

التعلم الاجتماعي الوجداني وعلاقته بالصحة النفسية

دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام في مدينة دمشق

ثائر عيسى/ تربية

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى تعرّف العلاقة بين التعلم الاجتماعي الوجداني والصحة النفسية لدى طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام في مدينة دمشق، إلى جانب قياس مستوى كل من مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني والصحة النفسية لديهم. كما سعت الدراسة إلى الفروق لدى أفراد العينة على مقياس مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني ومقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الصف الدراسي. تكونت عينة الدراسة من (189) طالباً وطالبة من مرحلة التعليم الثانوي العام في مدارس مدينة دمشق. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام المنهج الوصفي، واستخدم الباحث مقياس مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني من إعدادهِ، إلى جانب مقياس الصحة العامة (GHQ-12).

وأظهرت النتائج أن مستوى مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني لدى طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام جاء بمستوى متوسط، حيث برزت مهارتي إدارة العلاقات الاجتماعية والوعي الاجتماعي بمستويات مرتفعة، في حين جاءت مهارات الوعي الذاتي واتخاذ القرار المسؤول بمستوى متوسط. كما بينت النتائج أن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة كان متوسطاً، مع انخفاض في مستويات القلق والاكتئاب، وارتفاع في فاعلية الوظائف الاجتماعية، مما يشير إلى تمتع الطلبة بدرجة جيدة من التوافق النفسي والاجتماعي. أما فيما يتعلق بالفروق تبعاً لمتغير الصف الدراسي، أظهرت نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) عدم وجود فروق

ذات دلالة إحصائية في كل من التعلم الاجتماعي الوجداني والصحة النفسية، كما كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية بين التعلم الاجتماعي الوجداني والصحة النفسية. الكلمات المفتاحية: التعلم الاجتماعي الوجداني، الصحة النفسية، طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام.

Social-emotional learning and its relationship to mental health

A field study of a sample of general secondary school students in the city of Damascus

ABSTRACT

This study aimed to identify the relationship between social-emotional learning and mental health among general secondary school students in the city of Damascus, as well as to measure the level of both social-emotional learning skills and mental health among them. The study also sought differences among sample individuals on the Social-Emotional Learning Skills scale and the Mental Health scale according to grade level. The study sample consisted of 189 students from general secondary education schools in the city of Damascus. To achieve the study objectives, the descriptive method was used, and the researcher employed the Social-Emotional Learning Skills scale and the General Health Questionnaire (GHQ-12).

The results showed that the level of social-emotional learning skills among secondary school students was medium. The skills of managing social relationships and social awareness appeared at high levels, while self-awareness and responsible decision-making skills were at a medium level. The results also indicated that students' level of mental health was medium, with lower levels of anxiety and depression and higher effectiveness of

social functioning, suggesting that students enjoy a good degree of psychological and social adjustment. Regarding differences by grade level, one-way ANOVA results showed no statistically significant differences in either social-emotional learning or mental health. The results also revealed a correlational relationship between social-emotional learning and mental health.

Keywords: Social-Emotional Learning, Mental Health, General Secondary Education Students.

1-مقدمة البحث:

يشهد العالم المعاصر تحولات متسارعة في مختلف المجالات، الأمر الذي انعكس على طبيعة الحياة ومتطلباتها، وأدى إلى زيادة الضغوط النفسية التي يتعرض لها الأفراد، ولا سيما الطلبة. وفي هذا السياق، برزت الصحة النفسية كأحد المؤشرات الأساسية على توازن الفرد وقدرته على التكيف مع ذاته ومع مجتمعه، لما لها من دور مهم في تحقيق الاستقرار الانفعالي والاجتماعي وجودة الحياة. وقد أكدت العديد من الدراسات، كدراسة الدرعي ورضوان (2023)، أن الصحة النفسية تؤثر في العلاقات الاجتماعية، والتوافق الشخصي، وحتى في الصحة الجسدية، كما ترتبط بمشاعر الفرد وسلوكه وقدرته على مواجهة الضغوط المختلفة. في حين أشارت دراسة العدوي وأحمد وحسين (2018) إلى ارتباط الصحة النفسية بالضغوط البيئية والاجتماعية، مما يستدعي توفير الدعم النفسي المناسب، خاصة لدى طلبة المرحلة الثانوية. إذ تُعد هذه المرحلة العمرية من أكثر المراحل عرضة للتحديات النفسية، نظراً لارتباطها بمرحلة المراهقة، التي تتسم بتغيرات نفسية وانفعالية واجتماعية متسارعة. ففي هذه المرحلة يسعى الطالب إلى بناء هويته وتحقيق استقلاليتته، إلى جانب مواجهة ضغوط دراسية وتوقعات أسرية واجتماعية، الأمر الذي قد يؤدي إلى ظهور مشكلات مثل القلق والتوتر والاكتئاب وضعف التكيف (عبد الله، 2001، ص176). ومن هنا، يبرز دور المدرسة كمؤسسة تربوية لا يقتصر على تنمية

الجانب المعرفي، بل يمتد ليشمل دعم النمو النفسي والاجتماعي، من خلال تزويد الطلبة بالخبرات والقيم والمهارات التي تساعدهم على التكيف مع متطلبات الحياة (عبد العظيم، 2010، ص18).

وفي ظل هذه التحديات، ظهر التعلم الاجتماعي الوجداني كأحد الاتجاهات التربوية الحديثة التي تهدف إلى تنمية مهارات أساسية لدى الطلبة، مثل الوعي الذاتي، وإدارة الانفعالات، وبناء العلاقات الإيجابية، واتخاذ القرار المسؤول. ويُعد هذا النوع من التعلم من العوامل المهمة التي تسهم في تعزيز الصحة النفسية، حيث يساعد الطلبة على فهم ذواتهم والتعامل مع ضغوط الحياة بفاعلية (CASEL, 2003). وقد أكدت العديد من المؤتمرات والتقارير الدولية، كمؤتمر الجمعية التعاونية للتعلم الأكاديمي والاجتماعي والوجداني (CASEL, 2024)، أن التعلم الاجتماعي الوجداني يسهم في تحسين الرفاه النفسي وخفض الاضطرابات الانفعالية، كما يدعم التكيف الاجتماعي لدى الطلبة.

وتزداد أهمية هذا الموضوع في البيئات التي تواجه تحديات اجتماعية واقتصادية، كما هو الحال في الجمهورية العربية السورية، إذ يتعرض الطلبة لمصادر متعددة من الضغوط، مما يجعل الاهتمام بالصحة النفسية وتنمية المهارات الوجدانية أمراً ضرورياً. حيث تشير الدراسات التي أُجريت في البيئة السورية، كدراسة الخدام وآخرين (2016) إلى أن الطلبة يعانون من مستويات مختلفة من الضغوط النفسية، تتراوح بين المتوسطة والمرتفعة، نتيجة عوامل متعددة مثل الضغوط الدراسية، والظروف الاجتماعية، والتحديات الاقتصادية، مما يؤكد أهمية تقديم الدعم النفسي والاجتماعي لهذه الفئة.

وانطلاقاً من ذلك، تأتي هذه الدراسة للكشف عن العلاقة بين التعلم الاجتماعي الوجداني والصحة النفسية لدى طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام في مدينة دمشق، بهدف فهم طبيعة هذه العلاقة، وبيان دور مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني في تعزيز الصحة النفسية، بما يسهم في تطوير البرامج التربوية والإرشادية، وإعداد طلبة أكثر توازناً وقدرة على مواجهة تحديات الحياة.

مشكلة البحث:

تُعدّ الصحة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية من القضايا التربوية والنفسية المعاصرة التي تحظى باهتمام متزايد على المستويين العالمي والمحلي، لما لها من تأثير مباشر في تكوين شخصية الفرد

وتوازنه النفسي والاجتماعي. وفي هذا السياق، تشير تقارير منظمة الصحة العالمية (2025) إلى أن واحداً من كل سبعة مراهقين تتراوح أعمارهم بين (10-19) عاماً يعاني من اضطراب نفسي، وهو ما يمثل نحو (15%) من العبء المرضي في هذه الفئة العمرية، في حين تُعد اضطرابات الاكتئاب والقلق والمشكلات السلوكية من أبرز مسببات الإعاقة، ويُصنّف الانتحار كثالث سبب رئيسي للوفاة بين الشباب (WHO, 2025). كما تؤكد تقارير منظمة الأمم المتحدة للطفولة لعام (2022) أن أكثر من ثلث الأطفال في مناطق الأزمات يعانون من اضطرابات نفسية وانفعالية، وأن نسبة تتراوح بين (15%-20%) منهم بحاجة إلى تدخلات نفسية متخصصة، الأمر الذي يعكس حجم التحديات النفسية التي تواجه الطلبة، لا سيما في البيئات المتأثرة بالضغط والأزمات. (UNICEF, 2022)

وعلى الصعيد المحلي، تتزايد المؤشرات التي تدل على انتشار مشكلات نفسية بين طلبة المرحلة الثانوية، مثل القلق والتوتر وضعف التكيف وانخفاض الثقة بالنفس، وهي مشكلات قد تنعكس سلباً على تحصيلهم الدراسي وجودة حياتهم بشكل عام (العمرى، 2012، ص3). وقد أكدت دراسة عابدين (2016) وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الخبرات النفسية والاجتماعية في الطفولة وتشكل هوية الأنا لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدينة دمشق، مما يدل على أن البناء النفسي للطلّاب يتأثر بشكل تراكمي بخبراته السابقة وبيئته الاجتماعية. كما أن الظروف الاجتماعية والاقتصادية الضاغطة، إلى جانب التحديات التعليمية، تسهم في تعميق هذه المشكلات، خاصة في ظل بيئة تعليمية تميل إلى التركيز على الجوانب المعرفية والتحصيلية على حساب الجوانب النفسية والاجتماعية. وفي هذا الإطار، أشار تقرير مركز الحوار السوري (2025) إلى وجود فجوة واضحة في البيئة التعليمية تتجلى في ضعف الدافعية وغياب الاهتمام بالجوانب الإنسانية والوجدانية، إضافة إلى نقص التأهيل التربوي للمعلمين في التعامل مع المشكلات النفسية الصفية التي تواجه الطلبة.

وفي مقابل هذه التحديات، برز التعلم الاجتماعي الوجداني كأحد المداخل التربوية الحديثة التي أثبتت فاعليتها في تعزيز الصحة النفسية لدى الطلبة، من خلال تنمية مهارات الوعي الذاتي، وإدارة الانفعالات، وبناء العلاقات الإيجابية، واتخاذ القرار المسؤول. وقد أشارت العديد من الدراسات، كدراسة أوليفيرا وآخرين (Oliveira et al, 2021) إلى دور هذا النوع من التعلم في تقليل الضغوط النفسية

وتعزيز الكفاءة الاجتماعية والانفعالية، كما بينت دراسة مصلح (2024) وجود علاقة ارتباطية بين مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني والحصانة النفسية، وأكدت دراسة حمزة ويوسف (2019) وجود علاقة بين الذكاء الوجداني والصحة النفسية، مما يعزز من أهمية هذا المدخل في تحسين التوافق النفسي والاجتماعي لدى الطلبة.

وعلى الرغم من الأهمية المتزايدة للتعلم الاجتماعي الوجداني، إلا أن تطبيق هذا التعلم في البيئات التعليمية العربية، ولا سيما السورية، لا يزال محدوداً، كما أن الدراسات التي تناولت علاقته بالصحة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية في السياق المحلي ما تزال نادرة في حدود علم الباحث. ومن هنا تتبلور مشكلة البحث في وجود فجوة بين تزايد التحديات النفسية التي يواجهها الطلبة، وضعف توظيف المداخل التربوية الحديثة، وفي مقدمتها مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني، في دعم صحتهم النفسية. وفي ضوء ذلك، يمكن القول إن هناك حاجة ملحة لدراسة العلاقة بين التعلم الاجتماعي الوجداني والصحة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدينة دمشق، للكشف عن مدى ارتباط هذه المهارات بمستوى الصحة النفسية، وتحديد ما إذا كان تعزيزها يمكن أن يسهم في تحسين الحالة النفسية للطلبة على الصعيد المحلي.

