

The relationship between mental health dimensions and academic achievement among students of the College of Education at Princess Nourah University at the Kingdom of Saudi Arabia

Amal Omar Alwail

College of Education || King Saud University || KSA

Abstract: The study aimed to identify the relationship between mental health dimensions and academic achievement among students of the College of Education at Princess Nourah University in the Kingdom of Saudi Arabia, to achieve the objectives of the study, the researcher used the descriptive-analytical approach, and the mental health scale by Al-Quraiti & Al-Shakhs (1998) was used as the tool of the study, the scale was applied to (201) female students from the College of Education at Princess Nourah University. The study reached many results, the most prominent of which was: the presence of a moderate level of mental health among the study sample of university students, where the average was (64.54), also, the results revealed that there are statistically significant differences at the level of (0.05) between the average scores of the study sample in the two dimensions (sense of competence and self-confidence, emotional maturity and the ability to self-control), as well as in the total score of the mental health scale according to the difference of specialization (psychology, kindergarten) was for the benefit of female students of the department of psychology. Based on the results of the study, the researcher proposed a number of recommendations, the most prominent of which were: studying the role of academic achievement in influencing individuals' mental health, and studying the principles and practices necessary to improve the mental health of individuals and protect them from mental disorders.

Keywords: Mental health, Academic achievement, Psychological compatibility, Academic excellence, University female students.

علاقة أبعاد الصحة النفسية بالتحصيل الدراسي لدى طالبات كلية التربية في جامعة الأميرة نوره بالمملكة العربية السعودية

أمل بنت عمر الوعيل

كلية التربية || جامعة الملك سعود || المملكة العربية السعودية

المخلص: هدفت الدراسة إلى التعرف على علاقة أبعاد الصحة النفسية بالتحصيل الدراسي لدى طالبات كلية التربية، في جامعة الأميرة نوره في المملكة العربية السعودية، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وتم استخدام مقياس الصحة النفسية من إعداد: القريطي؛ والشخص (1998)، كأداة للدراسة، والذي تم تطبيقه على (201) طالبة من طالبات كلية التربية في جامعة الأميرة نوره، وتم اختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية طبقية. وتوصلت الدراسة إلى العديد من النتائج كان أبرزها: وجود مستوى معتدل من الصحة النفسية لدى عينة الدراسة من طالبات الجامعة، حيث بلغ المتوسط (64.54)، كما كشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة في بعدي (الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس، النضج الانفعالي والقدرة على ضبط النفس)، وكذلك في الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية تبعاً لاختلاف التخصص (علم

النفس، رياض الأطفال) لصالح طالبات قسم علم النفس. في حين أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة في الأبعاد التالية (القدرة على التفاعل الاجتماعي، القدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في أعمال مشبعة، التحرر من الأعراض العصبية، البُعد الإنساني والقيمي، تقبّل الذات، وأوجه القصور العضوية) لمقياس الصحة النفسية تبعاً لاختلاف تخصص أفراد العينة، كما أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات المرتفعات التحصيل الأكاديمي، والطالبات المنخفضات التحصيل الأكاديمي في متوسط درجات بُعدي (الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس، تقبّل الذات وأوجه القصور العضوية). وفي الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية عند مستوى (0.05)؛ وكانت تلك الفروق لصالح الطالبات المرتفعات التحصيل الأكاديمي، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات المرتفعات التحصيل الأكاديمي، والطالبات المنخفضات التحصيل الأكاديمي في متوسط درجات باقي ابعاد مقياس الصحة النفسية (القدرة على التفاعل الاجتماعي، النضج الانفعالي والقدرة على ضبط النفس، القدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في أعمال مشبعة، التحرر من الأعراض العصبية، البُعد الإنساني والقيمي).

وبناءً على ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، اقترحت الباحثة العديد من التوصيات كان أبرزها: دراسة دور التحصيل الدراسي في التأثير على صحة الأفراد النفسية، ودراسة المبادئ والممارسات اللازمة لتحسين الصحة النفسية لدى الأفراد وحمايتهم من الاضطرابات النفسية.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، التحصيل الدراسي، التوافق النفسي، التفوق الدراسي، طالبات الجامعة.

المقدمة.

تحرص جميع الدول على تحسين عملية التعليم، وتضعها في رأس هرم أولوياتها، وذلك لأهمية الدور الذي تلعبه العملية التعليمية في تحقيق أهداف الدولة وآمالها المستقبلية. (عيسى، 2013) وإيماناً بأهمية الموازنة بين السعي في التقدم التقني والمادي وضرورة الاهتمام بالعوامل الذاتية الإنسانية، لذا أخذت العديد من المجتمعات المتحضرة تعيد النظر في استعادة حالة التوازن هذه، من خلال الاهتمام بالصحة النفسية لأفراد مجتمعاتهم، حيث توصلت إلى قناعة مفادها لا جدوى للمجتمع من امتلاك وسائل حديثة متطورة، وأفرادها يعانون من تدهور في مستويات الصحة النفسية ومظاهرها إذ بلغت نسبة الاضطرابات النفسية والعقلية في المجتمعات الصناعية (40%) من مجموع أفرادها، وهو مؤشر خطير، علماً أن نسب انتشار هذه الاضطرابات تتزايد عبر الزمن والثقافات. (يونس، 2007).

وترتبط قدرة الفرد على النجاح بقدرته على التوافق مع نفسه ومع غيره، فالاضطرابات النفسية ومشاعر القلق التي يعاني منها الفرد تؤثر على تحصيله الدراسي ونجاحه، فعدم الإحساس بالقيمة الشخصية والشعور بالنقص وظهور الأعراض العصبية وعدم الاعتماد على النفس يؤدي إلى شعور الفرد بعدم الثقة بنفسه والإحساس باليأس والخوف والغيرة من زملائه. (حميمي، 2004)

وتتفق النظريات السيكلوجية على أن مرحلة الشباب من أهم المراحل التي يعيشها الفرد وتحدد مسيرته، حيث تشهد هذه المرحلة تغيرات عضوية ونفسية واجتماعية سريعة، كما تمثل هذه المرحلة مساحة عريضة من نسبة السكان في كل المجتمعات (قمر، 2016) وتعد المرحلة الجامعية التي يمر بها الطالب مرحلة تغييرات وتحولات، يمكن أن تؤثر على حالته النفسية، خاصة مع تحديات عصر العولمة وتأثيره على المستوى العلمي والعملية. وأشارت الدراسات التي تناولت طلبة الجامعة إلى وجود العديد من المشاكل النفسية لديهم (Savad, 2001).

كما ينعكس توافر قدر من الصحة النفسية على الأفراد في زيادة إنجازاتهم وإنتاجهم وتضاءل مشكلاتهم النفسية، مما قد يوفر الكثير من المال والجهد على مختلف المنشآت، وهذا ما دفع المدارس والجامعات والشركات والمصانع في البلاد المتقدمة إلى زيادة الاهتمام بهذا الجانب (العمرى، 2012).

ويلعب التحصيل الدراسي دوراً أساسياً في استمرار عملية التعلم في جميع المراحل التعليمية، وبناءً عليه يتم انتقال الطالب من صف لآخر، ومن مرحلة تعليمية لأخرى، وهو العامل الحاسم في تحديد التخصصات التي يسعى إليها الطلبة وأسرها وذلك لما تعكسه هذه التخصصات من مكانة اجتماعية واقتصادية (سالم، 2016).

وعلى الرغم من أن الجامعات في المملكة العربية السعودية تقوم بدور كبير في تزويد المجتمع بأفراد مؤهلين ومدربين، إلا أنها ما تزال تعاني من بعض التحديات المشار إليها في اللقاء الفكري للحوار الوطني المنعقد في مدينة الرياض بتاريخ 2006/11/7م بعنوان التعليم الواقع وسبل التطوير ومن أهم التوصيات التي خرج بها هذا اللقاء حاجة الطلاب إلى بناء شخصياتهم، وإعادة تأهيلهم، كما أن تعليم الفتاة وتدريبها بحاجة إلى أن يأخذ حظاً أكبر من الاهتمام، ويلاحظ من تلك التوصيات تأكيدها على أهمية العناية بالفتاة وبالعاملية التعليمية داخل هذه المؤسسات وخارجها، وذلك لتحسين مستواهن التحصيلي وتنمية مهارتهن وجعلهن أكثر مؤهلة لسوق العمل (البلوي، 2015).

مشكلة الدراسة:

حظي التحصيل الدراسي باهتمام كبير من قبل علماء النفس والباحثين التربويين، حيث ينظر إليه على أنه ميداناً للاستثمار كميادين الاقتصاد، كما يعد الانفاق على البرامج التربوية مؤشراً واضحاً لطموح الدولة نحو ترقية المجتمع اجتماعياً وتطويره واقتصادياً، وهذا يتطلب النظر للفرد من جميع الجوانب العقلية والجسمية والنفسية والاجتماعية، وإشباع حاجاته للوصول لدرجة الاتزان اللازمة لتحقيق أهداف الدولة.

ويواجه الطلبة الجامعيون بعض المشكلات والأزمات النفسية المتعلقة بفهم ذواتهم وتقبلها، ومشكلات عدم التوافق مع أسرهم ووسطهم الجامعي والمجتمع عامة.

إن تحقيق الطلبة الجامعيين لمستوى مرتفع من الصحة النفسية يساهم في تطوير توقعات أكثر إيجابية في التعامل مع هذه المرحلة وما فيها من تغيرات وضغوط دراسية، كما يساهم في إيجاد الحلول والفهم لهذه الأزمات والمشاكل، كما أظهرت نتائج الدراسات ارتباط العديد من الاضطرابات النفسية بخبرات الطفولة والتعليم والعمل والصحة الجسمية والحياة الأسرية والاجتماعية، لذا كان من الضروري الانطلاق من معرفة الأسباب إلى التعرف على الدور الإيجابي لهذه العوامل في مساعدة الفرد في الوصول إلى صحته النفسية.

