# الجهل المتعدد وعلاقته بالصحة العقلية لدى طلبة المرحلة الاعدادية

**م.م. ميادة مظهر عباس**
**maiadamabbas@gmail.com**
**وزارة التربية/ مديرية تربية الكرخ الثانية**

**الملخص**

**كان هدف البحث التعرف على:**

١- الجهل المتعدد لدى طلبة المرحلة الاعدادية.

٢-دلالة الفروق الاحصائية الجهل المتعدد تبعاً لمتغير ( الجنس, الصف)

٣-الصحة العقلية لدى طلبة المرحلة الاعدادية.

٤-دلالة الفروق الاحصائية الصحة العقلية تبعاً لمتغير (الجنس, الصف)

٥-العلاقة ذات الدلاللة الاحصائية بين الجهل المتعدد والصحة العقلية لدى طلبة المرحلة الاعدادية.

ولتحقيق أهداف البحث اعتمدت الباحثة ما يأتي:-

قامت الباحثة بتبني مقياس الجهل المتعدد المعد بواسطة (Leary et al., 2013) ولذي يتكون من (١٠) فقرات, إذ تم ترجمته من اللغة الانكليزية الى اللغة العربية لدى مختصين في اللغة الانكليزية, كذلك تم تبني مقياس الصحة العقلية من اعداد (Karaffa & Koch, 2016) لتقييم الرغبة الشخصية تكون المقياس من (١٠) فقرات, إذ تم ترجمته من قبل الباحثة لدى مختصين في اللغة االانكليزية الى اللغة العربية, طبقت الباحثة المقياسين على عينة قوامها (٤٠٠) من طلبة المرحلة الاعدادية ولكلا الجنس واللصفين السادس والرابع اعدادي وبواقع(٢٤٠) طالبة و(١٦٠) طالب للعام الدراسي ٢٠٢٥-٢٠٢٦, واظهرت النتائج مايلي:

١ - ان طلبة المرحلة الاعدادية بشكل عام يعانون من الجهل المتعدد وبشكل متوسط وعدم وجود فروق بالنسبة للجنس والصف.

٢- ان طلبة المرحلة الاعدادية يتمتعون بالصحة العقلية وعدم وجود فروق بالنسبة للجنس والصف.

٣-وجود علاقة ارتباطية بين الجهل المتعدد والصحة العقلية لدى طلبة المرحلة الاعدادية.

**الكلمات المفتاحية: الجهل المتعدد، الصحة العقلية، طلبة المرحلة الاعدادية.**

# Multiple ignorance and its relationship to mental health among middle school students

**M.M. Mayada Mazhar Abbas**

**Ministry of Education / Al-Karkh Second Education Directorate**

## Abstract

The research aimed to identify:

1-Multiple ignorance among middle school students.

2-The statistical significance of differences in multiple ignorance according to the variables (gender, grade).

3-Mental health among middle school students.

4-The statistical significance of differences in mental health according to the variables (gender, grade).

5-The statistically significant relationship between multiple ignorance and mental health among middle school students.

To achieve the research objectives, the researcher adopted the following:

The researcher adopted the Multiple Ignorance Scale developed by Leary et al. (2013), which consists of (10) items. It was translated from English to Arabic by English language specialists. The researcher also adopted the Mental Health Scale developed by Karaffa & Koch (2016) to assess personal desire. This scale consists of (10) items and was translated into Arabic by the researcher by English language specialists. The researcher applied both scales to a sample of (400) preparatory school students of both genders in the sixth and fourth preparatory grades, with (240) female students and (160) male students, for the 2025-2026 academic year. The results showed the following:

1- In general, middle school students suffer from multiple forms of ignorance, to a moderate degree, and there are no differences in terms of gender and grade.

2-Middle school students suffer from mental health problems and there are no differences in terms of gender and grade.

3-There is a correlation between multiple ignorance and mental health among middle school students.

**Keywords: Multiple ignorance, mental health, middle school students.**

**الفصل الاول (التعريف بالبحث)**

**اولاً:مشكلة البحث: The Research Problem**

يتعرض الطلبة في الاونة الاخير الى المشاكل الحياتية المختلفة سواء أكانت نفسية أجتماعية وتربوية مما أثر على تفاعلهم وقدرتهم على التعامل مع المواقف الحياتية, ونتيجة لتلك المشاكل الكثيرة وضغوطها التي يتعرض لها الطالب وما ينتجع عنها من صدمات وأزمات مختلفة تجعله بحالة من الالم والتخبط في الحياة قد تصل الى أفكار مؤذية ومدمرة له بينما هناك نوع أخر من الطلبة عندما يواجهه أزمة ما فهم يحولها الى حافز وتحدي مع ذاتهم والاخرين، إذ يختلف الطلبة في كيفية النظر الى المشاكل الاجتماعية والمعرفية والازمات التي تواجههم (Edlynn & Miller2008,p 76 ).

إذ يتم تسليط الضوء على عملية نفسية اجتماعية محددة على مستوى المجموعة وهو الجهل المتعدد وللتأكيد يحدث عندما يعتقد الطلبة خطأً بأن إدراكات أو سلوكيات الآخرين تختلف بشكل منهجي عن إدراكاتهم وسلوكياتهم (Miller & McFarland, 1991,p287) كذلك يشير الجهل المتعدد بشكل أساسي من خلال سوء فهم اتجاهي, إذ يعتقد الطلبة خطأً أن مواقف الآخرين أكثر إيجابية أو سلبية بشكل منهجي من مواقفهم, وفي السياق الحالي يمكن أن يصف الجهل المتعدد الحالة التي يسيء فيها الطلاب فهم الطلاب الآخرين بشكل منهجي على أنهم يحملون مواقف أكثر سلبية أو أكثر إيجابية تجاه خدمات الصحة العقلية من متوسط المواقف المبلغ عنها ذاتياً (Prentice & Miller, 1993,p243)

إذ اشارت دراسة كارافا وكوخ (2016) Karaffa & Koch بان سوء الفهم الجماعي الملحوظ موجوداً أيضاً فيما يتعلق بالاستعداد لاستخدام الخدمات في الجامعات.

كذلك اشارت دراسة رينكر ونيفبورس (2017 ),Rinker & Neighbors أجريت على طلاب الجامعات وجد الباحثون أن الطلاب يميلون إلى الاعتقاد الخاطئ بأن الآخرين أكثر ارتياحاً لشرب الكحول، وأن بعض الطلاب على الأقل يتبنون هذا الاعتقاد الخاطئ من خلال التكيف السلوكي والموقفي والتي تؤدي الى الامراض العقلية ( Rinker & Neighbors, 2017,p249).

إذ يتضح بشكل متزايد سبب أهمية التأكيد على سبل تشجيع استخدام خدمات الصحة العقلية والعلاج المبكر بين الطلاب وهم فئة معرضة للخطر, ومن المثير للقلق وكما ذكر سابقاً فإن ٣٠-٤٠% فقط الطلبة الذين يحتاجون إلى خدمات الصحة العقلية ويتلقون العلاج، وتختلف المعدلات باختلاف مشكلة الصحة العقلية التي يتم تقييمها (Gaddis & Hernandez, 2018,p183), ولإبراز أهمية هذا البحث ركزت الباحثة على تقييم الآثار المرتبطة مباشرة بالمواقف السلبية تجاه خدمات الصحة النفسية (أي انخفاض استخدام هذه الخدمات)، بالإضافة إلى الآثار غير المباشرة بما في ذلك زيادة الضغط النفسي، وتدهور الصحة البدنية، وزيادة السلوكيات الخطرة, وتراجع الأداء الأكاديمي, إذ يمكنني تقييم التغيرات في الآثار بمرور الوقت مما يوفر فهمًا أدق للعلاقات بين مؤشرات الجهل المتعدد على مستوى الطالب والآثار المرتبطة به, إذ تمثلت مشكلة البحث بالاجابة على السؤال التالي, ماعلاقة الجهل المتعدد بالصحة العقلية لدى طلبة المرحلة الاعدادية؟

ثانياً:أهمية الدارسة **Importance Research**

**أولا :. الأهمية النظرية.**

تستمد هذا الدارسة أهميتها من خلال تناولها لمفاهيم حديثة من مفاهيم علم النفس السلوكي والمعرفي وهو الجهل المتعدد، والصحة العقلية.

