Naif Arab University for Security Sciences
Arab Journal for Security Studies
المجلة العربية للدراسات الأمنية
https://nauss.edu.sa
https://journals.nauss.edu.sa/index.php/ajss
AJSS

The Most Important Problems Facing Female University Students and their Relevance to Mental Health Aspects: A Sample of Female Visitors to the Student Guidance Center

أهم المشكلات التي تواجه الطالبة الجامعية وعلاقتها بأبعاد الصحة النفسية لدى عينة من المترددات على مركز الإرشاد الطلابي

هدى بنت صالح بن عبد الرحمن الشميمري*
قسم علم النفس، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية

Huda bent Saleh bin Abdulrahman Alshimeimri*
Department of Psychology, Umm Al-Qura University, Saudi Arabia

Received 15 Feb. 2018; Accepted 20 Aug. 2018; Available Online 15 Jan. 2019

Abstract

This study seeks to identify the most important problems and mental health aspects pertaining to female students of Umm Al-Qura University in Mecca. It shows the grade of each problem and its aspect, and highlights the relationship between them. According to the nature of the study, its desired objectives, and assumptions which the study tries to test, the study employs the descriptive correlative approach. The researcher uses the standard of youth problems list prepared by (Omar, 1983) and the mental health standard by (Morsi & Abdulsalam, 1984). The study sample includes 100 female students who were randomly selected.

The study presents some findings. It lists the grade of problems facing the female student into four categories as follows: Educational problems, Vocational problems, Personal problems, Social problems

Regarding mental health aspects, the study categorizes the findings as follows: Values, principles, and objectives, Personal relationships.

The study indicates that there is no correlative relationship between the abovementioned problems and mental health aspects related to Umm Al-Qura University's female students visiting its Student Guidance Center (scientific and literary disciplines).

Keywords: *Security studies, Problems, University Female Student, Mental Health.*

المستخلص

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة أهم المشكلات وأبعاد الصحة النفسية لدى طالبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة، وترتيب كل منهما، والعلاقة بينهما. وفي ضوء طبيعة الدراسة وأهدافها التي تسعى إلى تحقيقها، وفي ضوء الفرضيات التي تحاول الدراسة اختبارها، تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي؛ ولتحقيق هدف الدراسة استخدمت الباحثة مقياس قائمة مشكلات الشباب الذي أعده عمر (1983)، ومقياس الصحة النفسية لكلٍ من مرسي، وعبد السلام (1984) وقد طبق على عينة الدراسة المكونة من 100 طالبة، تم اختيارهن بطريقة عشوائية.

وقد توصلت نتائج الدراسة إلى ما يأتي: جاءت في المرتبة الأولى مشكلات المجال التربوي، وفي المرتبة الثانية مشكلات المجال المهني، ثم يليها المشكلات الشخصية، واحتلت مشكلات المجال الاجتماعي المرتبة الأخيرة، كما احتل بعد القيم والمبادئ والأهداف أعلى نسبة؛ يليه بعد العلاقات الشخصية؛ وبالنسبة للعلاقة بين المشكلات وأبعاد الصحة النفسية لدى طالبات جامعة أم القرى المترددات على مركز الإرشاد الطلابي في مختلف التخصصات (العلمية والأدبية) فقد تبين أنه لا توجد علاقة ارتباطية بين هذين الجانبين.

الكلمات المفتاحية: الدراسات الأمنية، المشكلات، الطالبة الجامعية، الصحة النفسية.

* Corresponding Author: Huda bent Saleh bin Abdulrahman Alshimeimri
Email: hsshimeimri@uqu.edu.sa
doi: 10.26735/16588428.2019.004

Production and hosting by NAUSS

1319-1241© 2019. AJSS. This is an open access article, distributed under the terms of the Creative Commons, Attribution-NonCommercial License.

1. المقدمة

تعد الجامعة أحد معاقل العلم التي تقوم بدور فعال في تنمية الثروة البشرية، وهي المسؤولة عن تزويد الطلاب والطالبات، بالمعارف والمهارات، ومساعدتهم على بناء مستقبلهم، ونمو شخصياتهم؛ لتحقيق أقصى قدر من الصحة النفسية (عبدالدايم، 1988، ص. 22).

والمرحلة الجامعية مرحلة أساسية في تكوين الشخصية، وتمثل منعطفًا مهمًّا في حياة الطلاب والطالبات، وخبرة غنية تملي عليهم نمطًا مختلفًا في الحياة، وقد يتعرضون في هذه المرحلة لبعض من الضغوط والصدمات التي قد تترك أثرًا سلبيًّا على بنيتهم الشخصية، وقد تسبب حدوث بعض الاضطرابات النفسية مثل: الشعور بالنقص، وفقدان الثقة بالنفس، والإحباط، والخوف من الفشل، إضافة إلى تشويش تفكيرهم في مختلف القضايا التي تواجههم.

وتقضي الطالبة الجامعية جزءًا كبيرًا من وقتها في الكلية،كما تنشأ بينها وبين زميلاتها مجموعة من العلاقات قد تحدد نوع الرغبات والميول التي تشعر بها، بل قد تغير مجرى حياتها لمنحى معين، وقد تصاب الطالبة وخاصة في المرحلة الأولى من حياتها الجامعية بنوع من الاغتراب النفسي، وعدم التكيف مع المحيط الجامعي الموجودة فيه؛ ما يولد صراعات نفسية، الأمر الذي يرفع من أهمية الدور الملقى على عاتق المربين وأساتذة الجامعات؛ لمساعدتها على تحقيق أقصى قدر من الصحة النفسية؛ ما يزيد من قدرتها على التكيف مع الحياة ومع الآخرين، والعيش بفاعلية وتوافق مع نظم ومعايير المجتمع، وزيادة قدرتها على ضبط النفس ومواجهة الأزمات النفسية التي قد تحدث بسبب حالة عدم التوازن وعدم التكامل بين الوظائف النفسية (الشمري، 2013، ص. 115).

والمملكة العربية السعودية إيمانًا منها بأهمية الكليات والجامعات في عملية التنمية، ركزت في خططها الخمسية التنموية على بذل كل ما من شأنه دفع عجلة التعليم عامة والتعليم الجامعي خاصة، ومما يدل على هذا الاهتمام ما وصلت إليه الجامعات خلال حقبة قصيرة من الزمن؛ حيث انتشرت المعاهد العليا والكليات والجامعات في جميع أنحاء المملكة، وأصبحت هذه المؤسسات التربوية تقدم خدماتها للذكور والإناث؛ في ضوء المنهج الإسلامي الذي تنبع منه سياسة المملكة العربية السعودية في جميع مناحي الحياة، كما يتوقف نجاح التعليم الجامعي في القيام بمهامه على تهيئة الظروف المناسبة والملائمة للطالبة الجامعية، وإحاطتها بجميع أنواع الرعاية والاهتمام؛ ومن هذا المنطلق تبرز أهمية دراسة المشكلات التي تواجه الطالبات في الجامعات والتي قد يكون لها أثر كبير في الحد من إمكانية تعرضهن للاضطرابات النفسية، ومن أجل إتاحة الفرص لهن لمواصلة الدراسة والتفوق والنبوغ، ولا يتوقف الأثر السلبي للمشكلات على الطالبة الجامعية فقط، بل على المجتمع عامة؛ نظرًا لما قد ينتج عن ذلك من هدر لطاقات وموارد المجتمع المادية والبشرية.

مشكلة الدراسة

نتيجة للتطورات الكثيرة في هذا العصر، وارتفاع مستوى الطموح، وحصول التغير الثقافي، اهتم العديد من الباحثين بالمشكلات التي تعانيها الطالبات الجامعيات، وما تتركه من انعكاسات على شخصياتهن، وتحصيلهن الدراسي (الفتلاوي، 2010، ص. 4)، ويرجع ذلك لاستشعارهم أهمية هذه المرحلة، فهي مرحلة تدخل فيها الطالبة للجامعة، وهي تحمل في تكوينها تأثيرات العوامل البيئية والاجتماعية والاقتصادية،كما تكون عرضة لنوازع عديدة؛ تتراوح ما بين الطموح والإقدام،والتردد،والإحجام، والتطلع لتجربة حياتية جديدة؛ من خلال الاختلاط بمجتمع جديد؛ إذ إن الجو العلمي والثقافي والاجتماعي الذي يسود بين المنتسبات إليها يعطي الطالبة القدرة على إيجاد جو من العلاقات النوعية، تتسم بالنضج والتطور في الرؤية والمعالجة، ولا سيما أنها ملتقى الطالبات القادمات من بيئات اجتماعية وثقافية مختلفة (ربيع، 2003، ص. 162 - 161).

وتختلف المشكلات التي قد تواجه الطالبات باختلاف مصادرها، فمنها الاقتصادية، والاجتماعية والشخصية التي تتعلق بالطالب أو الأستاذ، ومنها ما يتعلق بالمادة العلمية (الفتلاوي، 2010، ص. 3)، وقد تعاني مشكلات سلوكية متنوعة؛ كصعوبةتركيز الانتباه من جراء الأعراض الجسمية أو النفسية أو هما معًا، والملل والقلق والاكتئاب، وأحلام اليقظة، وعدم تحمل المسؤولية، وضعف الثقة بالنفس، وإذا واجهتها مشكلة ما قد تعجز عن حلها حلًّا موضوعيًّا (الهابط، 1987، ص. 225).

كما تتمثل المعاناة النفسية التي قد تواجه الطالبات في هذه المرحلة الدراسية في ظهور الانفعالات والمؤثرات النفسية والتذمر من الحياة وظروفها القاسية (الهابط، 1987، ص. 225)، كما تعد القدرة على تحمل هذه المواقف الضاغطة واحدة من مؤشرات الصحة النفسية السليمة (الدليمي، 1991، ص. 47)، وإذا أخفقت الطالبة واستسلمت للضغوط؛ فستكون فريسة للتوترات النفسية والانفعالية والفشل الدراسي؛ ما يؤدي إلى تكوين علاقات سلبية مع الآخرين، وهذا الاتجاه سينعكس على شخصيتها، وقد تصبح غير مستقرة نفسيًّا واجتماعيًّا ودراسيًّا، فيقل نموها النفسي، وأداؤها الدراسي، ومن ثم لا تتمتع بالحد الأدنى من متطلبات الصحة النفسية السليمة

(الصالحي، 1985، ص. 54).

ورعاية الطالبة الجامعية مسؤولية اجتماعية تفرضها التحولات التي أوجدتها عملية التغير في المجتمع وما رافقها من مشكلات وضغوطات تستدعي إجراء المعالجات الفعالة في أسلوب التربية والإعداد لمساعدتها لتكون متحكمة في عواطفها وانفعالاتها، قادرة على تجنب السلوك الخاطئ وممارسة السلوك السوي (الهابط، 1987، ص. 225).

