

القدرة التنبؤية لبعض المتغيرات النفسية والإجتماعية والديمغرافية في أعراض الإضطرابات النفسية لدى طلبة جامعة اليرموك: دراسة ميدانية *

د. أحمد الشريفين **

د. تغريد حجازي ***

د. نضال الشريفين ****

* تاريخ التسليم: 15 / 2 / 2014 م ، تاريخ القبول: 19 / 4 / 2014 م.
** قسم علم النفس الإرشادي والتربوي/ جامعة اليرموك/ الأردن.
*** قسم علم النفس الإرشادي والتربوي/ جامعة اليرموك/ الأردن.
**** قسم علم النفس الإرشادي والتربوي/ جامعة اليرموك/ الأردن.

ملخص:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن المتغيرات المتنبئة في أعراض الاضطرابات النفسية لدى طلبة جامعة اليرموك باستخدام أسلوب تحليل الانحدار المتعدد المتدرج. ولتحقيق هدف الدراسة طُبِّق مقياس الأعراض المرضية المقنن من قبل الشريفيين والشريفيين (2011) على عينة تكونت من (630) طالباً وطالبة، اختيروا عشوائياً من طلبة جامعة اليرموك المسجلين في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي 2012/2013م. أشارت نتائج الدراسة إلى أن الدرجة المعيارية التائية لجمع أعراض الاضطرابات تراوحت بين (49.14 - 51.55)، ووفقاً للمعايير الموضوعية، فإن جميع الاضطرابات لدى طلبة جامعة اليرموك لا تحتاج لتدخل علاجي، كما وُجدت فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha=0.05$) تعزى للجنس ولصالح الذكور على أعراض اضطراب التجسد، والاكتئاب، والحساسية التفاعلية. وأسهمت جميع المتغيرات إسهاماً ذا دلالة إحصائية في تفسير التباين في أعراض الاضطرابات النفسية. في ضوء ذلك استخلصت معادلات تحليل الانحدار الخطي المعيارية التي يمكن بواسطتها التنبؤ بالاضطرابات النفسية المختلفة لدى طلبة جامعة اليرموك.

الكلمات المفتاحية: الاضطرابات النفسية، تحليل الانحدار المتعدد، طلبة جامعة

اليرموك.

Predictive Ability of Psychological, Social and Demographic Variables in Mental Disorder Symptoms among Yarmouk University Students: A field Study

Abstract:

The study aims at detecting predictive ability of psychological, social and demographic variables in mental disorder symptoms among Yarmouk University students. To achieve the aim of the study, symptom check list was applied on a randomly selected sample of (630) Yarmouk University students enrolled in the second semester of the academic year 2012/ 2013. The results of the study showed that the t- score of all mental disorder symptoms ranged between (49.14- 51.55) , and according to the established standards all of disorders among Yarmouk University students don't need treatment intervention. Results also showed that there was a significant difference in symptoms of incarnation, depression, and sensitivity interactive due to the gender and in favor of males. All of predictive variables significantly contributed to the explaining of variance in mental disorder symptoms. In the light of the results equations of linear regression analysis were derived for prediction in various mental disorders among Yarmouk University students.

Key words: *mental disorders, Yarmouk University students.*

مقدمة:

يعيش الطالب الجامعي في مناخ نفسي لا يخلو من التوترات والضغوطات التي تسهم في زيادة معدلات الإصابة بالاضطرابات النفسية، والانحرافات السلوكية الناتجة عن الانفعالات المختلفة. ومع استمرار هذه الضغوطات وزيادة شدتها تتحول إلى أعراض عضوية تصيب أجهزة الجسم المختلفة بدرجات متفاوتة. ومما تجدر الإشارة إليه أن العديد من الدراسات الطبية والنفسية أكدت الارتفاع في معدل الإصابة بالاضطرابات النفسية في العصر الحالي، بل إن بعض التقارير ربطت الإصابة بهذه الاضطرابات بتعقيدات العصر، مظاهره، وحجم الأثر الذي تتركه هذه التعقيدات على المناخ الأسري والاجتماعي (Olmanns & Emery, 2002).

ويرى العديد من الأطباء أن الألم الذي يعاني منه الأفراد هو مجرد علامة على المرض، وقد يكون الألم هو الشكوى الأساسية في عدد من الاضطرابات النفسية، كما أنه قد يؤدي إلى عدد من الأعراض النفسية، فأعراض الاكتئاب قد تظهر لدى مرضى السرطان، والإيدز مثلاً (Davies, Strauss & Schmitz, 1996). ويرى توملين (Tumlin) (المشار إليه في اولتمان وايمري، Olmanns & Emery, 2002) أن مرضى الألم المزمن يظهرون مستويات من المرض النفسي مساوية لمرضى العيادات النفسية الخارجية، لذلك يركز الأطباء على عملية التشخيص بوصفها محاولة منظمة للتعرف على أبعاد مشكلة أو اضطراب ما ومظاهره، والصورة التي يبدو عليها، والجوانب التي تعبر عن الاضطراب، وذلك للكشف عن أعراضه المتعارف عليها بهدف تصنيفها، ووضع الخطة العلاجية لها. وتعد عملية الكشف عن الأعراض الخاصة بكل اضطراب من أهم المحاور الأساسية في عملية التشخيص؛ لأن الأعراض هي التي تقود المتخصص لفهم طبيعة الاضطراب وتصنيفه، وفهم أسبابه، وبالتالي القدرة على وضع الخطة العلاجية المناسبة للاضطراب، ذلك لأن الدراسات تشير إلى أن أكثر من ثلث مجموع السكان في العالم يعانون من أشكال مختلفة من الاضطرابات النفسية (Klussmann, 1992; Kass, 1992; Oldham & Pardes, 1992).

وتعرف الأعراض (Symptoms) بأنها مؤثر أو علامة معينة تعبر عن وجود خلل أو اضطراب، وقد تكون هذه المؤثرات مباشرة: يلمسها الأخصائي النفسي دون أن يتحدث عنها المريض ويعتمدها من خلال المظهر الخارجي للشخص، وغير مباشرة: يتحدث عنها الفرد وتحتاج إلى مساهمة من صاحبها للتحدث عنها، ومن الصعب الكشف عنها لأي

شخص لأنها غير ظاهرة لديه (عبد الرحمن، 2000: Croft، 2000). وتعدّ الأعراض المرضية منبهاً يعمل على تنبيه الآخرين، وتحديد المتخصصين إلى وجود خلل، أو اضطراب أصاب الفرد، وهي تساعد بشكل مباشر في تشخيص حالة الفرد، ومن ثم وضع الخطط العلاجية اللازمة بما يتوافق مع حالته الراهنة. إضافة إلى أنها تعمل على تحقيق العديد من الأهداف (Kornbichler، 1998). فظهور العرض هو بمنزلة عملية تكيف لهذا الفرد مع هذا الاضطراب وتحقق له الراحة نوعاً ما، في حين ينظر إلى الاضطراب النفسي على أنه اضطراب وظيفي في جانب من جوانب الشخصية غير ناجم عن علة عضوية، وقد يفقد صاحبه الشعور بالمتعة مع نفسه ومع الآخرين (عبد الرحمن، 2000).

وتتكون قائمة أعراض الاضطرابات النفسية من تسعة أبعاد هي: أعراض للتجسد/ الجسمية (Somatization)، الوسواس القهري (Obsessive- Compu sive)، الاكتئاب (Depression)، الحساسية التفاعلية (Interpersonal Sensitivity)، القلق (Anxiety)، العدائية (Hostility)، قلق الخوف (Phobic Anxiety)، البارانويا التخيلية (Paranoia Ideation)، الذهان (Psychoticism). تم استنتاجها من خلال الربط بين الإجراءات الإكلينيكية والتجريبية التحليلية (Schmitz، 1999 Kruse، Heckrath، Alberti & Tress)، وفيما يأتي وصف مكونات القائمة:

وهناك العديد من الدراسات التي حاولت معرفة مستوى الاضطرابات النفسية المختلفة وعلاقتها ببعض المتغيرات، ومنها، دراسة صديق ورامبال وكانيسون (Sidik، 2003 Rampal & Kaneson)، حيث هدفت إلى معرفة مستوى انتشار الاضطرابات الانفعالية بين طلبة الجامعات الماليزية، تكونت عينة دراسته من جميع الطلبة الدارسين في كلية الطب. حيث أشارت نتائج الدراسة إلى أن ما نسبته (41.9%) من طلبة الطب لديهم اضطرابات انفعالية، وقد ارتبطت الاضطرابات الانفعالية مع معاملة الوالدين والأشقاء والمحاضرين والضغط قبل الامتحان.

حين أجرى نيردرم وروستون ورونستاد (Nerdrum، Rustoen & Ro nestad، 2006) دراسة في النرويج هدفت إلى الكشف عن أثر بعض المتغيرات الديمغرافية مثل: الجنس، والحالة الاجتماعية، ومكان الولادة، ومستوى تعليم الأب على الشعور بالضيق والقلق النفسي لدى الطلبة الجامعيين في النرويج، حيث طُبّق مقياس الصحة العامة على عينة مكونة من (1750) طالباً وطالبة. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ليست قوية بين كل من الجنس، والحالة الاجتماعية، ومكان الولادة، ومستوى تعليم الأب وبين الشعور بالضيق والقلق النفسي.

وفي دراسة أجراها مارتن ودونينج (Martin & Downing, 2006) حول العلاقة بين الحكمة الجلدية والاكتئاب والقلق واضطراب الوسواس القهري لدى عينة من الطلبة الجامعيين في شاتانوغا (University of Tennessee at Chattanooga). تكونت عينة الدراسة من (703) طلاب وطالبات. وبعد تطبيق مقياس الاكتئاب والقلق والوسواس القهري. أشارت النتائج إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الحكمة الجلدية نفسية المنشأ، وكل من القلق والاكتئاب والوسواس القهري، وعدم وجود فرق في قوة العلاقة تعزى للجنس. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التوتر والحكمة الجلدية واضطراب الوسواس القهري.

من جهة أخرى قام كل من: ايزنبرج وجولاست وجولبرستين وهفner (Eisenberg, Gollust, Golberstein & Hefner, 2007) بدراسة على عينة عشوائية من طلبة الجامعة لتقويم حالات اضطراب القلق والاكتئاب. أشارت نتائجها إلى أن (15.6%) من طلبة البكالوريوس يعانون من اضطراب القلق والاكتئاب، بينما (13%) من طلبة الدراسات العليا يعانون من اضطراب القلق والاكتئاب، أما نسبة الذين يفكرون في الانتحار فكانت (2%) من الطلبة، وجميع هؤلاء الطلبة يعانون من اضطرابات عقلية خطيرة.

أجرى تلفورز وفيرمارك (Tilfors & Furmark, 2007) دراسة في السويد حول الرهاب الاجتماعي والسلوك الإنطوائي وغيرها من المتغيرات الديمغرافية، حيث طُبِّق مقياس الرهاب الاجتماعي على عينة اختيرت عشوائياً مكونة من (753) من طلبة الجامعة في السويد. أشارت نتائج الدراسة إلى أن (16%) من طلبة الجامعة يعانون من الرهاب الاجتماعي مقارنة مع (15%) من عامة المجتمع، بينما (84%) من طلبة الجامعة لا يعانون من الرهاب الاجتماعي. كما أن الذين يعانون من الرهاب الاجتماعي هم طلبة انطوائيون وذوو تحصيل متدن، بينما الطلبة الذين لا يعانون من الرهاب الاجتماعي هم طلبة اجتماعيون وذوو تحصيل مرتفع. كما أشارت النتائج إلى أن نسبة الطلبة الذين يعانون من الرهاب الاجتماعي لا تختلف عن نسبة عامة المجتمع الذين يعانون من الرهاب الاجتماعي.

كما أجرى كل من: خواجا ودنكانسون (Khawaja & Duncanson, 2008) دراسة في استراليا للكشف عن أثر بعض المتغيرات الديمغرافية على اكتئاب الطلبة. تكونت عينة الدراسة من (287) من طلبة الجامعة في استراليا. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود درجة أعلى من الإكتئاب لدى كل من الإناث، والملتحقين جزئياً بالجامعة، والطلبة الموظفين بدوام كامل، والطلبة المسجلين في كلية القانون، كما أشارت النتائج إلى وجود

مستوى متدن من الإكتئاب لدى الطلبة الذين يشعرون بالرضا فيما يتعلق بوضعهم المالي، ومكان إقامتهم بعكس الطلبة الذين لا يشعرون بالرضا.

وفي دراسة أجيلي وسهراجارد وزيناتي (Aghili, Sahragard, & Zinati, 2010) التي بحثت في القوة التنبؤية لبعض المتغيرات في أعراض الوسواس القهري. طبقت على عينة اختيرت عشوائياً بالطريقة العنقودية من طلبة العلوم الطبية في جامعة طهران. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة بين المتغيرات المتنبئة (التفكير ما وراء المعرفي، والقلق، وسوء التكيف)، وأعراض الوسواس القهري. وكان التفكير ما وراء المعرفي أقوى متنبئاً، بينما كان القلق أضعف متنبئاً.

في حين أجرى سوروكو وباكالي (Surucu & Bacanli, 2010) دراسة بحثت عن مدى الاختلاف بين التكيف العام، والاجتماعي، والأكاديمي من حيث الجراحة، والجنس لدى طلبة كليات جامعة غازي. تكونت عينة الدراسة من (677) طالباً وطالبة من مختلف الكليات. أشارت نتائج الدراسة إلى أن علاقات التكيف الكلي لدى الطلبة ذوي الجراحة المتوسطة كانت أعلى منها لدى الطلبة ذوي الجراحة المتدنية، وأشارت النتائج إلى أن علامات التكيف الأكاديمي لدى الطلبة ذوي الجراحة المتوسطة والعالية كانت أعلى منها لدى الطلبة ذوي الجراحة المتدنية، كما أشارت النتائج إلى أن علامات التكيف الجامعي كانت عند الطلبة الذكور أعلى منها عند الإناث.

