١٥	.٧٦٤	.٧٢٩	٤٢	.٨٩٤	.٧٤٧	٢٦	.٧٣٣	.٧٨٧			
٣٠	.٧١٥	.٦٨٦	٥٦	.٧٨٢	.٧٠٩	٢٨	.٩١٥	.٨٤٢			
٥٠	.٩٠٤	.٧٨١	٥٧	.٧١٩	.٧٥٨	٤٤	.٨٩٥	.٧٠٩			
التفاؤل			**الخلو من الاضطرابات**			**الاتزان الانفعالي**			**الأفكار الإيجابية**		
الفقرة	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية
٥	.٦٩٧	.٧٥٨	١٨	.٨٠٦	.٨١٤	١٩	.٧٣١	.٧٦٧	٢٣	.٧٣٣	.٧٩٣
١٣	.٧٨٨	.٧٥٩	٢٢	.٨١٠	.٧٦٧	٢٠	-.٠٦٢	.٥٤٧	٤١	.٧٠٠	.٧٨٢
١٦	.٧٢٦	.٧٤٥	٢٩	.٩٠٤	.٨٩٨	٢٧	.٨٢٩	.٧٧٣	٤٧	.٧١٩	.٧٥٠
٢٤	.٧٢٧	.٧٨٧	٣١	.٨٥٥	.٨٤١	٣٤	.٧١٧	.٧٩٩	٥٢	.٧٠٣	.٧٨٥
			٣٢	.٧٥٤	.٧٤٢	٣٥	.٨٢٠	.٧٨١	٥٤	.٧٧٧	.٨٨٧
			٣٧	.٧٦٥	.٧٩٢	٣٦	.٨١٨	.٨٦٧	٥٥	.٧٧١	.٧٥٦
			٣٩	.٠٥٢	.٠٧١	٣٨	.٧٩٨	.٨٧١	٥٩	.٨٥٥	.٨٨١
			٤٠	.٧٠٩	.٨٥٤	٤٣	.٧٤٥	.٨٣٨	٦٠	.٧٤٨	.٧٦٧
			٤٥	.٤٥٧	.١٤٦						
			٤٦	.٧٨٠	.٨٠٨						
			٤٨	.٨٣٩	.٨٦٥						
			٤٩	.٧٠٠	.٧٨٨						
			٥٣	.٧٧٧	.٧٧١						

تشير نتائج معاملات الارتباط بين الفقرات والأبعاد والدرجة الكلية الى أن غالبية الفقرات قد ارتبطت ايجابياً بصورة دالة احصائيا عند مستوى (٠.٠١) بكل من الأبعاد المنتمية لها والمقياس الكلى، ويلاحظ أن الفقرات أرقام (٣٩، ٤٥) من بعد الخلو من الاضطرابات، والفقرة (٢٠) من بعد الاتزان الانفعالي كانت قيمهم اقل من (٠.٧) ولم ترتبط بصورة دالة بكل من البعد والمقياس الكلى.

ومن نتائج الجدول (١) يتبين الحاجة لحذف ثلاث فقرات أرقام (٢٠، ٣٩، ٤٥) ليصبح عدد فقرات الاستبيان ٥٨ فقرة.

وتم حساب مصفوفة معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية بعضها البعض وبينها وبين المقياس الكلى ، كما يعرض لها الجدول (٢)

جدول (٢) مصفوفة معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والمقياس الكلى (ن = ٣٤١)

الأبعاد	المقياس الكلى	السعادة	الثقة	قيمة الذات	الرضا	التفاؤل	الخلو من الاضطرابات	الاتزان الانفعالي	الأفكار الإيجابية
المقياس الكلى	١								
السعادة	.٨٦٤**	١							
الثقة	.٩٠٢**	.٧٦٣**	١						
قيمة الذات	.٨٧٤**	.٧٠٩**	.٧٦٧**	١					
الرضا	.٨٢٥**	.٦٢٠**	.٦٧٥**	.٧٤٨**	١				
التفاؤل	.٨٥١**	.٧٩٧**	.٧٤١**	.٧٠٤**	.٦٥٩**	١			
الخلو من الاضطرابات	.٨٨٧**	.٧٠٧**	.٧٨٦**	.٧١٩**	.٧٣٢**	.٦٨٢**	١		
الاتزان الانفعالي	.٧٩٩**	.٦٤٣**	.٦٩٢**	.٦٤٦**	.٦١٣**	.٦٥٣**	.٦٢٠**	١	
الأفكار الإيجابية	.٨٩٥**	.٧٤٢**	.٧٦٨**	.٧٦٢**	.٧٠٧**	.٧٥٣**	.٧٤٣**	.٦٨٩**	١

