

مدى انتشار القلق النفسي لدى طلاب وطالبات كلية

التربية/ جامعة ذي قار

م.م عبد العباس غضيب الحجامي
جامعة ذي قار / كلية التربية/قسم التاريخ
thiqaruni.org

المستخلص:

هدف البحث الحالي الى التعرف على مدى انتشار القلق النفسي لدى طلاب وطالبات كلية التربية/ جامعة ذي قار وكذلك لمعرفة الفروق في القلق بين الطلبة وفق متغيري الجنس والتحصيل الدراسي. وقد تألفت العينة من (150) طالب وطالبة بواقع (٥٠) من الذكور و(١٠٠) من الاناث ومن التخصصات العلمية والانسانية ولكافة مراحل الدراسة الاولى الجامعية. وبعد تطبيق مقياس القلق المعد من قبل سيبليجروزملايه وتعريب احمد عبد الخالق والذي اعتمده الباحث في الدراسة الحالية وجمع البيانات وتفرغها وتحليلها ومعالجتها احصائياً ، توصلت الدراسة الى النتائج التالية :-

- يعاني طلاب وطالبات كلية التربية في جامعة ذي قار من مستوى مرتفع في القلق النفسي.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الطلاب والطالبات في القلق تبعاً لمتغير الجنس ولصالح الطالبات.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الطلاب والطالبات في القلق تبعاً لمتغير التخصص الدراسي ولصالح التخصص العلمي. وفي نهاية البحث اوصى الباحث ببعض التوصيات والمقترحات التي من الممكن ان تساعد على خفض القلق النفسي عند طلبة الجامعة.

Abstract

This research aims at identifying the extent of Psychological anxiety among students of college of Education/University of Thi-Qar. It also aims at identifying the differences among students according to gender and education. The sample consist of (150) students, (60) male students and (90) female student, from both humanitarian and scientific specializations and from all college stages. After applying the anxiety criterion and processing the data statistically, the researcher reached the following results:

1. Students of college of Education suffer fro, a high- level of Psychological anxiety.
2. According to gender, statistics show anxiety differences in favor of female students.
3. According to study type, statistics show anxiety differences in favor of students of scientific study. At the end of the research , the researcher made some suggestions and recommendations that could lessen college students Psychological anxiety.

الاضطرابات السريرية. (صالح: 2002: 261)
وقد يحدث القلق أما بشكل حاد متمثلاً بنوبات
فجائية في الاعراض الحادة التي تسيطر على المريض
لعدة دقائق في المرة الواحدة بـ (٢٤١) أكثر ايلاما
من أي حالة جسمانية حادة، أو (٢٤١) من فتكون
أعراضه أقل حدة (العبيدي: 2009: 242). ويذكر (
المهدي، 2001) ان القلق من الاستجابات الوجدانية
غير السارة المصحوبة بحالة من التوتر والاضطرابات
، ألا أنه في الظروف العادية يعد مصدراً من مصادر
الدافعية (المهدي : 2001 : 4) .

كما تشير الدراسات الى شيوع القلق عند كافة
الناس وعلى مختلف شرائح المجتمع وفي جميع
البلدان ، ويعد العراق من البلدان التي تعرضت
لضغوطات وحوادث كثيرة ، إذ ان مخلفات الحروب
والازمات التي مرت بهذا البلد تعد من الخبرات
المعرفية التي تؤثر سلباً بشكل أو بآخر في شخصية
الفرد العراقي، وبالتالي تترك بصماتها على سلوكه
وتفكيره.

وان من بين فئات المجتمع التي تتأثر بهذا
الاضطراب هم طلبة الجامعة، فالدراسات حول هذا
الموضوع أكدت على ان طلبة الجامعات يعانون من
القلق بمختلف مستوياته ، فدراسة(عبد الخالق، 2000
) التي اجريت على عينة من طلبة جامعة الكويت
كشفت نتائجها عن ظهور القلق لديهم وكذلك وجود
فروق جوهرية بين الجنسين ولصالح الطالبات
، وأظهرت نتائج دراسة مورو (Morrow, 2000)
التي اجريت على عينة من طلبة الجامعة مكونة من
ثلاثة مجاميع عن وجود القلق عندهم وبدرجة
ملحوظة.

وفي دراسة اخرى (Abul- khalik, 2002b)
اجريت على عينات من طلبة الجامعة في الكويت
ومصر ولبنان أظهرت نتائجها ان هولاء الطلبة يعانون
من القلق وان الطالبات حصلن على متوسط اعلى من
الطلاب.

كما أظهرت نتائج دراسة قطيش
(Quteish, 2002) التي اجريت على عينة من
طلاب جامعة اليرموك في الاردن ان نسبة (13%)
يعانون من القلق . وكشفت دراسة كنايكي
وأوردينا (Ekanayake&Awardena, 2003)
ان نسبة (32%) من طلاب الجامعة يعانون من القلق.
وفي دراسة (عبد الخالق، وهبة، 2003) التي اجريت
على عينة من طلبة الجامعة مقارنة بعينة من المسنين
واواسط العمر كشفت نتائجها ان طلبة الجامعة قد
حصلوا على اعلى معدل للقلق. كما تشير دراسة (
الانصاري، 2003) التي اجريت على عينة من طلبة
الجامعة ان نسبة (10,5 %) من الطلاب

مقدمة

يمكن القول ان القلق صاحب الانسان منذ بداية
وجوده، نتيجة ماكان يواجهه من اخطار وويلات
الحروب والصراعات من اجل ديمومة الحياة، وان ما
من احد من الناس لم يخبر القلق النفسي ، فهو يعتبر
خبرة انسانية وحالة من حالات الوجود البشري ،
فالانسان قدر عليه أن يعيش القلق الذي أرتبط
بحياته، لانه في حد ذاته يمثل احساساً وشعوراً
وتفاعلاً مقبولاً في ظروف معينة يمر بها الفرد هذا من
ناحية ، ومن ناحية ثانية تكون له وظائف حيوية
تساعد على حفظ الحياة ، لكنه يصبح مشكلة عند
الشخص عندما يكون سببه غير ظاهر او معروف،
وانه يوجد بدرجات متفاوتة تمتد ما بين القلق البسيط
الذي يظهر على شكل انشغال البال، والقلق الشديد
الذي يظهر على شكل رعب وفزع.

وفي عصرنا الحالي اصبح الفرد يواجه ظروفاً أكثر
تعقيداً نتيجة للتقدم التكنولوجي والصناعي ، فضلاً عن
وجود الحروب وزيادة الاعباء التي يواجهها الناس
خلال حياتهم التي من شأنها ان تثير القلق النفسي
لديهم.

ويعتبر طلبة الجامعة من الفئات او الشرائح
الاجتماعية التي تعاني من ضغوطات وازمات نفسية
حاليا كحال بقية شرائح المجتمع الاخرى، إذ ان
الظروف التي يمر بها الطالب الجامعي في العراق تكاد
تكون قاهرة وتمثل ضغطاً نفسياً نتيجة الاوضاع
الامنية والخدمية والاقتصادية ، فضلاً عن التقدم
الحضاري السريع وزيادة متطلبات الحياة المعاصرة
والصراع المادي ، الامر الذي يؤدي غالباً الى الشعور
باضطراب القلق، لذا نجد اليوم اننا بحاجة الى ان تثار
مشكلاتهم واهتماماتهم لانهم يمثلون في الحقيقة
الشباب الذي يبني من خلالهم غد أفضل.

الاشكالية

تشير الابحاث الى ان القلق النفسي يعد من أكثر
حالات العصاب شيوعاً ، إذ ان حوالي (20%) من
البشر يعانون منه في فترة ما من حياتهم (صادق:
2010 : 77) ويشيع عند الاناث والاطفال
والمراهقين وفي سن الشيخوخة. فالحياة المعاصرة
أخذت تتصاعد تعقيداتها وضغوطاتها مما يمكن القول
بأنه ليس غريباً أن يعاني أبناء هذا العصر من القلق.
وفي التصنيف العالمي للأمراض (ICD-
10, 1992) الذي أصدرته منظمة الصحة العالمية يرد
القلق في الفئات (F40 – F48) ويتضمن أحد عشر
نوعاً ، فيما يرد في (DSM-IV) ضمن محور

تأثير في اتجاهاتهم سواء كانوا في بداية دخولهم الوسط الجامعي الذي يعتبر بالنسبة اليهم مجتمعاً جديداً يشعرهم بالقلق لانه يختلف عن انماط مستويات التعلم التي اعتادوها في المراحل التعليمية السابقة هذا من جهة، ومن ناحية ثانية ان الطلبة في المراحل المنتهية يعانون ايضاً من مشكلة القلق خوفاً من عدم حصولهم على حضور متوفرة في سوق العمل بعد التخرج. كما ان الاتجاه الحديث في التعليم الجامعي يؤكد على اهمية تطوير شخصية الطالب الجامعي واعاده اعداداً نفسياً ومعرفياً واجتماعياً من اجل تنمية شخصيته وتوجيه سلوكه بحيث يكون متمتعاً بصحة نفسية ومتمحراً من الاضطرابات النفسية ولاسيما منها القلق النفسي . واخيراً نعتقد بأن دراستنا الحالية سوف تعطي اهمية اضافية كونها من الدراسات العراقية التي تناولت موضوع القلق لدى طلبة كلية التربية في جامعة ذي قار - حسب علم الباحث- أذائها من الدراسات المبكرة التي تناولت هكذا موضوع.

