مجلة جامعة بابل / العلوم الإنسانية/ المجلد 17 / العدد3 : 2009

مستوى الطموح وعلاقته بالاضطرابات السايكوسوماتية لدى طلبة الجامعة

علي حسين مظلوم & نجاة حمزة حسين
كلية الفنون الجميلة

الخلاصة

إن تعقد الحياة وزيادة مشاكلها وانعكاس تلك المشكلات على الأفراد لعب دوراً في تكوين بعض الاضطرابات السايكوسوماتية مثل الاضطرابات المعوية واضطرابات الشريان التاجي والذبحة الصدرية وارتفاع ضغط الدم والربو والتهاب المفاصل وتضخم الغدة الدرقية وحالات الصداع النصفي . ومن خلال الدراسات ظهر أن لسمات الشخصية دوراً في حدوث الاضطرابات السايكوسوماتية وهدفت الدراسة إلى بناء مقياس لمستوى الطموح لطلبة الجامعة والتعرف على العلاقة الارتباطية بين مستوى الطموح والاضطرابات السايكوسوماتية وحدد البحث على طلبة جامعة بابل . ولسمة الطموح وعلاقتها بالاضطرابات المعوية . وتناول البحث عدداً من النظريات منها نظرية السمات ونظرية فلانكر والنظرية المعرفية ومفهوم العوامل المتعدة وكذلك أشير إلى بعض الدراسات السابقة ذات العلاقة بالموضوع ولتحقيق أهداف البحث قام الباحثان ببناء مقياس لمستوى الطموح واستبيان للأعراض المرضية واتبع الأسلوب العلمي في بناء المقياس وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين مستوى الطموح والاضطرابات السايكوسوماتية .

الفصل الأول

أولاً- أهمية البحث

ان تعقد الحياة المعاصرة وزادة مشاكلها وانعكاس مثل تلك المشكلات على الافراد لعبت دوراً كبيراً في تكوين بعض الاضطرابات السايكوسوماتية لدى الأفرد ، فعلى الرغم مما تتسم به الحياة من ترف وعناية في التنشئة والتربية الصحية والتعليمية والتي لم تتاح بنفس المستوى للأجيال السابقة ورغم التقدم الهائل في وسائل الطب سواء الوقائي منها او العلاجي فقد انتشرفي الحياة المعاصرة مجموعة من الاضطرابات الجسمية المزمنة المستعصية على الشفاء ومن ابرزها الاضطرابات المعوية واضطرابات الشريان التاجي والذبحة الصدرية وارتفاع ضغط الدم والربو والتهاب المفاصل وتضخم الغدة الدرقية والسكر وحالات الصداع النصفي. (ابو النيل ، 1984 ، ص34)

لقد توصلت نتائج العديد من الدراسات الى ان هذه الاضطرابات لاتنتشر عشوائياً في المجتمع بل انها تقع ببعض المهن بصورة اكثر من غيرها ، حيث توصلت دراسة (Jones) عام 1964 ودراسة (Dool) عام 1966 الى ان الأشخاص الذين يتعرضون الى مثل هذه الأمراض هم أعضاء البرلمانوأساتذة الجامعة والتجار وان نسبة منخفضة لوقعها بين العمال والمزارعين (Weiss, 1977 ,P.93) ، وتوصلت دراسة (Brawn) عام 1967 الى ان هذه الاضطرابات تنتشر في مهن دون غيرها وأكد ان حقيقة هذه الاضطرابات ناتج عن الضغوط الانفعالية التي تولدها الحياة على الافراد (Reiser,1986,P. 79) وتؤكد الاحصائيات ان هذه الاضطرابات آخذة بالازدياد في الولايات المتحدة الامريكية حيث ازدادت نسبة الذين يعانون من اضطرابات الجهاز الهضمي من بين مراجعي العيادات من 8% عام 1920 الى 32.7% عام 1955 كما دلت نفس الإحصائيات الى ان نسبة الإصابة بالصداع النصفي والاضطرابات المعوية في انكلترا اقل منها في

الولايات المتحدة ، لكن النسبة آخذة بالازدياد بنسبة كبيرة ، وفي سويسرا كانت النسبة اقل من اكلترا (Hardch,1966P. 110-115) ونظرا للوحدة القائمة المتبادلة بين ما هو نفسي وما هو جسمي فقد برز دور العوامل النفسية الانفعالية في ظهور تلك الاضطرابات وتطورها وكيفية الشفاء منها وكذلك بناء الشخصية وعواملها وابعادها قبل الاصابة . (دافيدوف ، 1983 ، ص514)

وظهر ان سمات الشخصية لها دور في حدوث الاضطرابات السايكوسوماتية ، لقد بدأت هذه الأفكار متأثرة بالنظرية التحليلية التي بدأها فريد عند دراسته الخبرات الطفولية وتأثيرها على نمو الشخصية بما اطلق عليه الشخصية الفمية والشرجية والتناسلية واعطى سمات وخصائص لكل نموذج من هذه الشخصيات وبعد ذلك ظهرت محاولات عديدة ركزت على سمات الشخصية وردود الفعل النوعية التي كان يعتقدونها السبب وراء الاضطرابات السايكوسوماتية وكان الكسندر (Alexander) من الأوائل الذين أكدوا على العلاقة بين سمات الشخصية وتلك الاضطرابات حيث توصل من خلال دراساته على ان الشخصية الحريصة غالبا ما تصاب بالاضرابات المعوية (Harold,1985,P. 35) .

وقد حاولت (Dunnper) ان تحدد لكل اضطراب سايكوسوماتي مجموعة من سمات الشخصية وذلك في ضوء ما توصلت اليه من نتائج دراستها عن الشخصية الأمريكية حيث وجدت ان الصداع النصفي امكثر انتشارا في الشخصية النظامية والحريصة وان الاشخاص الطموحين غابا ما يصابون باضطرابات المعوية (Danber,1968.209.P.290) وتوصلت دراسة (Scim Sparg) الى ان الشخصية الانطوائية اظهرت معدلات أعلى للاصابة بالاضطرابات المعوية مقارنة بالشخصية الانبساطية وأكد ايزنك الى ان الشخصية الانطوائية غابا ما تصاب باضطرابات المعدة وتوصلت دراسة كاتيل الى ان الاشخاص الطموحين غابا ما يتعرضون لاضطربات المعدة وتوصل كلفورد الى النتيجة ذاتها (ابو العلام ، 1973 ، ص37) ومن خلال ما تقدم يتضح ان سمات الشخصية لها علاقة بالاضطرابات السايكوسوماتية وبذلك تعد الدراسة الحالية مساهمة ميدانيه كونها تختبر بعض ما توصلت اليه نظريات السمات على البيئة العراقية وبالوقت نفسه يمكن ان تزودنا بتصور واضح على مدى الاتفاق والاختلاف على نتائج الدراسات التي أجريت على بيئات اخرى وباحثين اجانب .