** دالة عند مستوى (٠.٠١)

جاءت جميع قيم معاملات الارتباط بين المقياس الكلى والأبعاد الفرعية موجبة وذات دلالة إحصائية وتراوحت بينت (٠.٧٩٩ الى ٠.٩٠٢)، كما كانت جميع قيم مصفوفة الارتباطات بين الأبعاد الفرعية موجبة ودالة احصائيا وتراوحت بين (٠.٦١٣ الى ٠.٧٨٦).

وتدل مؤشرات تحليل الفقرات والتجانس الداخلي الى توفر الاتساق الداخلي للفقرات، وقبول ٥٨ فقرة من فقرات المقياس.

الصدق العاملي الاستكشافي

تم حساب صدق البناء العاملي الاستكشافي لفقرات المقياس باستخدام طريقة المكونات الأساسية مع التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس مع قبول العوامل التي يزيد جذرها الكامن عن الواحد الصحيح وتتشبع عليه ٣ فقرات أو أكثر، والإبقاء على الفقرات التي تتشبع بدرجة (٠.٣) على العامل، ولا يتشبع على عامل آخر.

ويعرض الجدول (٣) للعوامل المستخرجة بعد التدوير والفقرات التي تشبعت على كل منها:

جدول (٣)

مصفوفة العوامل المستخرجة بعد التدوير وتشعباتها على فقرات مقياس الصحة النفسية للأطفال (ن = ٣٤١)

الفقرات	العوامل المستخرجة									
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠
١							.٣٧٨			
٢	.٤٣٨									
٣							.٧١٧			
٤							.٧٠١			
٥	.٥٣٢									
٦	.٦٩٣									
٧						.٦٤٨				
٨						.٧٦٥				
٩						.٥٦٧				
١٠		.٤٩٣								
١١	.٤٨٣									
١٢		.٣٧٩								
١٣		.٣٧٣								
١٤		.				.٤١٤				
١٥										
١٦	.٦٣١									
١٧			.٤٩٣							
١٨				.٥٢٩						
١٩	.٥٣٣									
٢١	.٤٣٠									
٢٢				.٦٣٨						
٢٣		.٤٢٩								
٢٤	.٤٤٥									
٢٥		.٦٤٨								
٢٦							.٥٠٢			
٢٧	.٦٧٩									
٢٨	.٧٧٨									
٢٩				.٧٧٥						
٣٠	.٦٣٠									
٣١					.٦٨٤					
٣٢					.٥٧٤					
٣٣					.٥٩٣					
٣٤			.		.٣٦٠					
٣٥									.٥٨٩	
٣٦										.٥٦٤
٣٧			.٨٩٣							
٣٨										
٤٠			.٨٨٧							
٤١	.٨٤٠									
٤٢		.٥٧٢								
٤٣										
٤٤										.٤٩٠
٤٦								.٦٩٥		
٤٧								.٦٣٠		
٤٨		.٣٨٠								
٤٩									.٥٠١	
٥٠									.٥٢٥	
٥١					.٤٦١					
٥٢	.٨٣٩									
٥٣			.٥٥٦							
٥٤		.٤٤٤								
٥٥		.٥٦١								
٥٦									.٤٤٦	
٥٧										.٤٧٨