ويمكن القول ان اهمية البحث الحالي تأتي من خلال مايتي:

١. الاهمية النظرية

اذ يمكن الخروج بمجموعة من التوصيات والمقترحات التي من شأنها الوقوف على مشكلة القلق التي تواجه طلبة كلية التربية في جامعة ذي قار وايجاد الحلول المناسبة للحد من خطرهما.

٢. الاهمية التطبيقية

يمكن الاستفادة من نتائج هذا البحث للوقوف على ابعاد الاضطرابات النفسية ومنها القلق الذي يؤدي الى سوء التكيف واعاقة التقدم في مختلف مجالات الحياة وعليه فالتعرف على صحة الطلاب النفسية امر ضروري ، سيما وان تقدم البلدان والشعوب منوط بالادوار التي يقومون بها طلبة الجامعة.

وهنا يتفق الباحث مع ماذهب اليه عدد من الباحثين (المطوع، 1991 ، سليم، 1998 ، العامري، 2003 ، ملحم ، 2008) بان دراسة مشكلات الطلبة الجامعيين يمكن حلها ضمن تصورات جاهزة، لكنها في الواقع تشكل تحدياً للمجتمع بالدرجة الاولى ، حيث انها تحدي لا بد من مواجهته بشكل علمي دقيق.

أهداف البحث

١. التعرف على مستوى القلق لطلّاب وطالبات كلية التربية/ جامعة ذي قار.
٢. التعرف على الفروق في القلق لدى طلبة وطالبات كلية التربية/ جامعة ذي قار وفق المتغيرات الاتية:
- أ. الجنس

يعانون القلق ونسبة (11,8%) من الطالبات يعانين منه، وكشفت دراسة(عبد الخالق واليحفوفي ، 2004) التي اجريت على طلبة الجامعة في لبنان عن وجود فروق جوهريّة بين الجنسين في القلق ولصالح الطالبات.

وفي دراسة عبد الخالق والأنصاري(-Abdel Khlek&Al-ansari,2004) التي اجريت على عينات من طلبة الجامعة في عشرة بلدان عربية من ضمنها العراق ، قد كشفت نتائج تلك الدراسة عن وجود قلق عند هؤلاء الطلبة مع الاشارة الى وجود فروق في مستوى القلق بين الجنسين. كما كشفت دراسة(عسيري، ٢٠٠٧) ان طلبة الجامعة يشعرون بالقلق بصفة مستمرة. وعن الفروق في مستوى القلق بين الطلبة تبعاً للتخصص الاكاديمي ، فقد اظهرت نتائج دراسة(شعيب، 1987) عن ان طلاب التخصص العلمي يعانون من القلق أكثر مما يعانون طلبة التخصصات الانسانية ، كما أشارت دراسة (الهاشمي، 2001) الى وجود القلق بين الطلبة ولصالح التخصص العلمي، على حين أشارت دراسة (العكايشي، 2000) الى انه لا توجد فروق بين طلبة الجامعة في القلق وفق متغير التخصص الاكاديمي.

وبالتالي فانه على ضوء ماورد من ادبيات ودراسات حول موضوع القلق وخاصة عند طلبة الجامعة الذين يمثلون من قوة بشرية تقع على عاتقها عبء تطور المجتمع مستقبلاً، فانه ينبغي النظر الى معاناتهم لانهم بالحقيقة يواجهون العديد من الضغوطات التي ربما تؤدي الى حالات القلق عندهم ونظراً لكثرة المتغيرات المؤدية الى حالات القلق فقد ارتأى الباحث عمل دراسة عن القلق النفسي لدى طلبة كلية التربية في جامعة ذي قار، اذ ان موضوعه - القلق- يعتبر في غاية الخطورة، لما يمثله من مشكلة في حالة وجودها بشكل كبير على اعاقة التقدم في التحصيل الدراسي وكذلك الصعوبة في تكيفهم مع أنفسهم والمجتمع الذي يعيشون فيه، وبالتالي فان اشكالية دراستنا الحالية تكمن من خلال التساؤل الاتي:

هل ان طلاب وطالبات كلية التربية/ جامعة ذي قار يعانون فعلاً من القلق النفسي؟ وهل هناك اختلاف في درجات القلق عندهم على ضوء الجنس والتخصص الاكاديمي.

اهمية البحث

ان اهمية البحث الحالي تنبع من اهمية الشباب ودورهم الفاعل في المجتمع ، فهم رجال الغد وبناء المستقبل وعليهم يعلق المجتمع آماله وطموحاته ، خصوصاً وان مشكلة القلق لدى طلبة الجامعة تعد ذات

ب. التخصص الأكاديمي.

تكيفه مع نفسه والآخرين .

وأما التعريف الإجرائي:

هو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في مقياس القلق المستخدم في البحث الحالي.

ثانياً :طلبة كلية التربية

هم الطلاب والطالبات الذين دخلوا في كلية التربية بعد نجاحهم من الدراسة الإعدادية والذين سوف يحصلون على شهادة البكالوريوس في التخصص بعد اكمالهم اربع سنوات دراسية بنجاح.

ثالثاً : جامعة ذي قار

هي إحدى المراكز العلمية والفكرية في مدينة الناصرية التابعة الى وزارة التعليم العالي والبحث العلمي العراقية، تأسست بموجب التشريع المرقم ١٥ في ٢٠٠٢/١/٣٠ وتضم إحدى عشر كلية علمية وأنسانية.

الدراسات السابقة

نستعرض بعض الدراسات السابقة التي حاولت ان تدرس حالة القلق لدى الطلبة وفيما يلي ايجاز لتلك الدراسات :

١. دراسة (عشري، ٢٠٠٤)

وهي دراسة مقارنة بين طلاب كليات التربية بمصر وسلطنة عمان هدفت لمعرفة تأثير بعض المتغيرات الثقافية في مستوى القلق ، وتكونت العينة من (١٠٤) طالب وطالبة وقد اظهرت النتائج ان معدلات القلق لدى العينة المصرية اعلى من العينة العمانية وان هناك وجود فروق ذات دلالة احصائية في مقياس القلق للذكور على حساب الاناث، كما أظهرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة احصائية بين التخصصات العلمية والانسانية ولصالح التخصصات العلمية. (عشري، ٢٠٠٤: ١٤)

٢. دراسة (الانصاري، ٢٠٠٤)

هدفت الى التعرف على معدلات القلق لدى الشباب في بعض الدول العربية وكذلك التعرف على الفروق في معدلات القلق بين الشباب في (٩) بلدان عربية ، وقد تكونت العينة من (٢٦٢٠) طالب وطالبة يدرسون بالجامعات الحكومية لتلك البلدان واستخدم الباحث في هذه الدراسة مقياس جامعة الكويت للقلق، وكشفت النتائج عن وجود فروق جوهرية بين عينات الدراسة في

فرضيات البحث

١. لا توجد فروق دالة احصائية بين درجات

متوسط عينة البحث والمتوسط الفرضي لمقياس القلق.

٢. لا توجد فروق في القلق لدى طلبة كلية

التربية/جامعة ذي قار تعزى لمتغير الجنس.

٣. لا توجد فروق في القلق لدى طلبة كلية

التربية/جامعة ذي قار تعزى لمتغير

التخصص الأكاديمي.

حدود البحث

اقتصرت البحث الحالي على طلاب وطالبات كلية التربية/ جامعة ذي قار ومن الدراسات الصباحية، وبقسميها العلمي والانساني للعام الدراسي (2010-2011) وللمراحل الدراسية الاولى والثانية والثالثة والرابعة.

تحديد المصطلحات

اولاً: القلق (Anxiety)

تعريف دافيدوف (1983)

انفعال يتميز بالشعور بخطر مسبق وتوتر وحزن مصحوب بتيقظ الجهاز العصبي السمبثاوي (دافيدوف: 1983 : 495)

تعريف محمود وآخرون (2003)

حالة انفعالية غير سارة يستثيرها وجود الخطر أو توقع وشيك لحدوث الضرر وترتبط بمشاعر ذاتية من التوتر وعدم الارتياح.(محمود وآخرون : 2003 : 92)

تعريف حسين (2007)

حالة من التوجس والقلق والهلع والخوف من حدوث تغيرات غير مرغوب فيها لحياة الشخص تجعله في حالة من الشد النفسي والتوتر والاضطراب.(حسين: ٢٠٠٧ : ١٣)

تعريف الخالدي (2009)

حالة انفعالية غير سارة لدى الفرد تؤثر في مستوى أدائه وعلاقاته الاجتماعية ومدى شعوره بالطمأنينة نتيجة تعرضه لمواقف نفسية ضاغطة خلال حياته. (الخالدي: 2009-126-127)

تعريف ربيع (2010)

اضطراب نفسي يتضمن شعور غامض غير سار بالتوجس والخوف والتحفز والتوتر وتوقع الشر. (ربيع : 2010: 479)

أما تعريف الباحث للقلق

هو شعور غير سار وغير معروف المصدر ينتاب الشخص مصحوباً بالتوتر والرغبة مما يؤثر سلباً على

القلق. (الانصاري: ٢٠٠٤ : ٥-٤)

وقطيش (Quteish,2002) وعبد الخالق والانصاري (Abdul-Khalek&Al-ansari,2004) و(عسيري، ٢٠٠٧)، اما من حيث الفروق بين الجنسين، فنجد ان أغلب الدراسات أشارت الى ان الطالبات قد أظهرن مستوى اعلى من الطلاب في القلق كدراسة (Abdul-Khalek,2002b) ودراسة (عبد الخالق واليحيى، ٢٠٠٤) ودراسة (الانصاري، ٢٠٠٧)، وفيما يخص العينات المدروسة فقد لوحظ انها متفاوتة من حيث الحجم، فنجد ان دراسة (الانصاري، ٢٠٠٧) قد تألفت من عینتين كان مجموعهما (١٠٩٤)، على حين كان قوام العينة في دراسة (الخصاونة، ٢٠٠٧) صغيراً (٤٠) طالبة. كما يلاحظ هناك تفاوت في ادوات البحث المستخدمة للقياس فهناك دراسات اشارت الى ذلك مثل دراسة (الانصاري، ٢٠٠٤) ودراسة (الخصاونة، ٢٠٠٧)، في حين لم تشر دراسات اخرى لذلك، وكذلك الامر بالنسبة الى الوسائل الاحصائية التي لم ينوه عنها في جميع الدراسات.

