المجلة العراقية للبحوث الإنسانية والإجتماعية والعلمية
Iraqi Journal of Humanitarian, Social and Scientific Research
Print ISSN 2710-0952 Electronic ISSN 2790-1254
العـــدد 17S حزيران 2025
No.17S JUNE 2025

القيادة التشاركية ودورها في تحقيق الصحة النفسية لهيئة التدريس في كلية التربية جامعة واسط

أ.م.د تغريد خضيركاظم أ.م.د ياسمين حميد مجيد م.د حسن فلاح حسن
tagreed.kk@uomustansiriyah.edu.iq
Yasameenmajeed70@gmail.com
hasanfalah@uowasit.edu.iq

مستخلص البحث

إنطلقت فكرة البحث من مشكلة مفادها ، وجود ضعف في الأداء العام في الجامعة ، وتصنيفها في مراكز متأخرة عن الجامعات العالمية، نتيجة توسع الساحة التنافسية في مجال التعليم العالي، والتطور المتسارع في مجال المعرفة وتكنولوجيا المعلومات وغيرها، مما يتوجب تطوير مؤسسات التعليم الجامعي ، وإتباع أساليب عمل جديدة، لمواكبة تلك التطورات بمختلف المؤسسات التربوية والتعليمية، من خلال البحث عن دور القيادة التشاركية وعلاقتها بالصحة النفسية ، وذلك من وجهة نظر هيئة التدريس، وهدف البحث الحالي التعرف على درجة ممارسة رؤساء الأقسام للقيادة التشاركية من وجهة نظر هيئة التدريس في كلية التربية جامعة واسط ، اذ تكونت عينة البحث من(130) تدريسي وتدريسية (75) ذكر، و(55) انثى، حيث استخدم الباحثون المنهج الوصفي التحليلي، وقام الباحثون باعداد استبانة كاداة لقياس درجة ممارسة رؤساء الأقسام للقيادة التشاركية كمحور اول، والمحور الثاني حول الصحة النفسية، من خلال استخدام عدد من الأساليب الإحصائية ، واظهرت نتائج البحث ما يأتي:

1- وجود أثر معنوي للقيادة التشاركية (تفويض السلطة)على الصحة النفسية .

2-عدم وجود أثر معنوي للقيادة التشاركية (المشاركة في اتخاذ القرار)على الصحة النفسية .

3-عدم وجود أثر معنوي للقيادة التشاركية (الإتصال والمعلومات)على الصحة النفسية.

4- وجود أثر معنوي للقيادة التشاركية (العلاقات الانسانية)على الصحة النفسية.

وفي ضوء النتائج خرج البحث ، بجملة من التوصيات والمقترحات ذات العلاقة بموضوع البحث.

الكلمات المفتاحية: القيادة التشاركية ، الصحة النفسية، هيئة التدريس.

Participatory leadership and its role in achieving mental health among faculty members at the College of Education, University of Wasit

Assistant Professor Yasmin Hamid Majeed, Assistant Professor Hassan Falah Hassan Khadir Kazem Taghreed, Assistant Professor

Research summary:

Participatory leadership and its role in achieving mental health for faculty members at the College of Education, University of Wasit

The idea of the research stemmed from a problem concerning weakness in the overall performance of the university and its low ranking compared to international universities. This is a result of the expansion of the competitive arena in higher education and the rapid development in the fields of knowledge, information technology, among others. This necessitates the development of university education institutions and the adoption of new working methods to keep pace with

these developments across various educational and teaching institutions. By investigating the role of participatory leadership and its relationship to mental health from the faculty's point of view, the current research aims to identify the degree to which department heads practice participatory leadership from the perspective of the teaching staff at the College of Education, University of Wasit. The research sample consisted of (130) male and female faculty members (75 males and 55 females). The researchers used the descriptive analytical approach and prepared a questionnaire as a tool to measure: (a) the degree to which department heads practice participatory leadership (the first aspect), and (b) mental health (the second aspect), using a number of statistical methods. The research results showed the following:

1. There is a significant effect of participatory leadership (delegation of authority) on mental health.

2. There is no significant effect of participatory leadership (participation in decision-making) on mental health.

3. There is no significant effect of participatory leadership (communication and information) on mental health.

4. There is a significant effect of participatory leadership (human relations) on mental health.

In light of the results, the research concluded with a set of recommendations and proposals related to the research topic.

Keywords: Participatory leadership, mental health, faculty members.

1-1 مقدمة البحث وأهميته:

تواجه معظم مؤسسات التعليم الجامعي، الكثير من التحديات، منها توسع الساحة التنافسية في مجال التعليم العالي، والاتجاه نحو التصنيفات العالمية للجامعات،والتطور المتسارع في مجال المعرفة وتكنولوجيا المعلومات وغيرها، مما يتوجب تطوير مؤسسات التعليم الجامعي واتباع أساليب عمل جديدة وانتهاج أنماط قيادية حديثة كالقيادة التشاركية، لمواكبة تلك التطورات بمختلف المؤسسات التربوية والتعليمية.(مغاوري،389:2020).