٢- ندرة الدارسات التي تناولت مفهوم الجهل المتعدد وعلاقته بالصحة العقلية.

٣.تسليط الضوء على مفهوم الجهل المتعدد لدى طلبة المرحلة الاعدادية لما له من أهمية في زيادة وعي الطالب بنفسه والتخلص من المشكلات التي يتعرض لها.

**ثانية:الأهمية التطبيقية.**

يمكن الاستفادة من نتائج هذه الدارسة في

١ .التوعية بضرورة إعداد برامج تدخل مبكر لتحسين الجوانب الإيجابية المعرفية لدى الطالب.

٢.توجيه انتباه الباحثين لمزيد من الدارسات التي تتناول الجهل المتعدد وخاصة الطلبة الذين تعرضو الى الى امراض عقلية.

٣.توجيه انتباه القائمين على رعاية الطلبة إلى أهمية عقد المزيد من الندوات التوعوية والتثقيفية لنشر ثقافة الوعي للتخلص من الجل المتعدد

٤. دعوة الباحثين إلى اعداد المزيد من البرامج الإرشادية الوقائية للطلبة المحتمل تعرضهم لامراض الصحة العقلية, كذلك يمكن الاستفادة من المقاييس المتبناة في البحث الحالي.

ثالثاً:أهداف البحث:**Aimsof Research**

**يهدف البحث الحالي التعرف علي:-**

١- الجهل المتعدد لدى طلبة المرحلة الاعدادية.

٢-دلالة الفروق الاحصائية الجهل المتعدد تبعاً لمتغير ( الجنس, الصف)

٣-الصحة العقلية لدى طلبة المرحلة الاعدادية.

٤-دلالة الفروق الاحصائية الصحة العقلية تبعاً لمتغير (الجنس, الصف)

٥-العلاقة ذات الدلاللة الاحصائية بين الجهل المتعدد والصحة العقلية لدى طلبة المرحلة الاعدادية.

رابعاً: حدود البحث:**Limitations of Research**

الحدود المكانية: مديرية تربية بغداد/ الكرخ الثانية.

الحدود الزمانية: لسنة ٢٠٢٥-٢٠٢٦

الحدود البشرية: تمثلت العينة بطلبة المرحلة الاعدادية من كلا الجنسين(ذكور, اناث) وللصفين (الرابع , السادس).

خامساً:تحديد المصطلحات:**Terms Definition**

الجهل المتعدد عرفه:

- **(Prentice & Miller, 2012)**

بأنه حالة إدراكية اجتماعية يسيء فيها الأفراد تقدير معتقدات واتجاهات الآخرين داخل الجماعة، إذ يعتقد كل فرد أن الآخرين يتقبلون أو يؤيدون معياراً اجتماعي معين في حين أن معظم أعضاء الجماعة يرفضونه أو لا يؤمنون به على المستوى الشخصي، مما يؤدي إلى الامتثال الظاهري للسلوك السائد رغم الرفض الداخلي له (Prentice & Miller, 2012,p19).

**التعريف النظري :. ستتبنى الباحثة تعريف ونظرية (Prentice & Miller, 2012)**

**التعريف الاجرائي :. هي الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من خلال أجابته على فقرات مقياس المتبنى في هذا البحث.**

**ثانيا: الصحة العقلية عرفها**

- **(Keyes, 2014)**

بأنها حالة متكاملة وديناميكية لا تقتصر على غياب الاضطرابات النفسية بل تشمل في الوقت نفسه وجود مستويات إيجابية من الرفاه الانفعالي، والرفاه النفسي، والرفاه الاجتماعي, وأن الصحة العقلية تتحقق عندما يكون الفرد قادراً على الشعور بالرضا عن حياته والقيام بوظائفه النفسية بكفاءة والانخراط الإيجابي والفاعل في مجتمعه مع امتلاكه القدرة على التكيف مع الضغوط والتحديات الحياتية(Keyes, 2014,p66) .

**التعريف النظري: سوف تتبنى الباحثة تعريف ونظرية (Keyes, 2014)**

**التعريف الاجرائي: ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس الصحة العقلية المتبنى بالبحث الحالي.**

الفصل الثاني الاطار النظري:

اولاً: الجهل المتعدد **Multiple ignorance**

- **مفهوم الجهل المتعدد**

قيم الباحثون الآثار المباشرة مثل الرضا الوظيفي، بالإضافة إلى الآثار غير المباشرة، مثل الصحة النفسية والصراعات في العلاقات, هذه التقييمات غير المباشرة ضرورية لفهم الآثار المحتملة للجهل المتعدد على الطلبة داخل المجموعة خاصة عند الأخذ في الاعتبار أن هذه الآثار قد تسهم في ترسيخ المفاهيم الخاطئة داخل تلك المجموعة, إذ غالباً ما يفترض ضمنياً أنه ينبغي أن يكون هناك توافق سلوكي (وفي النهاية تغيير في المواقف) بين الطلبة وفقاً لسوء الفهم على مستوى المجموعة (Prentice & Miller, 1993,p250) ومع ذلك فإن قلة من الباحثين يقيمون هذه الآثار بشكل مباشر, في السياق الحالي يمكن أن تساهم المفاهيم الخاطئة المشتركة عن الطلبة الآخرين على أنهم يحملون مواقف سلبية تجاه الخدمات في عدم استخدام الخدمات بين الأفراد فضلاً عن انخفاض الرغبة في التعبير عن مواقف إيجابية تجاه الخدمات, في الواقع يعد تقييم الآثار في أبحاث الجهل المتعدد أمر حيوي لفهم كيف يؤثر الجهل المتعدد في نهاية المطاف على المواقف والمعتقدات، إذ أن التوافق مع الأغلبيات التي يساء فهمها يمكن أن يسهل بدوره وجود الجهل المتعدد في المجتمع بمرور الوقت ومن الممكن أن يؤدي هذا التوافق غير الضروري إلى تغيير في المواقف بما يتماشى مع الرأي السائد ويعود ذلك جزئياً إلى التنافر المعرفي (Festinger, 1957,p56 ), وبمجرد حدوث هذا التغيير، سيختفي الجهل المتعدد من المجتمع وسيصبح ما كان ينظر إليه خطأً هو المعيار السائد, إذ قد يبرر الطلبة الذين يقررون عدم استخدام الخدمات جزئياً بسبب سوء فهمهم لمواقف الآخرين السلبية وقرارهم بتطوير مواقف سلبية مبررة تجاه الخدمات نفسها, وبمرور الوقت ستصبح مواقف المجتمع أكثر سلبية وما كان في السابق سوء فهم سيصبح واقعاً (Eisenberg & Lipson, 2019,p152).

- نظرية الجهل المتعدد – المنظور الحديث **(Contemporary Pluralistic Ignorance Theory)**

تشير نظرية الجهل المتعدد في صيغتها الحديثة من الأطر النظرية المهمة في علم النفس الاجتماعي المعاصر، إذ تفسر بوصفها عملية إدراكية اجتماعية ديناميكية تنشأ عن سوء تقدير الأفراد للأعراف الاجتماعية السائدة داخل الجماعة, ووفق هذا المنظور لا ينظر إلى الجهل المتعدد بوصفه مجرد خطأ معرفي فردي بل كنتيجة لتفاعل معقد بين الإدراك الاجتماعي وضغط الجماعة وبنى السلطة والمعايير الثقافية (Prentice & Miller, 2012,p65) إذأن الأفراد يعتمدون في استدلالهم على الأعراف الاجتماعية على المؤشرات السلوكية الظاهرة أكثر من التصريحات الصريحة مما يؤدي إلى تعميمات خاطئة حول معتقدات الآخرين, ويؤكد هذا

المنظور أن الصمت،أو الامتثال الظاهري أو غياب الاعتراض العلني يفسر بوصفه قبول اجتماعي, في حين أن هذا السلوك قد يكون مدفوع بالخوف من التقييم السلبي أو العقاب الاجتماعي (Miller, 2013,p132) .