٥٨				.٦٢٦						
٥٩		.٤٨٠								
٦٠		.٥٠٠								
٦١						.٣٢٧				
الجذر الكامن	٢٠,٠٩٦	٢,٧١٦	٢,٤٢٤	٢,١٦٤	١,٦٦٧	١,٥٠٥	١,٣٩١	١,٣٥٨	١,٣١٣	١,٠٢٤
نسبة التباين	١٣,٥٢٩	٨,١٤١	٥,٩٩٥	٥,٣٧٧	٥,١٢٩	٥,٠١٩	٤,٤٧٢	٤,٣٢٦	٣,٨٤٨	٢,٧١٠

تظهر مصفوفة العوامل المستخرجة بعد التدوير المتعامد قبول ١٠ عوامل يزيد جذرها الكامن عن الواحد الصحيح وتشبع عليه ٣ فقرات بأكثر بقيم أعلى من (٠.٣)، وتتشبع العوامل على ٥٥ فقرة من فقرات المقياس ، يعزى لهذه العوامل (٦٥.٣٪) من تباين الإجمالي، والعوامل المستخرجة من التحليل العاملي هي:

- العامل الأول: وتشبع على الفقرات أرقام (٢ ، ٥، ٦، ١١، ١٦، ١٩، ٢١، ٢٤، ٢٧، ٢٨ ، ٣٠، ٤١، ٥٢) وتعبر هذه العوامل عن أن الطفل مقبل على الحياة بانشراح وسعادة، ويمكن تسميته حب الحياة.
- العامل الثاني: وتشبع على الفقرات أرقام (١٠، ١٢، ١٣، ٢٣، ٢٥، ٤٢، ٤٨، ٥٤، ٥٥، ٥٩، ٦٠)، تعبر هذه العوامل عن اتزان الانفعالات، يمكن تسميته الوعي الانفعالي.
- العامل الثالث: وتشبع على الفقرات أرقام (١٧، ٣٧، ٤٠، ٤٣)، وتعبر هذه العوامل عن القدرة على التوافق مع المتغيرات في البيئة المحيطة، ويمكن تسميته بالتوافق.
- العامل الرابع : وتشبع على الفقرات أرقام (١٨، ٢٢، ٢٩، ٥٢)، وتعبر هذه العوامل عن القدرة على التعامل مع المواقف الضاغطة، ويمكن تسميته التعامل مع الضغوط.
- العامل الخامس: وتشبع على الفقرات أرقام (٣١، ٣٢، ٣٣، ٣٤، ٥١)، وتعبر هذه العوامل عن تقدير قيمة العمل والحفاظ على تواجد الآخرين ، ويمكن تسميته الطموح.
- العامل السادس: وتشبع على الفقرات أرقام (٧ ، ٨، ٩، ١٤)، وتعبر هذه العوامل عن حب الخير للآخرين، ويمكن تسميته الإيثار.
- العامل السابع: وتشبع على الفقرات أرقام (١، ٣، ٤، ٢٦)، وتعبر هذه العوامل عن استقرار العواطف والتعبير بطريقة جيدة عنها، ويمكن تسميته الإتزان العاطفي.
- العامل الثامن: وتشبع على الفقرات أرقام (٤٦، ٤٧، ٦١)، وتعبر هذه العوامل عن القدرة على التعبير عن الحاجات والرغبات وطبيعة العلاقات بالآخرين، ويمكن تسميته القدرة التعبيرية.
- العامل التاسع : وتشبع على الفقرات أرقام (٣٥، ٤٩، ٥٠، ٥٦)، وتعبر هذه العوامل عن الشعور بالانتماء للأسرة والممتلكات، ويمكن تسميته الانتماء.

- العامل العاشر : وتشبع على الفقرات أرقام (٣٦، ٤٤، ٥٧)، وتعبر هذه العوامل عن مؤشرات لحياة نفسية صحية، ويمكن تسميته مؤشرات إيجابية.