وان تطبيق القيادة التشاركية كأحد أهم الاتجاهات الإدارية الحديثة، يحقق العديد من المزايا داخل المؤسسات التعليمية خاصة، مع كثرة التغيرات التي تحدث في بيئة العمل، وما تفرضه هذه التغيرات من الكثير من التحديات، والتي تستلزم ضرورة مشاركة العاملين من قادة وتدريسيين في مواجهة هذه التحديات والتغيرات، فالقيادة التشاركية تساهم في بناء الشخصية المميزة للتدريسيين (الخصاونه،662:2019).

1-2مشكلة البحث:

إن نجاح المنظمات في تحقيق أهدافها ورؤيتها ورسالتها، يرتبط بالكيفية التي يدير بها القائد هذه المنظمة، وبتوظيف جميع الأساليب التي تساعد في زيادة مستوى الأداء والإنتاجية(الشمري واللوقان، 2018) نقلا عن (الخصاونه ،662:2019).

ولقد جاء في توصيات مؤتمر التنمية المجتمعية ،الثالث (في جامعة واسط) ، إلى إبراز الكفاءات والطاقات المحلية تطبيقيا بما يسهم في تعزيز ثقافة القيادة التشاركية والجماعية ، لأتاحة الفرص أمام الكليات للتميز ومواكبة التقدم المتسارع.(مؤتمر التنمية والتطوير، جامعة واسط:2023).

وبإطلاع الباحثين ، على الواقع الميداني ، كونهم تدريسيين في الجامعة ، وكما جاء في قول الله تعالى : { والذين استجابوا لربهم وأقاموا الصلاة وأمرهم شورى بينهم ومما رزقناهم ينفقون(38:الشورى) } ، وجدوا أن هناك ضعف في الأداء العام في الجامعة وتصنيفها في مراكز متأخرة عن الجامعات العالمية ، إضافة إلى إيمانهم بأهمية القيادة التشاركية ودورها في تذليل الصعاب .

ومن أجل الوصول إلى مستوى الأداء الأفضل ، من خلال الصحة النفسية للتدريسيين، وبما ينسجم مع مجريات العملية التعليمية، وجدوا الباحثين من الضرورة جدا القيام ببحث عن دور القيادة التشاركية وعلاقتها بالصحة النفسية وذلك من وجهة نظر هيئة التدريس .

1-3 أهمية البحث:

تتجلى أهمية البحث من أهمية موضوعه، كونه بحث في اتجاه إداري حديث { القيادة التشاركية} والتي من الضروري جدا تطبيقها داخل المؤسسات التعليمية، حيث إنه لم يتم التوجه إلى دراسة دورهذا الاتجاه في تحقيق الصحة النفسية لهيئة التدريس بشكل مباشر ودقيق،وكاهمية فكرية فالقيادة التشاركية هي أسلوب إداري يعتمد على إشراك أعضاء الفريق في صنع القرارات، مما يعزز الاندماج الجماعي ويسهم في تحقيق أهداف المؤسسة التعليمية بفعالية.

فضلا عن أهمية الصحة النفسية للتدريسيين التي تمثل اطار من القيم التنظيمية والمؤسساتية التي تمثل ثقافة المنظمة بما يعزز جانب الخبرة لدى العاملين (التدريسيين بوجه الخصوص) بما يجعلهم متميزين ومتفوقين في عملهم مما يعزز روح التواصل والسعادة في عملهم الناتج من صحتهم النفسية.(Deshpande 2012:4).

وميدانيا تظهر أهمية البحث بتكوين وبناء فلسفة جديدة تستند على أساس نشر ثقافة الاعمال التشاركية ومدى تاثيرها على الصحة النفسية بجميع ابعادها بين الرئيس والمرؤوسين بما يعكس دورها الإيجابي الذي يمثل منطلقا للجامعة والعاملين فيها .

1-4 أهداف البحث:

1-التعرف على درجة ممارسة رؤساء الأقسام للقيادة التشاركية من وجهة نظر هيئة التدريس في كلية التربية جامعة واسط .

2- التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى هيئة التدريس في كلية التربية جامعة واسط .

3-الكشف عن وجود علاقة ارتباطية بين درجة ممارسة رؤساء الأقسام للقيادة التشاركية ومستوى الصحة النفسية لدى هيئة التدريس في كلية التربية جامعة واسط.

1-5 حدود البحث:

الحدود الموضوعية : اقتصر هذا البحث على التعرف على العلاقة بين ممارسة رؤساء الأقسام للقيادة التشاركية ودورها في تحقيق الصحة النفسية لهيئة التدريس ، وتقديم المقترحات والتوصيات.

الحدود المكانية :طبق هذا البحث في كلية التربية / جامعة واسط .
-الحدود الزمانية :العام الدراسي الجامعي 2023-2024.

1-6 مصطلحات البحث:

القيادة التشاركية اصطلاحياً:

يرى الرويثي (2018) ان القيادة التشاركية: عبارة عن فريق عمل يعمل على صنع القرار وعلى عملية التخطيط التي تحقق اهداف المؤسسة وكذلك تقوم على تقوية العلاقات الإنسانية بين العاملين في المؤسسة.(الرويثي، 2018،218)

عرف الحربي(2018) القيادة التشاركية بأنها : تفاعل الفرد عقلي وانفعاليا في مواقف الجماعة بطريقة تشجعه على المساهمة في تحقيق أهداف الجماعة والمشاركة في تحمل المسؤولية معها حيث تسهم في مشاركة العاملين في المسؤوليات إلادارية وفي صنع واتخاذ القرار(الحربي،2008: 133-132).

