التفاعل الاجتماعي و علاقته بمستوى الصحة النفسية
لدى عينة من تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط.

د/ زندي يمينة / جامعة الجزائر 2
د/ ربعي مليكة / جامعة الجزائر 2
د/ نذير نسرين/ جامعة الجزائر 2

مقدمة

تعتبر الصحة النفسية بمعناها الواسع توجيه الأفراد إلى فهم حياتهم و التغلب على مشكلاتهم، حتى يستطيعوا أن يحيوا و أن يحققوا رسالتهم كأفراد متوافقين مع المجتمع، فتحقيق مستوى جيد من الصحة النفسية يسمح بمواجهة الصراعات التي تعترض الفرد خلال مختلف فترات النمو التي يمر بها.

و تعتبر المدرسة هي المؤسسة الاجتماعية الثانية المسؤولة عن إعداد النشئ وهي مكملة لدور الأسرة و المجتمع و لا يقتصر دور المدرسة في تنمية الجانب العقلي لدى التلميذ بل تنمية جميع جوانب شخصيته حتى تصبح شخصية فاعلة مستقرة قادرة على القيام بدورها في الحياة الاجتماعية، متمتعة بالصحة النفسية، وهذا لا يأتي إلا من خلال بيئة تربوية تسمح للتلميذ بأن يتفاعل مع أقرانه لإشباع حاجاته النفسية من حب واحترام و شعور و تبادل أفكار واكتشاف قدراتهم و تنميتها حتى يستطعو أن يحققوا ذواتهم. واكتساب طرق التواصل و التفاعل البناء.

1- الإشكالية:

تضم المدرسة العديد من التنظيمات الاجتماعية و الأنشطة و العلاقات وهي صورة مصغرة للمجتمع الكبير، غير أن مستوى الصحة النفسية للتلميذ يرتبط ارتباطا و ثيقا بعملية الاتصال و التفاعل الاجتماعي له داخل المدرسة، فالتفاعل الاجتماعي هو عملية مشاركة بين الأطفال من خلال مواقف الحياة اليومية تفيد إقامة علاقات مع الآخرين في محيط المجال النفسي.(عبد الله محمد، 2000: 40)

ويرى "جيلسون "أن التفاعل الاجتماعي عبارة عن مهارة يبديها الطفل في التعبير عن ذاته للآخرين و الإقبال عليهم والاتصال بهم و التواصل معهم و مشاركتهم في الأنشطة الاجتماعية المختلفة إلى جانب الانشغال بهم و إقامة صدقات معهم،واستخدام الإشارات الاجتماعية للتواصل معهم، و مراعاة قواعد الذوق الاجتماعي العام في التعامل (مرجع سابق، 2003: 6)

و ترى (الحيالي، 2000) أن تعلم الأطفال يتم من خلال مسيرة نموهم الكثير من المعارف و العلوم، و تركز المدرسة على اختبار قدراتهم في الحفظ و التسميع، الأمر الذي يعد تحديا حقيقيا لهم، ألا أن الطفل يكتسب بشكل غير مباشر و غير مقصود، عادات اجتماعية و قواعد متنوعة في التفاعل الاجتماعي مع زملائه، قد تكون إيجابية فعالة أو سلبية محبطة، لذلك كله كان من الضروري تجنب تنشئة أطفال عاجزين من الناحية الاجتماعية (رندا، 2008، 497)

إن التجمع التلقائي للأطفال في المدرسة يهيأ إعادة تكوين علاقات اجتماعية جديدة لأحاسيس و مشاعر التلاميذ و تطلعاتهم وتشكل دوافع و حوافز مشركة لاكتساب العلم و المعرفة، فإذا كانت المدرسة مركز بناء العقول و الأجسام السليمة، فإنها في الوقت نفسه تتمتع بكاين يبني على أساس العلاقات المتكافئة التي تنتجها بيئة المدرسة في التلاميذ. (مصباح، 2003، 114)

و هذا ما يؤكد عليه (الخضري، 1975) أن نمو الفرد النفسي لا يتم عن طريق تفتح الخبرة الداخلية و إنما عن طريق استيعاب الخبرة الخارجية الاجتماعية مما يجعله يشير إلى النمو النفسي للفرد و الذي يخضع أصلا للقوانين الاجتماعية التي تحكم نشاطه الاجتماعي و تفاعله مع منتجات البيئة.(بوجلال، 2009: 12)

حيث أن الأفراد الذين يجتمعون على هدف أو مهمة مشتركة يميلون إلى التواصل و التفاعل و تبادل الأفكار لتحقيق حالة من التكيف، و هذا ما ينطبق على ما يحدث في المدرسة من تفاعل فقد ينعكس ذلك تعلم التلاميذ و نموهم المعرفي و الاجتماعي والانفعالي و النفسي من تم على صحته النفسية.

