

دراسة الاعراض العصبية وعلاقتها ببعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والعلمية لطلاب كلية التربية الرياضية في جامعة البصرة

أ.د. لمياء الديوان أم.د. ميثاق غازي م.م. انوار عبد القادر

الباب الأول

1-التعريف بالبحث:

1-1 المقدمة وأهمية البحث:

الأعراض العصبية وما قد يصاحبها من انفعالات، هي مظهر من مظاهر الحياة الطبيعية، ولعلها ضرورة للإبقاء على التوازن الصحيح بين الإنسان ونفسه من ناحية ومحيطه الخارجي من ناحية أخرى . وقد يكون في الإدراك لهذه الحقيقة إقرار بأن الناس جميعهم أما مصابون بالأمراض النفسية العصبية (كما يرى ذلك بعض الأخصائيين) وأما إنهم مهينون للإصابة بهذه الأمراض . فإذا كان توفر الأعصاب بأي قدر هو دليل على المرض ، فالافتراض الأول صحيح . وإذا كانت التهيئة للعصاب هي القياس الصحيح ، فإن هناك ما يثبت بأن الناس جميعهم مهينون، ودرجات متفاوتة للإصابة بالأمراض العصبية . وان الفرق بين الواحد والآخر في هذا الأمر ، هو في تحسسه، وفي التجارب الخاصة التي تجعل ظهور هذا الاستعداد أمراً لا بد منه . وليس هناك ما يفيد بأن فرداً واحداً مهما ارتفع أو قل مستواه الثقافي والعقلي والاجتماعي يتمتع وقوعه في الاضطراب النفسي، إذا توافرت العوامل الكافية التي تجعل هذا الاضطراب ممكناً. فالاستعداد للإصابة بالعصاب يكاد يكون عاماً. ويتفاوت هذا الاستعداد قوة بين فرد وآخر ، وفي الفرد نفسه بين فترة وأخرى، ولهذا فإن الناس جميعهم يتيسر انهيارهم نفسياً إذا ما خضعوا إلى القدر وللمدة الكافية من عوامل الإرهاق والشدّة في حياتهم . فالعصابي هو شخص يعيش حياته ويلعب دوره في المجتمع، إلا انه يعاني من مشاعر القلق والاضطراب في أثناء ذلك، وهو شخص قادر على الإفصاح عن مشكلته وعن رغبته في الخلاص منها، ولذا لا يجب العناية به في المصحات إلا في الحالات الحادة (فهمي، 1967، ص199) وبالرغم من حقيقة أن العصبيين هم كغيرهم من الناس عرضة لقوانين السلوك العامة، إلا أنهم يستخدمون أساليب فريدة، وتبدو عليهم أعراض خاصة عندما يقومون بحل مشاكل توافقهم. ومن المحتمل أن لا ينتبه إليهم احد بالرغم من انه قد يكتشف بعضاً منهم بين الحين والآخر. فالأعراض العصبية ذات علاقة وثيقة بحياة الفرد، ولا يمكن تفريقها وعزلها عن حياته وعن الظروف الحياتية التي تنشأ فيها هذه الأعراض. وتتجلى أهمية البحث في الكشف عن الحالات العصبية التي ربما تكون موجودة بين طلبة كلية التربية الرياضية والتي من شأنها أن تؤثر على العطاء التحصيلي للطالب وعلى تعاطيه مع الظروف المتغيرة سواء أثناء ممارسة النشاط البدني أو في الحياة العامة .

2-1مشكلة البحث:

تؤثر الخصائص العصبية في الأفراد وفي توافقهم الشخصي والاجتماعي والدراسي وصحتهم النفسية فتكون استجاباتهم الانفعالية أكثر مما يتطلبه الموقف أي مبالغاً فيها كما توجد صعوبة في العودة إلى الحالة السوية بعد مرورهم بالخبرات الانفعالية. ويُعد مثل هؤلاء الأفراد مهينين للإصابة بالاضطرابات العصبية في ظل المواقف الضاغطة. ويحمل الشخص ذو الأعراض العصبية قدراً أوسع وأشد من أعراض الانفعال النفسي التي تحدث في حياة الناس الطبيعيين، فتكون هذه الأعراض أكثر وضوحاً في مجال أو آخر من مجالات التحسس النفسي ويكون الاضطراب في معظم الأحيان مع السمة الغالبة للشخصية العصبية، فالشخص هنا ليس مريضاً بحكم ورود الأعراض والسمات في الشخصية، ففي حين يستجيب الشخص السوي لمواقف الحياة بمرونة، نجد إن الشخص ذا الخصائص العصبية شخص جامد في سلوكه إذ إنه يعكس قلقه على العالم الخارجي فيصبح هذا العالم في نظره أكثر عدوانية مما يزيد شعوره بالعجز ويتضخم شعوره بالانعزال. كما إن ارتفاع معدل الخصائص العصبية يجعل الفرد في صراع دائم وتسيطر عليه مشاعر الخوف والقلق مما قد يؤثر سلباً على تعاطيه مع ما يحيط به ويجعله دون المستوى المطلوب. ومما سبق يمكن القول إن من الأهمية بمكان الكشف عن هذه الحالات للوقوف عندها ومساعدتها أو على الأقل معرفة كيفية التعامل معها، ولكن المشكلة تكمن في عدم وجود مقياس لدراسة العصاب مقنن على البيئة الرياضية .

3-1 أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:

1. قياس الأعراض العصابية لدى طلاب كلية التربية الرياضية في جامعة البصرة .
2. التعرف على علاقة الأعراض العصابية لدى طلاب كلية التربية الرياضية في جامعة البصرة بالمتغيرات الآتية:

العيش مع احد الوالدين -المستوى الاقتصادي. -المستوى العلمي

4-1 فروض البحث:

يمكن إيجاز فرضيات البحث بما يأتي:

- وجود علاقة ارتباط بين الأعراض العصابية والعيش مع احد الوالدين لدى طلاب كلية التربية الرياضية في جامعة البصرة
- وجود علاقة ارتباط بين الأعراض العصابية والمستوى الاقتصادي لطلاب كلية التربية الرياضية في جامعة البصرة .
- وجود علاقة ارتباط بين الأعراض العصابية و المستوى العلمي (نجاح ، رسوب) لطلاب كلية التربية الرياضية في جامعة البصرة .