وفي دراسة أخرى أجراها إيميلي وآخرون (Emily, et al., 2010) حول فاعلية خدمات الإنترنت في تحفيز النشاط البدني وأثرها في خفض مستوى الاضطرابات النفسية لدى طلبة الجامعات. تكونت عينة الدراسة من (47) طالباً وطالبة ممن تلقوا خدمات الارشاد النفسي في مجال الصحة النفسية في إحدى جامعات الغرب الأوسط (Unive - city Large Midwestern). أشارت نتائج الدراسة إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية للفترة الزمنية التي يأخذ بها الطالب الجامعي في النشاط البدني على مستوى الكفاءة الذاتية بحيث ارتفع مستوى الكفاءة عند ممارسة النشاط البدني بشكل معتدل، كما انخفض مستوى الاكتئاب والقلق لدى الطلبة، مما يعزز أهمية استخدام النشاط البدني (الرياضة) إلى جانب خدمات الإرشاد النفسي عند التعامل مع مشكلات الطلبة النفسية.

وأجرى مايكل ولكوسكي وأيمي وايرك (Michael, Sulkowski, Amy & Eric, 2011). دراسة هدفت إلى التعرف إلى اضطراب الوسواس القهري لدى طلبة الجامعات ومعرفة الأعراض المصاحبة له، تكونت عينة الدراسة من (358) طالباً وطالبة من طلبة جامعة جنوب الولايات المتحدة. أشارت النتائج إلى أن أعراض الوسواس القهري

منتشرة لدى طلبة الجامعة، وأن هناك تداخلاً وانتشاراً بين أعراض الوسواس القهري، وأعراض اضطراب القلق العام لدى الطلبة، وهذا ما يبرر زيادة الوعي لدى طلبة الجامعات بأعراض الوسواس القهري، والعمل على معالجتها عند الظهور.

ما كوري ودانيال وجولدين وسانتا وكورت وساتريندر (Corey, Daniel, Ge - aldine, shanta, Kurt, & Satrinder, 2012) فقد أجروا دراسة حول مستوى الصحة النفسية والاصابة بالاضطرابات النفسية وتوقع السلوك الانتحاري وانخفاض مستوى التحصيل الأكاديمي لدى طلبة الجامعات. تكونت عينة الدراسة من (5689) طالباً وطالبة من مختلف الطلبة في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث طبقت العديد من المقاييس الخاصة بالكشف عن الاضطرابات النفسية والسلوك الانتحاري. أشارت نتائج الدراسة إلى أن أقل من نصف عينة الدراسة (49.3%) من الطلبة كانت لديهم مؤشرات إيجابية، ولم تظهر عليهم أعراض الاصابة بالاضطرابات النفسية، وأن الاصابة بالاضطرابات النفسية كانت متنبئاً بالسلوك الانتحاري، وانخفاض مستوى الأداء الأكاديمي.

بينما قام جمري (Ghamari, 2012) بدراسة هدفت إلى تحديد العلاقة بين الدور العائلي والاكتئاب والقلق بين طلاب الجامعات في إيران، تكونت عينة الدراسة من (140) طالباً وطالبة و (25) أسرة، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين انعدام دور العائلة والاكتئاب، حيث كلما كان هناك دور أسري إيجابي انخفضت مستويات الاكتئاب، في حين أن انعدام الدور أو الدور السلبي للعائلة يضاعف من فرصة الاصابة بالاكتئاب لدى الطلبة.

أجرى كل من روجرز وميدنا وفنز وتوريس وبيرنل (Rodriguez, M - dina, Fuentes, Torres & Bernal Puerto Rico) في جمهورية الدومنيكان التابعة للولايات المتحدة، تكونت الدراسة من (2163) طالباً وطالبة. أشارت نتائج الدراسة إلى أن (9%) من أفراد عينة الدراسة لديهم اكتئاب يتراوح بين المتوسط إلى الحاد، وأن هناك ثلاثة ضغوط حياتية تؤثر على الاناث أكثر من الذكور، وهذه الضغوط هي: تغير مكان السكن، بناء علاقات جديدة، والمرض.

وبهدف تحديد المتغيرات المرتبطة بالاضطرابات النفسية لدى طلبة الجامعات الاسترالية أجرى سايد وكيبيري وباومان (Said, Kypri, & Bowman, 2013) دراسة على عينة مكونة من (24209) طالباً وطالبة، حيث تم المسح عن طريق شبكة الإنترنت، وبعد تطبيق مقاييس الاكتئاب والقلق والاضطرابات الناتجة عن تعاطي الكحول.

أشارت نتائج الدراسة إلى أن سبب الانتشار لاضطرابات الاكتئاب والقلق، واضطراب الأكل والاضطراب الناتج عن تعاطي الكحول هي: 8%، 13%، 14%، 8% على التوالي، وأن الطالبات اللواتي تراوحت أعمارهن بين (25-34) عاماً كن أكثر معاناة من الاضطرابات النفسية، يليهن الطلاب ذوي الدخل المحدود، ومن ثم مثليي الجنس والمخنثين، ولم تكن هناك فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاضطرابات النفسية تعزى لكل من السنة الدراسية، ومكان السكن، والتربية الوالدية.

يلاحظ مما سبق أن هناك العديد من الدراسات التي حاولت التعرف إلى مستوى بعض الاضطرابات النفسية لدى الطلبة، وإلى فاعلية القائمة المعدلة للأعراض المرضية بأكثر من بيئة، وأن لهذه القائمة العديد من الفوائد التي قد يوظفها العاملون في مجال الإرشاد والعلاج النفسي في عملهم، ولم تتناول الدراسات العوامل المؤثرة في أعراض الاضطرابات النفسية، وهذا ما يبرر إجراء الدراسة الحالية.

مشكلة الدراسة:

انبثقت مشكلة الدراسة نتيجة زيادة نسبة المشكلات السلوكية بين طلبة الجامعات، وقد حظيت هذه المشكلات بالاهتمام والبحث. فقد أشارت بعض الدراسات إلى زيادة في مراجعة الطلبة الجامعيين للحصول على خدمات استشارية نفسية، وأن هناك تغيرات طرأت على مشكلات الطلبة من حيث الشدة والنوع، ونظراً لارتباط الأعراض المرضية بالعديد من المشكلات النفسية والانفعالية واعتباره محورياً أساسياً في الصحة النفسية، فمن الممكن للأعراض المرضية كما تشير العديد من الدراسات أن تعوق الطالب الجامعي عن التكيف النفسي في البيئة الجامعية وعن التقدم في المجالات الحياتية المختلفة، لذا تأتي هذه الدراسة بغرض التعرف إلى القدرة التنبؤية لبعض المتغيرات النفسية والاجتماعية والديمغرافية في أعراض الاضطرابات النفسية التي يعتقد الباحثون بأنها ترتبط بالاضطرابات النفسية، وتم تناول بعضها في الدراسات الأجنبية، ولم يتم تناولها في الدراسات العربية، مثل: الجنس، والمستوى الإقتصادي، والمستوى الجامعي، والكلية، ونمط المعاملة الوالدية، ومكان السكن، ومستوى التحصيل الدراسي، ومستوى الشعور بوقت الفراغ، ومستوى الرضا عن العلاقات الاجتماعية؛ لأنه إذا ما تسنى تحديد قدرة هذه المتغيرات على التنبؤ في أعراض الاضطرابات النفسية سيكون بإمكان الجامعات تقديم البرامج الإرشادية الهادفة من أجل تفعيل الدور الإيجابي للطلاب في حال كان يعاني من الاضطرابات، وبالتالي تحسين مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة، وبالتالي مساعدة الجامعات على تحقيق دورها الذي أنشئت من أجله وهو بناء الشخصية المتكاملة والمتوازنة للطلاب الجامعي. وبالتحديد فإن

هذه الدراسة سعت للإجابة عن الأسئلة الآتية:

• ما درجة أعراض الاضطرابات النفسية لدى طلبة جامعة اليرموك في ضوء متغير الدراسة الجنس؟

• ما القدرة التنبؤية لمتغيرات الدراسة: (الجنس، والمستوى الإقتصادي، والمستوى الدراسي، ونوع الكلية، ونمط المعاملة الوالدية للأب، ونمط المعاملة الوالدية للام، ومكان السكن، والمستوى التعليمي للأب، والمستوى التعليمي للام، ومستوى الشعور بوقت الفراغ، ومستوى الرضا عن العلاقات الاجتماعية) التي ساهمت مساهمة ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) في تفسير التباين في متغير الأعراض المرضية للاضطرابات النفسية لدى طلبة جامعة اليرموك؟

أهمية الدراسة:

تنبثق أهمية هذه الدراسة في جانبين: الأول نظري والثاني تطبيقي:

الأهمية النظرية:

- فإن الدراسة تسهم في الكشف عن واقع العلاقة بين مستوى الأعراض المرضية للاضطرابات النفسية لدى طلبة الجامعات ومتغيرات الدراسة، انطلاقاً من أن العلاقة بين هذه المتغيرات ومستوى الأعراض المرضية ما زالت غير واضحة.

- كما تعد هذه الدراسة إضافة جديدة لندرة الدراسات العربية والمحلية التي تكشف عن العوامل المساهمة في تكوين الأعراض المرضية لدى طلبة الجامعات.

الأهمية التطبيقية:

- يمكن أن تكشف نتائج هذه الدراسة عن العوامل التي تسهم في الأعراض المرضية لدى الطالب الجامعي، فيتلقفها المعنيون والتربويون في الجامعات، ويعملون على وضع خطط وبرامج علاجية، وإجراء أنشطة جماعية تعمل على الحد من هذه الأعراض ليكون الطالب الجامعي منتجاً يرقى إلى فلسفة اقتصاد المعرفة، بتخريج طالب ذي شخصية سوية مزودة بالمعارف والمهارات التي تساعد على تكوين مستقبلهم بشكل فاعل.

التعريف الإجرائي لمفهوم أعراض الاضطرابات النفسية:

هي عبارة عن مجموعات متنوعة من المتغيرات المرضية التي تظهر في صورة الاضطرابات النفسية والعصبية والسلوكية (بطرس، 2008: 132). ويقاس في الدراسة

الحالية بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب على المقياس المستخدم في هذه الدراسة والمقنن من قبل الشرفيين والشرفيين (2011).

مجتمع الدراسة وعينتها:

تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة البكالوريوس في جامعة اليرموك والمنتظمين بالدوام الرسمي للفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي 2013 / 2014، والبالغ عددهم (30285) طالباً وطالبة منهم (12652) طالباً و (17633) طالبة، موزعين على (12) كلية، وذلك حسب إحصائيات دائرة القبول والتسجيل في جامعة اليرموك.

عينة الدراسة:

اختيرت عينة الدراسة من طلبة جامعة اليرموك، حيث اختار الباحثون بعض الشعب من الكليات العلمية والإنسانية بالطريقة المتيسرة، إذ بلغ عدد أفراد عينة الدراسة (630) طالباً وطالبة.

أداة الدراسة:

استخدم الباحثون في هذه الدراسة مقياس الأعراض المرضية المقنن من قبل الشرفيين والشرفيين (2011)، وفيما يأتي وصفاً لإجراءات تقنين مقياس أعراض الاضطرابات النفسية:

دلالات صدق المقياس وثباته بصورته الأصلية:

دلالات الصدق:

من الإجراءات المستخدمة للتدليل على صدق القائمة، الصدق المنطقي حيث تم التحقق منه اعتماداً على التحليل النظري من خلال تحديد السمة المرغوب قياسها وهي الأعراض المرضية ومكوناتها (أبعادها)، ومن خلال صياغة الفقرات وتحكيمها. أما للتعرف إلى البناء العاملي للقائمة المعدلة للأعراض وللتحقق من صحة الافتراض النظري الذي بنيت على أساسه فقرات القائمة، فقد استخدم التحليل العاملي لمصفوفة الارتباطات الخاصة بفقرات القائمة والبالغ عددها (90) فقرة على أفراد العينة الكلية، وكذلك عينة الأسوياء أما عينة غير الأسوياء، فإنه يتعذر إجراء التحليل العاملي نظراً لصغر حجم العينة ككل، وكذلك في كل فئة من فئات غير الأسوياء وفق تصنيفهم باستخدام قائمة الأعراض المعدلة.

O -) استخدم التدوير المائل (Oblique Rotation) باستخدام طريقة -)

(limin) ، لأنه من المتوقع أن ترتبط مكونات قائمة الأعراض بعضها ببعض. وقد كرر التدوير تحت ظروف مختلفة من حيث عدد العوامل المطلوب تدويرها، بهدف استخدام عدد أقل من العوامل يمكن خلالها التعرف بصورة أفضل على السمة المراد قياسها، وهي الأعراض المرضية بحيث تفسر هذه العوامل أكبر قدر من التباين، فقد استخلصت تسعة عوامل قيمة الجذر الكامن (Eigen Value) لكل منها يزيد عن واحد صحيح، وفسرت بمجموعها (78.4%) من التباين في العينة الكلية و(81%) من التباين في عينة الأسوياء. كما حسب معامل الارتباط بيرسون بين الدرجات المتحققة على الأداة ككل وأبعادها ومعاملات ارتباط الأبعاد بعضها بعضاً وعلى الصورة النهائية للقائمة، والتي أفرزتها نتائج التحليل العاملي (84 فقرة) ، على اعتبار أن كل بعد من هذه الأبعاد يقيس بعداً من أبعاد المقياس.

