الصحة النفسية وعلاقتها بالذاكرة والمستوى الاقتصادي والاجتماعي لدى تلاميذ مرحلة الاساس بمحلية بحري ولاية الخرطوم

سهير محمد احمد محمود
أستاذ مساعد، قسم علم النفس، كلية غرب النيل، جامعة النيلين، جمهورية السودان
صلاح الدين فرح عطا الله بخيت
أستاذ التربية الخاصة، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية

المستخلص:

استهدفت الدراسة معرفة العلاقة بين الصحة النفسية والذاكرة لدى تلاميذ مرحلة الاساس، اضافة الى علاقتها بالمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة والوقوف على الفروق في بعض المتغيرات (الجنس، نوع الحي)، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي، بلغت عينة الدراسة (300) تلميذاً، (150) منهم ذكور، (150) منهم إناث تراوحت اعمارهم بين (8-11) سنة تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية الطبقية المتساوية من احياء مدارس كافوري، والمزاد، والسامراب لأنها تمثل حسب ما ورد في الاحصائية مستويات اقتصادية واجتماعية متباينة ، حيث تمثل مدارس كافوري (حي ذي مستوى اقتصادي اجتماعي مرتفع) ، والمزاد تمثل (حي متوسط) ، والسامراب تمثل (حي منخفض)، ولتحقيق هدف الدراسة استخدم الباحثان مقياس الصحة النفسية كولدبيرغ ، ومقياس وكسلر (للذاكرة) الطبعة الثالثة، ومقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي. وبعد جمع البيانات قام الباحثان بتحليلها عن طريق الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (spss version 26) ، المتمثلة في اختبار انوفا لتحليل التباين الثنائي، اختبار بيرسون، تحليل الانحدار المتعدد الخطي التدريجي ، اختبار توكي، تحليل أنوفا للتباين الأحادي، واختبار التجزئة النصفية اختبار الفاكرونباخ، وقد توصلت الدراسة انه توجد علاقة ارتباطية طردية في الصحة النفسية وابعادها من جهة والمستوى الاقتصادي والاجتماعي لهؤلاء التلاميذ من جهة اخرى كما توجد علاقة ارتباطية طردية في الذاكرة المدى العددي والعكسي والمعلومات، ولا يوجد تفاعل بين متغير النوع مع متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي (منخفض، متوسط، مرتفع) على الصحة النفسية وابعادها عدا بعد المشاعر الذاتية ، وتوجد فروق في الصحة النفسية تبعاً لمتغير نوع الحي بين تلاميذ حي مدارس كافوري وحي مدارس المزاد وحي مدارس السامراب لصالح تلاميذ في كافوري وان تلاميذ حي المزاد افضل من تلاميذ حي مدارس السامراب.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية؛ الذاكرة؛ المستوى الاقتصادي والاجتماعي؛ مقياس وكسلر لذكاء الأطفال الطبعة الثالثة.

The Psychiatric Health and Its Relation with Memory and Social and Economic Level of Students at Primary Stage in Bahri Locality, Khartoum State

Suhair Mohamed Ahmed Mahmoud – Ass. Prof., Department of Psychology, Western Nile College, University of El-Nailein, Republic of Sudan

Salaheldin Farah Attallah Bakhiet- Prof., Special Education. King Saud University, KSA.

Abstract:

The study aimed to identify the relationship between the psychiatric mental health and memory of students at the primary stage related to the social and economic level of family, and to realize the differences between variables such as sex and area type. The two researchers used the correlation of descriptive method. The number of the study sample was 300 students and divided into150 male and 150 females. Their age was about (8-11) years old. The study sample was selected on equal stratified random sample from schools in Kafory, Mazad and Samrab area. The selection was based on the statistical data of the different social and economic levels for schools of Kafory, Mazad and Samarab area. Kafory' schools were representing high income-group, Mazad representing middle income- group and Samrab was low income- group. To achieve the study objective, the researchers used Kohlberg's psychiatric health measure and Kassler (Memory), 3rd edition. They analyzed the data collected by SPSS including Nova test method for analyzing the dual differences; Pearson test for analysis of Gradual Linear Multi Regression; Tukey Test; Nova analysis for Single Differences; Half Division test and Alpha Cronopach test. The findings showed a progressive correlation between the psychiatric health and its dimensions on one side, and the social and economic levels of students on the other side. Also, there was a progressive correlation in the memory in terms of numerical, reverse and information range and there was lack of interactive effect between sex variable and social and economic variable (high, middle and low) on the psychiatric health and its dimensions except self-feelings dimension. The Differences of psychiatric health were found between students in Kafory, Mazad and Samrab schools as per the variable of area. The study showed that the differences were for the favor of Kafory students and they were better than the students of Samrab.

Key words: Mental health; Memory; Social and Economic level; WISC-III.

مقدمـــــة:

تعد الصحة النفسية من الجوانب المهمة في حياة الفرد فهي التي تجعله متحكماً في عواطفه وانفعالاته ويسلك السلوك السوي ويتجنب السلوك المستهجن وغير المقبول اجتماعياً، والوقوع في دائرة المشكلات والاضطرابات النفسية والانفعالية، لذا أعطي المجتمع اهتماماً كبيراً بها لا يقل اهتمامه عن الصحة الجسمية حيث يساعد ذلك على خلق أطفال أسوياء يكونون قادرين على التفاعل مع ضغوط الحياة المتباينة والتغلب عليها، والتوافق مع أنفسهم ومع المجتمع الذي يعيشون فيه، في ظل هذا العصر الذي يتسم بسرعة التغيير وغزارة المعلومات وتداخل الثقافات وتطوير التقنيات بشكل يصعب توقعه ومجاراته وخاصة أن المتأمل لواقع التغيرات في المجال الأسري والمدرسي وما طرأ على الحياة الاجتماعية من تغيرات سريعة ومتلاحقة في ضوء معطيات هذا العصر يدرك ضرورة تصاعد المشكلات بين الأطفال، وبالتالي لابد من مساعدة الأسرة على التعامل الإيجابي مع مشكلات اضطرابات أطفالها والحد من ظهور هذه المشكلات (حسين: 2010 ، ص17).

بينما تعد الذاكرة من اهم المفاهيم النفسمعرفية الحديثة، إذا أنها تعتبر أحد الأبنية الأساسية في بحوث علم النفس، وذلك لارتباطها بأكثر الأنشطة اليومية، والقدرات العقلية، والعمليات المعرفية العليا، وتشكل دراستها اهمية كبرى؛ لأنها تقف خلف كفاءة وفعالية السلوك الإنساني (الحربي : 2014ص19)، كما أنها تعد من مصادر الفروق الفردية المعرفية والنفسية(Troche&Rammsayer,2009’22)، ومن ثم فهي تقدم فهماً شاملاً لسلوك الإنساني بشكل عام. ويستخدم مفهوم الذاكرة للإشارة إلى مصفوفة العمليات المعرفية التي من شأنها أداء المهام المعقدة، كما يستخدم للإشارة إلى نموذج معرفي متعدد المكونات ينطوي على عمليات الانتباه التنفيذي وإدارة مصادر التذكر (Köpke&Signorelli,2012,16) وتعرف الذاكرة بأنها مجموعة من العمليات المعرفية التي تقوم بالاحتفاظ بالمعلومات، ومعالجتها لحظة بلحظة أثناء أداء العمليات المعرفية المعقدة (Alloway,etai.,2015’25). حيث تقوم الذاكرة بشكل عام على مفهوم الوحدة، وهي عدد مفردات وحدة المعلومات في الذاكرة. لأن تنظيم المعلومات في صورة وحدة معرفية واحدة ييسر من عمل الذاكرة في التشفير باعتبارها وحدة معرفية واحدة، ويقلل الجهد ويسمح بتشفير مزيد من الوحدات المعرفية (Alloway,2013,31) وتتمثل وظائف الذاكرة التركيز على الانتباه الانتقائي للأحداث الحالية ، والاحتفاظ بالأحداث المنتقاة، ودمجها مع الخبرات السابقة في الذاكرة طويلة المدى ، وإحداث أفعال ومقاصد ضرورية لمعالجة معلومات الأنماط الأخرى من الذاكرة، ودورها في الفهم واللغة والاستنتاج، ومعالجة المعلومات وتحليلها من خلال عمليات التخزين والتكرار (Baddeley & Hitch ,2011,33) .

ويرى (Hastings & West,2011,45) أن الصورة الإجمالية لوظائف الذاكرة تتمثل في الترميز والاحتفاظ، والاستدعاء، وذلك بصفتهما من أهم العناصر والوظائف التي ترتبط بمنظومة الذاكرة، لأنهما يهدفان إلى تأمين كفاءة السلوك وفعالية الإنسان؛ وبالتالي فإن معالجة الفرد للمعلومات

تتطلب سلسلة من الجهود والعمليات المعرفية المتكاملة يقوم بها الفرد بقصد معالجة موضوع ما أو إعداده، لإدخاله بصورة تدريجية إلى نظام معالجة وتجهيز المعلومات عن طريق ترميزه عبر منظومات ورموز تشفيره متعددة المعايير.

وبشكل أكثر تحديداً كان أحد المتطلبات الأساسية في ذلك دراسة نمو الذاكرة لدى الأطفال، وحتى عام (1980م) كانت قد جمعت الكثير من الدراسات التجريبية حول عمل وأداء ذاكرة الأطفال. فقد توصل إلى منظومتين ومستقلتين للذاكرة هما: منظومة الذاكرة السلوكية، ومنظومة الذاكرة اللفظية. كما توجد أنواع كثيرة للذاكرة تختلف باختلاف طريقة التقسيم: الذاكرة قصيرة المدى، والذاكرة الحسية، والذاكرة العاملة، والذاكرة طويلة المدى(Phillips et al , 2017,82).

يعد المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة متغير بالغ الاهمية في مجال البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية. نظراً لما يقترن به او يصاحبه من أنماط سلوكية يتمثلها الفرد وتحدد بدورها توافقه وتفكيره وتوحد استجابته مع ما يتعرض له من أحداث وتطورات، وهنالك العديد من الدراسات التي اهتمت بدراسة هذا العامل وعلاقته بالصحة النفسية للأفراد فوجد سيجل مان أن الأفراد الذين ينتمون إلى المستوى المنخفض أكثر اضطراباً من الطلبة الذين ينتمون إلى المستوى المرتفع في مقياس الخوف وعدم الكفاية والعصبية والقلق والسيكوسوماتية. وتفسر هذه النتيجة مشيراً إلى أن انخفاض المستوى لديهم يعد موقفاً غير محلول يؤدي إلى عجزهم عن سد الكثير من مطالب الحياة وهذا العجز يؤدي إلى اضطراب في الجانب النفسي والذي يؤدي بدوره إلى اضطراب الجسم (علي: 2010، ص44). أشارت العديد من الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية وثيقة بين المستوى الاقتصادي والذكاء لدى الأبناء ومنها دراسة (محمود:2012، ص101) إلى أن تفوق الطالب وذكاؤه يتأثران بالوضع الاجتماعي والاقتصادي والمعيشي للأسرة التي ينتمي إليها، فإذا كانت ذات إمكانيات مادية كبيرة وحديثة من أجهزة وأدوات حديثة وتلفزيون وفيديو وغيرها أتاحت هذه المثيرات العصرية الفرصة لعقله لكي ينضج وحواسه لتتقد ومشاعره ليستيقظ وإدراكاته تتسع، ومن ثم يؤدي ذلك إلى نمو ذكائه، بينما يتأثر مستوى ذكاء الطالب الذي تخلو بيئته من هذه الأشياء تأثيراً منخفضا عن مدى نموه انخفاضا ذي دلالة. وأشار(علي :2010 ،ص31) إن نتيجة دراسة طومسون توصلت إلى أن نسبة ذكاء الأطفال لبعض الفئات كانت كما يلي:(المهنيون: نسبة IQ 112، رجال التجارة والأعمال نسبة IQ 105، العمال الصناعيون: نسبة IQ 100-103، العمال المهرة والزراعيون نسبة IQ 96-98، العمال غير المهرة: نسبة IQ 91).ومن كل ذلك يرى الباحثان أن المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة يلعب دوراً هاماً في حياة الأسرة، فالأسرة التي تتمتع بحالة جيدة في المستوى الاقتصادي تستطيع ان تنشئ أبنائها تنشئة سليمة تساعدهم على اكتساب العادات الانفعالية والاجتماعية الحسنة وتقويمهم على اجتياز الأزمات والصعاب النفسية التي يمرون بها بما توفره لهم من جو يتسم بالديمقراطية والتسامح والتعاون، أما الأسرة التي تعاني من سوء الحالة الاقتصادية والاجتماعية فإن ذلك يساعد على قيام الصراعات والمشاحنات بين أفراد الأسرة وهذا يؤثر بدوره على أسلوب تعامل وتربية الوالدين مع أبنائهم وبالتالي يؤثر في نمو شخصية الأبناء وتوافقهم وصحتهم النفسية.