وتتمثل مشكلة البحث في السؤال التالي:

ما علاقة أبعاد الصحة النفسية بالتحصيل الدراسي والتخصص لدى طالبات الجامعة ؟

فروض الدراسة:

1. تمتلك طالبات كلية التربية في جامعة الأميرة نوره مستوى متوسطاً من الصحة النفسية.
2. لا توجد فروق في أبعاد الصحة النفسية لدى عينة الدراسة من طالبات الجامعة تعزى إلى التخصص (قسم علم النفس - قسم رياض الأطفال).
3. لا توجد فروق في أبعاد الصحة النفسية لدى عينة الدراسة من طالبات الجامعة تعزى إلى التحصيل الدراسي (المرتفع - المنخفض).

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

1. معرفة مستوى الصحة النفسية لدى طالبات جامعة الأميرة نوره.
2. الكشف عن أكثر أبعاد الصحة النفسية انتشاراً بين طالبات جامعة الأميرة نوره.

3. التعرف على العلاقة الارتباطية بين ابعاد الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى طالبات جامعة الأميرة نوره

4. الكشف على مستوى الصحة النفسية لدى طالبات جامعة الأميرة نوره وفقاً لمتغير التخصص الدراسي.

أهمية الدراسة:

- تكمن أهمية الدراسة من الناحية النظرية:

1. تطرقها لأحد المواضيع الهامة وهو الصحة النفسية وأهميتها في حياة الطالبات الجامعيات.
2. دور الصحة النفسية في التأثير على التحصيل الدراسي للطالبات الجامعيات.
3. كما تتجلى أهميتها في ارتباطها بمرحلة دراسية هامة وهي المرحلة الجامعية.
4. تأكيد العديد من الدراسات على أهمية الجوانب الإيجابية في الشخصية على التوافق الدراسي ومدى ارتباطها به.

- ومن الناحية التطبيقية:

1. تعد هذه الدراسة إضافة للتراث النظري الذي قد يثير العديد من التساؤلات لدى الباحثين لمواصلة البحث في هذا المجال.
2. كما تكمن الأهمية التطبيقية في المساعدة في وضع برامج وقائية وارشادية للطلبة الجامعيين لتحسين مستوى صحتهم النفسية ومستواهم التحصيلي.

حدود الدراسة:

تقتصر الدراسة الحالية على الحدود الآتية:

- الحدود الموضوعية: علاقة أبعاد الصحة النفسية بالتحصيل الدراسي لدى طالبات كلية التربية، في جامعة الأميرة نوره في المملكة العربية السعودية.
- الحدود البشرية: تقتصر على (201) طالبة من طالبات كلية التربية تخصص علم النفس ورياض الأطفال.
- الحدود المكانية: كلية التربية في جامعة الأميرة نوره في المملكة العربية السعودية.
- الحدود الزمانية: الفصل الدراسي الثاني من العام 2018-2019.

مصطلحات البحث:

التعريف النظري والإجرائي لكل من:

- الصحة النفسية: يعرف القريطي (2003، 28). الصحة النفسية بأنها: حالة عقلية انفعالية ايجابية مستقرة نسبياً تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة، وتوازن القوي الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه في مجتمع ووقت ما ومرحلة نمو معينة، وتمتعه بالعافية النفسية والفاعلية الاجتماعية.
- وتعرف الباحثة الصحة النفسية بأنها حالة إيجابية تمكن الفرد من القيام بوظائفه النفسية على أكمل وجه، والتوافق مع نفسه ومع الآخرين.
- التعريف الإجرائي: وهو الدرجة الكلية التي تحصل عليها الطالبة على مقياس الصحة لنفسه المستخدم في الدراسة الحالية.
- التحصيل الدراسي: يعرف سالم (2016) التحصيل الدراسي بأنه: "المعدل التراكمي والفصلي لمختلف المقررات الدراسية من واقع السجلات الأكاديمية الرسمية للطالبات.

- وعرفة العتيبي (2018) بأنه: الدرجة التي يحصل عليها الطالب بعد جمع العلامات في المواد الاختصاصية وتحويلها إلى نسب مئوية.
- وتعرف الباحثة التحصيل الدراسي إجرائياً: "المحصلة النهائية لدرجات الطالبة التي حصلت عليها خلال السنوات السابقة في جميع المقررات الدراسية وفقاً للمعدل التراكمي.

2- الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً- الإطار النظري.

الصحة النفسية:

اهتم القران الكريم بالنفس البشرية وعوامل صلاحها وفسادها، كما بين في كثير من الآيات استعداد هذه النفس للصحة والسوء والمرض والاضطراب قال الله تعالى (ونفس وما سواها فألهمها فجورها وتقواها) وهذا يحتم على المجتمع تطبيق اتجاهات الصحة النفسية في جميع مؤسساته وبصفة خاصة الأسرة والمدرسة لتجنب افراده وجماعته كل ما يؤدي إلى الاضطراب النفسي (دياب، 2006).

والصحة النفسية حالة نسبية تتفاوت درجتها باختلاف الأفراد ويعد التكامل الشخصي والنضج الانفعالي الشرط الأساسي لها (محمد، 2007).

أهمية الصحة النفسية للمجتمع:

تعد الصحة النفسية مهمة للمجتمع بكل عناصره المدرسة - العمل - الأسرة فهي تؤدي للشعور بالسعادة والتكامل والنماء، لأفراد المجتمع، وتهتم بعلاج المشكلات الاجتماعية التي تؤثر على نمو الشخصية في عدة مجالات منها:

- 1- مجال العمل: حيث تساعد على تحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية.
- 2- مجال الأسرة: وتؤدي العلاقات السوية بين أفراد الأسرة إلى نمو الطفل نمواً سوياً حيث تشكل صحة الأبوين النفسية أهمية في تماسك الأسرة وسعادتها مما ينعكس على نمو الأبناء.
- 3- مجال المدرسة: تؤدي العلاقات السوية بين الإدارة والمدرسين إلى نموهم النفسي السليم وينعكس ذلك على النمو التربوي والنفسي للتلميذ، كذلك العلاقة بين الأسرة والمدرسة (أبو العمرين، 2008).

العوامل المؤثرة على الصحة النفسية:

- 1- التوافق التام بين وظائفه المختلفة.
- 2- قدرته على مواجهة الأزمات والصعوبات.
- 3- الإحساس بالسعادة والرضا والحيوية (عبد الله، 2012)

مفهوم الصحة النفسية عند بعض مدارس علم النفس:

1- مدرسة التحليل النفسي:

ترى نظرية التحليل النفسي أن المرض النفسي ينتج عن عدم القدرة على مواجهة مطالب الحياة المحيطة به ومطالبة الشخصية فيستبدلها بأساليب غير مقبولة، أما كارين هورني فأشارت إلى أن الشعور بالقلق هو الدافع وراء المرض النفسي وأن كل اضطراب في السلوك يرتبط باضطراب العلاقات الإنسانية مع الآخرين، وتضيف هورني إلى أن

الشخص المريض نفسياً يفتقد المرونة ويتسم سلوكه بالمبالغة والتناقض بين امكانياته وانجازاته، كما ترى أن الطفل يمكن أن يتجنب كل أشكال الاضطراب النفسي إذا نشأ في أسرة توفر له الأمن والثقة والحب والاحترام والدفء العاطفي (كفاي، وعلاء الدين، 2006).

2- المدرسة السلوكية:

من المبادئ الأساسية التي تركز عليها النظرية السلوكية هو أن معظم سلوك الفرد متعلم، فالفرد يتعلم السلوك السوي (المتوافق) وغير السوي (غير المتوافق) وبالتالي يمكن تعديل السلوك المتعلم (زهران، 2005). وتبعاً لهذه النظرية تخضع الصحة النفسية لقوانين التعلم فإذا اكتسب الفرد عادات تلائم ثقافة مجتمعه فهو في صحة نفسية سليمة، أما إذا فشل في اكتساب عادات مجتمعه ساءت صحته النفسية. (الشمري، 2013) ومن هنا نرى أن الصحة النفسية تكمن في إكساب الفرد عادات مناسبة، تساعد على التعامل مع الآخرين، ومواجهة المواقف واتخاذ القرارات المناسبة (أبو كويك، 2009).

3- النظريات الإنسانية:

تمثل الصحة النفسية عند أصحاب هذا المنظور في تحقيق الفرد للإنسانية تحقيقاً كاملاً، سواء من خلال تحقيق حاجاته النفسية كما عند ماسلو (Maslow, 1908 – 1970) أو من خلال المحافظة على الذات كما عند روجرز (Rogers, 1902 – 1995). ويرجع الاختلاف بين الأفراد في مستويات صحتهم النفسية إلى اختلاف ما يصلون إليه من مستويات في تحقيق إنسانيتهم، ويؤكد الإنسانون على وجوب توجيه الدراسات النفسية على الفرد السليم، حيث أن الفرد قادر على إدراك ذاته وإدراك الطرق التي يتكيف فيها مع البيئة والمنسجمة مع أفعاله وذاته والتي تعد انعكاسات لإدراكه لذاته (يونس، 2007).

4- النظريات الوجودية:

وتعني أن يعيش الإنسان وجوده وأن يدرك معنى الوجود ويدرك إمكانياته ويكون حراً في تحقيق ما يريد وبالأسلوب الذي يختاره، ويدرك نقاط ضعفه ويتقبلها، ويدرك متناقضات الحياة، وينجح في الوصول إلى تنظيم معين من القيم ليكون إطاراً مرجعياً له في حياته (الشمري، 2013).