الاطار النظري للبحث تمهيد

ان مصطلح كلمة القلق جاءت من الكلمة اللاتينية (Anxietes) التي تعني اضطراباً في العقل وهو حالة نفسية عرفت في الماضي بحالات الخوف والهم التي تؤذي الإنسان على المستوى النفسي والجسمي (الشابي: ١٩٩٩: ٢٠). ومن الملاحظ ان الانسان الذي عاش في عصور ما قبل التاريخ لم تكن حياته خالية من مصادر القلق، ولعل اول وصف للاضطرابات النفسية ومحاولة التوصل الى طرق علاجها هو ما وجد في بعض اوراق البردي عند المصريين القدماء، وبعض كتابات الحكماء والفلاسفة الاغريق مثل أرسطو وأفلاطون وسقراط الذين تحدثوا عن اضطرابات النفس ومنها القلق. اما في العصور المتأخرة فقد كان التغيير الهائل الذي جاءت به الحضارة الحديثة وتعقيدات الحياة قد زادت من حالات القلق لدى الافراد. (الشرييني: ٢٠١٠: ١٥-١٧). وهناك انواع عدة من القلق التي تناولتها الدراسات منها، القلق العام (General Anxiety) والقلق الاجتماعي (Social Anxiety) والقلق المرضي (Anxiety Disease) وقلق الموت (Death Anxiety) وقلق الامتحان (Text Anxiety) وقلق الكمبيوتر (Computer Anxiety).

القلق السوي والقلق المرضي

من الاهمية بمكان أن ينوه الباحث الى الفرق ما بين القلق السوي والقلق المرضي، فالقلق السوي يعزى

٣. دراسة (الخصاونة، ٢٠٠٧) هدفت لمعرفة تقدير مستويات القلق لدى طالبات كلية التربية الرياضية /جامعة اليرموك في مسابقات الجمباز، وتكونت العينة من (٤٠) طالبة تم اختيارهن بالطريقة القصدية لقياس حالات القلق لديهن ولتحقيق هذه الدراسة استخدمت الباحثة مقياس سبيلبيرجر لقياس القلق، وظهرت النتائج عن وجود القلق بشكل عام لدى افراد العينة، كما اظهرت عن وجود فروق بين الطالبات في فنتي البحث في قلق الحالة قبل الاختبار النهائي، بينما لا توجد فروق بين الطالبات في فنتي البحث في قلق السمة قبل الامتحان.

(الخصاونة: ٢٠٠٧ : ١٠٩٨)

٣. دراسة (الانصاري، ٢٠٠٧) هدفت الى تحديد معدلات انتشار القلق لدى طلاب جامعة الكويت وقد اجريت الدراسة على عینتين، الاولى في عام (٢٠٠١) وكان قوامها (١٢٦٦) طالب وطالبة بواقع (٣٤٨) من الذكور و(٩١٨) من الاناث، اما الثانية فقد اجريت في عام (٢٠٠٢) وكان قوامها (٦٣٨) طالباً وطالبة بواقع (٢٨٤) طالباً و(٣٥٤) طالبة. وقد كشفت نتائج هذه الدراسة عن ارتفاع معدلات انتشار القلق المتعلق بعلاج الانسان لدى الطالبات وبنسبة (١٩%) على حين كانت نسبته عند الطلبة (١٢%)، وكذلك وجود فروق جوهرية بين الجنسين في القلق حيث حلصن الطالبات على متوسطات اعلى من الطلاب.

(الانصاري: ٢٠٠٧: ١٢٥-١٢٦)

مناقشة الدراسات السابقة

من استعراض الدراسات السابقة يتضح ان القلق على اهمية كبيرة لدى الباحثين والدارسين في تناول موضوعه كونه يمثل مشكلة حقيقية تواجه الانسان المعاصر الى درجة ان الدارسين له جلعهم يتناولونه ضمن متغيرات متعددة، وبالتالي فان استعراض الباحث لتلك الدراسات سواء -المشار اليها في الاشكالية- او التي تم استعراضها بشكل تفصيلي، نجدها قد تشابهت في نتائجها حول مدى انتشاره بين طلبة الجامعة كدراسة (عبد الخلق، ٢٠٠٢) و (Morrow,2000)

النظريات التي فسرت القلق النفسي

لابد من الإشارة الى أننا لانسطيع أن نعتمد على نظرية واحدة في تفسير القلق، بل ان الذي يحدث في الغالب هو تفاعل مجموعة من النظريات والأطروحات مع بعضها البعض في تفسير ٢٤٥١ القلق النفسي. وسوف نجد ان من بين أصحاب هذه النظريات من يؤكد على الجانب البايولوجي الذي يتمثل بالتغيرات الفسيولوجية التي تساهم في الشعور بالقلق عند الفرد، وهناك من يعتقد ان الخبرات المبكرة وخاصة في مرحلة الطفولة او الإحساس بعقدة النقص هو العامل الرئيس في حدوثه، وان القلق هو شيء مكتسب من البيئة الخارجية التي يتواجد فيها الشخص وهو ما تؤكد النظريات النفسية، اما النظريات الاجتماعية فقد أكدت على المواقف الاجتماعية والجو الأسري الذي يلعب دوراً في بؤاد الشعور بالقلق، وفيما يلي نورد موجزاً لبعض هذه النظريات:

أولاً: النظرية العضوية

يرى اصحاب هذه النظرية ان الجانب الوراثي هو العامل الذي يساعد على شعور الفرد بالقلق، خاصة وان القلق في الاساس هو عبارة عن اثارة انفعالية يرافقها العديد من التغيرات الفسيولوجية ، وان الانفعال سواء كان ساراً أم مؤلماً له ثلاث جوانب تتمثل بالاتي:

١. الجانب العصبي - الفسيولوجي ، والذي يتمثل بالتغيرات الفسيولوجية في الجهاز العصبي الذاتي والجهاز العصبي العضلي.

٢. جانب تعبيرى - حركي، حيث تتغير تعبيرات الوجه وطريقة الجلوس أو الوقوف وحركات اليدين ونبرات الصوت.... الخ.

٣. جانب الخبرة الذاتية، وهنا يتدخل الجانب المعرفي مع القدرة على أستشفاف المستقبل ودراسة الموقف ككل والنتائج التي سوف تترتب عليه وهنا يكون القرار بالهجوم أو الفرار.

ومن هذا المنطلق فان موقف القلق وفق هذه الجوانب يظهر بثلاثة طرق تكمن بالاتي:

أ. طرق معرفية ، حيث يظهر كرد فعل لمجموعة من الافكار والمعتقدات التي يؤمن بها الشخص أو يرددها لذاته حول تقديره للموقف الذي يمر به، مما يجعل من المظاهر المعرفية لدى الفرد تتباين من توتر خفيف حتى تصل الى نوبات ذعر (Panhc Attacks)

ب. المظاهر السلوكية ، حيث يحاول الشخص قدر طاقته تجنب المواقف التي تثير قلقه مثل ايجاد مختلف الاعذار الوهمية تجنباً لعدم

الى موقف محدد في زمن معين وقد يكون موضوعاً خارجياً أو داخلياً كقلق الطالب قبل الامتحانات أو قلق الام على ابنها الوحيد عندما يصاب بمرض شديد. واما القلق المرضي هو قلق داخلي المنشأ، ومجهول المصدر كالخوف من مواقف أو أشياء لتبرر الخوف منها بصورة طبيعية فيؤدي بالفرد المصاب الى التوتر وسوء التكيف مع المواقف التي تواجهه.

قلق الحالة وقلق السمة

على الرغم ان النظريات السابقة لم تعطي أهمية للتفريق بين القلق من حيث هو حالة طارئة أم سمة لازمة، ألا أن (ريموند كاتل) و(سبيلبيرجر) توصلوا بعد عدة دراسات وبحوث كثيرة في مجال القلق أن هناك شكلان للقلق:

الاول هو حالة القلق (Anxiety State) وهي استجابة انفعالية غير سارة في موقف محدد وتزول بزواله، يشعر فيه الفرد بالتوتر والعصبية والانزعاج كما تتصف بتنشيط الجهاز العصبي الذاتي وزيادة تنبيهه. أما الشكل الاخر من القلق فهو سمة القلق (Anxiety Trait) فأنها تشير الى استعداد سلوكي ثابت نسبياً لدى الفرد يظل كامناً حتى تنشطه منبهات داخلية أو خارجية ولا تظهر مباشرة في السلوك، بل تستنتج من تكرار ارتفاع حالة القلق وشدها لدى الفرد على امتداد الزمن.