و يؤكد "بيدر" و "كريس" (2012) بأن تركيب العلاقات الدافئة و المشعة من قبل الكبار من شأنها رفع مستوى التحصيل الدراسي و الانجاز الأكاديمي للتلميذ و تعديل السلوك و الصحة (Debarbieux et autres , 2012 : 20)

و باعتبار أن الصحة النفسية للتلميذ تتأثر بالمناخ المدرسي السائد في المدرسة، فقد أكد العلماء على دور المدرسة و نمط المناخ الذي ينبغي توفيره لضمان صحة نفسية جيدة للتلميذ تساعده على تحقيق النجاح المطلوب.

فالصحة النفسية هي حالة من الرفاهية التي يدرك فيها الفرد قدراته، ويمكن أن يعمل بشكل منتج و مثمر و يكون قادرا على المساهمة في مجتمعه.(هلين،و آخرون، 2005، 18)

و عليه فإن مستوى الصحة النفسية للتلميذ يتأثر و بشكل مباشر بعدة عوامل نفسية، واجتماعية مختلفة قد يكون منبعها الأسرة أو المدرسة أو المجتمع الذي تنتمي إليه، و مما لاشك فيه أن أهم مؤسسة تربوية بعد الأسرة و التي تساهم في النمو النفسي والذهني و الاجتماعي للتلميذ هي المدرسة، فالتفاعل الاجتماعي للتلميذ داخل المدرسة يعد من أبرز العوامل التي تساعد على خلق فرص ملائمة للنمو و التكيف و رفع مستوى التلميذ و تحقيق له الصحة النفسية.

و عليه يتم طرح التساؤل التالي:

- هل هناك علاقة بين درجة التفاعل الاجتماعي و مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط؟

2- فرضية الدراسة:

- هناك علاقة بين درجة التفاعل الاجتماعي و مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط.

3-أهمية الدراسة:

تكمن أهمية البحث في درسه الصحية النفسية للتلميذ و ذلك من خلال تفاعله مع زملائه، حيث أن معظم تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط يميلون إلى التواصل و التفاعل الاجتماعي مع زملائهم من خلال تبادل مجموعة من السلوكات الصادرة منهم عن طريق التواصل اللفظي و غير اللفظي و الأفكار و المعلومات و الحوار الذي سيساهم في تعلم التلاميذ و نموهم المعرفي والاجتماعي و الانفعالي و النفسي و يزيد من حيويتهم و بالتالي من تطوير اتجاهاتهم، ولهذا و جب على المدرسة أن تساهم إسهاما فاعلا و مؤثرا في توفير المناخ المناسب و أن تنظم تفاعلات التلاميذ من خلال الأنشطة الصفية و البدنية و النشاطات العلمية و كل هذا سيؤثر إيجابيا على صحة التلاميذ.

4_أهداف الدراسة:

يعد تفاعل التلاميذ فيما بينهم ظاهرة اجتماعية تهدف إلى تحسين العلاقات الاجتماعية فيما بينهم ومدى انعكاس ذلك التفاعل على الصحية النفسية، وعليه يهدف البحث الحالي في دراسة العلاقة بين التفاعل الاجتماعي و مستوى الصحة النفسية للتلميذ مرحلة التعليم المتوسط.

5-تحديد المفاهيم:

اصطلاحا

5-1- مفهوم التفاعل الاجتماعي:

حسب "الجسماني"(1994): هو علاقة متبادلة بين فردين أو أكثر يتوقف سلوك أحدهما على سلوك الآخرين إذا كان اثنين ويتوقف سلوك كل منهما عل الآخرين.(الجسماني، 1994: 134)

و يعرفه أيضا "باسم و " جاسم" (2004) : العملية التي يرتبط بها أعضاء الجماعة بعضهم مع بعض عقليا و دافعيا في الحاجات و الرغبات و الوسائل و الأهداف والمعارف. (تعوينات، 2009: 87)

إجرائيا:

يعرف التفاعل الاجتماعي إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها التلميذ على مقياس التفاعل الاجتماعي لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط و الذي أعده **"**بن العربي يحي**"** على البيئة العربية الجزائر.