5-1 مجالات البحث:

1-5-1 المجال البشري:طلاب كلية التربية الرياضية في جامعة البصرة للعام الدراسي 2005-2006.

2-1-5-1 المجال الزمني:الفترة من 1/3/2006 ولغاية 15/4/2006.

3-1-5-1 المجال المكاني:القاعات الدراسية في كلية التربية الرياضية في جامعة البصرة.

الباب الثاني

2-الدراسات النظرية والمشابهة:

2-1الدراسات النظرية:

2-1-1 مفهوم العصاب:

العصابية ليست هي المرض النفسي بل هي الاستعداد للإصابة بالعصاب، فالعصابية/الانحياز الانفعالي مصطلحان يشيران إلى النقط المتطرفة للمتصل أو البعد الذي يتدرج من السواء وحسن التوافق والثبات الانفعالي أو قوة الأنا كطرف، إلى سوء التوافق وعدم الثبات الانفعالي كطرف مقابل، وإذا اشتد الأمر على الشخص ذي الدرجة المرتفعة على القطب الأخير أصبح عصابياً أي مريضاً نفسياً. ويجب التمييز بين العصابية أي عدم الاتزان الانفعالي الموروث الذي يهيئ الفرد ويجعله مستعداً لتكوين أعراض عصابية عند التعرض لضغط ويصاب في النهاية بانهيار عصبي، وبين العصاب الذي ينتج عن فرض ضغط انفعالي على الجهاز العصبي فيميل إلى الاستجابة عن طريق الأعراض العصابية وقد يظهر العصاب عند شخص لديه درجة منخفضة من عدم الاتزان الانفعالي نتيجة ضغط بيئي قوي وشامل، وقد لا يظهر عند شخص آخر لديه استعداد شديد للعصاب نتيجة لعدم توفر الضغوط عليه. وتتأثر العصابية كما تقاس بالاختبارات بعوامل البيئة ولا تعكس النمط الوراثي نقياً لأن العصاب هو نتاج الوراثة والبيئة. فالعصاب يشير إلى مجموعة من الاضطرابات النفسية تنشأ عن صراعات نفسية مختلفة تشترك جميعها في صفات عامة (7: 89) وهو بمفهومه العلمي اضطراب وظيفي Functional Disorder دينامي انفعالي، نفسي المنشأ psychological of Origin (ياسين، 1981 ص214) يبدو في أعراض جسدية ونفسية مختلفة منها القلق، الوسواس والهواجس، والأفكار التسلطية، والمخاوف الشاذة والتردد المفرط، والشكوك التي لا أساس لها والأفعال القهرية التي يجد المريض نفسه مضطراً لها بالرغم من إرادته ومن هذه الأعراض ما تعطل حواسه أو تصيب احد الأعضاء بالشلل (2: 392). كما انه حالة مرضية تجعل حياة الشخص العادي اقل سعادة ويعده بعضهم صورة مخففة من الذهان (4: 392) ويتضمن العصاب مجموعة من الاعتلالات أو الاضطرابات التي نادراً ما كانت تعد خطيرة إلى حد دخول المريض إلى المستشفى، و تتسم بالقلق Anxiety والتعاسة الشخصية Personal Unhappiness والسلوك السيئ التكيف.

2-1-2 النظريات التي تفسر العصاب:

أولاً: مدرسة التحليل النفسي: تسمى الأمراض النفسية بالعصاب Neurosis. وتنظر مدرسة التحليل النفسي للعصاب على انه يوجد نتيجة خلا في الجهاز النفسي (صراعات ما بين الهو من جانب، والانا أو الأنا العليا من جانب آخر) وهنا يتجه الأنا لاستبعاد تلك الرغبات بسبب ضعفه وعدم قدرته على التعامل معها بشكل واقعي مقبول. فالعصاب من وجهة النظر هذه يتأتى من عاملين: أولهما الفشل في السيطرة على المشاكل الحقيقية للحياة. وثانيهما العامل الطفلي الفطري. فعندما يفشل الإنسان في التعامل مع بعض المواقف الحياتية يهرب من الواقع محاولاً إيجاد إشباع بديل من خلال التخيلات مع نكوص إلى ذكريات الطفولة، وأعراض العصاب في مجملها عودة إلى السنوات الأولى (6: 29).

فمدرسة التحليل النفسي إذا ترى إن العصاب يحدث نتيجة خلل في الجهاز النفسي، أي انه يحدث نتيجة

صراع بين مكونات الشخصية، كما ترى انه يتأتى من عاملين هما فشل في السيطرة على المشاكل

الحقيقية للحياة والعامل الطفلي الفطري (4: 393).

ثانياً: المدرسة السلوكية: ينظر أصحاب المدرسة السلوكية الكلاسيكية منها والحديثة إلى العصاب على انه شكل من أشكال السلوك تعلمه الفرد تبعاً لمبادئ التعلم العامة التي تحكم أي سلوك (سوي أو غير سوي) (16: 114) أي يتعلم الفرد بطريقة التعلم الشرطي بتكرار خبرات معينة خلال حياته وتعزيزها، ويرون إن أعراض العصاب هو المرض نفسه (4: 395) ويرى (دولارد وميلر) إن العصاب يحدث نتيجة للخبرة أكثر من ذلك الذي يقع نتيجة للحاجات الفطرية أو نتيجة للإصابة العضوية وان الصراعات العصابية متعلمة (5: 28).

