مستوى الأعراض النفسية لدى الطلبة الموهوبين والعاديين بجامعة الملك سعود

The level of Psychological Symptoms Among Gifted and Ordinary Students at King Saud University

إعداد

خلود صالح باسماعيل

Khulood Saleh Basmaeel

باحث دكتوراه علم النفس الإرشادي – كلية التربية – جامعة الملك سعود

Doi: 10.21608/jasep.2022.247375

استلام البحث : ٧ / ٤ /٢٠٢٢

قبول النشر: ١٥ / ٤ / ٢٠٢٢

باسماعيل ، خلود صالح (٢٠٢٢). مستوى الأعراض النفسية لدى الطلبة الموهوبين والعاديين بجامعة الملك سعود. ***المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية،*** المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، مج (٦)،ع(٢٨) يوليو، ٢٨٥ – ٣١٨.

http://jasep.journals.ekb.eg

مستوى الأعراض النفسية لدى الطلبة الموهوبين والعاديين بجامعة الملك سعود

المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى الأعراض النفسية لدى الطلبة الموهوبين والعاديين في جامعة الملك سعود بمدينة الرياض، والكشف عن الفروق في مستوى الأعراض النفسية لدى الموهوبين والعاديين تبعًا للمتغير النوع (ذكر، أنثى)، ومتغير الكلية (صحية، علمية، إنسانية)، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق قائمة الأعراض المعدلة Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R): إعداد ديرجوتس Derogatis (١٩٩٤)، على عينة تكونت من (٥٨٦) طالبًا وطالبة بواقع (٣٢٥) من الملتحقين ببرنامج الطلبة المتفوقين والموهوبين و(٢٦١) من الطلبة العاديين بجامعة الملك سعود، بواقع (٢٣٧) من الذكور و(٣٤٩) من الإناث، وذلك خلال الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي ١٤٤٢هـ، وقد أظهرت النتائج أن مستوى الأعراض النفسية لدى الطلبة الموهوبين متوسط، وجاء الوسواس القهري في مقدمة الأعراض النفسية الشائعة لدى الطلبة الموهوبين، يليه الاكتئاب وحساسية العلاقات والأفكار البرانوئية والقلق، بينما كان مستوى الأعراض النفسية لدى الطلبة العاديين منخفضًا، ووُجدت فروق دالة إحصائيًا بين الموهوبين والعاديين في مستوى الأعراض النفسية لصالح الموهوبين، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث من الموهوبين في مستوى الأعراض النفسية لصالح الإناث، بينما لم توجد فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث من العاديين في مستوى الأعراض النفسية، كما لم توجد فروق دالة إحصائيًا في مستوى الأعراض النفسية لدى الموهوبين والعاديين تعزى لمتغير الكلية.

الكلمات المفتاحية: الأعراض النفسية – الطلبة الموهوبين – الطلبة العاديين – جامعة الملك سعود.

ABSTRACT:

The current study aims to identify the level of psychological symptoms among gifted and Ordinary students at King Saud University. Also, it aims to explore the differences in the pathological symptoms level among gifted and Ordinary students referred to the gender and Collage (Health, Science, and Humanities). For the purposes of the study, the Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R) developed by Derogatis (1994), was conducted on a sample consisted of (586) student at King Saud University, (326) gifted student and (261) ordinary students. (237) Male student and (349)

Female students in King Saud University class of 1442AH. Results shows that psychological symptoms level in gifted students was moderate, Obsessive-compulsive symptoms It was at the forefront of symptoms common in gifted student, followed by depression, and interpersonal sensitivity, paranoid ideation and anxiety. Whereas the level of psychological symptoms among ordinary students was low. The results also showed that there were statistically significant differences between gifted males and females in the level of psychological symptoms in favor of females. Whereas there were no statistically significant differences between ordinary males and females in the level of psychological symptoms, and there were no statistically significant differences in the level of psychological symptoms among gifted and ordinary women referred to college variable.

Key words: Psychological Symptoms - Gifted Students – Ordinary Students – King Saud University.

المقدمة

يتمايز البشر فيما بينهم في القدرات العقلية والنفسية والجسدية، ففي حين يقع معظمهم في حيز القدرات المتوسطة والعادية، تتميز فئة قليلة منهم بذكاء مرتفع وقدرات خاصة، تسهم هذه القدرات في تحقيقهم لإنجازات عظيمة تعود بالنفع عليهم وعلى المجتمع، والكثير من صور التقدم في العصر الحديث ما هي إلّا نتاج لهذه القدرات المتقدمة لموهوبين سنحت لهم الفرصة لابتكار وتطوير أفكار جديدة غيرت شكل الحياة وأسهمت في النمو الحضاري والإنساني.

وقد أضحت رعاية الموهوبين وتقديرهم بما يتلاءم وقدراتهم ضرورة حتمية، فهم ثروة وطنية لا غنى عنها، حيث تتسابق دول العالم في الكشف عن الموهوبين ورعايتهم وإنشاء الجمعيات العلمية الوطنية والدولية لتقديم الخدمات اللازمة لهم، وتذكر الدراسات العلمية أن نسبة هذه الفئة بين الناس تبلغ ٢.٥%، وكبقية فئات المجتمع، لا بد للموهوبين من الحصول على الرعاية والاهتمام من كافة الجوانب لتوفير احتياجاتهم وتمكينهم من عيش حياة سوية ومنتجة (القمش، ٢٠١١).

ولا يقتصر الاهتمام بالموهوبين على توفير البرامج التربوية التعليمية التي تهتم بتنمية قدراتهم العقلية، بل يتعداها إلى رعايتهم نفسيًا واجتماعيًا ووضع البرامج الإرشادية المتخصصة لتحقيق نمو نفسي وعقلي واجتماعي متكامل (المغربي، ٢٠١٥)، ويرى ويب Webb (٢٠١٤) أن العمل مع الموهوبين هو أحد المجالات المهمّلة في الممارسة العيادية

بين المختصين النفسيين، وذلك لشيوع خرافتين حول الموهوبين: الأولى هي أن هذه الفئة نادرة، والثانية هي أن لديهم مشكلات أقل من غيرهم وقليلًا ما يحتاجون إلى مساعدة من نوع خاص، حيث تركز الممارسة العيادية على أولئك الذين يعانون من اضطرابات نفسية ظاهرة.

فالاعتقاد السائدة هو أن الموهوب بما يمتلكه من قدرات عقليه متقدمة لديه مشكلات أقل من غيره، وأنه من خلال فهمه لذاته وقدراته المتفوقة في التفكير المنطقي وإدراكه لعلاقات السبب-النتيجة ومهارات حل المشكلات المتقدمة لديه، فهو قادر على التعامل مع المشكلات الانفعالية والاجتماعية التي قد يواجهها، وهذا الافتراض قد لا يكون صحيحًا على الدوام، فالموهوب قد يواجه العديد من الصعوبات مثل انخفاض مستوى الإنجاز، الكمالية، الاكتئاب الوجودي، وصعوبات في العمل ومشكلات مع الأقران والأزواج والأبناء وغيرها من المشكلات (Webb, 2014)، وتشير دراسة هاريسون وهانجان (٢٠١١) ودراسة محمود (٢٠٢٠) إلى ارتفاع مستويات الإحباط والقلق والخوف المرضي والغضب والنقد الذاتي والأرق لدى الموهوبين، كما تشير دراسة العازمي (٢٠١٥) التي وجدت فروقًا في بعدي العصابية والذهانية لصالح الموهوبين مقارنة بالعاديين.

ولا تكتمل عناصر رعاية الموهوبين دون الاهتمام بصحتهم النفسية، حيث يصعب حصول الاستفادة المثلى من القدرات البشرية الوطنية دون منح الجوانب النفسية حقها من البحث والرعاية والاهتمام من قبل المؤسسات التعليمية والصحية، ولذا فإن الدراسة الحالية تسعى لإلقاء الضوء على أحد الجوانب الأساسية والحيوية في رعاية الموهوبين وهو الجانب النفسي.

مشكلة الدراسة

يذكر حجازي (٢٠١٣) أن الطالب الموهوب هو أحد الفئات الخاصة التي تحتاج إلى تدخلات نوعية للتعامل مع أزماتها النفسية وصعوباتها التكيفية، والتي تختلف عن سمات الطالب العادي الذي تخطط برامج التعليم ومناهجه على أساس خصائصه، فالموهوب قد يتعرض للعديد من الأزمات والصراعات بسبب تفوقه مما يحول العملية التعليمية إلى قيد على انطلاقه وحيويته إذا لم تؤخذ خصائصه واحتياجاته بعين الاعتبار، كما يؤكد حجازي على الحاجة لبحث قضايا الصحة النفسية لدى الموهوبين، بدءًا من التعرف على خصائصهم ومشكلاتهم واضطراباتهم، وانتهاءً بتخطيط البرامج العلاجية والوقائية والنمائية المناسبة ضمن منظور التدخل المتكامل، فالموهبة لا تتجلى إلّا ضمن حالة توازن كلية من مختلف الجوانب الانفعالية والاجتماعية والمعرفية.

وتنقسم أراء العلماء فيما يتعلق بالصحة النفسية للموهوبين إلى وجهتي نظر مختلفتين ، حيث ترى وجهة النظر الأولى أن الطلبة الموهوبين يظهرون تكيفًا نفسيًا عاليًا كبقية الطلبة على الأقل، ولا توجد حاجة ملحة لتوافر إرشاد مدرسي متخصص للطلبة الموهوبين، بل يمكن الاكتفاء بالإرشاد المدرسي المتوفر للطلبة العاديين، بينما ترى وجهة النظر الأخرى أن الموهبة تجلب معها مجموعة من القضايا الاجتماعية والشخصية الخاصة بفئة الموهوبين،

بسبب استخدامهم قدراتهم العقلية المتفوقة وحدة مشاعرهم في التعامل مع القضايا الخاصة بطرق فريد تختلف عن عامة الناس، كما يحاولون التكيف مع أقرانهم، وتؤكد وجهة النظر هذه على أهمية إحاطة المرشدين النفسيين بالحاجات الخاصة للطلاب الموهوبين والتحديات التي تواجههم، ويرى كولانجيلو أن وجهة النظر الأخيرة هي الأكثر دقة وفائدة فالموهوبون لديهم حاجات إرشادية مهمة ومتكررة تعزى لموهبتهم (كولانجيلو ، ٢٠١١).

ويشير الزهراني (٢٠١٢) إلى أنه على الرغم من نتائج دراسات تيرمان التي تؤكد على تميز الموهوبين في جوانب الصحة النفسية والتكيف الاجتماعي، إلّا أن نتائج بعض الدراسات الأخرى لا تتفق معها، مثل دراسة وينر Winner التي تشير إلى أن الموهوبين بدرجة عالية جدًا يتسمون بالعزلة والانطوائية، كما تزداد نسبة حدوث المشكلات البينشخصية والانفعالية لديهم إلى ضعف حدوثها لدى العاديين، كما تتسم عواطفهم بالشدة كمظهر من مظاهر شخصياتهم الموهوبة، بالإضافة إلى إحساسهم بالوحدة والإغتراب.

وتسعى الدراسة الحالية لإلقاء الضوء على مستوى الأعراض النفسية لدى الطلبة الموهوبين والعاديين بجامعة الملك سعود وذلك من خلال فحص مستوى الأعراض النفسية المتمثلة في قائمة الأعراض النفسية Symptom Checklist-90- (SCL-90-R) Revised (SCL-90-R)-واسعة الاستخدام في المجال العيادي والبحثي- والتي تتناول مدى واسع من الأعراض النفسية الشائعة، وذلك للتحقق من مدى شيوعها لدى طلبة الجامعة الموهوبين والعاديين، ومعرفة ما إذا كان هناك اختلاف بين الموهوبين والعاديين من طلبة جامعة الملك سعود في مستوى الأعراض النفسية، وتتحدد مشكلة الدراسة الحالية في الأسئلة التالية:

ما مستوى الأعراض النفسية لدى الطلبة الموهوبين والعاديين بجامعة الملك سعود؟

هل توجد فروق في مستوى الأعراض النفسية تعزى لمتغير النوع (ذكر، أنثى) لدى الطلبة الموهوبين؟

هل توجد فروق في مستوى الأعراض النفسية تعزى لمتغير النوع (ذكر، أنثى) لدى الطلبة العاديين؟

هل توجد فروق في مستوى الأعراض النفسية تعزى لمتغير الكلية (صحية، علمية، إنسانية) لدى الطلبة الموهوبين؟

هل توجد فروق في مستوى الأعراض النفسية تعزى لمتغير الكلية (صحية، علمية، إنسانية) لدى الطلبة العاديين؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى الأعراض النفسية لدى الطلبة الموهوبين والعاديين بجامعة الملك سعود، كما تهدف للكشف عن الفروق في الصحة النفسية لدى الموهوبين والعاديين تبعًا لمتغير النوع (ذكر، أنثى)، ومتغير الكلية (الصحية، العلمية، الإنسانية).