وتلاحظ الباحثة من خلال عرض النظريات السابقة عدم اتفاق العلماء والمنظرين في تحديد مفهوماً عاماً وشاملاً للصحة النفسية وهذا دليل على أن مفهوم الصحة النفسية أمر نسبي يتفاوت تعريفه بين العلماء والمنظرين، كما ويتأثر بالإطار المعرفي والثقافي للباحث، حيث تجلى لدى مدرسة التحليلي النفسي في خلو الفرد من النقص العضوي والشعور بالقلق، كما أولت أهمية خاصة لعملية التنشئة الاجتماعية، في حين أكدت المدرسة السلوكية على أن الاضطراب النفسي هو سلوك متعلم، وأضافت النظريات الإنسانية إلى أن اختلاف الأفراد في مستويات صحتهم النفسية يعود إلى اختلاف ما يصلون إليه من مستويات في تحقيق إنسانيتهم.

ثانيا- التحصيل الدراسي:

يعد التحصيل الدراسي مهماً في حياة الفرد، لما يترب عليه من قرارات تربوية حاسمة، كما يتم من خلاله التعرف على مدى تقدم الطالب في تعليمه، واختيار البرامج التربوية المناسبة له (الوعيل، 1996)، كما يعتبر من أبرز مخرجات العملية التربوية، لكونه المحك الأساسي للحكم على هذه المخرجات.

وتعد التربية عملية اجتماعية تهدف إلى بناء شخصية فعالة، لذا كان من الضروري التفاعل بين الأسرة والمدرسة (بابكر، 2009).

وتعتبر الأسرة المؤسسة الاجتماعية الأولى المسؤولة عن التنشئة الاجتماعية، وتلعب الأسرة دوراً أساسياً في سلوك الأفراد من خلال النماذج السلوكية التي تقدمها لصغارها، ويتمثل دور الأسرة في ملاحظة قدرات الطفل وميوله واستعداداته وهواياته وأنشطته وإنجازاته (نصار، 2008).

ويعد تطوير المناهج التعليمية والاستعانة بوسائل التقدم التقني في التعليم تعد أهدافاً جديرة بالاعتبار، إلا أنها محدودة القيمة ما لم يوفر مناخ تعليمي يحقق التوازن بين إثارة القدرة على التحصيل وإثارة القدرات المتعلقة بالتفكير (أبوزينة، 2013).

وترى الباحثة أن الفرد بحاجة إلى امتلاك نظرة إيجابية لذاته، وتعزز هذه النظرة من خلال إنجازاته. ويرى (الكسندر، 2002، Alexander) أن هناك صلة وثيقة بين الصحة النفسية ودافع الإنجاز، حيث يعد النجاح في المؤسسة التعليمية عاملاً مهماً في دعم واحترام الذات والارتقاء بالصحة النفسية وتحقيق السعادة العاطفية والاجتماعية للفرد.

تعريف التحصيل الدراسي:

شروط ومبادئ التحصيل الجيد:

توصل علماء النفس والتربية لعدد من القوانين المساعدة لإتقان عملية التعلم وهي:

- 1- قانون التكرار والمران والممارسة.
- 2- الدافعية العالية نحو التعلم.
- 3- توزيع التمرين على فترات يتخللها فترات من الراحة.
- 4- الطريقة الكلية: أي يكون المتعلم فكرة عامة عن الموضوع ثم يبدأ في تحليله إلى جزئيات صغيرة (السهلي، 2003).

أهمية التحصيل الدراسي:

يعد التحصيل الدراسي ذو أهمية كبيرة في حياة الفرد، إذ يحدد من خلاله دوره الاجتماعي الذي سيقوم به، والمكانة الاجتماعية التي سيحققها، ونظراته لذاته، وشعوره بالنجاح ومستوى طموحه (الحموي، 2010).

- ويعمل التحصيل الدراسي على تحقيق التقدم، لذا تستمد المجتمعات تطلعاتها من ما توفره لها مخرجات التعليم بأنواعها.
- كما أن التحصيل هو أحد الجوانب الهامة في النشاط العقلي الذي يقوم به الطالب.
- ويعمل على معرفة مدى الاستفادة التي حصل عليها الطالب ومستواه.
- ويساعد الطالب على التعرف على نقاط القوة والضعف لديه.
- كما أنه مؤشر على مدى امتلاك الطالب لمهارة ما ومقياس لتقدم سلوكه (العطا، 2014).

وتدعو الباحثة إلى وجوب الاهتمام بالتعليم والتحصيل الدراسي من قبل علماء التربية نظراً لأهميته في حياة الفرد والمجتمع عامة، ومن خلال هذه الأهمية انطلقت رؤية 2030 في المملكة العربية السعودية لتؤكد اهتمامها بهذا الجانب.

أهداف التحصيل الدراسي:

- 1- تقرير نتيجة الطالب لانتقاله للمرحلة التالية.

2- تحديد نوع التخصص الذي سينتقل إليه لاحقاً.

3- معرفة القدرات الفردية للطلبة.

وأكدت البحوث على وجود علاقة موجبة بين التحصيل الجيد والاتجاهات الموجبة نحو المدرسة، مما ينعكس على سلوك الطلبة نحو المدرسة والتعليم، وتوافقهم على المستوى النفسي والاجتماعي (محمد، 2017).

العوامل المؤثرة في الإنجاز الأكاديمي:

1- العوامل الذاتية والشخصية: يعد الطالب المسئول الأول عن إنجازه وتقدمه الأكاديمي بما يمتلكه من إمكانيات وسمات شخصية وانفعالية وقدرات عقلية.

2- العوامل الاجتماعية: وتلعب دوراً كبيراً في إنجاز وتقدم الطالب وتشمل الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والثقافية للأسرة.

3- العوامل البيئية: ويقصد بها المعلم والزلاء والاختبارات والنظام المدرسي. ويعد التفوق والتميز نتاجاً لتفاعل مجموعة من العوامل هي:

1. معدل أعلى من المتوسط في القدرات العامة.

2. إنجاز المهام المكلف بها.

3. مستوى عال من الإبداع. (العمرى، 2012)

أهداف رؤية 2030 في التعليم:

يعد العلم سلاح التقدم والتطور، ومن هذا المنطلق انطلق مفهوم رؤية 2030 للمملكة العربية السعودية، وتمثل هذه الرؤية دعم وتطوير العملية التعليمية، بهدف بناء جيل قادر على الوصول بالمملكة إلى أعلى القمم في كافة مجالات الحياة، وتهدف الرؤية 2030 إلى:

1. سد الفجوة بين مخرجات التعليم العالي ومتطلبات سوق العمل.

2. تطوير التعليم العام وتوجيه الطلاب نحو الخيارات الوظيفية المناسبة.

3. إتاحة الفرصة لتأهيلهم والمرونة في التنقل بين المسارات التعليمية.

4. إعداد مناهج تعليمية متطورة تركز على المهارات الأساسية.

5. تطوير المواهب وبناء الشخصية.

6. تطوير المعايير الوظيفية الخاصة بكل مسار من أجل متابعة مخرجات التعليم وتحسينها (رؤية 2030، 2016).

ثانياً- الدراسات السابقة

- دراسة (Monteiro, 2004)، التي استهدفت تحديد فاعلية برنامج مدرسي للصحة النفسية وعلاقته بالتحصيل الأكاديمي، تكونت العينة من (216) طالباً من إحدى المدارس الثانوية في كاليفورنيا شاركوا في البرنامج وخضعوا لمدة تتراوح بين (9-36) أسبوع لجلسات العلاج النفسي مثل (أساليب تعديل السلوك، بناء التقدير الذاتي، المهارات الاجتماعية، التواصل وحل المشكلات) وأسفرت النتائج عن وجود فروق موجبة وذات دلالة إحصائية بين البرنامج المدرسي للصحة النفسية والتحصيل الأكاديمي.

- دراسة عبد الغفار (2005)، التي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين سياقات الصحة النفسية الارتقائية بالإنجاز الأكاديمي، وبلغت عينة الدراسة (269) طالباً وطالبة من الصف الثالث الإعدادي بمدارس إدارة شربين التعليمية، وتم استخدام الدرجات الكلية في الاختبار النهائي للعام الدراسي الذي سبق التطبيق، ومقياس

سياقات الصحة النفسية، وأوضحت معاملات الارتباط بين سياقات الصحة النفسية الارتقائية والدرجة الكلية للمقياس المستخدم في الدراسة بالإنجاز الأكاديمي بأنها منخفضة وغير دالة إحصائياً.

- دراسة محمد (2007)، التي هدفت للكشف عن الفروق بين أبناء النساء العاملات وغير العاملات في الصحة النفسية والتحصيل الدراسي، على عينة قوامها (200) طالب وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية بمدينة البيضاء، وأظهرت النتائج عدم وجود علاقة ارتباطية دالة بين الصحة النفسية والتحصيل الدراسي، كما اتسمت الصحة النفسية لأبناء الأمهات العاملات بالسلبية.

- دراسة الصبان وآخرون (2008)، التي هدفت إلى التعرف على مشكلات الطالبات وعلاقتها بمؤشرات الصحة النفسية والتحصيل الدراسي، واستخدم استبيان مشكلات الطالبات من إعداد الباحثة، ومقياس الصحة النفسية للقريطي والشخص (1998) الذي طبق على عينة قوامها (385) طالبة من الفئتين الأولى والرابعة بكلية التربية بمكة المكرمة، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين استجابات الطالبات للمشكلات وكل من مؤشر الصحة النفسية والتحصيل الدراسي، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين مؤشرات الصحة النفسية والتحصيل الدراسي، وفروق ذات دلالة إحصائية بين محاور مشكلات الطالبات بالفئة الأولى والرابعة لصالح الفئة الأولى، وفروق ذات دلالة إحصائية في مؤشرات الصحة النفسية لصالح الفئة الرابعة.