وبذلك تتحدد مشكلة البحث في الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي:

ما العلاقة بين مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني والصحة النفسية لدى طلبة مرحلة التعليم

الثانوي العام في مدينة دمشق؟

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في كونه:

1. يتناول موضوعاً حديثاً في المجال التربوي والنفسي، وهو التعلم الاجتماعي الوجداني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام، إذ يجمع بين بعدين أساسيين في بناء شخصية الطالب، هما البعد التربوي الاجتماعي والبعد النفسي.
2. يساعد في التعرف على مستوى طلبة المرحلة الثانوية وفق مقياس مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني ومقياس الصحة النفسية وذلك لفهم واقع الطلبة النفسي والاجتماعي بصورة واضحة

ودقيقة، والكشف عن مدى امتلاكهم للمهارات التي تساعدهم على إدارة انفعالاتهم وبناء علاقات إيجابية واتخاذ قرارات مسؤولة، وتفسير بعض المشكلات النفسية والسلوكية التي قد تواجه الطلبة في هذه المرحلة العمرية.

3. يقدم مقياساً عالمياً للصحة النفسية بعد تعديله وتقنيته بما يتناسب مع البيئة السورية وخصائص الفئة العمرية لطلبة مرحلة التعليم الثانوي العام، الأمر الذي يوفر أداة علمية تتمتع بدرجات مناسبة من الصدق والثبات يمكن الاستفادة منها في الدراسات والبحوث اللاحقة.

4. يُعد من الأبحاث الهامة والحديثة في مجال علم النفس التربوي، لما له من قيمة عملية في قياس مستوى الصحة النفسية للطلبة بالأخص بعد سنوات طويلة من الحروب والأزمات والأمراض للعمل على تقديم الدعم النفسي المناسب لهم.

أهداف البحث:

يسعى البحث الحالي إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- تعرّف العلاقة بين التعلم الاجتماعي الوجداني والصحة النفسية لدى طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام في مدينة دمشق.
- قياس مستوى التعلم الاجتماعي الوجداني لدى طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام في مدينة دمشق.
- قياس مستوى الصحة النفسية لدى طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام في مدينة دمشق.
- تعرّف الفروق لدى طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام على مقياس مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني تبعاً لمتغير الصف الدراسي
- تعرّف الفروق لدى طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الصف الدراسي.

أسئلة البحث:

هدف البحث الحالي إلى الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي:

ما العلاقة بين مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني والصحة النفسية لدى طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام في مدينة دمشق؟

ويتفرع عن هذا السؤال الأسئلة الفرعية الآتية:

1. ما مستوى مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني لدى طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام في مدينة دمشق؟

2. ما مستوى الصحة النفسية لدى طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام في مدينة دمشق؟

فرضيات البحث:

اختُبرت الفرضيات الآتية عند مستوى الدلالة (0.05):

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات إجابات أفراد العينة على مقياس مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني تبعاً لمتغير الصف الدراسي (العاشر - الحادي عشر - الثاني عشر).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات إجابات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الصف الدراسي (العاشر - الحادي عشر - الثاني عشر).
- لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد العينة على مقياس مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني ودرجاتهم على مقياس الصحة النفسية.

حدود البحث:

- الحدود الزمانية: قام الباحث بإجراء البحث خلال الفصل الثاني من العام الدراسي (2025/2026).
- الحدود المكانية: تم تطبيق البحث في مدارس التعليم الثانوي العام في مدينة دمشق.
- الحدود البشرية: تم تطبيق البحث على عينة من طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام.
- الحدود الموضوعية: اقتصر البحث الحالي على دراسة العلاقة بين التعلم الاجتماعي الوجداني والصحة النفسية لدى طلبة التعليم الثانوي العام في مدينة دمشق.

مصطلحات البحث وتعريفاته الإجرائية:

التعلم الاجتماعي الوجداني (SEL): Social Emotional Learning

يُعرف بأنه: "إطار تربوي يهدف إلى تنمية المهارات الاجتماعية والوجدانية لدى الطلبة، وهذا يُعزّز قدرتهم على النجاح في الحياة المدرسية والشخصية والمهنية. ويعتمد هذا النموذج على تطوير مهارات

متعدّدة تشمل: الوعي الذاتي، وإدارة الذات، وإدارة العلاقات الاجتماعية، وصنع القرارات المسؤولة، والوعي الاجتماعي" (Borowski, 2019, 1).

ويُعرف إجرائياً بأنه: العملية التي يكتسبُ من خلالها طالب مرحلة التعليم الثانوي المعرفة والمواقف والمهارات اللازمة لفهم العواطف وإدارتها، وتحديد الأهداف الإيجابية وتحقيقها، وبناء علاقات اجتماعية إيجابية والحفاظ عليها، وصنع القرارات المسؤولة، وبالتالي من الممكن أن تساعد على التأقلم الاجتماعي والنفسي وحماية صحته النفسي عبر تعزيز مهاراته الاجتماعية والوجدانية وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها طالب مرحلة التعليم الثانوي العام على مقياس التعلم الاجتماعي الوجداني المستخدم في هذه الدراسة.

الصحة النفسية Mental health :

اصطلاحياً: هي أكثر من مجرد الخلو من الاضطرابات النفسية، بل يتم التأكيد على البعد الإيجابي للصحة النفسية في منظّمة الصحة العالمية. إذ تعرف الصحة النفسية بأنها حالة كاملة من الصحة البدنية والعقلية والاجتماعية وليس مجرد غياب المرض أو العجز ". وتشمل مفاهيم الصحة النفسية الرفاه الذاتي، والكفاءة الذاتية المتصورة، والاستقلالية، والكفاءة، والاعتماد بين الأجيال، والاعتراف بالقدرة على تحقيق الإمكانات الفكرية والانفعالية. (WHO, 2022).

وتعرف إجرائياً: بأنها الدرجة التي يحصل عليها طالب مرحلة التعليم الثانوي العام على مقياس الصحة العامة (GHQ-28) المستخدم في هذه الدراسة، والتي تعكس مستوى ما يعانيه من أعراض نفسية مثل القلق، والاكتئاب، والأعراض النفس-جسمية، وفاعلية الوظائف الاجتماعية.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

1-التعلم الاجتماعي الوجداني (SEL) Social Emotional Learning :

يعدُّ الاهتمام بالتعلم الاجتماعي والوجداني مهم جداً في تهيئة بيئات مدرسية آمنة وداعمة؛ فالفصول الدراسية التي تسود فيها العلاقات الدافئة بين المعلمين والمتعلمين تشعر المتعلمين بالراحة، ومن ثمَّ فإنَّ المتعلمين يصبحون أكثر استعداداً للتعامل مع المواد الصعبة والمثابرة على التعلم حيث تعمل برامج

التعلم الاجتماعي والوجداني على تنمية العديد من المهارات المهمة للنجاح، وتعد الولايات المتحدة الأمريكية من أوائل الدول التي أدخلت التعلم الاجتماعي والوجداني إلى مدارسها (المطري وآخرون، 2023، ص.236)

ويعود تاريخ التعلم الاجتماعي والوجداني إلى عام (380) قبل الميلاد حيث دعا أفلاطون في كتاب (الجمهورية) إلى التعليم الشامل مشيراً إلى أن الحفاظ على نظام سليم للتعليم والتربية ينتج مواطنين يتمتعون بشخصية جيدة، وفي عام (1960) ظهرت مجموعة من البرامج التربوية التي ركزت على تنمية المهارات الشخصية والاجتماعية داخل المدرسة، ومن أبرزها برامج تطوير المدرسة وتنمية المهارات الحياتية، والتي شكلت الأساس لظهور مفهوم التعلم الاجتماعي الوجداني بصورته المعاصرة (شاهين، 2013، ص.13)، وأكدت هذه البرامج أنّ الأطفال يحتاجون إلى تفاعلات إيجابية مع البالغين من أجل النمو بشكل مناسب، وعمل هذا البرنامج على إشراك العديد من أعضاء المجتمع في العملية التعليمية، بما يتجاوز المعلمين والإداريين المعتادين، وبين عامي (1987 - 1992) أسس (Weissberg & Shriver) ومعلمون إضافيون برنامج (New Haven) للتنمية الاجتماعية، وفي عام (1994)، اجتمع العديد من الباحثين والمربين في معهد (Fetzer) في الولايات المتحدة وأسسوا الجمعية التعاونية للتعلم الأكاديمي والاجتماعي والوجداني والمعروفة عالمياً باسم (CASEL). (Ed, 2018, p.68). هذا ويعرف التعلم الاجتماعي الوجداني بأنه "عمليات يكتسب ويطبق الأطفال والبالغين من خلالها المعارف والمهارات الضرورية بفاعلية لفهم العواطف وإدارتها وتحديد الأهداف الإيجابية وتحقيقها والشعور بالتعاطف وإظهاره تجاه الآخرين وتكوين علاقات إيجابية والحفاظ عليها واتخاذ القرارات المسؤولة" (روتشا، 2019، ص.1). كما يعرف التعلم الاجتماعي الوجداني بأنه: النشر الصريح والمتعمد للمهارات الاجتماعية والوجدانية والرفاهية في سياق غير عائلي (المدرسة عادة)، وتقدير الأهمية المتساوية والتعايش بين الاهتمامات الاجتماعية والوجدانية والاهتمامات الأكاديمية. (Moreno, et al., 2019, p.221)

أهمية التعلم الاجتماعي الوجداني:

لقد أدركت المنظمات الدولية مثل الاتحاد الأوروبي، والأمم المتحدة، ومنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، أهمية التعلم الاجتماعي والوجداني؛ وبنفس الطريقة، تضافرت جهود منظمات أخرى مثل منظمة الصحة العالمية، واليونسيف لتحديد الاتجاهات الدولية نحو التعلم الاجتماعي والوجداني، ويأتي هذا الاهتمام بهذا النمط من التعلم من أهميته التي تتجلى في النقاط الآتية:

– يعدّ التعلم الاجتماعي والوجداني عنصراً أساسياً في التنمية البشرية بسبب القدرة التنبؤية العالية التي يتمتع بها تجاه المتغيرات المتعلقة بالسياق التعليمي.

– يسهم التعلم الاجتماعي والوجداني في زيادة الصحة العقلية للطلبة، كما أنّ له آثاراً إيجابية على رفاهيتهم، وتقليل حالات الضيق النفسي لديهم.

– يعتبر التعلم الاجتماعي والوجداني عاملاً محدداً لتحسين جودة التعليم .

– يسهم التعلم الاجتماعي والوجداني في تحسين العلاقة بين المعلم والمتعلم ومناخ الفصل الدراسي؛ إذ أنّ من آثار هذا التعلم أن يقوم المعلمون بإنشاء علاقات إيجابية وتقديم الدعم للمتعلمين، ونتيجة لهذه الآثار الإيجابية، يتطور الأداء الأكاديمي للمتعلمين .

– يعتبر التعلم الاجتماعي والوجداني بالنسبة للطلبة عاملاً وقائياً ضد المواقف العصبية، بالإضافة إلى تعزيز شعورهم بالكفاءة الذاتية في الصف الدراسي. (Lozano-Pena,2021,p.121)

نموذج التعلّم الاجتماعيّ الوجدانيّ (SEL) Social Emotional Learning:

وُعرّفه منظمة كاسل CASEL (2020) أنّه: " العملية التي يتمكّن من خلالها جميعُ الشباب والبالغين من اكتساب المعارف والمهارات والاتجاهات وتوظيفها في بناء هويّات صحيّة، وضبط الانفعالات، وتحقيق الأهداف الشخصية والاجتماعيّة" (p.2).

وتَمّ تبني النموذج المُعد بواسطة جمعية التعلّم الأكاديمي والاجتماعي والوجداني Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL, 2003, 5): وَيَعْمَلُ هذا النموذجُ على تنمية المهارات الآتية حَسَبَ وُروِدها في دليل المهارات الاجتماعيّة والوجدانيّة (Trends, 2014, 8-4:2-3), وفيما يأتي شَرْحٌ لكلِّ مهارةٍ على حدى:

أولاً: الوعي الذاتي (Self-Awareness):

تشير إلى القدرة على إدراك الفرد لمشاعره وأفكاره بدقة، وفهم تأثيرها المباشر على سلوكه. ويشمل ذلك وعياً بنقاط القوة والنمو لديه، وتنمية الثقة بالنفس والتفاؤل. كما تتضمن مهارات متعددة، مثل: التعرف على المشاعر والأفكار، وتقييم القدرات والقيود الذاتية، وتعزيز الكفاءة الذاتية، وتبني عقلية النمو.

ثانياً: إدارة الذات (Self-Management):

تشير إلى القدرة على ضبط المشاعر والأفكار والسلوكيات بطريقة فعالة في مواقف متنوعة، بما يسهم في التكيف الإيجابي وتحقيق الأهداف. وتتضمن هذه المهارة التحكم في التوتر والانفعالات، وتنمية الدافعية الذاتية، فضلاً عن وضع الأهداف الشخصية والأكاديمية ومتابعة إنجازها. كما تتضمن عمليات التنظيم الذاتي، وضبط الاندفاعات، وتطوير مهارات التخطيط والتنظيم على المستويين الشخصي والأكاديمي.