أهمية الدراسة

تستمد الدراسة الحالية أهميتها من أهمية موضوعها وهو الصحة النفسية للموهوبين، وتتمثل هذه الأهمية ما يلي:

- قد تسهم الدراسة الحالية في لفت الانتباه إلى المشكلات النفسية لدى الطلبة الجامعيين، وما يمرون به من ضغوط متعلقة بالمرحلة الجامعية قد تفاقم من اضطراباتهم النفسية، مما قد يضيف للأطر النظرية في موضوع الصحة النفسية للطلبة الجامعيين، ويوجه الاهتمام لإجراء المزيد من الدراسات التي تتناول هذه الجوانب.
- قد تسهم الدراسة الحالية في لفت الانتباه إلى المشكلات النفسية التي تواجه الموهوبين بطابعها الخاص، مما يفتح المجال أمام الباحثين في ميدان الموهبة على وجه العموم، وفي ميدان الإرشاد النفسي والتربوي على نحو خاص إلى إجراء دراسات تستهدف تعميق فهم الجوانب النفسية للموهوبين وعوامل القابلية للإصابة بالاضطراب النفسي.
- قد توجه الدراسة الحالية اهتمام المعلمين، والمرشدين التربويين، وواضعي المناهج للطلبة الموهوبين المسؤولين عن العملية التربوية لمشكلات الصحة النفسية التي قد تواجه الطلبة الموهوبين، مما قد يسهم في وضع الخطط والبرامج التي تراعي الجوانب النفسية والاحتياجات الخاصة بالطلبة الموهوبين.
- يمكن أن تساعد الدراسة الحالية القائمين على تقديم الخدمات النفسية في إعداد برامج وقائية وإرشادية وعلاجية للطلبة الموهوبين تتناسب واحتياجاتهم النفسية، وتسهم في تلافي جوانب القابلية للاضطراب النفسي لديهم، وكذلك تأهيل مقدمي الخدمات النفسية للتعرف عليهم ووضع البرامج والخطط الملائمة لهم.

مصطلحات الدراسة

أولًا: الأعراض النفسية Psychological Symptoms:

تعرِّف جمعية الطب النفسي الأمريكية (APA) The American Psychiatric Association الاضطراب النفسي بأنه: حالات صحية تتضمن تغيرات في المشاعر أو التفكير أو السلوك (أو جميعها) والتي تعكس وجود خلل في الوظائف النفسية أو البيولوجية أو العمليات النمائية، ويؤدي الاضطراب النفسي إلى الكرب و/أو الإعاقة في النشاط الاجتماعي والمهني وغيرها من المجالات الهامة American Psychiatric Association, 2015).

أما إجرائيًا فهي: الدرجة التي يحصل عليها الفرد على قائمة الأعراض المعدلة (SCL-90-R Symptom Checklist-90-Revised) المستخدمة في الدراسة الحالية.

ثانيًا: الطلبة الموهوبون Gifted Students:

يعرِّف مارلاند Marland (1972, P. 82) الموهوب بأنه من يتم التعرف عليه من قبل خبراء مؤهلين على أنه موهوب، ويظهر قدرات متميزة تمكنه من الأداء العالي، ويتطلب برامج تربوية وخدمات خاصة تتجاوز تلك المقدمة في البرامج المعتادة في المدارس، وذلك

لتحقيق الفائدة لذاته وللمجتمع، وتتضمن القدرات العالية للموهوبين الإنجاز أو القدرة المحتملة في أي من المجالات التالية (سواءً أحدها أو عددًا منها): القدرة العقلية العامة والاستعداد الأكاديمي الخاص والتفكير الإبداعي أو المنتج والقدرة القيادية والفنون الأدائية والبصرية والمهارات النفسحركية، وهو التعريف الذي تبناه مكتب التربية الأمريكي The United State Office of Education (USOE).

أما إجرائيًا فالموهوبون هم طلبة مرحلة البكالوريوس الملتحقين ببرنامج الطلبة المتفوقين والموهوبين بجامعة الملك سعود في الفصل الدراسي الثاني للعام ١٤٤٢هـ.

ثالثًا: الطلبة العاديون Ordinary Students**:**

يقصد بهم طلبة مرحلة البكالوريوس المنتظمون في الكليات العلمية والصحية والإنسانية بجامعة الملك سعود في الفصل الدراسي الثاني للعام ١٤٤٢هـ.

حدود الدراسة

تحددت الدراسة الحالية بالحدود التالية:

الحدود الموضوعية: تقتصر الدراسة على موضوع مستوى الأعراض النفسية لدى الطلبة الموهوبين والعاديين، كما تتحدد بالأداة المستخدمة وهي قائمة الأعراض المعدلة (SCL-Symptom Checklist-90-Revised 90-R).

الحدود البشرية: تقتصر الدراسة الحالية على الطلبة الملتحقين ببرنامج الطلبة المتفوقين والموهوبين والطلبة العاديين بجامعة الملك سعود بمدينة الرياض.

الحدود الزمانية: الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي ١٤٤٢ه.

الحدود المكانية: جامعة الملك سعود بمدينة الرياض.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

الإطار النظري

أولًا: الأعراض النفسية Psychological Symptoms**:**

تعرِّف جمعية الطب النفسي الأمريكية (APA) The American Psychiatric Association الاضطراب النفسي بأنه: حالات صحية تتضمن تغيرات في المشاعر أو التفكير أو السلوك (أو جميعها) والتي تعكس وجود مشكلة في الوظائف النفسية، ويؤدي الاضطراب النفسي إلى الكرب و/أو الإعاقة في النشاط الاجتماعي والمهني والعائلي (The American Psychiatric Association, 2015).

وبحسب المراجعة العاشرة لتصنيف الاضطرابات العالمي The International Classification of Diseases (ICD-10) الصادر عن منظمة الصحة العالمية World Health Organization (WHO) في عام 1992م، فإن الاضطراب "ليس مصطلح محدد ولكنه يستخدم للإشارة إلى وجود مجموعة من الأعراض أو السلوكيات المعروفة طبيًا، والتي ترتبط في معظم الحالات بالكرب وإعاقة الأداء الشخصي في مختلف المجالات،

ولا يتضمن هذا التعريف الانحراف أو الصراع الاجتماعي، دون خلل وظيفي شخصي" (World Health Organization, 1992, p.11)، ولم يتغير هذا التعريف في المراجعة الحادية عشر الصادرة عام ٢٠١٩م (World Health Organization, 2019).

وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن أكثر الاضطرابات النفسية شيوعًا تقع في فئتين تشخيصيتين: اضطرابات الاكتئاب واضطرابات القلق، وتنتشر هذه الاضطرابات بشكل كبير بين السكان، حيث يقدر أن (٤.٤%) من سكان العالم يعانون من اضطرابات المزاج و(١٦%) من سكان الشرق الأوسط، بينما تنتشر اضطرابات القلق بنسبة (٣.٦%) من سكان العالم، و(١٢%) من سكان الشرق الأوسط في العام ٢٠١٥م، وذلك بحسب تقارير منظمة الصحة العالمية، وتتراوح هذه الأعراض في شدتها من متوسطة إلى شديدة، وتستمر من أشهر إلى سنوات، وهذه الاضطرابات هي حالات مرضية يمكن تشخيصها (World Health Organization, 2017).

من جانب آخر يشير الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات العقلية Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) إلى أن ٧% من سكان الولايات المتحدة الأمريكية يعانون من الاكتئاب، وأن معدل الإصابة في الفئة العمرية من ١٨-٢٩ سنة يبلغ ثلاثة أضعاف انتشارها في من تجاوزوا سن ٦٠ سنة، بينما ينتشر القلق العام بنسبة ٠.٩% بين المراهقين و٢.٩% بين الراشدين في الولايات المتحدة الأمريكية، وتتراوح نسب الانتشار في الدول الأخرى من ٠.٤-٣.٦%، وتزداد هذه النسب بين الدول المتقدمة مقارنة بالدول النامية (American Psychiatric Association, 2013).

كما أظهر المسح الوطني للصحة النفسية في المملكة العربية السعودية الذي أجري في العام ٢٠١٦، أن نسبة ٣٤% من السعوديين تنطبق عليهم معايير تشخيص اضطرابات الصحة النفسية في فترة من الفترات، وأن (٢) من كل (٥) من الشباب السعودي تنطبق عليهما معايير تشخيص اضطرابات الصحة النفسية في فترة من الفترات، كما وجد أن أكثر اضطرابات الصحة النفسية شيوعًا في المملكة العربية السعودية هي: اضطراب قلق الانفصال Separation anxiety disorder، اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه *Attention* deficit hyperactivity disorder (ADHD)، اضطراب الاكتئاب الرئيسي Major Depressive *Disorder (MDD)*، الرهاب الاجتماعي Social *anxiety* disorder، اضطراب الوسواس القهري *obsessive-compulsive disorder* (مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة، ٢٠١٩)، وهي أبرز الاضطرابات التي تشيع بين فئة الموهوبين بحسب الدراسات التي سيتم عرضها فيما يتقدم، والتي تهتم الدراسة الحالية ببحثها.

وقد صنفت الجمعية الأمريكية للطب النفسي في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس الاضطرابات العقلية إلى عشرين فئة، من أبرزها: الاضطرابات العصبية النمائية،

اضطرابات طيف الفصام والاضطرابات الذهانية الأخرى، والاضطرابات ثنائية القطب والاضطرابات ذات الصلة، والاضطرابات الاكتئابية، اضطرابات الحصر، واضطرابات الوساوس القهرية والاضطرابات ذات الصلة، الاضطرابات المرتبطة على الصدمة أو بالعوامل المجهدة، والاضطرابات التفككية، العرض الجسدي والاضطرابات ذات الصلة، اضطرابات التغذية والأكل، اضطرابات الإفراغ، اضطرابات النوم واليقظة، وغيرها من الاضطرابات (American Psychiatric Association, 2013).

ويذكر ألوي وريسكند ومانوس Alloy, Riskind & Manos (2005) أنه عادة ما يكون للأعراض النفسية وظيفة للتعبير عن خلل أو مشكلة، بحيث يعبَر عن هذا الخلل بجوانب معينة من الشخصية لكي يتم البحث عن الحلول، فهي بمنزلة منبه يعمل على تنبيه المختص لوجود خلل أو شيء ما، إضافةً إلى أنها لغة تواصل مع العالم الخارجي، يساعد العرض في تسهيل عملية التشخيص.

ويرى عكاشة وعكاشة (٢٠١٨) بأن الاضطراب النفسي يمثل مشكلة صحية جسيمة، حيث يعاني ٣٠% من السكان من اضطراب نفسي قابل للتشخيص، وهذه الاضطرابات قد تؤدي إلى تعاسة الفرد وتؤثر على عمله وحياته العائلية وتوافقه الشخصية وجودة حياته، والوقاية من الاضطراب أيسر من علاجه، وتبدأ الجهود في سبيل الوقاية بدراسة الفئة المعرضة للإصابة بالاضطراب والعوامل المحتملة لنشأته.

تعد المرحلة الجامعية من المراحل المسببة للضغط النفسي للعديد من الطلبة، فإلى جانب الضغوط الأكاديمية يعاني بعض الطلبة من أثار الانفصال عن أسرهم والسكن بعيدًا، والبعض الآخر لديه مسؤوليات أسرية ومهنية أخرى، بالإضافة إلى أعباء المرحلة الدراسية الجديدة، ويخبر الكثير من الطلبة ظهور أو تفاقم أعراض الاضطرابات النفسية في هذه المرحلة، وقد ازدادت المشكلات والاضطرابات النفسية التي يخبرها طلبة الجامعة بصورة كبيرة في الآونة الأخيرة، ففي استبيان أجري على (٢٧٤) مؤسسة، أشار ٨٨% من مديرو مراكز الإرشاد في تلك المؤسسات إلى زيادة في المشكلات النفسية الحادة خلال الخمس السنوات السابقة بما في ذلك صعوبات التعلم وإيذاء الذات واضطرابات الطعام وإساءة استخدام المواد والاعتداء الجنسي (Pedrelli, Nyer, Yeung, Zulauf & Wilens, 2015).