- دراسة أبو كويك (2009)، التي هدفت إلى الكشف عن علاقة الدافع للإنجاز بأبعاد الصحة النفسية لدى عينة من طلبة كلية التربية بجامعة الأزهر بغزة، واستخدم الباحث مقياس الدافع للإنجاز إعداد هرمانس Hermans والذي تم تطبيقه على (268) طالبا وطالبة (111) طالب و(157) طالبة، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الدافع للإنجاز ودرجة الصحة النفسية بين أفراد العينة تعزى لجنس الطلبة (ذكور وإناث)، كما أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد الصحة النفسية وفي الدرجة الكلية تعزى لمستوى دافع الانجاز المرتفع.

- دراسة (Brittain, 2011)، التي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين رأي الآباء والأبناء في التعرض للإساءة (العنف) والصحة النفسية (الاكتئاب والقلق) والتحصيل الدراسي، تم استخدام مدخل متعدد الأساليب في هذه الدراسة حيث أكمل الآباء والأبناء مقياس أداء الأدوار وتم تقييم حالة العنف والحالة النفسية، وقام المعلمون بجمع الدرجات وأوضحت نتائج الدراسة أن الطلاب الذين تم تصنيفهم كضحايا للعنف ارتفعت لديهم درجات الاكتئاب والقلق وانخفضت درجات التحصيل الدراسي لديهم مقارنة بأقرانهم الذين تم تصنيفهم بأنهم لم يتعرضوا للعنف.

- دراسة العمري (2012)، التي هدفت إلى التعرف على مستوى كل من الضغوط النفسية المدرسية والانجاز الأكاديمي والصحة النفسية، وأجريت الدراسة على عينة مكونة من (428) طالبا من المدارس الثانوية بإدارة التربية والتعليم بمحافظة الليث واستخدم كل من مقياس الضغوط النفسية ومقياس الانجاز الأكاديمي من إعداد الباحث ومقياس الصحة النفسية للشباب إعداد القريطي والشخص (1998)، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة عكسية بين درجات كل من الضغوط النفسية والانجاز الأكاديمي ودرجات الضغوط النفسية والصحة النفسية، كما أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً (0)، و(05) و(01) بين درجات الانجاز الأكاديمي والصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الليث.

- دراسة خاطر (2018)، التي هدفت إلى التعرف على علاقة الصحة النفسية بالإنجاز الأكاديمي لدى طلبة جامعة القدس وتم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وتم استخدام مقياس الصحة النفسية (أبو العمرين، 2008) الذي طبق على عينة تكونت من (382) طالباً وطالبة، وأظهرت النتائج وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية

بين الصحة النفسية ومستوى الانجاز الأكاديمي لدى طلبة جامعة القدس، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الكلية أو الترتيب في الولادة، بينما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير مكان السكن لصالح سكان المدينة

التعليق على الدراسات السابقة:

بعد مراجعة نتائج الدراسات السابقة والتي أجريت في المجتمعات الأجنبية والعربية والمحلية تبين للباحثة الملاحظات التالية:

1. أجريت أغلب الدراسات السابقة على عينات من الطلبة الجامعيين باستثناء بعض الدراسات التي طبقت على عينات من طلبة المرحلة الثانوية كدراسة (Monteiro, 2004؛ العمري، 2012؛ عبد الغفار، 2005) والتي طبقت على المرحلة الإعدادية، ودراسة، (Brittain, 2011 ودراسة (محمد، 2007) والتي طبقت على المرحلة الابتدائية.
2. أجمعت غالبية الدراسات السابقة على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين كل من الصحة النفسية والتحصيل الدراسي، بينما أظهرت دراسة (عبد الغفار، 2005؛ محمد، 2007؛ أبو كوكب، 2009) عدم وجود علاقة بين المتغيرين.

ومن خلال استعراض الدراسات السابقة تبين أنها اتفقت واختلفت على عدة أمور منها:

- من حيث الأهداف: اتفقت جميع الدراسات السابقة في إطارها النظري على أهمية دور الصحة النفسية في التحصيل الأكاديمي في كافة المراحل التعليمية.
- من حيث المنهج: استخدمت معظم الدراسات السابقة المنهج الوصفي التحليلي باستثناء بعض الدراسات (Monteiro, 2004؛ Brittain, 2011) حيث استخدموا المنهج التجريبي.
- من حيث المجتمع والعينة: استهدفت أغلب الدراسات طلب الجامعة باستثناء بعض الدراسات القليلة التي استهدفت طلبة مراحل التعليم العام (الثانوي، متوسط، ابتدائي).
- من حيث الأداة: استخدمت غالبية الدراسات السابقة مقاييس متخصصة لقياس الصحة النفسية، كما تم استخدام مقياس الانجاز في دراستي (أبو كوكب، 2009؛ العمري، 2012).

3- منهجية الدراسة وإجراءاتها.

منهجية الدراسة:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق أهداف البحث، لمناسبته المنهجية والإجرائية لطبيعة متغيرات هذا البحث.

كما استخدمت نوعين من أنواع المنهج الوصفي وهي كالتالي:

- 1- المنهج الوصفي المسحي: لمعرفة الأبعاد الأكثر شيوعاً في الصحة النفسية لدى أفراد العينة.
- 2- المنهج الوصفي الارتباطي: لدراسة العلاقة الارتباطية بين درجات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية والتحصيل الدراسي.

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع طالبات جامعة الأميرة نورة بمدينة الرياض في العام الدراسي (2018-2019)، وبلغ تعداد طالبات كلية التربية بجميع تخصصاتها (علم النفس، رياض الأطفال، التربية الخاصة، المناهج وطرق التدريس) وفقاً لهذه الإحصائيات (3144) طالبة.

عينة الدراسة:

أُجريت هذه الدراسة على طالبات جامعة الأميرة نورة، واختزن بطريقة عشوائية طبقية، حيث اختيرت (201) طالبة من طالبات كلية التربية تخصص علم النفس ورياض الأطفال من المستوى السادس، السابع، الثامن، في الفصل الدراسي الثاني من العام 2018-2019، وأسفر تحليل البيانات الخاص بهذه العينة عن عدد من الخصائص والمتغيرات التي تميزت بها، ويوضح جدول رقم (1) العدد والنسب المئوية لأفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغيرات التخصص والمستوي الدراسي:

جدول رقم (1) توزيع عينة الدراسة وفق التخصص والمستوي الدراسي

التخصص الدراسي	العدد	النسبة	المستوى الدراسي	العدد	النسبة
علم النفس	115	57.2	السادس	69	34.3
رياض الأطفال	86	42.8	السابع	46	22.9
المجموع	201	100.0	الثامن	86	42.8
			المجموع	201	100.0

يتضح من الجدول السابق أن عدد طالبات تخصص رياض الأطفال أقل من طالبات علم النفس، كما يتضح أيضاً من الجدول السابق أن عدد طالبات المستوى الثامن أكبر من عدد الطالبات في باقي المستويات، فبلغت نسبتهن (42.8%)، في حين بلغت نسبة طالبات المستوى السادس (34.3)، بينما كان أقل عدد من الطالبات في المستوى السابع، فقد بلغت نسبتهن (22.9).

الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث:

لإجراء التحليلات الإحصائية تم تفرغ البيانات وتحليلها باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) كما تم استخدام أهم الأساليب الإحصائية الآتية لمعالجة فروض الدراسة:

- التكرارات والنسب المئوية لوصف العينة والتحقق من الفرض (الأول)
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتحقق من الفرض (الأول)
- اختبار (ت) لدلالة الفروق بين مجموعتين مستقلتين؛ للتعرف على الفروق باختلاف كل من (التخصص، مستوى التحصيل)، وذلك للتحقق من الفرضين (الثاني، الثالث).

أدوات البحث:

استخدمت الباحثة مقياس الصحة النفسية للشباب إعداد (القريطي، والشخص، 1998)، وفيما يلي عرض لمقياس البحث المستخدم.

مقياس الصحة النفسية للشباب:

يهدف المقياس إلى التعرف على مدى امتلاك الفرد لبعض الخصائص الإيجابية التي تساعد على حسن التوافق مع نفسه وبيئته، وكذلك تحرره من الصفات السلبية أو الأعراض المرضية التي تعوق هذا التوافق، إعداد القريطي، والشخص (1998).

الأساس العلمي الذي بني عليه المقياس:

يتكون المقياس من سبعة أبعاد، وهي:

أ- الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس:

ويعني إحساس الفرد بقيمته، وتوفير ما لديه من إمكانيات تجعله قادراً على العطاء ومواجهة الصعاب والتحديات، ويعبر عنه بالأرقام الآتية: (1-8-15-22-29-36-43-50-57-64-71-78-85-92-99).

ب- المقدرة على التفاعل الاجتماعي:

ويقصد به مقدرة الفرد على عقد الصداقات، وتبادل الزيارات، وتكوين علاقات إنسانية مشبعة، والإسهام بدور إيجابي في المنافسات والأنشطة، ويعبر عنه بالأرقام الآتية: (2-9-16-23-30-37-44-51-58-65-72-79-86-93-100).

ج- النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس:

ويعني المقدرة على مواجهة الصراعات النفسية، والسيطرة على الانفعالات، والتعبير عنها بصورة مناسبة ومقبولة اجتماعياً؛ وأرقام عباراته: (3-10-17-24-31-38-45-52-59-66-73-80-87-94-101).

د- المقدرة على توظيف الطاقات والإمكانيات في أعمال مشبعة:

ويعني سعي الفرد إلى تحقيق ما لديه من طاقات، والاستفادة مما لديه من إمكانيات في أعمال مثمرة لا تتعارض مع مصالح الآخرين، وتشعره بالرضا والإشباع؛ وأرقام عباراته: (4-11-18-25-32-39-46-53-60-67-74-81-88-95-102).

هـ- التحرر من الأعراض العصبية:

ويعني خلو الفرد من الأنماط السلوكية الشاذة المصاحبة للاضطرابات والأمراض النفسية والعقلية، وانتفاء كل ما يعوق مشاركته في الحياة الاجتماعية ويحد من تفاعله مع الآخرين؛ وأرقام عباراته: (5-12-19-26-33-40-47-54-61-68-75-82-89-96-103).