تم حساب صدق البناء العاملي الاستكشافي من الدرجة الثانية لأبعاد المقياس باستخدام طريقة المكونات الأساسية مع التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس مع قبول العوامل التي يزيد جذرها الكامن عن الواحد الصحيح وتشبع عليه ٣ عوامل فرعية أو أكثر، والإبقاء على الأبعاد التي تتشبع بدرجة (٠.٣) على العامل،

ويعرض الجدول (٣) للعوامل المستخرجة:

جدول (٣) مصفوفة العوامل من الدرجة الثانية المستخرجة

وتشعباتها على أبعاد مقياس الصحة النفسية للأطفال (ن = ٣٤١)

الأبعاد	العامل المستخرج
السعادة	.٨٥٨
الثقة	.٨٩٨
قيمة الذات	.٨٧٨
الرضا	.٨٣٤
التفاؤل	.٨٦٧
الخلو من الاضطرابات	.٨٩٥
الاتزان الانفعالي	.٨٨٦
الأفكار الإيجابية	.٨٠٢
الجذر الكامن	**٥,٩٨**
نسبة التباين	**%٧٤,٨**

تظهر مصفوفة العوامل المستخرجة بعد التدوير المتعامد استخراج عامل عام واحد من الدرجة الثانية من أبعاد المقياس الثمانية بلغ جذره الكامن (٥.٩٨) ونسبة التباين التي تعود اليه (٧٤.٨٪)، وتراوحت قيم تشبعات الأبعاد الفرعية على العامل المستخرج بين (٠.٨٠٢ الى ٠.٨٩٨).

وتدل نتائج التحليل العاملي على إن أبعاد المقياس تعبر عن عامل عام للصحة النفسية.

صدق المحك التلازمى

تم حساب الصدق التلازمي لمقياس الصحة النفسية للأطفال من خلال حساب معاملات ارتباط المقياس بمقياس كونرز لتقدير سلوك الطفل (نسخة الوالدين ٤٨) على عينة من (٥٠) من الوالدين، وجاءت النتائج كما هو موضح في جدول (٥).

جدول (٥) معاملات الارتباط بين مقياس الصحة النفسية للأطفال ومقياس كونرز (ن = ٥٠)

الأبعاد	اضطرب المسلك	مشكلات التعلم	المشكلات النفسجسمية	الاندفاعية	القلق	مؤشر فرط النشاط
المقياس الكلى للصحة النفسية	-.٤٤٥**	-.٤٧٢**	.٠٤٤	-.٣٢٦*	-.٥٦٤**	-.٤٦٢**
السعادة	-.٤٤١**	-.٤٤٠**	.٠٨٤	-.٢٦٤*	-.٥٨٣**	-.٣١٠*
الثقة	-.٣٥٥**	-.٤٢٨**	.٠٤٤	-.١٧٢	-.٥٩٣**	-.٣٤٦**
قيمة الذات	-.٣٩١**	-.٥٣٥**	.٠٢٧	-.٢٢٩	-.٣٨٥**	-.٤٥٦**
الرضا	-.٣٩٦**	-.٣٦٣**	.١٥١	-.٣٧٢**	-.٥٠٦**	-.٤٥٢**
التفاؤل	-.٤١٤**	-.٣٧٦**	.١٣٣	-.٢٢٦	-.٤٨٥**	-.٣٩٥**
الخلو من الاضطرابات	-.٥٠٢**	-.٣٧١**	.٠٤٠	-.٢٩٥*	-.٤٤٧**	-.٥١٢**
الاتزان الانفعالي	-.٠٦٢	-.٣٩٨**	-.٠٥٨	-.٤٤٥**	-.٤٤١**	-.٢٤٤*
الأفكار الإيجابية	-.٤٢٩**	-.٣٨٤**	-.٠٤٣	-.٣٠٦*	-.٤٨١**	-.٤٣٦**

** دالة عند مستوى (٠.٠١) * دالة عند مستوى (٠.٠٥)

تظهر قيم معاملات الارتباط بالجدول (٥) ارتباط المقياس الكلى للصحة النفسية بصورة عكسية (سلبية) ودالة احصائيا بكل من مؤشرات مشكلات اضطراب المسلك، ومشكلات التعلم، والاندفاعية، والقلق، ومؤشر فرط النشاط وتراوحت قيم معاملات الارتباط بين (-٠.٣٢٦ الى -٠.٥٦٤) كمحك مقبول، في حين لم تكن العلاقة دالة مع المشكلات النفسجسمية.