5-2- مفهوم الصحة النفسية:

يرى" القوصي" أن مفهوم الصحة النفسية يعبر عن التوافق أو التكامل بين الوظائف النفسية التي تطرأ عادة على الإنسان ومع الإحساس الايجابي بالسعادة و الكفاية.(الداهري و العبيدي، 1999: 40)

و يعرف "أحمد حسن" و آخرون الصحة النفسية تعني قدرة الفرد على التوافق مع نفسه و مع المجتمع الذي يعيش فيه، و هذا يؤدي بدوره إلى التمتع بحياة خالية من التأزم و الاضطراب و مليئة بالحماس و الصحة النفسية لفظ مرادف لمفهوم السواء، ويعني التوافق النفسي الاجتماعي، كما يشير إلى مهارات في مجال تكوين العلاقات الشخصية و الاجتماعية الفعالة و الايجابية و التي تكون مقبولة من الفرد و من الآخرين(أحمد و آخرون ، 2002: 12) .

إجرائيا

تعرف الصحة النفسية إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها تلميذ مرحلة التعليم المتوسط على مقياس الصحة النفسية والذي أعده كل من "ليوناردو" و آخرون و قام "أبو هين " بترجمة المقياس و تقنينه على البيئة العربية.

4 - منهج الدراسة و إجراءاتها:

4-1- منهج الدراسة:

إن اختيار المنهج المستخدم في البحث تحدده طبيعة المشكلة المدروسة، ويقصد بمنهج البحث أو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة ظاهرة ما وتفسيرها والتعمق في خصائصها والمنهج الملائم في هذه الدراسة الميدانية هو المنهج الوصفي كونه يعتمد على دراسة الظاهرة كما هي في الواقع بالتعمق في وصفها وتحليلها علميا**(البهي ، ف، 1998: 123)**

4- 2- عينة الدراسة :

إن اختيار العينة هو عبارة عن تمثيل جزئي لمجتمع البحث ، و خاصة إذا كان هذا المجتمع كبير جدا ، وبما أن بحثنا يهتم بدراسة التفاعل الاجتماعي و علاقته بالصحة النفسية لدى التلاميذ المتمدرسين فقد تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة من تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط ،حيث يتألف مجتمع البحث من جميع تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط لعام 2017/2016، و كان التطبيق على مستوى متوسطة دابوسي2 حيث بلغ حجم العينة 100 تلميذ و تلميذة و كان التطبيق عشوائي، وقد تم استخدام استمارة لجمع بيانات عامة و فيمايلي عرض مختلف الجداول التي توضح خصائص عينة البحث.

جدول رقم (01): يبين توزيع أفراد عينة البحث حسب الجنس

الجنس	عدد التلاميذ	النسبة المئوية
إناث	52	%52
ذكور	48	%48
المجموع	100	%100

نلاحظ من الجدول رقم (01): توزيع أفراد عينة البحث حسب الجنس، حيث بلغ عدد الإناث(52) و بنسبة مئوية تقدر ب (52%) و بلغ عدد الذكور (48) بنسبة مئوية تقدر ب(48%) و بلغ الحجم الكلي ب (100 تلميذ و تلميذة)

جدول رقم (02): يبين توزيع أفراد عينة البحث حسب السن

السن	عدد التلاميذ	النسبة المئوية
12-10	56	%56
15-13	44	%44
المجموع	100	%100

نلاحظ من خلال الجدول رقم (02): توزيع أفراد عينة البحث حسب السن حيث نجد أن غالبية التلاميذ يتراوح سنهم في الفئة العمرية (10- 13) بمجموع (56) و بنسبة مئوية تقدر ب56% ثم تليها الفئة العمرية (13- 15) بتكرار (44) بنسبة مئوية تقدر ب44%

جدول رقم (03): يبين توزيع أفراد عينة البحث حسب المستوى الدراسي.