(عبد الخالق: 1982 : 29 - 51)

أنواع القلق

ان تسميات القلق تتعدد حسب المواقف التي تثير القلق لدى الفرد وان من أنواعه هي :

١. قلق الانا (Ego Anxiety)

والذي يظهر على الفرد كلما أحس بخطر يهدد أمنه وأستقراره، وان الانا تستعين بالقلق مستنفرة الدفاعات التي بنتها لحمايتها من ما يهددها فتحذر بذلك الدخول في خبرات سبق للفرد ان عانى منها.

٢. قلق الانا الاعلى (Super Ego Anxiety)

وهو محاولة من الانا الاعلى تتم على المستوى اللاشعوري لتحذير الانا،

وتستبق به الانا الاعلى المواقف ذات

المضمون الخلقي فيطلق عليه أحياناً بالقلق

الخلق (Morol Anxiety)٣. القلق التلقائي (Automatic Anxiety)

وهو الذي يقوم بالمرء ويستبد به تلقائياً عندما لا يجد منصرفاً لطاقاته أو عندما تنتبه مشاعره أحساسيه فلا يستطيع السيطرة عليها ومدافعتها. (الخالدي: ٢٠٠٩ : ١٢٩)

تسيطر على إحدى السيدات من أن أنفها كبيرة). في حين تؤكد (كارين هورني) أن سبب القلق تتحكم فيه عوامل ثلاثة متمثلة، الشعور بالعجز وقلة الحيل، الشعور بالعداوة، والشعور العزلة والوحدة. (غانم: ٢٠٠٨: ٧٤)

أما أصحاب المدرسة السلوكية، فينظرون إلى القلق ما هو إلا شيء متعلم ومكتسب من البيئة الخارجية التي يتواجد فيها الشخص، وأن معظم أنواع القلق ناشئة عن الاشتراط (Conditioning) حيث يرتبط شيء من نوع ما ارتباطاً عارضاً بخبر يثير القلق وغالباً ماتكون خبرة من النوع الخطر. وأن الأبحاث الحديثة تدل على أن كل من الصراع المعرفي والمواقف الخطرة المحتملة يمكن أن تثير القلق وتسبب اعراضاً فسيولوجية خاصة به. (دافيدوف: ١٩٨٣: ٤٩٧)

ثالثاً: النظرية الاجتماعية

يذهب أصحاب هذا الاتجاه إلى أن المواقف الاجتماعية هي التي تهيء الفرد للدخول إلى معترك القلق العصبي، فالامتحان مثلاً عبارة عن موقف تقييمي للطالب، إلا أن الثقافة المجتمعية السائدة تؤكد على اجتياز الامتحان والنجاح فيه مما قد يشحن الفرد بالعديد من أساليب التوتر والتي تظهر بوادرها في إصابة ذلك الفرد بعلامات معينة جسدية أو نفسية أو حتى عقلية.

كما أن الجو الأسري الذي يعيشه الشخص يلعب دوراً هاماً في ظهور أو عدم ظهور مشاعر القلق كالأسر التي يكثر فيها الطلاق الفعلي أو الطلاق العاطفي. (غانم: ٢٠٠٨: ٧٤)

ويرى منظور التعلم الاجتماعي أن القلق يحدث نتيجة حدوث متغيرات غير مرغوبة مع وجود استعداد نفسي عند الشخص لامتلاكه مفهوماً معرفياً سلبياً لقدراته، ورغم أن القلق كونه يعبر عن استجابات لمثيرات خارجية لكنه يرتبط بالسمات العقلية والوجدانية لدى الفرد.

(كريماني: ٢٠٠٨: ٢٥)

مراحل الإصابة بالقلق

يصف شيهان كما يذكره (الخالدي، ٢٠٠٩) بأن الفرد المصاب بحالة القلق النفسي يمر بعدة مراحل تأخذ الصور التالية :-

- المرحلة الأولى، وتسمى بمرحلة النوبات (Spells)

وتشمل نوبات الدوار وفقدان التوازن وصعوبة التنفس وخفقان القلب وآلام الصدر وتوهج الحزن وغصة الحلق والغثيان والتنعيم

السير في الشارع لوجود هاجس لديه أنه لو خرج إلى الشارع سوف يموت بحادث سيارة. ت. التغيرات الجسمية الفسيولوجية/ الخارجية، إذ أن اللق سوف يتم تشخيصه من خلال العديد من المظاهر الجسدية كالإصابة بالعديد من الأمراض مثل السكر، ارتفاع ضغط الدم، أمراض القلب... الخ.

ومن هنا يرى أصحاب الاتجاه الوراثي أن الإصابة بمرض القلق إنما يتم عن طريق الموروثات. (غانم: ٢٠٠٨: ٦٣)

ثانياً: النظرية النفسية

أن العديد من النظريات النفسية تتباين في أسباب القلق من الناحية النفسية، فمثلاً يرى (فرويد) أن سبب القلق يكمن في الأفكار الموجودة في الحياة الواقعية، وتوقع العقاب نتيجة التعبير عن رغبات ممنوعة جنسية أو عدوانية أو أي دوافع أخرى ممنوعة، أو ارتكاب سلوك غير أخلاقي. (دافيدوف: 1983-496-497)، كما يرى هذا العالم أن جذور القلق التي يصاب بها الإنسان تعود إلى مرحلة الطفولة المبكرة نتيجة عقد ومخاوف وإشارات جنسية كان قد تعرض إليها خلال هذه الفترة من حياته. (الشربيني: 2010: 28).

ويعتقد أيضاً (فرويد) أن القلق هو بمثابة نوع من أزيز العقل اللاواعي الذي يصبح أحياناً زلزالاً أو انفجاراً منبعثاً من المشاعر المكبوتة التي لن يكون بوسعها البقاء تحت الغطاء، وأن الهدف من هذا الأزيز هو تحذيرنا من الخطر الذي نكون غافلين عنه وغير شاعرين به، ذلك الخطر الذي لعللاقة له غالباً (في الظاهر) للمشكلة التي نواجهها. (حجازي: 2007: 45)

واعتبر (فرويد) أن أصل القلق هو نتيجة الصراع اللاشعوري بين رغبات الهو والتي هي في طبيعتها جنسية وعدوانية وبين رغبات الانا والانا الأعلى التي تمثل عالم الواقع والمثاليات على التوالي. (عدس وتوق: 2009: 448).

أما (رانك) فيعزوه إلى عقدة الميلاد، إذ أن في رأيه أن عملية الولادة، عملية قاسية بالنسبة للطفل وفيها ينفصل الطفل عن أمه ويترك عالماً كله طمأنينة ويدخل عالم مليء بالضجيج والضوضاء، وهنا يمثل القلق حالة من الشعور بعدم الارتياح والاضطراب والهم المتعلق بحوادث المستقبل. (العبيدي: 2009: 241)

بينما يرى (أدلر) أن سبب القلق هو الإحساس بعقدة النقص عند الفرد، سواء كان هذا النقص حقيقياً (كوجود عيب خلقي) أو متوهماً (مثل حالة

المزاجية والمبالغة في الاستجابة أزاء أي موقف مثير أو جديد لم يكن قد خبره من قبل، أو يسيطر عليه، ويفقده الشعور بالامل في الحياة ، فيشعر بالرغبة في الموت والرغبة في الحياة ، الا ان رغبته في الحياة تكون يانسة، وان حالة الاكتئاب تزداد لدى الفرد المصاب بزيادة عمره الزمني فيشعر بانعدام الجدوى في الحياة ، فضلا عن شعوره بالندرة في الحصول على العلاج الوقائي وصعوبة شفاؤه.

(الخالدي:2009: 275-281)

أسباب القلق

١. لعل من اهم العوامل المسببة للقلق هو التكوين النفسي عند الفرد والخصائص الشخصية التي يتميز بها عن غيره، ويرى الباحثين ان هناك مجموعة عوامل تسبب الاصابة بالقلق ويمكن ايجازها بالاتي:
 ١. الاستعداد الوراثي، يعتقد ان نسبة الاصابة بالقلق تبلغ حوالي (15%) ما بين أقارب المريض، بينما لايتعدى (3%) في باقي شرائح المجتمع. كما اظهرت نتائج الدراسات ان نسبة (50%) بين التوائم المتشابهة يوجد القلق.
 ٢. الاستعداد النفسي، كالشعور بالتهديد الداخلي أو الخارجي الذي تفرضه بعض الظروف البيئية بالنسبة لمكانة الفرد. فمثلا الشخص الذي يشعر بالخوف او لديه توتر نفسي سيكون استعداداً للقلق.
 ٣. مواقف الحياة الضاغطة والضغطات الثقافية والبيئية والحضارية الحديثة وأضطرابات الجو الاسري والتفكك الاجتماعي، وضعف التوافق الاجتماعي واساليب التعامل القاسية من قبل الوالدين والفشل في الزواج والدراسة والعمل، كل ذلك من شأنه ان يزيد من الاستعداد لظهور القلق.
 ٤. عدم التطابق بين الذات الواقعية والذات المثالية وعد تحقيق الذات.
 ٥. التعرض للخبرات الحادة (عاطفياً، تربوياً ، وأقتصادياً) ، كذلك الخبرات الجنسية الصادمة خاصة في فترتي الطفولة والمراهقة.
- (تونسي : 2002 : 37-38) ، (عبد العزيز:2001: 111-116)

اعراض القلق

ان من أهم أعراض القلق مايلي:

والخدر والاسهال والصداع.