وارتبطت جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية بصورة عكسية ودالة احصائيا مع غالبية أبعاد مقياس كونرز لسلوك الطفل نسخة الوالدين.

وتدل هذه النتائج على توفر صدق المحك التلازمي (التباعدي) لقائمة الصحة النفسية حيث كانت علاقة سلبية بمؤشرات مقياس كونرز لسلوك الطفل.

كما تم حساب الصدق التلازمي من خلال حساب العلاقة بين تقييم كل من الأب والأم لنفس الطفل على المقياس وذلك لعدد (٤٦) طفلا ويعرض الجدول (٦) لمعاملات الارتباط بين إستجابات كل من الأب والأم:

جدول (٦) معاملات الارتباط بين تطبيق الأم وتطبيق الأم لمقياس الصحة النفسية للأطفال (ن = ٤٦)

الأبعاد	المقياس الكلى	السعادة	الثقة	قيمة الذات	الرضا	التفاؤل	الخلو من الاضطرابات	الاتزان الانفعالي	الأفكار الإيجابية
المقياس الكلى	.٩٩٤**								
السعادة		.٩٧١**							
الثقة			.٩٩٠**						
قيمة الذات				.٩٨١**					
الرضا					.٩٧٤**				
التفاؤل						.٩٨٤**			
الخلو من الاضطرابات							.٩٨٢**		
الاتزان الانفعالي								.٩٤٨**	
الأفكار الإيجابية									.٩٨٤**

** دالة عند مستوى (٠.٠١)

جاءت جميع قيم معاملات الارتباط بين تطبيق الأم وتطبيق الأب[للمقياس الكلى والأبعاد الفرعية موجبة وذات دلالة إحصائية وتراوحت بين (٠.٩٩ الى ٠.٩٤٨)، وهى قيم مرتفعة ودالة على توفر صدق التطبيق التلازمى.

ومن مجمل التحليلات بالفرض الأول يتبين توفر مؤشرات صدق مقياس الصحة النفسية وأبعاده الفرعية بالبيئة الكويتية، حيث تبين توفر صدق المفردات والتجانس الداخلي للمقياس، والصدق العاملي، وصدق التكوين الفرضي، وصدق المحك التباعدي، وتبين أن الصورة النهائية بعد حساب مؤشرات الصدق الداخلي تتكون من (٥٨) فقرة تتوزع على ٨ أبعاد.

الفرض الثانية:

تتوفر المؤشرات السيكومترية للثبات بمقياس الصحة النفسية للأطفال (صورة ولى الأمر) بالبيئة الكويتية؟

للتحقق من ثبات مقياس الصحة النفسية للأطفال نسخة ولى الأمر بالبيئة الكويتية، استخدمت أساليب كل من معامل كرونباخ ألفا، وأسلوب إعادة التطبيق.

أولا مؤشرات معامل كرونباخ ألفا:

يعرض جدول (٧) قيم كرونباخ ألفا للثبات على عينة من (٣٤١) من الأباء:

جدول (٧) معاملات كرونباخ ألفا لثبات مقياس الصحة النفسية للأطفال (ن = ٣٤١)

الأبعاد	عدد الفقرات	كرونباخ ألفا
السعادة	٨	٠,٨٠٧
الثقة	٨	٠,٧٩٦
قيمة الذات	٧	٠,٧٨٠
الرضا	٥	٠,٧٤٠
التفاؤل	٤	٠,٨٠٩
الخلو من الاضطرابات	١١	٠,٨٣٧
الاتزان الانفعالي	٧	٠,٧٣٨
الأفكار الإيجابية	٨	٠,٨٥٩
المقياس الكلى	٥٨	٠,٩٦٥

تبين نتائج الجدول (٧) أن معامل كرونباخ ألفا لثبات المقياس الكلى للصحة النفسية للأطفال كانت قيمته (٠.٩٦٥) وهى قيمة مرتفعة ودالة على الثبات، وتراوحت للأبعاد الفرعية بين (٠.٧٣٨ الى ٠.٨٥٩) وهى قيم مرتفعة دالة على ثبات الأبعاد.