المستوى الدراسي	عدد التلاميذ	النسبة المئوية
سنة أولى متوسط	33	%33
سنة الثانية متوسط	32	%32
سنة الثالثة متوسط	35	%35
المجموع	100	%100

نلاحظ من الجدول رقم (03): توزيع أفراد العينة حسب المستوى الدراسي للتلاميذ حيث بلغ المستوى الدراسي للتلاميذ سنة أولى متوسط (33) تلميذ و تلميذة بنسبة مئوية تقدر ب33% وبلغ المستوى الدراسي للتلاميذ سنة الثانية متوسط (32) تلميذ وتلميذة بنسبة مئوية تقدر ب 32% وبلغ المستوى الدراسي للتلاميذ سنة الثالثة متوسط (35) تلميذ وتلميذة بنسبة مئوية تقدر ب 35%

5- أدوات الدراسة

تمثلت أدوات الدراسة في استخدام المقاييس المتمثلة فيمايلي :

1- **مقياس التفاعل الاجتماعي**:

من إعداد الباحث **"بن العربي يحي"(2009)**، في البيئة الجزائرية و يتكون المقياس في صورته النهائية من (32) عبارة، موزعة على ثلاث أبعاد، البعد الأول "الإقبال الاجتماعي"، البعد الثاني "الاهتمام أو الانشغال الاجتماعي"، البعد الثالث "التواصل الاجتماعي" وقد تم حساب ثبات المقياس من طرف الباحث "بن العربي يحي" في البيئة الجزائرية على عينة قوامها (180) تلميذ و تلميذة بطريقة ألفا كرونباخ و سبيرمان براون حيث بلغ ثبات المقياس (0,88) عند مستوى الدلالة (0,01) وهو مرتفع و دال مما يدل على ثبات المقياس ، أما عن صدق المقياس في البيئة الجزائرية فقد تم حسابه من طرف الباحث " بن العربي يحي"عن طريق صدق المحكمين و تم اللجوء إلى مجموعة من الخبراء و المتخصصين لتحكيم عبارات المقياس واعتمد الباحث أيضا لقياس صدق المقياس بتطبيق صدق الذاتي وهو الجذر التربيعي لمعامل ثبات المقياس و بلغ (0,93) ، وبالتالي فإن مقياس الصحة النفسية صادق و صالح للقياس.

2- **مقياس الصحة النفسية**:

من إعداد الباحثة **"ليوناردو و آخرون** و "قام أبو هين" بتعريب المقياس و تقنينه على البيئة العربية (1992) يتكون المقياس من (90) عبارة موزعة على تسعة أبعاد، البعد الأول "الأعراض الجسمانية"، البعد الثاني"الوسواس القهري"، البعد الثالث" الحساسية التفاعلية"، البعد الرابع "الاكتئاب"، البعد الخامس "القلق" البعد السادس "العداوة"، البعد السابع "قلق الخوف" ، البعد الثامن "بار انويا"، البعد التاسع "الذهانية"، وتم دراسة ثبات المقياس في البيئة الجزائرية على عينة قوامها (100) تلميذ وتلميذة بطريقة التجزئة النصفية و هي أكثر الطرق شيوعا في البحوث النفسية، حيث يقيس مدى التماسك و الترابط بين نصفي المقياس، حيث بلغ معامل الثبات (0,81) بعد تصحيحه بمعادلة سبيرمان براون عند مستوى الدلالة (0,01) وهو مرتفع و دال مما يدل على ثبات المقياس ، أما عن صدق المقياس في البيئة الجزائرية فقد تم حسابه من طرف الباحثة باستخدام طريقة المقارنة الطرفية للمقياس ، وقد بلغت قيمة "ت" (10,97) عند مستوى الدلالة (0,01) و بالتالي فإن مقياس الصحة النفسية صادق و صالح للقياس.

6- عرض و مناقشة نتائج الدراسة:

6-1- نتائج الفرضية الأولى:

و التي تنص على أن هناك علاقة دالة إحصائيا بين درجة التفاعل الاجتماعي و مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط.

و للتحقق من مدى صحة هذه الفرضية تم حساب معامل الارتباط **"بيرسون"** و النتائج موضحة في الجدول كمايلي :

الجدول رقم (04): يوضح قيمة معامل الارتباط بين التفاعل الاجتماعي و مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط .

المتغيرات	العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
التفاعل الاجتماعي و مستوى الصحة النفسية	**100**	**0,54**	**0,01**

يتضح من الجدول رقم **(04)**: بأن هناك علاقة طردية دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0,01 بين التفاعل الاجتماعي و مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط مما يدل على صحة الفرضية .