تعد اختيار البحث لطلبة الجامعة اهتماما بالدور الفاعل الذي تؤديه هذه الشريحة الاجتماعية إضافة الى ذلك ان هذه الشريحة أكثر حساسية للضغوط من غيرها من شرائح المجتمع لاسيما انها تعيش في مجتمع متغيرؤ يعاني افراده من ضغوط متعددة اجتماعية وثقافية واقتصادية فطالب الجامعة تحيط به الكثير من التحديات والتي يمكن ان تؤدي الى تأثير في الوظائف الفسيولوجية المختلفة لاجهزة الجسم كالمعدة والأمعاء والأوعية الدموية وغيرها هذا من جانب ومن جانب آخر فشل المشتغلين بالطب البشري بالتخلص من تلك الاضطرابات رغم المحاولات الكثيرة في ذلك . ومن خلال ما تقدم تبرز أهمية البحث الحالي بالنقاط الآتية:-

1- ان تعقد الحياة المعاصرة وزيادة مشاكلها وانعكاس مثل هذه المشاكل عل حياة الافراد يبز وجود مثل هذه الدراسة .

2- وتتجلى أهية الدراسة الحالية من أهمية الطالب الجامعي ودوره في المجتمع .

3- ان موضوع العلاقة بين مستوى الطموح والاضطرابات السايكوسوماتية من الموضوعات التي لم تدرس على مستوى القطر على حد علم الباحث ، فهو بهذا الشكل إضافة للثراء المعرفي للمكتبة العربية .

4- توجيه انظار المعنيين بالأمر من المرشدين والتربويين ومتخذي القرار الى ضرورة الانتباه الى سمة الشخص الذي يكلف بمهام معينة لانها تساهم الى حد كبير في أداءه فضلا عن احتمال وقوعه بالاضطرابات السايكوسوماتية التي يزداد التعرض فيها للضغوط .

5- واخيرا لم يعد خافيا على أحد ان القياس النفسي هو الاداة العلمية لاكتشاف النواحي المختلفة من شخصية الفرد وتقدير مستواها ولهذا فان هذه الدراسة ستهتم من تحديد اعراض بعض الاضطرابات السايكوسوماتية وبناء مقياس لمستوى الطموح يمكن ان يستفيد منها الباحثون في دراساتهم .

ثانياً- مشكلة البحث

تتوضح مشكلة البحث في الجوانب الآتية :

1- ان للاضطراب السايكوسوماتية دورا ضارا في الحياة لاسيما ان تلك الاضطرابات تنتشر بين الاشخاص من ذوي المراكز الاكثر مسؤولية أو المرموقين في المجتمع من غيرهم من افرا المجتمع مما يقلل من كفاءتهم في أداء مهامهم فضلاً عن السلامة البدنية لهم .

2- ان تلك الاضطرابات تنتشر لدى الشباب اكثر من الشيوخ وانها في زيادة مستمرة وقد اكدت ذلك دراسة (Wiliam) ودراسة (Brawm) ودراسة (Hool) حيث توصلت تلك الدراسات الى ان 76% من مراجعي الاضطرابات المعوية والصداع النصفي هم من أعمار دون الخمسين (ابو النيل، 1983 ، ص73-275) ومن هنا تبرز خطورة المشكلة ذلك من خلال ما تسببه من هدر الطاقات لشريحة اجتماعية منتجة .

3- ان الاضطرابات السايكوسوماتية لا تدرس كمقررات لكلية الطي في العراق وبالتالي فان الهيئات الطبية تشخص تلك الاضطرابات بوصفها امراضا بدنية في حين ان التقدم في الطب في الولايات المتحدة ومعظم بلاد غرب أوربا يعتبرها أمراضاً سايكوسوماتية في الوقت الذي يقف منها أطبائنا موقفا مختلفا من حيث السبب ومن حيث العلاج ولايخفى فداحة الخسائر المادية والمعنوية الناجمة من جراء هذا الموقف.

4- وتتجلى مشكلة اخرى للبحث ذلك من خلال ارتفاع عدد المراجعات للأطباء البشريين من الذين يعانون من الاضطرابات السايكوسوماتية مما يؤثر على الخدمة العامة لباقي المرضى ، ونتيجة لما تقدم .. يعتقد الباحثان ان هذه المشكلة جديرة بالبحث والدراسة.

ثالثاً- أهداف البحث

يهدف البحث الحالي الى ما يأتي :

1- بناء مقياس لمستوى الطموح لطلبة الجامعة .

2- التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين مستوى الطموح والاضطرابات السايكوسوماتية لدى طلبة الجامعة .

رابعاً- حدود البحث

اقتصر البحث الحال على طلبة جامعة بابل ولسِمَة الطموح وعلاقتهما بالاضطرابات المعوية وللعام الدراسي 1999-2000 .

خامساً- تحديد المصطلحات

تم تحديد المصطلحات التي تشكل محاور البحث الرئيسية وهي :

مستوى الطموح ، الاضطرابات السايكوسوماتية .

أ-مستوى الطموح : عرفه كاتيل عام 1966 على انه مستوى توقعات الفرد ورغباته المتمايزة في تحقيق أهدافه المستقبلية في ضوء خبراته السابقة (دافيدوف ، 1983 ، ص325).

ب- الاضطرابات لسايكوسوماتية :

1- عرفها ايزنك عام 1972 على انها الاستجابات الجسمية للضغوط الانفعالية والتي تأخذ شكل اضطرابات جسمية مثل اضطرابات المعدة والأمعاء والربو وضغط الدم المرتفع والروماتزم وغيرها (Eysamk,1972,P.98) .

2- وعرفها كلفورد عام 1959 على انها الاستجابات الجسمية للضغوط الانفعالية والتي تأخذ على شكل اضطراب جسمي (Avileord,1959,P.489) .

3- اما كاتيل فقد عرفها 164 على انها تلك الاضطرابات البدنية أو الجسمية المعينة والتي قد تكون مسببة بأحداث سيكولوجية كانفعالات قوية .

من خلال ما تقدم استطاع الباحثان ان يعرفا الاضطرابات السايكوسوماتية على انها الاضطرابات الجسمية المألوفة للأطباء والتي يحدث بها تلف جزء من أجزاء الجسم او خلل في وظيفة عضو من أعضائه نتيجة الاضطرابات الانفعالية المزمنة في حياة المريض والتي يفشل العلاج الجسمي الطويل وحده في شفائها تماما لاستمرار الاضطراب الانفعالي وعدم علاج أسبابه الى جانب العلاج الجسمي .

الفصل الثاني

الإطار النظري

لقد حاولت عدد من النظريات ان تربط بين سمات الشخصية وحدوث الاضطرابات الساكوسوماتية والتي منها سمة الطموح ومنها ما يأتي :

1- نظريات السمات : لقد افترضت عدد من هذه النظريات وجود علاقة بين سمات الشخصية وحدوث الاضطرابات السايكوسوماتية حيث أكد كاتيل ان الأشخاص الذين يتسمون بالطموح العالي ويخافون الفشل دائما أكثر عرضة للإصابة باضطراب المعدة وضغط الدم العالي ، واشار ايزنك على ان الانطوائيين يعانون من الاضطرابات المعوية بنسبة اعلى من الانبساطيين وتوصل كلفورد على ان الأشخاص الحريصين والمثابرين غالبا ما يصابون بالاضطرابات المعوية (العيسوي ، 1959، ص283) .