ثالثاً الجشالتية: - أما الجشالتيون فيقسمون الوعي على ثلاث مناطق وهي (وعي بالذات، ووعي بالعالم، ووعي بما بين هذا وذاك أي (المنطقة الوسيطة) منطقة الاخييل. (11: 58-59) ويذكر المعالج الالمانى بيرلز S. Perles إن من أسباب العصاب ما يسميه هو (برقاقة الخداع)، إذ يعيش المريض من أجل تصوره عن ذاته بأكثر مما يعيش من أجل ذاته الحقيقية، مثلما يكون شيئاً ليس عليه في الواقع، لذلك فإن الفرد يلعب بالألعاب ويقوم بالأدوار، كما يرى (بيرلز) بأن هناك سبب آخر للعصاب وهو مايسميه (بالرقاقة الرهابية The Phopic) (ورقاقة الطريق المسدود The impass) (ورقاقة التفجر الداخلي The implosive) (ورقاقة التفجر الخارجي The explosive)، وعند تخلي العصابي عن الخداع فانه يكشف عن رفاقته الرهابية من خلال ممانعته لان يكون ماهو عليه وسخطه على إخفاقاته، والعصابي يشعر بعدم الرضا كما يشعر بمقاومته للتغيير فإذا مامضى إلى ما وراء هذه الرقاقة فانه يصل إلى الطريق المسدود إذ يشعر بأنه خاوٍ ميت وهذا الشعور بتدفق الخواء تعقبه مرحلة من التفجر الداخلي حيث يحول العصابي مشاعره إلى الداخل أكثر منه إلى الخارج، فطاقاته متجمدة، وقد يتمكن الفرد من البلوغ إلى أهداف الإدراك الكلي للحياة الحسنة (8: 55-56). (Gestalt good life)

رابعاً: نظرية السمات: يرى (البورت) أن الشخص السليم نفسياً هو الذي يكون في حالة مستمرة من الملائمة. أما الشخص غير الناضج هو الشخص الذي أعيق نموه، وهو يعتقد إن تطور الفرد يمكن أن يتوقف نتيجة علاقات خاطئة مع والديه ولأسيما الأم وخاصة في طفولته المبكرة. وهو يرى إن كل فرد بحاجة إلى أن يكون آمناً ومحماً، وان الحرمان من الحب والتعاطف الوجداني يمكن أن يكون له تأثير مؤلم ومستمر في النمو (19: 33) ومع ذلك فانه يرى إن كثيراً من الناس الذين حصلوا على الحب والأمان أصبحوا عصابين فيما بعد، والسبب في ذلك يعود إلى إن هؤلاء الناس قد وقعت عليهم ضغوط حادة تجبرهم على التكيف لمعايير اجتماعية وان هذا التكيف أعاق نموهم الايجابي. (9: 190) وقد تبنت الباحثة وجهة نظر هورني التي تنتمي إلى نظرية السمات) في توضيح أسباب العصاب وعلاجه للأسباب الآتية:

أعطت هورني اهتماماً بالغاً للمؤثرات الثقافية في أثناء تربية الطفل وأكدت على الخبرات الشخصية. أوضحت أن خبرات الطفولة هي شرط لازم وضروري لخلق العصاب ولكنه ليس كافياً، لان خبرات الطفولة لا تكون لها آثار كامنة إلا حين تكون عنيفة وشديدة بحيث تمنع اثر الخبرات الملطفة والمعدلة التي تتلوها.

إن القلق وعدم الشعور بالأمن هما مصدرين أساسيين لما يشعر به الطفل والراشد، وهما اللذان يؤديان إلى العزلة والتعاسة، وهذا ما يميز طبيعة الحياة في الوقت الراهن .
وأوضحت إن العصابي بحاجة إلى الحب والتقبل من الآخرين وإرضائهم والقيام بما يتوقعونه منه ويكون حساساً للعلاقات التي تعتمد على النبذ وعدم الحب والرفض . كما انه يحتاج إلى شريك مسؤول عن حياته ليعتمد عليه، فهو غالباً ما يحاول حماية نفسه عن طريق شريك قوي ويخاف أن يترك وحيداً .
3-1-2 تصنيف العصاب:

يصنف دليل تشخيص الأمراض النفسية للجمعية المصرية للطب النفسي (قائمة الفئات التشخيصية) العصاب إلى :
1- عصاب القلق 2- عصاب الهستريا 3- العصاب الرهابي 4- العصاب القهري الوسواسي
5- العصاب الاكتئابي 6- عصاب الوهن 7- عصاب توهم المرض 8- العصاب التفاعلي
والموقفي. (1: 432)

4-1-2 مظاهر الأمراض النفسية العصابية: (4: 141-143)

أما مظاهر الأمراض النفسية العصابية فيمكن عرضها كالآتي : -

- 1- القلق العصابي 2- الهستريا 3- النيوراستينيا 4- المخاوف المرضية 5- الوسواس 6- الأفعال القهرية 7- توهم المرض 8- عصاب الحرب 9- مشكلات الشباب
- 3- منهجية البحث وإجراءاته الميدانية:

3-1 منهج البحث: استخدمت الباحثات المنهج الوصفي بأسلوب المسح لملاءمته مشكلة البحث ويهدف هذا المنهج إلى جمع البيانات ومحاولة اختبار الفروض أو الإجابة على أسئلة تتعلق بالحالة الراهنة لإفراد عينة البحث. (1: 94)
3-2 عينة البحث:

تم تحديد عينة البحث بطلاب كلية التربية الرياضية في جامعة البصرة للعام الدراسي 2005-2006 والبالغ عددهم (519) طالبا من أصل (619)، إذ تم تقسيم العينة بطريقة القرعة إلى مجموعتين بعد أن تم استبعاد (19) طالب لإجراء التجربة الاستطلاعية عليهم.
وقد وقع الاختيار على المجموعة الأولى كعينة للبناء ويبلغ عددها (300) طالب يشكلون نسبة (48.47%) من المجتمع الأصلي . أما المجموعة الثانية فقد استخدمت كعينة للتطبيق ويبلغ عددها (200) طالب وبعد أن تم استبعاد (20) طالبا لتغيبهم أصبح عدد أفراد عينة التطبيق (180) طالبا وبنسبة (29.08) من المجتمع الأصلي.

3-3 وسائل جمع المعلومات:

- استخدمت الباحثات الوسائل الآتية:
- المصادر العربية والأجنبية.
- استمارات جمع المعلومات.
- حاسبة الكترونية نوع (Pentium 4).