وتشير الأبحاث الحديثة إلى أن الجهل المتعدد يرتبط ارتباط وثيق بمفاهيم الإدراك الخاطئ للأعراف الاجتماعية (Misperceived Social Norms)، إذ يبالغ الأفراد في تقدير مدى قبول الآخرين للسلوكيات السلبية أو الضارة, وقد أظهرت الدراسات أن هذا النمط من الإدراك الخاطئ يسهم في استمرار ظواهر مثل التنمر، الصمت التنظيمي، الضغوط المهنية، والسلوكيات الخطرة، رغم الرفض الداخلي الواسع لها(Kitts, 2018,p 243) , وفي السياق التنظيمي والمهني توسع المنظور الحديث لنظرية الجهل المتعدد ليشمل ما يعرف بـ الصمت الجماعي المؤسسي، إذ يمتنع العاملون عن التعبير عن مشكلاتهم أو اعتراضاتهم اعتقاداً منهم بأن الآخرين متقبلون للوضع القائم, ويؤدي هذا النمط إلى تفاقم الضغوط النفسية وزيادة الاحتراق النفسي وتدهور الصحة النفسية للعاملين (Bowen & Blackmon, 2003,p77) , كما تؤكد المقاربات المعاصرة أن الجهل المتعدد لا يستمر فقط بسبب الخوف الاجتماعي بل أيضاً نتيجة بنى القوة والتراتبية داخل الجماعة، إذ يعتقد الأفراد أن التعبير عن الرأي المخالف قد يفسر على أنه ضعف مهني أو تهديد للاستقرار الجماعي, وبذلك يتحول الجهل المتعدد إلى آلية نفسية تحافظ على الوضع القائم حتى وإن كان ضاراً نفسياً واجتماعياً (Prentice, 2021,p198).

ثانياً:الصحة العقلية:**Mental health**

الانسان هو جزء من بيئته ويحاط بعدد هائل من المؤثرات من حوله و التي من المؤكد ان تترك أثراً في مسيرته اليومية و المساهمة في احداث الفرق في صحته العقلية، وتتفاعل مجموعة المؤثرات مع بعضها البعض بطريقة دينامية مسببة خللاً في مستوى الصحة العقلية ، منها :

– سمات فردية Individual Attributes : مثل انخفاض تقدير الذات – Low Self Esteem ، عدم النضج Difficulties in صعوبات في التواصل، Cognitive / Emotional Immaturity المعرفي و الانفعالي . Substance Use و استعمال مواد Medical Illness أمراض طبية ، Communicating

– البيئة الاجتماعية : كالشعور بالوحدة و الحزن ، صراعات عائلية و شعور بالاهمال ، الاساءة و التعرض للعنف ، الدخل الاقتصادي المنخفض أو الفقر ، صعوبات و اخفاق دراسي ، و ضغوط العمل أو البطالة .

–عوامل بيئية Environmental Factors : و يشمل ضعف الوصول الى الخدمات الرئيسة ، الظلم و التمييز ، اللامساواة على الصعيد الاجتماعي والجندري ، والتعرض للحروب والكوارث .( W.H.O.,2002,p1183)

في عام ١٨٩٣ ، قدم راي Ray – مؤسس الجمعية الامركية للطب النفسي .A.P.A – تعريفاً لمصطلح حفظ الصحة العقلية على إنها الحفاظ على العقل ضد جميع الحوادث والتأثيرات المحسوبة على تدهور صفاته أو إضعاف طاقاته أو تعطيل تحركاته ( Mandell, 1997, p.1)

ويعود أول تاريخ الإستعمال مصطلح حفظ الصحة العقلية الى مبتكرها أدولف ماير Meyer عام ١٩٠٩ و تم في نفس العام تأسيس اللجنة الوطنية للنظافة العقلية The National Commission of Mental Hygiene وفي عام ١٩١٩ ، تم تأسيس جمعيات خاصة تعنى بالنظافة العقلية في فرنسا و جنوب أفريقيا و هنغاريا, وفي عام ١٩٤٦ ، تم استعمال المرجع الخاص بالصحة العقلية كحقل أو مجال وخلال ذلك العام عقد مؤتمر الصحة الدولي في نيويورك وقرر إنشاء منظمة الصحة العالمية W.H.O ورابطة للصحة العقلية التي تأسست في لندن و قبل ذلك التاريخ تم العثور على إشارات إلى مفهوم حفظ الصحة العقلية" Mental Hygiene.

- النظرية التي تناولت الصحة العقلية: نظرية الرفاه العقلي المتكامل

**(Integrated Mental Health and Well-Being Theory)**

تعد نظرية الرفاه العقلي المتكامل من أبرز النظريات الحديثة في مجال الصحة العقلية، إذ تمثل تحولاً نوعي في فهم الصحة العقلية من كونها مجرد غياب للاضطرابات النفسية إلى كونها حالة ديناميكية متكاملة تشمل الأداء النفسي الإيجابي، والمرونة الانفعالية، والقدرة على التكيف، وتحقيق المعنى في الحياة, ويؤكد هذا الاتجاه المعاصر أن الصحة العقلية مفهوم متعدد الأبعاد يتأثر بعوامل نفسية واجتماعية وثقافية ومهنية في آنٍ واحد (Keyes, 2007., p78)

تنطلق هذه النظرية من فرضية أساسية مفادها أن الفرد قد يكون خالي من الاضطرابات النفسية لكنه في الوقت نفسه لا يتمتع بصحة عقلية إيجابية والعكس صحيح, وبناءً على ذلك تميز النظرية بين محورين متوازيين محور الاعتلال النفسي ومحور الرفاه العقلي الإيجابي، إذ لا يعد غياب الاكتئاب أو القلق مؤشر كافي على الصحة العقلية ما لم يصاحبه شعور بالرضا عن الحياة، والكفاءة الذاتية، والانخراط الإيجابي في المجتمع (Keyes, 2014,p 80).

وتؤكد النظرية الحديثة أن الصحة العقلية حالة متغيرة تتأثر بالسياق الاجتماعي والمهني لا سيما في بيئات العمل المعاصرة التي تتسم بتسارع المتطلبات وضغوط الأداء, وتشير الدراسات الحديثة إلى أن الضغوط المهنية المزمنة، وغموض الدور، وانخفاض الدعم التنظيمي، تسهم في تدهور الصحة العقلية حتى لدى الأفراد الذين لا يعانون من تشخيصات نفسية واضحة (p143, Dejours, 2018)كما تركز نظرية الرفاه العقلي المتكامل على مفهوم المرونة النفسية بوصفه عنصر محوري في الحفاظ على الصحة العقلية, فالقدرة على التكيف مع الضغوط، وتنظيم

الانفعالات، وإيجاد معنى للتجارب الصعبة، تعد مؤشرات أساسية للصحة العقلية السليمة في العصر الحديث, إذ أن تعزيز هذه القدرات يسهم في الوقاية من الاضطرابات النفسية قبل حدوثها بدل الاقتصار على التدخل العلاجي بعد ظهور الأعراض.(WHO, 2022)