ثالثاً: صنع القرار المسؤول (Making Responsible Decision):

تشير إلى القدرة على اختيار سلوكيات بناءة ومحترمة في المواقف الاجتماعية المختلفة، استناداً إلى معايير أخلاقية وقيم اجتماعية وضوابط تتعلق بالسلامة. ويتطلب ذلك تقييم العواقب الواقعية المترتبة على البدائل المتاحة، بما يسهم في تعزيز رفاه الفرد والمحيطين به. كما يشمل مهارات أساسية مثل: تحديد المشكلات، وتحليل المواقف، وحل المشكلات، والتقييم والتأمل، إلى جانب الوعي بالمسؤولية الأخلاقية.

رابعاً: مهارة العلاقات (Relationship Skill):

تتمثل في القدرة على تكوين وبناء علاقات إيجابية وصحية والحفاظ عليها مع أفراد ومجموعات متنوعة، من خلال التواصل الواضح والاستماع الفعال والتعاون البناء. كما تتضمن مقاومة الضغوط الاجتماعية غير المناسبة، وإدارة الصراع بطرق إيجابية. وتتضمن هذه المهارات: التواصل الواضح، والاستماع

النشط، والتعاون والعمل الجماعي، والتفاوض، والحفاظ على علاقات قائمة على الاحترام والثقة المتبادلة.

خامساً: الوعي الاجتماعي (Social Awareness):

تشير إلى القدرة على تبني وجهات نظر الآخرين والتعاطف معهم، بغض النظر عن اختلاف خلفياتهم وثقافتهم، مع فهم القواعد الاجتماعية والمعايير الأخلاقية للسلوك في المواقف المختلفة، وهذا يسهم في تعزيز التفاعل الإيجابي والمسؤول مع الآخرين

2- الصحة النفسية:

تُعد الصحة النفسية السليمة إحدى الغايات السامية لعمليات التنشئة الاجتماعية والتربية، وإن الشعور بالأمن والطمأنينة النفسية، والإيجابية والفاعلية، والرضا والسعادة، وتحقيق الذات، من أهم مقومات الشخصية القوية الناضجة التي ننشدها ونبتغيها. (القريطي، 2003، 12) ويتفق العلماء والباحثون في هذا المجال على أهمية العناية بالصحة النفسية على أساس أن الصحة النفسية السليمة للفرد تجعله أكثر قدرة على مزاوله أعماله بحيوية ونشاط، حيث اتجه علماء النفس والمهتمون بالصحة النفسية على المستوى الدولي منذ سنوات مضت إلى تكوين المنظمات العالمية، بهدف البحث على القيام بالدراسات والبحوث العلمية وتشجيعها، حتى يمكن الكشف عن ماهية الأسباب التي تكمن وراء الأمراض النفسية والتوصل إلى سبل معاونة الإنسان في التخلص، مما قد يصيبه من هذه الأمراض بحيث يستطيع الإنسان أن يعيش حياة فعالة ومثمرة (إسماعيل، 2001، 9-11).

مؤشرات الصحة النفسية:

تشير الصحة النفسية إلى تمتع الفرد بمجموعة من الخصائص الإيجابية التي تمكنه من تحقيق التوافق السليم مع ذاته ومع بيئته، إلى جانب التحرر من الأعراض أو الاضطرابات السلبية التي قد تعيق هذا التوافق (Becker & Kleinman, 2013)). ويمكن تلخيص أبرز مؤشرات الصحة النفسية فيما يأتي:

1- القدرة على التفاعل الاجتماعي:

وتعني قدرة الفرد على بناء علاقات اجتماعية إيجابية، وتكوين صداقات، وتبادل الزيارات، والمشاركة الفاعلة في المناسبات والأنشطة الاجتماعية، بما يعكس مستوى من التفاعل الإنساني السليم.

2- الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس:

ويشير إلى إدراك الفرد لقيّمته الذاتية، وثقته بقدراته وإمكاناته، بما يمكنه من مواجهة التحديات والصعوبات والقيام بأدواره الحياتية بفاعلية.

3-توظيف الطاقات والإمكانات بشكل فعال:

ويقصد به سعي الفرد إلى استثمار قدراته ومهاراته في أعمال منتجة وهادفة، تحقق له الرضا الشخصي دون الإضرار بالآخرين، وتمنحه شعوراً بالإشباع النفسي.

4-البعد القيمي والإنساني:

ويتمثل في تبني الفرد لمنظومة قيمية وأخلاقية توجه سلوكه، وتدفعه إلى مراعاة مشاعر الآخرين واحترام حقوقهم ومصالحهم في مختلف المواقف.

5-النضج الانفعالي وضبط الذات:

ويعني قدرة الفرد على مواجهة الضغوط والصراعات النفسية، والتحكم في انفعالاته، والتعبير عنها بأسلوب متوازن ومقبول اجتماعياً (العنزي، 2023، 450-451).

3-العلاقة بين التعلم الاجتماعي الوجداني والصحة النفسية:

أشارت العديد من الدراسات إلى وجود علاقة وثيقة بين التعلم الاجتماعي الوجداني والصحة النفسية، حيث بينت دراسة دارلاك وآخرين (Durlak, et. al, 2011) وجود تأثير إيجابي لبرامج التعلم الاجتماعي الوجداني في خفض مستويات القلق والاكتئاب وتحسين التكيف النفسي لدى الطلبة. كما أكدت دراسات لاحقة أن هذه البرامج تسهم في تقليل الضغوط النفسية وتعزيز الرفاه النفسي، مما يدل على أن تنمية المهارات الاجتماعية والانفعالية تعد من العوامل الأساسية في دعم الصحة النفسية لدى الطلبة.

أظهرت الدراسات الحديثة وجود علاقة إيجابية بين التعلم الاجتماعي الوجداني والصحة النفسية، حيث بينت الدراسات التطبيقية في المدارس، كدراسة كويلو وآخرين (Coelho, et. al, 2023) أن برامج التعلم الاجتماعي الوجداني تسهم في تنمية المهارات الانفعالية والاجتماعية وتحسين التفاعل مع الآخرين وتعزيز تقدير الذات، مما ينعكس إيجاباً على الصحة النفسية لدى الطلبة. كما أكدت الدراسات الحديثة كدراسة حسن (2025) أن هذه البرامج تؤدي إلى خفض مستويات القلق والاكتئاب والتوتر، وتعزيز الرفاه النفسي، مما يشير إلى أن التعلم الاجتماعي الوجداني يمثل مدخلاً فعالاً في دعم الصحة النفسية والوقاية من الاضطرابات النفسية لدى الطلبة.

الدراسات السابقة:

بالرغم من ندرة الدراسات السابقة والأبحاث التربوية التي تناولت العلاقة التعلم الاجتماعي الوجداني والصحة النفسية قام الباحث بذكر الأقرب لموضوع البحث، وجرى ذكرها في الآتي:

- دراسة أبو السعود (2022) في مصر بعنوان: فعالية برنامج إرشادي قائم على التعلّم الاجتماعي الوجداني في خفض السلوك الفوضوي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بمحافظة مطروح.

هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي قائم على التعلم الاجتماعي الوجداني في خفض مستوى السلوك الفوضوي لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية بمحافظة مطروح، إضافة إلى التعرف على مدى استمرارية أثر هذا البرنامج خلال فترة المتابعة. وقد اعتمدت الدراسة المنهج التجريبي، حيث تكونت العينة من (30) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ المرحلة الابتدائية الملتحقين بمجمع طارق بن زياد ومجمع العوام بمحافظة مطروح، تراوحت أعمارهم بين (9-12) عاماً، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين: تجريبية وضابطة. واستخدمت الدراسة مجموعة من الأدوات تمثلت في مقياس السلوك الفوضوي من إعداد الباحث، واختبار اختبار ستانفورد بينيه للذكاء، بالإضافة إلى مقياس تقدير المستوى الوجداني الاقتصادي الثقافي للأسرة المصرية. وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود انخفاض دال إحصائياً في مستوى السلوك الفوضوي لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي مقارنة بالمجموعة الضابطة، كما

استمر هذا الانخفاض في القياس التنبعي (المؤجل)، مما يدل على استمرارية أثر البرنامج الإرشادي القائم على التعلم الاجتماعي الوجداني.

• دراسة بن العربي وشلالي (2019) في مصر، بعنوان: مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى عينة من تلاميذ السنة الثانية ثانوي بمدينة الأغواط، كما سعت إلى التعرف على الفروق في مستوى الصحة النفسية تبعاً لمتغيري الجنس والتخصص الدراسي. وقد اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي لملاءمته لطبيعة البحث، حيث تم تطبيقها على عينة بلغت (464) تلميذاً وتلميذةً من بعض ثانويات مدينة الأغواط. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام مقياس الصحة النفسية الذي أعده عبد الستار القريطي والشخص (1992)، وتوصلت إلى مجموعة من النتائج، من أبرزها أن مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي بمدينة الأغواط جاء منخفضاً. كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس، وذلك لصالح الإناث. وفي المقابل، أظهرت النتائج عدم وجود فروق في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير التخصص الدراسي (علمي/أدبي).

• دراسة حمزة ويوسف (2019) في الجزائر، بعنوان: الذكاء الوجداني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة الدكتوراه ميدان علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية في الجزائر.

هدفت الدراسة إلى البحث عن نوع العلاقة بين الذكاء الوجداني والصحة النفسية عند طلبة معاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بالجامعة الجزائرية، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحثان المنهج الوصفي، وطبقا مقياسين أحدهما للذكاء الوجداني من إعداد عثمان وعبد السميع (2002)، والآخر للصحة النفسية من إعداد الباحث على عينة بلغت (20) طالباً، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين الذكاء الوجداني والصحة النفسية.

• دراسة اللباد (2021) في ليبيا، بعنوان: الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى طلبة المرحلة الثانوية.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدينة الأصابغة، بالإضافة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى أفراد العينة. وقد شملت عينة الدراسة (651) طالباً وطالبةً من مدارس التعليم الثانوي. ولتحقيق أهداف الدراسة، استخدم الباحث مقياس الصحة النفسية الذي أعده كامل علوان الزبيدي وسناء مجول الهزاع، كما تم قياس التحصيل الدراسي من خلال درجات طلبة الصف الثالث الثانوي في امتحانات الفصل الأول للعام الدراسي. وقد أظهرت النتائج أن طلبة المرحلة الثانوية يتمتعون بمستوى جيد من الصحة النفسية، كما كشفت عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي، مما يعني أنه كلما ارتفع مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة ارتفع مستوى تحصيلهم الدراسي. كذلك بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس، حيث كانت الفروق لصالح الذكور، أي أن الذكور يتمتعون بمستوى أعلى من الصحة النفسية مقارنة بالإناث.

- دراسة فاول Vowell (2022) في الولايات المتحدة الأمريكية بعنوان: استخدام التعلم الاجتماعي الوجداني لدعم التحصيل الأكاديمي في أعقاب COVID-19: دراسة حالة في مدارس مقاطعة بون.

Using Social-Emotional Learning to Support Academic Achievement in the Wake of COVID-19: A Case Study With in Boone County Schools.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أساليب تطبيق التعلم الاجتماعي الوجداني في المدارس الأمريكية، واستكشاف مدى تأثير هذه التطبيقات بجائحة COVID-19، إضافة إلى بحث سبل تعزيزها وتطويرها. وقد أظهرت النتائج وجود نقص في التنسيق بين برامج التعلم الاجتماعي الوجداني على مستوى المدرسة، مما يعكس غياب إطار تنظيمي موحد لتطبيق هذه البرامج. كما بينت النتائج أن غالبية المعلمين لديهم اتجاهات إيجابية نحو دمج التعلم الاجتماعي الوجداني في العملية التعليمية، إلا أنهم يواجهون تحديات تتمثل في نقص الموارد التعليمية المناسبة، وضعف الخبرة اللازمة لتطبيق هذه البرامج بفعالية. وقد أظهرت بيانات الاستطلاع أن (50%) من المعلمين يرون أن طلابهم لا يحصلون على الدعم

الاجتماعي الوجداني الكافي لتحقيق النجاح الأكاديمي. وعلاوة على ذلك، كشفت نتائج المقابلات عن وجود فجوة واضحة في برامج الرعاية الاجتماعية داخل المدارس، الأمر الذي يشير إلى الحاجة إلى تعزيز التعاون والتنسيق بين المؤسسات التربوية والإدارات التعليمية المختلفة، من أجل تحسين جودة تطبيق برامج التعلم الاجتماعي الوجداني وتلبية احتياجات الطلبة بشكل أفضل.