• المرحلة الثانية، الهلع (Phobia)

والتي ينتقل اليها المصاب بفترة لا تتجاوز اربعة اشهر، فيكون فيها أكثر رعباً وان غالباً مايصاحب الهلع فقدان مؤقت للبصر والدوار واختلال في التوازن الحركي وقصور في التنفس وقد يصل عدد النوبات التي يتعرض لها المصاب بين أربعة الى ستة نوبات في الاسبوع.

• المرحلة الثالثة، التوهم المرضي

(Hypochondriosis)

حيث يتصف المصاب بفقدان السيطرة على بعض اجزاء الجسم من جراء الخوف الشديد على صحته والتوهم في الاصابة بأمراض عضوية وتسيطر على مشاعر اليأس من الشفاء وأنه في طريقه الى الموت.

• المرحلة الرابعة، المخاوف المرضية (Path

(Phobia)

وفي هذه المرحلة تنتاب الفرد المريض تيارات متضاربة من الافكار التشاؤمية وتوقع حدوث أذى يصيبه ، مما يؤدي به الاصابة بنوعين من النوبات هما:

أ.نوبة القلق التلقائي، أذ يشعر المريض ان

القلق يسري فيه بسرعة دون سبب ظاهري ويستولي على الجسم فيفقد زمام الاتصال بالمجتمع ، ثم تتضائل شدة القلق بفترة زمنية وجيزة حتى تنطفئ النوبة ، الا انه يبقى في حالة من التوتر.

ب. نوبة القلق المتوقع، وفيها يتوقع المصاب في حدوث شيء مخيف مما يجعله يعيش في دوامة ، ويكون هنا المريض متوجساً لكل شيء ويؤدي نشاطاً عادياً وعندما تنتابه هذه المشاعر يتحول سلوكه الى حالة من الاضطرابات والتفكك.

• المرحلة الخامسة ، المرضية

الاجتماعية (Social Path)

وهنا ينتقل الفرد المصاب من المجال الشخصي الى المجال الاجتماعي ، فينظر الى نفسه لفرد منعزل عن الناس حتى يتجنب حديثهم عنه وانه غالبا ما يحس بأحاساس اجتماعية غير عادية بسبب انعدام الثقة بنفسه وبمرور الوقت يجد نفسه في حالة اغتراب.

• المرحلة السادسة، الاكتئاب

(Depression)

وتعتبر هذه المرحلة أكثر تعقيداً فيعاني المريض من المشاعر الاضطرابية في حالته

تشمل حالات القلق على انواع متعددة من العصاب ولكن اشهرها نوعين هما:

١. رد فعل القلق

والذي يكون فيه الفرد يعاني من الشعور المزمن وغير المتميز بعدم الراحة والخوف. كما ان الاشخاص الذين يظهرون رد فعل القلق يشعرون بالاضطراب ويخافون الآخرين ويشكون في قدرتهم على الدراسة والانتاج ويعانون من الرعب الفعلي، فضلا عن شكاوهم من بعض الاعراض الجسدية كتسارع نبضات القلب والدوخة وتصبب العرق البارد.

٢. المخاوف المرضية

وهي حالات من القلق ارتبطت بموضوعات محددة تتميز بخوف غير معقول من ذلك الموضوع ، كالخوف المرضي من الاماكن المغلقة والخوف المرضي من الاماكن العالية والذي يجعل بعض الاشخاص غير قادرين على تسلق السلالم او الصعود على اسطحة البنايات. وانه يمكن ان يرتبط الخوف المرضي عن طريق الاقتران الشرطي مع اي شيء اخر كالسيارات والحيوانات. (عدس وتوق: 2009 : 457)

سبل وطرق علاج القلق

يعتقد علماء النفس ان الوقت الوحيد الذي يفرض المباشرة في العلاج هو عندما يفسد القلق العمل الذي يقوم به المريض او عندما يؤثر على وضعه ومركزه. ومن علاجات القلق هو العلاج السلوكي المعرفي والهدف منه زيادة البصيرة لدى الفرد المصاب وتحقيق التوافق مع ما يمتلكه من افكار ومعتقدات. وان تمارين الاسترخاء اذا ماتمت ممارستها بانتظام يكون لها تأثير مشابه لمضادات القلق .

كما يمكن ان يكون العلاج بالادوية ذو فاعلية كبيرة اذ انها تساعد في السيطرة على اعراض القلق بسرعة على عكس الوسائل الاخرى التي تحتاج الى وقت أطول، مثلا نجد ان دواء الفاليوم لايزال خياراً مفضلاً كدواء للمعالجة اذا ماكان الطبيب يصفه في حالات خاصة ولمدة قصيرة ، اذ يستطيع هذا الدواء ان يحقق الراحة للشخص المقلق. (حجازي : 2007 : 47 - 48)

وان سبل علاج اضطراب القلق النفسي تعتمد على النقاط التالية:

- بناء العلاقة الوثيقة بين المريض والطبيب المعالج واعطاء فرصة للمريض للتحدث عن نفسه.

١. الخوف حيث يبدأ المريض في الخوف من الاماكن المغلقة أو المتسعة أو يخاف من الامراض.

٢. التوتر العصبي، حيث يكون المريض حساساً لأي ضوضاء.

٣. عدم القدرة على التركيز بحيث يسرح المريض وينسى بسرعة ويشعر بطوق يضغط فوق رأسه.

٤. فقدان الشهية والأرق.

٥. الاقبال على تناول المخدرات أو الخمر لمحاولة من الفرد لتهدئة مخاوفه مما قد يؤدي الى دخوله في عالم أدمان الخمر أو المخدرات.

٦. شحوب في الوجه واصفراره في بعض الاحيان

٧. عدم القدرة على حركة الاعضاء بشكل طبيعي

٨. زيادة افراز الادريالين في الدم

٩. كثرة التبول وشرب الماء من غير عطش وحاجة.

(فقيه: 2007: 184) ، (ربيع، 2010: 479)
كما يشير (سالم، 2009) الى ان اعراض القلق النفسي لدى الفرد يمكن تقسيمها الى نوعين وهي:

أولاً: اعراض جسدية ناتجة عن تغيرات فسيولوجية في بعض الهرمونات مثل جفاف الريق وفقدان الشهية وصعوبة البلع والالام في عضلات الصدر والظهر وسرعة التنفس وزيادة دقات القلب والاسهال والامساك وفقدان الرغبة الجنسية والتنميل في الاطراف ، فضلا عن وجود دوخة واعماء أحياناً.

ثانياً: اعراض نفسية ناتجة عن تأثير القلق على التفكير والادراك والشعور بصعوبة التركيز وضعف القدرة على ربط الامور ببعضها ببعض والتوتر وسرعة الانفعال وصعوبة الاستغراق في النوم والتهيج وانعدام الحوار الفء وتشتيت الانتباه والشعور بالاختناق والثورة لاتفه الاسباب. (سالم : 2009 : 3)

كما تظهر هناك بعض الاعراض التي من الممكن تعد مؤشراً على حدوث القلق عند الفرد كالاعراض الجسمية المتمثلة بالضعف العام ونقص الطاقة الحيوية وزيادة النشاط الحركي والخفقان ونقص الوزن... الخ، وكذلك هناك اعراض نفسية كالقلق العام والقلق على الصحة والمستقبل وشرود الذهن وتوهم المرض وضعف القدرة على الانتاج.

حالات القلق النفسي

من طلبة كلية التربية منها ثلاثة اقسام انسانية (اللغة العربية، التاريخ، الجغرافية وقسمان علميان وهي (الرياضيات، والبايولوجي). والجدول التالي يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس والتخصص الأكاديمي.

جدول رقم (٢)

يبين توزيع أفراد العينة حسب الجنس والتخصص الأكاديمي

الجنس / التخصص الأكاديمي	انساني	%	علمي	%	المجموع	%
ذكور	30	33,33	20	33,33	50	33,33
اناث	60	66,67	40	66,67	100	66,67
المجموع	90		60		150	%100

أداة البحث

بعد اطلاع الباحث على الادبيات والدراسات السابقة ذات العلاقة وجد من الافضل استخدام مقياس سبيلبيرجروزملاوه بطبعته الثانية عام (1983) والذي قام بتعريبه الدكتور احمد عبد الخالق وقد تم تطبيقه في عدة بلدان عربية كمصر والكويت ويتمتع بصدق وثبات جديدين. (انظر الملحق رقم ١)

يتكون المقياس من (20) فقرة ولديه بدائل اربعة (أبدأ، أحياناً، كثيراً، دائماً) وقد اعطيت لها اوزان (4,3,2,1) وبالتالي فان اعلى درجة في القلق تكون (80) وادنى درجة هي (20)، ولزيادة الاطمئنان قام الباحث باجراءات الصدق والثبات على الاداة، وقد تحقق الباحث من الصدق الظاهري عن طريق عرض اداة المقياس على لجنة من الخبراء المختصين في مجال العلوم التربوية والنفسية (انظر الملحق رقم ٢) وطلب منهم ابداء اراؤهم في مدى صلاحية اداة البحث الحالي وكنت نسبة الاتفاق (90%) وهي نسبة تعد معياراً جيداً ومقبولاً عند الكثير من الباحثين. وبعد ذلك تم اجراء الدراسة الاستطلاعية على عينة عشوائية تكونت من (٢٠) طالباً وطالبة بهدف التعرف على مدى فهم العبارات ووضوح التعليمات وحساب الوقت المناسب للاجابة على المقياس وتبين ان جميع الفقرات واضحة ومفهومة وان الزمن المستغرق للاجابة تراوح ما بين (٣-٤) دقائق وبمتوسط قدره (٣.٥) دقيقة.