و- البُعد الإنساني والقيمي:

ويقصد به تبني الفرد لإطار قيمي يهتدي به، ويوجّه سلوكه، ويراعي فيه مشاعر الآخرين، ويحترم مصالحهم وحقوقهم؛ وأرقام عباراته: (6-13-20-27-34-41-48-55-62-69-76-83-90-97-104).

ز- تقبّل الذات وأوجه القصور العضوية:

أي: تقبّل الفرد لذاته كما هي على حقيقتها ورضاؤه عنها، وعدم النفور أو الخجل من الإعاقات الجسمية؛ وأرقام عباراته: (7-14-21-28-35-42-49-56-63-70-77-84-91-98-105).

التحقق من الشروط السيكومترية وتقنين المقياس في المملكة العربية السعودية:

قنّ معدي المقياس (القريطي، الشخص، 1998) المقياس وتُحقّق من صدقه وثباته في البيئة السعودية.

- صدق المقياس: تُحقّق من صدق المقياس عن طريق إخضاع درجات أفراد عينة التقنين للتحليلات الإحصائية باستخدام أسلوب التحليل العاملي، وذلك لاستخراج معاملات ارتباط البنود الممثلة للأبعاد المختلفة بالدرجة

الكلية لهذه الأبعاد، ومن ثم استخراج معاملات الارتباط البينية بين أبعاد المقياس من جهة، والدرجة الكلية للمقياس من جهة أخرى، وتوضح الجداول الآتية نتائج ذلك:

جدول (2) معاملات الارتباط بين درجات بنود البُعد الأول: (الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس) والدرجة الكلية للبُعد

رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
1	0.32	57	0.61
8	0.49	64	0.34
15	0.36	71	0.50
22	0.51	78	0.55
29	0.46	85	0.49
36	0.30	92	0.55
43	0.32	99	0.65
50	0.54		

جميع هذه المعاملات دالة عند مستوى 0.01

جدول (3) معاملات الارتباط بين درجات بنود البُعد الثاني (المقدرة على التفاعل الاجتماعي) والدرجة الكلية للبُعد

رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
2	0.50	58	0.54
9	0.38	65	0.33
16	0.36	72	0.51
23	0.37	79	0.45
30	0.59	86	0.46
37	0.49	93	0.47
44	0.30	100	0.30
51	0.36		

جميع هذه المعاملات دالة عند مستوى 0.01.

جدول (4) معاملات الارتباط بين درجات بنود البُعد الثالث (النضج الانفعالي والقدرة على ضبط النفس) والدرجة الكلية للبُعد

رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
3	0.52	59	0.33
10	0.61	66	0.58
17	0.48	73	0.43
24	0.58	80	0.49
31	0.47	87	0.57

معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند
0.46	94	0.44	38
0.59	101	0.31	45
		0.49	52

جميع هذه المعاملات دالة عند مستوى 0.01.

جدول (5) معاملات الارتباط بين درجات بنود البُعد الرابع (المقدرة على توظيف الطاقات والامكانيات في أعمال مشبعة) والدرجة الكلية للبُعد

معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند
0.41	60	0.45	4
0.43	67	0.34	11
0.44	74	0.39	18
0.33	81	0.30	25
0.34	88	0.30	32
0.48	95	0.40	39
0.44	102	0.44	46
		0.37	53

جميع هذه المعاملات دالة عند مستوى 0.01.

جدول (6) معاملات الارتباط بين درجات بنود البُعد الخامس (التحرر من الأعراض العصبية) والدرجة الكلية للبُعد

معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند
0.41	61	0.39	5
0.54	68	0.37	12
0.41	75	0.55	19
0.44	82	0.42	26
0.42	89	0.49	33
0.50	96	0.53	40
0.52	103	0.53	47
		0.64	54

جميع هذه المعاملات دالة عند مستوى 0.01.

جدول (7) معاملات الارتباط بين درجات بنود البُعد السادس (البُعد الإنساني والقيمي) والدرجة الكلية للبُعد

معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند
0.40	62	0.30	6
0.51	69	0.30	13
0.66	76	0.33	20

معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند
0.29	83	0.48	27
0.59	90	0.59	34
0.52	97	0.49	41
0.40	104	0.53	48
		0.62	55

جميع هذه المعاملات دالة عند مستوى 0.01.

جدول (8) معاملات الارتباط بين درجات بنود البُعد السابع (تقبّل الذات وأوجه القصور العضوية) والدرجة الكلية للبُعد

معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند
0.54	63	0.37	7
0.55	70	0.50	14
0.33	77	0.49	21
0.43	84	0.59	28
0.52	91	0.34	35
0.55	98	0.30	42
0.43	105	0.50	49
		0.41	56

جميع هذه المعاملات دالة عند مستوى 0.01.

جدول رقم (9) مصفوفة معاملات الارتباط البينية بين الدرجات الكلية لأبعاد مقياس الصحة النفسية السبعة. وكذلك الدرجة الكلية له بالنسبة للعينة السعودية

أبعاد المقياس	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	السابع	الدرجة الكلية
الأول	-	0.38	0.62	0.37	0.61	0.37	0.49	0.81
الثاني		-	0.31	0.49	0.30	0.34	0.28	0.69
الثالث			-	0.29	0.64	0.28	0.53	0.80
الرابع				-	0.36	0.45	0.26	0.60
الخامس					-	0.35	0.39	0.78
السادس						-	0.26	0.66
السابع							-	0.64
الدرجة الكلية								-

وهكذا يتضح من الجداول السابقة من (8-14) أن معاملات ارتباط بنود الأبعاد الفرعية للمقياس بالدرجة الكلية لكل بُعد منها دالة عند مستوى 0.01. كما يتضح أيضاً من الجدول رقم (15) أن معاملات الارتباط البينية بين درجات الأبعاد السبعة المكونة للمقياس دالة عند مستوى 0.01. وكذلك معاملات ارتباط درجة كل بُعد بالدرجة الكلية

الكلية للمقياس دالة عند مستوى 0.01؛ مما يؤكد أنها تشترك جميعاً في قياس الصحة النفسية في ضوء الإطار النظري الذي يستند إليه المقياس. وهذا دليل على صدقه، وهذا دليل على صدقه.

ثبات المقياس: تُحَقِّق من ثبات المقياس بطريقة إعادة الإجراء؛ حيث طُبِّق على عينة قوامها مائة طالب وطالبة بعدد مرتين بينهما فارق زمني ثلاثة أسابيع، ومن ثم حساب معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة في المرتين بالنسبة لكل بُعد من أبعاد المقياس، وكذلك درجته الكلية، وفيما يلي جدول يتضمن نتائج هذا الإجراء.

معامل الارتباط	البُعد
0.74	الأول
0.72	الثاني
0.57	الثالث
0.70	الرابع
0.65	الخامس
0.64	السادس
0.79	السابع
0.81	الدرجة الكلية

جميع هذه المعاملات دالة إحصائياً عند مستوى 0.01

وهكذا يتضح من الجدول السابق أن الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية تتمتع بدرجة عالية من الثبات.

استخرجت الدرجة المعيارية والدرجة التائية المكافئة لكل درجة من الدرجات الخام للمقياس. وذلك باستخدام المتوسط الحسابي لدرجات أفراد عينة التقنين وقدره (71.62). والانحراف المعياري لهذه الدرجات وقدره (13.20). ولعل هذا يتيح إمكانية تفسير درجة الفرد على المقياس بصورة دقيقة. ويوضح الجدول الآتي نتائج ذلك:

جدول رقم (11) يوضح معايير المقياس بالنسبة للعينة السعودية

الدرجة الخام	الدرجة المعيارية	الدرجة التائية	الدرجة الخام	الدرجة التائية	الدرجة المعيارية	الدرجة التائية	الدرجة المعيارية	الدرجة الخام
1	5.35 -	3.50 -	36	2.83 -	21.65	71	0.32-	46.83
2	5.28 -	2.81 -	37	2.76 -	22.37	72	0.24-	47.55
3	5.21 -	2.09-	38	2.69 -	23.09	73	0.17-	48.27
4	5.14 -	1.37-	39	2.62 -	23.81	74	0.10-	48.99
5	5.06 -	0.65-	40	2.55 -	24.53	75	0.03-	49.71
6	4.99 -	0.71	41	2.47 -	25.25	76	0.04	50.43
7	4.92 -	0.79	42	2.40 -	25.97	77	0.12	51.15
8	4.85 -	1.51	43	2.33 -	26.69	78	0.19	51.87
9	4.78 -	2.23	44	2.26 -	27.41	79	0.26	52.59
10	4.71 -	2.95	45	2.19 -	28.13	80	0.33	52.31
11	4.63 -	3.67	46	2.12 -	28.85	81	0.40	54.03
12	4.56 -	4.39	47	2.04 -	29.57	82	0.47	54.75
13	4.49 -	5.11	48	1.97 -	30.29	83	0.55	55.47

الدرجة الخام	الدرجة المعيارية	الدرجة التائية	الدرجة الخام	الدرجة المعيارية	الدرجة التائية	الدرجة الخام	الدرجة المعيارية	الدرجة التائية
14	4.42 -	5.83	49	1.90 -	31.01	84	0.62	56.19
15	4.35 -	6.55	50	1.83 -	31.73	85	0.69	56.61
16	4.27 -	7.27	51	1.76 -	32.45	86	0.76	57.63
17	4.20 -	7.99	52	1.68 -	33.17	87	0.83	58.25
18	4.13 -	8.71	53	1.61	33.88	88	0.91	59.06
19	4.06 -	9.42	54	1.54 -	34.60	89	0.98	59.78
20	3.99 -	10.14	55	1.47 -	35.32	90	1.05	60.50
21	3.91 -	10.86	56	1.40 -	36.04	91	1.12	61.22
22	3.84 -	11.58	57	1.32 -	36.76	92	1.19	61.94
23	3.77 -	12.30	58	1.25 -	37.48	93	1.27	62.66
24	3.70 -	13.02	59	1.18 -	38.20	94	10.64	63.38
25	3.63 -	13.74	60	1.11 -	38.92	95	1.41	64.10
26	3.55 -	14.46	61	1.04 -	39.64	96	1.48	64.82
27	3.48 -	15.18	62	0.96-	40.36	97	1.55	65.54
28	3.41 -	15.90	63	0.86-	41.08	98	1.63	66.26
29	3.34 -	16.62	64	0.82-	41.80	99	1.70	66.98
30	3.27 -	17.34	65	0.75-	42.52	100	1.77	67.70
31	3.19 -	18.06	66	0.68-	43.24	101	1.84	68.42
32	3.12 -	18.77	67	0.60-	43.96	102	1.91	69.14
33	3.05 -	19.49	68	0.53-	44.08	103	1.99	69.86
34	2.98-	20.22	69	0.46-	45.40	104	2.06	70.58
35	2.90-	2094	70	0.39-	46.12	105	2.13	71.29

4- عرض نتائج الدراسة ومناقشتها.