وبهدف التعرف إلى الصدق التمييزي (Differential Validity) حسبت الأوساط الحسابية لاستجابات أفراد عيني الدراسة: الأسوياء وغير الأسوياء، بالإضافة إلى استجابات عينة الذكور الأسوياء وعينة الذكور غير الأسوياء، ولاستجابات عينة الإناث السويات وعينة الإناث غير السويات، على كل بعد من قائمة الأعراض المرضية المعدلة (SCL- 90- R) ، تبعاً لمجموعي الدراسة: الأسوياء (ذكور، إناث) ، وغير الأسوياء (ذكور، إناث) ، وقد أشارت نتائج التحليل إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في جميع الأبعاد، وكذلك الدرجة الكلية ولصالح غير الأسوياء، حيث إن الوسط الحسابي على جميع أبعاد القائمة، وكذلك القائمة الكلية كان أعلى منه للأسوياء، وهذا يدل على القدرة التمييزية الجيدة للقائمة المعدلة للأعراض بين الأفراد الأسوياء وغير الأسوياء.

وللتحقق من دلالة الصدق المرتبط بمحك خارجي، فقد قام الشريفيين والشريفيين (2011) بتطبيق مقياس سمة القلق لسبيلبيرجر (Spielberger) والمكيف للبيئة الأردنية، ومقياس تقدير الذات لروزنبرغ (Rosenberg) والمكيف للبيئة الأردنية، على عينة مكونة من (150) فرداً من الأفراد الأسوياء نظراً لتعذر إمكانية التطبيق على غير الأسوياء، منهم (120) من الذكور، و (30) من الإناث، وتتراوح أعمارهم بين (16-22) سنة، بمتوسط (19.4) ، وانحراف معياري (1.19) ، وتم إيجاد معاملات الارتباط بين الدرجة على كل بعد من أبعاد مقياس الأعراض النفسية المرضية، وبين الدرجة على كل من المقياسين، وقد أشارت نتائج التحليل إلى أن معاملات الارتباط بين أبعاد القائمة المعدلة للأعراض (SCL- 90- R) والمعدلة للبيئة الأردنية، ومقياس القلق هي إجمالاً كبيرة، وأن معاملات الارتباط بين أبعاد القائمة المعدلة للأعراض ومقياس تقدير الذات

هي إجمالاً متوسطة، وعند فحص الدلالة الإحصائية لهذه المعاملات تبين أنها جميعاً ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$).

دلالات ثبات الاتساق الداخلي:

قام الشريفين والشريفين (2011) بتقدير ثبات الاتساق الداخلي للدرجات الكلية للمقياس بصورته النهائية (84) فقرة، وللأبعاد التسعة باستخدام معادلة كرونباخ ألفا، وباستخدام كل أفراد الدراسة البالغ عددهم (712) فرداً، وقد كانت قيم ألفا كما يأتي: الأعراض الجسمية (0.83)، والوسواس القهري (0.81)، والحساسية التفاعلية (0.84)، والاكتئاب (0.85)، والقلق (0.83)، والعداوة (0.83)، وقلق الخوف (0.75)، والبارانويا (0.81)، والذهان (0.83). وللمقياس الكلي بجميع فقراته (0.90) وتشير قيمة ألفا للعلامة الكلية إلى أن هناك درجة عالية من التجانس الداخلي. وقيم ألفا للأبعاد (الأعراض) الفرعية أقل منها للعلامة الكلية.

كما تم التحقق من دلالات ثبات الاتساق الداخلي للمقياس بإيجاد معاملات الارتباط بين الدرجات على الفقرات والبعد الذي تنتمي له، وبالدرجة الكلية على المقياس لأداء عينة الدراسة الكلية (ن=712)، وذلك من أجل معرفة مدى مساهمة كل فقرة من فقرات المقياس بما يقيسه المقياس الفرعي الذي تنتمي إليه وبالمقياس ككل، وذلك باستخدام معامل الارتباط بين الأداء على الفقرة، والأداء على المقياس الكلي، بعد حذف الفقرة نفسها من المقياس (Corrected Item Total Correlation)، وتراوحت قيم معاملات الارتباط بين الدرجة على الفقرة والدرجة على البعد بين (0.40-0.56)، في حين تراوحت قيم معاملات الارتباط بين الدرجة على الفقرة والدرجة على المقياس بين (0.38-0.55)، وكانت القيم جميعها ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.01$)، وتبين بأن معاملات الارتباط بين الفقرة وبعدها أكبر باستمرار من معامل ارتباطها بالأداة ككل. ويوفر ذلك دليلاً على مدى فاعلية فقرات المقياس في قياس فقرات ما يقيسه البعد، ويعد ذلك مؤشراً على الاتساق الداخلي للفقرات المكونة للمقياس، ذلك أن الارتباط العالي بين الفقرات والمقياس يقدم دليلاً على أن السمة التي تقيسها الفقرة هو ما يقيسه المقياس الكلي بشكل عام.

كما قام الشريفين والشريفين (2011) بتقدير ثبات الإعادة بإعادة تطبيق مقياس القائمة المعدلة للأعراض على عينة تتكون من (40) فرداً من أفراد عينة الأسوياء، وبعد مضي حوالي أسبوعين على التطبيق الأول تمت إعادة التطبيق مرة أخرى. ثم حسبت قيم معامل ارتباط بيرسون بين درجات العينة في مرتي التطبيق فكانت كما يأتي: الأعراض

الجسمية (0.85)، والوسواس القهري (0.84)، والحساسية التفاعلية (0.81)، والاكتئاب (0.83)، والقلق (0.81)، والعدوانية (0.84)، وقلق الخوف (0.84)، والبارانويا (0.80)، والذهان (0.82)، والعلامة الكلية (0.89)، وتعدّ هذه القيم مقبولة، وعليه فإن مقياس القائمة المعدلة للأعراض وأبعاده يتمتع بدرجة مقبولة من الاستقرار مع مرور الزمن، ويعد ذلك مؤشراً على دلالات الثبات.

محددات الدراسة:

- اقتصرت عينة الدراسة على عينة من طلبة جامعة اليرموك، اختيرت بالطريقة المتيسرة.
- أداة الدراسة المستخدمة هي: مقياس الأعراض المرضية المقنن من قبل الشريفيين والشريفيين (2011).
- مفهوم الأعراض المرضية المستخدم محدد في التعريف الإجرائي.

متغيرات الدراسة:

- تم التعامل مع المتغيرات في هذه الدراسة على النحو الآتي:
- الجنس: التعامل معه باعتباره متغيراً ثنائياً، وخصصت القيمة واحد للذكور والقيمة 2 للإناث.
 - نوع الكلية: التعامل معه باعتباره متغيراً ثنائياً، وخصصت القيمة واحد للكليات العلمية والقيمة 2 للكليات الإنسانية.
 - المستوى الدراسي الجامعي: التعامل معه باعتباره متغيراً ترتيبياً، وخصصت له قيم بين 1 (للسنة الأولى) و 4 (للسنة الرابعة فأكثر).
 - مكان السكن: أي مكان سكنه في أثناء دراسته الجامعية، حيث تم التعامل معه باعتباره متغيراً ترتيبياً، وخصص له القيم 1 (إذا كان يسكن بالمدينة)، و 2 (إذا كان يسكن في القرية)، و 3 (في المخيم)، و 4 (إذا كان يسكن في البادية).
 - مستوى التحصيل الأكاديمي: أي المعدل التراكمي للمواد التي درسها الطالب في الجامعة منذ التحاقه بها وحتى وقت الدراسة، وقد تم التعامل معه باعتباره متغيراً ترتيبياً. واعتمد التصنيف المعتمد في الجامعة لتصنيف الطلبة، حيث خصص له القيم 1 إذا كان التقدير ممتازاً (84-100)، و 2 إذا كان التقدير جيداً جداً (76-83.9)، و 3 إذا كان التقدير جيداً (68-75.9)، و 4 إذا كان التقدير مقبولاً (60-67.9).

- نمط المعاملة الوالدية (صورة الأب، الأم): التعامل معه باعتباره متغيراً ترتيبياً، وخصص له القيم 1 (لنمط المتسلط)، و 2 (لنمط الحازم)، و 3 (لنمط المتسامح).

- المستوى الاقتصادي: التعامل معه باعتباره متغيراً ترتيبياً، وخصص له القيم 1 (للدخل المرتفع)، و 2 (للدخل المتوسط)، و 3 (للدخل المتدني)، وذلك من خلال تقدير المستجيب على المقياس لدخل أسرته، فإذا تجاوز الدخل (800) دينار عد مرتفعاً، وإذا تراوح بين (800-500)، عد متوسطاً، وإذا قل عن (500) دينار عد متدنياً، وذلك اعتماداً على آراء عينة من الطلبة.

- مستوى الرضا عن العلاقات الاجتماعية: التعامل معه باعتباره متغيراً تصنيفياً، وخصص له القيم 1 (لمن يشعر بارضى بدرجة كبيرة)، و 2 (لمن يشعر بارضى بدرجة متوسطة)، و 3 (لمن يشعر بارضى بدرجة قليلة).

تصحيح القائمة أعراض الاضطرابات:

صححت فقرات المقياس بحيث تعطى الاستجابة دائماً الدرجة (5) وتعني أن هناك معاناة دائمة، وغالبا الدرجة (4)، وتعني أن هناك معاناة أكثر من الوسط، وأحياناً الدرجة (3) وتعني أن هناك معاناة متوسطة، ونادراً الدرجة (2) وتعني أن هناك معاناة قليلة، ومطلقاً الدرجة (1) وتعني أنه لا يوجد معاناة إطلاقاً. ويتضمن تصحيح مقياس القائمة المعدلة للأعراض (SCL-90-R) مجموعة من الخطوات الحسابية يتم خلالها التقريب لأقرب منزلتين عشريتين، وفيما يلي خطوات التصحيح:

- نقل درجات المفحوص إلى نموذج التصحيح الخاص بالمقياس.
- الحصول على مجموع درجات كل بعد من الأبعاد التسعة، وأيضاً الفقرات الإضافية كل على حدة.

- قسمة مجموع درجات البعد على عدد فقرات البعد. وأجريت هذه الخطوة من أجل الحصول على الدرجة الخام للبعد (Raw Scores)، مع مراعاة التقريب لأقرب منزلتين عشريتين، وتمثل الدرجة هنا درجة معاناة المفحوص من المرض الخاص بالبعد.

معايير الأداء:

اهتم الشريفيين والشريفيين (2011) بتوفير معايير الأداء على القائمة المعدلة للأعراض المرضية والمقننة للبيئة الأردنية، وذلك بحساب الدرجة المعيارية التائية (-T score)، وهذه الدرجة لها توزيع وسط يساوي (50) وانحراف معياري يساوي (10)، وتكتب على الصيغة الرياضية ($T = 10z + 50$). ويمكن اعتبار الدرجة التي تنحرف

انحرافاً معيارياً واحداً فوق الوسط بمنزلة الدرجة التي تحتاج التدخل العلاجي، فمن يحصل على درجة تزيد عن (60) يحتاج إلى تدخل علاجي.

تصميم الدراسة والمعالجة الإحصائية:

تعد هذه الدراسة دراسة تنبؤية، هدفت التعرف إلى مساهمة المتغيرات المستقلة (المتنبئة) المشار إليها سابقاً في التنبؤ بمستوى الأعراض المرضية للاضطرابات النفسية للطالب الجامعي (المتغير التابع أو المتنبأ به). وقد استخدمت طريقة تحليل الانحدار الخطي المتعدد، وذلك لتعيين المتغيرات الأكثر أهمية من حيث إسهامها في تفسير التباين في المتغير التابع.

نتائج الدراسة:

يتناول هذا الجزء من الدراسة بالوصف التحليلي نتائج المعالجات الإحصائية التي أجريت للإجابة عن أسئلة الدراسة، الهادفة إلى الكشف عن العوامل المؤثرة في الاعراض المرضية للاضطرابات النفسية لدى طلبة جامعة اليرموك، وفيما يأتي عرض لهذه النتائج وفق الأسئلة:

◀ أولاً- النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى أعراض الاضطرابات النفسية لدى طلبة جامعة اليرموك في ضوء متغير الجنس؟

ويبين الجدول (1) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والدرجة المعيارية التائية (T-score) على مقياس أعراض الاضطرابات النفسية.

الجدول (1)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والدرجة المعيارية التائية لاستجابات عينة الدراسة على مقياس أعراض الاضطرابات النفسية وفق متغير الجنس.

T	Z	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	مستويات متغير الجنس	الاضطراب
51.43	0.143	0.535	1.83	ذكور	اعراض التجسد
49.21	0.079 -	0.484	1.72	إناث	
		0.505	1.76	الكلية	
50.79	0.079	0.482	1.55	ذكور	الوسواس القهري
49.56	0.044 -	0.450	1.50	إناث	
		0.462	1.52	الكلية	

T	Z	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	مستويات متغير الجنس	الاضطراب
51.47	0.147	0.485	2.36	ذكور	الاكتئاب
49.19	0.081 -	0.390	2.26	إناث	
		0.429	2.29	الكلي	
51.55	0.155	0.472	2.51	ذكور	الحساسية التفاعلية
49.14	0.086 -	0.433	2.40	إناث	
		0.450	2.44	الكلي	
50.80	0.080	0.530	1.99	ذكور	القلق
49.56	0.044 -	0.512	1.93	إناث	
		0.519	1.95	الكلي	
50.99	0.099	0.614	2.23	ذكور	العدائية
49.46	0.054 -	0.572	2.14	إناث	
		0.588	2.17	الكلي	
50.70	0.070	0.498	2.45	ذكور	قلق الخوف
49.72	0.039 -	0.417	2.40	إناث	
		0.448	2.42	الكلي	
50.51	0.051	0.279	1.05	ذكور	البارانويا التخيلية
49.72	0.028 -	0.224	1.03	إناث	
		0.245	1.04	الكلي	
49.81	0.019 -	0.203	1.12	ذكور	الذهان
50.10	0.010	0.190	1.13	إناث	
		0.195	1.13	الكلي	
51.64	0.164	0.278	1.98	ذكور	الدرجة الكلية
49.09	0.091 -	0.217	1.92	إناث	
		0.242	1.94	الكلي	

يلاحظ من الجدول (1) وجود فروق ظاهرية بين الذكور والإناث وفق كل اضطراب، وأن أعلى متوسط حسابي كان لاضطراب الحساسية التفاعلية وفق متغير الجنس للذكور،

حيث بلغ (2.51) بانحراف معياري (0.472). في حين بلغ أدنى وسط حسابي على اضطراب البارانويا التخيلية وفقاً لمتغير الجنس، وتحديداً للإناث حيث بلغ (1.03) بانحراف معياري (0.224). كما يلاحظ بأن متوسطات الذكور على جميع الاضطرابات كانت أعلى منها لدى الإناث باستثناء الذهان حيث كان وسط الإناث أعلى منه لدى الذكور. كما أن الدرجة المعيارية التائية لجمع أعراض الاضطرابات تراوحت بين (49.14 – 51.55)، ووفقاً للمعايير الموضوعية فإن جميع الاضطرابات لدى طلبة جامعة اليرموك لا تحتاج لتدخل علاجي كون الدرجة المعيارية التائية تقل عن (60). وللكشف عن الدلالة الإحصائية للفروق بين المتوسطات، استخدم تحليل التباين الاحادي المتعدد عديم التفاعل، والجدول (2) يبين نتائج التحليل.