وتبدأ غالبية الاضطرابات النفسية في الظهور في بداية مرحلة الرشد، حيث يشير كيسلر وآخرون أنه في سن الخامسة والعشرون ظهرت بداية الاضطراب النفسي لدى ٧٥% ممن أصيبوا باضطرابات نفسية، ولذلك صلة بالضغوط التي تأتي مع المرحلة الجامعية، ويعد القلق من أكثر الاضطرابات شيوعًا بين طلبة الجامعة حيث يعاني ١١.٩% من طلبة الجامعة من اضطرابات القلق كاضطراب القلق العام والقلق الاجتماعي واضطراب الهلع واضطراب ما بعد الصدمة وغيره من اضطرابات القلق، وتشير الدلائل إلى أن متوسط سن الإصابة باضطراب الوسواس القهري هو ١٩ سنة، بينما متوسط سن الإصابة باضطراب القلق العام

٢٠ سنة، وكذلك يعد الاكتئاب من الاضطرابات الشائعة بين طلبة الجامعة حيث بلغت نسبته ٧-٩%، كما يشيع بين طلبة الجامعة التفكير في الانتحار بنسبة ٦,٧%، والتخطيط للانتحار بنسبة ١,٦% ومحاولة الانتحار خلال العام السابق ٠,٥%، ويعد الاكتئاب أحد أبرز الاضطرابات التي قد تؤدي للانتحار، وبالإضافة إلى هذه الاضطرابات يشيع بين الطلبة الفصام والأعراض الذهانية والتي تبدأ في أولى سنوات المراهقة وتستمر حتى الرشد، وكذلك اضطرابات الأكل وفرط الحركة وتشتت الانتباه واضطرابات طيف التوحد، وكلما كان بدأ الاضطراب في سن مبكرة زادت احتمالية سوء مآل الاضطراب وإزمانه (Pedrelli, Nyer, Yeung, Zulauf & Wilens, 2015).

إن عدم اكتشاف الاعراض النفسية لدى طلبة الجامعة وتأخر تقديم الخدمات النفسية الملائمة لهم يسهم في استمراريتها والتأثير على احتمالية استمرار الطالب في الدراسة الجامعة ونوعية المستقبل الذي يمكن أن يحظى به، بالإضافة إلى أثار ذلك على حياتهم الاجتماعية وصحتهم العامة، ولذا تعنى الدراسة الحالية بالكشف عن مستوى الأعراض النفسية للطلبة الجامعيين من الموهوبين والعاديين، مما يلقي الضوء على الاضطرابات النفسية لدى الطلبة الجامعيين وييسر الوقاية منها والتعامل معها بشكل أفضل.

ثانيًا: الموهبة Giftedness:

يرى الباحثون في مجال الموهبة أنه لا يوجد إجماع على تعريف عام لها، حيث يذكر اكرمان Ackerman (1997) أن واحدة من أهم المشكلات في التعرف على الموهوبين تنشأ من الالتباس في المجال حول ماهية الموهبة وكيف يجب أن تُعرّف"، ويذكر القريطي (٢٠١٣) أنه في بادئ الأمر كان يقصد بمصطلح الموهبة Giftedness القدرات الخاصة التي تمكن الفرد من التفوق في المجالات غير الأكاديمية، كالفنون والقيادة الاجتماعية والموسيقى والشعر والتمثيل والمهارات الميكانيكية، وكانت الفكرة الشائعة حينها هي أن هذه الاستعدادات ذات أصل تكويني وراثي لا يمكن تغييره، وأنها غير متصلة بالذكاء، وهو الأساس الذي بنيت عليه بحوث جالتون Galton عن العبقرية الموروثة عام ١٨٦٩م، ولكن هذه النظرة إلى الموهبة تغيرت لاحقًا، ولا سيما مع ما أسفرت عنه نتائج البحوث من أن الذكاء عامل رئيس في تكوين المواهب ونموها، وأنها محصلة للتفاعل بين كل من العوامل الوراثية من جانب، والعوامل الدافعية، وخصائص شخصية للفرد، والعوامل الأسرية والمدرسية والمجتمعية من جانب آخر، إضافةً إلى ما أكدته هذه النتائج من أن المواهب لا تقتصر على المجالات غير الأكاديمية فحسب، وإنما تشمل المجالات الأكاديمية أيضًا.

ويشير الزهراني (٢٠١٢) إلى أنه يمكن تصنيف نظريات الذكاء من خلال منحى التحليل العاملي، والذي نشأ في ضوء التوجهات نحو قياس قدرات الإنسان العقلية، وتعتبر نظرية العاملين لسبيرمان Spearman أول نظريات هذا المنحى، وفيها يعتقد بوجود عامل عام أسماه "General Factor "g، والذي يتداخل في القدرات المختلفة، خاصة تلك المتعلقة بالتعلم أيًا كان مستواها، وهو ثابت لدى كل فرد لكنه يختلف في صورته من فردٍ لآخر،

وكذلك بوجود عامل خاص Special factor "s" مرتبط بنشاط عقلي ذا طبيعة معينة (Spearman, 1927)، ولم يؤيد ثورندايك Thorndike هذا التصور، فهو يرى أنه لا يوجد عامل عام واحد لدى البشر عامة، وإنما "تتراوح قدرات الإنسان، فقد يتفوق في قدراته الرياضية بينما تقل قدراته اللفظية، وقد يتفوق في التاريخ ويفشل في الفيزياء، فلا يوجد إنسان قادر على حل جميع المشكلات بنفس الكفاءة" (Thorndike, 1920, p.228)، ووجد أن هناك ثلاث أنواع من الذكاء، هي: المجرد والميكانيكي والاجتماعي، وهو يتفق مع ما ذهب إليه ثرستون (1959) Thurston في نظريته التي ينفي من خلالها وجود عامل عام بل سبعة عوامل رئيسية مترابطة، وهي العوامل التي يسميها القدرات العقلية الأولية، وهي: المعاني اللفظية والقدرة العددية والاستدلال وسرعة الإدراك والعلاقات المكانية والذاكرة والطلاقة اللغوية.

ويذكر الزهراني (٢٠١٢) أنه بعد هذين الاتجاهين جاء اتجاه ثالث يعتبره الكثير من الباحثين اتجاهًا توافقيًا، وذلك لكونه يجمع بين مفاهيم سبيرمان وثورندايك وثرستون، وهو اتجاه نظريات الذكاء التراتبية، ومن أوائل علماء هذا الاتجاه هولنجورث Hollingworth وبيرت burt وفيرنون Vernon، وفي هذا الاتجاه يمثَّل الذكاء بشكل تراتبي، حيث يوجد في قمة النموذج العامل العام كما هو لدى سبيرمان، يليه في المستوى العوامل الطائفية الكبرى وهي مشابهة للعوامل الأولية لدى ثرستون، وفي قاعدة النموذج تنتشر العديد من العوامل الطائفية الصغرى.

وقد لاقى التعريف الذي تبناه مكتب التربية الأمريكي The United State Office of Education (USOE) عام ١٩٧٢ قبولًا عامًا في أوساط الباحثين، والذي ينص على أن الموهوب هو "من يتم التعرف عليه من قبل خبراء مؤهلين على أنه موهوب، والذي يظهر قدرات متميزة تمكنه من الأداء العالي، ويتطلب برامج تربوية وخدمات خاصة تتجاوز تلك المقدمة في البرامج المعتادة في المدارس، وذلك لتحقيق الفائدة لذاته وللمجتمع، وتتضمن القدرات العالية للموهوبين الإنجاز أو القدرة المحتملة في أي من المجالات التالية (سواءً أحدها أو عددًا منها): القدرة العقلية العامة، الاستعداد الأكاديمي الخاص، التفكير الإبداعي أو المنتج، القدرة القيادية، الفنون الأدائية والبصرية، المهارات النفسحركية" (Marland, 1972, P. 82).

ويوضح كلارك وزيمرمان Clark and Zimmerman (1994) ما يُقصد بكل مجال من المجالات الستة المذكورة فيما يلي:

١- **القدرة العقلية العامة** General Intellectual Ability: ويقصد بها مجموعة القدرات التي ترتبط بالأداء المدرسي المرتفع، مثل الجوانب اللفظية والعددية والذاكرة والاستدلال، والتي تقيسها اختبارات الذكاء التقليدية أو يُستدل عليها من خلال التحصيل الأكاديمي.

٢- **الاستعداد الأكاديمي الخاص** Specific Academic Aptitude: تتضمن الأداء المرتفع في مجال أو أكثر من المجالات التي يتضمنها المنهج الدراسي، كالرياضيات أو العلوم أو اللغة.

٣- **التفكير الإبداعي أو الإنتاجي** Creative or Productive Thinking: إظهار استعدادات وقدرات غير عادية من حيث التفكير الإبداعي والانتاجي والأصالة في حل المشكلات والمرونة في التفكير وطلاقة الأفكار.

٤- **القدرة القيادية** Leadership Ability: وهي التمتع باستعدادات اجتماعية ومهارات قيادية رفيعة، والمقدرة على التأثير على الآخرين في النواحي العقلية أو الاجتماعية أو الدينية أو السياسية، بالإضافة إلى القدرة على تحسين العلاقات الإنسانية، ومساعدة الآخرين على تحقيق أهدافهم.

٥- **القدرة الأدائية البصرية الفنية** Visual and Performance Arts : أي التمتع بقدرات ومهارات غير عادية في الفنون البصرية والأدائية، كالفنون التشكيلية والموسيقية والتمثيلية والأدبية.

٦- **المهارة النفسحركية** Psychomotor Ability: أي امتلاك قدرات نفسحركية ومهارات رياضية فائقة، ويطلق عليهم الموهوبين حركيًا ورياضيًا Kinesthetically or Athletically Gifted.

ومن جدير بالذكر أن مكتب التربية الأمريكي قد أدخل تعديلًا على هذا التعريف عام ١٩٧٦، حذفت بمقتضاه القدرة النفسية الحركية لكونها متضمنة في فئة الفنون البصرية والأدائية، وتذكر جولي وروبنز Jolly & Robins (٢٠١٦) في مقالة بعنوان " ما بعد تقرير مارلاند: أربعون عامًا من التطور؟" والتي نشرت في مجلة تعليم الموهوبين، أن هذا التعريف للموهبة يعد نقطة تحول في تاريخ تعليم الموهوبين، ومازالت محكًا هامًا في المجال حتى اليوم، وهو مازال تعريف الحكومة الفيدرالية الرسمي للموهوبين والمستخدم في برامج التعليم الفيدرالية على مدى أربعين سنة بعد اعتماده -فيما عدا القدرة النفسحركية التي حُذفت في عام ١٩٧٨م- وكان هذا التعريف سببًا في العديد من التشريعات المتعلقة بالموهوبين وتمويل الحكومة الفيدرالية لبرامج الموهوبين، وحصول أعداد كبيرة من الموهوبين على خدمات أفضل، وهو التعريف الذي تعتمده الدراسة الحالية، لما له من أهمية وشموليته للقدرات الأكاديمية وغير الأكاديمية، وللعامل العام والقدرات الخاصة.

الدراسات السابقة

تمت مراجعة الدراسات التي اهتمت الأعراض النفسية التي يتعرض لها الطلبة الموهوبين، وفيما يلي عرض لها:

قام هاريسون وهانجان Harrison &Haneghan (٢٠١١) بدراسة هدفت لفحص الأرق وقلق الموت والخوف من المجهول لدى الموهوبين والعاديين، باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وقد تضمنت العينة (٧٣) من الطلبة الموهوبين، و(١٤٣) من

طلبة المدارس المتوسطة والثانوية من العاديين في الولايات المتحدة الأمريكية، طُبق عليهم استبيان قلق الموت The Death Anxiety Questionnaire (DAQ) إعداد كونتي وبكر-وينير وبُلتشيك Conte, Bakur-Weiner, & Plutchik، وقد أشارت النتائج إلى وجود مستويات عالية من الخوف من المجهول والأرق لدى الموهوبين مقارنة بالعاديين.

كما هدفت دراسة حمادنة (٢٠١٣) إلى التعرف على مستوى الرهاب الاجتماعي لدى عينة من الطلبة الموهوبين في مدارس الملك عبد الله الثاني للتميز في الأردن، وقد تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وبلغ عدد العينة (٥٠٠) طالب وطالبة من الطلبة الموهوبين، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس الرهاب الاجتماعي رولين و ووي Raulin and Wee عام ١٩٩٤، وقد أشارت النتائج ارتفاع معدل الرهاب الاجتماعي بين الموهوبين، ووجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والاناث في الرهاب الاجتماعي لصالح الإناث.

من جانب آخر هدفت دراسة بكر واسحاق Bakar & Ishak (٢٠١٤) إلى فحص مستويات الاكتئاب والقلق والضغوط والتكيف (النفسي والاجتماعي والانفعالي) بين الموهوبين في ماليزيا، باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وقد بلغ عدد العينة (١١٢) طالبٍ وطالبة، طُبق عليهم مقياس الاكتئاب والقلق والضغوط The Depression, Anxiety, and Stress Scales (DASS)، ومقياس جودة الحياة الاجتماعية Social Well-Being Questionnaire (SWBQ)، وقد أظهرت النتائج ارتفاع مستويات القلق والاكتئاب والضغوط لدى عينة الدراسة.