- العلاقة بين الجهل المتعدد والصحة العقلية

يقلل الطلبة من استخدام خدمات الصحة النفسية على الرغم من أن الباحثين قد قيموا العوائق التي تحول دون استخدام الخدمات الموجودة داخل الأفراد (عوائق على مستوى الفرد)، إلا أنهم لم يقيموا العوائق الاجتماعية الموجودة في المجموعة (أي الطلبة) ككل (عوائق على مستوى المجموعة), يمكن أن يكون الجهل المتعدد وهو ظاهرة على مستوى المجموعة مفيداً بشكل خاص في هذا السياق,إذ يشير الجهل المتعدد بأنه سوء فهم منهجي على مستوى المجموعة لإدراكات وسلوكيات الآخرين (Allport,1924,p98) بمعنى آخر يتسم الجهل الجمعي بالحالة التي يعتقد فيها أفراد المجموعة خطأً أن إدراكات الآخرين (مواقفهم، ومعتقداتهم، ومشاعرهم) أو سلوكياتهم تختلف بشكل منهجي عن إدراكاتهم (أي سوء فهم اتجاهي), إذيعد الطلبة باعتبارهم جزءًا من مجموعة اجتماعية عرضة لعمليات المقارنة الاجتماعية السلبية والضغط للتوافق مع المعايير المتصورة, إذا لم يستخدم الطلبة خدمات الصحة النفسية بسهولة أو علناً، فقد ينشأ سوء فهم جماعي بشأن الرغبة في استخدام هذه الخدمات والوصمة المرتبطة بها, فعلى وجه التحديد قد يقلل الطلبة بشكل خاطئ من تقدير رغبة أقرانهم في استخدام الخدمات ويبالغون بشكل خاطئ في تقدير مدى انتشار وصمة استخدام الخدمات بين أقرانهم, إذ قد تؤثر هذه المفاهيم الخاطئة بدورها على استخدام الخدمات الشخصية وتكون لها آثار طويلة المدى على الصحة النفسية والجسدية والأداء الأكاديمي(Levitan, & .Verhulst, 2016,p277)

الفصل الثالث منهج البحث واجراءاته:

يتضمن هذا الفصل استعراضاً للخطوات التي اتبعتها الباحثة لتحقيق أهداف البحث بما في ذلك تحديد مجتمع الدراسة، واختيار العينة الممثلة، ووصف أداتي المستخدمتين، والإجراءات الإحصائية المستخدمة للتحقق من صحة ألادوات، والأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث.

١ – منهج البحث **Research Method** :

أعتمد البحث, الحالي المنهج الوصفي الارتباطي, إذ يقوم على وصف وتفسير وتحديد الظروف القائمة بين الوقائع من خلال جمع البيانات وتبويبها وتفسيرها وتحليلها، فقد اعتمدت الدراسة الحالية المنهج الوصفي الارتباطي ( جابر، وكاظم، ١٩٨٧ :١٣٤).

٢–مجتمع البحث **Research Population** "يتكون مجتمع البحث من طلبة المرحلة الاعدادية في تربيةَ الكرخ الثانية في بغداد للعام الدراسي (٢٠٢٥–٢٠٢٦), والبالغ عددها (٥٩٧٦٧), بواقع (٢٥٤٤١) من الذكور و (٣٤٣٢٦) من الاناث".

٣-عينة البحث **Research Sample:** "قامت الباحثة باختيار عينة البحث الحالي بالطريقةَ الطبقية العشوائيةَ, إذ بلغ مجموع العينة (٤٠٠), من طلبة المرحلة الاعدادية ومن كلا الجنسين, وللصفين (الرابع والسادس) اعدادي, بنسبة (١%) من مجتمع البحث, بواقع (١٦٠) للطالبات, و(١٤٠) للطلاب.

**٤-أدوات البحث :**

**اولاً: مقياس الجهل المتعدد**

تم تطوير مقياس الجهل المتعدد من قبل (Leary et al., 2013) لتقيم الجهل المتعدد لدى الطلبة بلغ عدد الفقرات (١٠) فقرة وفق مقياس ليكرت من ٥ نقاط (أعارض بشدة , أعارض, محايد, أوافق, أوافق بشدة), وتمثل المقياس بدرجتين الدنيا وبلغت(١٠) والدرجة العليا وبلغت (٥٠).

التحليل الاحصائي للفقرات:

القوة التمييزية لفقرات مقياس الجهل المتعدد: ويقصد بتمييز الفقرة قدرة الفقرة على تمييز الفروق الفردية بين الطلبة الذين يملكون الصفة من الذين لا يملكونها (الزوبعي وآخرون، ١٩٨١: ٧٤), ولتحقيق ذلك استخرجت الباحثة القوى التمييزية باستخدام طريقة المجموعتين المتطرفتين، باتباع الخطوات التالية:

١-تم تطبيق مقياس الجهل المتعدد على عينة تحليل إحصائي من الطلبة بلغ (٤٠٠) طالب وطالبة وتم تصحيح استجابات أفراد العينة للحصول على مجموع درجات لكل طالب

٢ – تم ترتيب الدرجات الكلية لأفراد العينة من أعلى الدرجات إلى أقل الدرجات.

٣-تم اختيار نسبة من العدد الكلي لأفراد العينة (٢٧%) لتمثيل المجموعتين المتطرفتين للدرجات العالية والمنخفضة، ونتج عن ذلك أن كل مجموعة تضم (١٠٨) طالب وطالبة, إذ اصبح العدد الكلي (٢١٦) ومن أجل التحقق من دلالة الفروق الإحصائية بين المجموعتين ذواتي الدرجات العالية والمنخفضة وكل فقرة تم تطبيق اختبارات (ت) على العينتين المستقلتين وكانت النتائج على الجدول (١).

**جدول رقم (١)نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لحساب القوة التمييزية لفقرات مقياس الجهل المتعدد لدى طلبة المرحلة الاعدادية**

| ت | المجموعة العليا | | المجموعة الدنيا | | القيمة التائية | | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | متوسط حسابي | انحراف معياري | متوسط حسابي | انحراف معياري | المحسوبة | الجدولية | |
| ١ | ٤,٤٣٢ | ١,٧٦٥ | ٤,٨٧٦ | ١,٣٢١ | ٥,٨٧٦ | | دالة |
| ٢ | ٤,٤٨٧ | ١,٨٣٢ | ٣,٣٢١ | ١,٧٧٧ | ٦,٩٨٧ | | دالة |
| ٣ | ٣,٩٢١ | ١,٤٣٢ | ٤,٨٧٦ | ١,٦٥٣ | ٥,٩٨٣ | | دالة |
| ٤ | ٤,٨٣٢ | ١,٠٩٨ | ٤,٥٤٣ | ١,٥٤٣ | ٤,٦٦٦ | | دالة |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ٥ | ٣,٩٣٣ | ١,٨٧٦ | ٣,٧٦٥ | ١,٧٧٧ | ٥,٩٨٠ | | دالة |
| ٦ | ٤,٨٢٢ | ٠,٣٢١ | ٤,٩٨٧ | ١,٦٥٤ | ٧,٩٨٧ | ١,٩٦ | دالة |
| ٧ | ٤,٣٩٠ | ١,٨٧٦ | ٣,٩٢١ | ١,٧٢١ | ٥,٨٨٨ | | دالة |
| ٨ | ٣,٧٢٠ | ١,٦٥٤ | ٤,٢٢٢ | ١,٣٢١ | ٤,٨٣٢ | | دالة |
| ٩ | ٤,٣٩٨ | ١,٠٤٣ | ٤,٢٢٢ | ١,٩٨٧ | ٦,٩٢١ | | دالة |
| ١٠ | ٤,٨٧٦ | ١,٩٨٧ | ٤,٩٨٧ | ١,٤٣٢ | ٨,٣٣٣ | | دالة |

يتضح من النتائج الواردة في الجدول أعلاه أن جميع القيم التانية المحسوبة ذات دلالة إحصائية مقارنة بالقيم التانية في الجدول عند ثلاثة مستويات دلالة ودرجات الحرية (٣٩٨) حيث تتمتع جميع الفقرات في المقياس بقوة تمييزية عالية

الاتساق الداخلي) حساب ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية يمكن التحقق من صدق الفقرة من خلال فحص العلاقة بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس, ولغرض ذلك تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل فقرات المقياس والدرجة الإجمالية له, وقد أظهرت النتائج المبينة في الجدول (٢).