مشكلة الدراسة:

جاءت فكرة الدراسة الحالية لسد الفجوة في مجال الدراسة بالإضافة إلى إيجاد مؤشرات متقدمة لتوفير بيانات في الصحة النفسية للتلاميذ وتقييم للقدرة العقلية لذاكرة وعلاقتها بالمستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة في السودان، ويمكن تحديد مشكلة الدراسة في الإجابة عن التساؤلات الآتية:

1. هل توجد علاقة بين الصحة النفسية وأبعادها والقدرة العقلية للذاكرة والمستوى الاقتصادي والاجتماعي لدى تلاميذ مرحلة الأساس؟
2. هل يوجد تفاعل بين متغير النوع (ذكر/ أنثى) مع المستوى الاقتصادي والاجتماعي (منخفض، متوسط، مرتفع) على الصحة النفسية وأبعادها لدى تلاميذ مرحلة الأساس؟
3. هل تعد القدرة العقلية للذاكرة لدى تلاميذ مرحلة الأساس أكثر قدرة على التنبؤ بالصحة النفسية من غيرها؟
4. هل توجد فروق في الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة الأساس تبعاً لمتغير نوع الحي؟

اهداف الدراسة:

1. معرفة ماذا كانت توجد علاقة بين الصحة النفسية والقدرة العقلية للذاكرة والمستوى الاقتصادي والاجتماعي لدى تلاميذ مرحلة الأساس
2. معرفة إذا ما كان يوجد تفاعل بين متغير النوع (ذكر/ أنثى) مع المستوى الاقتصادي والاجتماعي (منخفض، متوسط، مرتفع) على الصحة النفسية وأبعادها لدى تلاميذ مرحلة الأساس؟
3. معرفة إذا ما كان توجد القدرة العقلية للذاكرة لدى تلاميذ مرحلة الأساس أكثر قدرة على التنبؤ بالصحة النفسية من غيرها؟
4. معرفة إذا ما كان توجد فروق في الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة الأساس تبعاً لمتغير نوع الحي؟

أهمية الدراسة:

1- توفر بيانات في الصحة النفسية للأطفال والقدرة العقلية للذاكرة المؤثرة فيها مما يساعد على معرفة احتياجاتهم، ورفع مستوى وعي أولياء أمور الأطفال بحاجات وقدرات أبنائهم النفسية والعقلية. وعلى سبيل المثال لا الحصر هنالك دراسة(العبد الله، 2011) توصلت النتائج ان للأسرة دور واضح في المستوى التحصيلي لطبة المرحلة الثانوية بشكل عام ، ان المستوى الاقتصادي المرتفع للأسرة دور في ارتفاع المستوى التحصيلي لأبنائهم من خلال رسم خطط وجداول للدراسة ، ونتيجة دراسة (عبدالله ، 2005) وتوصلت النتائج الى انه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين اساليب المعاملة الوالدية والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسر في كل اسلوب من اساليب المعاملة الوالدية ، كلما ارتفع المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة ارتفع مستوي التحصيل الدراسي للأبناء وهذا بدورهم يجعلهم يشعرون بالاتجاهات الوالدية نحوهم ، دراسة (عبدالباسط ، 2008) توصلت النتائج انه وجدت فروق في زمن الرجع التمييزي السمعي بين الطلاب حفظة القرآن والطلاب غير الحفظة لصالح الحفظة.

2- معرفة ما إذا كانت توجد علاقة بين الصحة النفسية والقدرة العقلية للذاكرة وعلاقتهما بالمستوى الاقتصادي والاجتماعي لدى تلاميذ مرحلة الاساس تختلف باختلاف النوع، ونوع الحي، وهذا يساعد على معرفة التعامل مع تلك الفروق بناءً على تلك الاختلافات، على سبيل المثال لا الحصر دراسات شغلت معرفة العلاقة بين هذه المتغيرات ومن هذه الدراسات دراسة (الطحان، 1990). حيث توصلت النتائج الى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين القلق عند الابناء والاتجاهات الوالدية سواء بالنسبة للأبناء او الامهات، ودراسة (الملا 1986) حيث توصلت النتائج الى وجود علاقة ارتباطية بين المستوى الاقتصادي والاجتماعي والتوتر النفسي لدى الطلبة وطالبات، يختلف التوتر النفسي باختلاف المستويات الاقتصادية والاجتماعية لدى الطلاب (مرتفع- متوسط- منخفض)، ودراسة (انور 2005)،

حيث توصلت النتائج انه لم توجد فروق كمية بين الجنسين في كفاءة التذكر الاسترجاعي ولا المستقبلي.

حدود الدراسة:

- **الحدود المكانية**: يتم إجراء الدراسة بمحلية بحري ولاية الخرطوم في أحياء مدارس (كافوري، المزاد، السامراب).
- **الحدود الزمانية**: تتحدد الفترة الزمنية للدراسة (2019م)

الصحة النفسية:

التعريف النظري: بأنها حالة دائمة نسبياً، يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً (شخصياً وانفعالياً أي مع نفسه ومع بيئته)، ويشعر بالسعادة مع نفسه، ومع الآخرين، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عادياً، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام (زهران: 2003 ، ص20). ويتبنى الباحثان تعريف الصحة النفسية (زهران: 2003 ، ص20). لاعتقادهما بانه يتناول مفهوم الصحة النفسية بشكل اشمل بخلاف المدارس التي تتبنى المفهوم حسب المرجعية الفلسفية لكل مدرسة .

تعريف الذاكرة النظري: أنها دراسة عمليات استقبال المعلومات والاحتفاظ بها واستدعائها عند الحاجة، والتذكر عملية وليس شيئاً أو مهارة فردية (عبد الباسط: 2008، ص56).

ويتبنى الباحثان تعريف (عبد الباسط: 2008، ص56). لاعتقادهما بانه يشمل جميع العمليات المعرفية ابتداء من استقبال المعلومات حتى الاستجابة المعرفية، وان الذاكرة رصيد من المعلومات والخبرات التي اكتسبها الفرد من خلال ممارسته للحياة اليومية عن طريق الحواس التي تعتبر المدخل الرئيسي الذي يستطيع الإنسان عن طريقها التوافق مع الاستجابات المختلفة مع بيئته.

المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة:

التعريف النظري: هو ما تملكه الأسرة من حيث الإمكانيات المادية والدخل الشهري والأجهزة والأثاث والوسائل الترفيهية وجملة النشاطات التي يقوم بها الوالدان والمستوى التعليمي للوالدين والذي يؤهلهما لاستخدام واقتناء الأدوات الثقافية في المنزل وما يؤديانه من ممارسات ثقافية موجهة نحو الأبناء (الهورانه :2005، ص51).

ويتبنى الباحثان تعريف (الهورانه :2005، ص51). لاعتقادهما بانه يشمل جميع الوسائل البيئية والتعليمية والإثرائية التي بدورها تعمل على تنمية ميول الأبناء حسب مستوى الوالدين الثقافي والاجتماعي

تلاميذ مرحلة الأساس: التعريف النظري: هي المرحلة الدراسية التي تمثل النظام التعليمي الجديد في السودان للأطفال من (6) سنوات ويمكثون بها حتى سن (14)، ويخضع التلميذ في هذه المرحلة لتربية ذات خصائص معينة تختلف، كما يحدث في رياض الاطفال والثانويات (النور: 2001، ص10).

ويتبنى الباحثان تعريف (النور: 2001، ص10). لاعتقادهم بأنها تناولت مرحلة عمرية مهمة أكد الكثير من العلماء والباحثين اهميتها وهر مرحلة نمو حرجة وخطيرة في آن واحد، اذ يسبقها مباشرة كثير من المتغيرات والتطوران النمائية السريعة المتعلقة بمظاهر البلوغ، وما يصاحبها من انعكاس قوي ومؤثر على كل جوانب الشخصية والسلوك.

ولاية الخرطوم:

تنقسم ولاية الخرطوم إلى (7) محليات هي: الخرطوم، أم درمان، الخرطوم بحري، كرري، أم بدة، شرق النيل وجبل الأولياء.www.khertoumstate.gov,2008

الدراسات السابقة:

اولاً: الدراسات التي تناولت الصحة النفسية والمستوى الاقتصادي والاجتماعي:

دراسة : (ابو النيل، محمود السيد 1974) هدفت الدراسة لمعرفة مدى تأثير المستوى الاقتصادي والاجتماعي للطالب الجامعي على النواحي العصابية والسيكوسماتية. تكونت العينة من (250) طالب وطالبة جامعي، واستخدم المنهج الوصفي . وبينت نتائج الدراسة في المجموعة الكلية أن المجموعة المنخفضة الدخل أكثر اضطراباً من المرتفعة الدخل في الخوف وعدم الكفاية والعصابية والقلق وتوهم المرض وأعراض التنفس والاوعية الدموية والفزع والاعراض السيكوسوماتية والدرجة الكلية أما المجموعة المرتفعة فقد كانت أكثر اضطراباً في الاكتئاب.

دراسة : (الملا، سلوى 1986).هدفت لمعرفة العلاقة بين المستوى الاقتصادي والاجتماعي لدى الطلبة وبين مستويات التوتر النفسي لديهم، تكونت العينة من (400) طالب وطالبة جامعي منهم (200) طالب و (200) طالبة تراوحت أعمارهم بين (17-25) سنة، واستخدمت المنهج الوصفي . وتوصلت النتائج الى وجود علاقة ارتباطية بين المستوى الاقتصادي والاجتماعي والتوتر النفسي لدى الطلبة وطالبات الجامعة، يختلف التوتر النفسي باختلاف المستويات الاقتصادية والاجتماعية لدى الطلاب (مرتفع- متوسط- منخفض)، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة وطالبات الجامعة في التوتر النفسي وإن هذه الفروق تختلف باختلاف السمتويات الاقتصادية والاجتماعية لدى الطلبة والطالبات فكلما كان المستوى الاقتصادي والاجتماعي لدى الطلبة والطالبات عادي يزداد التوتر النفسي وكلما كان مرتفع ينخفض التوتر النفسي.

دراسة : (الطحان، محمد خالد 1991). هدفت لمعرفة العلاقة بين القلق عند الابناء وكل من الاتجاهات الوالدية والمستوى الاقتصادي والاجتماعي لأسرهم، تكونت العينة من (338) طالب وطالبة في المرحلة الثانوية بمدينة العين بالإمارات،واستخدم المنهج الوصفي . وتوصلت النتائج الى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين القلق عند الابناء والاتجاهات الوالدية سواء بالنسبة للابناء او الامهات، لاتوجد علاقة ارتباطية موجبة بين القلق عند الابناء والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للاسرة.

أحمد، اسماء عبد المتعال. (2002). والتي هدفت لمعرفة العلاقة بين الصحة النفسية كما يعبر عنها ببعض المتغيرات كالقلق والاكتئاب والخوف المرضي وتوهم المرض والاضطرابات النفسجسمية والشك والتحصيل الدراسي للطلاب مع الأخذ بعين الاعتبار بعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية، منها الدخل الشهري للأسرة، منطقة السكن تبعاً للإقليم، والمستوى التعليمي للوالدين والمستوى الوظيفي لهما، وجنس الطالب وصفه الدراسي، وتكونت العينة من (282) طالب وطالبة، واستخدم المنهج الوصفي وخلصت ، وبأن هنالك علاقة دالة إحصائياً بين أبعاد الصحة النفسية والقلق والمرض النفسي والتحصيل الدراسي لطلاب وطالبات المرحلة الثانوية بمحافظة بحري، توجد علاقة دالة إحصائيا في بُعد الخوف والدخل الشهري للأسر بالمحافظة لصالح الطلاب أبناء الأسر ذات الدخول العالية.