ثانيا مؤشرات الثبات بإعادة التطبيق:

أعادة الباحثة تطبيق المقياس على نفس المجموعة من أولياء الأمور بلغ عددها (٥٠) ولى أمر (أب أو ام) بعد مرور فترة ١٤ يوماً للتحقق من ثبات المقياس، ويعرض الجدول (٧) لقيم معاملات الارتباط بين التطبيقين:

جدول (٨) معاملات الارتباط بين التطبيق الأول والثانى لمقياس الصحة النفسية للأطفال (ن = ٥٠)

الأبعاد	المقياس الكلى	السعادة	الثقة	قيمة الذات	الرضا	التفاؤل	الخلو من الاضطرابات	الاتزان الانفعالي	الأفكار الإيجابية
المقياس الكلى	.٩٩٣**								
السعادة		.٩٧٠**							
الثقة			.٩٦٨**						
قيمة الذات				.٩٧٤**					
الرضا					.٩٥٩**				
التفاؤل						.٩٨٦**			
الخلو من الاضطرابات							.٩٨١**		
الاتزان الانفعالي								.٩٧٧**	
الأفكار الإيجابية									.٩٧٣**

** دالة عند مستوى (٠.٠١)

جاءت جميع قيم معاملات الارتباط بين القياس وإعادة القياس للمقياس الكلى والأبعاد الفرعية موجبة وذات دلالة إحصائية وتراوحت بين (٠.٩٧ الى ٠.٩٩٣)، وهى قيم مرتفعة ودالة على توفر ثبات إعادة التطبيق.

ثالثا عرض المتوسطات والانحرافات المعيارية للمقياس للذكور والاناث:

يعرض الجدول (٩) لكل من المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للذكور والاناث على المقياس الكلى للصحة النفسية للأطفال وأبعاده الفرعية :

جدول (٩) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الصحة النفسية للأطفال حسب العمر والنوع (ن = ٣٤١)

العمر بالسنوات	النوع		المقياس الكلى	السعادة	الثقة	قيمة الذات	الرضا	التفاؤل	الخلو من الاضطرابات	الاتزان الانفعالي
٦	ذكر	المتوسط	٢٢٨,٢٤	٣٣,١٥	٢٨,٤٢	١٩,٥٢	١٦,٤٨	٤٢,٢٧	٢٥,٢٧	٣٣,٠٠
		الانحراف المعياري	٣٥,٦٦٠	٥,٤٠٣	٥,٢٨٠	٤,٣٩٥	٣,٥٨١	٧,٤٨٠	٤,٢٤٥	٥,٧٢٨
	أنثى	المتوسط	٢٣٠,٥٠	٣٤,٠٥	٢٨,٣٥	٢٠,٠٥	١٦,٧٠	٤٢,٣٠	٢٥,٧٥	٣٢,٤٥
		الانحراف المعياري	٤٤,٠٢٠	٦,٧٠٠	٥,٧٦١	٤,٨٣٩	٣,٥٧٠	٩,٣٩٣	٥,٠٥٦	٧,٢٤٤
٧	ذكر	المتوسط	٢٢١,٦٣	٣٢,٨٤	٢٨,٣٩	١٨,٨٩	١٦,٠٥	٣٩,١١	٢٤,٩٢	٣١,١٦
		الانحراف المعياري	٣٦,٣٣٩	٤,٦٩٣	٥,٣٩٥	٤,٣٠٥	٣,٣٤٥	٧,٦٥٤	٥,١٧٥	٦,٤٧٩
	أنثى	المتوسط	٢١٦,٧٥	٣١,٧٠	٢٧,٢٠	١٩,٠٠	١٦,٠٥	٣٩,٩٠	٢٤,٤٥	٢٩,٤٠
		الانحراف المعياري	٤٣,٠٨٢	٦,٧٢١	٦,٣٠٥	٤,٥٦٥	٣,٨٠٤	٧,٠٩٣	٥,٣٧٥	٧,٠٢٩
٨	ذكر	المتوسط	٢٢٤,٢٠	٣٣,٣٥	٢٩,١٥	١٨,٨٥	١٥,٩٠	٤١,٣٥	٢٥,١٥	٣١,١٠
		الانحراف المعياري	٣٠,٨٠٩	٤,١٤٦	٤,٥٢٢	٣,٩٩٠	٢,٩٧٢	٦,٤٧٥	٥,٨٤٢	٥,٣٧٩