وهذه المؤشرات تستدعي الاهتمام بدراسة واقع مشكلات الفتيات الجامعيات، وتحديد احتياجاتهن التي يكون في تلبيتها مساعدتهن على مواجهة ما يعترضهن من مشكلات، وتحقيق الصحة النفسية، خاصة وأنه من خلال الممارسة المهنية في مجال الإرشاد في جامعة أم القرى لمسنا العديد من القضايا التي تدل على أن الطالبات أنفسهن بحاجة إلى إرشاد أكاديمي ونفسي يساعدهن على مواجهتها وتحقيق الانسجام والتوافق مع واقعهن التعليمي الجديد؛ الأمر الذي لفت نظر الباحثة إلى أهمية التعرف على هذه المشكلات، ومدى حجمها، وتأثيرها على الصحة النفسية، والأسباب التي أدت إليها وكيفية مواجهتها.

أهمية الدراسة

الأهمية النظرية: تمثل إضافة جديدة إلى المجال الأكاديمي وإلى المكتبة العربية،كما أنها تلقي الضوء على بعض المشكلات التي تعانيها طالبات جامعة أم القرى،كما توفر قدرًا من المعلومات تعزز من فهم المشكلات المؤثرة عليهن وكيفية مواجهتها،كما تكمن أهمية الدراسة في توضيح مدى أهمية الصحة النفسية في حياة الناس عامة والشباب خاصة؛ علمًا بأن هذه المرحلة العمرية ذات أثر فعال في تحقيق الطموحات لاحقًا، فالشباب هم الجيل الواعد بتحقيق ما لم ينجز للآن، ويتوقف مدى التقدم والازدهار في المجتمع على سلامتهم، وصحتهم النفسية والجسمية.

الأهمية العملية: تتمثل فيما يمكن أن تقدمه نتائج هذه الدراسة من معلومات قد تساعد في التعرف على حقيقة المشكلات والضغوط النفسية التي تعانيها الطالبات؛ ما قد يسهم في إعداد خطط وبرامج تساعد القائمين عليهن في الجامعة على تفهم مشكلاتهن، واقتراح الحلول المناسبة لها، ومساعدتهن على تحقيق أقصى قدر من الصحة والتوافق النفسي.

أسئلة الدراسة

سعت الدراسة إلى الإجابة عن الأسئلة الآتية:

- ما المشكلات التي تعانيها طالبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة؟
- ما أبعاد الصحة النفسية لدى طالبات جامعة أم القرى؟
- هل توجد علاقات متباينة النوع (موجبة - سالبة) والدلالة (دالة - غير دالة) بين مجالات المشكلات التي تواجه الطالبات وأبعاد الصحة النفسية لدى طالبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على:

- المشكلات التي تعانيها طالبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة، ومن ثم ترتيبها ترتيبًا تنازليًّا.
- أبعاد الصحة النفسية لدى طالبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة، ومن ثم ترتيبها ترتيبا تنازليًّا.
- العلاقة الدالة إحصائيًّا بين تلك المشكلات وأبعاد الصحة النفسية لدى طالبات جامعة أم القرى.

حدود الدراسة

الحدود المكانية: جامعة أم القرى بمختلف التخصصات العلمية والأدبية (شطر الطالبات).

الحدود البشرية: بعض طالبات جامعة أم القرى.

الحدود الزمنية: طبقت هذه الدراسة خلال الفصل الدراسي الأول، من العام الجامعي ١٤٣٦ /١٤٣٧هـ.

2. مصطلحات الدراسة

المشكلة: عرفها ملحم (2010، ص. 83) بأنها: حاجة لم تشبع، أو وجود عقبة أمام إشباع حاجات، أو موقف غامض لا نجد تفسيرًا محددًا له، أما التعريف الإجرائي للمشكلات المقصود في هذه الدراسة فهو الدرجات التي تحصل عليها المستجيبة على مقياس قائمة المشكلات الذي اختارته الباحثة للتحقق من افتراضات هذه الدراسة.

الصحة النفسية: يرى عبد الخالق (1993) أن الصحة النفسية: «حالة عقلية انفعالية مركبة دائمة نسبيًّا مكونة من الشعور بأن كل شيء على ما يرام، والشعور بالسعادة مع الذات والآخرين والشعور بالرضا والطمأنينة والأمن وسلامة العقل، والإقبال على الحياة مع شعور بالنشاط والقوة والعافية، ويتحقق في هذه الحالة درجة مرتفعة نسبيًّا من التوافق النفسي والاجتماعي مع علاقات اجتماعية راضية ومرضية» (زهران، 1998، ص. 9)، والتعريف الإجرائي للصحة النفسية المقصود في هذه الدراسة هو: الدرجة التي تحصل عليها المستجيبة على مقياس الصحة النفسية المستخدم في هذه الدراسة.

الطالبة الجامعية: عرف مزبش (2008، 8) الطالب الجامعي بأنه: (الطالب الذي يتلقى دروسًا ومحاضرات وتدرب على كيفية الحصول على المعلومات في مؤسسة التعليم العالي للحصول على

شهادة جامعية)، وبالتالي فإن التعريف الإجرائي للطالبة الجامعية المقصود في هذه الدراسة هو: (الطالبة التي تتلقى الدروس والمحاضرات وتتدرب على كيفية الحصول على المعلومات في جامعة أم القرى للحصول على شهادة جامعية في أحد التخصصات المتوافرة بها).

. **مركز الإرشاد الطلابي:** عرف زهران (1998، 12) الإرشاد الأكاديمي بأنه: «عملية الهدف منها مساعدة الطالب على اكتشاف قدراته وإمكاناته، ومعاونته على اتخاذ القرارات التي تتصل باختيار التخصص المناسب، والتغلب على الصعوبات التي تعترض سيره الدراسي»، أما التعريف الإجرائي لمركز الإرشاد الطلابي المقصود في هذه الدراسة فهو: مركز جامعة أم القرى الذي يقدم الاستشارات النفسية والاجتماعية والدراسية والمهنية، ويهتم بعمل البرامج الإرشادية التي تهدف إلى مساعدة الطالبة لكي تفهم ذاتها، وتعرف خبراتها وقدراتها، وتتعرف على إمكاناتها؛ لتصل إلى تحديد مشكلاتها، وتحقيق الصحة النفسية والتوافق شخصيًّا، ودراسيًّا، ومهنيًّا، في إطار تعاليم الدين الإسلامي (موقع جامعة أم القرى، عمادة شؤون الطلاب للدعم الطلابي).

3. الخلفية النظرية

مشكلات طلاب الجامعة من القضايا التي تناولتها الأدبيات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، وتتخذ هذه المشكلات أشكالًا متعددة ومتباينة، فمنها ما يتصل بذات الطالب، ومنها ما يتعلق بأسرته، ومنها ما يتعلق بواقعه التعليمي الأكاديمي، ومنها ما يرتبط ببيئته، ومنها ما يتصل بحالة الطلاب الثقافية أو الاجتماعية... إلخ (صقر، 2003، ص. 9)، (أبو بشيت، 2008).

ومن ثم فإنه يمكن من خلال فهم طبيعة تلك المشكلات تحديد إستراتيجيات علاجها، كما يمكن تفهم احتياجات الطالبات في إطار المجتمع المحلي الذي يعشن فيه، واستيعاب مدى تأثرهن بما في ذلك المجتمع من جماعات أسرية، وجماعات أصدقاء، ومؤسسات اجتماعية ثقافية واجتماعية... إلخ؛ حيث قد أدى المجتمع، ومؤسساته دورًا مهمًّا في صوغ تصورات الطالبات وثقافتهن، فالطالبات يتأثرن بأقرانهن فيما يتصل ببعض السمات الثقافية؛ كالزي والتذوق الفني وأساليب تمضية وقت الفراغ، ويتأثرن بصورة أعمق بالوالدين وكبار السن في الأسرة عند التخطيط لمستقبلهن، ومواجهة مشكلاتهن، وتبعًا لذلك فإن البرامج الموجهة لمعالجة المشكلات تتغير من مجتمع إلى آخر، كما يأتي تبعًا لذلك دور تقديم المساعدة للطالبات لتحقيق الصحة النفسية التي تزيد من قدرتهن على التكيف مع الحياة، ومواجهة الأزمات النفسية (الشمري، 2013).

ومن خلال هذه الخلفية النظرية سوف نقدم فكرة عن مركز الإرشاد الطلابي بجامعة أم القرى، والدور الذي يقوم به في دراسة مشكلات الطالبات المترددات على المركز، وتقديم ما يحتجن إليه من خدمات، ثم سنتطرق للنظريات المفسرة للمشكلات التي تتعرض لها الطالبة في المرحلة الجامعية، ورؤية بعض نظريات الصحة النفسية، وأهميتها في مواجهة المشكلات التي تتعرض لها الطالبات.

3. 1. مركز الإرشاد الطلابي

يهتم مركز الإرشاد الطلابي بجامعة أم القرى بتقديم الاستشارات النفسية والاجتماعية والدراسية والمهنية، وعمل البرامج الإرشادية... إلخ؛ ويمكن حصر الخدمات التي يقدمها المركز في:

- توفير مصادر معلومات متنوعة؛ من أشرطة تعليمية ووسائل توضيحية ونشرات وكتيبات تتعلق بالخدمات الإرشادية والتوجيهية الخاصة بالمركز.
- تقديم خدمات إرشادية أكاديمية؛ لمساعدة الطالبة على التفوق الدراسي، بالإضافة إلى دعم وتعزيز القدرات الأكاديمية والاجتماعية للطالبات في الجامعة.
- تقديم الخدمات الإرشادية الفردية المتخصصة للطالبة التي لديها مشكلة نفسية أو اجتماعية؛ من خلال الإرشاد المباشر بين الطالبة والأخصائية النفسية أو الاجتماعية.
- تقديم خدمة الإرشاد الجماعي لعدد من الطالبات المشتركات في مشكلة واحدة.
- دمج طالبات ذوي القدرات الخاصة؛ عن طريق تحقيق الاستقلالية الذاتية والمساواة الاجتماعية.
- مساعدة الطالبات الموهوبات وتحفيزهن للعمل عن طريق إعداد برامج وآليات لتعليم الموهوبات، ومتابعة تطبيقها وتقويمها وتطويرها (عمادة شؤون الطلاب، التقرير السنوي 1434/1435هـ).

3. 2. المداخل المفسرة للمشكلات الاجتماعية

نستعرض فيما يلي بعضًا من النظريات التي تفسر المشكلات الاجتماعية:

- مدخل نظرية التفكك الاجتماعي: وترى أن ثبات ورسوخ أي مجتمع يعود إلى إجماع أفراده واتفاقهم على معايير السلوك التي ارتضوها لأنفسهم، وحينما يهتز إجماعهم لسبب أو لآخر، وحينما لا تصبح قواعد السلوك متماسكة، أو حينما تتحدى هذه القواعد السلوكية قواعد جديدة يصبح المجتمع حينئذ

في (حالة تفكك اجتماعي)؛ ما يسبب ضغطًا على الأفراد والجماعات داخل المجتمع (بدر، 1985، ص. 37).