الجدول (2)

نتائج تحليل التباين الاحادي المتعدد عديم التفاعل لاستجابات أفراد عينة الدراسة بحسب متغير الجنس.

مربع	الدلالة الإحصائية	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المجال	مصدر التباين
0.011	0.008	7.126*	1.804	1	1.804	أعراض التجسد	الجنس هوتلنج = 0.030 Hotelling's Trace الاحتمالية = 0.034
0.003	0.142	2.163	0.462	1	0.462	الوسواس القهري	
0.012	0.007	7.446*	1.358	1	1.358	الاكتئاب	
0.013	0.004	8.359*	1.674	1	1.674	الحساسية التفاعلية	
0.004	0.136	2.227	0.600	1	0.600	القلق	
0.005	0.068	3.349	1.157	1	1.157	العدائية	
0.003	0.194	1.691	0.340	1	0.340	قلق الخوف	
0.001	0.346	0.889	0.054	1	0.054	البارانويا التخيلية	
0.000	0.724	0.125	0.005	1	0.005	الذهان	
			0.253	619	156.688	أعراض التجسد	الخطأ
			0.214	619	132.200	الوسواس القهري	
			0.182	619	112.873	الاكتئاب	
			0.200	619	123.974	الحساسية التفاعلية	
			0.270	619	166.836	القلق	
			0.345	619	213.781	العدائية	

مربع ايتا	الدلالة الإحصائية	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المجال	مصدر التباين
			0.201	619	124.325	قلق الخوف	الخطأ
			0.060	619	37.282	البارانويا التخيلية	
			0.038	619	23.702	الذهان	
				620	158.492	أعراض التجسد	الكلية
				620	132.662	الوسواس القهري	
				620	114.231	الاكتئاب	
				620	125.648	الحساسية التفاعلية	
				620	167.436	القلق	
				620	214.937	العداية	
				620	124.664	قلق الخوف	
				620	37.336	البارانويا التخيلية	
				620	23.706	الذهان	

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,05$)

يتبين من الجدول (2) وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0,05$) تعزى للجنس ولصالح الذكور على أعراض اضطراب التجسد، والاكتئاب، والحساسية التفاعلية. وللكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات الأداء على مقياس الأعراض المرضية ككل وفق متغير الجنس، أجري تحليل التباين الأحادي عديم التفاعل، كما هو موضح في الجدول (3).

الجدول (3)

نتائج تحليل التباين الأحادي المتعدد عديم التفاعل لاستجابات أفراد عينة الدراسة للمقياس ككل بحسب متغير الجنس.

مربع ايتا	الدلالة الإحصائية	قيمة ف	وسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
0.023	0.000	14.804	0.777	1	0.777	الجنس
			0.053	619	32.504	الخطأ
				620	33.281	الكلية

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,05$)

يلاحظ من الجدول (3) وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0,05$) بين متوسطات الأداء على مقياس أعراض الاضطرابات النفسية ككل تعزى للجنس ولصالح الذكور، أي أن مستوى أعراض الاضطرابات النفسية لديهم كان أعلى من مستوى أعراض الاضطرابات النفسية لدى الإناث.

◀ ثانياً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ما القدرة التنبؤية لمتغيرات الدراسة: (الجنس، والمستوى الإقتصادي، والمستوى الدراسي، ونوع الكلية، ونمط المعاملة الوالدية للأب، ونمط المعاملة الوالدية للام، ومكان السكن، والمستوى التعليمي للأب، والمستوى التعليمي للام، ومستوى الشعور بوقت الفراغ، ومستوى الرضا عن العلاقات الاجتماعية) التي ساهمت مساهمة ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0,05$) في تفسير التباين في متغير الأعراض المرضية للاضطرابات النفسية لدى طلبة جامعة اليرموك؟

للإجابة على هذا السؤال استخدم تحليل الانحدار المتعدد المتدرج باعتبار مستوى الأعراض المرضية لكل اضطراب متغيراً تابعاً (المحك) ، والمتغيرات السابقة متغيرات متنبئة على عينة الدراسة، والجدول من (4-11) تبين نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج، وتبين ترتيب المتغيرات التي أسهمت في تفسير التباين في متغير الأعراض المرضية لكل اضطراب لدى طلبة جامعة اليرموك.

■ أولاً: الأعراض الجسمية.

الجدول (4)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج: الزيادة في مربعات معاملات الارتباط بين المتغير التابع (المحك) الأعراض الجسمية، والمتغيرات المتنبئة التي أسهمت في تفسير تباين المتغير التابع لعينة الدراسة ككل.

الخطأ المعياري	دلالة F للتغير في R ²	التغير في معامل الارتباط المتعدد	مربع معامل الارتباط المتعدد	الدلالة الاحصائية	t	المعاملات المعيارية بيتا	المعاملات غير المعيارية		النموذج
							الخطأ المعياري	معامل الانحدار	
0.50012	0.000	0.023	0.023	0.000	28.445	---	0.071	2.028	القيمة الثابتة
				0.000	3.831 -	0.152	0.031	0.118 -	المستوى الاقتصادي

الخطأ المعياري	دلالة F للتغير في R ² قي	التغير في معامل الارتباط المتعدد	مربع معامل الارتباط المتعدد	الدلالة الاحصائية	t	المعاملات المعيارية بيتا	المعاملات غير المعيارية		النموذج
							الخطأ المعياري	معامل الانحدار	
0.49675	0.002	0.015	0.038	0.000	21.350	----	0.088	1.870	القيمة الثابتة
				0.000	3.732 -	0.147	0.031	0.114 -	المستوى الاقتصادي
				0.002	3.068	0.121	0.028	0.085	الشعور بوقت الفراغ
0.49476	0.015	0.009	0.047	0.000	17.042	----	0.102	1.740	القيمة الثابتة
				0.000	3.885 -	0.153	0.030	0.118 -	المستوى الاقتصادي
				0.002	3.137	0.123	0.028	0.087	الشعور بوقت الفراغ
				0.015	2.447	0.096	0.040	0.098	المستوى التعليمي للام
0.49326	0.030	0.007	0.054	0.000	15.566	---	0.121	1.883	القيمة الثابتة
				0.000	3.682 -	0.145	0.031	0.112 -	المستوى الاقتصادي
				0.003	3.002	0.118	0.028	0.083	الشعور بوقت الفراغ
				0.014	2.455	0.096	0.040	0.099	المستوى التعليمي للام
				0.030	2.179 -	0.086	0.042	0.091 -	الجنس

يلاحظ من الجدول (4) أن متغير المستوى الاقتصادي هو المتغير الذي كان له أعلى ارتباط، لذا أدخل في المرحلة الأولى، وتم إدخال متغير المستوى الاقتصادي ومستوى الشعور بوقت الفراغ في المرحلة الثانية، وكانت قيمة بيتا لمتغير المستوى الاقتصادي (0.114) وقيمة بيتا لمستوى الشعور بوقت الفراغ (0.085). وفي المرحلة الثالثة أدخل فضلاً عن المتغيرين السابقين متغير المستوى التعليمي للام، أما في المرحلة الرابعة فقد أدخل إضافة إلى المتغيرات الثلاثة السابقة متغير الجنس. أما باقي المتغيرات فقد استبعدت. هذا وقد كانت قيم F دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha = 0.05$)

في المراحل الأربع، مما يشير إلى أن التباين المفسر في المتغير التابع (الأعراض الجسمية) كان دالاً إحصائياً.

وكانت قيم معامل الانحدار لجميع المتغيرات التي أدخلت في كل المراحل دالة إحصائياً؛ مما يعني أن جميع المتغيرات الداخلة تسهم إسهاماً دالاً إحصائياً في تباين متغير الأعراض الجسمية. ويلاحظ ازدياد قيمة معامل التحديد بازدياد عدد المتغيرات الداخلة، إذ كانت في المراحل الأربع (0.023) (0.038) (0.047) (0.054) على التوالي. وعند ملاحظة قيم الخطأ المعياري للتقدير التي كانت على الترتيب (0.50012) (0.49675) (0.49476) (0.49326)، يلاحظ أن قيمة التباين غير المفسر تقل بإدخال متغير آخر في معادلة الانحدار يقابلها زيادة في نسبة التباين المفسر. ويستخلص من هذه النتائج معادلة تحليل الانحدار المتعدد الآتية:

$$= Y$$

$$1.883 - 0.112 (\text{المستوى الاقتصادي}) + 0.083 (\text{مستوى الشعور بوقت الفراغ}) + 0.091 (\text{المستوى التعليمي للأم}) - 0.091 (\text{الجنس}).$$

▪ ثانياً- الوسواس القهري:

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج، وترتيب المتغيرات التي أسهمت في تفسير التباين في اضطراب الوسواس القهري لدى طلبة جامعة اليرموك، كما هو مشار إليها في الجدول (5).

الجدول (5)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج: الزيادة في مربعات معاملات الارتباط بين المتغير التابع (المحك) (الوسواس القهري)، والمتغيرات المتنبهة التي أسهمت في تفسير تباين المتغير التابع لعينة الدراسة ككل.

الخطأ المعياري	دلالة F للتغير في R ² قي	التغير في معامل الارتباط المتعدد	مربع معامل الارتباط المتعدد	الدلالة الاحصائية	t	المعاملات المعيارية بيتا	المعاملات غير المعيارية		النموذج
							الخطأ المعياري	معامل الانحدار	
0.46056	0.012	0.010	0.010	0.000	31.393		0.052	1.645	القيمة الثابتة
				0.012	- 2.532	0.101	0.017	- 0.043	المستوى الدراسي

الخطأ المعياري	دلالة F للتغير في R ² قي	التغير في معامل الارتباط المتعدد	مربع معامل الارتباط المتعدد	الدلالة الاحصائية	t	المعاملات المعيارية بيتا	المعاملات غير المعيارية		النموذج
							الخطأ المعياري	معامل الانحدار	
0.45933	0.038	0.007	0.017	0.000	23.617		0.074	1.755	القيمة الثابتة
				0.013	2.501 -	0.100	0.017	0.043 -	المستوى الدراسي
				0.038	2.080 -	0.083	0.030	0.063 -	اسلوب المعاملة الوالدية للأم

يلاحظ من الجدول (5) أن متغير المستوى الدراسي هو المتغير الذي كان له أعلى ارتباط، لذا أدخل في المرحلة الأولى وأدخل متغير المستوى الدراسي وأسلوب المعاملة الوالدية للأم في المرحلة الثانية، وكانت قيمة بيتا لمتغير المستوى الدراسي (0.043) وقيمة بيتا لأسلوب المعاملة الوالدية للأم (0.063). وقد استبعدت بقية المتغيرات. هذا وقد كانت قيم F دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha = 0.05$) في المرحلتين، مما يشير إلى أن التباين المفسر في المتغير التابع (الوسواس القهري) كان دالاً إحصائياً.

وكانت قيم معامل الانحدار لجميع المتغيرات التي أدخلت في المراحل كلها دالة إحصائياً؛ مما يعني أن جميع المتغيرات الداخلة تسهم إسهاماً دالاً إحصائياً في تباين متغير الوسواس القهري. ويلاحظ ازدياد قيمة معامل التحديد بازدياد عدد المتغيرات الداخلة، إذ كانت في المرحلتين (0.010) (0.017) على التوالي. وعند ملاحظة قيم الخطأ المعياري للتقدير التي كانت على الترتيب (0.46056) (0.45933) يلاحظ أن قيمة التباين غير المفسر تقل بإدخال متغير آخر في معادلة الانحدار يقابلها زيادة في نسبة التباين المفسر. ويستخلص من هذه النتائج معادلة تحليل الانحدار المتعدد الآتية:

$$=Y$$

$$. (المستوى الدراسي) - 0.063 (أسلوب المعاملة الوالدية للأم) .$$

■ ثالثاً- الاكتئاب:

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج، وترتيب المتغيرات التي أسهمت في تفسير التباين في اضطراب الاكتئاب لدى طلبة جامعة اليرموك، كما هو مشار إليها في الجدول (6).

الجدول (6)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج: الزيادة في مربعات معاملات الارتباط بين المتغير التابع (المحك) الاكتئاب، والمتغيرات المتنبئة التي أسهمت في تفسير تباين المتغير التابع لعينة الدراسة ككل.