كما أجرت الغامدي (٢٠١٤) دراسة هدفت للتعرف على مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الموهوبين والعاديين في الصف الأول الثانوي في الأردن، وذلك باستخدام المنهج المسحي المقارن، وقد بلغ عدد عينة الدراسة (٣٨٩) طالبًا وطالبة منهم (١٨٠) طالبًا وطالبًا من الطلبة الموهوبين في مدرسة الملك عبدالله الثاني للتميز في مدينة الزرقاء، و(٢٠٠) طالبًا وطالبة من الطلبة العاديين الملتحقين بالمدرستين الشاملتين للبنين والبنات في قصبة الزرقاء، طُبق عليهم مقياس الصحة النفسية من إعداد الباحثة، وأظهرت نتائج الدراسة أن الطلبة الموهوبين والعاديين لديهم مستوى عالٍ من الصحة النفسية على جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية، عدا عن بعد حل المشكلات الحياتية، حيث جاء بمستوى متوسط، كما وجدت فروق دالة احصائيًا بين الطلاب والطالبات من الموهوبين في جميع أبعاد الصحة النفسية لصالح الطالبات ما عدا بعد التكيف النفسي، بينما لم توجد فروق دالة احصائيًا بين الطلاب والطالبات العاديين في جميع أبعاد الصحة النفسية تعزى إلى النوع.

أيضًا أجرى العازمي (٢٠١٥) دراسة هدفت إلى معرفة ما إذا كانت توجد فروق بين الطلبة الموهوبين والعاديين في أبعاد الشخصية (انبساطية- عصابية- ذهانية)، وتم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وقد بلغت العينة (٧٨٨) طالبًا وطالبة من طلبة التعليم العام في محافظة الأحمدي بالكويت، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس أيزنك

للشخصية، وأشارت النتائج إلى وجود فروق في بعدي العصابية والذهانية لصالح الموهوبين كذلك.

كما أجرى كل من ميرنيكسا وكوفي وباجدي Mirnicsa, Kovi, Bagdy (٢٠١٥) دراسة هدفت إلى معرفة الصعوبات والمشكلات النفسية التي تتكرر لدى المراهقين الموهوبين، باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وقد بلغت عينة الدراسة (١٠٠) طالبٍ، وقد استخدمت أدوات كمية وكيفية، حيث اعتمدت الدراسة على استبيان للبيانات العامة ودراسة الحالة من قِبل اخصائيين نفسيين عيادين لكل طالب، وعدد من المقاييس النفسية التي تضمنت بطارية المقاييس: مقياس حالة-سمة القلق State-Trait Anxiety Inventory، ومقياس التكيف الأسري وتقييم التماسك الرابع Family FACES-IV Adaptability and Cohesion Evaluation Scale، وتجمع عناصر الشخصية العالمي IPIP International Personality Item Pool ومقياس اكتئاب الأطفال Child Depression Inventory ومقياس التعلق بالوالدين والأقران Parent and Peer Attachment، إضافة إلى بعض الأسئلة المتعلقة بالتكيف والدافعية والتدفق، وقد أشارت الدراسة أن هناك ثمانية جوانب للمشكلات لدى الموهوبين وهي (بيئية، اجتماعية، انفعالية، دافعية، معرفية، تنظيمية ، تقدير الذات، والتكيف)، بحيث تضمن الجانب الاجتماعي (العزلة، فقد العلاقات الداعمة، صعوبات التواصل، العدوان اللفظي والجسدي، صراع الطفل-والد والطفل- المعلم) وتضمن الجانب الانفعالي (القلق، الغضب، الاندفاعية، الحزن) والدافعية (افتقاد الدافع الحقيقي، جانب اهتمام غير متطور، اتباع اهتمامات الوالدين لا اهتماماته هو)، والمشكلات المعرفية (صعوبات التعلم المحددة)، وتقدير الذات (انخفاض تقدير الذات، التفاخر، الكمالية، مشكلات متعلقة بالهوية)، والتكيف (نقص الإصرار، التكيف مع الفشل)، والمشكلات التنظيمية (إدارة الوقت، التكيف)، والمشكلات البيئية (الحالة الاجتماعية الاقتصادية، نقص الدعم المادي).

بينما أجرى النواصرة (٢٠١٧) دراسة هدفت إلى الكشف عن الصحة النفسية لدى الطلبة الموهوبين والعاديين بمدارس محافظة عجلون بالأردن وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية كالنوع، باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وقد بلغ عدد العينة (١٠٠) طالب وطالبة من الموهوبين و(١٧٢) من العاديين، طُبق عليهم اختبار الصحة النفسية من اعداد الباحث عام ٢٠١٧، وقد أظهرت النتائج أن الطلبة الموهوبين والعاديين يتمتعون بدرجة عالية من الصحة النفسية، ولم توجد فروق دالة إحصائيًا بين الموهوبين والعاديين في الصحة النفسية، كما لم توجد فروق دالة إحصائيًا في الدرجة الكلية للصحة النفسية بين الطلبة الموهوبين والعاديين تبعًا لمتغير النوع (ذكر، أنثى).

كما أجرى النواصره (٢٠١٨) دراسة هدفت إلى الكشف عن مستوى القلق الاجتماعي وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من الطلبة الموهوبين والطلبة العاديين في مدارس محافظة عجلون في الأردن، وذلك باستخدام المنهج المسحي المقارن،

وقد تم تطبيق اختبار القلق الاجتماعي من إعداد رضوان عام ٢٠٠١، على عينة تكونت من (٨٧) طالبًا وطالبة من الموهوبين و(١٥٨) من العاديين، وقد أظهرت النتائج أن مستوى القلق الاجتماعي وأبعاده بين الطلبة العاديين والموهوبين منخفض، ولا توجد فروق دالة بين الموهوبين والعاديين في القلق الاجتماعي، كما لم توجد فروق في القلق الاجتماعي لدى الموهوبين تعزى للجنس، بينما وجدت فروق في القلق الاجتماعي لدى العاديين تعزى للجنس لصالح الذكور.

ومن بين الدراسات التي اهتمت بالصحة النفسية لدى الموهوبين أيضًا دراسة إبراهيم (٢٠١٨) التي سعت لمعرفة مستوى الصحة النفسية لدى الطلاب الموهوبين بمدارس ولاية الخرطوم بالسودان، باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وقد تكونت العينة من (٩١) طالبًا وطالبة، طُبق عليهم مقياس الصحة النفسية من إعداد إسماعيل ومرسي عام ٢٠٠٧، ومقياس الذكاءات المتعددة لهاورد جاردنر، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الصحة النفسية مرتفع لدى الطلبة الموهوبين، ولم توجد فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث في مستويات الصحة النفسية.

كما أجرى كل من مصطفى وحسنين (٢٠١٨) بدراسة هدفت إلى الكشف عن النموذج البنائي للعلاقات بين حالة قلق المنافسة وكل من اضطراب الأرق والقلق لدى كل من الموهوبين رياضيًا وأكاديميًا، وذلك باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وتم تطبيق مقياس حالة قلق المنافسة، ومقياس اضطراب الأرق من إعداد الباحثان، على عينة تكونت من (١٧٠) طالب بجامعة الملك خالد بالمملكة العربية السعودية، بحيث كان (٥٠) طالبًا من الموهوبين رياضيًا و(٦٠) من موهوبين أكاديميًا، و(٦٠) من الطلبة العاديين، وأسفرت النتائج عن أثر التأثير السببي الموجب المباشر وغير المباشر لاضطراب الأرق على حالة قلق المنافسة لدى الموهوبين أكاديميًا والموهوبين رياضيًا، كما وجدت فروق في القلق والأرق وقلق المنافسة بين الموهوبين أكاديميًا ورياضيًا والعاديين لصالح الموهوبين.

كذلك أجرى الكناني (٢٠١٩) دراسة هدفت للتعرف على درجة الاكتئاب لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة المتوسطة والثانوية في مدينة جدة في المملكة العربية السعودية، وذلك باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وقد تم تطبيق مقياس الاكتئاب من إعداد الباحث، على عينة تكونت من (٢١٠) طالبًا موهوبًا، وقد أظهرت النتائج أن درجة الاكتئاب لدى الطلبة الموهوبين كانت منخفضة.

كما أجرت اللحياني (٢٠٢٠) دراسة هدفت إلى الكشف عن الاكتئاب لدى الموهوبات والعاديات بالمرحلة الثانوية في مدينة مكة في المملكة العربية السعودية، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي (الارتباطي – السببي المقارن)، وتم استخدام مقياس بيك للاكتئاب The Beck Depression Inventory-II (BDI-II) إعداد بيك وزملاؤه Beck, et al على عينة تكونت من (١٨٥) طالبة منهم (١٠٩) من العاديات و(٤٦) من

الموهوبات في المرحلة الثانوية، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا بين الموهوبات والعاديات في متغير الاكتئاب لصالح الموهوبات.

وقام محمود (٢٠٢٠) بدراسة هدفت إلى التعرف على المشكلات الأكاديمية والانفعالية والاجتماعية لدى الطلبة الموهوبين أكاديميًا بجامعة الأمير سطام بن عبد العزيز بمدينة الرياض في المملكة العربية السعودية، باستخدام المنهج الوصفي، وقد تكونت العينة من (١٨٠) طالبًا وطالبة من الموهوبين أكاديميًا، طبُقت عليهم استبانة من اعداد الباحث، وأشارت نتائج الدراسة أن المشكلات النفسية جاءت في المرتبة الأولى يليها المشكلات الأكاديمية والاجتماعية، وهذه المشكلات النفسية تتمثل في معاناتهم من الإحباط والقلق والخوف المرضي والخوف من الفشل والغضب والنقد الذاتي المفرط، أما المشكلات الأكاديمية فهي سيطرة المقررات النظرية على العملية التعليمية وعدم وجود أنشطة متنوعة تناسب هواياتهم، وعدم وجود مناهج إثرائية خاصة بالموهوبين، وأن المقررات الدراسية لا تشبع رغباتهم وقدراتهم، بينما كانت المشكلات الاجتماعية فقد جاءت في مقدمتها شعورهم بالضيق من نعتهم بالموهوبين، ولم توجد فروق دالة احصائيًا في مشكلات الطلبة الموهوبين أكاديميًا تعزى للنوع.

وفي دراسة أجرتها الزوايدة والمصبحيين (٢٠٢٢) هدفت للتعرف على مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الموهوبين في مدرسة الملك عبدالله للتميز في محافظة العقبة، وكذلك الفروق في الصحة النفسية لدى الموهوبين وفقًا لمتغير النوع (ذكر، أنثى)، وتكونت العينة من (١٢٩) طالب و(١٣٦) طالبة، طبق عليهم مقياس الصحة النفسية من إعداد الباحث، وقد أظهرت النتائج أن مستوى الصحة النفسية جاء متوسطًا، ولم توجد فروق في الصحة النفسية بين الطلاب والطالبات.

التعقيب على الدراسات السابقة

١- تلاحظ الباحثة وجود اختلاف بين نتائج الدراسات فيما يتعلق بالصحة النفسية للموهوبين حيث تشير نتائج دراسة النواصرة (٢٠١٧) وإبراهيم (٢٠١٨) والغامدي (٢٠١٤) إلى أن وجود مستوى عالٍ من الصحة النفسية لدى الموهوبين، وهو ما يتناقض مع نتائج دراسة ميرنيكسا وكوفي وباجدي (Mirnicsa, Kovi, Bagdy, 2015) التي تشير إلى وجود مشكلات في عدة جوانب (بيئية، اجتماعية، انفعالية، دافعية، معرفية، تقدير الذات، التكيف، وتنظيمية) لدى الموهوبين، ومعاناتهم من عدة مشكلات واضطرابات كالعزلة وفقد العلاقات الداعمة والقلق والغضب، وانخفاض تقدير الذات والكمالية ومشكلات الهوية والتكيف وغير ذلك، ونتائج دراسة محمود (٢٠٢٠) والتي وجدت مشكلات نفسية عدة لدى الموهوبين، والتي منها الإحباط والقلق والخوف المرضي والخوف من الفشل والغضب والنقد الذاتي المفرط بالإضافة للمشكلات الأكاديمية والاجتماعية، وكذلك نتائج دراسات هاريسون وهانجان (٢٠١١) والعازمي (٢٠١٥) وحمادنة (٢٠١٣) وبكر وإسحاق (٢٠١٤) واللحياني (٢٠٢٠) التي تشير إلى وجود

مستويات عالية من القلق والاكتئاب والذهانية والعصابية والأرق وغيرها من الأعراض النفسية لدى عينة الموهوبين، مما يبرر القيام بالدراسة الحالية.