- مدخل نظرية التغير الاجتماعي: وترى أن التغير الاجتماعي يشير إلى تغير في أنماط التفاعل داخل المجتمع، مثل: التغير في العادات والتقاليد... إلخ، ويشمل هذا التغير أي شيء؛ ابتداءً من اتجاهات الناس المتغيرة نحو أي شيء، سواء أكان ماديًّا أم غير مادي.
- مدخل نظرية صراع القيم الاجتماعية: وتعتقد أنه يوجد في كل مجتمع مجموعات من القيم يشترك فيها جميع أفراد هذا المجتمع تقريبًا، كما أن هناك قيمًا تختص بها مجموعات معينة داخل المجتمع الواحد، وليس شرطًا أن تكون عامة بين جميع الأفراد.
- مدخل نظرية الانحراف: يرى أصحاب هذا الاتجاه أن المشكلة الاجتماعية نتاج لقدر من الانحراف عن معايير المجتمع أكثر من كونها انهيارًا عامًا، ويعتقد Durkeim أن المشكلة الاجتماعية هي انتهاكات لمعايير المجتمع وخروج عليها، ويرجع السبب إلى وجود أفراد أو جماعات تصر على أن تسلك سلوكًا ينحرف عن المعايير والقيم السائدة، يستند إلى معايير خاصة تتعارض مع التوقعات السائدة في المجتمع عن السلوك السوي (بدر، 1985).
- مدخل نظرية البناء الوظيفي: ترى أن المجتمع كاملًا هو المشكلة، بما في ذلك كل مؤسساته، وأيضًا كل ما هو موجود فيه من آراء ومذاهب، فهم يرفضون بناء المجتمع ذاته، على العكس من النظريات الأخرى التي تؤيد وتدعم البناء الاجتماعي، وأنه لحل المشكلة ينبغي إعادة تنظيم الوضع الاجتماعي من جديد (السمالوطي، 2005).

وبعد الاستعراض للمداخل السابقة يمكن القول: إن المشكلة الاجتماعية في الغالب لا يمكن إرجاعها لسبب واحد، وبالتالي لا يمكن تفسيرها في ظل نظرية واحدة من هذه النظريات، وقد نضطر للجوء إلى أكثر من تفسير من تفسيرات هذه النظريات؛ كي نرى أين تكمن جذور المشكلة، وما لم نقف على الجذور الحقيقية للمشكلة، فإنه قد يصعب إن لم يستحل علينا أن نجد لها حلًّا.

3. 3. المداخل المفسرة للصحة النفسية

نستعرض فيما يلي بعض المداخل المفسرة للصحة النفسية:

- مدخل النظرية السلوكية: يتسم هذا التيار بالعلمية والعملية، ويبتعد عن كل ما هو غيبي، ويتعامل مع المحسوس والقابل للقياس من سلوك الإنسان والحيوان (داود والعبيدي، 1990)، والصحة النفسية تبعًا لهذه النظرية تخضع لقوانين التعلم، فإذا اكتسب الفرد عادات تلائم ثقافة مجتمعه فهو في صحة نفسية سليمة، وإذا فشل في اكتساب عادات لا تتناسب مع ما هو متعارف عليه ساءت صحته النفسية (عبد الغفار، 1976، ص. 40).
- مدخل نظرية التحليل النفسي: مؤسس هذه النظرية هو S. Freud (1856 - 1939) الذي يرى أن الخلو من العصاب يعد مؤشرًا إلى التمتع بالصحة النفسية؛ أما Adler (1870 - 1937) فيرى أن النقص العضوي والإهمال والرفض والتدليل تؤدي إلى الاضطراب النفسي؛ لذلك فإن الفرد يحاول أن يعوض مشاعر النقص بوضع أهداف غير واقعية لإظهار تفوقه الشخصي، (الجنابي، 1991، ص. 19)، ويرى Jung أن الصحة النفسية تكمن في استمرار نمو الفرد الشخصي من غير توقف أو تعطيل، وأكد أهمية التوازن في الشخصية السوية بين الميول الانطوائية والانبساطية، وتكامل عمليات الإحساس، والإدراك، والمشاعر (عناني، 2000، ص. 16).
- مدخل النظرية الإنسانية: تؤكد النظرية الإنسانية الخبرة الحاضرة للفرد كما يدركها، وليس كما يدركها الآخرون، والصحة النفسية عند أصحاب هذا المنظور تتمثل في تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقًا كاملًا؛ سواء بتحقيق حاجاته النفسية كما عند Maslow، الذي جعل الصحة النفسية في إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية وعلى رأسها الحاجة إلى تحقيق الذات، أو المحافظة على الذات كما عند Rogers؛ حيث جعل تحقيق الذات دافعًا لأن يفهم الإنسان نفسه؛ من خلال إدراكه لمعاملة الأفراد المهمين في حياته، والأحكام التي يصدرونها عليه (عبد الغفار، 1976، ص. 40)، وترى هذه النظرية أن الاختلاف في مستويات الصحة النفسية يرجع لاختلاف ما يصل إليه الأفراد من مستويات في تحقيق إنسانيتهم.
- مدخل النظرية الوجودية: يرى أصحاب هذا المذهب أن الصحة النفسية هي أن يعيش الإنسان وجوده؛ أي أن يدرك معنى هذا الوجود، وأن يدرك إمكاناته، وأن يكون حرًّا في تحقيق ما يريد، وبالأسلوب الذي يختاره، وأن يدرك نواحي ضعفه ويتقبلها، وأن يكون مدركًا لطبيعة هذه الحياة بما فيها من متناقضات، وأن ينجح في الوصول إلى تنظيم معين من القيم؛ ليجعله إطارًا مرجعيًّا في حياته (مرسي، 1984، ص. 100).

4. الدراسات السابقة

4. 1. الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت مشكلات الطلبة الجامعيين

درس Higbee & Dwinell (1992) المشكلات التي يتعرض لها الطلاب المستجدون في الجامعات المسجلون في مقرر إرشادي لعامي (1986-1987)، وجاء ترتيب المشكلات حسب أهميتها كالتالي: المشكلات الأكاديمية، ضبط الوقت، التفاعل مع الآخرين، استهلاك المواد المنبهة، مشكلات ترتبط بأسلوب الحياة وعادات الأكل والنوم والرياضة.

ودرس Paham (1994) العلاقة بين القلق والمشكلات الاجتماعية، للتعرف على المشكلات الاجتماعية لدى طلبة الجامعة، والعلاقة بين القلق والمشكلات النفسية، وقد تكونت عينة الدراسة من 411 طالبًا وطالبة في إحدى جامعات ولاية أيوا، وأظهرت النتائج أنه كلما كان هناك شعور بالمشكلات النفسية ازداد القلق، وتمثلت أبرز المشكلات في الشكوى من الامتحانات.

ودرس Coll (1995) المشكلات المهنية والشخصية والتربوية التي يعانيها طلاب الجامعة؛ من خلال 65 مرشدًا يعملون في كليات المجتمع، وأظهرت النتائج أن أكثر المشكلات حدة في المجال الشخصي هي الأسرية، والإدمان على الكحول، وتقدير الذات، وتحديد الأهداف وسوق العمل في المجال المهني، وضعف المهارات، وإدارة الوقت في المجال التربوي.

وقام Sharkin (1997) بدراسة المشكلات الدراسية لدى طلبة الجامعات وتوصلت الدراسة إلى أن هناك تزايدًا في عدد المسترشدين من طلبة الجامعات الذين يطلبون المساعدة من مراكز الإرشاد النفسي والعلاجي، وأن معظم طلبات المساعدة تنصب على الجوانب النفسية والنمائية من حياة الشباب الجامعي، ولعل هذا ما جعل مراكز الإرشاد النفسي في الجامعات تواجه تحديات كثيرة.

ودرس Shabeb (1997) مشكلات التوافق لدى الطلبة السعوديين والخليجيين في شرق واشنطن، وتكونت عينة الدراسة من 103 من الطلاب والطالبات تم اختيارهم من ست كليات وجامعات، وأظهرت نتائج الدراسة أن مشكلات الطلاب والطالبات انحصرت في المشكلات الدراسية، والشخصية، والاجتماعية، والمعيشية، ومشكلات التسجيل، والخدمات المكانية، والنشاطات الدينية، والمشكلات المالية، والصحية، كذلك تبين أن الطالبات أكثر معاناة من الطلاب في المجال الدراسي.

وقام شوقي (1999) بدراسة المشكلات النفسية والاجتماعية والأكاديمية لطلبة جامعة الإمارات العربية المتحدة؛ لتصنيف وترتيب المشكلات التي تواجه طلاب وطالبات جامعة الإمارات العربية المتحدة، والفروق بينهم وفقًا لمتغيرات الجنس، والمستوى الدراسي، ونوع الكلية، والتحصيل الدراسي، ومحل الإقامة، وقد تكونت العينة من 2515 طالبًا وطالبة من مختلف كليات الجامعة، وكشفت الدراسة أن أهم المشكلات هي عدم الرضا عن تصرفات بعض الزملاء، واختلاف أساليب الأساتذة في تدريس نفس المساق، وتدخل الواسطة في قضاء المصالح، وبعد المسافة بين السكن والجامعة، وتشدد بعض الأساتذة في منح التقديرات، وغلق بعض الشعب، وعدم توافر دراسات عليا، وصعوبة التحويل بين الكليات إلا بعد إنجاز مساقات الوحدة، وعدم وجود عيادة طبية، وعيادة نفسية في الحرم الجامعي، والشعور بالإجهاد البدني، وازدحام الحافلات، والشعور بالملل، وعدم وجود أنشطة ترفيهية.

كما قام الطحان وأبو عيطة (2001) بدراسة الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة الهاشمية، وقد تكونت العينة من 1233 طالبًا وطالبة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن ترتيب الحاجات كان على النحو التالي: الحاجات المهنية، يليها الحاجات الأكاديمية، يليها الحاجات النفسية، ثم الحاجات الاجتماعية، يليها الحاجات الأخلاقية، وقد كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الطالبات؛ حيث كانوا أكثر معاناة من الذكور في الحاجات النفسية.