الخطأ المعياري	دلالة F للتغير في R ² قي	التغير في معامل الارتباط المتعدد	مربع معامل الارتباط المتعدد	الدلالة الاحصائية	t	المعاملات المعيارية بيتا	المعاملات غير المعيارية		النموذج
							الخطأ المعياري	معامل الانحدار	
0.42702	0.007	0.012	0.012	0.000	40.111	---	0.071	2.458	القيمة الثابتة
				0.007	2.729 -	0.109	0.031	0.098 -	الجنس
0.42548	0.014	0.009	0.021	0.000	28.880	---	0.088	2.334	القيمة الثابتة
				0.003	2.946 -	0.118	0.031	0.106 -	الجنس
				0.020	2.341	0.094	0.028	0.061	المستوى الاقتصادي
0.42375	0.020	0.010	0.030	0.000	23.245	---	0.102	2.210	القيمة الثابتة
				0.006	2.776 -	0.111	0.030	0.099 -	الجنس
				0.011	2.535	0.101	0.028	0.066	المستوى الاقتصادي
				0.014	2.463	0.098	0.040	0.090	مستوى الرضا عن العلاقات الاجتماعية

يلاحظ من الجدول (6) أن متغير الجنس هو المتغير الذي كان له أعلى ارتباط، لذا أدخل في المرحلة الأولى وأدخل متغير الجنس والمستوى الاقتصادي في المرحلة الثانية، وكانت قيمة بيتا لمتغير الجنس (0.106) وقيمة بيتا المستوى الاقتصادي (0.061). وفي المرحلة الثالثة أدخل فضلا عن المتغيرين السابقين متغير مستوى الرضا عن العلاقات الاجتماعية، أما المتغيرات التي استبعدت، فهي: مكان السكن، والكلية، والمستوى الجامعي، والمستوى التعليمي للأب، والمستوى التعليمي للام، ونمط المعاملة الوالدية للأب والام. هذا وقد كانت قيم F دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha = 0.05$) في المراحل الثلاثة، مما يشير إلى أن التباين المفسر في المتغير التابع (الاكتئاب) كان دالاً إحصائياً. وكانت قيم معامل الانحدار لجميع المتغيرات التي أدخلت في كل المراحل دالة

إحصائياً؛ مما يعني أن جميع المتغيرات الداخلة تسهم إسهاماً دالاً إحصائياً في تباين متغير الاكتئاب. ويلاحظ ازدياد قيمة معامل التحديد بازدياد عدد المتغيرات الداخلة، إذ كانت في المراحل الأربع (0.012) (0.021) (0.030) على التوالي. وعند ملاحظة قيم الخطأ المعياري للتقدير التي كانت على الترتيب (0.42702) (0.42548) (0.42375) يلاحظ أن قيمة التباين غير المفسر تقل بإدخال متغير آخر في معادلة الانحدار يقابلها زيادة في نسبة التباين المفسر. ويستخلص من هذه النتائج معادلة تحليل الانحدار المتعدد الآتية:

$$=Y$$

2.210-0.099 (الجنس) + 0.066 (المستوى الاقتصادي) + 0.090 (مستوى الرضا عن العلاقات الاجتماعية).

■ رابعاً- الحساسية التفاعلية:

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج، وترتيب المتغيرات التي أسهمت في تفسير التباين في اضطراب الحساسية التفاعلية لدى طلبة جامعة اليرموك، كما هو مشار إليها في الجدول (7).

الجدول (7)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج: الزيادة في مربعات معاملات الارتباط بين المتغير التابع (المحك) الحساسية التفاعلية، والمتغيرات المتبينة التي أسهمت في تفسير تباين المتغير التابع لعينة الدراسة ككل.

الخطأ المعياري	دلالة F للتغير في R ²	التغير في معامل الارتباط المتعدد	مربع معامل الارتباط المتعدد	الدلالة الاحصائية	t	المعاملات المعيارية بيتا	المعاملات غير المعيارية		النموذج
							الخطأ المعياري	معامل الانحدار	
0.44535	0.000	0.023	0.023	0.000	34.887	----	0.063	2.215	القيمة الثابتة
				0.000	3.811	0.151	0.027	0.104	المستوى الاقتصادي
0.44034	0.000	0.023	0.046	0.000	28.850	----	0.084	2.435	القيمة الثابتة
				0.000	4.020	0.158	0.027	0.109	المستوى الاقتصادي
				0.000	3.894 -	0.153	0.036	0.142 -	الكلية

الخطأ المعياري	دلالة F للتغير في R ² قي	التغير في معامل الارتباط المتعدد	مربع معامل الارتباط المتعدد	الدلالة الاحصائية	t	المعاملات المعيارية بيتا	المعاملات غير المعيارية		النموذج
							الخطأ المعياري	معامل الانحدار	
0.43889	0.025	0.008	0.054	0.000	25.986	---	0.098	2.548	القيمة الثابتة
				0.000	4.071	0.160	0.027	0.110	المستوى الاقتصادي
				0.000	3.761 -	0.148	0.036	-0.137	الكلية
				0.025	2.253 -	0.088 -	0.028	-0.064	اسلوب المعاملة الوالدية للأب
0.43775	0.041	0.006	0.061	0.000	25.052	---	0.105	2.626	القيمة الثابتة
				0.000	4.239	0.166	0.027	0.115	المستوى الاقتصادي
				0.007	2.709 -	0.115	0.039	0.106 -	الكلية
				0.021	2.308 -	0.090	0.028	0.065 -	اسلوب المعاملة الوالدية للأب
				0.041	2.052 -	0.087	0.040	0.082 -	الجنس

يلاحظ من الجدول (7) أن متغير المستوى الاقتصادي هو المتغير الذي كان له أعلى ارتباط، لذا أدخل في المرحلة الأولى وأدخل متغير المستوى الاقتصادي نوع الكلية في المرحلة الثانية، وكانت قيمة بيتا لمتغير المستوى الاقتصادي (0.109) وقيمة بيتا للكلية (0.142). وفي المرحلة الثالثة أدخل فضلاً عن المتغيرين السابقين متغير أسلوب المعاملة الوالدية للأب، أما في المرحلة الرابعة فقد أدخل إضافة إلى المتغيرات الثلاثة السابقة متغير الجنس. أما المتغيرات التي استبعدت فهي مكان السكن، ومستوى الشعور بوقت الفراغ، والمستوى الدراسي الجامعي، والمستوى التعليمي للأب، والمستوى التعليمي للأم، وأسلوب المعاملة الوالدية للأم. هذا وقد كانت قيم F دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha = 0.05$) في المراحل الأربع، مما يشير إلى أن التباين المفسر في المتغير التابع (الحساسية التفاعلية) كان دالاً إحصائياً.

وكانت قيم معامل الانحدار لجميع المتغيرات التي أدخلت في المراحل كلها دالة إحصائياً؛ مما يعني أن جميع المتغيرات الداخلة تسهم إسهاماً دالاً إحصائياً في تباين متغير الحساسية التفاعلية. ويلاحظ ازدياد قيمة معامل التحديد بازدياد عدد المتغيرات الداخلة،

إذ كانت في المراحل الأربع (0.023) (0.046) (0.054) (0.061) على التوالي. وعند ملاحظة قيم الخطأ المعياري للتقدير التي كانت على الترتيب (0.44535) (0.44034) (0.43889) (0.43775)، يلاحظ أن قيمة التباين غير المفسر تقل بإدخال متغير آخر في معادلة الانحدار يقابلها زيادة في نسبة التباين المفسر. ويستخلص من هذه النتائج معادلة تحليل الانحدار المتعدد الآتية:

$$=Y$$

0.115+2.626 (المستوى الاقتصادي) - 0.106 (الكلية) - 0.065 (اسلوب المعاملة الوالدية للأب) - 0.081 (الجنس).

■ خامساً- القلق:

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج، وترتيب المتغيرات التي أسهمت في تفسير التباين في اضطراب القلق لدى طلبة جامعة اليرموك، كما هو مشار إليها في الجدول (8).

الجدول (8)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج: الزيادة في مربعات معاملات الارتباط بين المتغير التابع (المحك) القلق، والمتغيرات المتنبئة التي أسهمت في تفسير تباين المتغير التابع لعينة الدراسة ككل.

الخطأ المعياري	دلالة F للتغير في R ²	التغير في معامل الارتباط المتعدد	مربع معامل الارتباط المتعدد	الدلالة الاحصائية	t	المعاملات المعيارية بينا	المعاملات غير المعيارية		النموذج
							الخطأ المعياري	معامل الانحدار	
0.51341	0.000	0.026	0.026	0.000	31.111	---	0.072	2.233	القيمة الثابتة
				0.000	4.028 -	0.160	0.042	0.171 -	الكلية
0.50958	0.001	0.016	0.042	0.000	20.665	---	0.098	2.018	القيمة الثابتة
				0.000	4.194 -	0.165	0.042	0.177 -	الكلية
				0.001	3.216	0.127	0.031	0.101	المستوى الاقتصادي

يلاحظ من الجدول (8) أن متغير الكلية هو المتغير الذي كان له أعلى ارتباط، لذا أدخل في المرحلة الأولى وأدخل متغير الكلية والمستوى الاقتصادي في المرحلة الثانية، وكانت قيمة بيتا لمتغير الكلية (0.177) وقيمة بيتا للمستوى الاقتصادي (0.101). أما المتغيرات التي استبعدت فهي الجنس، ومكان السكن، ومستوى الرضا عن العلاقات الاجتماعية، والمستوى الجامعي، والمستوى التعليمي لكل من الأب والأم، واسلوب المعاملة

الوالدية لكل من الاب والأم. هذا وقد كانت قيم F دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha = 0.05$) في المرحلتين، مما يشير إلى أن التباين المفسر في المتغير التابع (القلق) كان دالاً إحصائياً.

وكانت قيم معامل الانحدار لجميع المتغيرات التي أُدخلت في المرحلتين دالة إحصائياً؛ مما يعني أن المتغيرين الداخليين يسهمان دالاً إحصائياً في تباين متغير القلق. ويلاحظ ازدياد قيمة معامل التحديد بازدياد عدد المتغيرات الداخلة، إذ كانت في المرحلتين (0.026) (0.042) على التوالي. وعند ملاحظة قيم الخطأ المعياري للتقدير التي كانت على الترتيب (0.51341) (0.50958) يلاحظ أن قيمة التباين غير المفسر تقل بإدخال متغير آخر في معادلة الانحدار يقابلها زيادة في نسبة التباين المفسر. ويستخلص من هذه النتائج معادلة تحليل الانحدار المتعدد الآتية:

$$=Y$$

$$. (المستوى الاقتصادي) 0.101 + (الكلية) 0.177 - 2.018$$

■ سادساً- العدائية:

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج، وترتيب المتغيرات التي أسهمت في تفسير التباين في اضطراب العدائية لدى طلبة جامعة اليرموك، كما هو مشار إليها في الجدول (9).

(الجدول 9)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج: الزيادة في مربعات معاملات الارتباط بين المتغير التابع (المحك) العدائية، والمتغيرات المتنبئة التي أسهمت في تفسير تباين المتغير التابع لعينة الدراسة ككل.

الخطأ المعياري	دلالة F للتغير في R ² قي	التغير في معامل الارتباط المتعدد	مربع معامل الارتباط المتعدد	الدلالة الاحصائية	t	المعاملات المعيارية بيتا	المعاملات غير المعيارية		النموذج
							الخطأ المعياري	معامل الانحدار	
0.57831	0.000	0.037	0.037	0.000	21.756	---	0.082	1.794	القيمة الثابتة
				0.000	4.865	0.192	0.036	0.173	المستوى الاقتصادي
0.57527	0.006	0.012	0.048	0.000	18.109	---	0.110	1.997	القيمة الثابتة
				0.000	5.006	0.197	0.035	0.177	المستوى الاقتصادي
				0.006	- 2.752	0.108	0.048	- 0.131	الكلية

النموذج	المعاملات غير المعيارية		المعاملات المعيارية بيتا	t	الدلالة الاحصائية	مربع معامل الارتباط المتعدد	التغير في معامل الارتباط المتعدد	دلالة F للتغير في R ²	الخطأ المعياري
	معامل الانحدار	الخطأ المعياري							
القيمة الثابتة	2.138	0.128	---	16.682	0.000	0.056	0.007	0.032	0.57359
	0.178	0.035	0.198	5.056	0.000				
	-0.125	0.048	0.103	2.623 -	0.009				
	-0.080	0.037	0.084	2.148 -	0.032				
المستوى الاقتصادي الكلية									
اسلوب المعاملة الوالدية للأب									

يلاحظ من الجدول (9) أن متغير المستوى الاقتصادي هو المتغير الذي كان له أعلى ارتباط، لذا أدخل في المرحلة الأولى، وأدخل متغير المستوى الاقتصادي ونوع الكلية في المرحلة الثانية، وكانت قيمة بيتا لمتغير المستوى الاقتصادي (0.177) وقيمة بيتا لنوع الكلية (0.131). وفي المرحلة الثالثة أدخل فضلاً عن المتغيرين السابقين متغير أسلوب المعاملة الوالدية للأب. أما المتغيرات التي استبعدت، فهي مكان السكن، والجنس، والمستوى الجامعي، مستوى الشعور بوقت الفراغ، والمستوى التعليمي لكل من الأب والأم، وأسلوب المعاملة الوالدية للأب. هذا وقد كانت قيم F دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha = 0.05$) في المراحل الثلاث، مما يشير إلى أن التباين المفسر في المتغير التابع (العَدائية) كان دالاً إحصائياً.

وكانت قيم معامل الانحدار لجميع المتغيرات التي أدخلت في المراحل كلها دالة إحصائياً؛ مما يعني أن جميع المتغيرات الداخلة تسهم إسهاماً دالاً إحصائياً في تباين متغير العَدائية. ويلاحظ ازدياد قيمة معامل التحديد بازدياد عدد المتغيرات الداخلة، إذ كانت في المراحل الثلاث (0.037) (0.048) (0.007) على التوالي. وعند ملاحظة قيم الخطأ المعياري للتقدير التي كانت على الترتيب (0.57831) (0.57527) (0.57359) يلاحظ أن قيمة التباين غير المفسر تقل بإدخال متغير آخر في معادلة الانحدار يقابلها زيادة في نسبة التباين المفسر. ويستخلص من هذه النتائج معادلة تحليل الانحدار المتعدد الآتية:

$$=Y$$

المعاملة الوالدية للأب).
0.178+2.138 (المستوى الاقتصادي) - 0.125 (نوع الكلية) - 0.085 (اسلوب

▪ سابعاً- قلق الخوف:

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج، وترتيب المتغيرات التي أسهمت في تفسير التباين في اضطراب قلق الخوف لدى طلبة جامعة اليرموك، كما هو مشار إليها في الجدول (10).