دراسة : (عبدالله ، مرتضى 2005) هدفت الدراسة الى معرفة العلاقة بين اساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الابناء والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة وعلاقتها بالتحصيل الدراسي ، كونت العينة من (100) طالب وطالبة ، واستخدم المنهج الوصفي ، وتوصلت النتائج الى انه توجد علاقة

ارتباطية موجبة بين اساليب المعاملة الوالدية والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسر في كل اسلوب من اساليب المعاملة الوالدية ، توجد علاقة ارتباط دالة بين المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة والتحصيل الدراسي ، كلما ارتفع المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة ارتفع مستوي التحصيل الدراسي للأبناء وهذا بدورهم يجعلهم يشعرون بالاتجاهات الوالدية نحوهم .

دراسة(على، 2010): هدفت الدراسة لمعرفة العلاقة بين الإصابة ببعض انواع العصاب وكل من الذكاء والحاجات النفسية والمناخ الأسري والمستوى الأقتصادي والإجتماعي للاسرة، وتكونت العينة من (600) فرد ، دراسة مقارنة وتوصلت النتائج دراسة (علي ،2010) في المجموعة الكلية إن المجموعة المنخفضة الدخل أكثرا اضطرابا من المرتفعة الدخل في الخوف وعدم الكفاية والعصابية والمرض وتوهم المرض وأعراض التنفس والأوعية الدموية والفزع والأعراض السيكوسوماتية والدرجة الكلية، وبناءاً على هذه النتيجة إن الصحة هي إحدى متع الحياة، فلاشك إن العامل الاقتصادي يلعب دوراً كبيراً في توافق الفرد وصحته النفسية وذلك بما يتحه من وسائل الإشباع وتحقيق الحاجات والاستجابة لمطالب الطفل وذلك من خلال المستوى الاقتصاديو الاجتماعي للأسرة.

دراسة (العبدالله ، خالد 2011): هدفت الدراسة الى التعرف على دور الاسرة في التحصيل الدراسي لطلبة المرحلة الثانوية ،كما هدفت الى التعرف على مدى تأثير المستوى الاقتصادي والتعليمي للأسرة على تحصيل الابناء ، تكونت العينة من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية (الثالث الثانوي بفرعي العلمي والادبي ، استخدم المنهج الوصفي توصلت النتائج ان للأسرة دور واضح في المستوى التحصيلي لطبة المرحلة الثانوية بشكل عام ، ان المستوى الاقتصادي المرتفع للأسرة دور في ارتفاع المستوى التحصيلي لأبنائهم من خلال رسم خطط وجداول للدراسة ، وكذلك تذلل بعض العقبات الدراسية التي تعترضهم اثناء اداء واجباتهم ومذاكرة دروسهم . لا يوجد معوقات في التحصيل الدراسي للطلاب تعزى للمستوى الاقتصادي والتعليمي للأسرة.

دراسة: (العطا، عايدة ،2014) هدفت الدراسة الى معرفة تقدير الذات وعلاقة بالمستوى الاجتماعي الاقتصادي والتحصيل الدراسي لدى طلاب وطالبات الصف الثاني لمرحلة الثانوية بمدارس جبل اولياء، تكونت العينة (180) طالب وطالبة، استخدم المنهج الوصفي توصلت النتائج الى انه توجد علاقة بين تقدير الذات للطلاب والمستوى الاجتماعي الاقتصادي.

ثانياً: الدراسات التي تناولت الذاكرة:

أنور، عبير محمد. (2005). هدفت لمعرفة الفروق بين الجنسين في كفاءة ذاكرة الأحداث الشخصية بمكونها الاسترجاعية والمستقبلية لدى الأطفال في ظل استخدام الأداء الذاتي الحركي، وشملت العينة (62) طفل، (32) ذكور و(30) إناث تراوحت أعمارهم بين (4) سنوات و(5.5) سنة، واستخدم المنهج الوصفي توصلت النتائج انه لم توجد فروق كمية بين الجنسين في كفاءة التذكر الاسترجاعي ولا المستقبلي.

عبد الباسط، محمد حسين. (2008) وهدفت لمعرفة زمن الرجع التمييزي السمعي وزمن الرجع التمييزي البصري وأربعة أبعاد للذاكرة هي (التحكم العقلي، مدى الذاكرة، الذاكرة البصرية أو الأيقونية وذاكرة التعلم الاقتراني) لدى مجموعة الطلاب حفظة القرآن الكريم، وقد بلغ حجم العينة (261) طالباً، منهم (107) طالباً من حفظة القرآن الكريم و(154) طالباً من غير الحفظة، واستخدم المنهج التجريبي،توصلت النتائج انه وجدت فروق في زمن الرجع التمييزي السمعي بين الطلاب حفظة القرآن والطلاب غير الحفظة لصالح الحفظة.

منهج الدراسة: استخدم الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي.

مجتمع الدراسة: اولاً: يغطي مجتمع البحث الحالي جميع تلاميذ مرحلة الاساس بمحلية بحري التعليمية ولاية الخرطوم، ويمثل مجتمع البحث تحديداً جميع تلاميذ مرحلة الاساس المسجلين بالإحصاءات بوحدة القياس والتقويم بمحلية بحري التعليمية ولاية الخرطوم للعام (2010)، وبناءً على ذلك قد تم اختيارهم من محليات مدينة بحري.
ثانياً: قام الباحثانباختيار قصدي للأحياء مدارس (كافوري، المزاد، السامراب) لأنها تمثل حسب ما ورد في الاحصائية مستويات اقتصادية واجتماعية متباينة، حيث تمثل مدارس كافوري (حي مرتفع)، والمزاد تمثل (حي متوسط)، والسامراب تمثل (حي منخفض).
عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة الميدانية من تلاميذ مرحلة الأساس بمحلية بحري التعليمية ولاية الخرطوم من مجتمع الدراسة، وقد استخدما الطريقة العشوائية الطبقية المتساوية. وفق الخطوات التالية:
1/ قد اختارا الباحثان محلية بحري ولاية الخرطوم التي تقع في نطاق مجتمع الدراسة التي تقسم إلى محليات تبعاً للتقسيم الجغرافي الإداري لمحلية بحري، وهذه الطبقات الخمس هي: وحدة بحري، وحدة الحلفايا والسامراب السواكني، وحدة الدروشاب والكدرو، وحدة السليت، وحدة الجيلي. ثم اختارا وحدتين من محلية بحري عشوائياً من الخمس وحدات وهما: وحدة بحري، وحدة السامراب مستخدمين في ذلك طريقة الحاسب الآلي الخاص بوحدة القياس والتقويم بإحصاء محلية بحري ولاية الخرطوم.
2/تم تقسيم هذه الوحدات في كل إدارية من الإداريات إلى مدارس الأحياء تبعاً للأوضاع الاجتماعية والاقتصادية للأحياء (حسب ما ورد من محلية بحري التعليمية) بطريقة عشوائية طبقية متساوية مستعينة في ذلك بوحدة القياس والتقويم بإحصاء محلية بحري التعليمية ولاية الخرطوم، وتم اختيار ثلاثة أحياء تتميز بأنها تقع في حدود فاصلة بين الأحياء المرتفعة والتي تمثل حي كافوري، والمتوسطة وتمثل حي المزاد، والضعيفة وتمثل حي السامراب.
3/ تم اختيار عينة عشوائية طبقية متساوية من تلاميذ مرحلة الأساس داخل أحياء مدارس (كافوري، المزاد، السامراب) لقياس الصحة النفسية والقدرة العقلية للذاكرة والمستوى الاقتصاديوالاجتماعي للأسرة فيعام (2019)، والتي تراوحت أعمارهم بين (8-11) سنة، وبلغ حجم العينة (300) طفل، (150) منهم ذكور بنسبة (50%)، (150) منهم إناث بنسبة (50%)، أخذ منهم (100) من مدارس حي كافوري، (100) من مدارس حي المزاد، (100) من مدارس حي السامراب من تلاميذ مرحلة الأساس من الذكور والإناث. والجدول التالي يوضح توزيع أفراد العينة تبعاً للمتغيرات الأساسية:

جدول (1) يوضح توزيع عينة الدراسة من تلاميذ مرحلة الأساس في مدارس أحياء محلية بحري للعام (2019)، حسب النوع والعمر

الوحدات الإدارية	العمر	النوع	العدد	المجموع	النسبة
مدارس أحياء كافوري	8	ذكر	12	28	%10
		أنثى	16		
	9	ذكر	14	27	%9
		أنثى	13		
	10	ذكر	12	23	%8
		أنثى	11		
	11	ذكر	11	22	%7
		أنثى	11		

	المجموع			100	%33
مدارس أحياء المزاد	8	ذكر	20	36	%12
		أنثى	16		
	9	ذكر	13	26	%9
		أنثى	13		
	10	ذكر	10	21	%7
		أنثى	11		
	11	ذكر	12	17	%6
		أنثى	5		
	المجموع			100	%33
مدارس احياء السامراب	8	ذكر	12	20	%7
		أنثى	8		
	9	ذكر	12	29	%10
		أنثى	17		
	10	ذكر	10	21	%7
		أنثى	11		
	11	ذكر	13	30	%10
		أنثى	17		
	المجموع			100	%33
المجموع الكلي			300		

وصف عينة الدراسة:

الجدول التالي يوضح توصيفاً لأهم خصائص المفحوصين بهذه العينة.

جدول (2) يبين توزيع أفراد الدراسة تبعا لمتغيراته الأساسية

المتغيرات	التدرج	ذكور	إناث	النوعان معاً	النسبة
العمر	8	50	44	94	%31
	9	33	39	72	%24
	10	33	32	65	%22
	11	33	36	69	%23
نوع الحي	كافوري	51	49	100	%33
	المزاد	45	55	100	%33
	السامراب	53	47	100	%33

أدوات الدراسة:

اولا: مقياس الصحة النفسية: اعتمد الباحثان في قياسها على مقياس الصحة النفسية كولدبيرغ الذي وضعه كولدبيرغ وقننه على البيئة اليمنية (علي وادي، 1999م)، والمقياس في صيغته الأصلية يتكون

من 60 سؤلاً تغطي الأبعاد الستة وهي **أبعاد** أعراض الجهاز العصبي والصحة العامة في (8) بنود، أعراض السلوك الملاحظ والسلوك الشخصي في (10) بنود، أعراض السلوك الملاحظ المتعلق بالآخرين " التوافق الاجتماعي وسوء التوافق الاجتماعي" في (5) بنود، أعراض المشاعر الذاتية "عدم الكفاية- التوتر- المزاج- عدم الثقة بالنفس" في (9) بنود، أعراض النوم واليقظة في (7) بنود، اعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب في (11) بند، وكل بعد يقيس مجموعة أعراض سلوكية أو نفسية، وقام الباحثان بتعديل صياغة بعض العبارات حتى تتناسب مع البيئة وعينة الدراسة.

الصدق الظاهري: بعد أن أكمل الباحثان صياغة العبارات قاما بعرضها على عدد من المحكمين والمختصين وذلك لإيجاد الصدق الظاهري وعملية التحكيم، وقد استفادا الباحثان كثيراً من وجهات نظر المحكمين وذلك بتعديل وصياغة وحذف بعض العبارات فأصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من خمسين عبارة.

جدول (3) يوضح معاملات ارتباط كل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس

الصحة النفسية					
البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط
أعراض الجهاز العصبي والصحة العامة		أعراض المشاعر الذاتية "عدم الكفاية- التوتر- المزاج- عدم الثقة بالنفس"		أعراض النوم واليقظة	
1	0.542	13	0.585	11	0.676
3	0.672	14	0.567	12	0.775
4	0.805	26	0.832	16	0.793
5	0.788	36	0.488	17	0.817
9	0.654	41	0.582	18	0.883
15	0.531	53	0.605	19	0.855
22	0.321	54	0.699	20	0.321
38	0.586	56	0.755		0.586
		60	0.391		0.881
اعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب		أعراض السلوك الملاحظ والسلوك الشخصي		أعراض السلوك الملاحظ المتعلق بالآخرين (اجتماعي)	
7	0.356	21	0.358	31	0.769
27	0.789	24	0.726	32	0.851
37	0.391	25	0.836	33	0.685
42	0.824	28	0.489	34	0.625
44	0.365	29	0.581	40	0.518
36	0.414	30	0.604		
49	0.854	39	0.710		
50	0.872	43	0.707		
52	0.615	47	0.585		

عينة البناء: لإيجاد الصدق والثبات للمقياس قام الباحثان بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (40) تلميذا من الجنسين تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة من مجتمع الدراسة، وقد بلغ معامل صدق الاختبار (0.98) ومعامل ثبات الاختبار عن طريق ألفا كرونباخ (0.97).