وتناول الناجم (2002) المشكلات لدى طلاب وطالبات كلية التربية بجامعة الملك فيصل؛ وعلاقتها بمتغيرات الجنس والتخصص والمستوى الدراسي، وقد تكونت عينة الدراسة من 319 طالبًا وطالبة من مستويات دراسية مختلفة، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن أكثر المشكلات شيوعًا هي عدم أخذ شكاوى الطلاب والطالبات بجدية من المسؤولين، وعدم مراعاتهم في وضع جدول الاختبارات، وكثرة أعدادهم في الشعبة الواحدة، وعدم توافر المناخ الديمقراطي في التعامل، وعدم موضوعية نتائج الاختبارات، وكانت النتائج لصالح الطلاب في مشكلات كثرة أعداد الطلاب في الشعبة الواحدة، وقلة النظافة في الممرات، وعدم ملاءمة المطعم للأعداد المتزايدة، وعدم وجود أماكن لقضاء وقت الفراغ، وتغيب أعضاء هيئة التدريس عن المحاضرات، أما المشكلات التي كانت لصالح الطالبات فكانت عدم كفاية المكتبة لمتطلبات الدراسة، وقلة الأنشطة غير الصفية، وعدم التشجيع على التفاعل الصفي الفعال.

وقام حمادة والصاوي (2002) بدراسة لتحديد العوامل الكامنة وراء تعثر الطلاب المنذرين بجامعة الكويت، حيث قسمت الدراسة العوامل المسببة لتدني التحصيل الدراسي للطلبة المنذرين وضعف

معدلهم التراكمي إلى ثلاث مجموعات، هي: العوامل الشخصية، والعوامل التعليمية، والعوامل الاجتماعية، وقد طبقت الدراسة على 500 من الطلبة والطالبات، وتوصلت النتائج إلى أن العوامل التعليمية تتمثل في طرق التدريس وعضو هيئة التدريس والمناهج والامتحانات هي الأكثر تأثيرًا على تدنى التحصيل الدراسي للطلبة المنذرين وضعف معدلهم التراكمي، يليها العوامل الشخصية لدى الطالب ومدى اهتمامه بالتعليم.

وناقش سعادة وآخرون (2003) المشكلات التي يعانيها الطلبة المغتربون في جامعة النجاح الوطنية، ودور متغيرات الجنس، والمستوى الدراسي، ومكان إقامة الأهل، والتخصص الأكاديمي للطلبة في هذه المشكلات، وقد طبقت الدراسة على 230 من الطلبة المغتربين في الجامعة، وبينت النتائج أن أكثر المشكلات حدة هي المشكلات الدراسية، ثم النفسية والصحية، يليها الأمنية والسياسية، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًّا بين الذكور والإناث في المشكلات النفسية لصالح الإناث، ووجود فروق دالة إحصائيًّا بين المستويات الدراسية لصالح المستويات (الأول، والثاني، والرابع)، ووجود فروق دالة إحصائيًّا في المشكلات الاجتماعية بين الطلبة من حيث متغير مكان إقامة الأهل؛ لصالح من يقطنون في الضفة الغربية وقطاع غزة، بينما لم تظهر فروق دالة إحصائيًّا في المشكلات المختلفة بين الطلبة تعزى لمتغير التخصص الجامعي.

وأجرى كنعان (2004) دراسة عن الشباب الجامعي ثقافته وقيمه في عالم متغير؛ للوقوف على القيم التربوية التي يتمتع بها الشباب الجامعي، ومعرفة نظرة الشباب الجامعي نحو مفهوم الهوية الثقافية، وأثر العولمة على الشباب الجامعي، وقد طبقت الدراسة على عينة مكونة من 500 طالب وطالبة من طلبة جامعة دمشق، وأسفرت النتائج عن أن المشكلات الاقتصادية احتلت المرتبة الأولى، يليها المشكلات الاجتماعية، واحتلت المشكلات الذاتية الشخصية المرتبة الثالثة.

وقام سليمان وأبو زريق (2007) بدراسة للتعرف على طبيعة المشكلات التي يواجهها طلاب كلية المعلمين بتبوك في المملكة العربية السعودية، وعلاقة كل من المستوى الأكاديمي، والتقدير التراكمي بحجم المشكلات التي يواجهونها، وقد بلغت عينة الدراسة 200 طالب، وأسفرت النتائج عن أن المشكلات الدراسية في المرتبة الأولى، ثم المحور الاقتصادي،كما تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المشكلات الدراسية والاجتماعية والاقتصادية؛ وفقًا لمتغيري المستوى الدراسي والمعدل التراكمي للطالب.

وناقشت أبو بشيت (2008) أهم المشكلات الأكاديمية التي تواجه طالبات كلية الدراسات التطبيقية وخدمة المجتمع بجامعة الملك فيصل، في ضوء بعض المتغيرات كالتخصص، والمعدل التراكمي، وقد طبقت الدراسة على 432 من طالبات كلية الدراسات التطبيقية، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها أن هناك مشكلات أكاديمية تواجه الطالبات، وأن أكثر المتغيرات المؤثرة في إدراك الطالبات لأهمية المشكلات الأكاديمية هو متغير مكان الدراسة (الإحساء، الدمام)، بينما كانت متغيرات التخصص الدراسي في الثانوية العامة (علمي، أدبي)، والمعدل التراكمي للطالبات أقل المتغيرات تأثيرًا في إدراكهن لأهمية المشكلات الأكاديمية.

وقام سليمان والصمادي (2008) بدراسة المشكلات الأكاديمية لدى طلاب كليات المعلمين في المملكة العربية السعودية، وتحديد الفروق في طبيعة المشكلات من حيث التخصص والمستوى الدراسي، وطبقت الدراسة على 500 طالب من خمس كليات من كليات المعلمين في المملكة، وتوصلت إلى أن هناك فروقًا دالة إحصائيًّا في طبيعة المشكلات الأكاديمية تعزى للمستوى الدراسي، وعدم وجود فروق دالة تعزى للتخصص.

4. 2. الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت الصحة النفسية

درس Dukkar (1995) المشكلات النفسية في جامعة بنسلفينيا، وقد طبقت الدراسة على عينة مكونة من 288 طالبًا وطالبة، وتوصلت النتائج إلى أن هناك مجموعة من المشكلات النفسية التي يعانيها الطلاب والطالبات؛ حيث جاءت العوامل التي ترتبط بإدارة الجامعة في المرتبة الأولى، في حين جاءت العوامل النفسية التي ترتبط بالإرشاد الأكاديمي في المرتبة الثانية.

وأجرى Brackney وKarabenick (1995) دراسة لمعرفة أثر المعاناة النفسية عند الطلاب على تحصيلهم الدراسي، وطبقت على عينة مكونة من 326 طالبًا جامعيًّا، وقد توصلا إلى أن الطلبة ذوي التكيف السيئ الذين يعانون مشاعر (الكآبة أو انخفاض تقدير الذات) كانوا أدنى قدرة على تنظيم دراستهم، ويعانون الصعوبات، ويطلبون المساعدة الأكاديمية من أقرانهم، وأن المعاناة النفسية يمكن أن تتداخل وتؤثر على مستوى الدافعية وإستراتيجيات التعلم، وبالتالي على التحصيل الدراسي لدى الطلبة في الجامعة.

وتناول سمين (1997) العلاقة الارتباطية بين الصحة النفسية والأمن والتحمل النفسي، وقد طبقت الدراسة على عينة تألفت من 350 طالبًا من طلاب الجامعات للمراحل المنتهية، وتوصلت إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغيرات البحث والتحمل النفسي؛

باعتبارها تغيرًا وسيطًا يحول دون حدوث التأثيرات السلبية المتوقعة التي يحدثها الأمن النفسي في الصحة النفسية، وأن الصحة النفسية وظيفة للتحمل والأمن النفسيين ودالة عليهما.

وقام Cho (1988) بدراسة لتحديد الفروق في ثلاثة مستويات من الضغط (القلق، والكآبة، والمعاناة الجسمية) التي يعانيها الطلبة، وطبقت الدراسة على عينة مكونة من 245 طالبًا من كوريا، والبلاد العربية، ونيجيريا، وتوصلت الدراسة إلى أن مشكلات سوء التكيف تزداد في السنوات الجامعية الأولى، وتقل في المستويات الأخيرة، وأن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين القلق والكآبة معًا، وأن هناك علاقة بين مدة الإقامة ومستويات القلق، وأن تكرار التفاعل الاجتماعي يقلل من مستوى الضغط، وأن الوضع الصحي المتدني يسبب ارتفاعًا في مستوى الضغط النفسي.

وأجرت عودة (2002) دراسة للتعرف على المناخ النفسي الاجتماعي وعلاقته بالطمأنينة الانفعالية وقوة الأنا لدى طالبات الجامعة الإسلامية بغزة، وتكونت العينة من 376 طالبة، وتوصلت إلى وجود علاقة طردية بين المناخ النفسي الاجتماعي، والطمأنينة الانفعالية، وبينه وبين قوة الأنا، بينما لم توجد فروق دالة إحصائيًّا بين طالبات الأقسام العلمية والأقسام الأدبية في قوة الأنا، والتحرر من الآلام النفسية، والتفاؤل، والرضا عن الذات، والقدرة على إشباع الحاجات العضوية والاجتماعية.

وقام العيسوي (2002) بدراسة الاضطرابات النفسجسمية لدى طلاب الجامعة وعلاقتها بالسن والجنس والمستوى التعليمي، وقد تكونت العينة من 661 طالبًا جامعيًّا، وتوصل إلى أن الإناث أكثر معاناة من الاضطرابات السيكوسوماتية من الذكور، وأن ذلك راجع إلى الحساسية الانفعالية، وأن الأصغر سنًّا هم الأكثر عرضة للاضطرابات السيكوسوماتية.

وناقشت بركات (2010) التوافق النفسي لدى الفتاة الجامعية وعلاقته بالحالة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي والمعدل التراكمي، وقد تكونت العينة من 105 من طالبات كلية التربية بجامعة أم القرى، وتوصلت إلى أن ما يقارب 82% من الطالبات لديهن شعور مرتفع بالتوافق النفسي، وأن التوافق النفسي العام لا يختلف لدى عينة الدراسة باختلاف متغير المعدل التراكمي، والحالة الاجتماعية، والحالة الاقتصادية.

وقامت الشميمري، وبركات (2011) بدراسة للتعرف على مدى الاستقرار والصحة النفسية لدى الطالبات؛ حيث درستا مستوى الأمن النفسي (الطمأنينة الانفعالية) لدى الطالبة الجامعية في ضوء الحالة الاجتماعية والتخصص والمستوى العلمي، وتكونت العينة من 200 طالبة من طالبات جامعة أم القرى، وتوصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة من مختلف التخصصات، والمستويات العلمية في بعد تكوين الفرد ورؤيته للمستقبل، والحياة العامة والعملية، والعلاقات الاجتماعية والتفاعل، وفي بعد الحالة المزاجية، بينما وجدت فروق دالة بين أفراد العينة من مختلف التخصصات لصالح طالبات كلية الدعوة وأصول الدين.

5. منهجية الدراسة وإجراءاتها

اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي الارتباطي؛ لقدرته على تحليل ظاهرة الدراسة، ووصف العلاقة بين متغيراتها، وتفسير وتحليل نتائجها، حيث يعد هذا المنهج أحد أشكال البحوث التي تدرس الظاهرة كما توجد في الواقع وتصفها وصفًا دقيقًا (ملحم، 2010، ص. 369).