2- نظرية فلانكر : أكدت على ان الاشخاص الطموحين غالبا ما يصابون بالاضطرابات المعوية والصداع النصفي وان الأشخاص ذوي الذوق العالي والنظام غالبا ما يصابون بالربو (Honker,1983,P.65).

3- نظرية الكسندر : أشار الى ان الاشخاص الذين يمتازون بالطموح العالي والعدوان يتعرضون الى اضطرابات المعدة واضطرابات القولون والربو أكثر من غيرهم (العيسوي ، 1989 ، ص295) .

4- النظرية المعرفية : ترى هذه النظرية ان الاضطرابات السايكوسوماتية تنشأ عن اللوم وانتقاد الذات غير المنطقي في الاخطاء التي تحدث للفرد (Beck,1967,P. 35) .

5- مفهوم العوامل المتعددة : ترى وجهة النظر هذه ان أسباب الاضطرابات السايكوسوماتية تقسم الى قسمين الأولى تعد مهيئات الى الإصابة وهي العوامل البايلوجية والجينية والثانية عوامل مساعدة للإصابة والتي تتمثل بخبرات الفرد والتعليم وسماته الشخصية (Margant others0-1968-P. 652) .

دراسات سابقة

لقد اشارت عدد من الدراسات الى وجود علاقة بين سمات الشخصية والاضطرابات السايكوسوماتية ومن أبرزها :

1- دراسة مزدليف : هدفت الدراسة التعرف على تأثير الانفعالات الحادة على الجهاز الهضمي وكانت عينة الدراسة من الجنود الامريكيين الذين شاركوا في الحرب الفيتنامية والذين تعرضوا الى ضغط نفسية أعلى ، توصلت الدراسة الى ان 9% من ينة البحث يعانون من آلاماً في المعدة والامعاء أو يصابون بارتفاع ضغط الدم (ابو النيل ، 1984 ، ص128) .

2- دراسة الكسندر : هدفت الدراسة الكشف عن العلاقة بين البناء النفسي ومواقف الحياة التي يمر بها المرضى الذين يعانون من اضطرابات معدية ومعوية وشملت العينه بعض المراجعين للأطباء الذين يعانون من اضطرابات معوية ، وجدت الدراسة ارتباطاً بين الحرص والدقة والاضطرابات المعوية . (Alexander,1978,P. 36)

3- دراسة فيس : هدفت الدراسة معرفة العلاقة بين التقدير الذاتي وقرحة المعدة، توصلت الدراسة الى ان الأفراد الذين لديهم رغبة لاشعورية في التقدير والاعتناء يكونوا أكثر عرضة للإصابة بقرحة المعدة . (Fease,1983,P. 201)

الفصل الثالث

يتضمن هذا الفصل الاجراءات التي تم اتخاذها في إنجاز البحث من حيث الأدوات المستخدمة وكيفية تطبيقها اضافة الى طريقة اختير العينة والعينة المكافئة واستعراض الوسائل الإحصائية المستخدمة في البحث.

أولاً- خطوات بناء مقاييس الطموح :

لغرض بناء مقاييس الطموح كأحد سمات الشخصية اطلع الباحثان على عدد من المقاييس العربية والاجنبية والتي أعدت لقياس الطموح .

وبعد دراسة فقرات المقاييس تبين ان بعض فقراتها غير ملائمة لطبيعة مجتمع البحث الحالي لكونها أعدت لمجتمعات أخرى تختلف في خصائصها عن مجتمع البحث الحالي فضلاً ان بعض هذه المقاييس غير متخصصة بشكل اساسي لقياس الطموح بل لمتغيرات اخرى كان من بينها متغير الطموح وازاء ذلك كله وجد الباحثان ان من الفضل بناء مقياس لقياس الموح كسمة من سمات الشخصية يكون ملائم لخصائص مجتمع البحث (طلبة الجامعة) تتوافر فيه شروط مقاييس العلمية كالصدق والثبات والقدرة على التميز وفيها يلي عرض تفصيلي لبناء هذه المقاييس .

خطوات بناء مقياس الطموح

لغرض بناء مقياس الطموح اعتمد الباحثان خطوات أساسية هي :

التخطيط للمقياس وذلك لتحديد المجالات التي تغطيها فقراته بعد اطلاع الباحثان على الادبيات ذات العلاقة بالموضوع واستشارة عدد من الخبراء في علم النفس حددت بأربعة مجّالات هي (المجال الدراسي) (مجال العمل) (المجال الاجتماعي) (المجال الثقافي) .

---

* 1. الاستاذ الدكتور ابراهيم الكناني .
2. الاستاذ الدكتور كامل الكبيسي .
3. الاستاذ الدكتور وهيب الكبيسي .
4. الاستاذ الدكتور عبد الجليل التميمي .

وبعد ان حدد الباحثان التعريف الإجرائي لكل مجال تم بتجزئته الى مكوناته وذلك منه خلال صياغة فقرات تغطي هذا المجال وقد استمد الباحثان فقرات المقياس من ثلاثة مصادر هي :

1- الاستفتاء المفتوح .
2- بعض المقاييس ذات العلاقة .
3- الأدبيات السابقة ذات العلاقة بالموضوع .

وجه الباحثان استبيان مفتوح الى عينة من طلبة الامعة بلغ عدد افرادها (96) طالب وطالبة تم اختبارها باسلوب العينة الطبقية العشوائية تتضمن سؤالين .

الأول:عن صفات وخصائص الطالب والطالبة الطموح . الثاني:عن صفات وخصائص الطالب والطالبة غير الطموح .

وبعد تحليل استجابات الاستبيان المذكور اختيار الباحثان مجموعة من الصفات والخصائص المناسبة ثم قاما بصياغتها على شكل فقرات روعي ان تكون بأسلوب واح وبسيط وتحمل فكرة واحدة فقط وان تكون الفقرة قصيرة ث أضافت إليها مجموعة من الفقرات وقد روعي في صياغة فقرات المقياس ان يكون نصف العدد إيجابي والنصف الآخر سلبيا وعلى هذا الأساس صيغ لكل من المجالات الأربعة للمقياس (37) فقرة .

طريقة القياس

تم تبني طريقة ليكرت (Likert) في قياس الطموح كأحدى الطرق المتبعة في بناء مقياس الطموح لما لها من ايجابيات .