- أولاً: عرض نتائج الفرض الأول: "تمتلك طالبات كلية التربية في جامعة الأميرة نوره مستوى متوسطاً من الصحة النفسية."

للتحقق من صحة هذا الفرض قسّمت الباحثة الدرجات المستخدمة في مقياس الصحة النفسية (بعد تحويل درجات الأبعاد والدرجة الكلية لتصبح من 100 درجة) إلى ثلاثة مستويات متساوية المدى من خلال استخدام المعادلة الآتية:

$$\text{طول الفئة} = (\text{أكبر قيمة} - \text{أقل قيمة}) \div 3 = (100-0) \div 3 = 33.33 \text{ لنحصل على التصنيف الآتي:}$$

جدول رقم (12) توزيع مستويات مقياس الصحة النفسية

الوصف	مدى المتوسطات
منخفض	صفر - 33.33
متوسط	33.34 - 66.66
مرتفع	66.67 - 100

والجدول الآتي يبين النتائج التي تُوصَل إليها على ضوء التصنيف السابق:

جدول رقم (13) تصنيف الصحة النفسية لدى عينة البحث

المستوى	العدد	النسبة
مرتفع	93	46.3
متوسط	107	53.2
منخفض	1	0.5
الإجمالي	201	100.0

يتبين من الجدول رقم (13) أن نسبة مرتفعي الصحة النفسية بلغت (46.3%). وبلغت نسبة متوسطي الصحة النفسية (53.2%). ويتضح من ذلك أن أغلب أفراد عينة الدراسة يتمتعون بدرجة متوسطة من الصحة النفسية.

كما حسبت الباحثة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل بُعد من أبعاد الصحة النفسية. والدرجة الكلية للمقياس. ويتضح ذلك من الجدول الآتي:

جدول رقم (14) مستوى الصحة النفسية لدى عينة البحث مرتبة تنازلياً (ن=201)

الترتيب	الانحراف المعياري		المتوسط النسبي		منخفض		متوسط		مرتفع		المستوى	م
	الانحراف المعياري	المتوسط النسبي	نسبة	عدد	نسبة	عدد	نسبة	عدد				
1	14.43	82.75	1.0	2	8.5	17	90.5	182	البُعد الإنساني والقيمي		6	
2	16.95	75.66	3.0	6	17.9	36	79.1	159	القدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في أعمال مشبعة		4	
3	17.55	71.94	3.0	6	29.4	59	67.7	136	القدرة على التفاعل الاجتماعي		2	
4	24.12	59.60	20.9	42	31.3	63	47.8	96	الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس		1	
5	21.13	58.11	18.9	38	38.8	78	42.3	85	تقبل الذات وأوجه القصور العضوية		7	
6	22.52	54.66	20.9	42	41.8	84	37.3	75	التحرر من الأعراض العصبية		5	
7	20.72	49.09	29.9	60	44.8	90	25.4	51	النضج الانفعالي والقدرة على ضبط النفس		3	
	12.96	64.54	0.5	1	53.2	107	46.3	93	الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية			

يتضح من الجدول رقم (14) أن البُعد (الإنساني والقيمي) احتل المرتبة الأولى من بين أبعاد الصحة النفسية لدى طالبات كلية التربية. حيث بلغ متوسط درجات الطالبات على هذا البُعد (82.75) بانحراف معياري (14.43)، وبالنظر لنسب الطالبات في هذا البُعد نجد أن (90.5) من الطالبات لديهن ارتفاع في هذا البُعد. و(1.0) من الطالبات في المستوى المنخفض. وهذا يفسر تحلي أغلب الطالبات بإطار قيمي نابع من مبادئ الدين الحنيف. وتمسك المجتمع بهذا الإطار وانعكاسه على سلوك أفراد عامة. وما يتبعه من مراعاة لمشاعر الآخرين. واحترام حقوق الآخر. وتحلّمهم بالصدق والأمانة والوفاء والمساندة. لذا جاء هذا البُعد بالمرتبة الأولى. وجاء بُعد (القدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في أعمال مشبعة) في المرتبة الثانية؛ حيث بلغ متوسط درجات الطالبات في هذا البُعد (75.66) بانحراف معياري (16.95). وبالنظر إلى نسب مستويات الطالبات في هذا البُعد نجد أن (79.1) من الطالبات لديهن ارتفاع في هذا البُعد. و(17.9) من الطالبات في المستوى المتوسط. وهذا يفسر رغبة أغلب الطالبات في إظهار طاقاتهم

والاستفادة منها في تفوقهن الأكاديمي للشعور بالرضا والإشباع. والاعتماد على النفس. والمثابرة. والحيوية. والنشاط. وجاء بُعد (القدرة على التفاعل الاجتماعي) في المرتبة الثالثة. حيث بلغ متوسط درجات الطالبات (71.94) بانحراف معياري (17.55).

ومن خلال ما سبق يتضح أن مجموعة كبيرة من الطالبات لا يمتلكن القدرة على الضبط الانفعالي، ولا يمتلكن القدرة على مواجهة الصراعات النفسية والسيطرة عليها والتعبير عنها بصورة مقبولة اجتماعياً، ويعانين من التوتر والاستغراق في أحلام اليقظة، ولديهن بعض من الأعراض العصبية (كالقلق والاكتئاب النفسي، واضطراب العلاقات مع الآخرين، وعدم ضبط النفس عند الانفعال، وضعف التخطيط للأهداف، وعدم الكفاية، وصعوبة التركيز، وعدم القدرة على حل المشكلات، وتعد القدرة العقلية الكامنة أعلى من القدرة العقلية الوظيفية)، وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن هؤلاء الطالبات يمثلن الواقع النفسي لطلبة الجامعة، ووفقاً للمنحنى الطبيعي والإحصائي للصحة النفسية فإن هؤلاء يقعن ضمن الفئة المتوسطة من هذا التوزيع، وهذا يعني أن هؤلاء الطالبات يعانين من مشكلات انفعالية لم تمنعهن من مواصلة تعليمهن، ولا من تحقيق تكيفهن النفسي والاجتماعي ضمن الدرجة المشار إليها للصحة النفسية، وهي نتيجة مطمئنة للصحة النفسية.

ووفقاً لما يراه كلٌّ من (القريطي، الشخص، 1998) أن من المؤشرات الدالة على عدم السواء واعتلال الصحة النفسية (الشعور بالإرهاك الجسدي والنفسي كمشاعر القلق وعدم السعادة، ومظاهر الاكتئاب)، والانحراف عن المستويات السلوكية الاجتماعية المقبولة؛ كالمخاوف، والهلاوس، والجناح، وتوهم المرض، والإدمان، وعدم الكفاءة في توظيف طاقات الفرد.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (العمري، 2012) التي هدفت إلى التعرف على مستوى كلٍّ من الضغوط النفسية المدرسية والإنجاز الأكاديمي والصحة النفسية؛ التي أظهرت نتائجها عن تمتع أغلب أفراد عينة الدراسة بمستوى متوسط من الصحة النفسية، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (خاطر، 2018) التي هدفت إلى التعرف عن علاقة الصحة النفسية بالإنجاز الأكاديمي لدى طلبة جامعة القدس التي أسفرت نتائجها عن أن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة جاء بدرجة متوسطة (3.38) بانحراف معياري (0.502).

واستنتجت الباحثة أن هذه النتيجة جاءت متسقة مع نتائج الدراسات السابقة التي تجمع على تمتع الغالبية العظمى من طلبة الجامعة بدرجة متوسطة من درجات الصحة النفسية.

كما استخلصت الباحثة أن تحقق الصحة النفسية للطالبات من أهم الحاجات الشخصية الأساسية التي يجب إشباعها، حيث تعد الطالبات الجامعيات إحدى شرائح المجتمع وأمهات المستقبل، لذا فإن تحقيق الطالبات الجامعيات لمستوى مرتفع من الصحة النفسية يسهم كثيراً في تطوير توقعات أكثر إيجابية بشأن هذه المرحلة وما يتبعها من مراحل لاحقة وأجيال قادمة.

• ثانياً: عرض نتائج الفرض الثاني: "لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة من طالبات الجامعة تعزى إلى التخصص (قسم علم النفس- رياض الأطفال).