**جدول رقم (٢)قيم معاملات أرتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية لفقرات مقياس الجهل المتعدد لدى طلبة المرحلة الاعدادية**

| رقم الفقرة | معامل الارتباط | رقم الفقرة | معامل الارتباط |
|---|---|---|---|
| ١ | ٠,٦٣٠ | ٦ | ٠,٥٨٧ |
| ٢ | ٠,٥٤٩ | ٧ | ٠,٦٥٤ |
| ٣ | ٠,٣٢٣ | ٨ | ٠,٤٣٢ |
| ٤ | ٠,٢٤٧ | ٩ | ٠,٧٦٥ |
| ٥ | ٠,٤٥٤ | ١٠ | ٠,٦٥٠ |

كما تظهر النتائج الواردة في الجدول أعلاه، فإن جميع معاملات الارتباط المحسوبة بين كل فقرة من فقرات مقياس الجهل المتعدد والدرجة الإجمالية كانت ذات دلالة إحصائية عند مقارنتها بالقيم الحرجة لمعامل ارتباط بيرسون عند ثلاثة مستويات دلالة ودرجات حرية (٣٩٨).

الخصائص السايكومترية لمقياس الجهل المتعدد

- الصدق: **Validity** :

- الصدق الظاهري: "تم عرض فقرات, مقياس الجهل المتعدد على عدد من المختصين عددهم, (١٠), "بالصيغتهَ الأولية للحكم عل فقرات المقياس وعلى مدى ملائمهَ للخاصية المراد قياسها, وتم اعتماد النسبة في قبول الفقرات، إذ تعد صالحة إذا وافق عليها(٨٠%) فأكثر من المحكمين."

- صدق البناء: "تم تحقق هذا النوع من الصدق من خلال القوةَ التمييزيةَ لفقرات المقياسَ والاتساق" الداخلي.

ثبات المقياس **Scale Reliability**:

الثبات **Reliability** للتحقق من ثبات مقياس الجهل المتعدد اعتمدت الباحثة الطرق الاتية.

**طريقة اعادة الاختبار:** للتحقق من ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار طبقت الباحثة المقياس على عينة عشوائية من الطلبة عددهم (٥٠) طالب وأعاد تطبيقه على العينة نفسها بعد ١٥ يوما وبعد الانتهاء من كلا التطبيقين تم حسب قيمةَ معامل ارتباط بيرسونَ بين درجات التطبيقين والتي تمثل قيمةَ معامل الثبات التي بلغت (٠,٨٠).

**طريقة تحليل التباين بأستخدام معادلة ألفا كرونباخ :** وهي احدى الطرق التي تقيس الاتساق الداخلي بين الفقرات, إذ بلغ معامل الثبات للمقياس ككل (٠,٨١).

المقياس بالصيغة النهائية: أظهر التحليل الإحصائي لكل فقرة من فقرات مقياس الجهل المتعدد أن المقياس النهائي يتكون من (١٠) فقرة من نوع الجملة التقريرية, كل فقرة تقابل ست اختيارات للإجابة (١ ,٢، ٣، ٤ ، ٥), وكانت بدائل المقياس هي (أعارض بشدة , أعارض, محايد, أوافق, أوافق بشدة) وتمثل المقياس بدرجتين الدنيا وبلغت(١٠) والدرجة العليا وبلغت (٥٠), وبلغ المتوسط النظري (٣٠).

مقياس اضطراب الصحة العقلية

- **وصف المقياس :**

تم تبني مقياس الصحة العقلية من اعداد Karaffa & Koch, 2016 لتقييم الرغبة الشخصية تكون المقياس من (١٠) فقرات وفق مقياس ليكرت الثلاثي (غير راغب تماماً, محايد, راغب تماماً), وكانت اوزان المقياس (٣,٢,١) وان اعلى درجة بالمقياس هي (٣٠) واقل درجة هي (١٠).

**التحليل الاحصائي للفقرات:**

**القوة التمييزية لفقرات مقياس الصحة العقلية**

ويقصد به تمييز قدرة فقرة ما على تمييز الفروق الفردية بين الافراد الذين يتمتعون بتلك الخاصية والذين لا يتمتعون بها (الزوبعي وآخرون, ١٩٨١ :٧٤)، ولتحقيق استخرجت الباحثة القوى التمييزية وفق الخطوات التالية:

١-تم تطبيق مقياس الصحة العقلية على عينة التحليل الإحصائي من الطلبة بلغ عددهم (٤٠٠) طالب وطالبة وتم تصحيح استجابات أفراد العينة لتحديد الدرجات الكلية التي حصل عليها كل منهم.

٢-تم ترتيب الدرجات الإجمالية التي حصل عليها أفراد العينة ترتيباً تنازلياً من الأعلى إلى الأقل درجة إجمالية.

٣- اختيرت نسبة (٢٧ %) من العدد الكلي لافراد العينة لتمثل المجموعتين المتطرفتين في الدرجة الكلية ( العليا والدنيا ) ، وعليه كان عدد افراد كل المجموعتين ( ٢١٦ ) طالب وطالبة.

٤-التعرف على دلالة الفروق الاحصائية بين كلا المجموعتين العليا والدنيا ولكل فقرة من فقرات المقياس تم تطبيق الاختبار التائي (T Test) لعينتين مستقلتين , فكانت النتائج كما موضحة في الجدول ( ٤ ).

**جدول رقم (٤) نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لحساب القوة التمييزية لفقرات مقياس الصحة العقلية**

| الفقرة | المجموعة العليا | | المجموعة الدنيا | | القيمة التائية | | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | متوسط حسابي | انحراف معياري | متوسط حسابي | انحراف معياري | المحسوبة | الجدولية | |
| ١ | ٢,٨٧٦ | ١,٦٥٤ | ١,٦٥٤ | ١,٦٠٤ | ٣,٤٤٤ | ١,٩٦ | دالة |
| ٢ | ١,٦٥٣ | ١,٩٨٧ | ١,٧٦٥ | ١,٠٩٨ | ٣,٨٧٦ | | دالة |
| ٣ | ٢,٧٦٤ | ٠,١١١ | ٢,٩٨٣ | ١,٥٤٣ | ٢,٨٧٦ | | دالة |
| ٤ | ٢,٨٧٦ | ١,٤٤٤ | ٢,٧٦٥ | ١,٣٢٤ | ٥,٦٥٣ | | دالة |
| ٥ | ٢,٣٣٣ | ١,٨٧٦ | ٢,٧٦٥ | ١,٧٦٥ | ٤,٨٣٣ | | دالة |
| ٦ | ٢,٨٧٦ | ١,٥٤٣ | ٢,٨٧٦ | ١,٥٤٣ | ٥,٧٦٤ | | دالة |
| ٧ | ٢,٨٧٤ | ١,٩٨٧ | ٢,٧٦٥ | ١,٩٨٧ | ٦,٧٦٥ | | دالة |
| ٨ | ٢,٣٢١ | ١,٤٣١ | ١,٨٧٦ | ١,٥٣٢ | ٤,٨٤٣ | | دالة |
| ٩ | ٢,٤٩٨ | ١,٣٢٩ | ٢,٧٦٥ | ١,٩٨٧ | ٤,٨٧٥ | | دالة |
| ١٠ | ٢,٧٦٣ | ١,٩٩٩ | ٢,٧٨٧ | ١,٧٦٥ | ٦,٨٣٢ | | دالة |

يتضح من النتائج الواردة في الجدول أعلاه أن جميع القيم التائية المحسوبة ذات دلالة إحصائية مقارنة بالقيم التائية في الجدول عند ثلاثة مستويات دلالة ودرجات الحرية (٣٩٨)، إذ تتمتع جميع الفقرات في المقياس بقوة تمييزية عالية

الاتساق الداخلي ( أرتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس تم التحقق من الاتساق الداخلي لمقياس الصحة العقلية باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وذلك من خلال احتساب العلاقة بين درجات فقرات المقياس والدرجة الكلية له وقد جاءت النتائج موضحة في الجدول (٥).

جدول (٥)قيم معاملات أرتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية لفقرات مقياس الصحة العقلية

| رقم الفقرة | معامل الارتباط | رقم الفقرة | معامل الارتباط |
|---|---|---|---|
| ١ | ٠,٥١٣ | ٦ | ٠,٥٩٢ |
| ٢ | ٠,٥٠٢ | ٧ | ٠,٦٧٠ |
| ٣ | ٠,٣٥٢ | ٨ | ٠,٦٩٥ |
| ٤ | ٠,٦٣٩ | ٩ | ٠,٥٦٠ |
| ٥ | ٠,٦٤٧ | ١٠ | ٠,٧٠٣ |

كانت الارتباطات بين فقرات مجالات المقياس والمقياس ككل ذات دلالة إحصائية عند مقارنتها بالقيم الحرجة لمعامل ارتباط بيرسون عند مستوى الدلالة (٠,٠٥).