تعريف القيادة التشاركية إجرائيا: هي قيادة ترى أن العاملين في الكلية قادرين على تحمل المسؤولية مع القائد المتمثل برئيس القسم باتخاذ القرارات وحل المشكلات التي تواجه المؤسسة ، ويتم قياسها في هذا البحث من خلال استجابات عينة البحث على فقرات الاستبيان المستخدمة في البحث الحالي.

الصحة النفسية:
عرف أبوأسعد (2015) الصحة النفسية بأنها: التوافق بين الوظائف النفسية للفرد وشعوره بالرضا والسعادة مع ذاته والاخرين، ووعيه بذاته والتفاعلات مع مجتمعه، وقدرته على اشباع حاجاته دون الوقوع في صراعمع نفسه ومع الاخرين(أبو أسعد،29:2015).

عرفت الصحة النفسية WHO: انها حالة من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية، وليست مجرد عدم وجود المرض(زهران،20:1994).

التعريف الاجرائي للصحة النفسية: هي التوافق المتكامل بين وظائف الفرد النفسية المختلفة، وفي هذا البحث هو النتيجة الإجمالية التي حصل عليها المستفتى من خلال الإجابة على الفقرات مقياس الصحة النفسية.

2- الاطار النظري:

أولا : القيادة التشاركية:

- **مفهوم القيادة التشاركية:**

تعد القيادة التشاركية نمط قيادي يُشرك أعضاء الفريق أو المنظمة في صنع القرارات، ويعتمد على التعاون والشفافية وتوزيع السلطة، بدلًا من تركيزها في يد شخص واحد. تهدف إلى تعزيز الانتماء والمسؤولية الجماعية، وتحفيز الابتكار من خلال الاستفادة من آراء وخبرات الأفراد. تُعرف أيضًا بالقيادة الديمقراطية، وتُناسب البيئات التي تتطلب مرونةً وإبداعًا(السلمي، 147:2010).

وتعتبر القيادة التشاركية من أبرز الاتجاهات القيادية الحديثة التي يتم من خلالها تطوير ورفع مستوى الأداء الإداري، من خلال تقاسم السلطات بين القائد والعاملين معه، والعمل من خلال فرق العمل عبر المستويات التنظيمية المختلفة في المؤسسة، حيث يتم التكامل في المعرفة والخبرة بين أعضاء الفريق، ومن ثم المشاركة في تحمل المسؤوليات واتخاذ القرارات(يوسف ، 2118 : 162).

- **خصائص القيادة التشاركية:**

1- **تفويض السلطة:** يقصد بها عملية السماح الاختياري بنقل جزء من السلطة من الرئيس إلى المرؤوس، وعندما يقبل الآخر هذا التفويض فإنه يلتزم بأداء المسؤوليات، التي يكلفه بها قائده (الصيرفي،2003).

2- **المشاركة في صنع القرار:** يقوم القائد بدمج آراء الموظفين وخبراتهم في عملية اتخاذ القرارات، مما يعزز الشعوربالانتماء والمسؤولية.(Yukl, G, 2020).

3- **تعزيز المشاركة الفعّالة:** تشجيع الموظفين على المشاركة في المناقشات وتقديم المقترحات، مما يزيد من ابتكارية الحلول.(Somech, A,2002: 322-335)

4- **توزيع المسؤوليات بين القائد والفريق:** مما يعزز العمل الجماعي ويقلل من التمركز حول شخصية القائد(.Pearce, C. L & Sims, H. P,2002 :681-707).

5- **العلاقات الإنسانية :** حيث تخلق القيادة التشاركية المناخ الملائم الذي يساعد على تحفيز المرؤوسين على بذل أقصى جهودهم لتحقيق أعلى مستويات الأداء(محمد، 2014).

6- **الاتصال وبناء المعلومات:** وهو نظام متكامل للعمليات التي يمكن من خلالها جمع المعلومات والأفكار والمشاعر وتبادلها ونقلها (الشمري:2020، 28).

ثانيا: الصحة النفسية:

- **مفهوم الصحة النفسية:**

أن مفهوم الصحة النفسية يعين وجود مجموعة من السمات والخصائص لدى الفرد بحيث يكون متوافقا نفسيا مع ذاته، ومع بيئته، ووجود علاقة إيجابية مثمرة وخلاقة بينه وبّين العالم من حوله، حيث تتضمن جناح الفرد في محاولاته لتحقيق ذاته وإمكانياته المختلفة الجسمية والنفسية والاجتماعية، وتتضمن تحقيق وجوده، وتأكيد ذاته، وتحقيق قدر من الطمأنينة والرضا في العمل والأسرة، وتمكنه من تحمل مطالب وأعباء الحياة، ومواجهتها والتغلب عليها بما يدفع نحو الحياة الأفضل. (المشهداني،205:2020).