	أنثى	المتوسط	٢٣٥,٣٠	٣٣,٨٣	٢٩,٧٠	٢٠,٠٤	١٧,٠٤	٤١,٩٦	٢٧,٦٥	٣٣,٧٠
		الانحراف المعياري	٣٢,٥٣٦	٣,٤٦٠	٤,١٩٣	٣,٥٤٨	٢,٧٧١	٨,٤٥٠	٥,٤٩٩	٤,٣٢٢
٩	ذكر	المتوسط	٢١٨,٦٦	٣١,٩٣	٢٦,٦٦	١٧,٧٦	١٥,٢٨	٤٠,١٤	٢٥,١٤	٣١,٥٥
		الانحراف المعياري	٤٠,٤٩٣	٤,٨٥٥	٥,٥٤٤	٤,٥٥٦	٣,٥١٤	٩,٩٤٥	٥,١٧٤	٦,٣٦٧
	أنثى	المتوسط	٢١٧,٦٨	٣١,٢٧	٢٧,٦٨	١٩,٠٠	١٥,١٨	٤٠,٦٨	٢٦,٠٠	٣٠,٣٢
		الانحراف المعياري	٢٦,٣١٤	٤,٠٨٥	٢,٩٨٢	٣,٨٣٠	٣,٣٣٣	٥,٦٦٩	٤,٤١٩	٤,٤٢٣
١٠	ذكر	المتوسط	٢١٥,٢٣	٣١,٦٢	٢٥,٨٨	١٨,١٩	١٥,٨١	٤٠,٠٤	٢٤,٢٣	٣٠,٨١
		الانحراف المعياري	٣٥,٣٩٦	٥,٢٧٧	٥,٤٨٧	٤,٠٧٠	٢,٨٥٧	٦,٨٤٤	٥,١٠٩	٥,٧٠٦
	أنثى	المتوسط	٢١٢,٦٦	٣١,١٦	٢٥,٨٨	١٨,١٩	١٥,٠٣	٣٩,٩٤	٢٤,٦٣	٢٩,٥٣
		الانحراف المعياري	٤٢,٤٦٦	٧,٣٢٧	٥,٤٩٩	٤,٦٨٧	٤,٥٩٧	٧,٧٨٣	٥,٦١٥	٨,٠٤٠
١١	ذكر	المتوسط	٢١٠,٧٦	٣٠,٤٧	٢٥,١٨	١٦,٢٤	١٥,٠٠	٣٨,٥٩	٢٥,٠٦	٣٠,٥٣
		الانحراف المعياري	٤١,٩٩٦	٦,٩١١	٦,٤١٥	٤,٥٧٦	٤,١٠٨	٩,٣٢٨	٥,١٠٥	٥,٨٣٢
	أنثى	المتوسط	٢٤٦,٩٢	٣٤,٥٨	٣٢,٢٥	٢٢,٥٠	١٧,٨٣	٤٥,٥٠	٢٥,٨٣	٣٥,٥٨
		الانحراف المعياري	٢٨,٧٦٧	٤,٤٢٠	٢,٨٠٠	٣,٠٠٠	٢,٤٠٦	٦,٨٢٩	٤,٣٤٥	٤,٠٥٥
١٢	ذكر	المتوسط	٢٠٢,٥٣	٢٨,٣٧	٢٤,٩٧	١٧,٤٣	١٤,١٠	٣٧,٨٧	٢٣,٠٧	٢٩,٧٣
		الانحراف المعياري	٥٢,٤٦٧	٧,٧٧٩	٦,٥٦٣	٥,٢٦٣	٤,٧٧٣	٨,٨٨١	٧,٠٢٧	٧,٧٣٢
	أنثى	المتوسط	٢٠١,٣٧	٢٨,٤٢	٢٧,١٦	١٧,٥٨	١٤,١٦	٣٥,٢٦	٢٣,٧٤	٢٨,٥٨
		الانحراف المعياري	٣٣,٩٠٩	٥,٠٢٦	٥,١١٣	٣,٦٧١	٣,٣٧١	٦,٤١٠	٥,٦٦٥	٦,٤٩٢
العينة الكلية	ذكر	المتوسط	٢١٧,٧٩	٣١,٧٤	٢٧,٠٦	١٨,٢٧	١٥,٥٦	٣٩,٩٢	٢٤,٦٧	٣١,٢٠
		الانحراف المعياري	٣٩,٩١٣	٥,٨١٢	٥,٧٤١	٤,٥١٤	٣,٦٧٠	٨,١٥٩	٥,٣٨٩	٦,٢٧٨
	أنثى	المتوسط	٢٢١,٢٢	٣١,٩٨	٢٧,٩٣	١٩,٢٣	١٥,٨٤	٤٠,٥٣	٢٥,٤١	٣١,٠٤
		الانحراف المعياري	٣٨,٧١٥	٥,٩٣٦	٥,١٥٨	٤,٢٨١	٣,٧١٠	٧,٨٠٨	٥,٢٧٦	٦,٦٠٠