جدول رقم (15) اختبار (ت) لدلالة الفروق بين درجات أفراد عينة الدراسة في متوسط أبعاد والدرجة الكلية

لمقياس الصحة النفسية تبعاً لاختلاف التخصص الدراسي

التعليق	مستوى الدلالة	قيمة ت	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	التخصص الدراسي	البعد
دالة عند 0.01	0.000	4.15	21.11	65.62	115	علم النفس	الشعور بالكفاءة
			25.62	51.55	86	رياض أطفال	والثقة بالنفس

التعليق	مستوى الدلالة	قيمة ت	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	التخصص الدراسي	البعد
غير دالة	0.358	0.92	17.26	72.93	115	علم النفس	القدرة على التفاعل الاجتماعي
			17.93	70.62	86	رياض الأطفال	
دالة عند 0.05	0.047	2.00	20.77	51.59	115	علم النفس	النضج الانفعالي والقدرة على ضبط النفس
			20.30	45.74	86	رياض الأطفال	
غير دالة	0.698	0.39	17.28	76.06	115	علم النفس	القدرة على توظيف الطاقات في أعمال مشبعة
			16.60	75.12	86	رياض الأطفال	
غير دالة	0.374	0.89	22.10	55.88	115	علم النفس	التحرر من الأعراض العصبية
			23.09	53.02	86	رياض الأطفال	
غير دالة	0.107	1.62	13.69	84.17	115	علم النفس	البعد الإنساني والقيمي
			15.23	80.85	86	رياض الأطفال	
غير دالة	0.091	1.70	19.43	60.29	115	علم النفس	تقبل الذات وأوجه القصور العضوية
			23.00	55.19	86	رياض الأطفال	
دالة عند 0.01	0.007	2.71	12.55	66.65	115	علم النفس	الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية
			13.04	61.73	86	رياض الأطفال	

تم تحويل المتوسط الحسابي ليصبح من 100 درجة

يتضح من الجدول رقم (15) أن قيم (ت) دالة عند مستوى 0, 05 فأقل في الأبعاد (الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس، النضج الانفعالي والقدرة على ضبط النفس)، وفي الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة في تلك الأبعاد، وكذلك في الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية تبعاً لاختلاف تخصص أفراد العينة (علم نفس- رياض أطفال)، وكانت تلك الفروق لصالح طالبات قسم علم النفس.

وبناء على هذه النتائج فإنه يمكن القول بعدم صحة الفرض الثاني جزئياً فيما يتعلق ببعض ابعاد مقياس للصحة النفسية (الشعور بالكفاءة، الثقة بالنفس، النضج الانفعالي، القدرة على ضبط النفس) وفي الدرجة الكلية للمقياس، حيث أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة في تلك الأبعاد وكذلك في الدرجة الكلية للمقياس تبعاً لاختلاف التخصص لصالح طالبات قسم علم النفس.

وهذا يبين أن طالبات تخصص علم النفس لديهن شعور بالكفاءة وثقة بالنفس ولديهن نضج انفعالي وقدرة على ضبط النفس أعلى من طالبات رياض الأطفال وقد يعود ذلك للمهارات اللاتي يكتسبها من دراساتهم بالتخصص والتي تعمل على رفع كفاءتهن وثقتهن بأنفسهن مما ينعكس على نضجهن الانفعالي ويمكنهن من القدرة على ضبط أنفسهن ومواجهة الصراعات النفسية والسيطرة على الانفعالات والتعبير عنها بصورة مناسبة ومقبولة اجتماعياً، وعدم الاستسلام للقلق والتوتر وثبات الاستجابات الانفعالية ازاء المواقف المتشابهة.

كما يتضح من الجدول رقم (15) أن قيم (ت) غير دالة في الأبعاد (القدرة على التفاعل الاجتماعي، القدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في أعمال مشبعة، التحرر من الأعراض العصبية، البعد الإنساني والقيمي، تقبل الذات، وأوجه القصور العضوية)، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة في تلك الأبعاد لمقياس الصحة النفسية تبعاً لاختلاف تخصص أفراد العينة (علم النفس - رياض أطفال).

وتفسر الباحثة هذه النتيجة بسبب شروط قبول كلية التربية في جامعة الأميرة نوره والتي يعد أحد شروطها التحصيل الأكاديمي المرتفع لجميع الطالبات المتقدمات للكلية وهذا الشرط يقودنا للخصائص العامة للمتفوقات تحصيلياً واللاتي يتميزن بأفضل الخصائص على جميع الأصعدة العقلية - النفسية- الاجتماعية. وهذا الرأي يتفق مع ما أشارت إليه العديد من الدراسات والتي ترى أن المتفوقون يمتازون بالاعتماد على النفس والاكتفاء الذاتي، والخلو من الأعراض العصبية ولديهم القدرة على توجيه السلوك تجاه المواقف الجديدة، ولديهم قدرة على التعاون والانتماء وتحمل المسؤولية (سليمان، أحمد، 2001).

• ثالثاً- عرض نتائج الفرض الثالث: "لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة من طالبات الجامعة تعزى إلى مستوى التحصيل الدراسي (المرتفع - المنخفض)".

للتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار (ت) لدلالة الفروق بين مجموعتين مستقلتين للتعرف على الفروق بين المجموعتين (الطالبات المرتفعت التحصيل الأكاديمي - الطالبات المنخفضات التحصيل الأكاديمي) في متوسط أبعاد الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية. والجدول التالي بين النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول رقم (16) اختبار (ت) لدلالة الفروق بين الطالبات المرتفعت التحصيل الأكاديمي والطالبات المنخفضات التحصيل الأكاديمي في متوسط أبعاد الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية.

التعليق	مستوى الدلالة	قيمة ت	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المجموعات	البعد
دالة عند 0.01	0.006	2.84	20.29	65.33	50	تحصيل مرتفع	الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس
			25.90	52.13	50	تحصيل منخفض	
غير دالة	0.063	1.88	19.38	65.23	50	تحصيل مرتفع	القدرة على التفاعل الاجتماعي
			18.89	72.53	50	تحصيل منخفض	
غير دالة	0.114	1.59	22.01	51.47	50	تحصيل مرتفع	النضج الانفعالي والقدرة على ضبط النفس
			20.61	44.67	50	تحصيل منخفض	
غير دالة	0.143	1.48	15.50	77.87	50	تحصيل مرتفع	القدرة على توظيف الطاقات في أعمال مشبعة
			18.66	72.80	50	تحصيل منخفض	
غير دالة	0.085	1.74	21.57	58.93	50	تحصيل مرتفع	التحرر من الأعراض العصبية
			22.83	51.20	50	تحصيل منخفض	
غير دالة	0.080	1.77	11.39	85.07	50	تحصيل مرتفع	البعد الإنساني والقيمي
			17.33	79.87	50	تحصيل منخفض	
دالة عند 0.05	0.044	2.05	21.81	62.00	50	تحصيل مرتفع	تقبل الذات وأوجه القصور العضوية
			21.88	53.07	50	تحصيل منخفض	
دالة عند 0.05	0.037	2.12	12.87	66.57	50	تحصيل مرتفع	الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية
			13.93	60.90	50	تحصيل منخفض	

تم تحويل المتوسط الحسابي ليصبح من 100 درجة

يتضح من الجدول رقم (16) أن قيم (ت) دالة عند مستوى 0.05 فأقل في الأبعاد (الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس، تقبل الذات وأوجه القصور العضوية)، وفي الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية، مما يشير إلى وجود

فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات المرتفعات التحصيل الأكاديمي والطالبات المنخفضات التحصيل الأكاديمي في متوسط درجات هذا البعد لمقياس الصحة النفسية، وكانت تلك الفروق لصالح الطالبات المرتفعات التحصيل الأكاديمي، وبناء على هذه النتائج فإنه يمكن القول بعدم صحة الفرض الثالث جزئياً فيما يتعلق ببعض أبعاد مقياس للصحة النفسية، وفي الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية.

وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة تيرمان (Terman، 1956) في دراسته التتبعية للمتفوقين دراسياً والتي أسفرت نتائجها وجود نسبة (80%) من المتفوقين يتمتعون بصحة نفسية وتوافق جيد. (سليمان، أحمد، 2001) كما تتفق مع دراسة (أبو كويك، 2009) والتي هدفت إلى الكشف عن علاقة الدافع للإنجاز بأبعاد الصحة النفسية لدى عينة من طلبة كلية التربية بجامعة الأزهر بغزة وكشفت نتائجها عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد الصحة النفسية وفي الدرجة الكلية تعزى لمستوى دافع الإنجاز المرتفع، ودراسة (بيرتين، 2011) حيث استهدفت دراسة العلاقة بين رأي الآباء والأبناء في التعرض للإساءة (العنف، والصحة النفسية والتحصيل الدراسي، وأوضحت نتائجها أن الطلاب الذين تم تصنيفهم كضحايا للعنف ارتفعت لديهم درجات الاكتئاب والقلق وانخفضت لديهم درجات التحصيل الدراسي، كما تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (العمرى، 2012) والتي هدفت إلى التعرف على مستوى كل من الضغوط النفسية المدرسية والإنجاز الأكاديمي والصحة النفسية، وأسفرت نتائجها عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين درجات الانجاز الأكاديمي والصحة النفسية، كما تتفق مع دراسة (خاطر 2018) والتي هدفت إلى التعرف على علاقة الصحة النفسية بالإنجاز الأكاديمي، وأسفرت نتائجها عن وجود علاقة طردية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية ومستوى الانجاز الأكاديمي للطلبة.

واستنتجت الباحثة أن نتيجة هذه الدراسة تؤكد على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين درجات كل من الصحة النفسية والتحصيل الدراسي فكلما ارتفعت درجات الصحة النفسية انعكس ذلك إيجاباً على التحصيل الدراسي وكلما ارتفعت درجات الاكتئاب والقلق والمظاهر العصبية انخفض التحصيل الدراسي. وهذا الرأي يتفق مع دراسة (مونتيرو، 2004) والتي استهدفت تحديد فاعلية برنامج مدرسي للصحة النفسية وعلاقته بالتحصيل الأكاديمي. كما تتفق مع دراسة (الصبان وآخرون، 2008) والتي هدفت إلى التعرف على مشكلات الطالبات وعلاقتها بمؤشرات الصحة النفسية والتحصيل الدراسي. كما استخلصت الباحثة أن على المؤسسة التعليمية دور كبير في توفير الصحة النفسية لطلابها ووقايتهم من الاضطراب النفسي من خلال التعرف على الظروف والعوامل التي تساعد على التوافق الدراسي.