مؤشرات الصحة النفسية:

لقد استعرض الباحثون في مجال علم النفس العديد من المؤشرات لتحديد الصحة النفسية الجيدة فقد أكد (ماسلو وتلمان) قائمة بعدد من المؤشرات والدالات لاستدلال على سلامة الحالة النفسية ، وتتضمن هذه القائمة المؤشرات الأتية:

1- شعور الافراد بالأمان والاتصال الفعال بالواقع.
2- أهداف معقولة من تقويم الافراد لذاتهم، أهداف حياتية تتسم بالواقعية.
3- ثبات وتكامل في شخصية الفرد ،القدرة على التعلم من الخبرات والتجارب التي يمر بها الافراد.
4- انفعالات معقولة وتلقائية مناسبة في مواجهة المواقف الصعبة.
5- القدرة على المساهمة مع الحفاظ على درجة من الاستقلالية او القدرة على اشباع حاجات الجماعة.

فالصحة النفسية تساعد الفرد على التوافق الصحيح في المجتمع، وعلى انسياب حياته النفسية وجعلها خالية من التوترات والصراعات المستمرة، مما يجعله يعيش في طمأنينة، كما تساعده على سرعة الاختيار، واتخاذ القرارات دون جهد شديد، والتحكم بانفعالاته ورغباته مما يجعله يتجنب السلوك الخاطئ. (رزق الله ،8:2010).

- **النظريات المفسرة للصحة النفسية:**

أ- النظرية السلوكية

يفسر السلوك وفق هذه النظرية في ضوء ما يحدث من تغيرات فسيولوجية عصبية؛ وهو وحدات صغيرة يعبرعنها بالمثير والاستجابة، وأن الارتباط بيّ المثير والاستجابة ارتباط فسيوكيميائي والمحور الرئيسي لهذه النظرية هوعملية التعلم ونمو الشخصية، وتطورها يعتمد على التمرين والتعلم، والسلوك الشاذ ما هو إلا تعبير عن خطأ

مزمن في عمليات الارتباط الشرطي، أما الأمراض النفسية فهي نتيجة لاضطراب في عملية التدريب في الصغر؛

مما يعطي الدماغ حالة مزمنة من الاضطراب الوظيفي في العمل؛ بسبب الخطأ في التفاعلات الشرطية التي تسبب اضطراب الصحة النفسية، ونشوء العصاب في القشرة الدماغية.ومن هنا فإن الصحة النفسية السليمة تتمثل في اكتساب عادات مناسبة وفعالة تساعده في التعاون مع الآخرين على مواجهة المواقف التي تحتاج إلى اتخاذ قرارات سليمة(رزق الله، 12:2010)

ب- **نظرية التحليل النفسي:** ذكر فرويد أن الإنسان الذي يتمتع بصحة نفسية سليمة هو الإنسان الذي يمتلك التوازن بين الهو والأنا والأنا الأعلى، ويضطرب عندما لا تتمكن الأنا من الموازنة بين الهو الغريزية والأنا العليا المثالية، ويرى أن عودة الخبرات المكبوتة يؤثر تأثيرا سلبيا، وأن الفرد الذي يتمتع بصحة نفسية سليمة هو من يستطيع إشباع المتطلبات الضرورية للهو بوسائل مقبولة اجتماعية.(رضوان،36:2007).

ج- النظرية السلوكية:

اهتمت بالاتجاه السلوكي مجموعة ضخمة من كبار علماء النفس لكل منهم رؤية خاصة ومفاهيم تباينت من عالم لآخر ولكن يجمعهم إطار عام متسع ومهم ، ويتسم تيار السلوكية بالعلمية والعملية ويبتعد عن كل ما هو غيبي ويتعامل مع المحسوس والقابل للقياس من سلوك الإنسان والحيوان (داؤد والعبيدي:145،1990).

نستنتج مما سبق:

إن الصحة النفسية عند اكثر علماء النفس تتمثل في تحقيق الشخصية لإنسانيتها تحقيقا شاملا، سواء لتحقيق حاجاتها النسبية كما عند ماسلو، أو المحافظة على الذات كما عند روجرز، وأن سبب أختلاف الاشخاص في مستويات صحتهم النفسية يرجع وفقا لاختلاف ما يصلون إليه من مستويات في تحقيق إنسانيتهم.

3- اجراءات البحث:

1-3 منهجية البحث:

استخدم في هذا البحث المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة في الواقع، ووصفها، وتحليلها، والتعبير عنها كماً وكيفاً، وذلك من خلال رصد واقع المشكلة البحثية وتحليلها لبيان العلاقة الارتباطية بين ممارسة قادة كلية التربية جامعة واسط للقيادة التشاركية ومستوى الصحة النفسية لهيئة التدريس.

2-3 مجتمع البحث وعينته:

تكوّن مجتمع البحث من جميع التدريسيين في كلية التربية جامعة واسط ، والبالغ عددهم (762)، في العام الد راسي (2023-2024) ، وتكوّنت عينة البحث من(130) تدريسي وتدريسية (75) ذكر، و(55) انثى وتم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة.

وتبين الجداول إدناه الوصف الاحصائي لعينة البحث تبعاً للعوامل الديموغرافية:

1- الجنس

يتبين من الجدول رقم (1) إدناه أن نسبة الذكور (67.5%) تقريباً من حجم عينة البحث الكلية، بينما بلغت نسبة الاناث (32.5%) تقريباً من حجم عينة البحث.