5. 1. أدوات الدراسة

قائمة مشكلات الشباب

إعداد عمر (1983)، وتحتوي على أربعة مجالات، كل منها يحتوي على ثلاثة مجالات فرعية، وهي على النحو التالي:

- **المجال الشخصي:** وتضمن ثلاثة مجالات وهي: سمات الشخصية، والصحة العضوية والعقلية، والأخلاقيات والدين.
- **المجال الاجتماعي:** وتضمن ثلاثة مجالات هي: العلاقات مع الجنس الآخر، والعلاقات الأسرية، وأوقات الفراغ.
- **المجال التربوي:** وتضمن ثلاثة مجالات وهي: قيمة التربية وعادات الاستذكار، والمواد والأنشطة المدرسية، والأوضاع بعد المدرسة الثانوية.
- **المجال المهني:** وتضمن ثلاثة مجالات، هي: قيم العمل، والإعداد للمهن، وقوة العمل.

وقد بلغ مجموع العبارات في المقياس بصورته النهائية 222 عبارة، ويتم تقدير الدرجات على النحو التالي: دائمًا 4 درجات، غالبًا 3 درجات، أحيانًا 2 درجتان، لم يحدث 1 درجة.

ثبات المقياس

قام عمر (1983) بحساب الثبات للمقياس عن طريق إعادة التطبيق على عينة من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية، بفاصل زمني مقداره أسبوعان، وكان معامل الثبات للمقياس 0.99.

صدق المقياس

قام عمر (1983) بإيجاد الصدق الظاهري للمقياس؛ عن طريق عرضه على عدد من المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس،

كما تم إيجاد صدق المحتوى عن طريق تطبيقه على عينة من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية بدولة الكويت، وتم إيجاد الصدق الذاتي للمقياس بواسطة استخراج الجذر التربيعي لمعامل الثبات.

وللاطمئنان على صلاحية المقياس للتطبيق في هذه الدراسة والتأكد من خصائصه السيكومترية، قامت الباحثة بدراسة استطلاعية على عينة مكونة من 99 طالبة من طالبات جامعة أم القرى فرع الزاهر في مختلف التخصصات، وتم حساب الثبات والصدق للمقياس في هذه الدراسة على النحو التالي:

- للتأكد من ثبات المقياس تم حساب معامل الثبات من خلال طريقة حساب معامل ألفا كرونباخ لأبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، ويوضح جدول 1 التالي معاملات الثبات.

ويتضح من الجدول 1 أن قيمة معاملات الثبات تراوحت بين (**0.238-0.830**) وهي قيم مقبولة؛ ما يدل على درجة مقبولة لثبات الاختبار.

- صدق الاتساق الداخلي: تم إيجاد معاملات الارتباط بين كل مجال من المجالات الرئيسة الأربعة وبين الدرجة الكلية لمقياس قائمة مشكلات الشباب والجدول ٢ يوضح معاملات الارتباط بين كل مجال والدرجة الكلية لمقياس قائمة مشكلات الشباب.

يتضح من الجدول 2 أن قيم معاملات الارتباط بين المجالات الفرعية والدرجة الكلية يتراوح ما بين (0.83، 0.71) وكلها قيم دالة إحصائيًّا على اتساق أبعاد المقياس؛ ما يشير إلى الثقة في النتائج التي يمكن التوصل إليها عند تطبيق المقياس.

جدول 1 - معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس قائمة مشكلات الشباب (العينة الاستطلاعية ن = 99)

Table 1 - *Alpha-Cronbach consistency coefficients for the dimensions of the youth scale*

المقياس / معاملات الثبات	المقياس ككل (عدد العبارات = 222)
المجال الشخصي	0.238
المجال الاجتماعي	0.830
المجال التربوي	0.716
المجال المهني	0.731

جدول 2- معاملات الارتباط بين كل مجال والدرجة الكلية لمقياس قائمة مشكلات الشباب

Table 2 - *Correlation coefficients of the youth scale*

م	المجال	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	المجال الشخصي	0.832	0.01
2	المجال الاجتماعي	0.830	0.01
3	المجال التربوي	0.716	0.01
4	المجال المهني	0.731	0.01

مقياس الصحة النفسية

ثبات المقياس

قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس الصحة النفسية من خلال طريقة التجزئة النصفية، ويوضح الجدول التالي معامل الثبات للمقياس بصورتيه.

تراوحت قيمة معاملات الثبات لأبعاد مقياس الصحة النفسية بين (0.743 - 0.898) وهذه القيم تدل على درجة مقبولة لثبات الاختبار.

صدق المقياس

قام مرسي، وعبد السلام (1984) بحساب صدق الاختبار عن طريق حساب معامل الارتباط بين الاختبار ومقياس الطمأنينة

جدول 3- معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس الصحة النفسية (العينة الاستطلاعية ن=99)

المقياس / معاملات الثبات	المقياس ككل (عدد العبارات = 222)
العلاقات الشخصية الوطيدة	0.898
المهارات الشخصية	0.818
المشاركة الاجتماعية	0.743
العمل المشبع والترويح	0.783
القيم والمبادئ والأهداف	0.830
عدم النضج السلوكي	0.889
عدم الثبات الانفعالي	0.848
الإحساس بعدم الاتساق	0.780
العيوب الجسمية	0.791
الأمارات العصبية	0.852
الدرجة الكلية للمقياس	0.942

جدول 4 ـ معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية

Table 4 - *Total items correlation coefficients of the mental health scale*

العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
1	** 0.735	31	** 0.526	61	** 0.853	91	* 0.258	121	** 0.940	151	** 0.677	181	** 0.633	211	** 0.975
2	** 0.802	32	** 0.690	62	** 0.564	92	** 0.856	122	** 0.456	152	** 0.612	182	** 0.632	212	** 0.901
3	** 0.816	33	** 0.781	63	** 0.756	93	** 0.536	123	** 0.852	153	** 0.597	183	** 0.716	213	* 0.310
4	0.797	34	** 0.796	64	** 0.845	94	** 0.452	124	** 0.962	154	** 0.600	184	** 0.552	214	** 0.410
5	** 0.785	35	** 0.834	65	** 0.739	95	* 0.358	125	** 0.753	155	** 0.556	185	** 0.643	215	** 0.310
6	** 0.823	36	** 0.727	66	** 0.639	96	** 0.963	126	** 0.457	156	** 0.728	186	** 0.581	216	* 0.256
7	**0.860	37	** 0.839	67	* 0.359	97	** 0.745	127	** 0.574	157	** 0.763	187	** 0.781	217	** 0.558
8	**0.451	38	** 0.790	68	* 0.357	98	** 0.847	128	** 0.523	158	** 0.698	188	* 0.296	218	** 0.923
9	** 0.417	39	** 0.520	69	0.122	99	** 0.855	129	** 0.475	159	** 0.748	189	0.244	219	** 0.965
10	** 0.643	40	* 0.383	70	0.147	100	** 0.456	130	** 0.756	160	** 0.721	190	0.234	220	** 0.457
11	** 0.616	41	** 0.629	71	** 0.654	101	** 0.689	131	** 0.923	161	** 0.800	191	0.215	221	** 0.783
12	** 0.684	42	** 0.689	72	** 0.652	102	** 0.985	132	* 0.256	162	** 0.758	192	* 0.265	222	** 0.452
13	** 0.746	43	0.792	73	** 0.856	103	** 0.563	133	** 0.852	163	** 0.912	193	* 0.274	223	** 0.982
14	** 0.794	44	0.193	74	** 0.758	104	* 0.332	134	** 0.663	164	** 0.923	194	* 0.262	224	** 0.923
15	** 0.651	45	** 0.815	75	** 0.895	105	0.205	135	** 0.652	165	** 0.786	195	** 0.567	225	** 0.528
16	** 0.707	46	** 0.632	76	** 0.745	106	* 0.347	136	0.147	166	** 0.612	196	** 0.842	226	0.137
17	** 0.489	47	** 0.729	77	** 0.869	107	** 0.887	137	** 0.425	167	* 0.384	197	** 0.522	227	** 0.554
18	* 0.394	48	** 0.599	78	** 0.958	108	** 0.856	138	** 0.935	168	** 0.795	198	** 0.474	228	** 0.679
19	** 0.557	49	** 0.445	79	** 0.563	109	** 0.741	139	* 0.367	169	** 0.465	199	** 0.756	229	** 0.536
20	** 0.720	50	** 0.435	80	** 0.453	110	** 0.457	140	** 0.685	170	** 0.785	200	** 0.778	230	0.212
21	** 0.575	51	** 0.605	81	** 0.842	111	** 0.778	141	** 0.689	171	** 0.942	201	0.230	231	** 0.985
22	** 0.500	52	** 0.725	82	** 0.857	112	** 0.568	142	** 0.457	172	** 0.765	202	0.217	232	** 0.432
23	** 0.695	53	** 0.707	83	** 0.756	113	** 0.523	143	** 0.789	173	* 0.321	203	** 0.885	233	** 0.745
24	** 0.593	54	** 0.588	84	** 0.563	114	0.218	144	* 0.557	174	** 0.732	204	** 0.963	234	** 0.951
25	** 0.618	55	** 0.701	85	** 0.896	115	** 0.420	145	** 0.536	175	** 0.762	205	** 0.745	235	** 0.462
26	** 0.553	56	** 0.572	86	** 0.865	116	* 0.265	146	0.215	167	** 0.542	206	** 0.466	236	** 0.774
27	** 0.628	57	** 0.700	87	** 0.796	117	** 0.865	147	0.211	177	** 0.513	207	** 0.459	237	* 0.365
28	** 0.635	58	0.221	88	** 0.745	118	** 0.902	148	0.143	178	** 0.971	208	** 0.852	238	** 0.675
29	** 0.568	59	** 0.578	89	0.210	119	** 0.568	149	** 0.723	179	** 0.922	209	** 0.741	239	** 0.632
30	** 0.558	60	** 0.483	90	** 0.645	120	** 0.420	150	** 0.753	180	** 0.771	210	** 0.952	240	** 0.662

* عبارات دالة عند مستوى 0.05، ** عبارات دالة عند مستوى 0.01 ، العبارات المظللة غير دالة إحصائيًا

النفسية، وللاطمئنان على مدى صلاحية المقياس للتطبيق في هذه الدراسة، والتأكد من خصائصه السيكومترية، قامت الباحثة في الدراسة الحالية بتطبيق المقياس على عينة مكونة من 99 طالبة من طالبات جامعة أم القرى فرع الزاهر في مختلف التخصصات (العلمية والأدبية)، وقد تم حساب الصدق للمقياس في هذه الدراسة بحساب الصدق الداخلي، وحساب صدق المفردات؛ وذلك من خلال تطبيق المقياس على عينة استطلاعية بلغ عدد أفرادها 99 طالبة، والجدول التالي يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس.