4-3 أداة البحث:

استخدمت الباحثات مقياس كراون - كرسب المطور والذي يطلق عليه مؤشر كراون للخبرة العصابية (1977) (Crown - Crisp experiential) CCEI . الذي ترجمه إلى العربية الدكتور حيدر إسماعيل المغازجي.

يتألف المقياس بصيغته الأصلية من 48 ثمان وأربعين فقرة تقيس ستة مجالات عصابية. واستخدم المقياس لأول مرة في العراق لقياس الخصائص العصابية في كلية الطب في بغداد (1982). وقد قام سالم عام (1987) بتطويره وتطبيقه على عينة من الموظفين والمعلمات وذلك بإضافة فقرات أخرى لمجالاته المختلفة ليصبح المقياس مؤلفاً من (107) فقرة، عرضت على خبراء في الطب النفسي، وأجرى لفقراته التحليل الإحصائي وبعد التحليل اعتمد (60) ستين فقرة من أصل (107) فقرة بينها (35) من فقرات كراون كرسب و (25) من الفقرات المضافة توزعت في ست مجالات بواقع (10) فقرات لكل مجال. وقد اعتمدت الباحثات

نفس محاور مقياس كراون ولكن تم تحديد فقرات جديدة تتعلق بالمجال الرياضي وتم توزيعها على المجالات الست وعرضها على المختصين في علم النفس والاختبارات والقياس*. وفي النهاية تم اعتماد (60) فقرة موزعة على المجالات الست بواقع (10) فقرات لكل مجال. وقد اعتمد المقياس أسلوب الإجابة على الفقرات على وفق مدرج ثلاثي الاستجابة هو (كثيرا، أحيانا، نادرا)، أعطيت الدرجات (2، 1، 0) للاستجابات الثلاثة على التوالي، وبهذا تكون أعلى درجة محتملة على المقياس (120) وأقل درجة هي صفر ويكون المتوسط الفرضي للمقياس (60).

المقاييس الفرعية:

تضمن مقياس كراون كرسب للخبرة العصابية مجموعة من المقاييس الفرعية وهي كالآتي:

مقياس القلق Anxiety scale : ويقصد به الشعور بالخوف دون أي محفز واضح.
مقياس الرهاب Phobic scale : وهو الشعور بالخوف والقلق في مواقف معينة لا تستوجب بحد ذاتها هذا الخوف، الذي يزول إذا ما تجنب الفرد تلك المواقف.

مقياس القسرية (الوساوس) Obsession scale : يشمل التدقيق الزائد والمفرط في التفاصيل وليس بالضرورة وجود سبب،

مقياس الأعراض النفسية الجسمية Psychosomatic scale : هي الشعور بالألام والأوجاع المتنوعة في مناطق عديدة من الجسم دون سبب عضوي كالصداع مثلا.

مقياس الاكتئاب Depressive scale : ويشير إلى المزاج الحزين، وصعوبة التفكير والتركيز بوضوح، وتباطؤ الحركة والفعالية، واضطراب النوم خصوصا الاستيقاظ مبكرا جدا دون ضرورة، واضطراب الشهية والشعور بان الحياة عبء لا يطاق.

مقياس الهستيريا Hysteria scale : يقصد به هيمنة العواطف السطحية المتقلبة، والسعي الدائم إلى جذب انتباه الآخرين واهتمامهم، وعدم المواظبة على ديمومة العلاقات والروابط الشخصية، والاستمتاع والتلذذ بالمواقف الحزينة (الدرامية) المثيرة، والميل إلى المباهاة وتهويل الأمور والمواقف.

5-3-3 الاجراءات العملية والنظرية لبناء وتصميم المقياس:

أخذت الباحثات بعين الاعتبار عند تصميم وبناء المقياس لدراسة الأعراض العصابية لدى طلاب كلية التربية الرياضية العديد من الاعتبارات والتي هي كما يأتي:

1- تحديد منهج الخبرة بالاعتماد على الخبراء والمختصين من خلال جمع البيانات والآراء المستخدمة في تصميم وبناء الاستمارة.

2- استخدام أسلوب التقدير الذاتي للعينة في تصميم الاستمارة وذلك من خلال منحهم فرصة الاختيار من عدة بدائل.

6-3 خطوات التصميم:

1-6-3 عرض الصيغة الأولية للاستمارة على المختصين:

بعد أن تم إعداد استمارة مكونة من (73) فقرة وموزعة على المحاور الآتية:

1-القلق

2-الرهاب.

3-الأفكار القسرية(الوساوس)

4-الأعراض النفس جسمية.

5-الاكتئاب

6-الهستيريا.

تم عرض الصيغة الأولى للمقياس على مجموعة من المختصين*¹ في علم النفس الرياضي والاختبارات والقياس، وذلك للتأكد من صلاحية الفقرات من حيث نوع المفردات وكيفية الصياغة والوضوح وتحديد كونها مناسبة أم لا لتقديم البديل الملائم في حال عدم ملائمتها، وكذلك حدد سلم التقدير وهو السلم الثلاثي.

وبعد أن أبدى المختصون ملاحظاتهم تم حساب النسبة المئوية كوسيلة إحصائية للتعرف على الفروق بين آراء المختصين حول كل فقرة من فقرات الاستمارة. وعليه فقد اعتمد المعيار الآتي :

- 1- تعتمد الفقرة إذا بلغت نسبة المتفقون على صلاحيتها 80% فأكثر.
- 2- تحذف الفقرة إذا بلغت نسبة المتفقون على عدم صلاحيتها 80% فأكثر.
- 3- تعدل الفقرة إذا تباينت حولها الآراء أي عندما تكون نسبة المتفقين أو غير المتفقين اقل من 80%. وقد أسفر التحليل النهائي عن قبول (62) فقرة وحذف (11)، وكما مبين في الجدول (1).