جدول رقم (1) الجنس

التفاصيل	العدد	النسبة %

ذكر	74	67.5
انثى	56	32.5
المجموع	**130**	**100**

2- التخصص

يتبين من الجدول رقم (2) إدناه أن نسبة التخصص الانساني (67.5%) تقريباً من حجم عينة البحث الكلية، بينما بلغت نسبة التخصص العلمي (32.5%) تقريباً من حجم عينة البحث.

جدول رقم (2) التخصص

التفاصيل	العدد	النسبة %
انساني	75	67.5
علمي	55	32.5
المجموع	**130**	**100**

3- اللقب العلمي

يتبين من الجدول رقم (3) إدناه أن نسبة (17.5%) من إفراد عينة البحث الكلية مساعد مدرس، و (37.5%) مدرس، و (25%) أستاذ مساعد، و (20%) أستاذ.

جدول رقم (3) اللقب العلمي

التفاصيل	العدد	النسبة %
مدرس مساعد	7	17.5
مدرس	15	37.5
أستاذ مساعد	10	25
أستاذ	8	20
المجموع	130	100

3-3 أداة البحث:

ولغرض الاجابة عن اسئلة وفرضيات البحث قام الباحثون بإعداد استبيان يتكون من محورين، المحور الاول حول القيادة التشاركية المتمثلة برئيس القسم، والمحور الثاني حول الصحة النفسية.

3-4 الأساليب الإحصائية:

تم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

1- التكرارات والنسب المئوية لتحديد توزيع عينة الدراسة حسب المتغيرات .
2- معامل كرونباخ ألفا لحساب ثبات الاتساق الداخلي لأدوات البحث.
3- الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات والمجالات.
4- تحليل التباين للكشف عن الفروق بين متغيرات البحث.
5- معامل الارتباط بيرسون للكشف عن العلاقة بين المتغيرات.

4-4 أختبار ثبات المقياس :

يعني الثبات استقرار الاستبيان وعدم تناقضه مع نفسه، يعني نحصل على نتيجة واحدة في حالة اعادة تطبيقه على نفس العينة، قام الباحثون بحساب ثبات الاستبيان من خلال معامل ألفا كرونباخ.

- **معامل ألفا كرونباخ (Cornbrash Alpha):**

لقياس مدى ثبات أداة الدراسة (الاستبيان) استخدم الباحث معادلة ألفا كرونباخ (Cornbrash Alpha) للتأكد من ثبات أداة الدراسة على العينة المكونة من (130) استبيان، ويبين الجدول رقم (4) معاملات ثبات أداة الدراسة.

جدول رقم (4) معاملات الثبات لمقاييس البحث وفقا لطريقة (ألفا كرونباخ)

المتغيرات	عدد الاسئلة	معامل ألفا
المحور الاول: القيادة التشاركية المتمثلة برئيس القسم	20	0.850
البعد الاول: تفويض السلطة	5	0.752
البعد الثاني: المشاركة في اتخاذ القرار	5	0.724
البعد الثالث: الاتصال والمعلومات	6	0.775
البعد الرابع: العلاقات الانسانية	4	0.794
المحور الثاني: الصحة النفسية	10	0.827
الاجمالي	**30**	**0.860**

يتضح من الجدول اعلاه إلى أن قيم معامل الثبات العام لمحاور البحث مرتفع حيث بلغ (0.860) لأجمالي فقرات الاستبيان حيث كانت (30) فقرة، فيما بلغت درجة ثبات المحور الاول (0.85)، فيما بلغت درجة الثبات للمحور الثاني (0.827)، وهذا يدل على أن الاستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد علية في التطبيق الميداني للبحث بحسب مقياس نانلي الذي أعتمد (0.7) كحد أدنى للثبات. (Nunnall&Bernstein,1994,248-292)

4- تحليل البيانات واختبار الفرضيات:

تناول هذا المبحث عرض وتحليل النتائج الاحصائية التي تم التوصل اليها من خلال الاجابة على فرضيات البحث والتي تهدف الى معرفة أثر القيادة التشاركية (تفويض السلطة، والمشاركة في اتخاذ القرار، والاتصال والمعلومات والعلاقات الانسانية) على الصحة النفسية.

اولاً: اختبار معامل تضخم التباين (VIF) ومؤشر التسامح (Tolerance)

من أجل التحقق من العلاقة الخطية المتداخلة بين المتغيرات المستقلة، تم استحدام مؤشرات معامل تضخم التباين (VIF) ومؤشر التسامح (Tolerance)، يفترض ان تكون قيم مؤشر التباين اصغر من (10) وقيم مؤشر التسامح أكبر من (0.1)، وكانت النتائج كما في الجدول الاتي:

جدول (5) نتائج اختبار معامل تضخم التباين (VIF) ومؤشر التسامح (Tolerance)

المتغيرات	VIF	Tolerance
البعد الاول: تفويض السلطة	1.433	0.698
البعد الثاني: المشاركة في اتخاذ القرار	1.976	0.506
البعد الثالث: الاتصال والمعلومات	2.434	0.411
البعد الرابع: العلاقات الانسانية	1.891	0.529

نلاحظ من الجدول إعلاه أن جميع قيم معامل تضخم التباين (VIF) أقل من (10)، كذلك قيم مؤشر التسامح (Tolerance) اكبر (0.1)، وهذا يدل على عدم وجود مشكلة العلاقة الخطية المتداخلة بين المتغيرات المستقلة.