كما تم استخراج الثبات الذي يعد شرطاً أساسياً من شروط اداة البحث، ويقصد به ان يعطي المقياس النتائج نفسها او قريب منها اذا ما عيد تطبيقه على الافراد أنفسهم في نفس الظروف (ابو علام: ١٩٨٩)

- الاعتماد على دراسة اجتماعية استقصائية لحياة المريض للوقوف على منشأ ومصدر القلق.
- العمل على تغيير الظروف البيئية والمحيطه بالمريض سواء أكان بالنوع أو المكان لايجاد حالات ايجابية.
- قد يلجأ بعض الاطباء الى اعطاء المريض كمية من الانسولين لفتح الشهية وخفض نسبة السكر في الدم وكلاهما يساعد المريض على الهدوء.
- في بعض الاحيان يعطى المريض المهدئات وبشكل خاص في الحالات الطارئة التي تستدعي علاجاً سريعاً للحد دون تطور القلق.
- حث المريض على الاسترخاء الجسدي والنفسي والفكري ليصل الدماغ الى حالة من الراحة. (فقيه ٢٠٠٧: ١٨٥)

أجراءات البحث

اولاً: مجتمع البحث

يتحدد مجتمع البحث الحالي بطلبة كلية التربية ولجميع المراحل الدراسية واقسامها الانسانية والعلمية للعام الدراسي (2010-2011) الذين يبلغ عددهم (2688) طالب وطالبة موزعين على (7) أقسام بواقع (685) من الذكور و(2003) من الاناث، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (١)

يبين توزيع مجتمع البحث حسب التخصص العلمي والجنس

التخصص العلمي/	ذكور	اناث	المجموع	%
الجنس				
اللغة العربية	١٤٨	٥٣٥	٦٨٣	٢٥.٤١
اللغة الانكليزية	٨٩	٣١٢	٤٠١	١٤.٩٣
التاريخ	١٥٣	٢٣٣	٣٨٦	١٤.٣٧
الجغرافية	٦١	٢١٧	٢٧٨	١٠.٣٤
الرياضيات	٩٧	٢٦٧	٣٦٤	١٣.٥٣
الحاسبات	٦٨	١٣٧	٢٠٥	٧.٦٢
البايولوجي	٦٩	٣٠٢	٣٧١	13.80
المجموع	٦٨٥	٢٠٠٣	٢٦٨٨	١٠٠.٠٠

ثانياً: عينة البحث :

تألفت عينة البحث من (150) طالب وطالبة بواقع (٥٠) من الذكور و(١٠٠) من الاناث للمراحل الدراسية (الاولى والثانية والثالثة والرابعة) وفقاً للطريقة العشوائية الطبقية منهم (90) طالباً وطالبة في الاختصاص الإنساني و (60) طالباً وطالبة في الاختصاص العلمي. وقد تم اختيار (5) أقسام عشوائية

جدول (3)

الاختبار الثاني لمعرفة دلالة الفرق ٢٥٠ الحسابي
والمتوسط الفرضي لمقياس القلق بين المتوسط المتحقق
والمتوسط النظري لمقياس

عدد الفراد	المتوسط الفردي	المتوسط الفردي	المتوسط الفردي	المتوسط الفردي	المتوسط الفردي	المتوسط الفردي	المتوسط الفردي
150	100.8	97.7	50	14.9	26.16	1.96	0.05

ومن خلال ملاحظتنا للجدول اعلاه يتضح ان القيمة الثانية المحسوبة بلغت (26.16) وهي اعلى من القيمة الثانية الجدولية البالغة (1,96) عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (149) وهذا يعني ان متوسط استجابات افراد العينة يزيد عن المتوسط الفرضي للمقياس وبدلالة احصائية وهذا ما يشير الى انتشار القلق بنسبة مرتفعة لدى طلاب وطالبات كلية التربية/ جامعة ذي قار. وبذلك ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة التي تؤكد بوجود فروق دالة احصائية بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لاستجابات افراد العينة على مقياس القلق.

ويمكن تفسير ذلك بان الظروف الحالية التي تمر بها البلاد والتمثلة بكثرة الازمات والضغوطات النفسية والظروف الامنية وقلة الاهتمام بشريحة الطلبة وعدم مراعاة ظروفهم الاقتصادية وشعورهم بفقدان فرص العمل بعد تخرجهم والتي لاتتسجم مع طموحاتهم وتطلعاتهم نحو الحياة والمستقبل، كما وان المرحلة العمرية التي يمرون بها هي مرحلة حرجية حيث انها تمثل نهاية مرحلة المراهقة المتأخرة ودخولهم سن الرشد مما يجعل منهم يعيشون نسبياً حالة من عدم الاستقرار النفسي، كل ذلك وغيره من المسببات يشكل مفتاحاً للاصابة باضطراب القلق.

ان هذه النتيجة تتفق مع نتائج كل من دراسة (عبد الخالق، 2000) (Morroow, 2000) (Abdul-), (Khalik, 2002)، (Quteish, 2002)، (عبد الخالق وهبة، 2003)، (الانصاري، (Ekanayake&Awardena, 2003), (Abdel-Khalek&Al-)(2003 (ansari, 2004

(١٥٢): وقد استخرج الباحث ثبات المقياس بطريقة اعادة الاختبار التي توضح مقدار الارتباط بين الدرجات التي يحصل عليها المفحوص عند تطبيق الاختبار في المرة الاولى واعادة تطبيقه في المرة الثانية ويسمى هنا معامل الثبات المحسوب بهذه الطريقة بمعامل الاستقرار. وقد حسب الثبات على عينة قوامها (20) طالباً وطالبة ثم اعيد تطبيق الاختبار مرة ثانية على نفس الافراد بعد مرور اسبوعين وكانت قيمة معامل الثبات بين التطبيقين (0,79) وهو معامل ثبات جيد. وبعد ذلك تم تطبيق المقياس بصورته النهائية على افراد عينة البحث البالغ عددهم (150) طالب وطالبة، حيث قام الباحث بتوزيع الاستمارات وتم اعطاهم التعليمات التي تتضمن الهدف من البحث مع التأكيد على ضرورة الاجابة بصراحة وموضوعية على جميع الفقرات وبعد الانتهاء من الاجابة جمعت الاستمارات من الطلبة لغرض تحليلها احصائياً.

الوسائل الاحصائية

- تم اجراء المعالجات الاحصائية للبيانات المتعلقة بالبحث الحالي بواسطة برنامج الحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية، الجيل الثاني عشر (SPSS)
- النسبة المئوية
- متوسطات الانحرافات المعيارية
- الاختبار الثاني لعينة واحدة
- الاختبار الثاني لعينتين مستقلتين

عرض النتائج وتفسيرها

الهدف الاول: التعرف على مستوى القلق لدى طلاب وطالبات كلية التربية/ جامعة ذي قار. ومن خلال اختبار الفرضية التالية (لاتوجد فروق دالة احصائية بين درجة متوسط عينة البحث والمتوسط الفرضي لمقياس القلق)

تم جمع البيانات المستحصلة من تطبيق مقياس القلق المستخدم من قبل الباحث وتشير المعالجة الاحصائية الى ان المتوسط الحسابي لدرجات افراد العينة بلغ (100.08) وبانحراف معياري قدره (9.77) ومتوسط فرضي (50)، ولغرض مقارنة المتوسط الحسابي لدرجات عينة البحث بالمتوسط الفرضي للمقياس تم استخدام الاختبار الثاني لعينة واحدة (T-test) ويوضح الجدول (3) نتائج هذا الاختبار.

بات							
-----	--	--	--	--	--	--	--

الهدف الثاني: التعرف على الفروق في القلق لدى طلاب وطالبات كلية التربية/ جامعة ذي قار حسب متغيري الجنس والتخصص الاكاديمي .

من خلال النتيجة اعلاه يـ ٢٥١ هناك فروق معنوية في مستوى القلق بين - طالبات كلية التربية ولصالح عينة الطالبات ، وبذلك ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة التي تؤكد بوجود فروق جوهرية بين افراد عينة البحث حسب متغير الجنس . ويمكن تفسير ذلك ان الطالبات ربما تفكرهن بهنهمهن ومستقبلهن يكون اكثر قلقاً كونهن يعيشن حالة الاحباط والياس والشعور بالعجز عن انجاز اي عمل يوكلن به بعد تخرجهن مالم يتلائم مع تخصصهن والتنميط الجنسي الذي تربين عليه وخاصة في مجتمعاتنا الشرقية، على عكس الذكور الذين يكون لديهم استعداد اكبر في مزاوله اي نشاط او عمل يناط بهم حتى وان كان هذا النشاط لاعلاقة له مع التخصص الذي درسه، ومن ثم فان القلق عند الطالبات على مايعتقده الباحث يتأتى من هذا الشعور. ان هذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة (عبد الخالق، 2000) ودراسة (Abdul- Khalek, 2002) ودراسة (عبد الخالق واليحفوفي، 2004) ودراسة (الانصاري، ٢٠٠٧) ودراسة (الخصاونة، ٢٠٠٧) التي اكدت على ان الطالبات الجامعيات سجلن اعلى متوسط في مستوى الاصابة بالقلق من الطلاب . واختلفت مع دراسة (عشري، ٢٠٠٤) التي اظهرت ان الطلبة الذكور سجلوا اعلى متوسط من الطالبات في القلق.