الخصائص السايكومترية لمقياس الصحة العقلية

اولاً : صدق المقياس : تم التحقق من صدق المقياس الحالي من خلال الاجراءات الاتية:

الصدق الظاهري:

قدرت الصدق الظاهري من خلال التقدير الكيفي لبنود المقياس وتمثيلها للمفهوم المراد قياسه، وأيد ذلك بحساب تقديرات المحكمين لصدق البنود وتمثيلها للمفهوم وأبعاده(إمام، وآخرون، ١٩٩٠: ١٣٠)، إذ عرض المقياس للتحكيم على (١٠) من أعضاء هيئة التدريس بقسم علم النفس في جامعة بغداد وأظهر التحكيم تمتع جميع بنود المقياس بنسبة اتفاق (٨٩%) بين المحكمين ما يدل على تمتع المقياس بدرجة مرتفعة من الصدق الظاهري.

- صدق البناء: " تم تحقق هذا النوع من الصدق من خلال القوة التمييزية والاتساق الداخلي.

الثبات : يشير ثبات المقياس إلى مدى تمتع أداة القياس بدرجة عالية من الدقة والإحكام والاتساق في النتائج التي توفرها وما تقدمه من بيانات موثوقة حول سلوك المفحوص ويرى (علام, ٢٠٠٠), تم استخدام طريقة ألفا – كرونباخ Cronbach's alpha ، إذ تعتمد على التباين بين بنود المقياس، وأن تقيس البنود موضوع محدد، إذ بلغ معامل الثبات للمقياس ككل ( ٠,٨١),وقامت الباحثة بحساب معامل الثبات عن طريق اعادة الاختبار, إذ يتم قياس معامل الارتباط عن طريق اعادة الاختبار مرتين على عدد من الطلبة ليتم استخراج الثبات, إذ بلغ معامل الثبات للمقياس ككل (٠,٨٢).

المقياس بالصيغة النهائية: تكون المقياس بصيغته النهائية من (١٠) فقرة، صيغت وفق مقياس متدرج ثلاثي للاستجابة يشمل: (غير راغب تماماً, محايد, راغب تماماً)وقد جرى تقدير الدرجات بإعطاء الفقرات القيم (١، ٢، ٣)، وان اعلى درجة بالمقياس هي (٣٠) واقل درجة هي (١٠), ليكون المتوسط الفرضي للمقياس (٢٠).

الفصل الربع:تفسير النتائج ومناقشتها:

يعرض هذا الفصل النتائج التي تم الحصول عليها ويفسرها بما يتماشى مع الأهداف المحددة ويناقشها وفقاً للإطار النظري المعتمد في هذه الدراسة والبحوث السابقة، مستخلصاً سلسلة من الاستنتاجات والتوصيات والمقترحات.

الهدف الاول : التعرف على الجهل المتعدد لدى طلبة المرحلة الاعدادية

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاداء الطلبة على مقياس الجهل المتعدد, إذ بلغ المتوسط الحسابي (٣٨,٧٣٢) بدرجة انحراف بلغت (١١,٤٤٠), وبما ان القيمة

المحسوبة (٤,٩٩٥) اعلى من القيمة الجدولية البالغة (١,٩٦) فان طلبة المرحلة الاعدادية يعانون من الجهل المتعدد وبدرجة متوسطة والجدول رقم (٧) يوضح ذالك.

**جدول رقم (٧) الاختبار التائي لعينة واحدة لمقياس الجهل المتعدد**

| المتغير | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوسط الفرضي | ت المحسوبة | | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | المحسوبة | الجدولية | |
| الجهل المتعدد | ٣٨,٧٣٢ | ١١,٤٤٠ | ٣٠ | ٤,٩٩٥ | ١,٩٦ | دالة |

تشير نتيجة الدراسة إلى أن طلبة المرحلة الإعدادية يعانون من الجهل المتعدد بدرجة متوسطة وهي نتيجة يمكن تفسيرها في ضوء المنظور الحديث لنظرية الجهل المتعدد التي ترى أن هذا النمط من الجهل لا ينشأ فقط عن سوء إدراك آراء الآخرين، بل عن تفاعل معقد بين الإدراك الاجتماعي، وضغوط الامتثال، وطبيعة السياق الثقافي والمؤسسي الذي يعيش فيه الأفراد. فوفقاً لهذا المنظور يميل الطلبة في مرحلة المراهقة إلى إخفاء مواقفهم الحقيقية أو التشكيك بها نتيجة اعتقادهم الخاطئ بأن آراءهم تختلف عن آراء أقرانهم في حين أن الآخرين قد يمرون بالتجربة الإدراكية نفسها, ويؤدي هذا التباين بين المعتقد الشخصي والتصور الجماعي إلى استمرار أنماط من السلوك أو القناعات التي لا تعكس بالضرورة المواقف الفعلية للأغلبية وهو ما يفسر ظهور الجهل المتعدد بمستوى متوسط لدى الطلبة كما تعكس الدرجة المتوسطة للجهل المتعدد أن الطلبة ليسوا في حالة عزلة معرفية كاملة بل يمتلكون قدراً من الوعي النقدي يسمح لهم أحياناً بمراجعة تصوراتهم الاجتماعية إلا أن هذا الوعي يظل محدوداً بفعل الحساسية العالية للتقييم الاجتماعي التي تميز هذه المرحلة العمرية, فالطلبة في المرحلة الإعدادية يكونون أكثر عرضة للخوف من الرفض أو السخرية مما يدفعهم إلى الامتثال الظاهري لما يعتقدون أنه الرأي السائد حتى وإن كان ذلك مخالف لقناعاتهم الداخلية.

الهدف الثاني : التعرف على الجهل المتعدد لدى طلبة المرحلة الاعدادية تبعاً لمتغيري : الجنس ( ذكور – أناث ) و الصف ( الرابع, السادس).

لتحقيق هذا الهدف استخرجت الباحثة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمتغيريات الجنس, الصف, تبين من الجدول ( ٨ ) بعدم وجود فروق في الجهل المتعدد تعزى للجنس، إذ كانت القيمة المحسوبة (١,٠٣٢) وهي اصغر من القيمة الجدولية البالغة (١,٩٦) وتبين كذلك بعدم وجود فروق في الجهل المتعدد تعزى للصف، إذ كانت القيمة المحسوبة (,٠١٠), اصغر من القيمة الجدولية البالغة (١,٩٦) بينما تبين عدم وجود فروق في يعزى للتفاعل بين متغيري الجنسي والصف والجدول رقم (٨) يوضح

**جدول رقم (٨) نتيجة التحليل التباين الثنائي لدرجات مقياس الجهل المتعدد بالنسبة للجنس والصف**

| مصدر التباين | مجموع مربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | المحسوبة | الجدولية | |
| الجنس | ٤٢,٠٢٣ | ١ | ٤٢,٠٢٣ | ١,٠٣٢ | ١,٩٦ | غير دالة |
| الصف | ٦,٨٧ | ١ | ٦,٨٧ | ,٠١٠ | | غير دالة |
| الجنس*الصف | ١٠,٢٦٩ | ٢ | ١٠,٢٦٩ | ,٥٤٢ | | غير دالة |
| الخطأ | ٣٨٤٦,٣٧٩ | ٣٩٦ | ٩,٧١٣ | | | |
| الكلي | ٣٨٦٦,١٧٧ | ٣٩٨ | | | | |