تشير نتائج الدراسة بأن هناك علاقة بين التفاعل الاجتماعي و مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط، و يتعلم الأطفال خلال مسيرة نموهم الكثير من المعارف و العلوم و تركز المدرسة على اختبار قدراتهم في الحفظ و التسميع، الأمر الذي يعد تحديا حقيقا لهم، إلا أن التلميذ يكتسب بشكل غير مباشر و غير مقصود، عادات اجتماعية و قواعد متنوعة في التفاعل الاجتماعي مع زملائه، قد تكون إيجابية فعالة أو سلبية محبطة، لذلك كله كان من الضروري تجنب تنشئة أطفال تلاميذ عاجزين من الناحية الاجتماعية. (رندا ،2008: 497)

فالتفاعل الاجتماعي هو عملية مشاركة بين الأطفال من خلال مواقف الحياة اليومية تفيد في إقامة علاقات مع الآخرين في محيط المجال النفسي، فالمهارة التي يبديها الطفل في التعبير عن ذاته للآخرين و الإقبال عليهم و الاتصال بهم و التواصل معهم و مشاركته في الأنشطة الاجتماعية المختلفة إلى جانب الانشغال بهم و إقامة صدقات معهم، واستخدام الإشارات الاجتماعية للتواصل معهم و مراعاة قواعد الذوق الاجتماعي العام في التعامل معهم (رندا، 2008: 5)

و التلاميذ شأنهم شأن أي إنسان بحاجة إلى العلاقات الحميمية التي تربطهم بالآخرين و التي يشعر من خلالها الفرد بأنه جزء من المجموعة و أن هناك من يشارك أفكار واهتمامه و يمد له يد العون إذا ماحتاج المساعدة. (الأميري ،1997: 2)

وتمثل المدرسة المجتمع المحلي للطفل الذي يشعر فيه في بيئته الاجتماعية بذاته ووجوده و شخصه من خلال شغله مقعد بيداغوجي في القسم و مناداته باسمه و أمره بفعل واجبات منزلية و محاسبته عليها، كما أن المدرسة هي المحيط الذي تتصهر فيه تفاعلات التلاميذ و نزعاتهم الشخصية و خصائصهم الفردية و دوافعهم النفسية و خلال هذا التفاعل و الانصهار يتم تعديل سلوك التلاميذ و ضبطه و الارتقاء بمستوى التكيف و التوافق الاجتماعي و التحصيل الدراسي.(سواكري، ب س: 226)

فمن خلال التجمع التلقائي للأطفال في المدرسة يهيأ إعادة تكوين علاقات اجتماعية جديدة لأحاسيس و مشاعر التلاميذ و تطلعاتهم، وتشكل دوافع و حوافز مشتركة لاكتساب العلم و المعرفة، وتعتبر مهارة التفاعل الاجتماعي هي إحدى المهارات التي على الفرد إتقانها كمهارة أساسية من أجل التعايش مع مجتمع الأفراد الذي ينتمي إليه.(عبد الله ،2003: 6)

فالصحة النفسية حسب عوض (1977) تبدو في قدرة الفرد على عقد صلات اجتماعية تتميز بالأخذ و العطاء و التعاون و التسامح.(العكايشي :4)

فالتفاعل الاجتماعي هو عملية مشاركة بين الأطفال من خلال مواقف الحياة اليومية تفيد في إقامة علاقات مع الآخرين في محيط المجال النفسي،ففي دراسة قام بها "فوسك" و آخرون (1982) على عينة قوامها 101 تلميذ من مرتفعي المكانة الاجتماعية، و مثلهم من منخفضي المكانة الاجتماعية، تم تقييمهم بواسطة تقريرات المدرسين و الملاحظة في الفصل الدراسي في جوانب التحصيل الأكاديمي، الاكتئاب تم استخدام مقياس الاكتئاب للأطفال، معدل الاشتراك في مواقف لعب الدور، ومن خلال المقابلة التي توضح معرفة الأطفال بالمهارات الاجتماعية، وطريقة الاستجابة لمواقف افتراضية، فأوضحت النتائج أن العينة الأقل مكانة اجتماعية كانت أكثر اكتئابا و انحرافا من العينة الأكثر شعبية، كما دلت على ذلك تقريرات المعلمين، كما أوضحت الملاحظة داخل الفصل الدراسي أن المجموعة منخفضي الشخصية تقضي وقتا أقل في أداء المطالب التي تكلف بها لاتهتم بالأداء و ليس لها طاقة علمية، كما أنها تشترك بوضوح في تفاعلات سلبية كالعدوان مثلا، و أن العينة مرتفعة المكانة ذات مستوى تحصيلي أكاديمي أفضل من منخفضي المكانة كما أنهم أقل اكتئابا من المجموعة منخفضة المكانة طبقا لتقريرات التلاميذ ذاتهم من خلال نتائجهم على مقياس الاكتئاب للأطفال,(محمد السيد ، 1998: 20)