ويربط (الطراونة والفينيخ، 2012) ازدياد مستوى التحصيل الدراسي بازدياد مستوى التكيف الاجتماعي حيث تتيح مهارات الاتصال للطالب فرص التفاعل الإيجابي مع مدرسيه وزملائه مما يؤدي إلى تحسين مستوى تحصيله العلمي، في حين يقلل الاكتئاب من مستوى التحصيل الدراسي حيث يفقد الفرد الاهتمام بالعمل والدراسة، وكلما ازداد مستوى الاكتئاب كلما قل مستوى التفاعل الاجتماعي ومال إلى العزلة والانطواء.

كما يتضح من الجدول رقم (16) أن قيم (ت) غير دالة في الأبعاد (القدرة على التفاعل الاجتماعي النضج الانفعالي والقدرة على ضبط النفس، القدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في أعمال مشبعة، التحرر من الأعراض العصبية، البعد الإنساني والقيمي)، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات المرتفعات التحصيل الأكاديمي والطالبات المنخفضات التحصيل الأكاديمي في متوسط درجات تلك الأبعاد لمقياس الصحة النفسية.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (عبد الغفار، 2005) والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين سياقات الصحة النفسية الارتقائية للإنجاز الأكاديمي، كما اتفقت مع دراسة محمد (2007) والتي هدفت إلى التعرف على علاقة الصحة النفسية بالتحصيل الدراسي.

التوصيات والمقترحات.

بناءً على النتائج التي تم التوصل إليها توصي الباحثة وتقدم بالتالي:

1. القيام بدراسات إضافية للتعرف على أهمية الصحة المدرسية في حياة الطلبة العاديين والمتفوقين دراسياً.
2. القيام بدراسات إضافية للتعرف على دراسة دور التحصيل الدراسي في التأثير على صحة الأفراد النفسية.
3. توفير شروط بيئية أسرية ومدرسية واتجاهات انفعالية وعادات عقلية تمكّن الفرد من التكيف السليم.
4. القيام بدراسات إضافية للتعرف على المبادئ والممارسات اللازمة لتحسين الصحة النفسية لدى الأفراد وحمايتهم من الاضطرابات النفسية.
5. تطبيق مبادئ علم الصحة النفسية في مختلف المؤسسات الاجتماعية العاملة في المجتمع بداية بالأسرة، ثم المدرسة، وأخيراً مؤسسة العمل.
6. العمل على توفير المناخ التربوي الإيجابي الذي يسهم في رفع كفاءة الطالبات المعرفية والانفعالية من خلال الممارسات الجيدة لعملية التعلم.
7. زيادة الاهتمام بالطالبات ذوات التحصيل الأكاديمي المنخفض، وتقديم وسائل الدعم لتعزيز ثقتهن بأنفسهن.
8. إعداد دورات في تنمية الصحة النفسية لدى العاملين في مجال التدريس.
9. التدريب على توظيف استراتيجيات الصحة النفسية لدى العاملين في مجال التدريس الجامعي.

قائمة المراجع

أولاً- المراجع بالعربية.

- أبو العميرين، ابتسام. (2008). مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة، وعلاقته بمستوى أدائهم (رسالة ماجستير) كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- أبو كويك، باسم. (2009). الدافع للإنجاز وعلاقته بأبعاد الصحة النفسية لدى عينة من الطلبة المعلمين بجامعة الأزهر بغزة، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، العدد 70، 240-270.
- بابكر، اعتماد. (2009). علاقة التحصيل الدراسي بالعوامل الاجتماعية والاقتصادية لتلاميذ مرحلة التعليم الأساسي بمحلية جبل أولياء من وجهة نظر المعلمين (رسالة ماجستير) الخرطوم.
- البلوي، خولة. (2015). المشكلات السلوكية الشائعة وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك، دراسات العلوم التربوية، المجلد 42، العدد 3، 725-746.
- الحموي، منى. (2010). التحصيل الدراسي وعلاقته بمفهوم الذات، مجلة، جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية، جامعة دمشق، المجلد 26، 173-208.
- حميي، عتاب (2004) القلق وعلاقته بفشل التلاميذ في امتحان البكالوريا (رسالة ماجستير) جامعة البويرة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، الجزائر

- خاطر، منى. (2018). الصحة النفسية وعلاقتها بالإنجاز الأكاديمي لدى طلبة جامعة القدس (رسالة ماجستير) جامعة القدس، القدس
- دياب، مروان. (2006). دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين (رسالة ماجستير)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- رشاد، محمد. (1999). دراسة عبر ثقافية مقارنة لمشكلات طلاب الجامعة. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، العدد (10)، 144-95.
- رؤية المملكة العربية السعودية 2030 (2016)، استرجع بتاريخ 2019/6/1 من: <https://Vision2030.gov.sa>
- زهران، حامد. (2005). التوجيه والإرشاد النفسي، القاهرة: الشركة الدولية للطباعة، ط4.
- سالم، هبة الله. (2016). قلق الاختبار وعلاقته بموضوع الضبط والضغط النفسية والتحصيل الدراسي لدى طالبات كلية التربية جامعة حائل بالمملكة العربية السعودية، مجلة العلوم التربوية العدد 3، ج1، كلية التربية، الخرطوم.
- سليمان، عبد الرحمن؛ وأحمد، صفاء. (2001). المتفوقون عقليا، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
- السهلي، عبد الله. (2003). الأمن النفسي وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى طلاب رعاية الأيتام بالرياض (رسالة ماجستير) الرياض.
- الشمري، فاضل. (2013). الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف الدراسي لدى طلاب كلية التربية الرياضية، مجلة علوم التربية الرياضية، جامعة بابل، المجلد السادس، العدد 4، 140-113.
- الصبان، عبير؛ ومحمد، إيمان؛ وكوسه، سوسن. (2008). مشكلات الطالبات وعلاقتها بمؤشرات الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى عينة من طالبات كلية التربية لإعداد المعلمات بمكة المكرمة، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، العدد 131، 75-13.
- الطراونة، نايف؛ والفنيخ، لمياء. (2012). استخدام الإنترنت وعلاقته بالتحصيل الأكاديمي والتكيف الاجتماعي والاكتماب ومهارات الاتصال لدى طلبة جامعة القصيم، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، الجامعة الإسلامية بغزة، المجلد 20، العدد 1، 331-283.
- عبد الغفار، أنور. (2005). العلاقة بين كل من سياقات الصحة النفسية الارتقائية ومهارات التعلم الاجتماعي العاطفي بالإنجاز الأكاديمي لدى تلاميذ الصف الثالث الإعدادي، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، العدد 57.
- العتيبي، محمد حوال، (2018) قلق الاختبار والتحصيل الدراسي في علاقتهما ببعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من طلاب كلية التربية بعفيف بجامعة شقراء، المجلة التربوية، العدد 53، 688-654
- العطا، عائده. (2014). تقدير الذات وعلاقته بالمستوى الاجتماعي الاقتصادي والتحصيل الدراسي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدارس جبل أولياء (رسالة ماجستير)، كلية التربية، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، السودان.
- العمري، مرزوق. (2012). الضغوط النفسية المدرسية وعلاقتها بالإنجاز الأكاديمي ومستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الليث (رسالة ماجستير)، كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
- القريطي، عبد المطلب. (2003). في الصحة النفسية، القاهرة، دار الفكر العربي.

- القريطي، عبد المطلب؛ والشخص، عبد العزيز. (1998) مقياس الصحة النفسية للشباب، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- قمر، مجذوب. (2016). الصحة النفسية والذكاء الوجداني وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة العلوم النفسية والتربوية، 2 (1) 2016، ص161-183.
- كفاقي، علاء الدين، وعلاء الدين، جهاد. (2006). موسوعة علم النفس التأهيلي (المجلد الرابع)، دار الفكر العربي، القاهرة.
- محمد، أميرة. (2017). القلق وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ مرحلة الأساس الصف الثامن ولاية الخرطوم - محلية امبدة - قطاع السلام (رسالة ماجستير) الخرطوم (2017)
- محمد، فاطمة. (2007). الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لطلاب المرحلة الثانوية بمدينة الأبيض (رسالة ماجستير) كلية الآداب، قسم علم النفس، جامعة الخرطوم، السودان
- نصار، وفاء. (2008). تنمية الموهبة والإبداع، الرياض: دار المؤيد للنشر والتوزيع.
- الوعيل، أمل. (1996). تقبل الإعاقة وعلاقته بالتحصيل الدراسي والقبول الاجتماعي للمعاقين جسدياً (رسالة ماجستير)، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.
- يونس، محمود. (2007). علاقة مستويات الصحة النفسية بأبعاد التوجه الزمني عند عينة من طلبة الجامعة الأردنية، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجامعة الأردنية، المجلد 34، العدد1، 15-31.

ثانياً- المراجع بالإنجليزية.

- Alexander. T, (2002). Abuyght future for Au: promoting mental health in Education London. The mental health foundation UK.
- Brittain, H. (2011) Amultiin formant study of peevictimization, children's mentel health, and academic achievement: moderavol of family functioning. Un published Phd. Dissertation. University of Ohawa Available online at: www.Proquest.com. coping strategies in adolescent males. British Journal of Educational Psychology.
- Sauvad fanny (2001). Promotion dele santé metale chez des etudaints rhonalpins, a psytude, P:3, 1 yon.
- Monteiro, A. (2004). The effectiveness of the school – based mental health program on academic achievement Unpublished MA. Thesis California: California State University Available online at: www.proquest.com