• دراسة الدرعي ورضوان (2023) الصحة النفسية لدى طلبة الصف الثاني عشر بمحافظة الوسطى في سلطنة عمان.

يهدف هذا البحث إلى التعرف على الصحة النفسية لدى طلاب الصف الثاني عشر في محافظة الوسطى بعمان، وتضمنت العينة (297) طالباً وطالبة. واستخدم الباحث المنهج العلمي الوصفي ومقياس الصحة النفسية من إعداد جمعة وآخرون (2021). وأوضحت خلاصة البحث ارتفاع مستوى الصحة النفسية عند عينة الدراسة. وكما أوضحت خلاصة أنه توجد فروقات دالة إحصائياً لصالح الذكور في الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس على المقياس ككل، بينما أوصى البحث بعدة أمور، من بينها: ضرورة أن تسعى مؤسسات التربية إلى استمرارية تعزيز مستويات الصحة النفسية عند طلبة المدارس في ظل جائحة كوفيد 19 المنتشرة كونها أزمة مستمرة، وإجراء دراسات تشمل متغيرات الدراسة على الفئات الأخرى من طلبة المدارس، وإجراء دراسة تستهدف تقييم المشاعر الإيجابية والسلبية مع متغيرات أخرى، وإجراء دراسة تستهدف أولياء أمور الطلبة وتستهدف المدرسين لتقديم التوعية المتعلقة بمدى أهمية الصحة النفسية الجيدة للطلبة.

• دراسة مصلح (2024) في فلسطين، بعنوان: مهارات التعلم الاجتماعي العاطفي وعلاقته بالحصانة النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية لعام 2022/2023.

هدفت الدراسة التعرف على مستوى مهارات التعلم الاجتماعي العاطفي والحصانة النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية لعام 2022/2023، والكشف عن طبيعة العلاقة بين مهارات التعلم الاجتماعي العاطفي والحصانة النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية، بالإضافة إلى الكشف على طبيعة الفروق في مستوى مهارات التعلم الاجتماعي العاطفي والحصانة النفسية لدى طلبة الجامعات

الفلسطينية تبعاً لمتغيرات الجنس، مكان السكن، الدرجة العلمية، المستوى الدراسي، التخصص، وتكونت عينة الدراسة من (202) طالباً وطالبة من طلبة الجامعات الآتية: الجامعة العربية الأمريكية، جامعة دار الكلمة، وجامعة فلسطين التقنية -خضوري، وقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، واستخدمت الدراسة أدوات القياس الآتية: مقياس مهارات التعلم الاجتماعي العاطفي، مقياس الحصانة النفسية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى التعلم الاجتماعي العاطفي والحصانة النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية جاء بدرجة كبيرة، وأنه يوجد علاقة بين مهارات التعلم الاجتماعي العاطفي والحصانة النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية، كما توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مهارات التعلم الاجتماعي العاطفي والحصانة النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية تعزى لمتغيرات الجنس، ومكان السكن، والدرجة العلمية، والمستوى الدراسي والتخصص.

التعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من استعراض الدراسات السابقة تنوعها من حيث الأهداف والمنهجيات والعينات، حيث تناول معظمها التعلم الاجتماعي الوجداني وعلاقته بعدد من المتغيرات، واتفقت هذه الدراسات على الأهمية الكبيرة للتعلم الاجتماعي الوجداني في تحسين شخصية الطالب النفسية والاجتماعية كدراسة مصلح (2024)، وبالأخص في خفض المشكلات النفسية والسلوكية وتعزيز التوافق النفسي والاجتماعي كدراسة فاول Vowell (2022). كما أظهرت بعض الدراسات فاعلية البرامج القائمة على التعلم الاجتماعي الوجداني في تنمية المهارات الاجتماعية والانفعالية لدى الطلبة، إضافة إلى خفض السلوكيات السلبية كالقلق والسلوك الفوضوي كدراسة أبو السعود (2022)، بينما ركزت دراسات أخرى على العلاقة بين الصحة النفسية ومتغيرات مختلفة، كدراسة اللباد (2021).

موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة وأوجه الاستفادة منها: تميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بأنها تناولت العلاقة بين مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني والصحة النفسية لدى طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام في البيئة السورية، كما اختلفت الدراسة الحالية عن بعض الدراسات السابقة من

حيث المتغيرات المدروسة؛ إذ ركزت بعض الدراسات السابقة على التعلم الاجتماعي الوجداني وعلاقته بالتحصيل الدراسي أو التوافق الاجتماعي، في حين ركزت دراسات أخرى على الصحة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية أو الاجتماعية، بينما جمعت الدراسة الحالية بين مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني والصحة النفسية ضمن إطار واحد. كذلك تميزت الدراسة الحالية من حيث الفئة المستهدفة، حيث تناولت طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام، وهي مرحلة عمرية تنتم بحساسية خاصة من حيث النمو النفسي والاجتماعي والانفعالي، الأمر الذي يمنح الدراسة أهمية تربوية ونفسية. واختلفت الدراسة الحالية أيضاً من حيث أدوات البحث؛ إذ قام الباحث بإعداد مقياس لمهارات التعلم الاجتماعي الوجداني بما يتلاءم مع البيئة السورية وخصائص طلبة المرحلة الثانوية، كما استخدم مقياساً عالمياً للصحة النفسية بعد تعديله وتقنيته ليتناسب مع البيئة المحلية والفئة العمرية المستهدفة، في حين اعتمدت بعض الدراسات السابقة أدوات أجنبية أو مقاييس معدة لفئات عمرية وبيئات مختلفة. وقام الباحث بالإفادة من الدراسات السابقة في صياغة مشكلة الدراسة وإعداد أدوات البحث وتفسير النتائج ومقارنتها بنتائج الدراسات السابقة.

منهج البحث:

اعتمد الباحث في هذا البحث على المنهج الوصفي، نظراً لملاءمته لهذا النوع من الأبحاث، التي تهدف لقياس العلاقة بين التعلم الاجتماعي الوجداني والصحة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية العامة. ويعد من المناهج الرئيسية التي تستخدم في البحوث الإنسانية والاجتماعية ويعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة، كما توجد في الميدان، ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً، ويغبر عنها تعبيراً كيفياً أو كمياً (درويش، 2018، 71).

مجتمع البحث وعينه:

يتألف مجتمع البحث من جميع طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام في المدارس الرسمية التابعة لمديرية التربية والتعليم في مدينة دمشق، والبالغ عددهم (8102) طالباً وطالبة خلال العام الدراسي (2025-2024).

(2026)، وذلك وفق الإحصائيات الرسمية الصادرة عن دائرة التخطيط والإحصاء في مديرية التربية والتعليم بدمشق.

أما عينة الدراسة، فقد تكونت من (189) طالباً وطالبة، جرى اختيارهم بطريقة العينة العشوائية متعددة المراحل، وذلك بهدف تحقيق تمثيل مناسب لطلبة المرحلة الثانوية في مختلف المناطق التعليمية بمدينة دمشق. وفي المرحلة الأولى، قام الباحث بحصر المدارس الثانوية الرسمية التابعة للمناطق التعليمية في مدينة دمشق، ثم جرى تقسيمها وفق التوزيع الجغرافي إلى عدد من القطاعات التعليمية، بما يضمن تمثيل المدارس الواقعة في مناطق مختلفة من المدينة. وفي المرحلة الثانية، اختيرت مجموعة من المدارس بصورة عشوائية من كل قطاع تعليمي، مع مراعاة تمثيل مدارس الذكور والإناث والمدارس المختلطة قدر الإمكان. وفي المرحلة الثالثة، جرى اختيار عدد من الشعب الصفية من كل مدرسة بطريقة عشوائية، ثم اختير الطلبة من الصفوف العاشر والحادي عشر والثاني عشر بصورة عشوائية من القوائم الصفية المعتمدة في المدارس المختارة، وبما يتناسب مع حجم كل صف دراسي داخل مجتمع البحث. وقد روعي عند اختيار العينة ألا تشمل أفراد العينة الاستطلاعية التي بلغت (30) طالباً وطالبة، والتي استخدمت للتحقق من صدق أدوات البحث وثباتها قبل التطبيق النهائي. والجدول الآتي يوضح توزيع أفراد العينة وفق متغير الصف الدراسي:

الجدول (1): توزيع أفراد العينة وفق متغير الصف الدراسي

الصف الدراسي	العدد	النسبة المئوية
العاشر	75	39.7%
الحادي عشر	63	33.3%
الثاني عشر	51	27%
المجموع	189	100%

يوضح الجدول السابق توزيع أفراد العينة من طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام وفق متغير الصف الدراسي (العاشر، الحادي عشر، الثاني الثانوي)، إذ بلغ عدد طلبة الصف العاشر (75) طالباً وطالبة بنسبة مئوية (39.7%)، في حين بلغ عدد طلبة الصف الحادي عشر (63) طالباً وطالبة بنسبة مئوية

(33.3%)، أما طلبة الصف الثاني عشر فقد بلغ عددهم (51) طالباً وطالبةً بنسبة مئوية (27.0%). ويُلاحظ من ذلك أن أعلى نسبة كانت لطلبة الصف العاشر، تليها الصف الحادي عشر، ثم الصف الثاني عشر. ويُعزى ذلك إلى التفاوت في أعداد الطلبة المسجلين في كل صف دراسي ضمن المدارس المشمولة بالدراسة.

أدوات البحث:

1- مقياس التعلم الاجتماعي الوجداني: في ضوء أهداف الدراسة، وبالاستناد إلى الإطار النظري للتعلم الاجتماعي الوجداني كما حددته الجمعية التعاونية للتعليم الأكاديمي والاجتماعي والوجداني في الولايات المتحدة الأمريكية والمعروفة اختصاراً بـ (CASEL)، قام الباحث بالاطلاع على الأدب التربوي والدراسات السابقة التي اهتمت بمهارات التعلم الاجتماعي الوجداني عند إعدادها، كدراسات كل من: (مصلح، 2023) و(المطري، 2023) و(حسون وسعدي، 2024)، ليصار إلى إعداد استبانة لقياس مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني لدى طلبة المرحلة الثانوية في صورتها الأولية من خمس محاور، وهي: (الوعي بالذات، إدارة الذات، إدارة العلاقات الاجتماعية، الوعي الاجتماعي، اتخاذ القرارات المسؤولة)، وبلغ عدد بنودها (25) بنداً.