ثانياً: مقياس الذاكرة: اعتمد الباحثان في قياسه على مقياس وكسلر لذكاء الأطفال – الطبعة الثالثة (ذاكرة المدى العددي والعكسي والمعلومات).

يُعد اختبار الذاكرة الذي وضعه دافيد وكسلر (David Wechsler) هو حصيلة تجارب ودراسات متفرقة امتدت إلى ما يقارب العشرة سنوات (1957-1967)، وقد صمم وكسلر مقياس الذاكرة على غرار مقياسه لقياس الذكاء (IQ) لدى الراشدين ولدى الأطفال الذي نشره في عام (1939)، وتوجد داخل هذا المقياس مقاييس فرعية مثل مقياس المعلومات الذي يقيس الذاكرة البعيدة. ومقياس إعادة الأرقام الذي يتطلب استدعاء مباشرة من الذاكرة وسوف يستخدم الباحثان في هذه الدراسة اختبار ذاكرة المدى العددي والمدى العكسي وذاكرة المعلومات. المقنن على الأطفال بالولايات الشمالية بالسودان (الحسين، 2008م).

المدى العددي للمقياس: يصلح المقياس للتطبيق على الأطفال في الأعمار من (6-16) سنة و(11) شهر و(29) يوم (الحسين، 2005، 2008).

عينة البناء: طبق المقياس على عينة استطلاعية بهدف الوصول إلى المؤشرات الموضوعية للمقياس من حيث درجات الصدق والثبات، ومن ثم صلاحية المقياس كأداة للبحث (الحسين، 2005، 2008) بلغ حجم العينة (110) مفحوصاً من أطفال ولاية الخرطوم فقط. تراوحت أعمارهم من (6-16) سنة، وتعتبر عينة متميزة مقارنة مع الدراسات السابقة، حيث بلغت العينة في السودان (30) مفحوصاً (عبد المجيد، 1988)، والأردن (40) مفحوص (يوسف القريوتي، 1980)، الكويت (30) مفحوصاً (أبو علام، 1983)، البحرين (108) مفحوص (الخليفة ومطوع، 2002).

المقياس الأصلي الذي يعد من المقاييس التي تم استخراج معاييرها بطريقة جيدة على عينة بلغت (2200) طفلاً أمريكياً بواقع (100) من الإناث و(100) من الذكور في كل فئة عمرية من (6-16) سنة، وروعي في عينة التقنين أن تكون العينة ممثلة من حيث الموطن، ومهنة الأب، والمستوى الثقافي والاجتماعي والاقتصادي.

(www.yynnbb.com,2007;wwwgassimedu.gov,2007)

ثبات وصدق المقياس:

تم حساب معاملات الثبات عن طريق التجزئة النصفية، وكانت النتائج كالآتي:

جدول (4) يوضح معاملات ثبات مقياس وكسلر لذكاء الأطفال الطبعة الثالثة

الاختبار	التجزئة النصفية
المدى العددي	0.87
المعلومات	0.81
الذكاء العملي	0.76
الذكاء اللفظي	0.93
الذكاء الكلي	0.94

صدق المقياس التطابقي : جاء في الخليفة (1987) ، للاستخراج معاملات الصدق التطابقي تم حساب الارتباط بين مقياس وكسلر لذكاء الأطفال الطبعة الثالثة ومقياس وكسلر لذكاء الراشدين المعدل في السودان ، للفئة العمرية (16) سنة من المقياسين (احمد ،2011) . واظهرت النتائج الاتية:

جدول (5) قيم الأرتباط بين مقياس (WAIS & WISC-III)

المقياس	قيمة الأرتباط بين(WISC-III,الحسين2005 , &WAIS-Rالخليفة 1987) فئة 16 سنة
المدى العددي	0.51
المعلومات	0.62
الذكاء اللفظي	0.61
الذكاء العملي	0.80
الذكاء الكلي	0.77

ثالثا: مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة:

وصف المقياس: اعتمد الباحثان في بناء هذا المقياس على مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة الذي وضعه الباحثان عبد السلام عبد الغفار وابراهيم قشقوش، وكذلك مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة الذي وضعه محمد محمد خليل حيث وضع الباحثون المقياس بهدف تحديد وتقدير الوضع الذي يمثله كل فرد في التركيب الاجتماعي والاقتصادي في الوسط الذي يعيش فيه. كذلك وضع الباحثون المقياس في صورة متدرجة لكل جانب من جوانبه.

وقد قام الباحثان بتعديل وصياغة العبارات والمستويات بما يتناسب مع البيئة السودانية، وقد قاما بحذف بعض العبارات الغير صالحة في المقياس وبذلك أصبح المقياس يتكون من (14) عبارة موزعة على الابعاد الاتية:(المستوى المهني للأسرة، المستوى التعليمي، مستوى الدخل الشهري، مستوى الوضع المعيشي الاسري).

الصدق الظاهري: قام الباحثان بعرضها على عدد من المحكمين والمختصين وذلك لإيجاد الصدق الظاهري وعملية التحكيم وقد استفادا الباحثان كثيراً من وجهات نظر المحكمين وذلك بتعديل وصياغة وحذف بعض العبارات.

جدول (6): يوضح الاتساق الداخلي لفقرات مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة مع الدرجة الكلية

رقم العبار	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	0.935	8	*0.181
2	0.787	9	0.749
3	0.801	10	0.938
4	0.840	11	0.749
5	0.817	12	0.415
6	0.735	13	0.329
7	0.902	14	0.954

يلاحظ من الجدول السابق أن العبارة (6) ضعيفة مما جعل الباحثان يقومان بحذف هذه العبارة من المقياس مع الابقاء على العبارات التي لها اتساق داخلي جيد

عينة البناء: لإيجاد الصدق والثبات على عينة استطلاعية مكونة من (30) تلميذاً مكون من ذكور وإناث تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة من مجتمع الدراسة وقد بلغ معامل ارتباط ثبات مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة عن طريق الفاكرونباخ (0.974) ومعامل ارتباط الصدق الظاهري (0.985).

الاساليب الاحصائية

اختبار بيرسون- تحليل الانحدار المتعدد الخطي التدريجي - اختبار توكي لتحليل البعدي -اختبار ألفاكرونباخ – التجزئة النصفية – أنوفا تحليل التباين الأحادي.

عرض ومناقشة نتيجة السؤال الاول:

ينص السؤال على أنه: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية وأبعادها والقدرة العقلية للذاكرة والمستوى الاقتصادي والاجتماعي لدى تلاميذ مرحلة الأساس.

ولمعرفة ما إذا كانت توجد علاقة بين الصحة النفسية وأبعادها والقدرة العقلية للذاكرة والمستوى الاقتصادي والاجتماعي لدى تلاميذ مرحلة الاساس، قام الباحثان باستخدام اختبار بيرسون والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (7): يوضح استخدام اختبار بيرسون لمعرفة ما إذا كانت توجد علاقة بين الصحة النفسية وأبعادها والمستوى الاقتصادي والاجتماعي لدى تلاميذ مرحلة الأساس

الأبعاد- المحاور	قيمة ارتباط بيرسون		الاستنتاج
	معامل الارتباط مع العمر	القيمة الاحتمالية	
أعراض الجهاز العصبي والصحة العامة	**0.292**	0.001	توجد علاقة طردية دالة احصائيا بين المتغيرين
أعراض السلوك الملاحظ والسلوك الشخصي	**0.428**	0.001	توجد علاقة طردية دالة احصائيا بين المتغيرين
أعراض السلوك الملاحظ المتعلق بالآخرين (الاجتماعي)	**0.331**	0.001	توجد علاقة طردية دالة احصائيا بين المتغيرين
أعراض المشاعر الذاتية (عدم الكفاية- التوتر- المزاج- عدم الثقة بالنفس)	**0.419**	0.001	توجد علاقة طردية دالة احصائيا بين المتغيرين
أعراض النوم واليقظة	**0.444**	0.001	توجد علاقة طردية دالة احصائيا بين المتغيرين
أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب	**0337**	0.001	توجد علاقة طردية دالة احصائيا بين المتغيرين
الصحة النفسية	**0.427**	0.001	توجد علاقة طردية دالة احصائيا بين المتغيرين

وبالنظر إلى الجدول أعلاه نلاحظ أن العلاقة بين الصحة النفسية والمستوى الاقتصادي والاجتماعي، حيث أن قيمة معامل ارتباط بيرسون المحسوبة بلغت (0.427)، وهي قيمة دالة الملاحظ أن علامة الارتباط موجبة، وإن القيمة الاحتمالية (0.001) إذن توجد علاقة طردية دالة

إحصائياً في متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي. ونلاحظ أن العلاقة بين أعراض الجهاز العصبي والصحة العامة والمستوى الاقتصادي والاجتماعي، حيث أن قيمة معامل ارتباط بيرسون المحسوبة بلغت (0.292)، وهي قيمة دالة الملاحظ أن علامة الارتباط موجبة، وإن القيمة الاحتمالية (0.001) إذن توجد علاقة طردية دالة إحصائياً في متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي.وايضاً نلاحظ أن العلاقة بين أعراض السلوك الملاحظ والسلوك الشخصي والمستوى الاقتصادي والاجتماعي، حيث أن قيمة معامل ارتباط بيرسون المحسوبة بلغت (0.428)، وهي قيمة دالة الملاحظ أن علامة الارتباط موجبة، وإن القيمة الاحتمالية (0.001) إذن توجد علاقة طردية دالة إحصائياً في متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي. وكذلك نلاحظ أن العلاقة بين أعراض السلوك الملاحظ المتعلق بالآخرين (الاجتماعي)والمستوى الاقتصادي والاجتماعي، حيث أن قيمة معامل ارتباط بيرسون المحسوبة بلغت (0.331)، وهي قيمة دالة الملاحظ أن علامة الارتباط موجبة، وإن القيمة الاحتمالية (0.001) إذن توجد علاقة طردية دالة إحصائياً في متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي. وايضاً نلاحظ أن العلاقة بين أعراض المشاعر الذاتية (عدم الكفاية-التوتر- المزاج- عدم الثقة بالنفس) والمستوى الاقتصادي والاجتماعي، حيث أن قيمة معامل ارتباط بيرسون المحسوبة بلغت (0.419)، وهي قيمة دالة الملاحظ أن علامة الارتباط موجبة، وإن القيمة الاحتمالية (0.001) إذن توجد علاقة طردية دالة إحصائياً في متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي. وكذلك نلاحظ أن العلاقة بين أعراض النوم واليقظة والمستوى الاقتصادي والاجتماعي، حيث أن قيمة معامل ارتباط بيرسون المحسوبة بلغت (0.444)، وهي قيمة دالة الملاحظ أن علامة الارتباط موجبة، وإن القيمة الاحتمالية (0.001) إذن توجد علاقة طردية دالة إحصائياً في متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي. وايضاً نلاحظ أن العلاقة بين أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب والمستوى الاقتصادي والاجتماعي، حيث أن قيمة معامل ارتباط بيرسون المحسوبة بلغت (0.337)، وهي قيمة دالة الملاحظ أن علامة الارتباط موجبة، وإن القيمة الاحتمالية (0.001) إذن توجد علاقة طردية دالة إحصائياً في متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي.

جدول رقم (8): يوضح استخدام اختبار بيرسون لمعرفة ما إذا كانت توجد علاقة بين القدرة العقلية للذاكرة وأبعادها والمستوى الاقتصادي والاجتماعي لدى تلاميذ مرحلة الأساس

الأبعاد- المحاور		قيمة ارتباط بيرسون		الاستنتاج
		معامل الارتباط مع العمر	القيمة الاحتمالية	
الذاكرة	المدى العددي	0.592	0.001	توجد علاقة طردية دالة احصائيا بين المتغيرين
	المدى العكسي	0.593	0.001	توجد علاقة طردية دالة احصائيا بين المتغيرين
	المعلومات	0.419	0.001	توجد علاقة طردية دالة احصائيا بين المتغيرين

وايضاً نلاحظ أن العلاقة بين ذاكرة المدى العددي والمستوى الاقتصادي والاجتماعي، حيث أن قيمة معامل ارتباط بيرسون المحسوبة بلغت (0.592)، وهي قيمة دالة الملاحظ أن علامة الارتباط موجبة، وإن القيمة الاحتمالية (0.001) إذن توجد علاقة طردية دالة إحصائياً في متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي. وكذلك نلاحظ أن العلاقة بين المدى العكسي والمستوى الاقتصادي

والاجتماعي، حيث أن قيمة معامل ارتباط بيرسون المحسوبة بلغت (0.593)، وهي قيمة دالة الملاحظ أن علامة الارتباط موجبة، وإن القيمة الاحتمالية (0.001) إذن توجد علاقة طردية دالة إحصائياً في متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي. وايضاً نلاحظ أن العلاقة بين ذاكرة المعلومات والمستوى الاقتصادي والاجتماعي، حيث أن قيمة معامل ارتباط بيرسون المحسوبة بلغت (0.419)، وهي قيمة دالة الملاحظ أن علامة الارتباط موجبة، وإن القيمة الاحتمالية (0.001) إذن توجد علاقة طردية دالة إحصائياً في تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي.