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

أن قيم معاملات الارتباط دالة إحصائيًّا عند مستوى 0.01، ومستوى 0.05، ما عدا العبارات المشار إليها بالجدول، وعلى ذلك تم حذفها من المقياس، وأصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من 222 عبارة.

ثم قامت الباحثة بإيجاد معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية والجدول 5 يوضح معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية.

يتضح من الجدول أن قيم معامل الارتباط بين المجالات الفرعية والدرجة الكلية يتراوح ما بين (0.217، 0.779)، وكلها قيم دالة

جدول 5 ـ معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية

Table 5 - *shows the correlation coefficients between each dimension and the overall score of the mental health scale*

المجالات	معامل ارتباط	مستوى الدلالة
العلاقات الشخصية	0.524**	0.01
المهارات الشخصية	0.217*	0.05
المشاركة الاجتماعية	0.507**	0.01
العمل المشبع والترويح	0.507**	0.01
القيم والمبادئ والأهداف	0.235**	0.05
عدم النضج السلوكي	0.600**	0.01
عدم الثبات الانفعالي	0.779**	0.01
الإحساس بعدم الاتساق	0.749**	0.01
العيوب الجسمية	0.610**	0.01
الأمارات العصبية	0.601**	0.01

إحصائيًّا تؤكد اتساق أبعاد المقياس، وتمتعه بدرجة مرضية من الصدق.

5. 2. مجتمع الدراسة وعينتها

جميع طالبات جامعة أم القرى المترددات على مركز الإرشاد الطلابي بالجامعة فرع الزاهر من مختلف التخصصات.

عينة الدراسة

تم تحديد مجتمع الدراسة من خلال حساب معدل المترددات على مركز الإرشاد الطلابي في خلال ثلاث سنوات متتالية؛ حيث وجد أن متوسط عدد المترددات على مركز الإرشاد الطلابي خلال الثلاث سنوات الأخيرة هو 710، وهذا المتوسط يمثل متوسط عدد المترددات على المركز سنويًّا، وقد تم تطبيق أدوات الدراسة على جميع الطالبات بمساعدة مشرفة مركز الإرشاد الطلابي التي تم تدريبها على كيفية تطبيق الأدوات بصورة فردية على الطالبات المترددات اللاتي كن يحضرن بطريقة غير منتظمة، وتم تجميع أفراد العينة من الطالبات المترددات على المركز على مدار ثلاثة أشهر كاملة، ومن ثم تم تحديد عينة الدراسة التي بلغ عددها 218 طالبة باستخدام أسلوب العينة الطبقية؛ حيث تم تقسيم المجتمع الأصلي (المترددات على المركز) إلى طبقات (كليات). وبعد استبعاد أفراد العينة الاستطلاعية (99 طالبة) والطالبات اللاتي لم يستكملن الإجابة عن أدوات الدراسة (19 طالبة) وصلت العينة إلى 100 طالبة، والجدول 6 يوضح توزيع أفراد العينة الأساسيةحسب كليات الجامعة:

وللتحقق من أسئلة الدراسة استخدمت الباحثة بعض الأساليب الإحصائية: وتمثلت في: معاملات الارتباط، والمتوسطات والانحرافات المعيارية والنسب المئوية، ومعامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية واستخدام اختبار Independent T test؛ لبيان دلالة الفروق.

جدول 6 ـ توزيع أفراد العينة حسب كليات الجامعة

Table 6 - *Distribution of sample according to university colleges*

الكلية	عدد الطالبات
التربية	40
الشريعة	25
اللغة العربية	20
العلوم	15
المجموع	100

جدول 7 ـ وصف أبعاد قائمة مشكلات الشباب

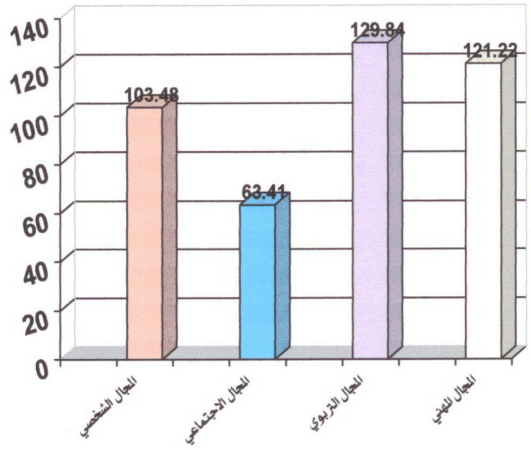
Table 7 - *Youth problem dimensions*

الأبعاد	المتوسط الحسابي
المجال الشخصي	103.48
المجال الاجتماعي	63.41
المجال التربوي	129.84
المجال المهني	121.22

6. نتائج الدراسة ومناقشتها

بالنسبة للسؤال الأول الذي ينص على: ما المشكلات التي تعاني منها طالبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة؟ وللتحقق من هذا التساؤل، تعرض الباحثة الخصائص الإحصائية الوصفية لاستجابات عينة الدراسة من طالبات جامعة أم القرى المترددات على مركز الإرشاد الطلابي على مقياس قائمة المشكلات (ن = 100) على النحو الموضح في الجدول 7)، ويتبين من الجدول 7 والشكل 1 لاستجابات عينة الدراسة أن مشكلات المجال التربوي احتلت المركز الأول بنسبة 129.84، وجاء ترتيب مشكلات المجال المهني في المركز الثاني بنسبة 121.22، بينما احتلت مشكلات المجال الشخصي المرتبة الثالثة بنسبة 103.48، أما مشكلات المجال الاجتماعي فقد احتلت المرتبة الرابعة والأخيرة؛ بنسبة 63.41.

وتتفق هذه النتيجة جزئيًّا مع نتائج بعض الدراسات التي رتبت وحددت المشكلات لدى طلاب وطالبات الجامعة كدراسة (Higbee & Dwinell, 1992) التي توصلت إلى أن المشكلات الأكاديمية كانت أكثر المشكلات أهمية، ودراسة (Paham, 1994) التي أوضحت أن من أبرز شكاوى الطلبة الشكوى من الامتحانات الدراسية، ودراسة (Shebeeb, 1997) التي بينت أن المشكلات التي تواجه الطلبة تمثلت في المشكلات الدراسية، تليها المشكلات الشخصية، والاجتماعية... إلخ، وأن الطالبات أكثر معاناة من الطلاب في المجال الدراسي، وكذلك الزيود (1999) التي بينت انتشار المشكلات التكيفية والأكاديمية بين الطلبة، ودراسة الناجم (2002) التي أوضحت أن أهم المشكلات تتمثل في عدم كفاية المكتبة لمتطلبات الدراسة الجامعية، وقلة الأنشطة غير الصفية، وعدم تشجيع الطلاب والطالبات على التفاعل الصفي الفعال، ودراسة حمادة والصاوي (2002) التي بينت أن العوامل التعليمية هي الأكثر تأثيرًا على تدني التحصيل الدراسي، ودراسة سعادة وآخرين (2003) التي



شكل 1 ـ ترتيب أبعاد مشكلات الشباب

Figure 1- *Arranging the dimensions of youth problems*

بينت أن أكثر المشكلات حدة هي المشكلات الدراسية، ثم المشكلات النفسية والصحية، ودراسة سليمان وأبي زريق (2007) التي أوضحت أن المشكلات الدراسية جاءت في المرتبة الأولى، ودراسة أبو بشيت (2008) التي أكدت أن هناك مشكلات أكاديمية تواجه الطالبات، وأن أكثر المتغيرات المؤثرة في إدراك الطالبات لأهمية المشكلات الأكاديمية هو متغير مكان الدراسة.

بينما تختلف هذه النتيجة جزئيًّا مع نتائج بعض الدراسات التي تناولت المشكلات لدى طلاب وطالبات الجامعة كدراسة (Coll, 1995) التي بينت أن أكثر المشكلات حدة هي المشكلات الأسرية، وعلى المستوى المهني مشكلة ضعف المهارات، وعلى المستوى التربوي مشكلة إدارة الوقت، ودراسة شوقي (1999) التي بينت أن أهم المشكلات في مختلف الفئات هي عدم الرضا عن تصرفات بعض الزملاء، ودراسة الطحان، وأبو عيطة (2001) التي توصلت إلى أن الحاجات المهنية هي الأهم، يليها الأكاديمية، ويليها النفسية، ثم الاجتماعية، وأن الفروق لصالح الطالبات في الحاجات النفسية، ودراسة كنعان (2004) التي بينت أن المشكلة الاقتصادية احتلت المرتبة الأولى، والمشكلة الاجتماعية في المرتبة الثانية؛ والمشكلات الذاتية الشخصية في المرتبة الثالثة، ودراسة سليمان والصمادي (2008) التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في طبيعة المشكلات الأكاديمية تعزى للمستوى الدراسي، وعدم وجود فروق قوية ذات دلالة تعزى للتخصص.

أما السؤال الثاني الذي ينص على: ما أبعاد الصحة النفسية لدى طالبات جامعة أم القرى؟ فإنه للتحقق من صحة هذا التساؤل، تم

حساب الخصائص الإحصائية الوصفية لاستجابات عينة الدراسة على مقياس أبعاد الصحة النفسية (ن = 100) على النحو الموضح في الجدول 8 كالتالي:

يتضح من الجدول 8 والشكل 2 أن بعد القيم والمبادئ والأهداف حقق أعلى نسبة بمتوسط 16.52، ويليه بعد العلاقات الشخصية بقيمة 16.13.