٢- تختلف الدراسات فيما بينها في مستوى الصحة النفسية لدى العاديين والموهوبين، ففي حين تشير دراسة الغامدي (٢٠١٤) والنواصره (٢٠١٧) إلى مستويات عالية من الصحة النفسية لدى كلاً من الموهوبين والعاديين، وجدت العديد من الدراسات فروقًا واضحة في مستوى الصحة النفسية بين الموهوبين والعاديين، حيث تشير دراسة هاريسون وهانجان (٢٠١١) إلى ارتفاع الخوف من المجهول والأرق لدى الطلبة الموهوبين مقارنة بالعاديين، وكذلك تشير نتائج دراسة العازمي (٢٠١٥) إلى وجود فروق بي بعدي العصابية والذهانية بين الموهوبين والعاديين لصالح الموهوبين، وكذلك وجدت دراسة مصطفة وحسنين (٢٠١٨) فروقًا في الأرق والقلق بين الموهوبين والعاديين لصالح الموهوبين، وكذلك دراسة اللحياني (٢٠٢٠) والتي وجدت فروقًا دالة بين الموهوبات والعاديات في مستوى الاكتئاب لصالح الموهوبات، وتسعى الدراسة الحالية للتعرف على مستويات الأعراض النفسية لدى الموهوبين والعاديين وما إذا كانت هناك فروق دالة في تلك المستويات بين الفئتين.

٣- تناولت عدة دراسات الفروق بين الذكور والإناث من الموهوبين والعاديين في الصحة النفسية والأعراض النفسية المختلفة، وقد وجدت دراسة الغامدي فروقًا في الصحة النفسية لدى الموهوبين تعزى إلى النوع لصالح الإناث، بينما لم تجد فروق دالة إحصائيًا في عينة العاديين تعزى إلى النوع، بينما وجد إبراهيم (٢٠١٨) والزوايدة والمصبحيين (٢٠٢٢) أن لا فروق في الصحة النفسية لدى الموهوبين تعزى إلى النوع، في حين وجدت دراسة النواصره (٢٠١٧) أن لا فروق دالة إحصائيًا لدى كل من الفئتين (الموهوبين والعاديين) في الصحة النفسية تعزى إلى النوع، أي أن الدراسات اختلفت في وجود فروق في الصحة النفسية والأعراض النفسية المرضية لدى الموهوبين والعاديين تعزى إلى النوع، وتسعى الدراسة الحالية إلى إلقاء الضوء على هذا الجانب.

المنهج والإجراءات:

مجتمع الدراسة وعينتها:

منهج الدراسة

استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية المنهج الوصفي المسحي المقارن، لملاءمته لطبيعة الدراسة ومتغيراتها.

مجتمع الدراسة وعينتها:

يشمل مجتمع الدراسة فئتين:

١) الموهوبون: هم طلبة جامعة الملك سعود بمدينة الرياض من الملتحقين ببرنامج الطلبة المتفوقين والموهوبين بالفصل الدراسي الثاني في العام الدراسي ١٤٤٢هـ، والبالغ عددهم (٢٦٣٧) طالب وطالبة، ويشتمل البرنامج على مسارين رئيسين:

أ) مسار المتفوقين ويبلغ عددهم (١٢٥٦) طالبًا وطالبة من الحاصلين على معدل (٤.٣٠) فما فوق، والذين ينتمون لمختلف الكليات العلمية والصحية والإنسانية.
ب) مسار الموهوبين ويضم الطلبة الذين يظهرون موهبة في أحد المجالات العلمية أو الفنية، وقد بلغ عدد المنضمين لمسار الموهوبين بالبرنامج (١٧٣) طالبًا وطالبة (جامعة الملك سعود، ٢٠٢١).
وقد تم استبعاد الطلبة الملتحقين بالمسارات المساندة وذلك لتضمنها الطلاب الذين لم يتمكنوا من معايير الالتحاق بالمسارات الرئيسية.
٢)العاديون: جميع طلبة مرحلة البكالوريوس المنتظمين في الأقسام العلمية والصحية والإنسانية بجامعة الملك سعود بمدينة الرياض والبالغ عددهم (٣٦٦٩٠) طالبًا وطالبة في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي الحالي ١٤٤٢هـ (جامعة الملك سعود، ٢٠٢١).
وقد تم اختيار العينة من المجتمع الأصلي، والمكونة من (٥٨٦) طالبًا وطالبة بجامعة الملك سعود المنتظمين خلال الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي ١٤٤٢ه، متوسط أعمارهم (٢٠,٥٧) وبانحراف معياري قدره (٢.٣٣)، بواقع (٣٢٥) طالبًا وطالبة من الملتحقين ببرنامج الطلبة المتفوقين والموهوبين، و(٢٦١) طالبًا وطالبة من غير الملتحقين بالبرنامج، وذلك باستخدام الطريقة العشوائية الطبقية من الكليات الصحية والعلمية والإنسانية، ويوضح الجدول (١) خصائص العينة النهائية:

جدول (١) وصف خصائص عينة الدراسة

المتغير	الفئة	الموهوبين		العاديين	
		العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية
النوع	ذكر	١٣١	%٤٠	١٠٩	%٤٢
	أنثى	١٩٤	%٦٠	١٥٢	%٥٨
المجموع		٣٢٥	%١٠٠	٢٦١	%١٠٠
الكلية	الصحية	١٢٧	%٣٩	٥٤	%٢١
	العلمية	١١٦	%٣٦	١٠٣	%٣٩
	الإنسانية	٨٢	%٢٥	١٠٤	%٤٠
المجموع		٣٢٥	%١٠٠	٢٦١	%١٠٠
مسارات البرنامج	المتفوقين	١٣٨	%٤٢	-	-
	الموهوبين	١٤٢	%٤٤	-	-
	المنتمين لمسار المتفوقين والموهوبين معًا	٤٥	%١٤	-	-
المجموع		٣٢٥	%١٠٠	-	-

أدوات الدراسة

في الدراسة الحالية تم استخدام المقاييس والأدوات التالية:

١- استمارة البيانات الأولية.

٢- قائمة الأعراض المعدلة Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R) إعداد ديرجوتس Derogatis عام ١٩٩٤.

وفيما يلي تفصيل لأدوات الدراسة:

أولًا: استمارة البيانات الأولية:

وهي قائمة أولية تقدم للعينة للإجابة عنها، وتتضمن البيانات التالية: (العمر، الجنس، الكلية، التخصص، المستوى الدراسي، المسار الذي تم الالتحاق به في برنامج الطلبة المتفوقين والموهوبين).

ثانيًا: قائمة الأعراض المعدلة

قائمة الأعراض المعدلة Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R) من إعداد ديرجوتس Derogatis عام ١٩٩٤، وهي تتكون من عدد من المقاييس الأولية التي تتضمن (الجسدنة-الوسواس القهري-حساسية العلاقات بالآخرين-الاكتئاب-القلق-العدائية-قلق الرهاب-التخيلات البرانوئية-الذهان)، بالإضافة للعبارات الإضافية والمؤشرات العامة، ويبلغ إجمالي عدد العبارات (٩٠) عبارة، يجاب عليه بواسطة التقرير الذاتي من خلال متصل خماسي (مطلقًا - نادرًا - أحيانًا - كثيرًا - دائمًا)، والتي يتم تقديرها على التوالي بالدرجات (١-٢-٣-٤-٥)، وتتراوح الدرجات التي قد يحصل عليها المفحوص على المقياس بين (٩٠) و(٤٥٠) درجة، ويوضح الجدول التالي توزيع العبارات على أبعاد قائمة الأعراض المعدلة:

جدول (٢) توزيع العبارات على أبعاد قائمة الأعراض المعدلة

رقم البعد	الأبعاد	أرقام العبارات	عدد العبارات
١	البعد النفسجسمي	١، ٤، ١٢، ٢٧، ٤٠، ٤٢، ٤٨، ٤٩، ٥٢، ٥٣، ٥٦، ٥٨	١٢
٢	بعد الوسواس القهري	٣، ٩، ١٠، ٢٨، ٣٨، ٤٥، ٤٦، ٥١، ٥٥، ٦٥	١٠
٣	بعد حساسية العلاقات	٦، ٢١، ٣٤، ٣٦، ٣٧، ٤١، ٦١، ٦٩، ٧٣	٩
٤	بعد الاكتئاب	٥، ١٤، ١٥، ٢٠، ٢٢، ٢٦، ٢٩، ٣٠، ٣١، ٣٢، ٥٤، ٧١، ٧٩	١٣
٥	بعد القلق	٢، ١٧، ٢٣، ٣٣، ٣٩، ٥٧، ٧٢، ٧٨، ٨٠، ٨٦.	١٠

٦	البعد العدائي	١١، ٢٤، ٦٣، ٦٧، ٧٤، ٨١.	٦
٧	بعد القلق الاجتماعي	١٣، ٢٥، ٤٧، ٥٠، ٧٠، ٧٥، ٨٢.	٧
٨	بعد الأفكار البرائوية	٨، ١٨، ٤٣، ٦٨، ٧٦، ٨٣.	٦
٩	بعد الذهانية	٧، ١٦، ٣٥، ٦٢، ٧٧، ٨٤، ٨٥، ٨٧، ٨٨، ٩٠.	١٠
١٠	العبارات الإضافية	١٩، ٤٤، ٥٩، ٦٠، ٦٤، ٦٦، ٨٩.	٧

وتستخدم هذه القائمة لأغراض بحثية وعيادية، ويذكر ديرجوتس Derogatis (١٩٩٤) وجود ما يتجاوز (١٠٠٠) دراسة أجريت على هذه القائمة للتحقق من صدقها وثباتها وتحديد فوائد استخدامها، وتعد هذه القائمة من أكثر القوائم المسحية انتشارًا واستخدامًا في تقييم حالة المريض النفسية في العيادات النفسية ومراكز الإرشاد النفسي في الولايات المتحدة الأمريكية، وقد سعت الكثير من دول العالم لتقنينها واستخدامها، منها عدد من الدول العربية، وللتحقق من صدق وثبات القائمة في البيئة المحلية قامت الجرماوي والهوساوي والبقاعي (٢٠١٨)، بتطبيق قائمة الأعراض النفسية المعدلة (SCL-9-R) على عينة تقنين بلغت (٦٢٥) مفحوصًا بواقع (٢٨٣) طالبًا و(٣٤٢) طالبة من طلبة السنة الثالثة في جامعة طيبة بالمدينة المنورة عام ٢٠١٨، وقد تم التحقق من صدق القائمة وثباتها بعدة وسائل، حيث جرى التحقق من الصدق من خلال التحليل العاملي الاستكشافي بطريقة المكونات الأساسية وتدوير العوامل بطريقة فارمكس Varimax، ثم مقارنة العوامل الحاصلة من التحليل بالنموذج المفترض، وبينت النتائج أن التحليل التجريبي التقى مع البناء النظري تمامًا في كثير من الأبعاد، كما تم استخدام الصدق التلازمي بحساب ارتباط درجات عينة من الطلبة الجامعيين على قائمة الأعراض ودرجاتهم على مقياس مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية، وبينت النتائج ارتباط العديد من المقاييس العيادية لمقياس مينيسوتا بالمقاييس الأولية لقائمة الأعراض التي تراوحت بين (٠.٤٨-٠.٦٤)، كما جرى التحقق من الثبات باستخدام الثبات باستخدام الاتساق الداخلي، وقد تراوح معامل الثبات بواسطة معادلة ألفا كرونباخ بين (٠.٧٧ – ٠.٩٠)، وكذلك الثبات بالإعادة حيث تراوح معامل ارتباط بيرسون بعد إعادة تطبيق القائمة على عينة المرضى النفسيين بعد مدة تراوحت من أسبوع إلى عشرة أيام بين (٠.٦٨-٠.٨٣)، مما يشير إلى تمتع القائمة بمؤشرات جيدة للصدق والثبات، وأوصت الباحثات باستخدام القائمة في البيئة السعودية (الجرماوي والهوساوي والبقاعي ،٢٠١٨).

إجراءات التحقق من الخصائص السيكومترية.

للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية من طلبة جامعة الملك سعود، وقد تكونت العينة الاستطلاعية من (٦٧) فردًا وُزعت بشكل متكافئ كما يتضح في الجدول التالي:

جدول (٣) توزيع أفراد العينة الاستطلاعية في ضوء كل من متغير النوع والتخصص

التخصص / النوع	الكليات الصحية	الكليات العلمية	الكليات الإنسانية	النسبة
عدد الذكور	١١	١٠	١٠	٤٦%
عدد الإناث	١٢	١٣	١١	٥٤%
المجموع	٢٣	٢٣	٢١	١٠٠%

يتبين من الجدول (٣) تقارب نسب توزيع العينة بين التخصصات الصحية والعلمية والانسانية، وتقارب توزيع العينة بين الجنسين كذلك.