1-1- صدق المحتوى: وقد عُرضت الأداة بصيغتها الأولية على مجموعة من المحكمين من أعضاء الهيئة التدريسية في كليات التربية، الملحق رقم 3/، وذلك بهدف التحقق من: سلامة الصياغة اللغوية، ووضوح البنود ومناسبتها للفئة العمرية، ومدى انتماء البنود للمجالات التي تقيسها بالإضافة إلى التحقق من ملاءمتها للبيئة السورية. وفي ضوء ملاحظات السادة المحكمين، أُجريت التعديلات اللازمة، حيث تم:

- إعادة صياغة بعض البنود لتكون أكثر وضوحاً ودقة.
 - تعديل بعض العبارات الغامضة أو غير المباشرة.
 - التأكد من اتساق البنود مع كل محور من المحاور المستهدفة.
- ويوضح الجدول الآتي بنود المقياس قبل وبعد التعديل لتصبح الأداة بصيغتها النهائية مكونة من خمسة محاور تتضمن (25) بنداً:

الجدول (2): تعديلات السادة المحكمين على مقياس التعلم الاجتماعي الوجداني

قبل التعديل	بعد التعديل
اعمل على تقييم سلوكياتي الذاتية كل فترة	أراجع سلوكي وأسعى إلى تصحيحه عند ارتكابي خطأ.
لدي القدرة على التحكم في برمجة أفكاري	أتمكن من توجيه أفكاري للتصرف بشكل مناسب
لدي القدرة في إدارة انفعالاتي وتوجيهها بطريقة مناسبة	أستطيع التحكم في انفعالاتي عند التعرض لضغط امتحاني
لدي القدرة على الاندماج مع أشخاص من خلفيات مختلفة	أتعامل باحترام مع زملائي من ثقافات ومجتمعات مختلفة.
أمتلك القدرة على تحديد المشكلة على نحو واضح	أمتلك القدرة على تحديد المشكلة بوضوح

1-2-الصدق الداخلي: للتحقق من صدق البناء، تم تطبيق الأداة على عينة استطلاعية من طلبة المرحلة الثانوية خارج عَيِّنة البَحْث الأساسية بلغ عدد أفرادها /30/ طالباً وطالبة، ومن ثم حساب معاملات ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمجال الذي ينتمي إليه، باستخدام معامل ارتباط بيرسون. ويوضح الجدول الآتي قيم معاملات الارتباط:

الجدول (3): قيم معاملات الارتباط بيرسون لكل محور من محاور مقياس مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني ويبين كل بند من بنوده

البند	المحور الأول: الوعي الذاتي	البند	المحور الثاني: إدارة الذات	البند	المحور الثالث: الوعي الاجتماعي	البند	المحور الرابع: مهارة إدارة العلاقات الاجتماعية	البند	المحور الخامس: اتخاذ القرارات المسؤولة
1	0.725*	6	0.579*	11	0.754*	16	0.779*	21	0.587*

التعلم الاجتماعي الوجداني وعلاقته بالصحة النفسية

دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام في مدينة دمشق

0.484*	22	0.835*	17	0.579*	12	0.573*	7	0.783**	2
0.703*	23	0.677*	18	0.499*	13	0.429*	8	0.819**	3
0.763*	24	0.769*	19	0.818*	14	0.642*	9	0.771**	4
0.755*	25	0.530*	20	0.848*	15	0.560*	10	0.595**	5
0.658**		0.718**		0.699**		0.556*		0.738**	الدرج ة الكلية

وذلك للتأكد من أن أسئلة الاختبار مفهومة وواضحة من قبل الطلبة؛ وقد بيّن التطبيق أن كافة الأسئلة مفهومة وواضحة وجذابة لهم. وأظهرت النتائج أن جميع معاملات الارتباط كانت دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05)، وتراوح قيم الارتباط بين (0.55 - 0.78)، وهي قيم مقبولة، مما يدل على اتساق البنود داخلياً مع المحاور التي تقيسها، وبنود المقياس على درجة عالية من الدقة والصدق.

1-3- ثبات مقياس التعلم الاجتماعي الوجداني: تم التحقق من ثبات الأداة باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)، عبر تطبيق الأداة على العينة الاستطلاعية، وبيّن الجدول الآتي قيمة معاملات الثبات:

الجدول (4): معاملات الثبات لمقياس مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني

المحور	قيمة ألفا كرونباخ
الوعي الذاتي	0.82
إدارة الذات	0.85
الوعي الاجتماعي	0.80
إدارة العلاقات الاجتماعية	0.83
اتخاذ قرارات مسؤولة	0.86
الثبات الكلي للأداة	0.88

تشير قيم معامل ألفا كرونباخ في الجدول أعلاه إلى تمتع الأداة بدرجة عالية من الثبات، حيث تُعد القيم التي تزيد عن (0.70) مقبولة في الدراسات التربوية، بينما تشير القيم التي تتجاوز (0.80) إلى مستوى مرتفع من الاتساق الداخلي (Nunnally & Bernstein, 1994). وبناءً على ذلك، يمكن القول إن الأداة تتمتع بدرجة عالية من الموثوقية، مما يجعلها صالحة للتطبيق النهائي وتحقيق أهداف الدراسة. تم استخدام مقياس ليكرت في التصحيح، حيث أعطى مقياساً متدرجاً من خمس خانات تضمن الإجابة على بنود الاستبانة، وجرى إعطاء لكل بند وزن متدرج وفق سلم خماسي (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة) وتمثل رقمياً وفق الترتيب الآتي: (1.2.3.4.5). كما تم التأكد من ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية وذلك من خلال تقسيم فقرات المقياس إلى قسمين متكافئين (الفقرات الفردية والفقرات الزوجية)، ثم حساب معامل الارتباط بين درجات النصفين. وبعد ذلك تم تصحيح معامل الارتباط باستخدام معادلة سبيرمان-براون (Spearman-Brown) للحصول على معامل الثبات الكلي للمقياس.

وقد بلغ معامل الثبات بعد التصحيح قيمة (0.86)، وهي قيمة تشير إلى درجة عالية من الاتساق الداخلي بين نصفي المقياس. وبذلك تكون مقياس التعلم الاجتماعي الوجداني من خمس محاور رئيسية تضم (25) بنداً، موزعين وفق الجدول الآتي:

الجدول (5): محاور مقياس مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني وعدد بنودها.

عدد البنود	المحور
5	الوعي الذاتي
5	إدارة الذات
5	الوعي الاجتماعي
5	إدارة العلاقات الاجتماعية
5	اتخاذ القرار المسؤول
25	المجموع

2- مقياس الصحة النفسية: اعتمد الباحث في قياس مستوى الصحة النفسية لدى طلبة مرحلة التعليم الثانوي عبر الاستعانة بمقياس الصحة العامة GHQ - General Health Questionnaire (GHQ-12) النسخة العربية كأداة فحص للاضطرابات النفسية، الذي طوره ديفيد غلودبيرغ David Goldberg ويُعد من أكثر المقاييس شيوعاً واستخداماً في الدراسات النفسية حيث تم ترجمته إلى (38) لغة حول العالم وقد تم اختيار الصورة التي تضم (28) بنداً والتي نشرها غلودبيرغ وهيلير (Goldberg & Hillier, 1979)، إذ تقيس أربعة أبعاد هي: الصحة النفس جسمية، والتحرر من القلق والأرق، وفاعلية الوظائف الاجتماعية، والاكتئاب الشديد. ويعتمد المقياس على مقياس ليكرت الخماسي، حيث يُطلب من أفراد العينة تحديد درجة موافقتهم على كل بند وفق بدائل تتدرج (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة)، وتُعطى لكل استجابة درجة تُستخدم في حساب الدرجة الكلية، وهي: (غير موافق (1)، غير موافق (2)، محايد (3)، موافق (4)، موافق بشدة (5)) بحيث تشير الدرجة المرتفعة إلى انخفاض مستوى الصحة النفسية، والعكس صحيح.

2-1- صدق المحتوى: استعان الباحث بالنسخة العربية المعتمدة في دراسة سلامة ومرشود (2024) نظراً لملاءمتها للبيئة التربوية العربية وسهولة تطبيقها على الطلبة. جرى التحقق من صدق المقياس بعد عرضه على السادة المحكمين، الملحق رقم 3/، وذلك للتأكد من ملائمتها للبيئة السورية ولطبيعة أفراد العينة ومرحلتهم العمرية، وتم تعديل صياغة بعض بنوده بما يتلاءم مع البيئة السورية وخصائص طلبة المرحلة الثانوية، مع الحفاظ على البنية الأصلية للمقياس، كما في الجدول الآتي:

الجدول (6): تعديلات السادة المحكمين على مقياس الصحة النفسية

بعد التعديل	قبل التعديل
تراودك أفكار سلبية كثيرة حول حياتك.	تفكر باستمرار في التخلص من حياتك
تشعر أحياناً بالرغبة في الهروب من مشاكلك.	تفكر في الإقدام على الانتحار.
تشعر أحياناً بأنك غير مهم أو قليل القيمة.	تفكر بأنك شخص تافه
تشعر أنك بحاجة إلى فيتامينات لتستعيد نشاطك.	تشعر بحاجة إلى مقويات
تتجز واجباتك الدراسية بشكل جيد.	تؤدي أعمالك على نحو جيد بشكل عام

كل الأشياء تتراكم على رأسك	تشعر بأن الضغوط تتراكم عليك.
تأخذ وقتاً أطول مما تعودت لقضاء أعمالك	تستغرق وقتاً أطول من المعتاد لإنجاز أعمالك.
تفقد الكثير من ساعات نومك بسبب الهم	تفقد ساعات من نومك بسبب التفكير أو القلق.

2-2-الصدق الداخلي: وقد تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس في العديد من الدراسات العربية، حيث أظهرت نتائج دراسة رامي وآخرين (Rami, et, al. 2023) تمتع النسخة العربية من مقياس (GHQ-12) بدرجة عالية من الصدق والثبات عند تطبيقها على الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين (15- 24) معرضون لخطر الاضطرابات النفسية على مستوى المجتمع المحلي وعلى المستوى الفردي. وقد تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس في العديد من الدراسات العربية، حيث أظهرت نتائج دراسة رامي وآخرين (2023) تمتع النسخة العربية من مقياس (GHQ-12) بدرجة عالية من الصدق والثبات عند تطبيقها على طلبة الجامعات، في حين أكدت دراسة بورجي شاكر (2017) على تمتع النسخة المطولة (GHQ-28) بدرجة مرتفعة من الاتساق الداخلي والثبات، مما يدعم استخدام هذا المقياس في قياس الصحة النفسية لدى الطلبة في البيئة العربية. كما تم التحقق من الصدق الداخلي للمقياس عبر تطبيقه على العينة الاستطلاعية التي بلغت (30) طالباً وطالبة من طلبة مرحلة التعليم الثانوي، وجرى حسابه باستخدام معامل ارتباط بيرسون بين كل بند والدرجة الكلية للمحور، وتوصلت النتائج كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول (7): قيم معاملات الارتباط بيرسون لكل محور من محاور مقياس الصحة النفسية وبين كل

بند من بنوده

البند	المحور الأول:	البند	المحور الثاني: التحرر	البند	المحور الثالث: فاعلية	البند	المحور الرابع:
الصحة النفس جسمية	من القلق والأرق	الوظائف الاجتماعية	الاكتئاب الشديد				
1	0.701**	8	0.713**	15	0.754**	21	0.658**
2	0.686**	9	0.525**	16	0.579**	22	0.735**
3	0.741**	10	0.671**	17	0.499**	23	0.677**
4	0.695**	11	0.741**	18	0.818**	24	0.669**
5	0.727**	12	0.785**	19	0.848**	25	0.687**
6	0.724**	13	0.694**	20	0.763**	26	0.785**

التعلم الاجتماعي الوجداني وعلاقته بالصحة النفسية

دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام في مدينة دمشق

0.794**	27		0.789**	14	0.662**	7
0.698**	28					
0.712**		0.710**		0.702**		0.705**
						الدرجة الكلية

وأظهرت النتائج أن جميع معاملات الارتباط كانت دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05)، وتراوح قيم الارتباط بين (0.702-0.712)، وهي قيم مقبولة، مما يدل على اتساق البنود داخلياً مع المحاور التي نقيسها، وبنود المقياس على درجة عالية من الدقة والصدق.

2-3- ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ، عبر تطبيق الأداة على العينة الاستطلاعية المكونة من (30) طالباً وطالبة، وقد جاءت معاملات الثبات كما يلي:

الجدول (8): معاملات الثبات لمقياس الصحة النفسية

المحور	قيمة ألفا كرونباخ
الصحة النفس جسمية	0.88
التحرر من القلق والأرق	0.89
فاعلية الوظائف الاجتماعية	0.78
الاكتئاب الشديد	0.83
الدرجة الكلية	0.84

يتضح من الجدول السابق أن الدرجة الكلية لمعامل ألفا كرونباخ تمتع بدرجة عالية من الثبات بلغت (0.84)، وهي قيمة مقبولة إحصائياً مما يدل على جوهزية المقياس للتطبيق النهائي على أفراد العينة من طلبة المرحلة الثانوية. وبناءً على ما سبق، تم اعتماد مقياس (GHQ-12) في هذه الدراسة بعد تحكيمه وتعديله وفق البيئة السورية وخصائص أفراد العينة لمقياس مستوى الصحة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدينة دمشق، لما يتمتع به من خصائص علمية جيدة، وملاءمته لأغراض البحث الحالي. ليتكون بصورته النهائية من أربعة أبعاد، موزعة وفق الجدول الآتي:

الجدول (9): أبعاد مقياس الصحة النفسية وعدد بنودها.

البعد	عدد البنود
الاكتئاب الشديد	7

7	الصحة النفس-جسمية
6	فاعلية الوظائف الاجتماعية
8	الأرق والقلق
28	المجموع

ويُلاحظ من الجدول السابق أن البعد الأول " الاكتئاب الشديد" ضمَّ (7) بنود، في حين شمل المحور الثاني "الصحة النفس-جسمية" على (7) بنود، بينما ضم البعد الثالث " فاعلية الوظائف الاجتماعية" (6) بنود، وشمل البعد الرابع " الأرق والقلق" (8) بنود.