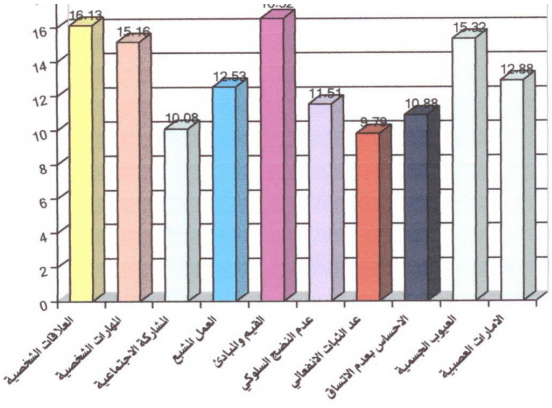
وتتفق هذه النتيجة جزئيًّا مع نتائج بعض الدراسات التي تناولت الصحة النفسية كدراسة (Cho, 1988) التي بينت أن مشكلات سوء التكيف تزداد في السنوات الجامعية الأولى، مع معاناة الطلبة من القلق والاكتئاب، وأن التفاعل الاجتماعي يقلل من مستوى الضغط النفسي، وأن الوضع الصحي المتدني يسبب ارتفاعًا في مستوى الضغط النفسي، ودراسة Brackney وKarabenick (1995) التي بينت أن الطلبة ذوي التكيف السيئ يعانون مشاعر (الكآبة أو انخفاض تقدير الذات)، وأن المعاناة النفسية تؤثر على الدافعية وإستراتيجيات التعلم، والتحصيل الدراسي، ودراسة سمين (1997) التي تبين منها أن طلبة الجامعة يعانون ضغوطًا نفسية، تشكل لهم أزمات نفسية بشكل أكبر، وأن الصحة النفسية وظيفة للتحمل والأمن النفسيين ودالة لهما، ودراسة (Sharkin, 1997) التي أكدت أن معظم طلبات المساعدة تنصب على الجوانب النفسية والنمائية من حياة الشباب الجامعي، ودراسة موسى ومحمود (2000) التي أكدت حاجة الطلبة إلى الإرشاد النفسي الديني للتخفيف من حدة بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى الطالبات، ودراسة عودة (2002) التي أشارت إلى أهمية المناخ النفسي الاجتماعي، والطمأنينة الانفعالية في تحسين قوة الأنا، ودراسة العيسوي (2002) التي بينت أن الطالبات يعانين الاضطرابات السيكوسوماتية أكثر من الذكور، بسبب الحساسية الانفعالية، وأن الأصغر سنًّا منهن هن الأكثر عرضة للاضطرابات السيكوسوماتية، ودراسة خليل (2003) التي بينت أن الطالبات أكثر عرضة من الذكور لأعراض (الوسواس القهري، والحساسية التفاعلية، والاكتئاب، والقلق، وقلق الخواف، والبرانويا التخيلية، والذهانية)، وأن هناك علاقة بين درجة الاغتراب وأبعاد الصحة النفسية، ودراسة بركات (2010) التي بينت أن 82% من الطالبات لديهن شعور مرتفع بالتوافق النفسي، وأن التوافق النفسي العام لا يختلف لدى عينة الدراسة باختلاف متغير المعدل التراكمي، والحالة الاجتماعية، والحالة الاقتصادية، ودراسة الشميمري، وبركات (2011) التي بينت أن الطالبات من مختلف التخصصات، والمستويات العلمية لا يختلفن في أبعاد الأمن النفسي المتعلقة بتكوين الفرد ورؤيته للمستقبل، والحياة العامة والعملية، والعلاقات الاجتماعية والتفاعل، وفي بعد الحالة المزاجية.

وتختلف هذه النتيجة جزئيًّا مع نتائج بعض الدراسات؛ كدراسة Dukkar (1995) التي بينت أن العوامل النفسية التي ترتبط بالإرشاد الأكاديمي جاءت في المرتبة الثانية، ودراسة شوقي (1999) التي توصلت إلى أن العوامل التي ترتبط بإدارة الجامعة في المرتبة الأولى، في حين جاءت العوامل النفسية التي ترتبط بالإرشاد الأكاديمي في المرتبة الثانية.

جدول 8 ـ الإحصاء الوصفي لأبعاد الصحة النفسية

Table 8 - *The Mean score for the psychological health dimensions*

أبعاد الصحة النفسية	المتوسط الحسابي
العلاقات الشخصية الوطيدة	16.13
المهارات الشخصية	15.16
المشاركة الاجتماعية	10.08
العمل المشبع والترويح	12.53
القيم والمبادئ والأهداف	16.52
عدم النضج السلوكي	11.51
عدم الثبات الانفعالي	9.79
الإحساس بعدم الاتساق	10.88
العيوب الجسمية	15.32
الأمارات العصبية	12.88



شكل 2 ـ الإحصاء الوصفي لأبعاد الصحة النفسية

Figure 2 - *Descriptive statistics on the dimensions of mental health.*

وأما السؤال الثالث وهو: هل توجد علاقات متباينة النوع (موجبة ـ سالبة) والدلالة (دالة ـ غير دالة) بين مجالات المشكلات التي تواجه الطالبات وأبعاد الصحة النفسية لدى طالبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة؟

وللتحقق من صحة هذا التساؤل تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين المشكلات بجميع مجالاتها: (الشخصي، والاجتماعي، والتربوي، والمهني) وبين أبعاد الصحة النفسية العشرة (الإيجابية والسلبية) وهي: (العلاقات الشخصية الوطيدة والمهارات الشخصية، والمشاركة الاجتماعية، والعمل المشبع والترويح، والقيم والمبادئ والأهداف، وعدم النضج السلوكي، وعدم الثبات الانفعالي، والإحساس بعدم الاتساق، والعيوب الجسمية، والأمارات العصبية) والجدول 9 يوضح

جدول 9 ـ يوضح معامل الارتباط بين المشكلات وأبعاد الصحة النفسية

Table 9 - *correlation coefficient between youth problems and psychological health*

	مجالات المشكلات			
	الشخصي	الاجتماعي	التربوي	المهني
العلاقات الشخصية الوطيدة	0.441 **	-0.447 **	0.542 **	0.798 **
المهارات الشخصية	-0.289 *	0.252 *	0.419 **	-0.854 **
المشاركة الاجتماعية	-0.358 **	-0.854 **	0.657 **	-0.951 **
العمل المشبع والترويح	0.551 **	0.865 **	-0.415 **	0.617 **
القيم والمبادئ والأهداف	-0.971 **	0.568 **	0.217 *	0.157
عدم النضج السلوكي	0.735 **	0.963 **	0.287 *	0.517 **
الإحساس بعدم الاتساق	0.617 **	0.458 **	0.874 **	0.687 **
العيوب الجسمية	0.917 **	0.747 **	-0.357 **	0.699 **
الأمارات الجسمية	0.857 **	0.685 **	0.187	0.852 **

* دال عند مستوى 05.0 ** دال عند مستوى 01.0

ذلك على النحو التالي:

ـ وجود علاقات ارتباطية متباينة النوع (موجبة ـ سالبة) والدلالة (دالة ـ غير دالة) بين مجالات المشكلات التي تواجه الطالبات وأبعاد الصحة النفسية لدى طالبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة، وكانت هذه الارتباطات مرتفعة في الأبعاد السلبية مقارنة بالأبعاد الإيجابية، ويعني هذا أن تزايد مستوى المشكلات لدى الطالبات يقابلها تناقص في مستوى الصحة النفسية؛ ما يؤكد أن الطالبات بحاجة إلى الإرشاد في جميع مجالاته: الشخصية والتربوية والمهنية والاجتماعية، فكلما حدث عجز أو مشكلة في أي مجال من هذه المجالات أثر ذلك سلبًا على مستوى الصحة النفسية للطالبات.

وتتفق هذه النتيجة جزئيًّا مع نتائج بعض الدراسات التي تناولت العلاقة بين المشكلات والصحة النفسية؛ كدراسة (Paham, 1994) التي بينت أنه كلما كان هناك شعور بالمشكلات النفسية ازداد القلق، ودراسة سمين (1997) التي أثبتت العلاقة بين الصحة النفسية والأمن، وأن التحمل النفسي متغير وسيط يحول دون حدوث التأثيرات السلبية، وأن طلبة الجامعة يعانون ضغوطًا نفسية تشكل لهم أزمات نفسية، ودراسة Brackney وKarabenick (1995) التي بينت أن المعاناة النفسية يمكن أن تتداخل، وتؤثر على مستوى الدافعية وإستراتيجيات التعلم، والتحصيل الدراسي لدى الطلبة في الجامعة، ودراسة Sharkin (1997) التي بينت أن معظم طلبات المساعدة تنصب على الجوانب النفسية والنمائية من حياة الشباب الجامعي، ودراسة Paham (1994) التي أظهرت أنه كلما كان هناك شعور بالمشكلات النفسية ازداد القلق، ودراسة Brackney وKarabe-nick (1995) التي بينت أن الطلبة ذوي التكيف السيئ يعانون مشاعر (الكآبة أو انخفاض تقدير الذات) وكانوا أدنى قدرة على تنظيم دراستهم، ويبحثون عن المساعدة الأكاديمية، وأن المعاناة النفسية تؤثر على التحصيل الدراسي.

وترى الباحثة أن استجابة أفراد عينة الدراسة من طالبات جامعة أم القرى المترددات على مركز الإرشاد الطلابي تشير إلى عدة أمور وهي: أن مشكلات المجال التربوي هي الأكثر أهمية، وهذا يعد أمرًا طبيعيًّا في هذه المرحلة (الجامعية)، كما أن مشكلات المجال التربوي ذات انعكاس سلبي على شخصياتهن، وتحصيلهن الدراسي، وحيويتهن، حيث يعتري الطالبات بعض من الخوف والقلق تجاه أوضاعهن في الجامعة، وخاصة فيما بعد التخرج، وبالنسبة للمجال المهني تشير الاستجابات إلى استشعار الطالبات لأهمية العمل بالنسبة للفتاة السعودية، وإتاحة فرص العمل لهن مستقبلًا في جميع القطاعات، وخاصة القطاع التعليمي، وفيما يتعلق بالمجال الشخصي فقد تشير

استجابتهن إلى طبيعة الطالبات وشدة تأثرهن انفعاليًّا؛ ما يؤثر على شخصياتهن؛ وقد يزيد من مشكلاتهن الشخصية، أما بالنسبة للمجال الاجتماعي فقد تدل الاستجابات على مدى النضج الذي وصلت إليه الطالبة في هذه المرحلة (الجامعية)، وأنها تحتاج إلى توعية من ناحية العلاقات مع الجنس الآخر، وكيفية شغل أوقات الفراغ.

كما تؤكد استجابة عينة الطالبات المترددات على مركز الإرشاد الطلابي أن القيم والمبادئ والأهداف هي الأكثر أهمية، يليها بعد العلاقات الشخصية على عدة أمور وهي: أن الصحة النفسية من المؤثرات التي تعكس التكيف الدراسي الجيد للطالبات، وتحصيلهن الدراسي، واستيعاب موادهن الدراسية الجديدة، التي قد تكون صعبة بحكم التخصص؛ إذ إن الصحة النفسية الجيدة تكمن في وجود توافقات تجعل الطالبة قادرة على مواجهة المشكلات التي تواجهها في هذه المرحلة العمرية التي تتطلب تكثيف الاهتمام بهن، ومعرفة احتياجاتهن الإرشادية، والشخصية، وفتح باب الحوار والمناقشة والمداخلات؛ لمعرفة ما يعانين من مشكلات؛ حتى لا تؤثر عليهن تأثيرًا سلبيًّا، يؤدي إلى وقوعهن في أخطاء لا يحمد عقباها، كما تؤكد أن الصحة النفسية تؤدي دورًا كبيرًا في سلوك الطالبات؛ من خلال التحكم في القدرة على ضبط النفس والتفاعل مع البيئة، على أساس تكامل الوظائف النفسية، التي تؤدي إلى مواجهة الأزمات؛ إذ إن الاندماج في البيئة الجديدة يعد تكيفًا اجتماعيًّا جديدًا للطالبات، والصحة النفسية الجيدة تساعدهن في التغلب على الضغوط الناتجة من القلق الاجتماعي والدراسي الناجم عن عدم اقتناع البعض بالتخصص الذي قد يكنّ غير راغبات فيه، وقد تتسبب تلك الضغوط في انقطاعهن عن الدراسة من جراء عدم تكيفهن أو توافقهن نفسيًّا ودراسيًّا مع هذا الواقع.