تعزو الباحثة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الجهل المتعدد لدى طلبة المرحلة الاعدادية تبعاً لمتغيرات الجنس والصف، ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء المنظور الحديث لنظرية الجهل المتعدد، الذي يؤكد أن هذا النوع من الجهل يعد ظاهرة اجتماعية سياقية أكثر من كونه خاصية فردية مرتبطة بخصائص ديموغرافية محددة, إذ ينشأ الجهل المتعدد نتيجة تشابه السياقات الاجتماعية والتفاعلية التي يتعرض لها الأفراد وليس نتيجة اختلافاتهم البيولوجية أو العمرية البسيطة, وبما أن طلبة المرحلة الإعدادية على اختلاف صفوفهم أو جنسهم يخضعون لنظام تعليمي واحد ومعايير سلوكية متقاربة وضغوط اجتماعية متشابهة فإن إدراكاتهم الخاطئة حول معتقدات الآخرين تتشكل بصورة متقاربة الأمر الذي يفسر غياب الفروق الإحصائية بينهم كما يشير عدم وجود فروق تعزى لمتغير الصف إلى أن الانتقال من صف دراسي إلى آخر داخل المرحلة الإعدادية لا يصاحبه تغير جوهري في أنماط الإدراك الاجتماعي، إذ يظل الطلبة محكومين بالثقافة المدرسية نفسها وبشبكات تفاعل اجتماعي متداخلة مما يؤدي إلى استمرارية الجهل المتعدد بمستوى متقارب عبر الصفوف المختلفة, ويعكس ذلك أن الجهل المتعدد في هذه المرحلة العمرية يتأثر أكثر بطبيعة المرحلة النمائية نفسها وليس بمستوى التقدم الدراسي.

الهدف الثالث: التعرف على الصحة العقلية لدى طلبة المرحلة الاعدادية

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاداء الطلبة على مقياس الصحة العقلية, إذ بلغ المتوسط الحسابي (٢٥,٠٣) بانحراف معياري قدره(١٠,٠٧), وكانت القيمة المحسوبة (٢,٥٣٢) اكبر من الجدولية, وهذا يدل بان طلبة المرحلة الاعدادية يتمتعون بالصحة العقلية والجدول رقم (٩) يوضح ذالك.

**جدول رقم (٩) اختبار التائي لعينة واحدة لمقياس الصحة العقلية**

| المتغير | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوسط الفرضي | ت المحسوبة | | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | المحسوبة | الجدولية | |
| الصحة العقلية | ٢٥,٠٣ | ١٠,٠٧ | ٢٠ | ٢,٥٣٢ | ١,٩٦ | دالة |

إذ تشير نتائج البحث إلى أن طلبة المرحلة الإعدادية يتمتعون بالصحة العقلية ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء نظرية الرفاه العقلي المتكامل التي تنظر إلى الصحة العقلية بوصفها بناءً

متعدد الأبعاد لا يقتصر على غياب الاضطرابات النفسية وإنما يشمل التوازن بين الجوانب الانفعالية، والنفسية، والاجتماعية في حياة الفرد, وفقاً لهذه النظرية فإن تراجع الصحة العقلية لدى طلبة المرحلة الإعدادية قد يعود إلى اختلال التوازن بين مكونات الرفاه العقلي، إذ يواجه الطلبة في هذه المرحلة العمرية ضغوطاً نمائية وأكاديمية واجتماعية متزامنة تفوق أحياناً قدرتهم على التكيف النفسي الفعال, فالمراهقة تعد مرحلة حرجة تتسم بتغيرات انفعالية سريعة، وبحث عن الهوية، وحساسية مفرطة تجاه تقييم الآخرين، مما قد يضعف مشاعر الرضا عن الذات ويؤثر سلباً في الاستقرار الانفعالي, كذلك قد يعاني الطلبة من ضعف في الإحساس بالانتماء أو القبول الاجتماعي داخل البيئة المدرسية أو من صعوبات في بناء علاقات إيجابية داعمة الأمر الذي ينعكس على شعورهم بالكفاءة الاجتماعية والمعنى في الحياة المدرسية, ويعد هذا البعد عنصر جوهري في تكوين الصحة العقلية المتكاملة، إذ إن غيابه يؤدي إلى شعور بالعزلة أو الاغتراب النفسي حتى في غياب أعراض مرضية واضحة.

الهدف الرابع: التعرف على الصحة العقلية لدى طلبة المرحلة الاعدادية تبعاً لمتغيري ( الجنس, الصف).

لتحقيق هذا الهدف استخرجت الباحثة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمتغيري الجنس, والصف, إذ تبين من الجدول ( ١٠ ) عدم وجود فروق في الصحة العقلية تعزى للجنس، حيث كانت القيمة المحسوبة (٠٥٩,) وهي اصغر من القيمة الجدولية البالغة (١,٩٦)،كذلك عدم وجود فروق بالنسبة للصف، حيث كانت القيمة المحسوبة (٠,٨١), اصغر من القيمة الجدولية البالغة (١,٩٦)، كذلك تبين عدم وجود فروق يعزى للتفاعل بين متغيري الجنس والصف والجدول رقم (١٠) يوضح ذلك.

**جدول رقم (١٠) نتيجة التحليل التباين الثنائي لدرجات مقياس الصحة العقلية بالنسبة للجنس والصف**

| مصدر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | القيمة الفائية | | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | المحسوبة | المجدولية | |
| الجنس | ٤٩,٦٦٢ | ١ | ٤٩,٦٦٢ | ٠٥٩, | ١,٩٦ | غير دالة |
| الصف | ٦,٣٦٩ | ١ | ٦,٣٦٩ | ٠.٨١ | | غير دالة |
| الجنس*الصف | ٦٥,٧٦٠ | ٢ | ٦٥,٧٦٠ | ١,٢٢ | | غير دالة |
| الخطأ | ١١٢١٨,١٢١ | ٣٩٦ | ٢٨,٣٢٩ | | | |
| الكلي | ١١٤١٧,٧٥٠ | ٣٩٨ | | | | |

أظهرت نتائج البحث عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة العقلية لدى طلبة المرحلة الإعدادية تعزى لمتغيري الصف والجنس، ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء نظرية الرفاه العقلي المتكامل، التي تؤكد أن الصحة العقلية نتاج تفاعل شامل بين الأبعاد الانفعالية، والنفسية، والاجتماعية، أكثر من كونها متغيرًا يتأثر بعوامل ديموغرافية سطحية, ففيما يتعلق

بمتغير الصف يشير غياب الفروق إلى أن طلبة المرحلة الإعدادية رغم اختلاف مستوياتهم الدراسية يمرون بمرحلة نمائية متقاربة من حيث التحديات النفسية والانفعالية ويخضعون لظروف تعليمية متشابهة من حيث طبيعة المناهج، وأساليب التقويم، ومتطلبات الأداء الأكاديمي, ووفقاً لنظرية الرفاه العقلي المتكامل فإن هذه العوامل المشتركة تسهم في تشكيل مستوى متقارب من الرفاه النفسي والانفعالي مما يحد من إمكانية ظهور فروق واضحة بين الصفوف الدراسية المختلفة.

أما فيما يخص متغير الجنس، فإن عدم وجود فروق في الصحة العقلية يمكن تفسيره على أساس أن مكونات الرفاه العقلي المتكامل مثل الرضا عن الذات، والشعور بالمعنى، والكفاءة النفسية، والاندماج الاجتماعي تتأثر بالخبرات الحياتية والبيئية المشتركة أكثر من تأثرها بالفروق البيولوجية بين الذكور والإناث, فالبيئة المدرسية تفرض ضغوطاً وتوقعات متقاربة على كلا الجنسين الأمر الذي يؤدي إلى أنماط متشابهة من التكيف النفسي ومستويات متقاربة من الصحة العقلية.

**الهدف الخامس** : التعرف على دلالة الفروق في العلاقة الارتباطية بين الجهل المتعدد والصحة العقلية لدى طلبة المرحلة الاعدادية

لغرض التعرف على العلاقة بين الجهل المتعدد والصحة العقلية, تم حساب العلاقة الارتباطية وفقاً لمعامل بيرسون, إذ تبين أن معامل الارتباط دالة احصائياً إذ بلغ (٠,٢١٢) النتائج كما موضحة في الجدول (١١) .