الصدق والثبات:

لحساب الصدق الداخلي للمقياس تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة لكل عبارة في المقياس والمجموع الكلي للدرجات على المقياس كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (٤) قيم معاملات ارتباط كل عبارة من عبارات قائمة الأعراض المعدلة بالدرجة الكلية للمقياس

رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة الإحصائية	رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة الإحصائية
١	٠.٣٣*	٠.٠١	٢٢	٠.٦٤**	٠.٠١
٢	٠.٥٣**	٠.٠١	٢٣	٠.٦٤**	٠.٠١
٣	٠.٥٨**	٠.٠١	٢٤	٠.٦٣**	٠.٠١
٤	٠.٤٦**	٠.٠١	٢٥	٠.٤٩**	٠.٠١
٥	٠.٣٣**	٠.٠١	٢٦	٠.٥٩**	٠.٠١
٦	٠.٥٠**	٠.٠١	٢٧	٠.٤٢**	٠.٠١
٧	٠.٣٦**	٠.٠١	٢٨	٠.٥٥**	٠.٠١
٨	٠.٣٦**	٠.٠١	٢٩	٠.٦٥**	٠.٠١
٩	٠.٣٤**	٠.٠١	٣٠	٠.٧٢**	٠.٠١
١٠	٠.٣٤**	٠.٠١	٣١	٠.٥٨**	٠.٠١
١١	٠.٥١**	٠.٠١	٣٢	٠.٦٠**	٠.٠١
١٢	٠.٥٤**	٠.٠١	٣٣	٠.٦٢**	٠.٠١
١٣	٠.٥٢**	٠.٠١	٣٤	٠.٥٢**	٠.٠١
١٤	٠.٤٨**	٠.٠١	٣٥	٠.٤٩**	٠.٠١

١٥	٠.٦٠**	٠.٠١	٣٦	٠.٦٥**	٠.٠١
١٦	٠.٤٣**	٠.٠١	٣٧	٠.٦٧**	٠.٠١
١٧	٠.٥٠**	٠.٠١	٣٨	٠.٤٨**	٠.٠١
١٨	٠.٥٨**	٠.٠١	٣٩	٠.٥٥**	٠.٠١
١٩	٠.٤٠**	٠.٠١	٤٠	٠.٥٥**	٠.٠١
٢٠	٠.٤٥**	٠.٠١	٤١	٠.٦٠**	٠.٠١
٢١	٠.٣٢**	٠.٠١	٤٢	٠.٥١**	٠.٠١
٤٣	٠.٥٧**	٠.٠١	٦٧	٠.٥٢**	٠.٠١
٤٤	٠.٤٩**	٠.٠١	٦٨	٠.٥٥**	٠.٠١
٤٥	٠.٥٨**	٠.٠١	٦٩	٠.٥٢**	٠.٠١
٤٦	٠.٥٠**	٠.٠١	٧٠	٠.٥٠**	٠.٠١
٤٧	٠.٤٢**	٠.٠١	٧١	٠.٦٥**	٠.٠١
٤٨	٠.٦٢**	٠.٠١	٧٢	٠.٦٣**	٠.٠١
٤٩	٠.٥٥**	٠.٠١	٧٣	٠.٥٤**	٠.٠١
٥٠	٠.٥٣**	٠.٠١	٧٤	٠.٣٥**	٠.٠١
٥١	٠.٣٢**	٠.٠١	٧٥	٠.٥٠**	٠.٠١
٥٢	٠.٦١**	٠.٠١	٧٦	٠.٥٣**	٠.٠١
٥٣	٠.٦٠**	٠.٠١	٧٧	٠.٧٠**	٠.٠١
٥٤	٠.٦٧**	٠.٠١	٧٨	٠.٦٦**	٠.٠١
٥٥	٠.٥٩**	٠.٠١	٧٩	٠.٦٧**	٠.٠١
٥٦	٠.٦٧**	٠.٠١	٨٠	٠.٦١**	٠.٠١
٥٧	٠.٧٤**	٠.٠١	٨١	٠.٣٨**	٠.٠١
٥٨	٠.٦٣**	٠.٠١	٨٢	٠.٣٩**	٠.٠١
٥٩	٠.٦٠**	٠.٠١	٨٣	٠.٥٣**	٠.٠١
٦٠	٠.٤٠**	٠.٠١	٨٤	٠.٤٠**	٠.٠١
٦١	٠.٦٢**	٠.٠١	٨٥	٠.٥٩**	٠.٠١
٦٢	٠.٥٠**	٠.٠١	٨٦	٠.٥٢**	٠.٠١
٦٣	٠.٥٠**	٠.٠١	٨٧	٠.٦١**	٠.٠١
٦٤	٠.٢٠**	٠.٠١	٨٨	٠.٦٠**	٠.٠١
٦٥	٠.٤٨**	٠.٠١	٨٩	٠.٥٥**	٠.٠١
٦٦	٠.٥٨**	٠.٠١	٩٠	٠.٥٩**	٠.٠١

ومن خلال الجدول (٤) تبين أن جميع قيم معاملات الارتباط مرتفعة وذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١)، وهذا يعني أن جميع عبارات المقياس تتمتع بشكل عام باتساق وصدق عالٍ.

وقد تم حساب الثبات وذلك باستخدام طريقتي معامل ألفا كرونباخ Alpha Cronbach's وطريقة التجزئة النصفية للمقياس كما يلي:

جدول (٥) حساب ثبات قائمة الأعراض المعدلة باستخدام معامل ألفا لكرونباخ وطريقة التجزئة النصفية

عدد العبارات	معامل ثبات ألفا كرونباخ	معامل ارتباط التجزئة النصفية	معامل التصحيح سبيرمان-براون
٩٠	٠,٩٧٦	٠,٨٨٤	٠,٩٣٥

يتضح من خلال الجدول (٥) أن ثبات المقياس لمعامل ألفا كرونباخ بلغ (٠,٩٧٦) وهو معامل ثبات مرتفع، وأيضًا نجد أن ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية بعد معامل التصحيح سبيرمان-براون قد بلغ (٠,٩٣٥) وهو معامل ثبات مرتفع أيضا، وهذا يدل على مدى ارتفاع ثبات مقياس الاستثارة الفائقة باستخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ وبطريقة التجزئة النصفية أيضًا.

الصورة النهائية للمقياس

تتكون قائمة الأعراض المعدلة من (٩٠) عبارة، وهي تتكون من عدد من المقاييس الأولية التي تتضمن (الجسدنة-الوسواس القهري-حساسية العلاقات بالآخرين-الاكتئاب-القلق-العدائية-قلق الرهاب-التخيلات البرانوئية-الذهان)، بالإضافة للعبارات الإضافية والمؤشرات العامة، يجاب عليه بواسطة التقرير الذاتي من خلال متصل خماسي (مطلقًا - نادرًا - أحيانًا - كثيرًا - دائمًا)، والتي يتم تقديرها على التوالي بالدرجات (١-٢-٣-٤-٥)، وتتراوح الدرجات التي قد يحصل عليها المفحوص على المقياس بين (٩٠) و(٤٥٠)، ويعبر ارتفاع الدرجة عن ارتفاع في الأعراض النفسية والعكس صحيح.

نتائج الدراسة ومناقشتها

فيما يلي عرض لنتائج الدراسة ومناقشتها في ضوء أسئلة الدراسة:

أولًا: عرض النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى الأعراض النفسية لدى الطلبة الموهوبين والعاديين بجامعة الملك سعود؟

وللإجابة عن هذا السؤال تم إيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) لمستوى الأعراض النفسية لدى الموهوبين والعاديين، على النحو التالي:

١- تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية، والتقدير لاستجابات أفراد الدراسة من الطلبة الموهوبين على أبعاد قائمة الأعراض المعدلة، كما يتبين في الجدول (٦).

جدول (٦) المتوسطات والانحرافات المعيارية لاستجابات الطلبة الموهوبين على أبعاد قائمة الأعراض المعدلة

البعد	عدد المستجيبين	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب	التقدير
البعد النفسجسمي	٣٢٥	٢,٣٩	١,٢٦	٧	متوسط
بعد الوسواس القهري	٣٢٥	٢,٨٢	١,٢٢	١	متوسط
بعد حساسية العلاقات	٣٢٥	٢,٧١	١,٣٢	٣	متوسط
بعد الاكتئاب	٣٢٥	٢,٨٠	١,٣٢	٢	متوسط
بعد القلق	٣٢٥	٢,٤٤	١,٢٤	٦	متوسط
بعد العدائية	٣٢٥	٢,٢٦	١,١٩	٩	منخفض
بعد القلق الاجتماعي	٣٢٥	١,٨٤	١,١٣	١٠	منخفض
بعد الأفكار البرانوئية	٣٢٥	٢,٥٨	١,٢٧	٥	متوسط
بعد الذهانية	٣٢٥	٢,٢٧	١,٢٩	٨	منخفض
العبارات الإضافية	٣٢٥	٢,٦٧	١,٢٩	٤	متوسط
القائمة الكلية	٣٢٥	٢,٤٨	١,٢٥	-	متوسط

ويشير الجدول (٦) إلى أن المتوسطات الحسابية لمستوى الأعراض النفسية لدى الطلبة الموهوبين على قائمة الأعراض المعدلة قد تراوحت بين (١,٨٤-٢,٨٢)، ولتحديد درجة القطع من خلال حساب المدى (٥-١=٤) ثم قسمة الناتج على عدد المستويات للحصول على طول الفئة (٤/٣=١.٣٣)، وإضافة هذه القيمة للحد الأدنى للبدائل وهو (١) ثم للفئة التالية وهكذا، كما يلي:

جدول (٧) درجة القطع في مستوى الأعراض النفسية ومستوياتها

الرقم	طول الخلية	المستوى
١	٣,٦٨-٥	مرتفع
٢	٢,٣٤-٣,٦٧	متوسط
٣	١-٢,٣٣	منخفض

وقد جاء بُعد الوسواس القهري في مقدمة الأعراض النفسية الشائعة لدى الطلبة الموهوبين بمتوسط (٢,٨٢) وبتقدير متوسط، يليه بُعد الاكتئاب، ثم بُعد حساسية العلاقات، يليه بُعد الأفكار البرانوئية ثم بُعد القلق، بينما كان مستوى الأبعاد (الذهانية والعدائية والقلق الاجتماعي) منخفضًا لدى الطلبة الموهوبين، أما بالنسبة للدرجة الكلية للطلبة الموهوبين على أبعاد قائمة الأعراض المعدلة فكان متوسطها الحسابي (٢.٤٨)، وهو ما يشير إلى أن الطلبة الموهوبين بشكل عام لديهم مستوى متوسط من الأعراض النفسية المرضية على قائمة الأعراض المعدلة ككل.

٢- حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية، والتقدير لاستجابات أفراد الدراسة من الطلبة العاديين على أبعاد قائمة الأعراض المعدلة

جدول (٨) المتوسطات والانحرافات المعيارية لاستجابات الطلبة العاديين على أبعاد قائمة الأعراض المعدلة

البعد	عدد المستجيبين	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب	التقدير
البعد النفسجسمي	٢٦١	٢,٢٩	١,١٥	٢	منخفض
بعد الوسواس القهري	٢٦١	٢,٥٧	١,١٤	٩	متوسط
بعد حساسية العلاقات	٢٦١	٢,٤٨	١,٢٥	٦	متوسط
بعد الاكتئاب	٢٦١	٢,٤٨	١,٢٤	١٠	متوسط
بعد القلق	٢٦١	٢,٢٣	١,١١	٧	منخفض
بعد العدائية	٢٦١	٢,٢٥	١,٢١	٨	منخفض
بعد القلق الاجتماعي	٢٦١	١,٧٧	١,٠٦	٤	منخفض
بعد الأفكار البرانوئية	٢٦١	٢,٣٨	١,٢١	٥	متوسط
بعد الذهانية	٢٦١	٢.٠٨	١,١٨	٣	منخفض
العبارات الإضافية	٢٦١	٢,٥٨	١,٢٤	١	متوسط
القائمة الكلية	٢٦١	٢.٣١	١.١٨	-	منخفض

ويشير الجدول (٨) إلى أن المتوسطات الحسابية لمستوى الأعراض النفسية لدى الطلبة العاديين على قائمة الأعراض المعدلة قد تراوحت بين (١,٧٧-٢,٥٨)، وقد جاء بُعد الوسواس القهري في مقدمة الأعراض النفسية الشائعة بين الطلبة العاديين بمتوسط (٢,٥٧) بتقدير متوسط، يليه بعد الاكتئاب وبعد حساسية العلاقات ثم بعد الأفكار البارانوئية، بينما كان مستوى الأبعاد (النفسجسمي والقلق والعدائية والقلق الاجتماعي والذهانية) منخفضًا، أما بالنسبة للدرجة الكلية للطلبة العاديين على أبعاد قائمة الأعراض المعدلة فكان متوسطها الحسابي (٢,٣١)، وهو ما يشير إلى أن الطلبة العاديين بشكل عام لديهم مستوى منخفض من الأعراض النفسية المرضية على قائمة الأعراض المعدلة ككل.