ثانياً: اختبار الفرضيات :

- النتائج الخاصة بأختبار الفرضية الرئيسة (توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين القيادة التشاركية والصحة النفسية وفرعياتها:

1- الفرضية الفرعية الاولى: توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين القيادة التشاركية (تفويض السلطة) والصحة النفسية.

2- الفرضية الفرعية الثانية: توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين القيادة التشاركية (المشاركة في اتخاذ القرار) والصحة النفسية.

3- الفرضية الفرعية الثالثة: توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين القيادة التشاركية (الاتصال والمعلومات) والصحة النفسية.

4- الفرضية الفرعية الرابعة: توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين القيادة التشاركية (العلاقات الانسانية) والصحة النفسية.

اختبار علاقة الارتباط بين المتغيرات المستقلة (القيادة التشاركية) وابعادها (تفويض السلطة، والمشاركة في اتخاذ القرار، والاتصال والمعلومات والعلاقات الانسانية) والمتغير التابع (الصحة النفسية)، وكما في الجدول الاتي:

جدول رقم (6) نتائج اختبار علاقة الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع

المتغيرات	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
المحور الاول: القيادة التشاركية	.595**	.000
البعد الاول: تفويض السلطة	.792**	.000
البعد الثاني: المشاركة في اتخاذ القرار	.391**	.000
البعد الثالث: الاتصال والمعلومات	.430**	.000
البعد الرابع: العلاقات الانسانية	.408**	.000

**دال إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01)

*دال إحصائياً عند مستوى معنوية (0.05)

يتضح من الجدول إعلاه أن معامل الارتباط بين المتغيرات المستقلة (القيادة التشاركية) وابعادها (تفويض السلطة، والمشاركة في اتخاذ القرار، والاتصال والمعلومات والعلاقات الانسانية) والمتغير التابع (الصحة النفسية) ذو دلالة احصائية عند مستوى معنوية (0.01)، وهذا يدل على وجود علاقة ارتباط طردية وقوية بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع.

- النتائج الخاصة بأختبار الفرضية الرئيسة (يوجد أثر ذو دلالة معنوية للقيادة التشاركية على الصحة النفسية)

ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام الانحدار الخطي البسيط لمعرفة تأثير المتغير المستقل (القيادة التشاركية) على المتغير التابع (الصحة النفسية).

جدول رقم (7) نتائج الانحدار الخطي البسيط

المتغيرات	B	T	Sig.
الحد الثابت	2.656	13.419	0.000

القيادة التشاركية	0.402	**القيمة الاحتمالية**	8.367	0.000
قيمة اختبار (F)	70.009			0.000
معامل التحديد (R^2)	0.354	**معامل التحديد المعدل (R^2)**		0.349
Durbin-Watson				2.046

تبين النتائج الواردة في الجدول إعلاه من خلال نتائج التحليل الإحصائي معنوية النموذج، حيث كانت قيمة (Sig.) (F-statistic) اقل من (0.05) وكانت (0.000) مما يدل على ان الانموذج صالح للاختبار ونتائجه قابلة للاعتماد، اما قيمة (Durbin-Watson) فقد بلغت (2.046) وهي اكبر من قيمة (R-squared) والتي بلغت (35%) وهذا يفسر عدم وجود ارتباط ذاتي وانحدار زائف، أما بالنسبة لقيمة (R-squared) فكانت (0.354) مما يعني أن القوة التفسيرية للمتغير المستقل بالمتغير التابع هي (35%)، أما قيمة (Adjusted R-squared) فكانت (0.349) مما يعني أن المتغير المستقل يؤثر بالمتغير التابع بنسبة (35%) المتبقي (65%) يعود الى عوامل آخرى خارج النموذج بالإضافة للاخطاء العشوائية الناتجة عن دقة اختبار العينة ودقة وحدات القياس وغيرها.

- **تفسير نتيجة الفرضية الرئيسة :**

تبين نتائج التحليل الإحصائي أن قيمة (Sig.) للمتغير المستقل القيادة التشاركية اقل من (0.05) حيث بلغت (0.000)، مما يدل أن هناك أثر معنوي للقيادة التشاركية على الصحة النفسية.