الجدول (10)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج: الزيادة في مربعات معاملات الارتباط بين المتغير التابع (المحك) قلق الخوف، والمتغيرات المتنبئة التي أسهمت في تفسير تباين المتغير التابع لعينة الدراسة ككل.

النموذج	المعاملات غير المعيارية		المعاملات المعيارية بيتا	t	الدلالة الاحصائية	مربع معامل الارتباط المتعدد	التغير في معامل الارتباط المتعدد	دلالة F للتغير في R ² قي	الخطأ المعياري
	معامل الانحدار	الخطأ المعياري							
القيمة الثابتة	2.194	0.063		34.675	0.000	0.022	0.022	0.000	0.44375
المستوى الاقتصادي	0.102	0.027	0.149	3.754	0.000	0.045	0.023	0.000	0.43890
القيمة الثابتة	2.410	0.084		28.645	0.000	0.054	0.009	0.019	0.43730
المستوى الاقتصادي	0.107	0.027	0.156	3.959	0.000	0.054	0.009	0.019	0.43730
الكلية	-0.139	0.036	0.151	3.839 -	0.000	0.054	0.009	0.019	0.43730
القيمة الثابتة	2.310	0.094		24.605	0.000	0.054	0.009	0.019	0.43730
المستوى الاقتصادي	0.103	0.027	0.150	3.832	0.000	0.054	0.009	0.019	0.43730
الكلية	-0.145	0.036	0.157	3.997 -	0.000	0.054	0.009	0.019	0.43730
المستوى التعليمي للأم	0.084	0.036	0.093	2.354	0.019	0.054	0.009	0.019	0.43730

يلاحظ من الجدول (10) أن متغير المستوى الاقتصادي هو المتغير الذي كان له أعلى ارتباط، لذا أدخل في المرحلة الأولى، وأدخل متغير المستوى الاقتصادي ونوع الكلية في المرحلة الثانية، وكانت قيمة بيتا لمتغير المستوى الاقتصادي (0.107) وقيمة بيتا لنوع

الكلية (0.139). وفي المرحلة الثالثة أدخل فضلاً عن المتغيرين السابقين متغير المستوى التعليمي للأم. أما المتغيرات التي استبعدت، فهي مكان السكن، والجنس، والمستوى الجامعي، مستوى الشعور بوقت الفراغ، والمستوى التعليمي الأب، وأسلوب المعاملة الوالدية لكل من الأب والأم. هذا وقد كانت قيم F دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha = 0.05$) في المراحل الثلاث، مما يشير إلى أن التباين المفسر في المتغير التابع (قلق الخوف) كان دالاً إحصائياً.

وكانت قيم معامل الانحدار لجميع المتغيرات التي أدخلت في المراحل كلها دالة إحصائياً؛ مما يعني أن جميع المتغيرات الداخلة تسهم إسهاماً دالاً إحصائياً في تباين متغير العداية. ويلاحظ ازدياد قيمة معامل التحديد بازدياد عدد المتغيرات الداخلة، إذ كانت في المراحل الثلاث (0.022) (0.045) (0.054) على التوالي. وعند ملاحظة قيم الخطأ المعياري للتقدير التي كانت على الترتيب (0.44375) (0.43890) (0.43730) يلاحظ أن قيمة التباين غير المفسر تقل بإدخال متغير آخر في معادلة الانحدار يقابلها زيادة في نسبة التباين المفسر. ويستخلص من هذه النتائج معادلة تحليل الانحدار المتعدد الآتية:

$$=Y$$

التعليمي للأم). $0.103 + 2.310$ (المستوى الاقتصادي) - 0.145 (نوع الكلية) - 0.084 (المستوى

■ ثامناً - الدرجة الكلية:

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج، وترتيب المتغيرات التي أسهمت في تفسير التباين في الدرجة الكلية لمقياس ككل لدى طلبة جامعة اليرموك، كما هو مشار إليها في الجدول (11).

الجدول (11)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج: الزيادة في مربعات معاملات الارتباط بين المتغير التابع (المحك) الكلي، والمتغيرات المتنبئة التي أسهمت في تفسير تباين المتغير التابع لعينة الدراسة ككل.

الخطأ المعياري	دلالة F للتغير في R2	التغير في معامل الارتباط المتعدد	مربع معامل الارتباط المتعدد	الدلالة الاحصائية	t	المعاملات المعيارية بيتا	المعاملات غير المعيارية		النموذج
							خطأ المعياري	معامل الانحدار	
0.22915	0.000	0.023	0.023	0.000	58.809	---	0.033	1.934	القيمة الثابتة
				0.000	3.848 -	0.153	0.019	-0.074	الجنس

الخطأ المعياري	دلالة F للتغير في R2	التغير في معامل الارتباط المتعدد	مربع معامل الارتباط المتعدد	الدلالة الاحصائية	t	المعاملات المعيارية بيتا	المعاملات غير المعيارية		النموذج
							الخطأ المعياري	معامل الانحدار	
0.22806	0.009	0.011	0.034	0.000	42.918	---	0.043	1.859	القيمة الثابتة
				0.000	4.096 -	0.163	0.019	-0.079	الجنس
				0.009	2.633	0.105	0.014	0.037	المستوى الاقتصادي

يلاحظ من الجدول (11) أن متغير الجنس هو المتغير الذي كان له أعلى ارتباط، لذا أدخل في المرحلة الأولى، وأدخل متغير الجنس والمستوى الاقتصادي في المرحلة الثانية، وكانت قيمة بيتا لمتغير الجنس (0.079) وقيمة بيتا للمستوى الاقتصادي (0.037). أما المتغيرات التي أستبعدت، فهي مكان السكن، ومستوى الرضا عن العلاقات الاجتماعية، والمستوى الجامعي، ومستوى الشعور بوقت الفراغ، والمستوى التعليمي لكل من الأب والأم، واسلوب المعاملة الوالدية لكل من الاب والأم. هذا وقد كانت قيم F دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha = 0.05$) في المرحلتين، مما يشير إلى أن التباين المفسر في المتغير التابع (الاضطرابات النفسية ككل) كان دالاً إحصائياً.

وكانت قيم معامل الانحدار لجميع المتغيرات التي أدخلت في المرحلتين دالة إحصائياً؛ مما يعني أن المتغيرين الداخليين يسهمان إسهاماً دالاً إحصائياً في تباين متغير القلق. ويلاحظ ازدياد قيمة معامل التحديد بازدياد عدد المتغيرات الداخلة، إذ كانت في المرحلتين (0.023) (0.034) على التوالي. وعند ملاحظة قيم الخطأ المعياري للتقدير التي كانت على الترتيب (0.22915) (0.22806) يلاحظ أن قيمة التباين غير المفسر تقل بإدخال متغير آخر في معادلة الانحدار يقابلها زيادة في نسبة التباين المفسر. ويستخلص من هذه النتائج معادلة تحليل الانحدار المتعدد الآتية:

$$= Y$$

$$. (0.037 \text{ (المستوى الاقتصادي)}) + (0.079 \text{ (الجنس)}) - 1.859$$

مناقشة نتائج الدراسة:

◀ السؤال الأول:

أشارت نتائج السؤال الأول إلى أنه لا توجد حاجة لتدخل علاجي لجميع أعراض

الاضطرابات النفسية، وقد تعزى هذه النتيجة إلى أن أغلب طلبة الجامعات من بيئات قد تكون داعمة ويسودها حالة من الوعي، وهي توفر بيئة آمنة لأبنائها الأمر الذي قد ينعكس بصوره إيجابية على الحالة النفسية للطلاب بشكل عام بعيداً عن مصادر التهديد التي قد تعوق النمو النفسي السليم للفرد، وما يتضمنه من دعائم ايجابية تساعده في تحقيق الأهداف التي يسعى إليها. كما أشارت النتائج إلى أن أعراض اضطراب الحساسية التفاعلية للذكور كان لها أعلى متوسط، وهذا قد يعزى لطبيعة المرحلة العمرية التي يمر بها الطلبة الجامعيين، حيث تعرض الطلبة لضغوط مختلفة المصادر كالجامة، والأسرة، أو الضغوط الخارجية، وتأثرهم بالأحداث المحيطة بهم سواء ارتفاع عدد المشاجرات داخل الجامعات والتي أدت إلى زيادة حساسية الطلبة تجاه بعضهم بعضاً؛ ذلك لأن الدراسات تشير إلى أن أحد أهم الأسباب وراء حدوث المشاجرات هو التعصب للمناطق أو العشائر من قبل الطلبة، الأمر الذي قد يؤدي إلى زيادة الحساسية التفاعلية بين الطلبة على اعتبار أن هناك تعامل مع أبناء مناطق مختلفة وعشائر مختلفة؛ وبالتالي من الممكن أن الطلبة أصبحوا يتعاملون بحساسية مفرطة تجاه بعضهم بعضاً على اعتبار أن حديثهم لبعضهم أو تعاملهم قد ينطوي عليه العديد من المضامين غير المقبولة، أو التي تحمل في طياتها السخرية أو الإستهزاء.

وقد يفسر ذلك في ضوء التوقعات السلبية المفترضة بين الطلبة عند الإتصال مع بعضهم بعضاً، أو الحذر من ردود فعل الآخرين عند إجراء عملية الإتصال، لاسيما في ضوء معرفة دور الأسرة الذي أصبح يؤكد بشكل مباشر على طلبة الجامعات بعدم الإنخراط في داخل البيئة الجامعية مع الآخرين والتعامل معهم بحذر، وذلك نتيجة لزيادة معدلات إنتشار المشكلات المختلفة في الوسط الجامعي.

أما فيما يتعلق بحصول أعراض اضطراب البارانويا التخيلية على أقل متوسط، فإن النتيجة تبدو منطقية، وبخاصة أن الحديث عن طلبة الجامعات، ومن المتوقع أن نسبة كبيرة منهم تتمتع بمستوى مقبول من الصحة النفسية، ولا توجد لديه اضطرابات نفسية شديدة مثل البارانويا، خاصة في ضوء معرفة أن الأعراض المرضية لهذا الإضطراب والموجودة في المقياس صيغت على أساس التفكير الهذائي، والشعور بالعظمة، والإرتياب، والشك، والضلالات، وهو ما قد يعزز من أن نسبة انتشار هذا الاضطراب بين الطلبة الجامعيين قليلة.

وقد أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى أعراض الاضطرابات النفسية تعزى للجنس، ولصالح الذكور على اضطراب التجسد والاكنتاب والحساسية التفاعلية. وتتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه نتيجة دراسة سوروكو وباكانلي (Surucu & Bacanli, 2010)، التي أشارت إلى أن علامات التكيف الجامعي كانت عند الطلبة الذكور أعلى منها عند الإناث.

تتعارض هذه النتيجة مع نتائج دراسة مارتن ودونينج (Martin & Dow - 2006)، والتي أشارت إلى عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين نفسية المنشأ وكل من القلق والاكتئاب والوسواس القهري تعزى للجنس. وتتعارض كذلك مع نتائج دراسة سايد وكيبيري وباومان (Said, Kypri, & Bowman, 2013)، التي أشارت نتائجها أن الطالبات كن أكثر معاناة من الاضطرابات النفسية. كذلك تتعارض مع نتائج الدراسة التي أجراها خواجا ودنكانسون (Khawaja & Duncanson, 2008)، التي أشارت نتائجها إلى وجود درجة أعلى من الإكتئاب لدى الاناث.

وقد تفسر هذه النتيجة في ضوء خصائص المجتمع المتسارع في التغيير وما تفرضه على الذكور من التزامات مستقبلية قد تكون الأنثى بكثير من الأحيان بمنأى عنها، فالطلبة الذكور منهم من يعمل أثناء الدراسة، ويتحمل المسؤولية في بعض الأحيان لتوفير احتياجاته المختلفة، وبالتالي عدم توافر الأمن النفسي الكافي، حيث التهديد المستمر للحياه الدراسية جراء الخوف من عدم إكمال الدراسة، أو عدم وجود الوقت الكافي للعمل على تحقيق متطلبات الدراسة، وقد يؤدي هذا بشكل مباشر إلى زيادة في مستويات الضغط النفسي لدى الطالب، وبالتالي قد ينعكس على مستوى معاناته للعديد من الاضطرابات النفسية.

كما إن البيئة الاجتماعية والأسرية قد تؤدي دوراً في ذلك، فهناك تركيز على الذكور وأدوارهم المحورية في عملية بناء المستقبل الأسري الخاص بهم، فيقع الدور كله على الذكور في جانب التخطيط للحياه الأسرية وتأمين الإحتياجات المختلفة من مسكن، وملبس، ووظيفة، ونتيجة مايشاهده الذكور في الوقت الحالي من إرتفاع مستوى البطالة، وتدني الطلب على الوظائف بشكل عام، الأمر الذي قد يخلق لديهم إحباط، وبالتالي قد ينعكس على حياتهم النفسية بشكل عام، ومستوى الصحة النفسية لديهم بشكل خاص.