٣- تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) على قائمة الأعراض المعدلة لدى الموهوبين والعاديين، كما يلي:

جدول (٩) نتائج اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لدلالة الفروق بين الطلبة الموهوبين والعاديين في الأعراض النفسية

المتغير	الفئة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	اختبار (ت)	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الأعراض النفسية	الموهوبين	٣٢٥	٢٢٥,٤٦	٦٠,٥٨	٣,٦٢٧-	٥٨٢	٠,٠٠
	العاديين	٢٦١	٢٠٧,٥٩	٥٧,٢٩			

ويتضح من الجدول (٩) وجود فروق دالة إحصائيًا بين الموهوبين العاديين على قائمة الأعراض المعدلة لصالح الموهوبين، حيث كانت قيمة "ت" (-٣,٦٢٧) ومستوى دلالة (٠,٠٠)، وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى المعنوية (٠,٠٥)، وتشير هذه النتائج إلى أن مستوى الأعراض النفسية لدى الطلبة الموهوبين أعلى من العاديين.

ثانيًا: النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني: هل توجد فروق في مستوى الأعراض النفسية تعزى لمتغير النوع (ذكر، أنثى) لدى الطلبة الموهوبين؟

وللإجابة على هذا السؤال تم إجراء اختبار (ت)، كما يلي:

جدول (١٠) نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق في متوسطات الأعراض النفسية لدى عينة الموهوبين تعزى لمتغير النوع

المتغير	الفئة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	اختبار (ت)	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الأعراض النفسية	الذكور	١٢٨	٢١١,٩٢	٥٩,٥١	-٣,٢٩٧	٣٢٣	٠,٠١
	الإناث	١٩٧	٢٣٤,٢٦	٥٩,٧٩			

ويتضح من الجدول (١٠) أن قيمة (ت) تبلغ (-٣,٢٩٧) ومستوى الدلالة (٠,٠١)، وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى المعنوية (٠,٠٥)، وتشير هذه النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث من الموهوبين في مستوى الأعراض النفسية لصالح الإناث، أي أن مستوى الأعراض النفسية لديهن أكثر من الذكور.

ثالثًا: النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثالث: هل توجد فروق في مستوى الأعراض النفسية تعزى لمتغير النوع (ذكر، أنثى) لدى الطلبة العاديين؟

وللإجابة على هذا السؤال تم إجراء اختبار (ت)، كما يلي:

جدول (١١) نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق في متوسطات الأعراض النفسية لدى عينة العاديين التي تعزى لمتغير النوع

المتغير	الفئة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	اختبار (ت)	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الأعراض النفسية	الذكور	١٠٧	٢٠٣,٨٢	٥٣,٦٠	-٠,٨٨٩	٢٥٧	٠,٣٧٥
	الإناث	١٥٢	٢١٠,٢٥	٥٩,٧٨			

ويتضح من الجدول (١١) أن قيمة (ت) تبلغ (-٠,٨٨٩) ومستوى الدلالة (٠,٣٧٥)، وهي قيمة غير دالة إحصائيًا عند مستوى المعنوية (٠,٠٥)، وتشير هذه النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث من العاديين في مستوى الأعراض النفسية.

رابعًا: النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الرابع: هل توجد فروق في مستوى الأعراض النفسية تعزى لمتغير الكلية (صحية، علمية، إنسانية) لدى الطلبة الموهوبين؟

وللإجابة على هذا السؤال تم إجراء اختبار تحليل التباين الأحادي One-Way ANOVA، كما يلي:

جدول (١٢) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في متوسطات الأعراض النفسية لدى عينة الموهوبين التي تعزى لمتغير الكلية

الكلية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	مستوى الدلالة
الصحية	٢٠٩,٤٨	٨,٥٤	٠,٠٣٧	٠,٩٦
العلمية	٢٠٧,١٧	٤,٨٤		
الإنسانية	٢٠٧,٠٣	٦,١٧		

ويتضح من الجدول (١٢) أن قيمة (ف) تبلغ (٠,٠٣٧) ومستوى الدلالة (٠,٩٦)، وهي قيمة غير دالة إحصائيًا عند مستوى المعنوية (٠,٠٥)، وتشير هذه النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في مستوى الأعراض النفسية لدى عينة الموهوبين تعزى لمتغير الكلية.

خامسًا: النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الخامس: هل توجد فروق في مستوى الأعراض النفسية تعزى لمتغير الكلية (صحية، علمية، إنسانية) لدى الطلبة العاديين؟

وللإجابة على هذا السؤال تم إجراء اختبار تحليل التباين الأحادي One-Way ANOVA، كما يلي:

جدول (١٣) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في متوسطات الأعراض النفسية لدى عينة العاديين تعزى لمتغير الكلية

الكلية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	مستوى الدلالة
الصحية	٢٣٢,٠٤	٦١،٥٧	١,٦٣٨	٠,١٩٦
العلمية	٢١٨,٠٦	٦١,٢١		
الإنسانية	٢٢٥,٥١	٥٧,٤٢		

ويتضح من الجدول (١٣) أن قيمة (ف) تبلغ (١,٦٣٨) ومستوى الدلالة (٠,١٩٦)، وهي قيمة غير دالة إحصائيًا عند مستوى المعنوية (٠,٠٥)، وتشير هذه النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في مستوى الأعراض النفسية لدى عينة العاديين تعزى لمتغير الكلية.

مناقشة النتائج:

أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الأعراض النفسية لدى الطلبة الموهوبين كان متوسطًا، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الزوايدة والمصبحيين (٢٠٢٢)، ومحمود (٢٠٢٠) التي وجدت بأن الموهوبين يعانون من العديد من المشكلات النفسية كالإحباط والقلق والخوف والغضب والنقد الذاتي، ونتائج دراسة ميرنيكسا وكوفي وباجدي

(Mirnicsa, Kovi, Bagdy, 2015) التي تشير إلى وجود مشكلات في عدة جوانب (بيئية، اجتماعية، انفعالية، دافعية، معرفية، تقدير الذات، التكيف، وتنظيمية) لدى الموهوبين، ومعاناتهم من عدة مشكلات واضطرابات كالعزلة وفقد العلاقات الداعمة والقلق والغضب، وانخفاض تقدير الذات والكمالية ومشكلات الهوية والتكيف وغير ذلك، وفي المقابل أظهرت الدراسة الحالية أن مستوى الأعراض النفسية لدى الطلبة العاديين كان منخفضًا، وكانت الفروق دالة إحصائيًا بين الموهوبين والعاديين في مستوى الأعراض النفسية لصالح الموهوبين، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة هاريسون وهانجان (٢٠١١) و دراسة مصطفى وحسنين (٢٠١٨) التي تشير إلى ارتفاع الخوف من المجهول والأرق والقلق لدى الموهوبين مقارنة بالعاديين، وكذلك دراسة العازمي (٢٠١٥) التي وجدت فروقًا في بعدي العصابية والذهانية بين الموهوبين والعاديين لصالح الموهوبين، ونتائج دراسة اللحياني (٢٠٢٠) التي أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين الموهوبات والعاديات في درجة الاكتئاب لصالح الموهوبات، ودراسة حمادنة (٢٠١٣) التي تشير لارتفاع الرهاب الاجتماعي لدى الموهوبين، وكذلك نتائج دراسة بكر وإسحاق (٢٠١٤) التي أشارت إلى ارتفاع القلق والاكتئاب والضغوط لدى الموهوبين، ويمكن تفسير ارتفاع مستوى الأعراض النفسية لدى الموهوبين مقارنة بالعاديين بأن الموهوبين يمتلكون بعض الخصائص والسمات التي تجعلهم أكثر عرضة للاضطراب النفسي ومشكلات التكيف، حيث تشير الشواهد إلى وجود حاجات انفعالية واجتماعية خاصة بالطلبة المتفوقين والموهوبين، بالإضافة لوجود فجوة في مستوى النمو العقلي والعاطفي، حيث يتقدم النمو العقلي بسرعة أكبر من العاطفي، وكذلك الحساسية الزائدة وتعدد الاهتمامات والقدرات والميل للكمالية والخوف من الفشل (السبيعي، ٢٠١١؛ عبدالله وصابر والمصري، ٢٠١٩) ويشير حجازي (٢٠١٣) إلى أنه على صعيد الخبرة النفسية الداخلية، فالموهوب يتميز بخمسة جوانب من الاستثارة الفائقة، وهو إذا لم يجد التفهم والمجاراة لتسارع عالمه الداخلي، فقد يولد ذهنه المتقد وإثارته التخيلية والانفعالية وحسه الخلقي المرهف المعاناة له ولمن حوله، ومن جانب آخر يواجه الموهوبون ضغوطات من الأسرة والمدرسة، حيث يذكر المطيري (٢٠١١) أن الطالب الموهوب يواجه مشكلات تتعلق بتلبية طموحات الأهل وتوقعاتهم ومشكلات العلاقات بإخوته الناشئة عن المقارنات المتكررة، وتوقعات المعلمين وعدم ملائمة المناهج الدراسية لقدراته وصعوبة تكوين علاقات اجتماعية مع الرفاق، كل هذه الضغوط الداخلية والخارجية تجعله أكثر عرضه للاضطراب النفسي.

كذلك تشير نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين الطلاب والطالبات من الموهوبين في مستوى الأعراض النفسية لصالح الطالبات الموهوبات، بينما لم توجد فروق بين الطلاب والطالبات من العاديين في مستوى الأعراض النفسية، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة حمادنة (٢٠١٣) والتي توصلت إلى أن مستوى الرهاب الاجتماعي لدى الإناث أعلى منه لدى الذكور، ونتيجة دراسة (الغامدي، ٢٠١٤) والنواصرة (٢٠١٧) التي وجدت لم تجد أي

فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث من العاديين في الصحة النفسية، وتختلف هذه النتيجة مع دراسة الغامدي (٢٠١٤) وإبراهيم (٢٠١٨) والزوايدة والمصبحيين (٢٠٢٢) التي لم تجد فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث من الموهوبين في مستوى الصحة النفسية، ويمكن عزو ارتفاع مستوى الأعراض النفسية لدى الطالبات الموهوبات مقارنة بالطلبة الموهوبين إلى أن مرحلة المراهقة تعد مرحة صعبة خاصة على الطالبات الموهوبات والتي يعانون خلالها من انخفاض تقدير الذات بعكس الطلاب في هذه المرحلة التي يكون فيها تقدير الذات مرتفعًا، بالإضافة إلى أن الاهتمام بالقبول الاجتماعي لدى المراهقات من الموهوبات يصبح أعلى، وتبدأ السلوكيات المشكلة في الظهور كالشره المرضي وفقدان الشهية وتعاطي المخدرات والكحول والعلاقات الجنسية غير الآمنة، وغالبًا ما يكون معنى هذه السلوكيات مختلفًا لدى الموهوبات عنه لدى العاديات فمثلًا في الغالب ما تكون الاضطرابات الغذائية لدى الطالبات الموهوبات امتدادا لحاجتهن الماسة للتحصيل والإنجاز الفائق (كير و نيكبون، ٢٠١١)، ويرى كير وميجان أن الموهوبات في هذه المرحلة أشبه بالفتيان منهن بالفتيات العاديات في الاهتمامات والتطلعات والمواقف، إلّا أن ما هو مقبول من المراهق في قد لا يكون مقبولًا من المراهقة، حيث يتوقع منها أن تكون أكثر اهتمامًا بالجوانب الاجتماعية والعاطفية، وهذه التوقعات المجتمعية قد تؤدي إلى نمط مختلف من الضغوط التي تواجهها ولا يواجهها المراهق الموهوب، حيث أن تكريس وقته للتعلم والإبداع وقلة العناية بالجوانب الاجتماعية أو العاطفية أمر مقبول ومحبذ وموافق للتوقعات المجتمعية من المراهق، هذا الاختلاف في طبيعة المراهقة يجعلها تشعر بالاغتراب والعزلة ويعزز من قابلية الإصابة بالمرض النفسي.