- **أما معادلة الانحدار الخطي البسيط فيمكن تمثيلها كالاتي:**

$$Y = 2.656 + 0.402X1$$

حيث إن:

***Y*:** الصحة النفسية.

***X1*:** القيادة التشاركية.

- **لاختبار الفرضيات الفرعية تم استخدام الانحدار الخطي المتعدد لمعرفة تأثير المتغيرات المستقلة (تفويض السلطة، والمشاركة في اتخاذ القرار، والاتصال والمعلومات والعلاقات الانسانية) والمتغير التابع (الصحة النفسية) جدول رقم (8).**

جدول رقم (8) نتائج الانحدار الخطي المتعدد

المتغيرات	**B**	**T**	**Sig.**
الحد الثابت	1.924	10.953	0.000
تفويض السلطة	0.508	11.741	0.000
المشاركة في اتخاذ القرار	-0.013	-0.369	0.713
الاتصال والمعلومات	0.025	0.554	0.581
العلاقات الانسانية	0.260	0.552	0.004
قيمة الاختبار (F)	53.430	**القيمة الاحتمالية**	0.000
معامل التحديد (R^2)	0.631	**معامل التحديد المعدل (R^2)**	0.619
Durbin-Watson		2.276	

تبين النتائج الواردة في الجدول إعلاه من خلال نتائج التحليل الإحصائي معنوية النموذج، حيث كانت قيمة (Sig.) (F-statistic) اقل من (0.05) وكانت (0.000) مما يدل على ان الانموذج صالح للاختبار ونتائجه قابلة للاعتماد، ويتبين ايضاً أن قيمة دوربين واتسون (Durbin-Watson) قد بلغت (2.267) وهي قيمة

مثالية حيث تقع بين (1.5-2.5) مما يدل على عدم وجود مشكله ارتباط ذاتي وانحدار زائف في قيم السلسلة الزمنية لنموذج البحث. أما بالنسبة لقيمة (R-squared) فكانت (0.631) مما يعني أن القوة التفسيرية للمتغيرات المستقلة بالمتغير التابع هي (63%)، أما قيمة (Adjusted R-squared) فكانت (0.619) مما يعني أن المتغيرات المستقلة تؤثر بالمتغير التابع بنسبة (62%) المتبقي (38%) يعود الى عوامل آخرى خارج النموذج بالإضافة للاخطاء العشوائية الناتجة عن دقة اختبار العينة ودقة وحدات القياس وغيرها.

- **تفسير نتيجة الفرضية الفرعية الاولى من الفرضية الرئيسة:**

تبين نتائج التحليل الإحصائي أن قيمة (Sig.) للمتغير المستقل القيادة التشاركية (تفويض السلطة) اقل من (0.05) حيث بلغت (0.000)، مما يدل أن هناك أثر معنوي للقيادة التشاركية (تفويض السلطة) على الصحة النفسية.

- **تفسير نتيجة الفرضية الفرعية الثانية من الفرضية الرئيسة:**

تبين نتائج التحليل الإحصائي أن قيمة (Sig.) للمتغير المستقل القيادة التشاركية (المشاركة في اتخاذ القرار) اعلى من (0.05) حيث بلغت (0.713)، مما يدل على عدم وجود أثر معنوي للقيادة التشاركية (المشاركة في اتخاذ القرار) على الصحة النفسية.

- **تفسير نتيجة الفرضية الفرعية الثالثة من الفرضية الرئيسة:**

تبين نتائج التحليل الإحصائي أن قيمة (Sig.) للمتغير المستقل القيادة التشاركية (الاتصال والمعلومات) اعلى من (0.05) حيث بلغت (0.581)، مما يدل على عدم وجود أثر معنوي للقيادة التشاركية (الاتصال والمعلومات) على الصحة النفسية.

- **تفسير نتيجة الفرضية الفرعية الرابعة من الفرضية الرئيسة**

تبين نتائج التحليل الإحصائي أن قيمة (Sig.) للمتغير المستقل القيادة التشاركية (العلاقات الانسانية) اقل من (0.05) حيث بلغت (0.004)، مما يدل أن هناك أثر معنوي للقيادة التشاركية (العلاقات الانسانية) على الصحة النفسية.

- **أما معادلة الانحدار الخطي المتعدد فيمكن تمثيلها كالاتي:**

$$Y = 1.924 - 0.508X1 - 0.013X2 + 0.025X3 + 0.260X4$$

حيث إن:

***Y*:** الصحة النفسية.

***X1*:** تفويض السلطة.

***X2*:** المشاركة في اتخاذ القرار.

***X3*:** الاتصال والمعلومات.

***X4*:** العلاقات الانسانية.

5-التوصيات، والمقترحات:

5-1التوصيات:

في ضوء نتائج البحث نوصي بما يلي:

1-ضرورة انتهاج قادة كلية التربية في جامعة واسط مفاهيم القيادة التشاركية ومدى تاثيرها على الصحة النفسية للعاملين.

2-مشاركة هيئة التدريس بصورة فعالة في كافة عمليات اتخاذ القرارات، وضرورة الاستماع لآرائهم ومقترحاتهم والأخذ بها بشكل كبير وبالخصوص في وقت الأزمات، فنجاح العمل يعتمد على مدى المشاركة والمساهمة العاملين في اتخاذ القرارات.
3-الاهتمام بجانب تفويض السلطة من قبل قادة الكلية، إذ إن تفويض السلطة يساهم بشكل فعال في إنجاز الكثير من المهام التي تكون ثقل كبير على كاهل القيادات، وتخفيف العبء عليهم.
4-بث ثقافة القيادة التشاركية بين قيادات الكلية، كنوع من ألانماط القيادية.
5-عمل دورات تدريبية تواكب في مغزاها التحديات الإدارية الحديثة، والتركيز فيها على نمط القيادة التشاركية وتأثيرها على الصحة النفسية للعاملين.