جدول (1)

يبين النسب المئوية لآراء المختصين حول صلاحية الفقرات

الفقرة	النسبة	الفقرة	النسبة	الفقرة	النسبة	الفقرة	النسبة
1	100%	19	88.88%	37	100%	55	100%
2	88.88%	20	88.88%	38	88.88%	56	100%
3	100%	21	100%	39	88.88%	57	88.88%
4	88.88%	22	100%	40	88.88%	58	100%
5	11.11%	23	100%	41	100%	59	100%
6	100%	24	88.88%	42	88.88%	60	88.88%
7	100%	25	88.88%	43	88.88%	61	100%
8	88.88%	26	100%	44	88.88%	62	100%
9	88.88%	27	88.88%	45	100%	63	22.22%
10	88.88%	28	88.88%	46	100%	64	100%
11	88.88%	29	100%	47	100%	65	100%
12	33.33%	30	100%	48	100%	66	33.33%
13	100%	31	88.88%	49	88.88%	67	11.11%
14	88.88%	32	100%	50	100%	68	11.11%
15	11.11%	33	88.88%	51	100%	69	100%
16	22.22%	34	88.88%	52	11.11%	70	100%
17	33.33%	35	100%	53	100%	71	88.88%
18	11.11%	36	100%	54	100%	72	100%
						73	100%

التظليل يدل على الفقرة غير المقبولة

2-6-3 التطبيق الأولي للمقياس:

¹ *المختصون:

- 1-د.سعيد الاسدي: كلية التربية.جامعة البصرة
- 2-د.حاجم شاني:كلية التربية الرياضية .جامعة البصرة
- 3-د. احمد عبد العزيز: كلية التربية الرياضية.جامعة البصرة
- 4-د.محمد عبد الوهاب: كلية التربية الرياضية.جامعة البصرة
- 5-د.عبد الكاظم جليل: كلية التربية الرياضية.جامعة البصرة
- 6-د.مصطفى عبد الرحمن: كلية التربية الرياضية.جامعة البصرة
- 7-د.حسين علي محسن: كلية التربية الرياضية.جامعة البصرة
- 8-د.زينب فالح: : كلية التربية.جامعة البصرة
- 9-د.راند محمد: كلية التربية الرياضية.جامعة البصرة

بعد أن أصبح المقياس جاهزا للتطبيق على عينة أولية من الطلاب تم تطبيقه بتاريخ 13/3/2006 لغرض التأكد من فهم العينة للتعليمات ومدى وضوح الفقرات. وقد تمثلت عينة التطبيق الأولي بـ (19) طالبا من عينة البحث تم اختيارهم بطريقة القرعة. وقد أوضحت نتائج هذا الإجراء أن التعليمات والفقرات كانت واضحة للعينة.

3-7- التجربة الرئيسية:

تم تطبيق التجربة الرئيسية بتاريخ 15/3/2006 على (300) طالبا، وبعد الانتهاء من الإجابة تم تدقيق الاستمارات للتأكد من أن جميع الفقرات قد تمت الإجابة عليها.

3-7-1 قوة تمييز الفقرة:

يقصد بالقوة التمييزية للفقرة قدرة الفقرة على التمييز بين الأفراد الممتازين والضعاف في الصفة التي يقيسها المقياس. كما إن القدرة على التمييز بين الضعاف والمتفوقين تعد أهم دلالة تصف فقرة من فقرات المقياس.

وبعد أن رتبنا الدرجات التي حصل عليها أفراد العينة تنازليا أخذت مجموعتين من الدرجات تمثل أحدهما الطلاب الذين حصلوا على أعلى الدرجات وتمثل الثانية الذين حصلوا على أوطأ الدرجات، وقد وجد أن نسبة 27% العليا والدنيا تمثل أفضل نسبة يمكن الأخذ بها في إيجاد معامل تمييز الفقرة لأنها تعتبر مقبولة للمقارنة بين مجموعتين متباينتين في المجموعة الكلية (2) ص 41 وبذلك تكونت لدينا المجموعتين العليا والدنيا قوام كل منهما (80) استمارة ولحساب قوة تمييز الفقرة نطبق المعادلة الآتية (12: 51)

$$ب \times ع - و - ب \times د \times و$$

$$ت = \frac{\quad}{\quad}$$

$$2/1 ك \times (ب - 1)$$

حيث أن: ت = معامل تمييز الفقرة التي تحتوي على عدة بدائل.

ب ع × و = مجموع أوزان البدائل للمجموعة العليا

ب د × و = مجموع أوزان البدائل للمجموعة الدنيا

2/1 ك × (ب - 1) = مجموع حاصل ضرب نصف أفراد العينة في المجموعتين في (عدد البدائل للفقرة (1 -

وبعد استكمال العمليات الإحصائية لاستخراج القوة التمييزية للفقرات اتضح أنها تتراوح بين (0.43-0.75). وتعد الفقرة التي تبلغ قيمة معامل التمييز فيها أعلى من (0.40) جيدة جدا. (21: 406) . وبذلك تم قبول (60) فقرة وحذف اثنتين.

3-8 محكات الجودة:

لكي يتم استخدام وتطبيق بعض الاختبارات والمقاييس ينبغي مراعاة العديد من الشروط والأسس، ويستخدم في هذا الصدد ما يعرف بمحكات الجودة لهذه الاختبارات وذلك لضمان الحكم على مدى صلاحيتها للاستخدام (10: 253).

3-8-1 الصدق:

يعتبر الصدق العامل الأكثر أهمية بالنسبة لمحكات جودة الاختبارات والمقاييس (10: 254) وهو يعني " قدرة الاختبار على قياس السمة أو الظاهرة التي وضع من أجلها " (3: 72)

3-8-1-1 الصدق الظاهري:

يعد الصدق الظاهري أحد مؤشرات صدق المحتوى ويشير إلى مدى صلة فقرات الاختبار بالمتغير المراد قياسه (22: 73)

ومن خلال عرض الاستمارة الحالية على المتخصصين في علم النفس والاختبارات والقياس للحكم على مدى صلاحية الفقرات كونها تقيس ما أعدت من أجله واتفق (80%) فأكثر منهم يعد كافيا لتحديد ذلك. وهذا الإجراء يعتبر مؤشرا للصدق، حيث يعتبر Eble أن آراء المحكمون تعد أسلوبا مقبولا لتقدير الصدق الظاهري. (21: 55)

3-8-1-2 الصدق الذاتي:

وهو صدق الدرجات التجريبية للاختبار بالنسبة للدرجات الحقيقية التي خلصت من شوائب أخطاء القياس، ويقاس هذا النوع من الصدق من خلال الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار (16: 56) الصدق الذاتي = الثبات = $\sqrt{0.98} = 0.989$ وقد بلغت قيمة الصدق الذاتي للاستمارة (0.989) مما يدل على صدق عال .