كما أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى عدم وجود فروق في الصحة النفسية لدى الموهوبين والعاديين تعزى لمتغير الكلية (الصحية، العلمية والإنسانية) ويمكن تفسير ذلك من خلال السعي الحثيث في لتطوير التعليم في المملكة العربية السعودية، وذلك من خلال تطبيق مفهوم الاعتماد الأكاديمي ومعايير الجودة الشاملة، حيث يعد تبني معايير الاعتماد الأكاديمي في نوعية المناهج ومواكبتها للعصر وفي الدرجات العلمية لأعضاء الهيئة التدريسية وإنتاجهم الفكري والثقافي وغيرها من الجوانب، ذا أثر بالغ في مخرجات مؤسسات التعليم العالي، لتصبح ذات كفاءة عالية، حيث يسهم تطبيق معايير الجودة الشاملة في تنمية مهارات البحث العلمي مهارات التفكير لدى الطالب وتحويله من متلقي للمعلومة إلى باحث عنها، بالإضافة لاكتساب المهارات التواصلية، وتنمية الجوانب النفسية والمعرفية والمهارية والوجدانية لدى الطالب وتوفير بيئة تعليمية داعمة وغيرها من الأهداف (حمدان،٢٠٢٠؛ خليفة، ٢٠١٩)، وتعد جامعة الملك سعود من أقدم الجامعات السعودية، كما أنها حائزة على عدة جوائز واعتمادات دولية، فقد اجتازت تقييم الاعتماد المؤسسي لمدة سبع سنوات من عام ٢٠١٧ وحتى عام ٢٠٢٣، كما أنها الأولى عربيًا وفق تقييم ويبوميتركس العالمي للجامعاتWebometrics Ranking of World Universities، وهو أكبر

نظام تقييم للجامعات العالمية (خليفة، ٢٠١٩)، إن هذا التطور الكبير ساهم بالارتقاء العملية التعليمية في مختلف الكليات داخل الجامعة دون تمييز مما يقلل من الفروقات بين الضغوط التي تفرضها المرحلة الجامعية لدى الطلبة من الكليات المختلفة.

التوصيات

- تزويد المرشدين والأخصائيين النفسيين بالمعلومات والمهارات اللازمة للتعرف على الموهوبين ومساعدتهم في إطار طبيعتهم الخاصة الناشئة عن الموهبة والمشكلات التي قد يكونون أكثر عرضة لها أكثر من غيرهم.
- توفير البرامج الإرشادية الوقائية والعلاجية لمساعدة الطلبة الموهوبين في الحد من الأعراض النفسية المؤثرة على صحتهم النفسية وتجربتهم الجامعية.

المقترحات

- إجراء دراسات للتعرف على العوامل الداخلية والخارجية التي تزيد من قابلية الإصابة بالاضطرابات النفسية لدى الطلبة الموهوبين.
- إجراء دراسات لبحث الصحة النفسية للمرأة الموهوبة بوجه خاص، والعوامل المسببة لزيادة قابليتها للإصابة بالاضطراب النفسي، وسبل خفض هذه القابلية لتتمتع بصحة نفسية جيدة، وذلك من خلال توفير الظروف الملائمة الداعمة للصحة النفسية للطالبات الموهوبات في الجامعة، ودراسة فعالية برامج إرشادية للخفض من الأعراض النفسية لدى الموهوبات.

المراجـــع

إبراهيم، بتول محمد (٢٠١٨). بعض الذكاءات المتعددة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الطلاب الموهوبين [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة النيلين.

جامعة الملك سعود (٢٠٢١، سبتمبر ٣). *برنامج الطلبة المتفوقين والموهوبين بجامعة الملك سعود*. http://dsp.ksu.edu.sa/ar

جامعة الملك سعود (٢٠٢١،سبتمبر ٢١). *عمادة القبول والتسجيل*. https://dar.ksu.edu.sa/ar

الجرماوي، مها والهوساوي، سلوى والبقاعي هيفاء (٢٠١٨). تقنين قائمة الأعراض المعدلة SCL-90-Rعلى عينة من طلبة جامعة طيبة. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، ٦ (٢)، ٩٢-١١٥. DOI: 10.26389/AJSRP.H301217

حجازي، مصطفى (٢٠١٣). الصحة النفسية: منظور دينامي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة. المركز الثقافي العربي.

حمادنه، برهان محمود (٢٠١٣). مستوى الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الموهوبين في مدارس الملك عبد الله الثاني للتميز فى الأردن. *المجلة التربوية الدولية المتخصصة*، ٢ (٧)، ٧٠٩-٧٢١.

حمدان، عروة محمد (٢٠٢٠). تطوير التعليم في الجامعات السعودية من خلال تطبيق متطلبات إدارة الجودة الشاملة في التعليم الجامعي. *المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية*، ٨(١)، ١٤٢-١٥٦.

خليفة، عصام الدين محمد (٢٠١٩). أثر تطبيق مفهوم إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمة التعليمية بمؤسسات التعليم العالي في المملكة العربية السعودية: دراسة تطبيقية على جامعة الملك سعود [رسالة دكتوراه غير منشورة]. جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.

الزهراني، سعيد (٢٠١٢). القدرات العقلية والذكاء الإنساني: المفاهيم والنظريات. دار الناشر الدولي للنشر والتوزيع.

الزوايده، أسيل والمصبحيين، منيرة (٢٠٢٢). المرونة الأسرية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الطلاب الموهوبين في مدرسة الملك عبدالله الثاني للتميز في محافظة العقبة. *العلوم التربوية*، ٤٩ (١)، ٢٢٦-٢٤١.

السبيعي، معيوف (٢٠١١). قضايا ومشكلات في تعليم الموهوبين. دار المسيلة للتوزيع والنشر.

العازمي، مشعل حمود (٢٠١٥). الاستثارات الفائقة وبعض أبعاد الشخصية لدى كل من الطلاب الموهوبين وأقرانهم العاديين بالمرحلة الثانوية بدولة الكويت [رسالة دكتوراه غير منشورة]. معهد الدراسات والبحوث التربوية.

عبد الله، سهير وصابر، سارة والمصري، فاطمة (٢٠١٩). سيكولوجية الموهوبين والمتفوقين عقليًا. مكتبة الأنجلو المصرية.
عكاشة، أحمد وعكاشة، طارق (٢٠١٨). الطب النفسي المعاصر. مكتبة الأنجلو المصرية.
الغامدي، جواهر سعيد (٢٠١٤). مستوى الصحة النفسية للطلبة الموهوبين مقارنة مع الطلبة العاديين في الصف الأول الثانوي في الأردن [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة البلقاء التطبيقية.
القريطي، عبد المطلب (٢٠١٣). الموهوبون والمتفوقون: خصائصهم واكتشافهم ورعايتهم. عالم الكتب.
القمش، مصطفى نوري (٢٠١١). مقدمة في الموهبة والتفوق العقلي. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
الكناني، أحمد بن ضيف الله (٢٠١٩). درجة الاكتئاب وعلاقتها بالنزعة الكمالية لدى الطلاب الموهوبين بمدينة جدة. *المجلة العلمية لكلية التربية*، ٣٥ (٥)، ١-٥٣.
كولانجيلو (٢٠١١). إرشاد الطلاب الموهوبين. (في نيكولاس كولانجيلو وغاري ديفيز)، ٤٢٥-٤٤١ .العبيكان للنشر.
كير، باربرا أي ونيكبون، ميجان فولي (٢٠١١) الموهبة والنوع الاجتماعي (الجندرة) (في نيكولاس كولانجيلو وغاري ديفيز)، ٥٦٠-٥٧٥ .العبيكان للنشر.
اللحياني، مريم حميد (٢٠٢٠). المقارنة الاجتماعية وعلاقتها بالاكتئاب والتوجه نحو الآخرين لدى الطالبات العاديات والموهوبات ذوات الإعاقة بالمرحلة الثانوية بمكة. *المجلة الدولية للأبحاث التربوية*، ٤٤ (٣)، ٧٤-١٠٩.
محمود، أيمن الهادي (٢٠٢٠). المشكلات الأكاديمية والنفسية والاجتماعية للطلبة الموهوبين أكاديميًا بجامعة الأمير سطام بن عبد العزيز من وجهة نظرهم. *المجلة التربوية*، ١٣٦ (١)، ١٠٣-١٤١.
مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة (٢٠١٩، نوفمبر ٢١). *المسح الوطني السعودي للصحة النفسية: التقرير التقني*،
http://www.healthandstress.org.sa/Results/Saudi%20National%20Mental%20Health%20Survey%20-%20Technical%20Report%20(Arabic).pdf
مصطفى، محمد مصطفى وحسنين هالة أحمد. (٢٠١٨). النموذج البنائي لعلاقة حالة قلق المنافسة بكل من اضطراب الأرق وأنماط الاستثارة الفائقة لدى طلاب الجامعة الموهوبين "رياضيا / أكاديميا. *مجلة التربية الخاصة*، ٢٣ (١)، ٢٠٥-٢٧٨.
المطيري، ثامر (٢٠١١). الموهوبون والمتفوقون: خصائصهم، مشكلاتهم، إرشادهم. دار المسيلة للنشر والتوزيع.
مغربي، أحمد عدنان. (٢٠١٥). الكشف عن الموهوبين والمبدعين. دار أمجد للنشر والتوزيع.

النواصرة، فيصل (٢٠١٧). مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الموهوبين والعاديين من طلبة المدارس في محافظة عجلون وعلاقته ببعض المتغيرات وبالتحصيل الدراسي. *المجلة الدولية لتطوير التفوق*، ٨(١٥)، ٣-٢٣.

النواصرة، فيصل (٢٠١٨). مستوى القلق الاجتماعي لدى الطلبة الموهوبين والعاديين من طلبة المدارس في محافظة عجلون وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية والتحصيل الدراسي. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإنسانية والاجتماعية*، ١ (٤٧)، ١-٢٢.

Ackerman, Cheryl (1997). Identifying Gifted Adolescents using Personality Characteristics: Dabrowski's Overexcitabilities. *Roeper Review*, *19*(4), 229- 236.

Alloy, B., Riskind, H. & Manos, M. (2005). Abnormal psychology. Mc Grow-Hill.

American Psychiatric Association (2015, October).*What Is Mental Illness*.https://www.psychiatry.org/patients-families/what-is-mental-illness.

American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder DSM-5, Washington DC.

Bakar, A., & Ishak, N. (2014). Depression, Anxiety, Stress, and Adjustments among Malaysian Gifted Learners: Implication towards School Counseling Provision. *International Education Studies*, *7*(13), 6-13.

Clark, A.C. & Zimmerman, E. (1994). Programming Opportunities for Students Gifted and Talented in the Visual Arts. The University of Connecticut: The National Research Center on the Gifted and Talented.

Derogatis, L. R. (1994). Symptom Checklist-90-R: Administration, scoring & procedure manual for the revised version of the SCL-90. MN: National Computer Systems.

Harrison, G. & Haneghan, J. (2011). The Gifted and the Shadow of the Night: Dabrowski's Overexcitabilities and Their Correlation to Insomnia, Death Anxiety, and Fear of the Unknown. *Journal for the Education of the Gifted*, *34*(4) 669–697.

Jolly, Jennifer & Robins (2016) After the Marland Report: Four Decades of Progress?, *Journal for the Education of the Gifted*, 1-19.

Marland, S. P. (1972). Education of the Gifted and Talented: Report to the Congress of the United States by the U.S. Commissioner of Education

and Background Papers Submitted to the U.S. Office of Education. U.S. Government Printing Office.

Mirnicsa, Z., Kövia, Z. & Bagdya, E. (2015). Mental Health Promotion and Prevention Among Gifted Adolescents. *Cognitive - Counselling Research & Conference Services Sciences*, *3*, 107-120.

Pedrelli, P. Nyer, M., Yeung, A. Zulauf, C. & Wilens, T. (2015). College Students: Mental Health Problems and Treatment Considerations. *Acad Psychiatry*, *39*(5), 503-511. 10.1007/s40596-014-0205-9

Spearman, C. (1927). The abilities of man. MacMillan.

Thorndike, E. L. (1920). Intelligence and Its Uses. *Harper's Magazine*, *140*, 227-235.

Thurstone, L. L. (1959). The measurement of values. *Psychological Review, 61*(1), 47–58

Webb, J. T. (2014). Gifted Children and Adult: Neglected Areas of Practice. *the National Register of Health Service Psychologist*,18-27.

World Health Organization (1992, March 17). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. https://apps.who.int/iris/handle/10665/37958

World Health Organization (2017). Depression and other common mental disorders: global health estimates. World Health Organization.

World Health Organization (2019, November). *International Classification of Diseases (ICD)*.

https://icd.who.int/icd11refguide/en/index.html#3.8.0AnnexICD11UpdatingandMaintenance|annex-icd11-updating-and-maintenance|c3-8