و عليه يشير عبد الخالق (1993) إلى أن الصحة النفسية حالة عقلية انفعالية مركبة نسبيا مع الشعور بأن كل شيء على ما يرام، و الشعور بالسعادة مع الذات و الآخرين و الشعور بالرضا و الطمأنينة و الأمن و سلامة العقل و الإقبال على الحياة مع الشعور بالنشاط و القوة و العافية و تتحقق في هذه الحالة درجة مرتفعة نسبيا من التوافق النفسي و الاجتماعي، مع علاقات اجتماعية مرضية,(الابراهيم، 2010: 307)

خاتمة

و أخيرا نشير إلى ضرورة بناء شبكة العلاقات الاجتماعية المدرسية باعتبار أن نجاح المؤسسة التربوية في تحقيق الصحة النفسية مرهون بنجاح و فعالية هذه العلاقات و التفاعل الاجتماعي الذي يجعل الفرد متحكما في عواطفه و انفعالاته فيتجنب السلوك الخاطئ و يسلك السلوك السوي، حيث أن الأفراد الذين يجتمعون على هدف أو مهمة مشترك يميلون إلى التواصل والتفاعل و تبادل الأفكار لتحقيق حالة من التكيف و الصحة النفسية.

اقتراحات:

1-اختيار النشاطات الصفية التعلمية التي تسمح للتلاميذ من التفاعل بشكل إيجابي من أجل تنمية مهاراتهم.

2-توفير مجال رحب للأطفال المنعزلين و إشراكهم في عمليات التفاعل.

3-ترك مساحة للأطفال للتعبير عن رغباتهم فالحماية الزائدة للطفل تعزله عن المؤثرات التي يقدمها المجتمع فلا يعرض نفسه بشكل فائق للتفاعل الاجتماعي و بالتالي تؤدي به إلى الانعزال.

4-دعم التعاون بين التلاميذ الذي من شأنه أن يخلق مناخ تعليمي ملائم.

5-تحفيز التلاميذ على العمل الجماعي لبعث روح المنافسة.

6-إجراء المزيد من الملتقيات التي لها علاقة بالصحة النفسية للطفل.

قائمة المراجع:

1- أحمد حسن صالح و آخرون.(2000). الصحة النفسية و علم النفس الاجتماعي و التربية الصحية،مصر: مركز الإسكندرية.

2-الابراهيم أسماء بدري. (2010). الصحة النفسية لدى النساء الأردنيات المعنافات ، مجلة الجامعة الإسلامية، المجلد 18، العدد2، الأردن: جامعة آل البيت،.

3-تعوينات علي. (2009). التواصل و التفاعل في الوسط المدرسي، وزارة التربية الوطنية، المعهد الوطني لتكوين مستخدمي التربية و تحسين مستواهم، الجزائر: الحراش.

4-بوخلال سعيد. (2009). المهارات الاجتماعية و علاقتها بالتفوق الدراسي، شهادة ماجيستر في علم النفس الاجتماعي، جامعة الجزائر2، قسم علم النفس و علوم التربية و الارطفونيا.

5-الجماني عبد العلى. علم النفس و تطبيقاته الاجتماعية و التربوية ، ط1، بيروت: الدار العربية العلوم.

6-الداهري صالح حسن و العبيدي ناظم.(1999). الشخصية و الصحة النفسية بغداد، دار الكتب للطباعة و النشر.

7-رندا رزق الله. (2008). العلاقة بين مهارة الذكاء العاطفي و التفاعل الاجتماعي ، مجلة جامعة دمشق ، المجلد 24، العدد1، سوريا.

8-سواكري الطاهر. أثر البيئة المدرسية في ظهور السلوك المنحرف و الإجرامي عند التلميذ ،مصر.

9-عبد الله محمد عادل. (2003). مقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال خارج المنزل مصر: دار الرشاد القاهرة.

10-مصباح عامر.(2003). التنشئة الاجتماعية و السلوك الانحرافي لتلميذ المدرسة الثانوية ، الجزائر: شركة الأمة الجزائرية.

11-محمد السيد عبد الرحمان.(1998). دراسات في الصحة النفسية، مصر: دار قباء للطباعة و النشر و التوزيع القاهرة.

12-Debarbieux , E , et Anton , R ,(2012) : le climat scolaire :définition , effets et conditions d'amilioration , Rapport au comité scientifique de la direction nationale ,page 25.