2-3-8 الثبات:

يعرف الثبات بأنه الاتساق في النتائج ويعتبر ثابتاً إذا حصلنا منه على نفس النتائج عند إعادة تطبيقه على نفس الأفراد وفي ظل نفس الظروف (14: 67) ومن أجل ذلك تمت عملية إعادة الاختبار على (20) طالبا من عينة البحث بعد مرور (10) أيام على الاختبار الأول، وبعد أن جمعت النتائج تم استخراج معامل الارتباط البسيط، وكانت النتائج كما موضح في الجدول (2).

جدول (2)

يبين قيمة معامل الارتباط البسيط للدلالة على ثبات نتائج الاختبار بطريقة الإعادة

الاختبار	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة معامل الارتباط	قيمة (ر) الجدولية عند (0.01) ودرجة حرية (78)
الأول	86.27	24.347	0.98	0.302
الثاني	63.9	21.45		

3-9 الوسائل الإحصائية:

-الوسط الحسابي (17: 103، 155، 189)

-الانحراف المعياري

-النسبة المئوية

-القوة التمييزية (12: 51)

الباب الرابع:

4- عرض النتائج ومناقشتها:

4-1 عرض نتائج قياس الأعراض العصابية لدى طلاب كلية التربية الرياضية ومناقشتها:

بعد أن تم تطبيق المقياس على عينة البحث البالغة (180) طالب من أصل (200) لتغيب (20) منهم كان الوسط الحسابي لعينة البحث هو (71.92) بانحراف معياري قدره (7.21)، وعند مقارنة متوسط العينة مع المتوسط الفرضي للمقياس البالغ (60) ظهر انه اكبر من الوسط الفرضي. وعند اختبار دلالة الفروق بين المتوسطين تبين انه دال إحصائياً عند درجة حرية (179) ومستوى دلالة (0.05)، حيث بلغت قيمة (t) المحسوبة (35.5) وهي اكبر من قيمتها الجدولية التي تساوي (1.98). كما في الجدول (3)

جدول (3)

الاختبار التائي لدلالة الفرق بين متوسطي العينة والمقياس

عدد أفراد العينة	متوسط درجات العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	قيمة t المحسوبة	قيمة t الجدولية	درجات الحرية	مستوى الدلالة
180	71.92	7.21	60	35.5	1.98	179	0.05

تشير النتائج إلى إن مستوى الأعراض العصابية لدى أفراد العينة أعلى من مستوى الأعراض العصابية للمجتمع الذي سحبت منه العينة .

4-2 عرض نتائج العلاقة بين الأعراض العصابية لدى طلاب كلية التربية الرياضية وبعض المتغيرات ومناقشتها:

بغية التعرف على نوع العلاقة بين الأعراض العصابية والمتغيرات قيد البحث تم حساب معامل الارتباط البسيط (بيرسون) وكما في الجدول (4)

جدول (4)

يبين قيمة معاملات الارتباط بين الأعراض العصابية لدى عينة البحث وبعض المتغيرات

المتغيرات	قيمة معامل الارتباط	قيمة (ر) الجدولية عند (0.01) ودرجة حرية (178)
العيش مع احد الوالدين	0.35	0.208
المستوى الاقتصادي	جيد	0.19
	متوسط	0.25
	ضعيف	0.30
المستوى العلمي	نجاح	0.11
	رسوب	0.33

1- مع متغير العيش مع احد الوالدين:

من الجدول نلاحظ وجود علاقة ارتباط معنوية بين الأعراض العصابية والعيش مع احد الوالدين وذلك من خلال المقارنة بين قيمة (ر) المحسوبة التي تساوي (0.35) والتي هي اكبر من قيمتها الجدولية عند درجة حرية (178) ومستوى دلالة (0.01) والتي تساوي (0.208). ذلك إن الروابط بين الوالدين واتفاقهما والاحتفاظ بكيان الأسرة يخلق جوا هادئا ينشأ فيه الطفل نشوءا متزنا. وهذا الاتزان العائلي يترتب عليه غالبا إعطاء الطفل الثقة في نفسه وفي العالم الذي يتعامل معه بعد ذلك فمن المعروف أن مشاعر الخوف وانعدام الأمن النفسي لها تأثير كبير في تكوين الأعراض العصابية والعقد النفسية لدى الفرد. ومن الأسباب التي تؤدي إلى تكوين مشاعر الخوف والاضطراب افتقار الفرد ولاسيما في المراحل الأولى من حياته إلى أحد والديه وتعرضه إلى الشقاء العائلي. (15: 128).

2- مع متغير المستوى الاقتصادي:

من الجدول نلاحظ عدم وجود علاقة ارتباط معنوية بين الأعراض العصابية لدى عينة البحث والمستوى الاقتصادي الجيد، في حين نجد إن العلاقة معنوية مع المستويين الاقتصاديين المتوسط والضعيف، وهذا يعني إن المستويين الاقتصاديين المنخفض والمتوسط لهما نفس الأثر في ظهور الأعراض العصابية. إذ إن المستويين الاقتصاديين المنخفض والمتوسط يعرقلان الفرد من تصريف أمور حياته اليومية، مما يسبب القلق والخوف اللذان ينعكسان على أفراد الأسرة بما فيهم الأبناء. وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة (أبو النيل) عن العلاقة بين المستوى الاقتصادي للطلاب الجامعي والنواحي العصابية والسيكوسوماتية كون العامل الاقتصادي من النواحي المهمة التي تلعب دورا كبيرا في توافق الطالب، لأن الطلبة ذوي المستوى الاقتصادي الواطئ هم أكثر عصابية من الطلبة ذوي المستوى الاقتصادي العالي (13: 76-77).