بُعد الصحة النفسية، لقد تحقق هذا الفرض حيث أظهرت النتائج عن وجود علاقة طردية دالة بين الصحة النفسية والمستوى الاقتصادي والاجتماعي لدى تلاميذ مرحلة الأساس، واختلفت مع نتيجة دراسة (احمد ،2002) لا توجد علاقة بين القلق والخوف عند الطلاب والدخل الشهري للأسرة.

يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء عملية الأسرة، فالأسرة هي النواة التي يتكون منها المجتمع فإذا صلحت صلح المجتمع كله، وهي الحضانة التي يتربى ويترعرع في أحضانها الأبناء، فهي صانعة الأجيال وهي تتولى شخصية الطفل، منذ نعومة أظافره، بالرعاية والعناية والإشراف والتوجيه والتربية، وهي التي يتوفر فيها إشباع حاجات الطفل المادية والاجتماعية والنفسية والروحية والأخلاقية، فيشعر في ظلها بالانتماء فهي المأوى والمسكن والملاذ، وهي مصدر الدفء والحب والحنان والعطف، وفيها إما أن يشعر الطفل بالعطف والتراحم والمودة والسكينة، فيشب مؤمناً بربه، خالياً من الأمراض والاضطرابات، وإما أن يتربى على القسوة والإهمال والحرمان والنبذ والطرد والعنف، فيشب غير متكيف مع نفسه او مع المجتمع الذي يعيش فيه، فيصاب بالمرض النفسي.

وكذلك يرى الباحثان أن المستوى الثقافي للأسرة أثر على الأبناء وذلك بما توفره من أدوات وكتب ومجلات وقصص وألعاب ووسائل تعليمية وإثرائية، والتي بدورها تعمل على تنمية ميولهم وتوجيهه بالإضافة لتوفير البيئة الثقافية لتعليمهم حسب مستواها الثقافي، بحيث يعد المستوى الثقافي عامة والمستوى التعليمي خاصة من أقوى المؤشرات المحددة لكفاءات الوالدين المعرفية ومهارتهما السلوكية والتي لها دورها الكبير في تعديل اتجاهاتها نحو تربية الطفل، بحيث أنه كلما كان المستوى التعليمي للوالدين مرتفعاً يكون الوالدين أكثر ميلاً للتسامح والمرونة مع الأبناء، وكلما كان منخفضاً تكون السيطرة لأساليب التشدد والعقاب. وأشارت دراسة فورك الواردة في (علي: 2010، ص41) أهمية المستوى الثقافي والاجتماعي والاقتصادي وأساليب التنشئة الأسرية، فتبين كلما هبطت هذه المستويات زادت حالات التأخر الدراسي وقل التوافق النفسي للأبناء. فانخفاض المستوى المهني يعد موقفاً غير محلول يؤدي إلى عجز الأسرة عن الكثير من مطالب الحياة، وهذا العجز قد يؤدي إلى اضطراب في الجانب النفسي والاجتماعي والعقلي والصحي، والذي يؤدي بدوره إلى اختلال الصحة النفسية للأبناء، وأكد سيجل مان (Sieglman) الوارد في (علي: 2010،ص41) أن الأبناء الذين ينتمون إلى المستوى المهني المنخفض أكثر اضطراباً من الأبناء الذين ينتمون إلى المستوى المهني المرتفع في المقاييس النفسية.

أما بُعد أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب، فأظهرت النتائج بانه توجد علاقة ارتباطية طردية بين المتغيرين، وبينت نتيجة دراسة (الطحان :1991) إنه لا توجد علاقة ارتباطية موجبة بين القلق عند الأبناء والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة. وبناءً على ذلك ترى الباحثة إن التنشئة الوالدية التي تتسم بالديمقراطية، والاستقلالية والتقبل، والتسامح قد تسهم الى حد كبير في رفع معدلات الصحة النفسية لأباءهم على عكس الأسرة التي يسود فيها الجهل والحرمان الثقافي التي لا تهتم بالأبناء ثقافياً ولا توفر لهم الجو الثقافي المناسب الذي يساعدهم على تنمية قدراتهم وإمكانياتهم مما يجعل هؤلاء الأبناء أكثر تعرضاً لاضطرابات الصحة النفسية والقلق والاكتئاب.

بُعد أعراض السلوك الملاحظ المتعلق بالآخرين (الاجتماعي)، فأظهرت النتائج أنه توجد علاقة ارتباطية طردية بين متغيرين، يرى الباحثان إن قدرة الطفل على الشعور بالسعادة وإيمانه بقيمته وقيمة الآخرين التي تمكنهم من التعامل مع المواقف المختلفة في الحياة، وتترجم في طريقة التعامل مع بقية أفراد المجتمع.

بُعد أعراض المشاعر الذاتية (عدم الكفاية- التوتر- المزاج- عدم الثقة بالنفس) فأظهرت النتائج أنه توجد علاقة ارتباطية طردية بين المتغيرين، أظهرت دراسة (الملا:1986) والتي وجدت علاقة بين المستوى الاقتصادي والاجتماعي والتوتر النفسي، وقد أشارت الى أنه كلما قل المستوى الاقتصادي والاجتماعي زاد التوتر النفسي والعصبي، ويرى الباحثان إن المستوى الاقتصادي والاجتماعي يعد بالغ الأهمية في تكوين شخصية الطفل وذلك ما يقترن به من أنماط سلوكية تحدد بدورها تفكيره وتوجه استجابته تفاعلاً وتكيفاً مع ما يتعرض له أو يعايشه في حياته اليومية.

بُعد أعراض السلوك الملاحظ والسلوك الشخصي، فأظهرت النتائج أنه توجد علاقة ارتباطية طردية بين المتغيرين، ويرى الباحثان أن الأسرة تحتل مكانة كبيرة عند الأبناء فهي مجتمعه الأولي والذي يعمل على تشكيل وتكوين شخصية الطفل في بداية حياته كما يتيح له فرصة التعلم والتفاعل الاجتماعي المناسب وذلك عن طريق مده بالخبرات الأسرية المناسبة والتي تلعب دوراً كبيراً في النمو النفسي والاجتماعي والعقلي والذي ينعكس على سلوك الشخص وسلوكه الملاحظ مع جماعة الأقران في المدرسة والبيئة الأسرية والاجتماعية المحيطة به، التي تؤثر تأثيراً هاماً على الصحة النفسية.

بُعد أعراض الجهاز العصبي والصحة العامة، فأظهرت النتائج أنه توجد علاقة ارتباطية طردية بين المتغيرين، أظهرت نتيجة دراسة (علي ،2010) في المجموعة الكلية إن المجموعة المنخفضة الدخل أكثرا اضطرابا من المرتفعة الدخل في الخوف وعدم الكفاية والعصابية والمرض وتوهم المرض وأعراض التنفس والأوعية الدموية والفزع والأعراض السيكوسوماتية والدرجة الكلية، وبناءاً على هذه النتيجة إن الصحة هي إحدى متع الحياة، فلاشك إن العامل الاقتصادي يلعب دوراً كبيراً في توافق الفرد وصحته النفسية وذلك بما يتحه من وسائل الإشباع وتحقيق الحاجات والاستجابة لمطالب الطفل وذلك من خلال المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة.

بُعد أعراض النوم واليقظة، فأظهرت النتائج أنه توجد علاقة ارتباطية طردية دالة بين المتغيرين، تعمل الصحة النفسية للطفل على كمية معقولة من النوم، كذلك فإن قيام اجهزة الجسم بأداء وظيفتها على نحو جيد يتطلب أيضاً كمية مناسبة من النوم. فالإجهاد الجسمي والعصبي لا سبيل إلى التغلب عليه إلا عن طريق النوم، فترى الباحثة إن عدم التوافق بين الوالدين ومداومة مشاحناتهم أمام الطفل والمنافسة مع الأخوة وجماعة الأقران في المدرسة، والضغوطات الاقتصادية والاجتماعية للأسرة تؤدي بالطفل إلى اضطراب النوم واليقظة، ويرى أيضاً إن المناخ الأسري السوي للطفل يعمل على إشباع حاجاته بطريقة سوية دون إفراط وتفريط، وبشكل متوازن حسب أولوية الحاجات أهميتها لكل مرحلة نمائية. كما يعمل المناخ الأسري المرضي المتوتر على سوء إشباع الحاجات النفسية للأبناء أو إحباطها بشكل يدفع الأبناء إلى القلق والتوتر وإلى أعراض النوم واليقظة.

بُعد الذاكرة، أظهرت النتائج أنه توجد علاقة طردية دالة في ذاكرة المدى العددي والعكسي والمعلومات في المستوى الاقتصادي والاجتماعي، أشارت العديد من الدراسات الواردة في (علي: 2010، ص42) إلى وجود علاقة ارتباطية وثيقة بين المستوى الاقتصادي والقدرات العقلية، كما وجد أن تفوق الطالب وذاكرته يتأثران بالوضع الاجتماعي والاقتصادي والمعيشي للأسرة التي ينتمي إليها، فإذا كانت ذات إمكانيات مادية كبيرة وحديثة من أجهزة وأدوات حديثة وقنوات فضائية وDVD وغيرها، أتاحت هذه

المثيرات العصرية الفرصة لعقله لكي ينضج وحواسه لتتقد ومشاعره لتستيقظ وإدراكاته تتسع، ومن ثم يؤدي ذلك إلى أن نمو ذاكرته، بينما يتأثر مستوى ذاكرة الطالب الذي تخلو بيئته من هذه الأشياء تأثراً منخفضاً عن مدى نموه وانخفاضا ذو دلالة.

ويرى الباحثان أن المستوى المهني للوالدين أكثر تأثيراً على القدرات العقلية لأبنائهم من المستوى الاقتصادي حيث أن تطلع الطفل إلى امتهان مهنة راقية في المستقبل، مثل مهنة أبيه، يدفعه إلى مزيد من حب القراءة والاهتمام بالعلوم والأدب والفنون والتراث، كما الأبوين الذين يتمتعان بمراكز مهنية يكونان أقدر على توفير البيئة الميسرة لتنمية الذاكرة لدى أطفالهم، والمناخ التربوي والنفسي الملائم لإطلاق طاقات طفلهم الإبداعية.

عرض ومناقشة نتيجة السؤال الثاني:

ينص السؤال على أنه: "يوجد تفاعل دال بين متغير النوع (ذكر وأنثى) مع المستوى الاقتصادي والاجتماعي (منخفض، متوسط، مرتفع) على الصحة النفسية وأبعادها لدى تلاميذ مرحلة الأساس.