٢ . الفروق حسب متغير التخصص الاكاديمي

من خلال اختبار الفرضية التالية) لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين طلاب وطالبات كلية التربية في القلق تعزى لمتغير التخصص الاكاديمي) تشير النتائج الاحصائية لبيانات عينة البحث الحالي بانه توجد فروق ذات دلالة احصائية لمقياس القلق حسب متغير التخصص الاكاديمي ، فقد تم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاستجابات افراد العينة حسب التحصيل الاكاديمي ، اذ بلغ المتوسط الحسابي لعينة الافراد من ذوي التخصص الانساني البالغ عددهم (90) (99,16) درجة وبانحراف المعياري قدره (10,362) . أما المتوسط الحسابي لافراد العينة من ذوي التخصص

١ . الفروق حسب متغير الجنس

من خلال اختبار الفرضية التالية) لاتوجد فروق دالة احصائية بين افراد عينة البحث في القلق حسب متغير الجنس)

تشير النتائج الاحصائية لبيانات عينة البحث بانه توجد فروق ذات دلالة احصائية لمقياس القلق تبعا لمتغير الجنس، فقد تم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاستجابات افراد العينة وفق الجنس ، اذ بلغ الوسط الحسابي لعينة الذكور البالغ عددهم (60) هو (100,32) وبانحراف معياري قدره (10,23) . أما المتوسط الحسابي لاستجابات عينة الاناث البالغ عددهن (90) بلغ (102,22) وبانحراف معياري قدره (8,76) . وباستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطي استجابات افراد العينة ، تبين ان القيمة التائية المحسوبة بلغت (2,11) هي أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (1,96) عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (148) والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (3)

يبين نتائج دلالة الفروق على مقياس القلق لافراد العينة حسب الجنس

الجنس	العدد	الوسيط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
ذكور	٥٠	100,32	10,23	148	2,11	1,96	0,05
اناث	٩٠	102,22	8,76	148	2,11	1,96	0,05

الاضطرابات النفسية كونه يعتبر موضوع العصر لانه يتعلق بحياة الانسان المعاصر. وان هناك مجموعة من العوامل تتحكم في ظهوره كالعامل الوراثي والعامل النفسي والعامل الاجتماعي، وبعد اثرات متغيرات البحث نظرياً شرع الباحث في اعتماد اداة البحث والتي قام بأعدادها سبيلبيرجروزملايه وتم تعريبها من قبل أحمد عبد الخالق، قام الباحث بتطبيق حيثيات هذه الدراسة من خلال جمع البيانات ومعالجتها احصائياً وعرضها وتحليلها في ضوء فرضيات البحث وقد توصلت الدراسة الى النتائج التالية:-

- يعاني طلاب وطالبات كلية التربية /جامعة ذي قار من اضطراب القلق النفسي حيث وجد ان متوسط درجات عينة البحث اعلى من المتوسط الفرضي لمقياس القلق.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الجنسين في القلق ولصالح الطالبات.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الطلاب والطالبات في القلق تبعاً لمتغير التخصص الاكاديمي ولصالح التخصص العلمي.

التوصيات

- بناءً على مجاء بنتائج البحث الحالي يوصي الباحث بالاتي:
١. الاهتمام الجاد بشريحة طلبة الجامعة من قبل المعنيين بهذا الموضوع لانهم يمثلون غداة المستقبل وعليهم الاعتماد في بناء مجتمع سليم يتصف بمعالم الصحة النفسية.
 ٢. اقامة دورات تثقيفية حول الجوانب النفسية والتربوية من اجل زيادة معرفتهم بابجاد الحلول الناجعة لمشكلاتهم سواء كان على المستوى التعليمي او المستوى الاسري أو الاجتماعي.
 ٣. الاهتمام بالاعداد النفسية للطلاب واستخدام الاختبارات النفسية كوسيلة موضوعية لتقويم حالة الطلبة.
 ٤. الاهتمام بمسألة الصحة النفسية وخاصة حالات اضطرابات القلق.

المقترحات

- اجراء المزيد من البحوث العلمية حول اضطرابات القلق لدى طلبة الجامعة مثل :
- دراسة القلق وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى طلبة الجامعة.
 - دراسة مقارنة حول القلق بين طلبة جامعة ذي قار وطلبة جامعة البصرة او جامعة واسط او اي جامعة يرتبها الباحث الذي يقوم بدراسة هكذا موضوع مستقبلاً.

العلمي البالغ عددهم (60) فقد بلغ (102,84) درجة وبانحراف معياري قدره (8,725) .

وباستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطي استجابات افراد العينة ، تبين ان القيمة التائية المحسوبة البالغة (2,33) هي أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (1,96) عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (148) والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (4)

يبين نتائج دلالة الفروق في القلق لأفراد العينة حسب التخصص الاكاديمي

التخصص الاكاديمي	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدالة
انساني	90	99,16	10,362	148	2,33	1,96	0,05
علمي	60	102,84	8,725				دالة لصالح التخصص العلمي

ومن خلال نتائج الجدول اعلاه يتضح ان هناك فروق دالة في مستوى القلق بين طلاب وطالبات كلية التربية ولصالح التخصص العلمي، وبذلك ترفض الفرضية الصفرية وتقبل البديلة التي تؤكد بوجود فروق ذات دلالة احصائية بين افراد عينة البحث تعزى لمتغير التخصص الاكاديمي. ويمكن تفسير ذلك ان افراد العينة من ذوي التخصص العلمي ربما يعانون من صعوبة المواد العلمية التي تتطلب منهم الجهد والمثابرة أكثر من التخصص الانساني ، كما قد يوجد سبب اخر وهو ان طلبة التخصص العلمي لا يطلب منهم فقط الدراسات النظرية فحسب ، بل يطالبون ايضاً بالجانب العملي في المختبرات وهذا الامر قد يزيد من الضغوطات نتيجة بذل الجهد الاكثر والدقة في العمل المختبري مما يؤدي بالتالي الى شعورهم بالتوتر والانهك الجسدي والفكري الذي ربما يساعد على ارتفاع القلق عندهم.

ان هذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة (شعيب، 1987) ودراسة (الهاشمي، 2001) ودراسة (عشري، ٢٠٠٤) وتختلف مع نتائج دراسة (العكايشي، 2000) التي أشارت الى عدم وجود فروق في مستوى القلق بين الطلبة وفق التحصيل الدراسي.

الاستنتاجات

من خلال ماتم ملاحظته من مجريات البحث وجدنا ان القلق يمثل المرتبة الاولى في الانتشار بين

- ترجمة السيد الطواب وآخريين، الطبعة الرابعة، مكتبة التحرير
١١. ربيع ، محمد شحاتة(2010) أصول علم النفس ، ط١ ، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان
١٢. سبيلبيرجر، جورسن، الويشن، فاج، جوكباز (١٩٩٢) قائمة القلق الحالية والسمة، تعريب واعداد أحمد محمد عبد الخالق، القاهرة، الانجلو المصرية، ط٢
١٣. سليمان ، عبد الرحمن سيد (2008) بحوث ودراسات في العلاج النفسي، ج١، مكتبة زهراء الشرق .
١٤. سليم، حسن (1998) دراسة ميدانية لبعض مشكلات اداد الطالبات المعلمات بكليات الدراسات الانسانية بجامعة الازهر، مجلة التربية، العدد، ٧٦، ص ص ٦٠-١٠١
١٥. سلمان، محمد شريف(٢٠٠٩) ، القلق، الشبكة العربية للصحة النفسية الاجتماعية، <http://www.maganin.com>.
١٦. الشربيني، لطفي(2010) المرجع الشامل في علاج القلق، تقديم حسين الجزائري، منشورات دار النهضة العربية، بيروت.
١٧. الشاوي، سعاد سبتي(١٩٩٩) اثر اسلوب الارشاد وقت الفراغ في خفض قلق المستقبل لدى بنات دور الدولة ، اطروحة دكتوراه غير منشورة، الجامعة المستنصرية.
١٨. شعيب، علي محمود(1987) قلق الاختبار وعلاقته ببعض المتغيرات المرتبطة بطلاب وطالبات المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة، مجلة دراسات تربوية، مج ٢.
١٩. صادق، عادل(2010) الالم النفسي والعضوي، ط١، دار الصحوة للنشر والتوزيع، سوريا.
٢٠. صالح، قاسم حسين(٢٠٠٢) علم النفس الشواذ ، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، بغداد.
٢١. العامري، فاطمة سالم (2003) المشكلات النفسية لطلبة جامعة الامارات العربية المتحدة ، مجلة كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، مجلد، ١٩، العدد، ٢. الامارات العربية المتحدة.
٢٢. العبيدي، محمد جاسم (2009) علم النفس الاكلينيكي، ط٢، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان.
23. العكايشي، بشرى أحمد(2000) قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة الجامعة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، المستنصرية.
24. عبد العزيز، مفتاح محمد(2001) الصحة النفسية والعقلية ، دار هانيبال للنشر والتوزيع.
25. عبد الخالق، احمد محمد(٢٠٠٠)

• عمل دراسة اخرى على الطلاب ومقارنة النتائج مع نتائج الدراسة الحالية.