3- مع متغير المستوى العلمي:

من الجدول نلاحظ عدم وجود علاقة ارتباط معنوية بين الأعراض العصابية لدى عينة البحث ومتغير النجاح في حين تظهر العلاقة معنوية مع متغير الرسوب وتري الباحثات إن الخوف والقلق من الامتحان أو الرغبة في التفوق قد يؤثران على التحصيل الدراسي مما يؤدي إلى انخفاضه وربما إلى الرسوب، وإن المستوى الدراسي المنخفض يؤدي إلى ظهور أعراض عصابية للتخلص من القلق والخوف من عدم تحقيق النجاح. وجاءت هذه النتيجة متفقة مع ما تنص عليه الأدبيات، إذ إن عدم كفاية الإنجاز الدراسي بالرغم من قدرة الفرد على ذلك، تعد من المشكلات التي تؤدي إلى ظهور الأعراض العصابية التي تحتاج إلى معونة مهنية في حالة رغبة الفرد نفسه في المساعدة والتي تعتبر خطوة أولى مفيدة نحو التخفيف من هذه الأعراض (23: 574).

الباب الخامس:

5-الاستنتاجات والتوصيات:

1-5الاستنتاجات:

- كان مستوى الأعراض العصابية لدى أفراد عينة البحث أعلى من الوسط الحسابي الفرضي.
- وجود علاقة ارتباط بين الأعراض العصابية والعيش مع احد الوالدين لدى طلاب كلية التربية الرياضية في جامعة البصرة.
- وجود علاقة ارتباط معنوية بين الأعراض العصابية والمستوى الاقتصادي المتوسط والضعيف لطلاب كلية التربية الرياضية في جامعة البصرة .
- وجود علاقة ارتباط معنوية بين الأعراض العصابية و الرسوب لطلاب كلية التربية الرياضية في جامعة البصرة

2-5- التوصيات:

- زيادة توعية الآباء في تحسين المعاملة مع الأبناء التي تضمن توفير الاهتمام والرعاية النفسية الجيدة ، ومراعاة ظروف المرحلة العمرية التي يمر بها الفرد .
- العمل على تحسين الوضع المعاشي للأسرة للمساعدة في تخفيف الأزمات النفسية عن كاهل أبناء الأسر المتوسطة والمنخفضة، لان الوضعين الاقتصاديين المتوسط والمنخفض هما أحد العوامل المساعدة في ارتفاع الأعراض العصابية.
- دراسة الأعراض العصابية لدى الطالبات في كلية التربية الرياضية ، ومعرفة علاقتها ببعض المتغيرات .
- إعداد برامج إرشادية نفسية وتطبيقها على طلاب كلية التربية الرياضية.
- إجراء دراسة لمعرفة علاقة الأعراض العصابية ببعض المتغيرات مثل :-
- السكن (الريف – المركز) .
- المستوى الثقافي للعائلة .

المصادر:

- 1- احمد عكاشة: الطب النفسي المعاصر . ط5 . مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1984.
- 2-إقبال محمد بشير وسامية محمد فهمي: الخدمة الاجتماعية في المجال النفسي والعقلي، مكتب الرشيد، الإسكندرية، 1984.

- 3-أمل مهدي جبر:قياس الاتزان الانفعالي لمدرسي المرحلة المتوسطة ومدرساتها .رسالة ماجستير ,كلية التربية,جامعة البصرة,1998.
- 4- حامد إسماعيل زهران: الصحة النفسية والعلاج النفسي . ط2 . عالم الكتب القاهرة، 1978.
- 5- س. باترسون:نظريات الإرشاد والعلاج النفسي(ترجمة) حامد عبد العزيز الفقي، دار القلم ،الكويت ،1981.
- 6- سيجموند فرويد: الأحلام (تقديم) مصطفى غالب، مكتبة الهلال، بيروت،1978.
- 7- عطوف محمود ياسين: علم النفس العيادي (الكلينيكي) ط1 . دار العلم للملايين، القاهرة، 1981.
- 8- فخري الدباغ: مقدمة في علم النفس. ط1 . مديرية دار الكتب للطباعة والنشر الموصل ، 1982.
- 9- فيصل محمد خير الزرّاد: الأمراض العصابية والذهانية والاضطرابات السلوكية ط1. دار القلم، بيروت. 1984.
- 10- قاسم حسين صالح: الشخصية بين التنظير و القياس، مطابع التعليم العالي، بغداد، 1988
- 11-محمد حسن علاوي ومحمد نصر الدين رضوان:القياس في التربية الرياضية وعلم النفس الرياضي ،دار الفكر العربي،القاهرة ،2000.
- 12- محمد عبد الظاهر الطيب: تيارات جديدة في العلاج النفسي ، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية ، 1989
- 13-محمد عبد الوهاب حسين:بناء وتقنين مقياس للذكاء الخططي للاعب المعد في تنظيم الهجوم بالكرة الطائرة، أطروحة دكتوراه، كلية التربية الرياضية، جامعة البصرة.
- 14- محمود السيد أبو النيل : علم النفس الاجتماعي .ج2.ط5 .:مركز الكتب الثقافية، القاهرة، 1985.
- 15-مروان عبد المجيد إبراهيم:الأسس العلمية والطرق الإحصائية للاختبارات والقياس في التربية الرياضية ط1. دار الفكر للطباعة، عمّان، 1999.
- 16-مصطفى باهي: المعاملات العلمية والعملية بين النظرية والتطبيق. ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 1999.
- 17-مصطفى فهمي: علم نفس الإكلينيكي، دار مصر للطباعة، القاهرة، 1967.
- 18- ميشيل اراجيل: الأمراض السيكوسوماتية ، مكتبة الخانجي، القاهرة ،1984
- 19-وديع ياسين وحسن محمد:التطبيقات الإحصائية واستخدامات الحاسوب في بحوث التربية الرياضية،دار الفكر للطباعة والنشر،الموصل،1999.