وللتأكد من صحة هذا الفرض تم استخدام التباين الثنائي (أنوفا) لمعرفة دلالة التفاعل بين متغير النوع (ذكر وانثى) مع متغير المستوى والاجتماعي (منخفض، متوسط، مرتفع) الصحة النفسية وأبعادها لدى تلاميذ مرحلة الأساس والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (9): يوضح استخدام اختبار أنوفا تحليل التباين الثنائي لمعرفة ما إذا كانت يوجد تفاعل ذات دلالة إحصائية بين النوع (ذكر وانثى) مع متغير المستوى والاجتماعي (منخفض، متوسط، مرتفع) الصحة النفسية وأبعادها لدى تلاميذ مرحلة الأساس

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
أعراض الجهاز العصبي والصحة العامة	النوع	0.311	1	0.319	0.455	0.635	لا يوجد تفاعل دال بين المتغيرات
	المستوى الاقتصادي	117.46	2	88.73			
	التفاعل	1.205	2				
أعراض السلوك الملاحظ والسلوك الشخصي	النوع	10.46	1	10.46	1.90	0.151	لا يوجد تفاعل دال بين المتغيرات
	المستوى الاقتصادي	2155.5	2	1077.7			
	التفاعل	31.53	2				
أعراض المشاعر الذاتية (عدم الكفاية- التوتر- المزاج- عدم الثقة بالنفس)	النوع	3.23	1	3.23	4.67	0.009	يوجد تفاعل دال بين المتغيرات
	المستوى الاقتصادي	706.85	2	103.42			
	التفاعل	57.20	2				

أعراض النوم واليقظة	النوع	7.20	1	70.20	0.026	0.974	لا يوجد تفاعل دال بين المتغيرات
	المستوى الاقتصادي	1653.6	2	826.8			
	التفاعل	1.39	2				
أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب	النوع	62.42	1	62.4	0.411	0.664	لا يوجد تفاعل دال بين المتغيرات
	المستوى الاقتصادي	3490.6	2	1745.3			
	التفاعل	41.4	2				
الصحة النفسية	النوع	290.33	1	290.3	0.436	0.647	لا يوجد تفاعل دال بين المتغيرات
	المستوى الاقتصادي	483.87	2	24354.3			
	التفاعل	637.5	2				

بملاحظة الجدول أعلاه، في بُعد الصحة النفسية نجد أن قيمة (ف) تساوي (0.436) والقيمة الاحتمالية تساوي (0.647)، وبالتالي لا يوجد تفاعل بين النوع مع متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي على الصحة النفسية. أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب نجد أن قيمة (ف) تساوي (0.411) والقيمة الاحتمالية (0.664)، وبالتالي لا يوجد تفاعل بين النوع مع متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي على أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب. أعراض المشاعر الذاتية (عدم الكفاية- التوتر- المزاج- عدم الثقة بالنفس)، نجد أن قيمة (ف) تساوي (4.67) والقيمة الاحتمالية تساوي (0.009)، وبالتالي يوجد تفاعل بين النوع مع متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي على أعراض المشاعر الذاتية (عدم الكفاية- التوتر- المزاج- عدم الثقة بالنفس) .أعراض النوم واليقظة، نجد أن قيمة (ف) تساوي (0.026) والقيمة الاحتمالية تساوي (0.974)، وبالتالي لا يوجد تفاعل بين النوع مع متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي على أعراض النوم واليقظة. أعراض السلوك الملاحظ والسلوك الشخصي، نجد أن قيمة (ف) تساوي (1.90) والقيمة الاحتمالية تساوي (0.151)، وبالتالي لا يوجد تفاعل بين النوع مع متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي على أعراض السلوك الملاحظ والسلوك الشخصي. أعراض الجهاز العصبي والصحة العامة، نجد أن قيمة (ف) تساوي (0.455) والقيمة الاحتمالية تساوي (0.635)، وبالتالي لا يوجد تفاعل بين النوع مع متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي على أعراض الجهاز العصبي والصحة العامة.

بُعد الصحة النفسية، أظهرت نتائج الدراسة أنه لا يوجد تفاعل دال بين متغير النوع (ذكر، وأنثى) مع متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي (منخفض، متوسط، مرتفع) على الصحة النفسية، واختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (العبد الله ،2011) ان المستوى الاقتصادي المرتفع للأسرة دور في ارتفاع المستوى التحصيلي لأبنائهم من خلال رسم خطط وجداول للدراسة، وكذلك تذلل بعض العقبات الدراسية التي تعترضهم اثناء اداء واجباتهم ومذاكرة دروسهم. ونتيجة دراسة (عبد الله 2005) كلما ارتفع المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة ارتفع مستوي التحصيل الدراسي للأبناء وهذا بدورهم يجعلهم يشعرون بالاتجاهات الوالدية نحوهم. ونتيجة دراسة (احمد 2002)توجد علاقة دالة إحصائيا في بُعد الخوف والدخل الشهري للأسر بالمحافظة لصالح الطلاب أبناء الأسر ذات

الدخول العالية، أن المستوى الاقتصادي والاجتماعي يعد بالغ الأهمية في تكوين شخصية الفرد وذلك ما يقترن به من أنماط سلوكية يمثلها الفرد وتحدد بدورها تفكيره وتوجه استجابته تفاعلاً وتكيفاً مع ما يتعارض له أو يعايشه في حياته اليومية، وحياة مجتمعه من أحداث وتطورات، فقد ذكر (علي، 2010) أهمية المستوى الاقتصادي والاجتماعي في دراسة السلوك البشري وفي نمو ارتقاء الفرد وفي تعليمه وميوله وانفعالاته والتي بدورها تؤثر في تكييف الفرد مع مجتمعه. فقد أشار (آدم: 2003، ص22) إلى أن نوع الحياة التي يحياها الأبناء والمستوى الاقتصادي والاجتماعي لأسرهم يؤثر على التوافق النفسي والصحة النفسية لهؤلاء الأبناء. وسجل سيجل مان (Siegel Man) الوارد في (علي، 2010) دراسة المستوى الاقتصادي والاجتماعي وعلاقته بالصحة النفسية للأفراد، فبينت الدراسة إن الأفراد الذين ينتمون إلى المستوى المنخفض أكثر اضطرابا من الطلبة الذين ينتمون إلى المستوى المرتفع في مقياس الخوف وعدم الكفاية والعصبية والقلق والسيكوسوماتية. كذلك تشير نتائج كل من كايلاند وأودي الوارد في (واطسوم: 2004 ، ص 32) إن الظروف المنزلية غير المرضية والتي تتمثل في المستوى الاقتصادي والاجتماعي المنخفض تهدر الصحة النفسية للتلاميذ.

لكل ذلك توقع الباحثان حدوث تفاعل بين أفراد العينة عندما أخذت ثلاث أماكن اقتصادية واجتماعية متباينة، حيث يمثل حي كافوري الأحياء العليا، وحي المزاد الأحياء المتوسطة، وحي السامراب الأحياء الضعيفة، ولكن أصبحت الأسر السودانية باختلاف تباينها الاقتصادي والاجتماعي والثقافي والمهني، تعاني الضغوط المعيشية والاجتماعية والانفعالات المستمرة، والتي قد تؤثر على صحة الأفراد سواء الجسدية أو النفسية والاجتماعية، كما أصبحت التحول الحضاري وتغير أنماط والتعرض للتكنولوجيا المختلفة من العوامل التي ساعدت إحداث تغيرات كبرى في السلوك الاجتماعي والنفسي للأسر، فأصبحت المستويات الثلاثة قريبة من بعضهم البعض، وفي المجتمع السوداني ايضاً نجد إن الظروف المعيشية أدت إلى انشغال الأفراد بتوفير الحد الأدنى للمعيشة، وتوفير المتطلبات الأساسية للحياة مما يجعل الترابط الأسري يكاد يكون منعدماً في بعض الأسر، مما أثر في تركيبة المجتمع والظر وف المعيشية للفرد، وبالتالي ازدياد التفكك في العلاقات الاجتماعية والأسرية الأمر الذي قد يؤدي الى تفسير هذه النتيجة.

أما بُعد أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب، فقد أظهرت النتيجة انه لا يوجد تفاعل دال بين متغير النوع مع المستوى الاقتصادي والاجتماعي (منخفض، متوسط، مرتفع) على أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب، فبينت دراسة (الطحان، 1991) إنه لا توجد علاقة ارتباطية موجبة بين القلق عند الأبناء والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة، ويرى الباحثان إن التربية الثقافية التي ترتبط بأعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب تلعب دوراً هاماً مؤثراً في النمو النفسي والاجتماعي والعقلي للفرد وفي تحديد الاتجاهات الوالدية في التنشئة وذلك لأن الفرد لا يتفاعل فقط مع الآخرين من جماعته بل يتفاعل مع مكونات الجماعة أو التراث الاجتماعي والأساس الذي يقوم عليه تفاعله مع الآخرين يتمثل في الثقافة، فإن السلوك الاجتماعي للأسرة يكون محدوداً بالتراث الثقافي، فالضغوط المعيشية والحرمان الثقافي للأسرة يؤدي إلى القلق والاكتئاب.

فبينت دراسة (عبدالله،2005) توجد علاقة ارتباطية موجبة بين اساليب المعاملة الوالدية والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسر في كل اسلوب من اساليب المعاملة الوالدية ، توجد علاقة ارتباط دالة بين المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة والتحصيل الدراسي ، ويرى الباحثان إن التربية الثقافية التي ترتبط بأعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب تلعب دوراً هاماً مؤثراً في النمو النفسي والاجتماعي والعقلي للفرد وفي تحديد الاتجاهات الوالدية في التنشئة وذلك لأن الفرد

لا يتفاعل فقط مع الآخرين من جماعته بل يتفاعل مع مكونات الجماعة أو التراث الاجتماعي والأساس الذي يقوم عليه تفاعله مع الآخرين يتمثل في الثقافة، فإن السلوك الاجتماعي للأسرة يكون محدوداً بالتراث الثقافي، فالضغوط المعيشية والحرمان الثقافي للأسرة يؤدي إلى القلق والاكتئاب.

أما بُعد أعراض المشاعر الذاتية (عدم الكفاية- التوتر- المزاج- عدم الثقة بالنفس) فقد أظهرت النتيجة انه يوجد تفاعل دال بين متغير النوع مع المستوى الاقتصادي والاجتماعي (منخفض، متوسط، مرتفع) على أعراض المشاعر الذاتية (عدم الكفاية- التوتر- المزاج- عدم الثقة بالنفس).واتفقت مع نتيجة دراسة (الملا، 1986) التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية بين المستوى الاقتصادي والاجتماعي والتوتر النفسي لدى طلبة وطالبات الجامعة ويختلف التوتر النفسي باختلاف المستويات الاقتصادية والاجتماعية لدى الطلبة (مرتفع- متوسط- منخفض) فكلما كان المستوى الاقتصادي والاجتماعي لدى الطلبة عادي يزداد التوتر وكلما كان مرتفع ينخفض التوتر النفسي تؤكد نتيجة دراسة (أبو النيل، 1974) في المجموعة الكلية إن المجموعة المنخفضة الدخل أكثرا اضطرابا من المرتفعة الدخل في الخوف وعدم الكفاية والعصابية والمرض وتوهم المرض وأعراض التنفس والأوعية الدموية والفزع والأعراض السيكوسوماتية والدرجة الكلية، وبناءاً على هذه النتيجة إن الصحة هي إحدى متع الحياة، فلاشك إن العامل الاقتصادي يلعب دوراً كبيراً في توافق الفرد وصحته النفسية وذلك بما يتحه من وسائل الإشباع وتحقيق الحاجات والاستجابة لمطالب الطفل وذلك من خلال المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة.

يرى الباحثان الصحة النفسية السليمة تمثل في اكتساب الفرد عادات اجتماعية مناسبة وفعالة تساعده في التعامل مع الآخرين على مواجهة المواقف التي تحتاج إلى اتخاذ قرارات، فإذا اكتسب الفرد عادات تتناسب مع ثقافة مجتمعه فهو في صحة نفسية سليمة، والمحك المستخدم على الصحة النفسية هو محك اجتماعي.

أما بُعد أعراض السلوك الشخصي والسلوك الملاحظ، فقد أظهرت النتائج أنه لا يوجد تفاعل دال بين متغير النوع مع المستوى الاقتصادي والاجتماعي على أعراض السلوك الملاحظ والسلوك الشخصي، ويرى الباحثان إن السلوك الملاحظ والسلوك الشخصي للطفل ومستوى قدراته النفسية والعقلية وقدرته على بناء علاقات اجتماعية سليمة يمكن إرجاعها إلى طبيعة أساليب المعاملة الوالدية التي اتبعت مع الطفل في السنوات الأولى من حياته.