صدق الفقرات وصلاحيتها

يعتبر (الصدق الظاهري) نوعا من أنواع الصدق المطلوب في بناء الاختبارات والمقاييس النفسية ويذكر (Ebell) ان افضل طريقة للتأكد من الصدق الظاهري للمقاييس ان يقوم مجموعة من الخبراء المختصين بتقسيم صلاحية الفقرات لقياس السمة المراد قياسها (Ehell,1972,P.55) ولغرض التعرف على مدى صلاحية الفقرات (الصدق الظاهري) عرضت الفقرات بصياغتها الاولية البالغة (39) فقرة على نخبة من المختصين في التربية وعلم النفس ليبدي كل منهم رأيه حول كل فقرة من الامور التالية :

1- كون الفقرة صادقة في قياس الطموح او غير صادقة مع وضع التعديل المناسب لها في حالة كونها غير صادقة او غير مفهومة .
2- كون الفقرة على الطموح العالي او تدل على الطموح الواطئ حيث وضع أمام كل فقرة بديلان هما (صالحة/غير صالحة) وطلبت من المحكم ان يضع علامة (/) في حقل صالحة اذا كان يرى ان الفقرة صادقة في قياس الطموح ضمن المجال المخصص لها وان يضع علامة (/) في حقل (غير صالحة) اذا كان يرى ان الفقرة غير صادقة في قياس سمة الطموح او لا تقع ضمن المجال المخصص لها كذلك وضع علامة (/) في الحقل (ايجابية) اذا كان يرى ان الفقرة (ايجابية) وان يضع علامة (/) في الحقل (سلبية) اذا كان يرى ان الفقرة (سلبية) وبعد الحصول على إجابات الخبراء والذي يمثل فيه الاتفاق نوعا من انواع الصدق يسمى (الصدق الظاهري) وبعد تفريغ الإجابات وملاحظات الخبراء على الفقرات اتبع ما يلي :

أ- طبق "مربع كاي" على إجابات الخبراء فقبلت الفقرات التي تكون اتفاق المحكمين عليها (978) فأكثر وحذفت الفقرات التي حصلت على اقل من هه النسبة كونها غير دالة عند مستوى دلالة (95) فأقل .

---

5. الاستاذ الدكتور عبد الجليل التميمي .

ب- تعدل كل فقرة تباينت حولها أحكام وملاحظات أعظاء اللجنة وفق التعديل المناسب ، تحذف الفقرات التي تكون متشابهة في المحتوى وبموجب هذا الإجراء تم استبعاد (1) فقرة من فقرات المقياس وبقي (36) فقرة موزعة على مجالات المقياس ذلك ان المقياس يبنى سواء نسبة الفقرات متساوية ام غير متساوية في تمثيلها لكل خلية اعتمادا على تقييم واضع المقياس فيما يتعلق بالأهمية النسبية لكل خلية (Allen Yen,1999,P. 96) اما اتجاه الفقرة من حيث كونا إيجابية او سلبية في القياس فان جميع آراء الخبراء متفقة في أحكامهم على اتجاه الفقرة .

جدول رقم (1) توزيع افراد عينة الاستبيان الاستطلاعي حسب الكليات

الكلية	الهندسة	العلوم	القانون	التربية الفنية	المجموع
الذكور	12	12	12	12	48
الإناث	12	12	12	12	48
	24	24	24	24	96

جدول رقم (2) يبين نسبة اتفاق الخبراء على الفقرات بعد تطبيق (مربع كاي)

ت	رقم الفقرة	المجالات	الموافقون النسبة		المعارضون النسبة		قيمة كاي المستخدمة	مستوى الدلالة
			التكرار	النسبة	التكرار	النسبة		
1	3/15/7/3	المجال الاجتماعي	13	92.86 %	1	%7.14	1.29	0.001
	21/16/14/28	المجال المدرسي						
	10/37/5/4/1	المجال الثقافي						
2	17/9/2	مجال العمل	المجال الثقافي	85.72 %	2	%14.28	7.24	0.01
	27/25/19/8	المجال الاجتماعي						
	18/12/6	المجال المدرسي						
	24/22	المجال الثقافي						
	20/13/1	مجال العمل	11	78.58 %	3	%21.42	14.57	0.05
	23/35/24/26	المجال الاجتماعي						
	33/32/30	المجال المدرسي						
	/30	المجال الثقافي						غير ذات دلالة
		مجال العمل						

إعداد تعليمات المقياس

عند إعداد تعليمات المقياس روعي ان تكون مناسبة لمستوى طلبة المرحلة الامعية وان تكون واضحة وتضمنت تلك التعليمات الغرض من المقياس كما تضمنت عبارة تبين ان الغرض من المقياس هو البحث العلمي فقط وليس اختيارا مدرسيا كما تضمنت نموذجا للحل اضافة الى ملاحات عامة تناولت الدقة والصراحة في الإجابة وسرية الإجابة وعد ذكر الاسم وان لا تترك أي فقرة دون إجابة عنها وقد تم شرح البدائل بصورة مفصلة مع مثال يوضح كيفية الإجابة على الفقرات واختيار البديل المناسب فقد عرضت التعليمات والبدائل بصيغتها الأولية على مجموعة خبراء في علم النفس للتأكد في صلاحيتها*ووضوحها للطلبة.

* 1. الاستاذ الدكتور وهيب الكبيسي .
2. الاستاذ الدكتور إبراهيم الكناني .
3. الاستاذ الدكتور كاظم الخزرجي .
4. الاستاذ الدكتور كامل الكبيسي .

الدراسة الاستطلاعية

قام الباحثان بهذه الدراسة من وضوح الفقرات والتعليمات من حيث الصياغة والمعنى ومدى فهم افراد العينة لبدائل الاجابة وحساب الوقت اللازم لها حيث طبقا على كليتهم تم اختيارهم بالاسلوب الطبقي العشوائي .

تم اختيار عينة من كل كلية بواقع (10) طالب وطالبة من كل شعبة من المرحلة الثالثة وتم اختيارهم بالطريقة العشوائية أيضاً وبذلك بلغ عدد أفراد العينة" 40 طالبا وطالبة " بواقع (20) طالب و (20) طالبة .

ود قام الباحثان بتطبيق المقياس موضح للطلبة طريقة الاجابة وقد تمت مناقشة وضوح التعليمات معهم والفقرات وبدائل الاجابة وكانت واضحة وان متوسط الوقت اللازم للاجابة (20) دقيقة وقد اشار الباحثان عدد من الاساتذة من المختصين في علم النفس حول الفقرات الموضوعيه واشاروا بعدم حاجتها .

تطبيق المقياس على عينة ممثلة لمجتمع البحث : لغرض الحصول على عينة ممثلة لمجتمع البحث يمكن استخدامها في تحليل الفقرات واستخراج كل من الصدق والثبات جمعت المعلومات الخاصة بالمجتمع الأصلي للعام الدراسي 2000-1999 .

جدول رقم (3) يوضح الكليات واعداد الطلبة الذين يمثلون مجتمع البحث

اسم الجامعة	الكلية	القسم	العدد
جامعة بابل	الهندسة	ميكانيك كهرباء مدني	ذ20 135 124
	العلوم	بايلوجي كيمياء فيزياء	93 105 92
	القانون	القانون	294
	التربية الفنية	تشكيلي مسرح سيراميك	66 60 31
المجموع			1114

تصحيح المقياس

ان المقياس الحالي هو لقياس الطموح وبذلك فان الدرجة العالية تعني ان الشخص يمتلك طموح عالي والدرجة الواطئة تعني ان الشخص لا يمتلك طموح وبعد ان وضع أمام كل فقرة ثلاث بدائل هي (تنطبق على) (إلى حد ما) (لا تنطبق على) وحددت أوزان البدائل اما الفقرات التي تدل على ضعف الطموح فانها تصحح باتجاه معاكس وبهذا تم حساب الدرجة الكلية في مقياس الطموح لكل مستجيب خلال جمع درجات استجابته على جميع الفقرات ومن الناحية النظرية فان أعلى درجة يحصل عليها المستجيب (111) وادنى درجة (36) .