وتشير استجابة العينة إلى حاجة الطالبات إلى الإرشاد في جميع مجالاته، فكلما حدث عجز أو مشكلة في أي مجال كان هناك احتياج أو نقص كبير يؤثر على مستوى الصحة النفسية بالنسبة للطالبات، إذن العلاقة ضعيفة جدًّا، فهي علاقة عكسية ناقصة، تكاد تدل على ما يؤكد ضرورة الاهتمام أكثر ببرامج الإرشاد المنظمة؛ حيث إن ضعف هذه البرامج قد يعتبر عاملًا رئيسًا في ظهور المشكلات الدراسية لدى الطالبات، والحقيقة أن هناك ضعفًا واضحًا في عملية الإرشاد الأكاديمي في الجامعة، ويلقى هذا العبء على أعضاء هيئة التدريس بالجامعة لكل قسم، ولا يستطيع هؤلاء فعل الكثير، إذا ما نظرنا إلى الأعداد المتزايدة للطالبات في جميع كليات الجامعة، وعدم وجود آلية لإسناد مهام الإشراف الأكاديمي للمشرفات الأكاديميات في الجامعة؛ نظرًا لقلة عددهن مقارنة بعدد الطالبات.

7. توصيات الدراسة

من خلال ما توصلت إليه الدراسة فإنها توصي بما يلي:

- إنشاء مراكز خاصة للإرشاد النفسي منفصلة في الجامعة، وتزويد تلك المراكز بمرشدات نفسيات متخصصات لمساعدة الطالبات في تحديد احتياجاتهن النفسية، واقتراح الحلول المناسبة لمشكلاتهن.
- تعزيز تثقيف الآباء والأمهات بخصائص هذه المرحلة، وتبصيرهم بأن ما يقع من مشكلات ناتجة عن عدم امتلاكهن النضج اللازم، الذي يمكنهن من التعرف بشكل ملائم على ما قد يعترضهن في المواقف المختلفة التي تمر بهن.
- تكثيف الاهتمام بالأنشطة، سواء داخل الجامعة أو خارجها؛ لأنها تقلل من الإحساس بالحاجات الإرشادية.
- إجراء المزيد من الدراسات التتبعية؛ للتعرف أكثر على المشكلات التي يعانيها طلاب وطالبات الجامعة.

المصادر والمراجـــع

المراجع العربية

بدر، أحمد. (1985).أصول البحث العلمي ومناهجه. الكويت: وكالة المطبوعات.

بركات، آسيا علي راجح. (2010). التوافق النفسي لدى الفتاة الجامعية وعلاقته بالحالة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي والمعدل التراكمي. ندوة التعليم العالي للفتاة الجامعية الأبعاد والتطلعات، المدينة المنورة: جامعة طيبة.

أبو بشيت، الجوهرة إبراهيم. (2008). المشكلات الأكاديمية التي تواجه طالبات كلية الدراسات التطبيقية وخدمة المجتمع بجامعة الملك فيصل من وجهة نظرهن، مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية،20 (1) ص241-77.

الجنابي،شروق كاظم. (1991). قياس الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة المستنصرية، كلية الآداب.

حمادة، عبد المحسن.، الصاوي، محمد وجيه. (2002). العوامل الكامنة وراء تعثر الطلاب المنذرين بجامعة الكويت.مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، العدد (112).

خليل، جواد محمد الشيخ. (2003). الاغتراب وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في محافظات غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، القاهرة، معهد البحوث والدراسات العربية.

داود، عزيز حنا.، العبيدي، ناظم هاشم. (1990). علم نفس الشخصية. وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة بغداد.

الدليمي، إحسان عليوي ناصر. (1991). التوافق الشخصي والاجتماعي للمرشدين التربويين في العراق. رسالة ماجستير، جامعة بغداد، كلية التربية.

ربيع، هادي مشعان. (2003). الإرشاد التربوي مبادئه وأدواره الأساسية، عمان ـ الأردن: الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع.

زهران، حامد عبد السلام. (1998). التوجيه والإرشاد النفسي. ط3، القاهرة: عالم الكتب.

الزيود، نادر فهمي، وآخرون. (1999)، التعلم والتعليم الصفي، دار الفكر للنشر، عمان، الأردن. سعادة، جودت وآخرون (2003). المشكلات التي يعاني منها الطلبة المغتربون في جامعة النجاح الوطنية خلال انتفاضة الأقصى. مجلة اتحاد الجامعات العربية، ص 257 - 205.

سليمان، شاهر خالد.، الصمادي، محمد عبد الله. (2008). المشكلات الأكاديمية لدى طلاب كليات المعلمين في المملكة العربية السعودية في ضوء متغيري التخصص والمستوى الدراسي. مجلة رسالة الخليج، العدد (109)، ص (103 - 149).

سليمان، شاهر.، أبو رزيق، ناصر. (2007). مشكلات طلاب كلية المعلمين بتبوك في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر الطلاب أنفسهم في ضوء بعض المتغيرات. رسالة التربية وعلم النفس، الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية، العدد (28)، ربيع الآخر ص 55 - 72.

السمالوطي، نبيل. (2005). بناء المجتمع الإسلامي ونظمه. جدة: دار الشروق.

سمين، زيد بهلول. (1997). الأمن والتحمل النفسي وعلاقتهما بالصحة النفسية، أطروحة دكتوراه، الجامعة المستنصرية، كلية الآداب.

الشمري، فاضل. (2013). الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف الدراسي لدى طلاب كلية التربية. مجلة علوم التربية الرياضية، العدد الرابع، المجلد السادس.

الشميمري، هدى صالح عبد الرحمن.، بركات، آسيا علي راجح. (2011). مستوى الأمن النفسي ـ الطمأنينة الانفعالية ـ لدى الطالبة الجامعية في ضوء الحالة الاجتماعية والتخصص والمستوى العلمي. المؤتمر السنوي السادس عشر (الإرشاد النفسي وإرادة التغيير) جامعة عين شمس بتاريخ 12/2011/ 28-26 (ص 645 - 721).

شوقي، إبراهيم. (1999). أهم المشكلات النفسية والاجتماعية والأكاديمية لطلبة جامعة الإمارات العربية المتحدة. موقع علم النفس www.psychology.u4a.net.

الصالحي، نجدت قاسم. (1985). الصحة النفسية. معهد التدريب والتطوير التربوي، بوزارة التربية، بغداد.

صقر، عبد العزيز. (2003). مشكلات الشباب الحالية والمستقبلية كما يراها طلاب جامعة طنطا. مستقبل التربية العربية. العدد (29)، القاهرة: المكتب الجامعي الحديث بالإسكندرية.

الطحان، محمد.، أبو عيطة، سهام. (2002). الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة الهاشمية. مجلة دراسات العلوم التربوية، المجلد (92)، العدد (1) ص (153 - 129).

عبد الخالق، أحمد. (1993). استخبارات الشخصية. الإسكندرية. دار المعرفة الجامعية.

عبد الدايم، عبد الله. (1998). دور التربية والثقافة في بناء حضارة إنسانية جديدة، الثقافة العربية والإسلامية بين صدام الثقافات وتفاعلها. بيروت ـ لبنان: دار الطليعة للطباعة والنشر.

عبد الغفار، عبد السلام. (1976). مقدمة في الصحة النفسية. القاهرة: دار النهضة العربية.

عمادة شؤون الطلاب للدعم الطلابي في جامعة أم القرى. التقرير السنوي لعام 1435/1434هـ.

عمر، ماهر محمود (1983). مقياس قائمة مشكلات الشباب. مركز البحوث النفسية، مصر: جامعة القاهرة.

عناني، حنان عبد الحميد. (2000). الصحة النفسية، دار الفكر للطباعة والنشر.

عودة، فاطمة يوسف إبراهيم. (2002). المناخ النفسي الاجتماعي وعلاقته بالطمأنينة الانفعالية وقوة الأنا لدى طالبات الجامعة الإسلامية بغزة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، غزة: الجامعة الإسلامية.

العيسوي، محمد عبد الرحمن. (2002). الاضطرابات النفسجسمية. لبنان: دار الرتب الجامعية.

الفتلاوي، على تركي شاكر. (2010). المشكلات التي تواجه طلبة جامعة كربلاء من وجهة نظرهم. قسم العلوم التربوية والنفسية، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة كربلاء.

كنعان، أحمد علي. (2004). الشباب الجامعي. ثقافته وقيمه في عالم متغير، جامعة دمشق.

مرسي، سيد عبد الحميد.، فاروق، عبد السلام. (1984). مقياس

الصحة النفسية للشباب. مركز البحوث التربوية والنفسية. جامعة أم القرى.

مزبش، مصطفى. (2008). مصادر المعلومات ودورها في تكوين الطالب الجامعي: دراسة ميدانية بجامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر: قسم علم المكتبات.

ملحم، سامي محمد. (2010). مناهج البحث في التربية وعلم النفس، ط6، عمان- الأردن: دار المسيرة.

موسى، رشاد عبد العزيز.، محمود، محمد. (2000). العلاج الديني للأمراض النفسية. القاهرة: دار الفاروق الحديثة.

الناجم، سعد. (2002). المشكلات التي تواجه طلاب وطالبات كلية التربية بجامعة الملك فيصل. المجلة العلمية لجامعة الملك فيصل (العلوم الإنسانية والإدارية)، المجلد (3)، العدد (1)، ص 137 - 176.

الهابط، محمد السيد. (1987). دعائم صحة الفرد النفسية. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

المراجع الأجنبية

Brackney, B. E., & Karabenick, S. A. (1995). Psychopathology and academic performance: The role of motivation and learning strategies. Journal of Counseling Psychology, .456 ,(4)42

Cho, S. (1988). Predictive Factors of Stress among International College Students.

Dukkar, K. (1995). The Psychological Problems in Pennsylvania State University. Psychology Journal, Vol, 47. No, 21, pp 60-40.

Higbee, J. L., & Dwinell, P. L. (1992). The Developmental Inventory of Sources of Stress (DISS). Research and Teaching in Developmental Education, .40-27.

Coll, K. M. (1995). Career, personal, and educational problems of community college students: Severity and frequency. Naspa Journal, .278-270 ,(4)32

Paham, J. (1994). Relationship Between Anxiety and Psychological problems. Educational Journal. Vol. 31, No. 10. pp 98-80.

Shabeeb, S. S. (1997). Saudi and Arabian Gulf students' adjustment problems in eastern Washington (Doctoral dissertation, ProQuest Information & Learning).

Sharkin, B. S. (1997). Increasing severity of presenting problems in college counseling centers: A closer look. Journal of Counseling & Development, ,(4)75 .281-275.