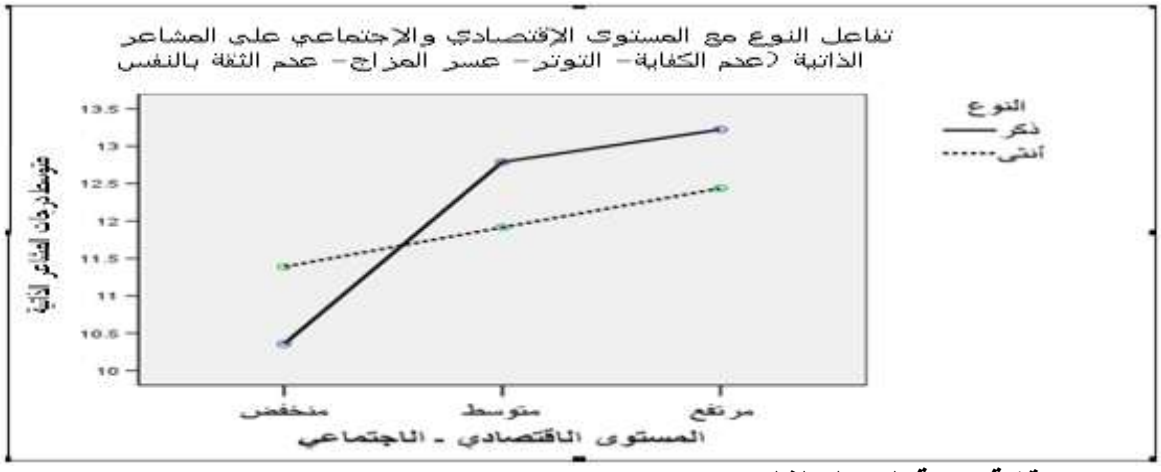
أما بُعد أعراض النوم واليقظة، فقد أظهرت النتائج أنه لا توجد تفاعل بين متغير النوع مع المستوى الاقتصادي والاجتماعي على أعراض النوم واليقظة، وأشار (النابولسي ،1999، ص72) أن هناك اختلاف في طرق معاملة الأبناء في المستويين الاجتماعي والاقتصادي الأدنى والأوسط فيما يتصل بعادات النوم والعدوان والجنس والنظافة فتميل الطبقة المتوسطة إلى النصح والإرشاد ومراعاة ظروف الأبناء ومساعدتهم. بينما تميل الطبقة الدنيا إلى استعمال الضرب والعقاب البدني. كما أن أسلوب الطبقتين يختلف في محاولة ضبط بعض الوظائف مثل عادة الرضاعة والنوم والإخراج حيث تميل الطبقة المتوسطة إلى التشدد.

أما بُعد أعراض الجهاز العصبي والصحة العامة، فقد أظهرت النتائج أنه لا يوجد تفاعل بين متغير النوع مع المستوى الاقتصادي والاجتماعي على أعراض الجهاز العصبي والصحة العامة، وتؤكد دراسة (ابو النيل :1974) في المجموعة الكلية إن المجموعة المنخفضة الدخل أكثرا اضطرابا من المرتفعة الدخل في الخوف وعدم الكفاية والعصابية والمرض وتوهم المرض وأعراض التنفس والأوعية الدموية والفزع والأعراض السيكوسوماتية والدرجة الكلية، وبناءاً على هذه النتيجة إن الصحة هي إحدى متع الحياة، فلاشك إن العامل الاقتصادي يلعب دوراً كبيراً في توافق الفرد

وصحته النفسية وذلك بما يتحه من وسائل الإشباع وتحقيق الحاجات والاستجابة لمطالب الطفل وذلك من خلال المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة.

أكد علماء التحليل النفسي أهمية الصحة العامة في سلوك الأطفال فذكر فرويد إن الأبوين المرضيين بالعصاب الذين يبالغان في حماية الصغير ويغرقانه في الحب أو في الشدة، يوقظان فيه الاستعداد لأمراض العصاب، التي تؤدي بدورها إلى انخفاض قدراتهم العقلية والنفسية.

شكل (1): يوضح تفاعل النوع مع المستوى الاقتصادي والاجتماعي المتعلق بأعراض المشاعر الذاتية (عدم الكفاية- التوتر- عسر المزاج- عدم الثقة بالنفس)



عرض ومناقشة نتيجة السؤال الثالث:

ينص السؤال على انه: " توجد بعض القدرات العقلية لدى تلاميذ مرحلة الأساس أكثر قدرة على التنبؤ بالصحة النفسية من غيرها". ولمعرفة ما إذا كان توجد القدرة العقلية للذاكرة لدى تلاميذ مرحلة أكثر قدرة على التنبؤ بالصحة النفسية من غيرها، قام الباحثان باستخدام اختبار معامل انحدار المتعدد الخطي التدريجي والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (10) يوضح استخدام اختبار معامل الانحدار المتعدد الخطي التدريجي لمعرفة ما إذا كانت توجد القدرة العقلية للذاكرة أكثر قدرة على التنبؤ بالصحة النفسية:

القدرات المفسرة للصحة النفسية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف) المحسوبة	القيمة الاحتمالية	معامل الارتباط المتعدد	معامل التحديد المعدل
المدى العددي (الخطوة الأولي)	الانحدار الخطأ الكلي	68661.21 196137.38 264798.5	1 298 299	68661.21 658.17	104.3	0.001	0.259	0.257
المدى العكسي (الخطوة الثانية)	الانحدار الخطأ الكلي	72999.38 191799.20 264798.5	1 298 299	36499.69 645.78	56.52	0.001	0.276	0.271

يتضح من الجدول أعلاه، أن المدى العددي يحدد ما قيمته 0.259 من التباين في تفسير الصحة النفسية، وأن المدى العددي والمدى العكسي يفسران ما مجموعه 0.276 من الصحة النفسية.
وعليه يمكن أن يفسر الباحثان هذه النتيجة في ضوء دينامية عملية القدرات العقلية حيث توصلت دراسة (انور ،2005) انه لم توجد فروق كمية بين الجنسين في كفاءة التذكر الاسترجاعي ولا المستقبلي، حيث أن الصحة النفسية مرتبطة بعوامل كثيرة منها ما يتعلق بالبيئة الخارجية ومنها ما يتعلق بشخصية الطفل نفسه ومدى معرفته ببعض المهارات المعرفية والقدرات العقلية لديه، كالانتباه والذاكرة باعتبارهما مجموعة من القدرات العقلية التي تنشأ لدى الطفل منذ صغره وتزداد بازدياد المرحلة العمرية، مع وجود بعض المثيرات والمنبهات البيئية التي تساعده في حل مشكلاته بنفسه، وهذه القدرة هي التي تساعد الطفل في كيفية التعامل مع الآخرين وذلك باستخدام ما يعرف بالذكاء الوجداني أو العاطفي، وهذا بدوره يزيد من معرفته بالآخرين مما يؤدي إلى حسن توافقه وثقته في نفسه، مما يؤدي إلى الشعور بالرضا عن النفس وارتفاع الصحة النفسية.

وأيضاً يرى الباحثان أن الطاقة العقلية للطفل تُعد مظهر من مظاهر صحته النفسية، فإن ما يمتلكه الطفل من طاقات كالانتباه والذاكرة، والخبرات معرفية والتحصيلية تُعد هذه الطاقات أحد أبرز مظاهر صحته النفسية، وهنالك عوامل أخرى بجانب ما وهب للطفل من طاقات عقلية، وتتمثل هذه العوامل في الاتجاهات الاجتماعية والقيم السائدة في الأسرة والمجتمع، والعوامل النفسية، والجهد والمثابرة والدافعية، والوضع الاجتماعي والاقتصادي وغيرها من العوامل البيئية التي تؤثر على القدرات العقلية للطفل وهي بدورها تؤثر على الصحة النفسية. ومن هنا يظهر أن الوراثة في تحديد المستويات العقلية للطفل، وسمات الصحة النفسية له والسمات المختلفة لشخصيته وبوضوح أثرها في تمايز الفروق العقلية بين الأطفال.

ويشير مفهوم الذاكرة للدوام النسبي لآثار الخبرة، ومثل هذا الأمر دليلاً على حدوث التعلم وشرط لاستمرار عملية التعلم وارتقائها. ولهذا فإن الذاكرة والتعلم يتطلب كل منهما وجود الأخر، فبدون تراكم الخبرة ومعالجتها والاحتفاظ بها لا يمكن أن يكون هناك تعلم، وإن العوامل التي تؤثر على التذكر والحفظ والاسترجاع هي ذات العوامل التي تؤثر على التحصيل واكتساب المعارف، حيث توصلت نتيجة دراسة (عبد الباسط 2008) الى وجود فروق في زمن الرجع التمييزي السمعي بين حفظة القران والطلاب غير الحفظة لصالح الحفظة

ويؤكد (كمال: 2008، 134) إن ذاكرة الطفل ذات طبيعة حسية، فعندما تقدم للطفل الجمل القصيرة أو أرقام أو كتابة بعض الكلمات، ثم نطلب منه أن يعيد لنا ما حفظه لوجدنا أولاً أن هذا الطفل خلافاً لما هو شائع، أضعف ذاكرة من الراشد والذاكرة تنمو بمقدار ما ينمو الطفل، والشيء الثاني هو أن درجة التثبيت متغيرة بحسب طبيعة الأشياء، فهو يحفظ الأشياء والصور التي عرضت عليه ثم أسماء الأشياء الشخصية، ثم الأعداد والكلمات المجردة. إذن ذاكرة الطفل بالدرجة الأولى حسية، وإن الذي يؤثر فيها هو الشيء المشخص، وهذا يعلل إلى حد ما كون ذاكرة الطفل حرفية.
ويرى الباحثان أن تلاميذ مرحلة الأساس يمتازون بدرجة ذاكرة مرتفعة وهذا لأنهم في مرحلة من مراحل الاستكشاف والتعلم عند التعامل مع المثيرات الحسية الجديدة، والتي تساعد الطفل على جمع المعلومات وتجهيزها ثم القيام بمعالجتها واستخدامها في عمليات التفكير والتعلم وحل المشكلات.

عرض ومناقشة نتيجة السؤال الرابع:

ينص السؤال على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة الأساس تبعاً لمتغير نوع الحي".

وللتأكد من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار (أنوفا) تحليل التباين الأحادي لمعرفة ما إذا كانت توجد فروق بين أكثر من متوسطين ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة الأساس تبعاً لمتغير نوع الحي والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (11): يوضح استخدام اختبار (أنوفا) تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في الصحة النفسية تبعا لنوع الحي (كافوري، المزاد، السامراب)

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
الصحة النفسية	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	69152.34 195646.2 264798.5	2 297 299	34576.1 658.74	52.48	0.001	وجد فروق دالة في هذا البعد تبعا لحي السكن

يتضح من الجدول أنه توجد فروق دالة بين طلاب الأحياء المختلفة (كافوري، المزاد والسامراب) في كل الصحة النفسية ولمعرفة أين تكمن هذه الفروق استخدم الباحثان اختبار توكي للتحليل البعدي لمعرفة أين تكمن هذه الفروق، وقد اتضح أن الفروق الدالة إحصائياً هي على النحو الآتي: يوجد فرق دالة إحصائياً في الصحة النفسية بين طلاب مدارس كافوري متوسط (130.1) وكل من طلاب مدارس حي المزاد متوسط (117.7) حي السامراب متوسط (93.35). وذلك لصالح طلاب حي كافوري، بينما طلاب حي الزاد أفضل من طلاب السامراب بدرجة دالة احصائياً. وبينت نتيجة دراسة (العبد الله ،2011) ان للأسرة دور واضح في المستوى التحصيلي لطبة المرحلة الثانوية بشكل عام، ان المستوى الاقتصادي المرتفع للأسرة دور في ارتفاع المستوى التحصيلي لأبنائهم.

ويعزى الباحثان هذه النتيجة إلى أن المجتمعات البشرية منذ خلق الإنسان تعمل على تفاوت التقنيات الاجتماعية والاقتصادية في بساطتها ودرجة تعقيدها، لتربية أبنائها وتنشئتهم الاجتماعية، بحيث يصبحون علي وعي بمتغيرات الحياة والنماذج السلوكية التي تجعل الطفل فيها قادر على تعلم القيم والنظام، ونماذج سلوك البيئة الاجتماعية، التي يكون عضواً فيها، وإكسابه الأدوار والاتجاهات المتوقعة من أفراد المجتمع حيث بينت نتيجة دراسة(العطا ،2014)انه توجد علاقة بين تقدير الذات للطلاب والمستوى الاجتماعي الاقتصادي ، لذا فإن مظاهر شخصية الطفل ومستوى قدراته العقلية وقدرته على بناء علاقات اجتماعية يمكن إرجاعها إلى بيئات الأحياء التي يعيش فيها الطفل، حيث تكون بيئات الأحياء العليا محفزة ودافعة للتحصيل والتعلم والاطلاع والإبداع والحرية عكس بيئات الاحياء المتوسطة والضعيفة التي تدعو إلى المحافظة والتقليد واتباع النظم والقوانين والعادات والتقاليد والتي بدورها تكون مقيدة لأفرادها.