• عمل دراسة اخرى اوسع تشمل بقية الكليات التابعة لجامعة ذي قار.

المصادر

١. ابو علام، رجاء(١٩٨٩) ، علم النفس التربوي ، الكويت ، دار القلم للنشر والتوزيع.
٢. الانصاري، بدر محمد(2003) الفروق بين طلاب وطالبات جامعة الكويت في القلق والاكتئاب، مجلد المؤتمر العاشر لمركز الارشاد النفسي جامعة عين شمس للفترة من (١٣-١٨) ديسمبر، القاهرة، مصر.
٣. -----، (٢٠٠٤) القلق لدى الشباب في بعض الدول العربية، دراسة ثقافية مقارنة، مجلة دراسات نفسية، المجلد/١٤، العدد/٣.
٤. -----، (٢٠٠٧) معدلات انتشار القلق المتعلق بعلاج الاسنان لدى طلاب جامعة الكويت، مجلة جامعة دمشق، المجلد/٢٣، العدد/١.
٥. تونسلي، عديلة حسن(٢٠٠٢) القلق والاكتئاب لدى عينة من المطلقات وغير المطلقات في مدينة مكة المكرمة، كلية التربية، جامعة ام القرى.
٦. حجازي، أحمد توفيق(2007) تمتع بالتفكير الايجابي وتخلص من التفكير السلبي، ط١، دار الاسرة للنشر والتوزيع، عمان.
٧. حسين، عبد العظيم(2007) العلاج النفسي المعرفي- مفاهيم وتطبيقات، ط١، الاسكندرية، دار الوفاء للطباعة والنشر
٨. الخالدي، اديب محمد(2009) المرجع في الصحة النفسية- نظرية جديدة، ط١، دار وائل للنشر ، عمان.
٩. الخصاونة، غادة(٢٠٠٧) تقدير مستويات القلق لدى طالبات كلية التربية الرياضية في جامعة اليرموك في مسابقات الجمناز، مجلة جامعة النجاح للعلوم الانسانية، المجلد/٢١، العدد ٤ .
١٠. دافيدوف، لندال(1983) مدخل علم النفس ،

comparison between Egypt ion
Kuwaiti, and Lebanese under
ducated, omega, 45,277-287.

40. Abdul-Khalek. A & Al-
ansari. B (2004) Gender
Differences in Anxiety among under
graduates from Arab
countries. social behavior and
personality. 32. 7. 649-656.

41. Ekanayake & Awardena (2003)
Dental anxiety in patient seeking
care at the university dental
hospital in srilanka Community
Dental Health. 20,2:112-116.
42. Morrow, J (2000) The relationship
of anxiety and future time
perspective in male college
students. Journal of anxiety
disorders. Vol.12(13) pp 223-261.
43. Okasha, A. Kamel, M. Sadek, A. Lotaf,
F (1977) Psychiatric morbidity
among university students in Egypt
British. Journal of
Psychiatry, 131, pp 149-154.
44. Quteish. T (2002) Dental anxiety
among Israeli dental students: 4-
year long itudinal study. European
Journal Dentistry 4, (3): 133-137

ملحق رقم (١)

مقياس قائمة القلق/ اعداد سبيلبيرجر
وزملاؤه/ تعريب واعداد احمد عبد الخالق

الاسم : العمر : المهنة :
الجنس : التخصص :
الحالة الاجتماعية : تاريخ
التطبيق :

فيما يلي عدد من العبارات التي اعتاد الناس
وصف أنفسهم بها، اقرأ كل عبارة ثم ضع
علامة (x) داخل احد المربعات التالية لكل منها
لتبيين مالذي تشعر به بوجه عام، ليست هناك
اجابات صحيحة واخرى خاطئة ولا تفكر طويلا في
اي عبارة منها، ولكن ضع الاجابة التي يبدو
انها تصف مشاعرك بوجه عام.

استخبارات الشخصية ، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية،
ط. ٣

26. عبد الخالق، احمد محمد، و
ابراهيم، هبة (2003) القلق والاتجاه نحو الموت لدى
المراهقين والراشدين والمسنين ، المؤتمر الدولي
للعلوم الاجتماعية والصحية ودورها في تنمية
المجتمع (٦-٨) ديسمبر، كلية العلوم الاجتماعية،
جامعة الكويت.
27. عبد الخالق، احمد محمد، و اليحفوفي،
نجوى (2004) معدلات انتشار القلق وارتباطاته
ومنبئاته لدى عينات من الطلاب اللبنانيين، المجلة
التربوية، ١١، ٧١-٥٤ .
28. عدس ، عبد الرحمن، و توق، محي الدين
(2009) المدخل الى علم النفس، ط٧، دار الفكر،
عمان .
29 . عسيري، عبد الله ابراهيم (٢٠٠٧) مستويات
القلق لدى طلاب الجامعة، كلية الدراسات العليا،
جامعة نايف العربية الامنية، الرياض.
٣٠ . عشري، محمود محي الدين (٢٠٠٤) قلق
المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات الثقافية، دراسة
حضارية مقارنة بين عينتين عربيتين، المؤتمر
السني الحادي عشر للارشاد النفسي ، جامعة عين
شمس.
٣١ . غانم، محمد حسن (2008) كيف نتعامل مع القلق
النفسى، انترنت، www.kotobarabia.com
٣٢ . فقيه، رضوان سعيد (2007) القلق
النفسى ودور القرآن الكريم في التخلص منه، ط١، دار
المحجة البيضاء للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت .
٣٣ . كريمان، صلاح حميد حسين (2008) سمات
الشخصية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الجالية العراقية
في استراليا، كلية الاداب والتربية، الاكاديمية العربية
المفتوحة في الدنمارك.
٣٤ . محمود، محمد مهدي واخرون (2003) الصحة
النفسية، مطبعة الشواهي، وزارة التربية، جمهورية
العراق.
٣٥ . ملحم، سامي محمد (2008) تاثير خبرات السكن
الداخلي على اضطرابات السلوك لدى طالبات كلية التربية
في سلطنة عمان ، مجلة البصائر، المجلد ١٢، العدد، ٢ .
٣٦ . المهدي، أسماء عبد الحسين (٢٠٠١) اثر
برنامج ارشادي في خفض القلق لدى طالبات الصف
السادس الاعدادي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية
التربية، الجامعة المستنصرية.
٣٧ . المطوع، فهد بن حسين (١٩٩١) المشكلات النفسية
لدى طلبة الجامعة، انترنت، www.bafree.net
٣٨ . الهاشمي، رشيد ناصر (2001)
قلق المستقبل وعلاقته بالاتجاه المضاد للمجتمع لدى طلبة
الجامعة ،
كلية التربية ، بغداد
المصادر الأجنبية

39. Adul- khalek. A (2002 b)
Death, Anxiety, and Depression: A

ت	العبارات	ابداً	احياناً	كثيراً	دائماً
١.	أشعر بالسرور.				
٢.	أشعر بالعصبية وعدم الاستقرار.				
جدول (٩) دليل التغير والدرجة المعيارية لسكان محافظة ذي قار حسب الوحدات الادارية للمدة ١٩٧٧-١٩٨٧ و ١٩٨٧ - ١٩٩٧					
٣.	أشعر بالهوان والهيبة.				
٤.	كما يبدو على الآخرين.				
٥.	أشعر كأني فاشل.				
٦.	أشعر بالراحة.				
٧.	أنا هاديء وساكن ومتناسك				
٨.	أشعر أن الصعوبات تتراكم علي بحيث لا أستطيع التغلب عليها.				
٩.	أقلق كثيراً جداً على أشياء ليست مهمة في الواقع.				
١٠.	أنا سعيد.				
١١.	لدي (عندي) أفكار مزعجة.				
١٢.	تنقصني الثقة بالنفس.				
١٣.	أشعر بالأمان.				
١٤.	أأخذ القرارات بسهولة.				
١٥.	أشعر كأني غير كفء.				
١٦.	أشعر بالرضا.				
١٧.	تمر بخاطري بعض الأفكار غير المهمة وتزعجني.				
١٨.	أأثر بشدة بالأشياء المخيبة للامل لدرجة أنني لا أستطيع استيعادها من تفكري.				
١٩.	أنا شخص (ثابت) مستقر.				
٢٠.	تصيبني حالة من التوتر أو الاضطراب عندما أفكر في مشاغلي واهتماماتي في الفترة الأخيرة.				

ملحق رقم (٢)

اسماء الخبراء من الاساتذة الذين اطلعوا عل فقرات المقياس

ت	الاسم	اسم الجامعة والكلية التي ينتسب اليها الاساتذة
١.	د.محمود التميمي	كلية التربية/ الجامعة المستنصرية
٢.	د.نبيل عبد الغفور	كلية التربية/ الجامعة المستنصرية
٣.	د.يوسف الركابي	كلية الاداب/ جامعة واسط
٤.	د.وهيب الكبيسي	كلية الاداب/ جامعة بغداد
٥.	د.انعام قاسم	كلية التربية/ جامعة ذي قار
٦.	د.سعد عبد لزهرة.	كلية التربية/ الجامعة المستنصرية
٧.	د. علي الحلو	كلية التربية بن رشد/ جامعة بغداد
٨.	الاستاذ عبد الخالق خضير	كلية التربية/ جامعة ذي قار