اجراء تحليل الفقرة :

ان تحليل الفقرات هو عبارة عن عملية فحص واختبار استجابات الافراد عن كل فقرة من فقرات المقياس (الزوبعي ، 1981 ، ص74) ويذكر (ايبل Ebel) ان الهدف من هذا التحليل هو للابقاء على الفقرات

---

5. المدرس الدكتور ناجح حمزة المعموري

* 1. كلية الطب .

2. كلية التربية

المميزة وهي الفقرات الجيدة في المقياس (Ebel,1972,P.392) ويعد أسلوب المجموعتين المتطرفتين وعلاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية اجرائين مناسبين في عملية تحليل الفقرات لجأ الباحثان كإجراء يؤكد اتساق التحليل .

أ- المجموعتين المتطرفتين Contrasted Groups

لغرض اجراء التحليل تم ترتيب الدرجات بعد تصحيح الاستجابات التي تم الحصول عليها من افراد العينة تنازليا من اعلى درجة الى ادنى درجة ثم اختيرت (27%) من الاستمارات الحاصلة على الدرجات العليا في المقياس (27%) من الاستمارات الحاصلة على الدرجات الدنيا تمثلان مجموعتين بأكبر حجم واقصى تمايز (Anastasis,1976,P.208) (Stonly Fhopkins-1972,P. 268) في ضوء هذه النسبة بلغ عدد الاستمارات التي خضعت للتحليل (108) استمارة تراوحت حدود رجات المجموعة العليا بين (87-98) ودرجات المجموعة الدنيا بين (68-70) ولما كان توزيع درجات افراد هذه العينة على المقياس يقترب من التوزيع الاعتدالي قام الباحثان بتطبيق الاختبار التالي T-Test لعينتين مستقلتين (فيركسون 1990 ص356) لاختبار الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين العليا والدنيا لكل فقرة وعدت القيمة الثانية مؤشرا لتميز كل فقرة من فقراتها بالقيمة الجدولية وكانت جميع الفقرات مميزة عند مستوى دلالة أقل من (5) عدا فقرة واحدة غير مميزة حيث تم استبعادها واستبقيت في المقياس (36) .

ب- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية :

الأسلوب الثاني في تحلي الفقرة هو أيجاد العلاقة الارتباطية بين درجة الفقرة والدرجة الكلية (Land gyis,1951,P.286,Nunnatly,1978,P. 262) ومن مميزات هذا الاسلوب انه يقم مقياسا متجانسا في فقراته واستخدام معامل ارتباط بيرسون (Person Product Moment Correlation Coefficient) لاستخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية (Ferguson,1991,P. 145) . أخذت (200) استمارة وهي نفس الاستمارات التي خضعت للتحليل في ضوء المجموعتين الطرفيتين وأظهرت النتائج ان جميع درجات الارتباط دالة معنويا لدى مقارنتها . عدا الفقرة (13) التي لم تظهر قوتها التميزية في أسلوب المجموعيتين المتطرفتين ولغرض اختيار الفقرات بشكلها النهائي تم قبول الفقرة التي تكون القيمة التائية ومعامل الارتباط لها دلالة معنوية عند مستوى الدلالة (0.5) فأقل وفي ضوء ذلك تم الإبقاء على (36) فقرة وحذفت فقرة واحدة ، والفقرة المحذوفة من المقياس هي (13) .

مؤشرات صدق وثبات مقياس الطموح .

الصدق Validity

يعد الصدق من الخصائص المهمة الاتي يجب مراعاتها في بناء المقاييس النفسية والمقياس الصادق وهو المقياس الذي يحقق الوظيفة التي وضع من اجلها بشكل جيد والدرجة التي يكون فيها قادرا على تحقيق أهدافاً محددة (Stonley Fhopkins,1972,P.101) ويشير اوينهام الى ان الصدق يدل على قياس الفقرات لما يفترض ان تقيس (Oppenheim,1973,P.169-170) وقد تحققت في المقياس الحالي نوعاً من الصدق:

أ- صدق المحتوى Content Validly

ويتحقق هذا لانواع من الصدق خلال التحليل العقلاني Rational Analysis لمحتوى المقياس وتحديده مستندا الى احكام ذاتية (Allanfyan,1979,P. 95) .

ب- الصدق المنطقي Logical Validate

ويتحقق هذا النوع من الصدق (صدق المحتوى) من خلال التعريف الدقيق للمجال الذي يقيسه المقياس ومن خلال التصميم المنطقي للفقرات بحيث تغطي المساحة المهمة لها المجال (Allen Fyon,1978,P. 96) وقد غدا هذا الصدق متوفرا في المقياس الحالي لأنه تم تعريف الطموح بصورة واضحة وتعريف مجالات الطموح كما تم التحقيق من تغطية الفقرات للمجالات المهمة من خلال تصنيفها على وفق المجالات المشار إليها سابقا .

ج- الصدق الظاهري Fcevalidity

ان افضل طريق في استخراج الصدق الظاهري هي عرض فقرات المقياس على مجموعة من الخبراء للحكم على صلاحيتها في قياس الخاصية المراد قياسها (Allon Fyen,1979,P. 96) (Ebel,1972,P. 555) وقد تحقق هذا النوع من الصدق في المقياس الخالي وذلك عندما عرضت فقراته على مجموعة من الخبراء في علم النفس وكما ذكر سابقا. *

ومع ذلك لا يعد المقياس صادقا تماما بلغة صدق المحتوى لانه ليس هناك بيئة واضحة للمحتوى وان وجدت ان تكون اشبه باللغز Puzzel احيانا (Naunnalley,1978,P. 95) ومعالجة ذلك وتوضيحا لمزيد من الدقة تم اعتماد إجراء ثاني لإيجاد صدق المقياس ألا وهو صدق البناء .

د- صدق البناء Construct Validity

ويقصد به درجات المقياس استنادا الى البناء النفسي للخاصية المراد قياسها او في ضوء مفهوم نفسي معين (Uopkiw,1972,P. 111) (Cronbach,1964,P. 12) أي هو عبارة عن المدى الذي يمكن ان نقرر بموجبه ان المقياس يقيس بناءا نظريا محددا او خاصية معينة (Anastasiq,1976,P. 151) ولما كان المقياس الحالي مصمم لقياس سمة الطموح فانه يمكن القول بثقة ان المعلومات التي يزودنا هذا المقياس هذا المفهوم وذلك وضع الفقرات صادقة اذا كان المقياس يقيس هذا المفهوم (Sta Nley Lhopkins,1872,P. 111) وقد تحق من خلال المؤشرات الاتية :

1- **علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية :** ان ارتباط درجة الفقرة مع الدرجة الكلية يعني ان الفقرة تقيس المفهوم الذي تقيسه الدرجة الكلية (Lindgusit,1951,P. 286) حيث نفرض لهذه النظرية ان الدرجة

---

* 1. الاستاذ الدكتور ابرهيم الكناني .
2. الاستاذ الدكتور كامل الكبيسي .
3. الاستاذ الدكتور وهيب الكبيسي .
4. الاستاذ الدكتور عبد الجليل التميمي .
5. الاستاذ الدكتور خليل إبراهيم .
6. الاستاذ الدكتور علاء عمر .
7. الاستاذ الدكتور قبيل كودي .
8. الاستاذ الدكتور قاسم حسين صالح .
9. الاستاذ الدكتور كامل علوان الزبيدي .
10. الاستاذ الدكتور كاظم الخزرجي .
11. الاستاذ المساعد نجم العاني .
12. الاستاذ المساعد الدكتور جاسم فياض الخزرجي .
13. المدرس الدكتور ناجح المعموري .
14. المدرس الدكتور محمود شكر .