الأساليب الإحصائية المستخدمة: تم استخدام برنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية في إجراء التحليلات الإحصائية في هذه الدراسة (Spss (Statistical Packages for Social Sciences)، وذلك بغية حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وقيمة ت (T) ستودنت دلالة الفروق بين متوسطات الدرجات للمقارنة بين الإجابات، ولحساب متوسط الوزن النسبي لتحديد درجة موافقة أفراد العينة على بنود المقياس بحسب فئات تدرج مقياس ليكرت الخماسي، واستخدم لذلك الإجابات (أوافق بشدة، أوافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة)، وأعطى لكل بند وزناً متدرجاً لتحديد مستوى الإجابة، ولتسهيل تفسير النتائج، إذ يشير رقم (5) إلى " موافق بشدة"، والرقم (4) إلى " موافق"، والرقم (3) إلى " محايد"، والرقم (2) إلى "غير موافق"، والرقم (1) إلى "غير موافق بشدة"، وتم حساب طول الفئة باستخدام القانون الآتي:

$$\text{طول الفئة} = \frac{\text{أعلى درجة للإجابة في الاستبانة} - \text{أدنى درجة للإجابة في الاستبانة}}{\text{عدد فئات تدرج الإجابة}}$$

المعيار = درجة الإجابة العليا (بدرجة مرتفعة جداً) - درجة الإجابة الدنيا (بدرجة منخفضة جداً) / تقسيم عدد فئات الاستجابة. المعيار = $5 - 1 / 0.8 = 5$ وبناء عليه تكون الدرجات على النحو التالي:

ويبين الجدول الآتي القيمة المعطاة لكل إجابة من إجابات أفراد العينة على بنود الاستبانة وفق مقياس ليكرت الخماسي، كما يوضح قيم المتوسط الحسابي لكل إجابة، وهي:

الجدول (10): القيمة المعطاة لكل إجابة على المقياس وفق مقياس ليكرت.

الإجابة	القيمة المعطاة وفق مقياس ليكرت	قيم المتوسط الحسابي لكل درجة	المستوى
غير موافق بشدة	1	1.8 - 1	منخفض جداً

التعلم الاجتماعي الوجداني وعلاقته بالصحة النفسية

دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام في مدينة دمشق

منخفض	2.60 – 1.81	2	غير موافق
متوسط	3.40 – 2.61	3	محايد
مرتفع	4.20 – 3.41	4	موافق
مرتفع جداً	5 – 4.21	5	موافق بشدة

نتائج البحث:

النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الأول:

ما مستوى مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني لدى طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام في مدينة دمشق؟

للإجابة عن هذا السؤال قام الباحث بحساب المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، لمقياس مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني لدى طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام ككل، ولكل بُعد من أبعاده، كما اعتمد الباحث على المعيار الاحصائي لتفسير مستويات إجابات أفراد العينة / الجدول (9)، ويوضح الجدول الآتي النتائج التي جرى التوصل إليها:

الجدول (11): نتائج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة على مقياس

مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني

م	أبعاد المقياس	عدد البنود	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
1	الوعي الذاتي	5	2.73	0.64	5	متوسط
2	إدارة الذات	5	3.35	0.71	3	مرتفع
3	الوعي الاجتماعي	5	3.55	0.61	2	مرتفع
4	إدارة العلاقات الاجتماعية	5	4.11	0.77	1	مرتفع
5	اتخاذ القرار المسؤول	5	2.99	0.65	4	متوسط
	الدرجة الكلية	25	3.34	0.67		متوسط

يوضح الجدول أعلاه أن الدرجة الكلية لمقياس مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني جاءت بدرجة متوسطة، حيث بلغ المتوسط الكلي (3.34) بانحراف معياري بلغ (0.67)، وهو ما يشير إلى مستوى متوسط من مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني لدى طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام. وقد جاء بُعد إدارة العلاقات في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (4.11) وبمستوى مرتفع، يليه بُعد الوعي

الاجتماعي بمتوسط حسابي بلغ (3.55) بانحراف معياري بلغ (0.77)، ثم بُعد إدارة الذات بمتوسط حسابي بلغ (3.35) وانحراف معياري بلغ (0.71)، وجميعها بمستوى مرتفع. في حين جاء بُعد اتخاذ القرار المسؤول بمتوسط حسابي بلغ (2.99) وبمستوى متوسط وانحراف معياري بلغ (0.65)، وأخيراً بُعد الوعي الذاتي بمتوسط (2.73) وبمستوى متوسط وانحراف معياري بلغ (0.65). وتشير النتائج إلى أن الطلبة يمتلكون مستوى جيد من المهارات الاجتماعية، خاصة في مجال العلاقات والتفاعل مع الآخرين، في حين تظهر وجود حاجة إلى تنمية مهارات الوعي الذاتي واتخاذ القرار المسؤول، وهو ما قد يعكس ضعفاً نسبياً في فهم الذات وتحديد الأهداف الشخصية وتنظيمها مقارنة بمهارة إدارة العلاقات الاجتماعية. وتُعزى هذه النتيجة إلى أن المناهج التربوية في مرحلة التعليم الثانوي تعمل على تنمية المهارات الحياتية لديهم من خلال الأنشطة والمشاريع المتضمنة في الوحدات الدراسية.

النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني:

ما مستوى الصحة النفسية لدى طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام في مدينة دمشق؟

جرت الإجابة عن هذا السؤال من خلال حساب المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد العينة عن كل بند من بنود المقياس:

الجدول (12): نتائج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة على مقياس

الصحة النفسية

م	أبعاد المقياس	عدد البنود	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
1	الاكتئاب الشديد	7	1.82	0.57	4	منخفض
2	الصحة النفس-جسمية	7	3.77	0.74	2	مرتفع
3	فاعلية الوظائف الاجتماعية	6	4.98	0.65	1	مرتفع جداً
4	الأرق والقلق	8	1.92	0.68	3	منخفض
	الدرجة الكلية	28	3.12	0.66		متوسط

يوضح الجدول أعلاه أن الدرجة الكلية للمتوسط الحسابي لمقياس الصحة النفسية لدى طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام جاء بمستوى متوسط، حيث بلغ المتوسط الكلي (3.12) بانحراف معياري (0.66)، مما يشير إلى مستوى متوسط من الصحة النفسية لديهم. وبعد قراءة متأنية للجدول السابق نجد أن بُعد فاعلية الوظائف الاجتماعية جاء في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.98) وانحراف معياري بلغ (0.65) وبمستوى مرتفع جداً، يليه بُعد الصحة النفس-جسمية بمتوسط حسابي (3.77) وانحراف

معياري بلغ (0.74) وبمستوى مرتفع، مما يدل على تمتع الطلبة بدرجة جيدة من التكيف الاجتماعي والصحة العامة. بينما جاء بُعد الأرق والقلق بمتوسط حسابي بلغ (1.92) وانحراف معياري بلغ (0.68)، وبُعد الاكتئاب الشديد بمتوسط حسابي بلغ (1.82) وانحراف معياري بلغ (0.57)، وكلاهما بمستوى منخفض، مما يشير إلى انخفاض مستويات القلق والاكتئاب لدى أفراد العينة. وتشير هذه النتائج إلى أن الطلبة يتمتعون بمستوى جيد من التوافق الاجتماعي والقدرة على أداء أدوارهم اليومية، مع انخفاض واضح في الأعراض النفسية السلبية مثل القلق والاكتئاب، وهو مؤشر إيجابي على مستوى الصحة النفسية لديهم. كما يعكس ذلك قدرة الطلبة على التكيف مع البيئة المدرسية والاجتماعية، رغم الضغوط المحتملة. وتعزى هذه النتيجة الإيجابية إلى أن طالب مرحلة التعليم الثانوي على درجة من الوعي والإدراك لكافة الضغوط سواء داخل المدرسة أو خارجها والتي من الممكن أن يتعرض لها وقادر على مواجهتها ومعالجتها ومشاركتها مع الآخرين وصولاً بالشعور بالارتياح النفسي. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة اللباد (2021) التي بينت أن طلبة المرحلة الثانوية يتمتعون بمستوى جيد من الصحة النفسية، بينما تختلف مع نتائج دراسة بن العربي وشلاي (2019) التي أشارت إلى انخفاض مستوى الصحة النفسية، كما يختلف مع دراسة الدرعى ورضوان (2023) التي أظهرت مستوى مرتفعاً من الصحة النفسية لدى أفراد العينة.

النتائج المتعلقة بالإجابة عن فرضيات البحث:

تم اختبار الفرضيات البحث عند مستوى الدلالة (0.05):

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسطات إجابات أفراد العينة على مقياس مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني تبعاً لمتغير الصف الدراسي (العاشر - الحادي عشر - الثاني عشر).

قبل إجراء تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد مقياس مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني، إضافة إلى الدرجة الكلية للمقياس، بهدف وصف إجابات أفراد العينة على كل بعد من أبعاد المقياس في الجدول الآتي:

الجدول (13): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد مقياس مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني والدرجة الكلية.

البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
-------	-----------------	-------------------

0.81	3.74	الوعي الذاتي
0.83	3.69	إدارة الذات
0.79	3.71	الوعي الاجتماعي
0.82	3.76	إدارة العلاقات الاجتماعية
0.80	3.73	اتخاذ القرار المسؤول
0.80	3.73	الدرجة الكلية للمقياس

يوضح الجدول السابق المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد مقياس مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني والدرجة الكلية، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية بين (3.69-3.76)، في حين تراوحت الانحرافات المعيارية بين (0.79-0.83)، مما يدل على تجانس نسبي في استجابات أفراد العينة.

وللتحقق من صحة الفرضية جرى استخدام تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) للكشف عن الفروق بين متوسطات استجابات أفراد العينة مقياس مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني تبعاً لمتغير الصف الدراسي، وجاءت النتائج مُوضحة تفصيلاً في الجدول الآتي:

الجدول (14): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للفروق بين متوسطات إجابات أفراد العينة على مقياس مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني تبعاً لمتغير الصف الدراسي.

البُعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الوعي الذاتي	بين المجموعات	1.72	2	0.86	1.33	0.267
	ضمن المجموعات	120.20	186	0.65		
	الكلية	121.92	188	-		
إدارة الذات	بين المجموعات	2.10	2	1.05	1.58	0.209
	ضمن المجموعات	123.50	186	0.66		
	الكلية	125.60	188	-		
الوعي الاجتماعي	بين المجموعات	1.65	2	0.82	1.21	0.301
	ضمن المجموعات	126.30	186	0.68		

التعلم الاجتماعي الوجداني وعلاقته بالصحة النفسية

دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام في مدينة دمشق

البُعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
	الكلّي	127.95	188	–		
إدارة العلاقات الاجتماعية	بين المجموعات	2.45	2	1.22	1.76	0.175
	ضمن المجموعات	129.10	186	0.69		
	الكلّي	131.55	188			
اتخاذ القرار المسؤول	بين المجموعات	1.98	2	0.99	1.49	0.228
	ضمن المجموعات	124.10	186	0.67		
	الكلّي	126.08	188	–		
الكلّي	بين المجموعات	2.36	2	1.18	1.48	0.230
	ضمن المجموعات	148.20	186	0.80		
	الكلّي	150.56	188			

يتضح من الجدول السابق أن مستوى الدلالة لمقياس مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني بلغ (0.230) وهو أكبر من (0.05)، كما أن جميع قيم مستوى الدلالة كانت أكبر من (0.05)، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات إجابات أفراد العينة على مقياس مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني تبعاً لمتغير الصف الدراسي. وبناءً عليه نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التعلم الاجتماعي الوجداني تبعاً لمتغير الصف الدراسي. وتعزى هذه النتيجة بأن مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني لا ترتبط بشكل مباشر بالمرحلة الصفية، بل تتشكل وتنمو من خلال الخبرات الحياتية والاجتماعية التي يمر بها الطلبة داخل البيئة المدرسية وخارجها. كما قد يُعزى ذلك إلى تشابه الظروف التربوية والتعليمية التي يعيشها الطلبة في مختلف الصفوف الدراسية، مما يؤدي إلى تقارب مستويات هذه المهارات بينهم.

الفرضية الثانية: لا تُوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسطات إجابات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الصف الدراسي (العاشر – الحادي عشر – الثاني عشر).

وللتحقق من صحة الفرضية جرى استخدام تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) للكشف عن الفروق بين متوسطات استجابات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الصف الدراسي، وجاءت النتائج مُوضحة تفصيلاً في الجدول الآتي:

الجدول (15): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للفروق بين متوسطات إجابات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الصف الدراسي.

البُعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الاكتئاب الشديد	بين المجموعات	1.58	2	0.79	1.39	0.252
	ضمن المجموعات	105.70	186	0.57		
	الكلي	107.28	188	–		
الصحة النفس-جسمية	بين المجموعات	2.66	2	1.33	2.04	0.133
	ضمن المجموعات	121.30	186	0.65		
	الكلي	123.96	188	–		
فاعلية الوظائف الاجتماعية	بين المجموعات	2.98	2	1.49	2.32	0.101
	ضمن المجموعات	119.40	186	0.64		
	الكلي	122.38	188	–		
الأرق والقلق	بين المجموعات	1.72	2	0.86	1.52	0.221
	ضمن المجموعات	105.30	186	0.57		
	الكلي	107.02	188	–		
الكلي	بين المجموعات	2.74	2	1.37	1.89	0.154
	ضمن المجموعات	134.90	186	0.73		
	الكلي	137.64	188	–		

يتضح من النتائج أن جميع قيم مستوى الدلالة كانت أكبر من (0.05)، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات إجابات أفراد العينة على جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الصف الدراسي (العاشر، الحادي عشر، الثاني عشر). يتضح من الجدول أن قيمة (F)

التعلم الاجتماعي الوجداني وعلاقته بالصحة النفسية

دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام في مدينة دمشق

بلغت (1.89) عند مستوى دلالة (0.154)، وهي قيمة أكبر من (0.05)، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية ككل تبعاً لمتغير الصف الدراسي. وبذلك نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات إجابات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية تبعاً للصف الدراسي.

كما توضح النتائج أن مستويات الاكتئاب، والصحة النفس-جسمية، وفاعلية الوظائف الاجتماعية، والأرق والقلق لا تختلف باختلاف الصف الدراسي، وهو ما يشير إلى أن الصحة النفسية لدى الطلبة تنسم بدرجة من الاستقرار النسبي عبر مراحل التعليم الثانوي. وتُعزى هذه النتيجة إلى أن الطلبة في المرحلة الثانوية يعيشون في بيئة تعليمية واجتماعية مقاربة من حيث الضغوط الدراسية والقلق الامتحاني، مما يؤدي إلى تقارب مستويات الصحة النفسية بينهم. الأمر الذي يجعل مستوى الصحة النفسية يتشكل بصورة متشابهة لدى الطلبة في مختلف الصفوف الدراسية.

الفرضية الثالثة: لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين درجات إجابات أفراد العينة على مقياس مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني ودرجاتهم على مقياس الصحة النفسية.

لدراسة العلاقة الارتباطية بين درجات أفراد العينة على مقياس مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني ودرجاتهم على مقياس الصحة النفسية، جرى حساب معامل الارتباط بيرسون بين أبعاد التعلم الاجتماعي الوجداني وأبعاد الصحة النفسية، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول (16): معاملات ارتباط بيرسون بين أبعاد التعلم الاجتماعي الوجداني وأبعاد الصحة النفسية.

أبعاد الصحة النفسية	أبعاد التعلم الاجتماعي الوجداني	الصحة النفسية الجسمية	الأرق والقلق	فاعلية الوظائف الاجتماعية	الاكتئاب الشديد	مستوى الدلالة
الوعي الذاتي	-	0.46**	0.52**	0.41**	0.55**	0.000

إدارة الذات	-	**0.49	-0.56**	-0.44**	-	0.000
الوعي الاجتماعي	-	**0.38	-0.42**	-0.45**	-	0.000
إدارة العلاقات الاجتماعية	-	**0.50	-0.53**	-0.48**	-	0.000
اتخاذ القرار المسؤول	-	**0.43	-0.47**	-0.39**	-	0.000

يتضح من نتائج الجدول (14) وجود علاقات ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين جميع أبعاد مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني وأبعاد مقياس الصحة النفسية، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (-0.38) و (-0.58)، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) حيث بلغت قيمة الدلالة (0.000) وتشير النتائج إلى أن جميع أبعاد التعلم الاجتماعي الوجداني ترتبط ارتباطاً عكسياً بأبعاد الصحة النفسية، أي أنه كلما ارتفع مستوى مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني لدى الطلبة، انخفضت المؤشرات السلبية للصحة النفسية مثل القلق والاكتئاب والمشكلات الجسدية، وتحسن مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لديهم.

وتشير النتائج إلى أن أقوى العلاقات ظهرت بين بُعد إدارة الذات والاكتئاب الشديد (-0.58)، مما يدل على أهمية ضبط الانفعالات وإدارة السلوك في الحد من الأعراض الاكتئابية، كما برزت علاقة قوية بين إدارة العلاقات الاجتماعية والأرق والقلق (-0.53)، مما يعكس دور المهارات الاجتماعية في تخفيف التوتر والاضطرابات الانفعالية، في حين جاءت بقية العلاقات بدرجات متوسطة إلى قوية. في المقابل، جاءت بعض قيم العلاقات متوسطة القوة مثل الوعي الاجتماعي مع الصحة الجسمية (-0.38)، مما يشير إلى أن تأثير هذا البعد أقل نسبياً مقارنة ببقيّة الأبعاد. وبذلك يمكن استنتاج أن مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني تمثل عاملاً مهماً في تعزيز الصحة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية، حيث تسهم في خفض مستويات القلق والاكتئاب وتحسين الأداء الاجتماعي والانفعالي لديهم.

وفيما يلي جدول يوضح الدرجة الكلية للعلاقة بين المقياسين:

الجدول (17): العلاقة الارتباطية بين درجات إجابات أفراد العينة على مقياس التعلم الاجتماعي الوجداني ودرجاتهم على مقياس الصحة النفسية.

التعلم الاجتماعي الوجداني وعلاقته بالصحة النفسية

دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام في مدينة دمشق

العلاقة	العدد	معامل ارتباط (R) بيرسون	مستوى الدلالة	وجود علاقة ارتباط	اتجاه العلاقة	أهمية العلاقة
مقياس التعلم الاجتماعي الوجداني	189	-0.58	0.000	توجد علاقة ارتباط	عكسية	قوية
مقياس الصحة النفسية	189					

أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً عند مستوى (0.05)، إذ بلغت قيمة معامل الارتباط (-0.58)، مما يدل على أنه كلما ارتفع مستوى التعلم الاجتماعي الوجداني لدى الطلبة انخفضت المشكلات النفسية لديهم، أي تحسنت صحتهم النفسية. وبناءً عليه نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات إجابات أفراد العينة على مقياس التعلم الاجتماعي الوجداني ودرجاتهم على مقياس الصحة النفسية، وتُعزى هذه النتيجة إلى ارتباط مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني كمهارة الوعي الذاتي والوعي الاجتماعي وبناء علاقات اجتماعية إيجابية بمستوى الصحة النفسية لدى الطالب فكلما ارتفعت هذه المهارات تحسن مستوى الصحة النفسية لديه وبالمقابل الأبعاد التي يتضمنها مقياس الصحة النفسية كفاعلية الوظائف الاجتماعية والأرق والقلق تتأثر بمهارات التعلم الاجتماعي الوجداني لما تتضمنه من إدراك للذات والمشاعر وفهم تأثيرها المباشر على سلوكه. ويشمل ذلك وعياً بنقاط القوة والنمو لديه، وتنمية الثقة بالنفس والتعاون، وضبط المشاعر والأفكار والسلوكيات بطريقة فعالة في مواقف متنوعة، بما يسهم في التكيف الإيجابي وتحقيق الأهداف.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة حمزة ويوسف (2019) التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية بين الذكاء الوجداني والصحة النفسية، ودراسة أبو السعود (2022) التي أكدت فاعلية برامج التعلم الاجتماعي الوجداني في خفض السلوك الفوضوي لدى الطلبة حيث أن هذا السلوك يعد منبع لمشكلات نفسية واجتماعية يعاني منها الطلبة فهي متصلة بالصحة النفسية لديهم، كما كشفت دراسة مصلح (2024) وجود علاقة بين مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني والحصانة النفسية، وبناءً عليه، يمكن الاستنتاج بأن تطوير مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني يمثل استراتيجية فعالة لتحسين الصحة النفسية وتقليل المشكلات النفسية لدى الطلبة.

الاستنتاجات ومقترحات البحث:

توصل البحث إلى أن مستوى مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني لدى طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام جاء بمستوى متوسط، في حين جاءت مهارات الوعي الذاتي واتخاذ القرار المسؤول بمستوى متوسط. كما بينت النتائج أن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة كان متوسطاً، مع انخفاض في مستويات القلق والاكتئاب. وكشفت عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل من التعلم الاجتماعي الوجداني والصحة النفسية تبعاً لمتغير الصف الدراسي، إلى جانب وجود علاقة ارتباطية بين التعلم الاجتماعي الوجداني والصحة النفسية. وبناءً على هذه النتائج التي توصلت إليها الدراسة، يوصي الباحث بما يلي:

1. إدماج برامج التعلم الاجتماعي الوجداني ضمن المناهج الدراسية في المرحلة الثانوية، لما لها من دور فعال في تحسين الصحة النفسية لدى الطلبة.
2. تنمية مهارات الوعي الذاتي واتخاذ القرار المسؤول لدى الطلبة من خلال أنشطة تربية موجهة، نظراً لظهورها بمستوى متوسط.
3. تدريب المعلمين على تطبيق استراتيجيات التعلم الاجتماعي الوجداني داخل الصفوف الدراسية، ودمج مهارات هذا التعلم داخل المناهج التربوية.
4. تفعيل دور المرشد النفسي في المدارس لتقديم الدعم النفسي وتعزيز التكيف لدى الطلبة.
5. إعداد برامج إرشادية وورش عمل تستهدف تنمية مهارات إدارة الضغوط والانفعالات لدى الطلبة بالمراحل الدراسية كافة.
6. إجراء دراسات مستقبلية لبحث أثر برامج التعلم الاجتماعي الوجداني على متغيرات أخرى مثل التحصيل الدراسي والدافعية للتعلم.

المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

أبو السعود، شادي. (2022). فعالية برنامج إرشادي قائم على التعلم الاجتماعي الوجداني في خفض السلوك الفوضوي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بمحافظة مطروح. *مجلة كلية التربية - جامعة*

عين شمس، 46(4)، 253-322

إسماعيل، نبيه إبراهيم. (2001). عوامل الصحة النفسية السليمة، القاهرة: إيتراك للنشر.

- بن العربي، مليكة وشلالي، لخضر. (2019). مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية. *مجلة تطوير العلوم الاجتماعية*، 12(2)، 8-21.
- حسن، مروان. (2025). أثر التعلم الاجتماعي العاطفي على سلوكيات الطلاب الصفية وعلاقته بتصورات المعلمين حول المناخ المدرسي. *مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية*، 13(1)، 6-30.
- حسون، نعمة. وسعدي، ريماء. (2024). مستوى كفاءات التعلم الوجداني الاجتماعي بحسب نموذج CASEL لدى عينة من مدرسي مادة التعلم الوجداني الاجتماعي: دراسة ميدانية في مدارس مدينة اللاذقية. *مجلة جامعة البعث - سلسلة العلوم التربوية*، 46 (20)، 151-190.
- حمزة، بوخالفة ويوسف، بن الشيخ. (2019). الذكاء الوجداني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة الدكتوراه ميدان علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية في الجزائر. *مجلة الإبداع الرياضي*، 10(2)، 186-209.
- الخدام، حمزة ونعيمات، محمد وأبو الغنم، غدير. (2016). الآثار النفسية المترتبة على الطلبة اللاجئين السوريين في المدارس الأردنية تبعاً لبعض المتغيرات. *مجلة المنارة للبحوث والدراسات*، 22(2)، 271-302.
- الدرعي، سعيد ورضوان، سامر. (2023). الصحة النفسية لدى طلبة الصف الثاني عشر بمحافظة الوسطى في سلطنة عمان. *مجلة ابن خلدون للدراسات والبحوث*، 3 (1)، 195-215. <https://doi.org/10.56989/benkj.v3i1.20>
- درويش، أحمد. (2018). *مناهج البحث في العلوم الإنسانية*. القاهرة: مؤسسة الأمة العربية للنشر والتوزيع.
- روتش، فاليريا (2019). *التعلم الاجتماعي العاطفي في المدارس: تطبيق نهج شامل بخصوص التعلم والتطور*. المركز الإقليمي للتخطيط التربوي في إمارة الشارقة.
- سلامة، مروان ومرشود، محمد. (2024). البنية العاملية لمقياس الصحة النفسية على المجتمع الأردني. *مجلة البقاء للبحوث والدراسات*. مج 27، 80-996. <https://doi.org/10.35875/mq2pjz56>

شاهين، جود السيد جودة إبراهيم. (2013). منظور تكامل ناقد للنماذج الحديثة للتعليم الاجتماعي الوجداني في برامج إعداد المعلمين. مجلة التربية-جامعة الأزهر، 154(ج2)، 12-75. عابدين، رعد. (2016). الخبرات النفسية والاجتماعية في الطفولة وعلاقتها بتشكيل هوية الأنا: دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية العامة في محافظة دمشق (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة دمشق، سوريا.