كما يعكس المستوى العمراني المستوى الاجتماعي والاقتصادي والمعيشي للأسرة الذي يلعب دوراً كبيراً في توافق الطفل وفي صحته النفسية وذلك بما يتيحه من وسائل لإشباع وتحقيق حاجات الأبناء النفسية والاجتماعية وذلك عن طريق توفير الوسائل والأدوات التي تعمل على نشر الثقافات المختلفة، وأيضاً ذهاب الأطفال إلى دور العرض السينمائي والمسارح والنوادي وتوفير كافة وسائل

الترفيه المختلفة التي تؤدي إلى تحقيق أكبر قدر من الصحة النفسية للأطفال. وأكدت دراسة (أحمد، 2002) إلى أنه توجد علاقة دالة إحصائياً في بُعد الخوف والدخل الشهري للأسر بالمحافظة لصالح الطلاب أبناء الأسر ذات الدخول العالية. ويرى الباحثان أيضاً أن الأطفال الذين يعيشون في الأحياء الضعيفة التي تمثل المستوى المعيشي المنخفض، التي تعجز فيها الأسرة عن تحقيق مطالب الطفل، يؤثر ذلك في نموه النفسي والاجتماعي مما يصيب الطفل بالإحباط والقلق ويجعله في حالة دائمة من الصراع النفسي بين واقعة ومتطلباته وحاجاته مما يؤثر في توافقه وصحته النفسية. وبالتالي نجد أن الاختلاف في مستويات الأطفال في القدرة العقلية للذاكرة قد يعود لنوع البيئة التي يخضع لها الطفل ودرجة اهتمام أفرادها، بالتالي الفرق قد لا يرجع إلى مستوى الذكاء الفطري وربما يرجع لمستوى الخبرات (الذكاء المكتسب) عن طريق البيئة الاجتماعية والاقتصادية والتربوية والتعليمية.

الخاتمة:

1- توجد علاقة ارتباطية طردية في الصحة النفسية وابعادها "التوافق الاجتماعي وسوء التوافق الاجتماعي"، أعراض المشاعر الذاتية "عدم الكفاية- التوتر- المزاج- عدم الثقة بالنفس"، أعراض النوم واليقظة، اعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب "والمستوى الاقتصادي والاجتماعي لتلاميذ مرحلة الاساس، كما توجد علاقة ارتباطية طردية في زمن الرجع التميزي للانتباه السمعي والبصري وذاكرة المدى العددي والعكسي والمعلومات.
2- لا توجد تفاعل بين متغير النوع مع متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي (منخفض، متوسط، مرتفع) على الصحة النفسية وابعادها عدا بعد المشاعر الذاتية.
3- توجد بعض القدرات العقلية وسط تلاميذ مرحلة الاساس أكثر قدرة على التنبؤ بالصحة النفسية من غيرها في بعد المدى العددي والمدى العكسي للانتباه.
4- توجد فروق في الصحة النفسية تبعاً لمتغير نوع الحي بين تلاميذ حي كافوري وحي المزاد وحي السامراب ولصالح تلاميذ حي كافوري، بينما تلاميذ حي المزاد أفضل من تلاميذ حي السامراب.

التوصيات:

1/ إدخال برامج جديدة بمرحلة الاساس لدى النوعين، تعمل على تنمية القدرات العقلية والصحية النفسية، وتوفير المعينات اللازمة من قبل الدولة والمؤسسات
2/ نتيجة لتدني المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة المنخفضة، توصي الباحثة في كيفية زيادة الوعي بالصحة النفسية والقدرات العقلية من خلال توفير أنشطة وأدوات تعمل على تنمية قدرات وإمكانيات التلاميذ النفسية والعقلية والمعرفية التي تثير انتباههم وذاكرتهم.
3/ ضرورة طرح موضوع الصحة النفسية وبعض القدرات العقلية والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة في السودان ونتائجه إعلامياً وضرورة الحديث عنه، مما يسهم في رفع مستوى الوعي العام للمجتمع.
4/ إقامة الدورات والندوات الإرشادية والتوجيهية والعلاجية للأطفال وأسرهم، وخاصة في الأحياء السكنية البسيطة ومن ذوي التعليم والدخل المنخفض.

المراجع:

- الأنصاري، سامية لطفي؛ ومحمود، أحلام حسن. (2007). الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي والتربية الصحية. القاهرة: دار النهضة المصرية.
- الحربي، مروان بن علي (2014). العلاقة بين نمط السيطرة المخية ومستوى فاعلية الذات وعمليات الذاكرة ومكوناتها الماورائية لدى طلاب المرحلة الجامعية، المجلة العلمية، جامعه الملك فيصل، المجلد 14(1)، ص. ص45-90.
- العطا، عايدة محمد. (2014). تقدير الذات وعلاقته بالمستوى الاقتصادي والاجتماعي والتحصيل الدراسي لدى طلاب مرحلة الثانوية بمدارس محلية جبل اولياء. دراسة ماجستير غير منشورة. جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.
- النابلسي، محمد أحمد. (1999). الطب النفسي ودوره في التربية. ط1. بيروت. دار النهضة.
- النور، أحمد يعقوب. (2001). استخدام النظرية المعرفية لجان بياجيه في تحليل منهج الرياضيات بمرحلة تعليم الأساس. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية الآداب. جامعة الخرطوم. السودان.
- الهورانه، معمر (2005): مقياسا المستوى الاقتصادي والاجتماعي في الأسرة، الأنجلو المصرية، القاهرة.
- عبد الخالق، احمد محمد. (2001). أصول علم النفس. ط3. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.
- عبد الله، مرتضى محمد (2005) علاقة التحصيل الدراسي بأساليب المعاملة الوالدية والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة. دراسة ماجستير. كلية الآداب. جامعة الخرطوم.
- كمال، طارق. (2008). النشأة النفسية للطفل. الاسكندرية: مؤسسة شباب الجامعة
- محمود، ابراهيم عبد الرحيم ابراهيم. (2012). معدل الذكاء وعلاقته بدرجة الابداع والتحصيل الدراسي وبعض المتغيرات الديمغرافية لطلاب المدارس الثانوية بولاية الخرطوم. دراسة دكتوراه غير منشورة. كلية الآداب. جامعة الخرطوم. قسم علم النفس. السودان.
- واطسوم، روبرت. (2004). ترجمة دالية عزت. سيكولوجية الطفل المراهق. القاهرة. مكتبة مدبولي.
- . انور، عبير محمد. 2005. الفروق بين الجنسين في كفاءة ذاكرة الاحداث بمكوناتها الاستراتيجية والمستقبلية لدى الاطفال في ظل استخدام استراتيجية الاداء الذاتي الحركي. موقع رانم. رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية. المجلة المصرية للدراسات النفسية. مج 15/ع (49). اكتوبر. 193-246.
-أبو النيل، محمود السيد. (1974). العلاقة بين المستوى الاقتصادي والاجتماعي للطالب الجامعي والنواحي العصابية والسيكوسوماتية. مجلة الخليج العربي. العدد الأول المجلد الثالث. العراق.
- أحمد، اسماء عبد المتعال. (2002). الصحة النفسية والاضطرابات النفسجسمية وعلاقتها ببعض المتغيرات الاخرى لدى تلاميذ مرحلة الثانوي. دراسة ماجستير غير منشورة. كلية الآداب. جامعة عين شمس. رابطة الاخصائيين النفسيين.
- أحمد، سهير كامل. (2001). الصحة النفسية للأطفال. القاهرة: مركز الاسكندرية للكتاب.
- آدم، بشير. (2003). القلق والاكتئاب النفسي لدى مرضى الإيدز وعلاقتهما ببعض المتغيرات الديمغرافية. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة أم درمان الإسلامية. كلية التربية.
- الخالدي، أديب. (2001). الصحة النفسية. القاهرة: الدار العربية للنشر والتوزيع.

- الزغول، رافع النصير؛ والزغول، عماد عبد الرحيم. (2003). علم النفس المعرفي. القاهرة: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- الطحان، محمد خالد. (1991). العلاقة بين القلق عند الأبناء وكل من الاتجاهات الوالدية في التنشئة والمستوى الاقتصادي والاجتماعي. مكتبة كلية التربية. العدد السادس. السنة السادسة.
-العبد الله، خالد شريف (2011). العنوان. المستوى الاقتصادي والتعليمي للأسرة ودوره في المستوى التحصيلي لطلاب المرحلة الثانوية بمحافظة إدلب في سوريا دراسة ماجستير غير منشورة. جامعة سوريا.
- الملا، سلوى (1986). مصر الواردة في (علي، أشرف محمد أحمد، 2010). علاقة الذكاء وبعض الحاجات النفسية وبعض المتغيرات الاسرية وبعض الاضطرابات العصابية. دراسة دكتوراه غير منشورة. جامعة ام درمان الاسلامية.
- زهران، حامد عبد السلام (2003). الصحة النفسية والعلاج النفسي. ط4. القاهرة: مكتبة العبيكان.
- عبد الباسط، محمد حسين. (2008). زمن الرجع التمييزي (سمعي، بصري) وعلاقته بأبعاد الذاكرة وسمات الشخصية لدى الطلبة حفظة القرآن الكريم- دراسة مقارنة بين الطلبة حفظة القرآن والطلبة غير الحفظة. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة أم درمان الإسلامية، السودان.
-عبد الغفار، عبد السلام. (ب- د). مقدمة في الصحة النفسية والتربوية. القاهرة. دار النهضة العربية
-عبد الله، محمد قاسم. (2004). مدخل إلى الصحة النفسية. ط2. عمان- الأردن: دار الفكر.
- علي، أشرف محمد أحمد. (2010). علاقة الذكاء وبعض الحاجات النفسية وبعض المتغيرات الاسرية ببعض الاضطرابات العصابية. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية الآداب. جامعة ام درمان الاسلامية. السودان. علم النفس.
-حسين، طه عبد العظيم. (2010). الصحة النفسية ومشكلاتها لدى الأطفال. القاهرة: دار الجامعة للنشر والتوزيع
-Hastings, Erin & West, Robin (2011). Goal orientation and self-efficacyin relation to memory in adulthood. Aging, Neuropsychology,and Cognition Neuropsychology, Development and Cognition, 18(4), pp.471-493.
-Memory Failure: Causes of forgetfulness. (2009).
.Fromhttp://www.wrongdiagnosis.com/
-Rodriguez.M.,izzetoglu.M, Onaral. B.& Schultheis. M.,Verbal working momory impairments following traumatic brain injury : an fNIRS investigation.Brain Imaging Behavior ,8(3)(2014),446-459.Doi:10.1007/s11682-013-9258-8
-Troche, S & Rammsayer, T. (2009).Temporal and non-temporalsensory discrimination and their predictions of capacity-and speed-relatedaspects of psychometric intelligence. Personality and IndividualDifferences,47, 52–57.
- Alloway, T. (2013). What do we know about the long-termcognitive effects of iron-deficiency anemia in infancy. DevelopmentalMedicine & Child Neurology, 5, 401-402.
-Baddeley, A& Hitch, G (2011).Binding in visual working -memory:The role of the episodic buffer. Neuropsychologia, 49(6), 1393 .140.

-Baddeley.A.D.,Is Working Memory Still Working ?, European Psychologist, 7(2)(2002),85-97.
-Stegmayer. K., Usher.J., Trost.S., Henseler.I. Tost.,H., Rietschel.M., et al., Disturbed cortico- amygdalar functional connectivity as pathophysiological correlate of Working memory deficits in bipolar affective disorder, Eur . Arch. Psychiatry Clin .Neurosci , 265(2015), 303-311.
-Dombeck,M.(2002).Introduction to memory problems. .Fromhttp://www.mentalhelp.net
-Phillips.N.L.,Mandalis.A.& Lah.S., Woking memory outcomes following traumatic brain injury in children: a systematic review with meta-analysis,Child Neuropsychol , 23(1)(2017),26-66,https://doi.org/10.1080/09297049.2015.1085500
-Köpke,B.&Signorelli, T. (2012) Methodological aspects of working memory assessment in simultaneous interpreters. International Journal of Bilingualism, 15, 1-15.
- Alloway T.P., McCallum, F., Alloway, R.G., Copello, E., Hoicka, E.(2015). Liar, Liar, Working Memory on Fire: Investigating the Role of Working Memory in Childhood Verbal Deception. Journal ofExperimental Child Psychology, 137, 30-38.
- Beniamin , W. Jonathan,P. , and Russell,S. (2002): Development of in hibitory control across the life Span . Development Psychology,35:205-213
- Wylie .G.R., Freeman . K., Thomas. A., shpaner. M., Okeefe. M., Watts. R., et al., Cognitive improvement, PLos One, 10(5)(2015)18-29, https://dio.org/10.1371/journal.pone.0126110
www.khertoumstate.gov,2008
www.yynnbb.com,2007;wwwgassimedu.gov,2007