في حين أن الإناث على الأغلب قد يكنن بمعزل عن هذه الظروف، وهذا لا يعني أنه لا يوجد تفكير في المستقبل، بل إن مستوى الضغط النفسي حول هذه الموضوعات قد يكون أقل مما يعانيه الذكور من قلق المستقبل، وبالتالي ظهرت الفروق لصالح الذكور. وقد يعود ذلك إلى كون الإناث أكثر قدرة على التواصل الاجتماعي من الذكور، واهتمامهم بتفاصيل الأمور، واستخدام الإناث لأساليب تركز على موضوع الحوار بعيداً عن الجانب الانفعالي للموقف للحفاظ على مكانة اجتماعية مقبولة لدى الآخرين. في حين أن تفاعل الذكور مع الآخرين ينطلق من إحساسه بأنه أكثر أهمية وأنه رجل، فيتفاعل مع الآخرين من هذا المنطلق، وبالتالي يتأثر سلوكه وعلاقاته بهذه الأفكار، ويتوقع من الجميع أن يتعاملوا معه على هذا الأساس، وهذا يعرضه للصدام مع الآخرين.

◀ مناقشة نتائج السؤال الثاني:

■ أولاً - الأعراض الجسمية:

أشارت نتائج التحليل إلى أن المتغيرات التي أسهمت بشكل دال إحصائياً في تفسير تباين الدرجات على إضطراب الأعراض الجسمية، كانت المتغيرات الآتية بالترتيب: المستوى الاقتصادي، ومستوى الشعور بوقت الفراغ، والمستوى التعليمي للأم، والجنس. من الممكن أن تفسر هذه النتيجة في ضوء معرفة أن المستوى الإقتصادي قد يكون له تأثير مباشر أو غير مباشر في عملية متابعة الحالة الصحية للفرد، فالفرد الذي يتمتع بمستوى اقتصادي مرتفع قد يكون أكثر متابعة للحالة الصحية له، وبالتالي فإنه من الممكن الكشف عن ومتابعة الأعراض المرضية المختلفة التي يعاني منها وأهمها الأعراض الجسمية، كما أن المستوى الإقتصادي قد يحدد في كثير من الأحيان نوع الغذاء سواء أكان متوازناً أم غير متوازن، وهذا بدوره قد يؤثر بشكل مباشر على الحالة الصحية للفرد، فالغذاء في حالة تسمى بالتوازن والتنوع قد يساعد الجسم على التمتع في مستويات صحية مرتفعه.

أما فيما يتعلق بالشعور بوقت الفراغ وإسهامه في الشعور بالأعراض الجسمية، فإن ذلك يفسر في ضوء معرفة أن الحركة والنشاط يساعد في بناء شخصية قوية، وذلك عن طريق تنشيط الدورة الدموية بشكل مستمر ونشط، في حين أن الخمول والكسل قد ينعكس بشكل سلبي على مستوى الفاعلية الجسمية، وبالتالي المعاناه من الأعراض الجسمية المختلفة.

في حين يفسر حجم الأثر للمستوى التعليمي للأم في ضوء أن ارتفاع المستوى التعليمي للأم قد يكون عاملاً مساعداً في تتبع الأعراض المرضية الجسمية التي قد يشعر بها الأبناء، وبالتالي قد تعطي الأم أهمية مبالغاً بها في متابعة هذه الأعراض، لذلك قد يؤدي المستوى التعليمي لها دوراً في استشعار الأبناء للأعراض الجسمية والتركيز عليها، وذلك بسبب اطلاع الأم ومعرفتها ببعض الحالات المرضية وانتشارها والأعراض التي تسبقها.

إضافة إلى ذلك، فإن إسهام متغير الجنس في تفسير الأعراض الجسمية، قد يعزى لما قد يعانيه الذكور من ضغوط نفسية مختلفة، وهذا ما تؤكدته نتيجة السؤال الأول، حيث إن نسبة الاضطرابات كانت لدى الذكور أعلى منها لدى الإناث.

■ ثانياً - أعراض الوسواس القهري:

أشارت نتائج التحليل إلى أن المتغيرات التي أسهمت بشكل دال إحصائياً في تفسير تباين الدرجات على اضطراب أعراض الوسواس القهري، كانت المتغيرات الآتية بالترتيب:

المستوى الدراسي، وأسلوب المعاملة الوالدية للأم. وتتفق نتائج هذه الدراسة بشكل جزئي مع نتائج دراسة صديق ورامبال و كانيسون (Sidik, Rampal & Kaneson, 2003) والتي ربطت الاضطرابات مع معاملة الوالدين. وقد تفسر هذه النتيجة في ضوء معرفة أن المستوى الدراسي قد يدفع بالطالب إلى التفكير بالمستقبل والوقت الذي سيستغرقه في الدراسة والوضع الدراسي له، مما يؤكد أنه مع تقدم المستوى الدراسي للفرد، قد ينخفض مستوى الوسواس القهري لديه والمتعلقة بالمستقبل الدراسي وهذا قد يعود إلى حالة الإستقرار النفسي الذي قد يعيشه الطالب نتيجة للإستقرار الأكاديمي.

أما فيما يتعلق بأسلوب معاملة الأم وما يفسره من مستوى الاكتئاب، فإن ذلك قد يفسر في ضوء معرفة حجم الأثر الذي يتركه أسلوب الأم في تربية الأبناء وعملية المقارنات المستمرة مع الآخرين، حيث أن الاستمرار في عقد المقارنات مع الآخرين ممن هم في المستوى العمري أو أكبر للطالب، الأمر الذي قد يؤدي إلى معاناة الطالب من شكوك في مستوى قدراته، والذي قد ينعكس عن طريق وسواس قهري مستمرة، فأسلوب المعاملة الخاطئة كالحرمان، والإهمال، والإحباط، والنبذ، والعقاب الصارم، وعدم الحب، والرقابة الصارمة، والتقييد الزائد للحرية، والفشل في إشباع الحاجات الأساسية وعدم الإنسجام بين الوالدين في أسلوب المعاملة، كلها عوامل قد تساعد على ظهور الوسواس القهري لدى الطلبة.

■ ثالثاً - أعراض الاكتئاب:

أشارت نتائج التحليل إلى أن المتغيرات التي أسهمت بشكل دال إحصائياً في تفسير تباين الدرجات على اضطراب أعراض الاكتئاب، كانت المتغيرات الآتية بالترتيب: الجنس، والمستوى الاقتصادي، ومستوى الرضا عن العلاقات الاجتماعية. وتتفق نتائج هذا السؤال مع نتائج دراسة خواجه ودنكانسون (Khawaja & Duncanson, 2008) ، التي أشارت نتائجها إلى وجود مستوى متدن من الاكتئاب لدى الطلبة الذين يشعرون بالرضا فيما يتعلق بوضعهم المالي، ومكان إقامتهم بعكس الطلبة الذين لا يشعرون بالرضا. تتفق كذلك مع نتائج دراسة سايد وكيبيري وباومان (Said, Kypri, & Bowman, 2013) ، التي أشارت نتائجها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاضطرابات النفسية تعزى لكل من السنة الدراسية، ومكان السكن، والتربية الوالدية.

ومن الممكن تفسير هذه النتيجة في ضوء ما تم الإشارة إليه في السؤال الأول، من حيث مستوى انتشار الاكتئاب لدى الذكور أكثر من الإناث، وإسهام الجنس في تفسير الأعراض الاكتئابية، وقد يعزى ذلك إلى ما قد يعاني منه الذكور في بعض الأحيان من شعور بالنقص

والحرمان، وعدم العدالة الإجتماعية في التعامل والأساليب التي يتم معاملتهم بها من قبل الوالدين، وهذا قد يؤدي إلى الشعور بالإحباط واليأس والنظرة التشاؤمية التي قد تسيطر على هؤلاء الطلبة.

أما الدور الذي يؤديه المستوى الاقتصادي في تفسير الأعراض الإكتئابية، قد يكون له دور أساسي من حيث الانسحاب من التعامل مع الآخرين بسبب الوضع الاقتصادي، وعدم المقدرة على تلبية الإحتياجات المختلفة، وصعوبة التكيف مع الواقع الجديد، مما قد يؤدي إلى الانسحاب والاكتئاب، وذلك نتيجة للشعور بالنقص.

في حين يفسر الدور الذي يؤديه مستوى الرضا عن العلاقات الاجتماعية في تفسير الاكتئاب بمستوى المثيرات التي ترتبط بالآخرين، ومدى الرضا عن البيئة الاجتماعية، وما تقدمه من تعاطف واهتمام وعناية، قد تعمل على زيادة مستوى الاكتئاب أو انخفاضه لدى هؤلاء الطلبة، فالطالب الذي يشعر بالرضا عن علاقته مع الآخرين قد ينعكس هذا الشعور بشكل إيجابي على انخفاض مستوى الاكتئاب لديه والعكس صحيح.

■ رابعاً - الحساسية التفاعلية:

أشارت نتائج التحليل إلى أن المتغيرات التي أسهمت بشكل دال إحصائياً في تفسير تباين الدرجات على اضطراب أعراض الحساسية التفاعلية، كانت المتغيرات الآتية بالترتيب: المستوى الاقتصادي، ونوع الكلية، وأسلوب المعاملة الوالدية للأب، والجنس. ومن الممكن تفسير هذه النتيجة في ضوء الأثر الذي يتركه المستوى الاقتصادي سواء أكان مرتفعاً أم منخفضاً في عملية التعامل مع الآخرين، ففي بعض الأحيان يميل الطلبة للتعامل مع من هم في مستواهم الاقتصادي حتى يكون هناك تفاعل إيجابي وبناء، ويكون هناك تجنب للتعامل مع الآخرين الذين يختلفون في المستوى الاقتصادي، وقد يكون هذا التجنب بهدف حماية الفرد ذاته، وابتعد عن المقارنات وما قد يرتبط بها من آثار سلبية.

في حين قد يفسر الأثر الذي قد يتركه نوع الكلية في تقسيم الحساسية التفاعلية من خلال ملاحظة ومقابلة بعض الطلبة، حيث الإشارة إلى أن هناك ميلاً لدى الطلبة للتعامل مع من هم ضمن كليتهم، وأن هناك نظره دونية في بعض الأحيان من قبل الطلبة باعتبار البعض ذوي تخصصات علمية ولها مستقبل، في حين أن الآخرين لا تحتاج تخصصاتهم إلى مجهود، أو ليس لديها مكانه اجتماعية، وبالتالي قد يكون هذا أحد الأسباب التي تدفع الطلبة لتجنب التعامل مع بعضهم بعضاً، كما أن التعامل مع الطلبة ضمن نفس التخصص والإنسجام الذي قد يكون بينهم نتيجة للإشتراك في دراسة عدة مساقات مع بعضهم بعضاً.

أما دور أسلوب المعاملة الوالدية، وما يسهمه في تفسير مستوى أعراض الحساسية

التفاعلية مع الآخرين، فقد يعتبر في ضوء التسلط الأبوي في بعض الأحيان والصورة النمطية لدى الآباء، والتي تغذيها الثقافة الأبوية الراسخة وتحت على أن يكون هناك قواعد صارمة توضع لتعامل الأبناء مع الآخرين، في حين قد يكون أسلوب بعض الآباء يتسم بالإهمال والتسيب وما يتركه من أثر سلبي على شخصية الأبناء، حيث العزلة، والإحباط، وتدني تقدير الذات، الأمر الذي يعزز مستوى الحساسية التفاعلية مع الآخرين.

وقد يفسر مساهمة الجنس في تفسير الحساسية التفاعلية مع الآخرين من خلال الاطلاع على طرق التعامل، ومدى محاولة كل طالب الحفاظ على إترانه وشخصيته، خاصة أمام الجنس الآخر، وهذا قد يؤدي لأن يكون أكثر حساسية في عملية التفاعل وعدم تحمله لأي مصدر ضغط خارجي من الآخرين، خاصة أمام الجنس الآخر، ذلك لأنه وبعد مقابلة عدد من الطلبة والاطلاع على أسباب المشكلات لدى الطلبة الجامعيين، كانت هناك إشارات واضحة بأن هناك اعتقاداً بأن الحديث قد ينطوي على معانٍ ضمنية سلبية مختلفة، وهذا يدفع الطلبة للاعتقاد بأن هذا ينقص من شأنه، لذلك يزداد مستوى الحساسية تجاه الآخرين وحديثهم، وقد تكون هذه الحساسية متزايدة عند تعامل كل جنس مع الجنس الآخر بسبب اختلاف الأهداف التي تنطوي على هذا التعامل أو الإحتكاك.

■ خامساً - القلق:

أشارت نتائج التحليل إلى أن المتغيرات التي أسهمت بشكل دال إحصائياً في تفسير تباين الدرجات على اضطراب أعراض القلق كانت المتغيرات الآتية بالترتيب: نوع الكلية، والمستوى الاقتصادي.

تتعارض نتائج الدراسة مع نتائج دراسة نيردرم ورستون ورونستاد (Ner - 2006، rum. Rustoen & Ronnestad)، التي أشارت نتائجها إلى وجود علاقة ليست قوية بين كل من الجنس، والحالة الاجتماعية، ومكان الولادة، ومستوى تعليم الأب وبين الشعور بالضيق والقلق النفسي. وتتعارض كذلك مع نتائج دراسة مارتن ودونينج (Martin & Downing, 2006)، التي أشارت نتائجها إلى عدم وجود فرق في قوة العلاقة تعزى للجنس.

وقد تفسر هذه النتيجة في ضوء معرفة مستوى الضغوط النفسية التي يتعرض لها الطلبة وتحديداً طلبة الكليات الإنسانية، حيث كان مستوى أعراض القلق لديهم أعلى من طلبة الكليات العلمية، وقد يعود ذلك إلى مستوى الإنشغال في إمكانية الحصول على الوظيفة مستقبلاً، وخاصة في ظل الركود الاقتصادي وفرص الحصول على الوظائف المتناقصة، وبالتالي قد يكون هذا عاملاً يساعد على زيادة مستويات القلق وتحديداً عند ارتباط ذلك

بالمستقبل.