20-Alport, G.W. Becoming. New Haven: Yale Untresits Press. 1963

Ebel, R.L.Essentials of Education Measurement. Prentice Hall Englewood-21
Cliff's .New Jersey.1972

22-Scannel D.: Testing and Measurement in the classroom
.Boston Houghton.1975.

23-Solomon Philip & Vernon D.Patch Lange medical publications.1974

الملحقات:

ملحق(1)

المقياس بصورته النهائية

هل تعيش مع احد والديك	نعم	كلا
المستوى الاقتصادي	جيد	ضعيف
النتائج الدراسية	ناجح	راسب

عزيزي الطالب:
فيما يلي بعض الأعراض أو المشكلات التي قد يعاني منها الناس. نرجو قراءة كل فقرة بعناية، والإجابة بصورة عفوية كما تشعر بالفعل ولا تفكر في الإجابة الأحسن، إذ ليست هناك إجابة أفضل من غيرها.

الباحثات

ت	الفقرات	كثيرا	أحيانا	نادرا
1.	هل تخاف أو تقلق حينما يكون لديك امتحان حتى وان كان سهلا ؟			
2.	هل يخيفك البقاء في الأماكن المغلقة ؟			
3.	هل يستمر تأثير أحلامك المزعجة على يومك كله ؟			
4.	هل تشعر بأنك مستاء من كل شيء ؟			
5.	هل يحزنك أي انتقاد يوجه إليك ؟			
6.	هل تتعامل مع زملائك في الملعب بانفعال ؟			
7.	هل تجد أن كثرة تفكيرك في الامتحان يجعلك غير قادر على التفكير بوضوح ؟			
8.	هل تشعر بالحزن ؟			
9.	هل تتأثر كثيرا حتى بفقدان الأشياء البسيطة؟			
10.	هل تشعر بفقدان الاهتمام بالدراسة والامتحانات؟			
11.	هل غالبا ما تكون منزعا دون سبب ؟			
12.	هل تخاف من أصوات العيارات النارية ؟			
13.	هل شعرت في يوم بالتشتت والحيرة ؟			
14.	هل تكره نفسك ؟			
15.	هل تجد نفسك قلقا بشكل غير معقول ؟			
16.	هل فقدت اهتمامك بالآخرين بحيث لم تعد تكثر بهم ؟			
17.	هل تشعر دائما بان أساتذتك لا يعيرونك الاهتمام الذي تستحق؟			
18.	هل تشعر بالتعب والإرهاق بدون سبب؟			
19.	هل تشكو غالبا من التعرق أو خفقان القلب ؟			

			هل تخاف الدخول إلى مكان غريب ؟	20.
			هل أنت سريع الغضب والرضا؟	21.
			هل تشعر بالتشاؤم من المستقبل ؟	22.
			هل تشعر بعدم الارتياح حتى وان كان المكان مريح؟	23.
			هل تشعر برهبة في الأماكن المغلقة؟	24.
			هل تراجع ما تقوم به دائما ؟	25.
			هل ينتقل إحساسك من التشاؤم إلى التفاؤل أو بالعكس دون سبب واضح ؟	26.
			هل تكرر التأكد من إغلاق الباب أو صنوبر الماء أكثر من مرة ؟	27.
			هل تخاف مما يحيط بك ؟	28.
			هل تخاف أو تشعر بالقلق من المواجهة مع خصم قوي؟	29.
			هل تشعر كما لو انك على وشك الإغماء ؟	30.
			هل تشعر بأن توترك الكبير يؤثر على علاقتك بزملائك ؟	31.
			هل تشعر بعدم انتمائك إلى مجتمع الكلية؟	32.
			هل توصف بأنك حساس أكثر مما يجب؟	33.
			هل تهتم بنظافتك بشكل كبير حتى في الدرس العملي؟	34.
			هل تشعر بأن الحياة غير منصفة معك بالذات؟	35.
			هل تشكو من دوام أو ضيق في الصدر ؟	36.
			هل تشعر غالبا بالغثيان أو سوء الهضم ؟	37.
			هل تخاف من بعض النشاطات أو الدروس ؟	38.
			هل تتعمد التظاهر أمام زملائك ؟	39.
			هل تشعر بالآم في الصدر أو القلب ؟	40.
			هل تلتزم بمواعيدك بالدقيقة كما يقال ؟	41.
			هل تعاني سوءا في الهضم باستمرار دون سبب واضح ؟	42.
			هل يصفك احد بشدة الحرص في كل مجالات حياتك وليس في الدراسة فقط ؟	43.

			هل تخاف المهارات والحركات الرياضية الصعبة ؟	44.
			هل قلت شهيتك للطعام في الفترة الأخيرة ؟	45.
			هل تشعر بانهزام داخلي تجاه متطلبات دراستك ؟	46.
			هل تتغير انفعالاتك من الغضب والحزن الشديد إلى الضحك والفرح سريعا ؟	47.
			هل تحب أن تكرر التأكد من صحة ما تعمله أكثر من اللازم؟	48.
			هل تشعر بضرورة القيام بكل الأعمال بنأني للتأكد من صحتها؟	49.
			هل يقلقك عدم إتقان الأشياء؟	50.
			هل تولعت بممارسة التمثيل في وقت ما من حياتك ؟	51.
			هل تندم على القرارات التي تتخذها وتحس بالتسرع ؟	52.
			هل من طبيعتك أن تنفعل كثيرا أثناء اللعب ؟	53.
			هل يعجبك أن تكون محط اهتمام ويعتمد عليك الآخرون ؟	54.
			هل تمر بفترات طويلة من الحزن ؟	55.
			هل كثيرا ما تشعر بانقباض داخلي ؟	56.
			هل تتعامل مع الصعوبات بجهد كبير ؟	57.
			هل تدقق كثيرا بشأن ما ستلبس أو كيف ستبدو ؟	58.
			عندما تفشل في الامتحان هل تشعر بالاهانة أو بالحاجة إلى البكاء؟	59.
			هل تشعر بالذعر عندما تصبح الأمور في حالة فوضى ؟	60.