الكلية للفرد تعتبر معيارا لصد ودقة الاختبار فنحذف افقرة عندما يكون معامل ارتباط بالدرجة الكلية واطئا على اعتبار ان الفقرة لا تقيس الظاهرة التي يقيسها الاختبار والمقياس الذي تنتخب فقراته وفقا لهذا المؤشر يمتلك صدقا بنائيا (Anastasiq,1976,P. 154) وقد عد المقياس الحالي صادقا من حيث البناء وفقا لهذا المؤشر كما ذكر سابقا في اجراء تحليل الفقرة .

2- **علاقة درجة الفقرة بدرجة الكمال :** قام الباحثان باستخدام هذا المؤشر للتأكد من ان فقرات ك مجال تعبر عنه ولتحقيق هذا الغرض اختيرت (100) استمارة بشكل عشوائي من عينة تحليل الفقرات ثم حسبت الدرجة الكلية للأفرد على وفق مجالات المقياس الأربع وبعد ذلك تم حساب معاملات ارتباط (بيرسن) بين دجرجات هؤلاء الأفراد على كل فقرة من فقرات المجال ودرجتهم الكلية على هذا المجال وهكذا بالنسبة للمجالات الباقية .

وقد كانت جميع معاملات الارتباط معنويا عند مستوى دلالة أقل من (0.5) عدا فقرة واحدة غير دالة عند مستوى دلالة أقل من (0.5) وبدرجة حرية (99) جدول يوضح (4) ذلك .

3- **علاقة المجال بالدرجة الكلية:** تشير (انستازي) الى ان ارتباطات الاتساق الداخلي التي تستند الى المجالات الفرعية هي قياسات اساسية للتجانس لأنها تساعد في تحديد مجال السلوك المراد قياسه وان درجة تجانس المقياس لها صلة وثيقة بصدق البناء (Anastasi,1976,P. 155) ويعتمد هذا النوع من الصدق على معاملات ارتباط بين درجات الأفراد وضمن كل مجال والدرجة الكلية للمقياس ولتحقيق هذا الغرض واعتمادا على العينة السابعة وباستخدام معامل ارتباط (بيرسون) أشارت النتائج له دلالة معنويا عند مستوى اقل من (0.5)، جدول رقم (5) يوضح ذلك:

جدول رقم (4) معاملات ارتباط درجة كل فقرة من فقرات مقياس الطموح بالدرة الكلية لكل مجال من مجالاته الأربعة

ت	اسم المجال	معاملات الارتباط
1	المجال الاجتماعي	0.5532
2	المجال المدرسي	0.7783
3	المجال الثقافي	0.1256
4	مجال العمل	0.4405
5	المجال الاجتماعي	0.4650
6	المجال المدرسي	0.5004
7	المجال اغلثقافي	0.4806
8	مجال العمل	0.4637
9	المجال الاجتماعي	0.5418
10	امجال الثقافي	0.3748
11	المجال المدرسي	0.3886
12	مجال العمل	0.2966
13	المجال الاجتماعي	0.4273
14	المجال المدرسي	0.5076
15	المجال الثقافي	0.4959
16	مجال العمل	0.4545
17	المجال الاجتماعي	0.4513

18	المجال المدرسي	0.3999
19	المجال الثقافي	0.2838
20	مجال العمل	2.5337
21	المجال الاجتماعي	0.4772
22	المجال المدرسي	0.4563
23	المجال الثقافي	0.6236
24	مجال العمل	0.4612
25	المجال الاجتماعي	0.4993
26	المجال المدرسي	0.557
27	المجال الثقافي	0.5129
28	مجال العمل	0.5359
29	المجال الاجتماعي	0.5495
30	المجال المدرسي	0.3949
31	المجال الثقافي	0.4967
32	مجال العمل	0.4495
33	المجال الثقافي	0.4848
34	مجال العمل	0.2839
35	المجال الاجتماعي	0.5230
36	المجال المدرسي	0.2564
37	المجال الثقافي	0.4450

الثبات Reliability

هو الاتساق في نتائج المقياس (Marsball,1972,P. 104) والمقياس الثابت مقياس موثوق فيه ويعتمد عليه ويشير الثبات بكلمات كونباخ إلى اتساق درجات الاستجابات عبر سلسلة من القياسات (Cronbach,1964,P. 126) التي يتفرع الى نوعين هما االتساق الداخلي والذي يتحقق اذا كانت فقرات المقياس تقيس المفهوم نفسه والاتساق الخارجي الذي يتحقق حينما يستمر المقياس في اعطاء نتائج ثابتة لتكرار تطبيقية عبر فترة زمنية (Holt Flrving,1971,P. 60) وقد تحقق في المقياس الحالي ثلاثة أنواع من الثبات وكالآتي :

أ- معامل (الفا) للإتساق الداخلي (Alfa Coefficient for Internecine Custaki) ان معامل الفا يزونا بتقدير جيد للثبات في اغلب المواقف (Nynnally,1978,P. 230) وتعتمد هذه الطريقة على اتساق الفرد من فقرة الى اخرى (ثورندايك هيجتل 1986 ، ص79) ولأجل استخراج الثبات للمقياس الحالي بهذه الطريقة اختيرت (100) استمارة وبشك شوائي من عينة تحليل الفقرات ثم استخدمت معادلة (الفا) وقد بلغ ثبات الفا للمقياس الحالي ككل (87%) اما بالنسبة للمجالات فقد تراوح بين (86%-89%) .

جدول رقم (5) معاملات ارتباط درجات مجالات الطموح بالدرة الكلية للمقياس

ت	المجال	معامل الارتباط
1	المجال الاجتماعي	0.86
2	المجال الثقافي	0.88
3	المجال المدرسي	0.88
4	مجال العمل	0.81

ب- طريقة التجزئة النصفية Split-Half method

لغرض استخراج الثبات بهذه الطريقة اختيرت عينة عشوائية بلغت (9 8) استمارة من استمارات عينة تحليل الفرات حيث قسمت فقرات المقياس الى نصفين فردية وزوجية ولتحقق من تجانس النصفين استخرجت النسبة الفائية (F-Rato) (فيركسن،199 ، ص236) حيث كانت قيمة النسبة الفائية المحسوبة (13.3) وعند مقارنتها بالقيمة الجدولية تبين انها غير دالة معنويا وبذلك تحقق شرط التجانس بين درجات النصفين ثم استخرج معامل ارتباط بيرسن بين درجات النصفين (فيركسن ، 1991 ، ص145) فبلغ 89% وباستخدام معادلة (سبرمان براون التصحيحية Stanloy Lhpkins) (Anaston,1976,P. 116) 1972,P.125 فبلغ معامل الثبات بهذه الطريقة 91% .