وما يؤكد ذلك مدى المساهمة الذي يؤديه المستوى الاقتصادي في مستوى أعراض القلق لدى الطلبة، فمن المؤكد أن المستوى الاقتصادي المرتفع قد يوفر في بعض الأحيان الاطمئنان على المستقبل، خاصة في ضوء معرفة أن هناك إمكانية لتلبية الاحتياجات الأساسية وغيرها من الحاجات، أما المستوى الاقتصادي المنخفض وما يرتبط به من ضغوط، قد يساهم بدرجة كبيرة في زيادة مستوى القلق لدى الطلبة.

■ سادساً - العدائية:

أشارت نتائج التحليل إلى أن المتغيرات التي أسهمت بشكل دال إحصائياً في تفسير تباين الدرجات على اضطراب أعراض العدائية، كانت المتغيرات الآتية بالترتيب: المستوى الاقتصادي، ونوع الكلية، وأسلوب المعاملة الوالدية للأب. وتبدو هذه النتيجة منطقية حيث الإحباطات المختلفة والمتراكمة وغياب فرص الترفيه ومحدودية الدخل، الذي قد يفرض نمطاً معيناً من التفاعل الحذر مع الآخرين في ظل غياب مقومات الحياة في أغلب الأحيان، الأمر الذي يجعل الطلبة عرضة إلى العديد من الاضطرابات غير الإكتئاب، مثل العدوانية، والقلق، والخوف كما أشارت الدراسة، حيث الفقر والتعبير عن الرغبات والحاجات بلغة الجسد والتفكير الدائم بالمستقبل والخوف من المجهول، في ظل غياب العدالة الاجتماعية وغياب فرص العمل والاضطرابات السياسية التي تشهدها المنطقة، الأمر الذي يقود في كثير من الأحيان إلى التفكير بما هو قادم، وما هو المصير الذي ينتظر مثل هذه الشريحة.

أما فيما يتعلق بنوع الكلية، فقد تفسر هذه النتيجة في ضوء معرفة الفرص المتاحة للعمل مستقبلاً، فالتركيز ينصب حالياً على ذوي التخصصات العلمية، وبالتالي فإن هناك نوعاً من الأمان لإمكانية الحصول على وظيفة بعد التخرج، وهذا ما لا يتحقق لدى طلبة الكليات الإنسانية، لذلك قد يكون هذا السبب هو الذي أدى إلى شعورهم بالقلق أكثر من طلبة الكليات العلمية. وقد يعزى ذلك إلى أن طلبة الكليات العلمية لديهم ثقة أكبر بدراساتهم مقارنة بطلبة الكليات الإنسانية، إضافة إلى أن طلبة الكليات العلمية قد تتاح لديهم فرص عمل أكثر في المستقبل، وهذا من شأنه أن يعزز ثقتهم بأنفسهم، ويخفف من مستوى القلق والعدائية لديهم، في حين قد يثق طلبة الكليات الإنسانية أكثر بقدراتهم الاجتماعية. كما يلاحظ أن طلبة الكليات الإنسانية هم أكثر شعوراً بالفراغ نتيجة لطبيعة الدراسة، والتي لا تحتاج للمتطلبات التي يحتاجها طلبة الكليات العلمية، وهذا يدل على وجود طاقة بداخلهم قد يسعون للتعبير عنها بطرق مختلفة، مثل العدائية من خلال الإشتراك بالمشاجرات وغيرها.

■ سابعا - قلق الخوف:

أشارت نتائج التحليل إلى أن المتغيرات التي أسهمت بشكل دال إحصائياً في تفسير تباين الدرجات على اضطراب أعراض قلق الخوف، كانت المتغيرات الآتية بالترتيب: المستوى الاقتصادي، ونوع الكلية، والمستوى التعليمي للأم. ومن الممكن تفسير مدى مساهمة المستوى الاقتصادي في قلق الخوف في ضوء معرفة مدى الحرمان الذي يعيشه الفرد بسبب الظروف الاقتصادية الصعبة، أو مدى إشباع الحاجات في ضوء المستوى الاقتصادي المرتفع، مما يعزز إمكانية الشعور بالخوف من المؤثرات المختلفة التي تحيط به، وقد يزداد هذا الخوف في ظل المستوى التعليمي للأهل. وهذا ما أكدته النتائج، حيث مساهمة المستوى التعليمي للأم في تفسير قلق الخوف، فقد يزداد هذا الخوف بزيادة المستوى التعليمي، حيث الخوف على الأبناء بسبب معرفة الأمهات بالتطورات العلمية المتسارعة والمختلفة المحيطة بهم.

■ ثامناً - الدرجة الكلية لأعراض الاضطرابات النفسية:

أشارت نتائج التحليل إلى أن المتغيرات التي أسهمت بشكل دال إحصائياً في تفسير تباين الدرجات على اضطراب أعراض الدرجة الكلية للاضطرابات النفسية لدى أفراد عينة الدراسة، كانت المتغيرات الآتية بالترتيب: الجنس، والمستوى الاقتصادي. وتتعارض نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة سايد وكيبيري وباومان (Said, Kypri, & Bowman, 2013) والتي أشارت نتائجها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاضطرابات النفسية تعزى لكل من السنة الدراسية، ومكان السكن، والتربية الوالدية.

ومن الممكن تفسير هذه النتيجة في ضوء معرفة الخصائص البيولوجية من حيث أنهم أقوى بيولوجياً، وبالتالي قد تكون لديهم مقدرة على تحمل الاضطرابات أكثر من الذكور، كما أنه من الممكن أن يكون دور للعامل الثقافي الاجتماعي في ذلك، حيث إن الإناث يملن لإخفاء معاناتهن من الاضطرابات المختلفة، وذلك حتى يبتعدن عن الوصمة الاجتماعية، خاصة في ضوء معرفة عينة الدراسة من طلبة الجامعة. وبالتالي فإن غالبية الطالبات ما زلن غير مرتبطات بالزواج، وهذا قد يدفع بالأنثى في بعض الأحيان لإظهار صلابتها الجسدية وقدرتها على التكيف مع المواقف المختلفة.

كما أنه من الملاحظ غياب الأنشطة الترفيهية أو الأنشطة اللامنهجية التي قد تساعد في صقل شخصية الطلبة وتحديد الذكور، حيث الرتابة والروتين المتكرر والشعور بالفراغ، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة مستوى أعراض الاضطرابات النفسية لدى الذكور، فمنهم من

هم غير ملتزمين بأداء بعض المهمّات، وقد يكون للضغط الذي يتعرض له الذكور والتفكير في المستقبل دور في زيادة مستوى الاضطرابات النفسية لديهم.

كما أنه من الملاحظ زيادة مستوى انتشار المشكلات السلوكية بين الطلبة وتحديداً الذكور، فمن المؤكد أن الذكور هم أكثر إشتراكاً بأعمال العنف داخل الجامعات، وقد يعود السبب في ذلك إلى مستوى الحساسية التفاعلية، فالطلبة غير قادرين على تحمل أي تدخل أو ملاحظة من زملائهم الطلبة، وهذا قد يعود إلى الثقافة التي يتعامل من خلالها الطلبة مع بعضهم بعضاً، حيث إن الحديث مع الآخرين دائماً يتضمن جوانب سلبية غير واضحة أو خفية، وبالتالي يجب الحذر والانتباه لما يقوله الآخرين، الأمر الذي ينعكس بشكل مباشر على الحالة النفسية للفرد.

الخاتمة والتوصيات:

في ضوء النتائج التي أفضت إليها الدراسة، يوصي الباحثان بالآتي:

1. إجراء المزيد من الدراسات للبحث عن متغيرات أخرى لتفسير ما تبقى من التباين في مستوى الأعراض المرضية للاضطرابات النفسية لدى طلبة الجامعات، ومن أبرز المتغيرات: مستوى الدعم الاجتماعي المدرك من قبل الطلبة، ومستوى المهارات الاجتماعية.
2. استخدام معادلات الانحدار التي تم التوصل إليها للتنبؤ بمستوى الأعراض المرضية لدى طلبة الجامعات، علماً بأن نسبة التباين التي فسرتها المتغيرات كانت قليلة. وإجراء برامج توعوية وإرشادية يعلن عنها من قبل مركز الإرشاد والتوجيه في عمادات شؤون الطلبة، يستفيد منها الطلبة الذين يشعرون بالاضطرابات النفسية، وذلك للتخفيف من حدتها، لكي يتمكنوا من مواجهة أعباء الحياة المختلفة.

المصادر المراجع:

أولاً - المراجع العربية:

1. باول، تريفور. (2005). الصحة النفسية (دار الفاروق، مترجم). القاهرة: دار الفاروق للنشر والتوزيع (تاريخ النشر الأصلي 2003).
2. بطرس، بطرس. (2008). المشكلات النفسية وعلاجها. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
3. الشريفين، نضال والشريفين، أحمد. (2011). تقنين القائمة المعدلة للأعراض المرضية (SCL- 90-R) للبيئة الأردنية. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 13 (3)، 341-307.
4. عبد الرحمن، محمد السيد. (2000). علم الأمراض النفسية والعقلية الأسباب، الأعراض، التشخيص - العلاج (ط 1). القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

ثانياً - المراجع الاجنبية:

1. Aghili, M. ; Sahragard Toghchi, M. ; & Zinati Afkham, A. (2012) . P- 819- A determination of predictive model of obsessive compulsive symptoms in students on the basis of worry, metacognitive beliefs and maladaptive schemas. *European Psychiatry*. 27, 1- 1.
2. Corey, L,. Daniel, E,. Geraldine S,. Shanta, R,. Kurt, K,. Satvinder S. (2012) . *The Relationship of Level of Positive Mental Health With Current Mental Disorders in Predicting Suicidal Behavior and Academic Impairment in College Students*. *JOURNAL OF AMERICAN COLLEGE HEALTH*, 60 (2) , 126 – 133.
3. Croft, A. (2000) . *The scl- 90- R in clinical application*. *Dynamic Chiropractic*, 17 (10) , 1- 23.
4. Davies- osterkamp, S. Strauss, BM, & Schmitz, N. (1996) . *Interpersonal problems as predictors of symptom related treatment outcome in long-term psychotherapy*. *Psycho her Rees* 6 (1) : 164- 176.
5. Eisenberg, D. ; Gollust, S. E. ; Golberstein, E. ; & Hefner, J. L. (2007) . *Prevalence and Correlates of Depression, Anxiety, and Suicidality Among University Students*. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77 (4) , 534 – 542.

6. Emily, L., Mailey, R., Jcicki, W., Motl, L., David, R. Strauser, D., & Edward Mc. (2010) . *Internet- delivered physical activity intervention for college students with mental health disorders: A randomized pilot trial. Psychology, Health & Medicine* 15 (6) , 646–659.
7. Ghamari, M. (2012) . *Family function and depression and anxiety among college students. International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 2 (5) , 101- 105.
8. Kass, F. , Oldham. J. , & pardes, H. (1992) . *Handbuch psyehische stoerungen. Weiehm: Psychologie verlag union.* 5 (2) , pp 65- 79.
9. Khawaja, Nigar G. & Duncanson, Krystle.. (2008) . *Using the University Student Depression Inventory to Investigate the Effect of Demographic Variables on Students' Depression. Australian Journal of Guidance & Counselling*, 18 (2) , 195- 209.
10. Klussmann, R. (1992) . *Psychosomatics medizine. Berlin: springer Verlage.* 2 Auflage. PP. 3- 24
11. Kornbichler, T. (1998) . *Wannhilft eine psychotherapie? Symptom. Methoden. Kosten. Qualitaetskontrolle. Berlin: Urania Verlag*
12. Martin, J. & Downing, Jr. (2006) . *Relationship Between Excoriation Practices, Depression, Anxiety, and Obsessive- Compulsive Disorder Among a College Student Sample. Counseling and Clinical Psychology Journal*, 3 (1) , 31 – 45.
13. Michael, L. Sulkowski, M., Amy M., Eric A. (2011) . *Obsessive- Compulsive Spectrum Disorder Symptoms in College Students. JOURNAL OF AMERICAN COLLEGE HEALTH*, 59, (5) . 342 – 348.
14. Nerdrum, P. ; Rustøen, T. ; & Rønnestad, M. (2006) . *Student Psychological Distress: A psychometric study of 1750 Norwegian 1st year undergraduate students. Scandinavian Journal of Educational Research*, 50 (1) , 95- 109.
15. Oltmanns, F. , & Emery, E. (2002) . *Abnormal psychology (Second Edition) . New York: John Wiley.*
16. Rodriguez, M. , Medina, C. , Fuentes, L. , Torres, A. , & Bernal, G. (2012) . *Depression symptoms and stressful life events among college students in Puerto Rico. Journal of Affective Disorders*, 145 (3) , 324- 330.
17. Said, D., Kypri, K., Bowman, J., (2013) . *Risk factors for mental disorder among university students in Australia: findings from a web- based cross-sectional survey. Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology.* 48 (6) , 935- 944.

18. Schmitz, W. , kruse, J. , Heckrath, C. , Alberti, L. , & Tress, W. (1999) . *Diagnosing mental disorders in primary care: the General Health Questionnaire (GHQ) and the symptom check list (SCL- 90- R) as screening instruments. Socpsychiatry psychiatry Epidemiology, 34,360-366.*
19. SIDIK, S., RAMPAL, L & KANESON, N., (2003). *Prevalence of emotional disorders among medical students in a Malaysian university. Asia Pacific Family Medicine, 2 (1) . 203 – 217.*
20. SÜRÜCÜ, M. & BACANLI, F. (2010) . *An Examination of University Adjustment According to Psychological Hardiness and Demographic Variables. Gazi University Journal of Gazi Educational Faculty (GUJGEF) . 30 (2) , 375- 396.*
21. Tilfors, M. & Furmark, T. (2007) . *Social phobia in Swedish university students: prevalence, subgroups and avoidant behavior. Psychiatry & Psychiatric Epidemiology, 42 (1) , 79- 86.*