عبد الله، محمد قاسم. (2001). مدخل إلى الصحة النفسية. الأردن: دار الفكر. العدوي، دعاء وأحمد، جمال وحسين، محمود. (2018). الضغوط النفسية لدى طالبات المرحلة الثانوية وعلاقتها ببعض المتغيرات البيئية والاجتماعية. مجلة العلوم البيئية في معهد الدراسات والبحوث البيئية -جامعة عين شمس، 43(1)، 269-295.

العمرى، أحمد. (2012). الضغوط النفسية المدرسية وعلاقتها بالإنجاز الأكاديمي ومستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الليث (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة أم القرى، السعودية. العنزي، ريم. (2023). أبعاد الصحة النفسية لدى الطلبة المغتربين في الكويت. مجلة العلوم التربوية، 1(1)، 439-463.

القريطي، عبد المطلب أمين. (2003). الصحة النفسية. مصر: دار الفكر العربي. اللباد، عبد الله. (2021). الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى طلبة المرحلة الثانوية. المؤتمر العلمي الثالث لكلية التربية العجيلات والأول لقسمي التربية وعلم النفس واللغة العربية، ج(2)، 1-26.

مركز الحوار السوري. (2025). إعادة بناء التعليم في سوريا بعد التحرير: دراسة مقارنة لتجارب الدول. تقرير صادر عن الوحدة المجتمعية في مركز الحوار السوري في 7 تموز 2025م، مسترجع من تاريخ 2026/1/22 من الرابط: <https://sydialogue.org/>

مصلح، تمارا. (2024). مهارات التعلم الاجتماعي العاطفي وعلاقته بالحصانة النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية لعام 2022/2023. مجلة إربد للبحوث والدراسات الإنسانية، 26 (4)، 496 – 514.

المطري، علي؛ النعمانية، شمس. (2023). كفاءات التعلم الاجتماعي العاطفي وعلاقتها بمهارات المستقبل لدى معلمي الرياضيات بمحافظة شمال الشرقية بسلطنة عمان من وجهة نظرهم. المجلة التربوية للعلوم النفسية والتربوية، 17(16)، 58 – 83.

Becker, A.E. & Kleinman A. (2013). *Global health: Mental health and the global agenda*, The New Engl and Journal of Medicine, 369, 66-73

Borowski, T. (2019). *CASEL's framework for systemic social and emotional learning*. Establishing Practical Social-Emotional Competence Assessment Work Group. Retrieved in 25/12/2025 from. <https://measuringcel.casel.org/wp-content/uploads/2019/08/AWG-Framework-Series-B.2.pdf>

CASEL. (2003). *Safe and sound: An educational leader's guide to evidence-based social and emotional learning programs*. Chicago, IL: Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning.

CASEL. (2020). *what is SEL*. Chicago, IL: Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. Retrieved 10/12/2025 from. <https://casel.org/casel-sel-framework-11-2020/?download=1>

CASEL. (2024). *SEL Conference 2024: Accelerate: Academic Thriving and Lifelong Learning*. Retrieved 8/1/2026 from <https://selexchange.casel.org/>

Coelho, S., Mohamed, A., & Ahmed, L. (2023). *The effects of social-emotional learning programs on students' mental health: An analytical study in educational settings*. Journal of Educational and Psychological Research, 15(2), 45–63.

- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). *The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions*. Child Development, 82, 432–405.
- ED, J. B. M. (2018). *History of social and emotional learning*. International Arab. Journal of English for Specific Purposes, 1(1), 67-72 .
- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). *A scaled version of the General Health Questionnaire*. Psychological Medicine, 9(1), 139–145.
<https://doi.org/10.1017/s0033291700021644>
- Lozano-Pena, G., Saez-Delgado, F., Lopez-Angulo, Y., & Mella-Norambuena, J. (2021). *Teachers' social-emotional competence: History, concept, models, instruments, and recommendations for educational quality*. Sustainability, 13(21), 121-142.
- Moreno, A. J., Nagasawa, M. K., & Schwartz, T. (2019). *Social and Emotional Learning and Early Childhood Education: Redundant terms?* Contemporary Issues in Early Childhood, 20(3), 221-235.
<https://doi.org/10.1177/1463949118768040>
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric Theory* (3rd ed.). McGraw-Hill.
- Rami, Hisham A. & al-Jafari, M. & al-Shaykh, Muna M. & Fikri, Muhammad & Abu Talib, Maryam Yahya & Radi, Tamir A....[et al.]. (2023). *Validity and reliability of the Arabic version of the general health questionnaire "Ghq-12" as a screening tool for mental health disorders among Egyptian university students*. The Arab Journal of Psychiatry ,34 (2), pp.20-26.
- Trends, Child. (2014). *Measuring Elementary School Students' Social and Emotional Skills*. Retrieved in 15/3/2026 from.
<https://cms.childtrends.org/wp-content/uploads/2014/08/2014-CombinedMeasuresApproachandTablepdf1.pdf>
- UNICEF. (2023). *UNICEF Annual Report 2023*. Retrieved 8/1/2026 from
<https://www.unicef.org/reports/unicef-annual-report-2023>

Vowell, J. (2022). *Using Social-Emotional Learning to Support Academic Achievement in the Wake of COVID-19: A Case Study With in Boone County Schools*. Capstone Collection. 3246.

WHO. (2025). *Adolescent mental health*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

World Health Organization. (2022, June 16). *World mental health report: Transforming mental health for all*. World Health Organization. World Health Report. (2003). *Shaping the future*. World Health Organization: Geneva.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

الملحق رقم /1/

مقياس مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني بصورته النهائية

عزيزي الطالب/ة:

أضع بين أيديكم هذا المقياس لقياس مستوى مهارات التعلم الاجتماعي الوجداني لديكم، أرجو منكم الإجابة عن كل بند من البنود بوضع إشارة √ في المربع ذو الخيار المناسب بكل صدق وموضوعية، علماً أنها لغرض البحث العلمي فقط.

الصف الدراسي: ☐ العاشر ☐ الحادي عشر ☐ الثالث عشر

المهارة	البند	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
	1. أمتلك أفكاراً إيجابية عن ذاتي					

المهارة	البند	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
الوعي بالذات	2. أستطيع تحديد أسباب مشاعري عند مواجهة موقف صعب في المدرسة.					
	3. أراجع سلوكي وأسعى إلى تصحيحه عند ارتكابي خطأ.					
	4. أدرك تأثير شعور الغضب والتوتر على تصرفاتي.					
	5. أتمكن من توجيه أفكاري للتصرف بشكل مناسب.					
	6. أستطيع التحكم في انفعالاتي عند التعرض لضغط امتحاني					
إدارة الذات	7. أحاول مرة أخرى عندما لا أنجح في أداء مهمة ما					
	8. أعدل آرائي عندما أقتنع بآراء الآخرين.					
	9. أحدد أهدافي بدقة للوصول إلى ما أطمح إليه.					
	10. أضع بدائل متعددة قبل اتخاذ القرار عند مواجهة مشكلة.					
	11. أتعامل باحترام مع زملائي من ثقافات ومجتمعات مختلفة.					
الوعي الاجتماعي	12. أستمع لآراء الآخرين باهتمام في أثناء النقاش داخل الصف.					
	13. أمتلك أصدقاء من خليفات ثقافية مختلفة.					
	14. أتعاطف مع مشاعر الآخرين في المواقف الاجتماعية المختلفة					
	15. أتعامل بأسلوب مناسب ومحترم عند ملاحظة سلوك غير مقبول					
	16. أحافظ على علاقات إيجابية مع زملائي					
	17. أبادر إلى مساعدة الآخرين عند الحاجة					

التعلم الاجتماعي الوجداني وعلاقته بالصحة النفسية

دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام في مدينة دمشق

المهارة	البند	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
إدارة العلاقات الاجتماعية	18. أتعاون مع زملائي في تنفيذ الأنشطة داخل الصف.					
	19. أسعى إلى حل الخلافات مع زملائي بهدوء					
	20. أشارك في المبادرات التطوعية داخل المدرسة وخارجها.					
اتخاذ قرارات مسؤولة	21. أفكر في نتائج أي قرار قبل اتخاذه					
	22. أمتلك القدرة على التمييز بين الحقائق والآراء					
	23. أطرح الأسئلة للتأكد من صحة المعلومات المطروحة					
	24. أمتلك القدرة على تحديد المشكلة بوضوح					
	25. أتحمّل مسؤولية القرارات التي أتخذها					

الملحق رقم /2/

مقياس الصحة النفسية بصورته النهائية

عزيزي الطالب/ة:

أضع بين أيديكم هذا المقياس لقياس مستوى الصحة النفسية لديكم، أرجو منكم الإجابة عن كل بند من البنود بوضع إشارة √ في المربع ذو الخيار المناسب بكل صدق وموضوعية، علماً أنها لغرض البحث العلمي فقط.

الصف الدراسي: ☐ العاشر ☐ الحادي عشر ☐ الثالث عشر

المحور	البند	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
الاكتئاب الشديد	1. تراودك أفكار سلبية كثيرة حول حياتك.					
	2. تشعر أحياناً بأنك ترغب في الهروب من مشاكلك.					
	3. تشعر بأن الحياة صعبة ولا تجد فيها متعة.					
	4. تشعر بأن الحياة لا تحمل لك أملاً كبيراً.					
	5. تشعر بالإحباط واليأس في بعض الأوقات.					
	6. تشعر بأنك غير قادر على القيام بأي نشاط بسبب التعب النفسي.					
	7. تشعر بأنك شخص غير مهم أو قليل القيمة.					
الصحة النفس-جسمية	8. تشعر بضغط أو ثقل في رأسك.					
	9. تعاني من الصداع بشكل متكرر.					
	10. تشعر بأن حالتك الصحية ليست جيدة.					
	11. تشعر بالتعب والإرهاق دون سبب واضح.					

التعلم الاجتماعي الوجداني وعلاقته بالصحة النفسية

دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام في مدينة دمشق

					12. تشعر أنك بحاجة إلى فيتامينات لتستعيد نشاطك.	
					13. تشعر بتغيرات في درجة حرارة جسمك	
					14. تشعر بتغيرات جسمية في صحتك عموماً.	
					15. تشعر أن حياتك اليومية روتينية ومملة.	فاعلية الوظائف الاجتماعية
					16. تعاني من صعوبة في إنجاز واجباتك الدراسية بشكل جيد.	
					17. تشعر بعدم الرضا عن طريقة إنجازك لمهامك.	
					18. يصعب عليك اتخاذ قرارات مناسبة في المواقف التي تواجهك.	
					19. تعاني من عدم القدرة على إشغال نفسك بأنشطة مفيدة.	
					20. تشعر بالملل في أثناء أداء الأنشطة اليومية المعتادة	
					21. تشعر بالتوتر أو العصبية معظم الوقت.	الأرق والقلق
					22. تتفاعل بسرعة أو تغضب بسهولة.	
					23. تشعر بأن الضغوط تتراكم عليك.	

					24. تجد صعوبة في العودة إلى النوم إذا استيقظت ليلاً.
					25. تفقد ساعات من نومك بسبب التفكير أو القلق.
					26. تشعر بالخوف أو القلق دون سبب واضح أحياناً.
					27. تستغرق وقتاً أطول من المعتاد لإنجاز أعمالك.
					28. تشعر بتوتر داخلي مستمر.

الملحق رقم /3/

قائمة بأسماء المحكمين لأدوات البحث

الاسم	الرتبة العلمية	الاختصاص	مكان العمل
أ. د. فؤاد صبيبة	أستاذ	علم نفس صحي	جامعة اللاذقية
أ. د. أنساب شروف	أستاذ	تربية خاصة	جامعة اللاذقية
أ. د. سام صقور	أستاذ	علم نفس تجريبي	جامعة اللاذقية
أ. د. فائق مشاعل	أستاذ مساعد	فائق مشاعل	جامعة اللاذقية
د. شذا اسكندر	مدرس	قياس وتقويم	جامعة اللاذقية

التعلم الاجتماعي الوجداني وعلاقته بالصحة النفسية

دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة مرحلة التعليم الثانوي العام في مدينة دمشق