ج- طريقة إعادة الاختبار Test-Retest method

ان معامل الثبات وفق هذه الطريقة هي عبارة عن الارتباط بين الدرات التي تحصل عليها من جراء تطبيق واعادة تطبيق المقياس على نفس الافراد (Anastasi,1976,P. 115) وبفاصل زمني لا يتجاوز فترة أسبوعين بين مرتي التطبيق (Adans,1964,P.58) ولحساب الثبات بهذه الطريقة فقد تم اعادة تطبيق المقياس على (25) طالباً و (25) طالبة من جامعة بابل بعد عشرة ايام من تطبيق الاول وقد اعتمد الباحثان على قوائم غياب الطلبة لدى الأساتذة التي تم تطبيق فيها لإعطاء الارقام وتعيين الطلبة الذي سيتم إعادة التطبيق عليهم كون الاستمارة لا تتضمن أسماء الطلبة ثم حساب معامل ارتباط (بيرسن) بين درجات لافراد في التطبيق وقد بلغ 82% .

ثانياً : أعراض الاضطرابات المعوية

لغرض تشخيص الأفراد الذين يعانون من اضطرابات الأمعاء المعدة زار الباحثان عددا من الأطباء أخصائي المعدة والامعاء والباطنية ووجا لهم سؤلاً مفتوحا طلبا فيه أعراض اضطرابات المعدة والامعاء وبذلك حصلا على بعض الأعراض . كذلك وجها سؤلا الى عينة من طلبة الجامعة عددها (15) طالبا وطالبة ومن الذين راجعوا اطباء اخصائيين بالمعدة والأمعاء طلب منهم كتابة الاعراض التي يعانون منها والتي دعتهم الى الذهاب الى الأخصائيين وبذلك حصل الباحثان على (16) عرضا ، عرضت هذه الأعراض على عدد من الاخصائيين بالمعدة والأمعاء وحصل اتفاق تام عليها .

بعد ان استكمال مقياس الطموح وأعراض الاضطرابات المعوية ، تم اختيار عينة البحث والتي قوامها (32) طالبا وطالبة ومن الذين يعانون اضطرابات المعدة والأمعاء (16) طالبا و (16) طالبة بواقع (6) طالب و (8) طالبة من كلية الهندسة و (6) طالبا و (5) طالبة من كلية القانون و (2) طالب وطالبة واحدة من كلية العلوم و (2) طالب و (2) طالبة من كلية التربية الفنية .

لاجل السيطرة على بعض المتغيرات التي قد تؤثر في الصدق الداخلي وعلى نتائج البحث قام الباحثان بجمع بيانات تتعلق بالمتغيرات : "الجنس ، التحصيل الدراسي للأبوين ، الدخل الشهري لأسر الطلبة، المهن الخاصة بالأبوين " كما قام الباحثان بالمقارنة مع العينة المكافئة وهي نفس عدد الطلبة الذين يعانون من الاضطرابات السايكوسوماتية .

الوسائل الاحصائية

تحقيقاً لأهداف البحث استخدم الباحثان الوسائل الإحصائية الآتية :

1- الاختبار التائي لاختبار الفروق بين متوسط درجات المجموع العليا والدنيا .
2- معامل ارتباط بيرسون لإيجاد العلاقة الارتباطية بين درة كل فقرة والدرجة الكلية .
3- معامل الفا لاستخراج الثبات بطريقة الفا للاتساق الداخلي .
4- مربع كاي لاستخراج الصدق الظاهري .

الفصل الرابع

عرض النتائج ومقارنتها

يتضمن هذا الفصل عرضا للنتائج التي تم التوصل اليها بتناء على بيانات البحث وفي ضوء اهدافه وفرضياته ومقارنتها مع الدراسات والادبيات السابقة . قياس مستوى الطموح لدى طلبة الجامعة .

لقد بلغ متوسط درجات افراد العينة على مقياس الطموح (89.23) وانحراف معياري قدره (15.91) ومقارنة متوسط العينة لمقياس الطموح مع متوسط الفرضي للمقياس الذي بلغ (74) نجد ان متوسط العينة اعلى من المتوسط الفرضي .

وعند اختيار دلالة الفرق بين متوسط العينة والمتوسط الفرضي باستخدام الاختبار الثاني ظهر انه دالة معنويا عند مستوى (0.01) وعند باقي المستويات وبدرجة حرية (31) .

جدول (6) نتائج الاختبار التائي بين متوسط درجات أفراد العينة لى مقياس مستوى الطموح والمتوسط الفرضي للمقياس

متوسط العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية المستخرجة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
89.23	15.91	74	4.5	2.12	0.01

يتبين من ذلك ان اغلب افراد العينة يتميزون بمستوى طموح ويمكن تفسير هذه النتيجة ان اختيار العينة كان قصديا وذلك لتحقيق هدف البحث وهو العلاقة بين مستوى الطموح والاضطرابات المعوية وللتعرف على العلاقة بين مستوى الطموح والشكوى من الاضطرابات المعوية استخدم الباحثان الاختبار التائي (T-test) لعينتين مستقلتين لاختبار الفروق بين متوسطات مجموعة الذين يعانون من اضطرابات معوية والعينة المكافئة واشارت النتائج الى ان هناك فروق بين متوسطي درجات الافراد في مستوى الطموح بين الذين يعانون من اضطرابات معوية العينة المكافئة حيث كانت قيمة (T) المحسوبة (4.5) وبمقارنتها مع قيمة (T) الجدولية (2/2) تبين انها دالة معنويا عند مستوى دلالة (0.01) وبدرة حرية (31).

جدول رقم (7)نتائج الاختبار بين متوسطات درجات الطموح للاضطرابات المعوية للعينة الاساسية والعينة المكافئة

مستوى الطموح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
العينة الأساسية	91.3	7.3	3.8	1.13	0.01
المكافئة	78.3	6.1			

وهذا يعني ان هناك فروقا ذات دلالة معنوية في مستوى الطموح بين الذين يعانون من اضطرابات سايكوسوماتية والطلبة الذين لا يعانون من اضطرابات سايكوسوماتية ، بمعنى ان مجموعة المصابين باضطرابات معوية يمتلكون مستوى طموح اعلى من الذين لا يعانون من اضطرابات معوية وهذه النتيجة تتفق مع العديد من نتائج الدراسات كدراسة الكسندر ودراسة كاتيل 1966 ودراسة كلفورد 1967 ودراسة Jones 1967 ويمكن تفسير هذه النتيجة في ان ذوي الطموح العالي يتعاملون مع مواقف الحياة بجدية عالية وهذه الجدية تولد ضغطاً نفسياً عليهم مما يؤثر على عمل المعدة والأمعاء إضافة الى اجهادها بالطعام مما يؤدي الى إصابتها ببعض الاضطرابات الناتجة عن زيادة افراز العصارات الهاضمة المصاحبة للحالات الانفعالية .

المصادر

1- ابو النيل، محمد السيد ، علم النفس الاجتماعي / دراسات عربية وعالمية، سلسلة علم النفس ، بيروت، مركز الكتب الثقافية ، الجزء الاول ، 1985 .