2-5 المقترحات:

يقترح الباحثون في هذا البحث إجراء بعض البحوث في مجال مؤسسات التعليم العالي ومن ذلك ما يأتي:
1- إجراء بحوث اكثر واوسع حول الأنماط القيادية الأخرى وعلاقتها بالصحة النفسية في ميدان مؤسسات التعليم الجامعي.
2- إجراء بحوث مماثلة لهذا البحث على قادة الكليات الأخرى في جامعة واسط، وادخال متغيرات ثانية مثل : دافعية الاساتذة، اتخاذ القرارات، التطوير المهني، للكشف عن علاقتها بالقيادة التشاركية.

المصادر والمراجع:

- **القران الكريم**

1- أبو أسعد، احمد عبد اللطيف، (2015): الصحة النفسية، دار الميسر للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، ط1.
2- داؤد،عزيز حنا والعبيدي ناظم هاشم : علم نفس الشخصية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ، جامعة بغداد . (1990) ص 145 .
3- الحجيج، سمية، (2019): القيادة التشاركية لدى مديري المدارس الحكومية في محافظة مأدبا وعالقتها بالتميز المؤسسي من وجهة نظر مساعدي المديرين والمعلمين {رسالة ماجستير غير منشورة}، جامعة الشرق الأوسط.
4- الحربي، قاسم بن عائل،(2008): القيادة التربوية الحديثة، عمان، الجنادرية للنشر والتوزيع.
5- الخصاونة، فؤاد شبيبة، (2019): درجة ممارسة قادة مدارس التعليم العام في منطقة نجران للقيادة التشاركية وعلاقتها بمستوى الإبداع الإداري لديهم من وجه نظر المعلمين، مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والانسانية/ جامعة بابل العدد 43.
6- رزق الله، حنان (2010): أثر التمكين على تحسين جودة الخدمة التعليمية بالجامعة، جامعة منتوري قسنطينة، رسالة ماجستير، الجزائر.
7- رضوان، سامر جميل، (2007): الصحة النفسية، ط2 ، عمان، دار الميسرة للنشر.
8- الرويثي، حمدي، (2018 م): درجة ممارسة القيادة التشاركية وعلاقتها بالمناخ التنظيمي في الأقسام الأكاديمية بالجامعات السعودية،(المجلة التربوية بجامعة سوهاج،).
9- زهران ،حامد عبد السلام، (1994):الصحة النفسية والعلاج النفسي،ط2، عالم الكتب.
10- السلمي، علي، (2003): الإدارة الحديثة: مفاهيم وأساليب القيادة التشاركية في البيئات العربية، دار النهضة العربية.

11- الشمري، خالد(2020): درجة ممارسة القيادة التشاركية لدى قادة المدارس الثانوية بمحافظة حفر الباطن وسبل تحسينها. مجلة كلية التربية جامعة عين شمس(4)،(44).
12- الشمري، سامي واللوقان، محمد،(2018): واقع القيادة التشاركية لقادة المدارس الثانوية بمدينة حائل وسبل تطويرها من وجهة نظر المعلمين، المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية - المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب – مصر، (3 ، 57 – 113) .
13- الصيرفي، محمد، (2003): الموسوعة العلمية للسلوك التنظيمي لتحليل مستوى المنظمات، المكتب الجامعي الحديث.
14- محمد، حسين، (2014) :العلاقات الإنسانية في الإدارات والمؤسسات التربوية. موسوعة التدريب والتعليم. مسترجع من: http://www.edutrapedia.illaf.net/arabic/show_article
15- المشهداني ،وجدة عواد، (2020): الصحة النفسية للمعلم، مجلة المنتدى الاكاديمي، مجلد 4،العدد1،مصراته.
16- مغاوري، هالة امين، (2020): القيادة التشاركية مدخل لتحقيق الجيل الرابع من الجودة بمؤسسات التعليم الجامعي في مصر(دراسة مستقبلية)، مجلة كلية التربية-عين شمس ،العدد44-الجزء 3.
17- مؤتمر التنمية والتطوير،(2023): جامعة واسط وبالتعاون مع تجمع التنمية والتطوير المجتمعي تعقد الملتقى التنموي المجتمعي الثالث.
18- يوسف ، عبد الرحمن، (2018): تطوير قيادة المعاهد العلمية السعودية في ضوء مدخل القيادة التشاركية – استراتيجية مقترحة"، من مجلة البحث العلمي في التربية، العدد(21)، الجزء السابع، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، جمهورية مصر العربية، ص 161-189 .

1- Deshpande, Anant.(2012) , Workplace Spirituality, Organizational Learning
2- Nunnally, J.C. and Bernstein, I.H. (1994) The Assessment of Reliability. Psychometric Theory, 3, 248-292.
3- Pearce, C. L., & Sims, H. P. (2002). Shared Leadership in Teams: An Investigation of Antecedent Conditions and Performance. Journal of Applied Psychology, 87(1).
4- Somech, A. (2002). Participative Leadership: A Literature Review and Prospects for Future Research. Leadership & Organization Development Journal, 23(6).
5- Yukl, G. (2020). Leadership in Organizations (9th ed.). Pearson. (Chapter 6: Participative Leadership).