**جدول (١١)يبين معامل الارتباط المحسوبة بين الجهل المتعدد والصحة العقلية لدى طلبة المرحلة الاعدادية**

| المتغيرات | معامل الارتباط | الدلالة |
|---|---|---|
| الجهل المتعدد و الصحة العقلية | ٠,٢١٢ | دالة |

أظهرت نتائج البحث وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الجهل المتعدد والصحة العقلية لدى طلبة المرحلة الإعدادية، وهي نتيجة يمكن تفسيرها في ضوء التداخل البنائي بين العمليات المعرفية الاجتماعية ومكونات الرفاه العقلي لدى الأفراد في مرحلة المراهقة فالجهل المتعدد بوصفه نمطًا من سوء الإدراك الجماعي يؤدي إلى حالة من التناقض بين المعتقدات الشخصية والتصورات المفترضة عن آراء الآخرين الأمر الذي يفرض على الطلبة ضغوطاً نفسية داخلية ناتجة عن الامتثال الظاهري وكبت التعبير الصادق عن الذات, هذا التناقض المستمر قد ينعكس سلباً على الصحة العقلية من خلال زيادة مشاعر القلق، والتوتر، وضعف الرضا عن الذات، وهي مكونات أساسية في البناء الكلي للصحة العقلية كما يمكن تفسير هذه العلاقة في ضوء نظرية الرفاه العقلي المتكامل التي ترى أن الصحة العقلية لا تتحقق في ظل غياب الانسجام بين الذات الداخلية والسلوك الخارجي, فكلما ارتفع مستوى الجهل المتعدد ازدادت الفجوة بين ما يؤمن

به الطالب فعلياً وما يعتقد أن الجماعة تتبناه مما يضعف الإحساس بالمعنى ويقلل من الشعور بالكفاءة النفسية ويؤثر في جودة العلاقات الاجتماعية وهي أبعاد جوهرية في الرفاه العقلي المتكامل.

وتُعد مرحلة الإعدادية مرحلة حساسة من حيث التكوين النفسي والاجتماعي، حيث يكون الطلبة أكثر اعتمادًا على الجماعة في تشكيل هويتهم وتقديرهم لذواتهم, وفي هذا السياق فإن الجهل المتعدد قد يحد من قدرة الطلبة على طلب الدعم النفسي أو التعبير عن الصعوبات التي يواجهونها نتيجة اعتقادهم الخاطئ بأن معاناتهم فردية وليست مشتركة مما يسهم في تدهور الصحة العقلية أو بقائها في مستوى متدنٍ.

الاستنتاجات: Conclusio

١ – ان طلبة المرحلة الاعدادية بشكل عام يعانون من الجهل المتعدد وبشكل متوسط وعدم وجود فروق بالنسبة للجنس والصف.

٢– ان طلبة المرحلة الاعدادية يتمتعون بالصحة العقلية وعدم وجود فروق بالنسبة للجنس والصف.

٣–وجود علاقة ارتباطية بين الجهل المتعدد والصحة العقلية لدى طلبة المرحلة الاعدادية.

التوصيات: Recommendations

١– تطوير برامج إرشادية نفسية داخل المدارس تستهدف معالجة الجهل المتعدد لدى الطلبة، وتزويدهم باستراتيجيات فعّالة للتعامل مع الخبرات والعلاقات الاجتماعية

٢– تنفيذ برامج تدريبية لتنمية المهارات المعرفية مثل التركيز، والذاكرة العاملة، وتنظيم الوقت، بهدف تخفيف الصحة العقلية وتحسين الأداء الأكاديمي.

٣– تعزيز دور المرشدين التربويين من خلال تدريبهم على اكتشاف الأعراض المبكرة للجهل المتعدد والصحة العقلية وتقديم تدخلات مناسبة وفق معايير الصحة النفسية الحديثة.

٤– إقامة ورش عمل توعوية للطلبة والمعلمين وأولياء الأمور حول تأثير الصحة العقلية على القدرات المعرفية وكيفية تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للطلبة المتأثرين.

٥– تحسين جودة النوم لدى الطلبة عبر توعيتهم بأساليب النوم الصحي، وتقليل استخدام الأجهزة الذكية قبل النوم، لما له من أثر مباشر على الصحة العقلية والأعراض النفسية.

المقترحات:

١–اجراء دراسة تعرف على العلاقة بين الجهل المتعدد ومتغيرات اخرى (سمات الشخصية ، مستوى الطموح ، المرونة العقلية ) . .

٢–اجراء دراسة تطويرية حول الجهل المتعدد لدى عينة من طلبة الجامعة لمعرفة مدى تطورها خلال التقدم في العمر.

## REFERENCES المصادر


- Allport, F. H. (1924). **Social psychology**. Houghton-Mifflin.
- Bowen, F., & Blackmon, K. (2003). **Spirals of silence: The dynamic effects of diversity on organizational voice**. *Journal of Management Studies, 40*(6), 1393-1417.
- Dejours, C. (2018). **Work and mental health: The social construction of suffering**. London: Routledge.
- Eisenberg, D., & Lipson, S. K. (2019). ***The Healthy Minds Study: 2018-2019 data report***. Healthy Minds Network. https://healthymindsnetwork.org/wp .
- Festinger, L. (1957). **A theory of cognitive dissonance**. Stanford University Press.
- Gaddis, S. M, Ramirez, D., & Hernandez, E. L. (2018). **Contextualizing public stigma: Endorsed mental health treatment stigma on college and university campuses**. *Social Science and Medicine, 197*, 183-191. https://doi.org/10.2139/ssrn.2978228.
- Harvey, S. B., Joyce, S., Tan, L., Johnson, A., Nguyen, H., & Modini, M. (2017). **Developing a mentally healthy workplace: A review of the literature**. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 51*(6).
- Karaffa, K. M., & Koch, J. M. (2016). **Stigma, pluralistic ignorance, and attitudes toward seeking mental health services among police officers**. *Criminal Justice and Behavior, 43*(6), 759-777. https://doi.org/10.1177/0093854815613103.
- Keyes, C. L. M. (2007). **Promoting and protecting mental health as flourishing: A complementary strategy for improving national mental health**. *American Psychologist, 62*(2).
- Keyes, C. L. M. (2014). **Mental health as a complete state: How the salutogenic perspective completes the picture**. *Brussels: European Journal of Public Health*.

• Kitts, J. A. (2018). **Pluralistic ignorance and the social construction of norms**. Social Psychology Quarterly, 81(1).

• Levitan, L. C., & Verhulst, B. (2016). **Conformity in groups: The effects of others' views on expressed attitudes and attitude change**. *Political Behavior*, *38*(2), 277–315. https://doi.org/10.1007/s11109-015-9312-x.

• Miller, D. T. (2013). **Pluralistic ignorance and social norms**. *Current* Directions in Psychological Science, 22(1).

• Miller, D. T., & McFarland, C. (1991). **When social comparison goes awry: The case of pluralistic ignorance. In J**. Suls & T. Wills (Eds.), *Social comparison: Contemporary theory and research* (pp. 287–313). Lawrence Erlbaum.

• Prentice, D. A. (2021). **Pluralistic ignorance and the perpetuation of social norms**. *Advances in Experimental Social Psychology, 63*.

• Prentice, D. A., & Miller, D. T. (1993). **Pluralistic ignorance and alcohol use on campus: Some consequences of misperceiving the social norm**. *Journal of Personality and Social Psychology, 64*(2), 243-256. https://doi.org/10.1037//0022-3514.64.2.243.

• Rinker, D. V., Young, C. M., Krieger, H., Lembo, J., & Neighbors, C. (2017). **Evaluations and perceptions of others' evaluations of negative alcohol-related consequences predict negative alcohol-related consequences among college drinkers**. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, *78*(2), 249–257. https://doi.org/10.15288/jsad.2017.78.249.

• WHO ASSIST Working Group. (2002). **The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Development, reliability, and feasibility**. *Addiction, 97*(9), 1183-1194. https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2002.00185.x.

• World Health Organization. (2022). **World mental health report: Transforming mental health for all**. Geneva: WHO.