2- بنسن، هيرمبرت ، العقل والجسم ، ترجمة محمد جابر ، بغداد ، دار المأمون ، 1989 .

3- الحلواني، حسن ربيع، الضغوط التي يتعرض لها بطيئو التعلم ومقترحات الحد منها ، جامعة بغداد ، كلية التربية ، 1991 .

4- الحلو ، بثينة منصور ، مركز السيطرة والتأمل مع الضغوط النفسية ، جامعة بغداد كلية الاداب ، 1989 ,.

5- الحنفي، عبد المنعم، موسوعة علم النفس ، الجزء الثاني ، مكتبة مدبولي .

6- الفلاح، حسن حمود، سمات الشخصية لدى ضباط الشرطة وعلاقتها بادائهم الوظيفي ، بغداد ، جامعة بغداد ، كلية الاداب ، 1996 .

7- فيركسون، جورج. أي ، التحليل الاحصائي في التربية وعلم النفس ، ترجمة هناء محسن العكيلي، بغداد ، دار الحكمة ، 1991 .

8- دافيدوف ، لنداك ، مدخل الى علم النفس ، ترجمة سيد الطواب وآخرون ، الرياض ، دار المريخ، 1983 .

9- عبد الفتاح ، رشيدي فتوح ، اساسيات عامة في علم الفسيلوجي ، جامعة الكويت ، 1983 .

10-علي ، وائل فاضل ، نمط الشخصية والضغوط النفسية تأثيرها على الجلطة القلبية ، الجامعة المستنصرية ، كلية الاداب ، 1994 .

10- Allen, M.J, & Yen, W.M., Introduction into measurement theory , California, Brook / Cole, 1979 .
11- Anastasi,A. Psychological testing. New YorkMacmillan, 1987 .
12- Back, Kurt W . social. Psyehoclogy, New York, John Wileuond sons.
13- Ebel, R. L. Essentiall of education measurement. New Jersey printice-Hall, 1972 .
14- Hjelle, L. A. & Zigler, D. Y. Personality Theories Basic Assumptions, Research and Applications, Printing, London, McGraw-Hill Book company, 1988 .
15- Luthans, Fred Organizational behavior (5^{th} ed) New York 1989 .
16- Morgun, Clifford & others , introduction to psychology, Now York, 1986 .
17- Scuttz, Puinnep. Psychology in Ysean introduction, to Applied psychology. New York, 1979 .

ملحق رقم (1)

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة بابل

كلية التربية الفنية

مقياس الطموح

الاستاذ الفاضل المحترم .

يروم الباحثان القيام بدراسة مستوى الطموح وعلاقته بالاضطرابات السايكوسوماتية لدى طلبة الجامعة , وقد عرفا مستوى الطموح بانه (مستوى توقعات الشخص ورغباته المتمايزة في تحقيق اهدافه المستقبلية على ضوء خبراته السابقة واطاره المرجعي .

ونظرا لما هو معروف عنكم من اهتمام في مجال البحث العلمي ولما تتمتعون بع من خبرة يسر الباحثان ان تكونوا أحد أعضاء اللجنة المحكمة للاستفادة من آرائكم القيمة في مدى صلاحية الفقرات طيا لقياس مستوى الطموح لدى طلبة الجامعة وذلك بوضع علامة (/) أما العبارة التي ترونها مناسبة وعلامة (×) امام العبارة التي ترونها غير مناسبة . واذا كانت تحتاج الى تعديل فيرجى تعديلها او اضافة فقرة جديدة او حذف منها . ويرجى ايضا بيان رأيكم في بدائل المقياس (تنطبق علي دائما / تنطبق علي احيانا / لا تنطبق على اطلاقا) .

مع فائق التقدير

الباحثان

علي المعموري

نجاة المعموري

	العبارات	تنطبق علي	تنطبق على احيانا	لاتنطبق علي إطلاقا

1-	النجاح في عمل لا يشجعن على النجاح فيعمل آخر .			
2-	لي القدرة على مواجهة مشكلات الحياة .			
3-	أتطلع لجديد العلم دائما .			
4-	لا يهمني في الأعمال التي اقوم بها .			
5-	أتحمل الصعاب لتحقيق أهدافي المستقبلية.			
6-	اشعر بالتفاؤل ائما .			
7-	أنافس زملائي المجدين دراسيا لاتفوق عليهم .			
8-	الفشل الدراسي يزعزع ثقتي بنفسي .			
9-	ارغب في تحقيق مركز اجتماعي عالي .			
10-	اهدافي الدراسية تسير في طريق مجهول.			
11-	احاول الاستفادة من اخطاء الآخرين .			
12-	أضحي من اجل اهدافي المدرسية .			
13-	لي القدرة على تحمل المسؤولية .			
14-	لا استطيع تحقيق جميع اهدافي .			
15-	ارغب في ان اكون لامع اجتماعياً .			
16-	ابحث عن جديد العلم دائماً .			
17-	اشعر اني ضعيف في امجاراة التطور العلمي .			
18-	الحياة تمنعني في التفكير بمستقبلي .			
19-	لا اعتمد على شرح المدرس للمادة الدراسية .			
20-	اثابر بعملي رغم المصاعب .			
21-	تثير اهتمامي المكانة الاجتماعية العالية .			
22-	استطيع تحقيق اهدافي الدراسية .			
23-	اجد متعة في اختيار الاعمال الصعبة .			
24-	اني شديد الرغبة في طلب العلم .			
25-	لا اشعر بالرضى عن وضعي الدراسي .			
26-	اشعر بالتفاؤل عند دخول ميادين عمل مختلفة .			
27-	لي الرغبة في الابتعاد عن الجو الدراسي.			
28-	اخطط لاعمالي قبل القيام بها دائما .			
29-	اشعر ان الثقافة لا حدود لها.			
30-	لا اشعر بالملل عند القيام بعمل شاق وصعب .			
31-	ارغب بتحقيق أهدافي .			
32-	أتوقع الفشل عندما اصل موقع اجتماعي مرموق .			
33-	لا ارغب اكثر مما حصلت علية دراسيا .			
34-	ارغب الاختلاط بمستويات ثقافية عالية .			
35-	ابحث عن الأفكار الجديدة دائما .			
36-	ارغب ان تكون تجاربي في الحياة واسعة.			
37-	اشعر اني في سباق مع الزمن .			

ملحق رقم (2)

أعراض الاضطرابات المعوية :

1- اشعر في المعدة بعد تناول الطعام .
2- الخمول العام للجسم .
3- قلة الشهية للطعام .
4- اشعر بارتجاف في بعض أعضاء جسمي .
5- أصاب بالإسهال في كثير من الأحيان .
6- اشعر بآلم عندما تكون معدتي فارغة من الطعام .
7- حموضة في الفم .
8- تكون رائحة الأنفاس غير طيبة .
9- شحوب الوجة .
10-اشعر بضيق عام في الجسم .
11-اشعر بالدوار دائما .
12-اشعر بألم شديد في المعدة عند مشاهدة حادث مؤلم .
13-اشعر اني سأتقيء في كثير من الأحيان .
14-نقصان الوزن .
15-اشعر بآلم عند تناول بعض الاطعمة .
16-لا أتناول طعام الإفطار دائما .