تتراوح المتوسطات الحسابية على المقياس الكلي بين (٢٠١ -٢٤٦) بانحراف معياري يتراوح بين (٢٦-٥٢) للذكور والاناث، وللذكور (٢٠٢-٢٢٨) بانحراف معياري يتراوح بين (٣٠-٥٢)، أما الإناث فالمتوسطات الحسابية تراوحت بين (٢٠١ -٢٤٦) بانحراف معياري يتراوح بين (٢٦-٤٤).

قائمة المراجع

الزغول، عماد عبدالرحيم. (٢٠١٥). الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال. عَمّان: دار الشروق.

الأعسر، صفاء يوسف. (٢٠١٨). *النظام التعليمي من منظور علم النفس الايجابي*. ورقة مقدمة في المؤتمر الدولي الأول لكلية رياض الأطفال، ٧٨-٨٨.

العناني، حنان. (٢٠٠٥). *الصحة النفسية*. عمان: دار الفكر.

الطيب، وفاء التجاني ومشرف، هادية الشيخ(٢٠١٠). *علاقة البيئة المدرسية بالصحة النفسية لتلاميذ مرحلة الاساس بولاية شمال دارفور (رسالة دكتوراه غير منشورة)*. جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.

الخالدي، أديب. (٢٠٠١). الصحة النفسية. الجمهورية الليبية: المكتبة الجامعية.

جودة، جيهان محمود. (٢٠١٤). أساليب التعامل مع المشكلات السلوكية والنفسية للأطفال. الرياض: مكتب التربية العربي لدول الخليج.

دايلي، ناجيه. (٢٠١٨). معايير السواء ومؤشرات الصحة النفسية، دراسة نظرية تحليلية. *مجلة العلوم الاجتماعية،١٥(٢٧) ، ١٩٢-١٧٤.*

عبدالخالق، أحمد .(٢٠١٦). *دليل تعليمات المقياس العربي للصحة النفسية*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

كفافي، علاء الدين. (٢٠١٢). *الصحة النفسية والإرشاد النفسي*. عمان: دار الفكر.

مصطفى، أسامة فاروق (٢٠١٨). تعديل وبناء السلوك الإنساني للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

Abdel-Khalek, A. M. (2011). The development and validation of the Arabic Scale of Mental Health (ASMH). *Psychological Reports*, *109*(3), 949-964.

UNICEF. (2007). *The state of the world's children 2008: Child survival* (Vol. 8). Unicef.

Satcher, D. (2000). Mental health: A report of the surgeon general executive summary. *Professional Psychology: Research and Practice*, *31*(1), 5-13.

Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry*, *14*(2), 231-233.

Miller, S. M. (1981). Predictability and human stress: Toward a clarification of evidence and theory. In *Advances in experimental social psychology* (Vol. 14, pp. 203-256). Academic Press