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/ 2014م ، تاريخ القبول: 19/ 4/ 2014م.
** 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 الشريفين والشريفين (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 الموضوعة، فإن جميع الاضطرابات لدى طلبة جامعة اليرموك لا تحتاج لتدخل علاجي، كما وُجدت فروق ذات دلالة إحصائية (α =0.05) تعزى للجنس ولصالح الذكور على أعراض اضطراب التجسد، والاكتئاب، والحساسية التفاعلية.وأسهمت جميع المتغيرات إسهاما ذا دلالة إحصائية في تفسير التباين في أعراض الاضطرابات النفسية. في ضوء ذلك استخلصت معادلات تحليل الانحدار الخطي المعيارية التي يمكن بوساطتها التنبؤ بالإضطرابات 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 متفاوته.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، بمظاهره، وحجم الأثر الذي تتركه هذه التعقيدات على المناخ الأسري والاجتماعي (Ol – manns & 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، Oltmann & 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، Oldham & Pardes، 1992) .

وتعرف الأعراض (Symptoms) بأنها مؤشر أو علامة معينة تعبر عن وجود خلل أو اضطراب، وقد تكون هذه المؤشرات 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، وتحديداً 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 نوعا 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 Sens– tivity)، القلق (Anxiety)، العدائية (Hostility)، قلق الخوف (Phobic Anx– ety)، البارانويا التخيلية (Paranoia Ideation)، الذهان (Psychoticism). تم استنتاجها من خلال الربط بين الإجراءات الإكلينيكية والتجريبية التحليلية (Schmitz، Kruse، Heckrath، Alberti & Tress 1999) ، وفيما يأتي وصف مكونات القائمة:

وهناك العديد من الدراسات التي حاولت معرفة مستوى الإضطرابات النفسية المختلفة وعلاقتها ببعض المتغيرات، ومنها، دراسة صديق ورامبال وكانيسون (Sidik، Rampal & Kaneson، 2003) حيث هدفت الى معرفة مستوى انتشار الاضطرابات الانفعالية بين طلبة الجامعات الماليزية، تكونت عينة الدراسه 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 ورستون 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 طُبِّق مقياس الصحة العامة على عينة مكونة من (1750) طالباً وطالبةً.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 الحكة الجلدية والاكتئاب والقلق واضطراب الوسواس القهري لدى عينة من الطلبة الجامعيين قي تينسي 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 الحكة 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 احصائية بين التوتر والحكة الجلدية واضطراب الوسواس القهري.

من جهة اخرى قام كل من: ايزنبرج وجولاست وجولبرستين وهفنر (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 متنبئ، بينما كان القلق أضعف متنبئ.

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

وفي دراسة أخرى أجراها ايميلي وآخرون (Emily، etal، 2010) حول فاعلية خدمات الإنترنت في تحفيز النشاط البدني وأثرها في خفض مستوى الاضطرابات النفسية لدى طلبة الجامعات.تكونت عينة الدراسة من (47) طالباً وطالبةً ممن تلقوا خدمات لالارشاد النفسي في مجال الصحة النفسية في إحدى جامعات الغرب الأوسط (Unive – sity Large Midwestern). أشارت نتائج الدراسة إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية للفترة الزمنية التي ياخذ 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 وطالبةً 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 وساترينذر (Corey، Daniel، Ge – aldine، shanta، Kurt، & Satrinder، 2012) فقد أجروا دراسة حول مستوى الصحة النفسية والاصابة بالإضطرابات النفسية وتوقع السلوك الانتحاري وانخفاض مستوى التحصيل الأكاديمي لدى طلبة الجامعات.تكونت عينة الدراسة من (5689) طالباً وطالبةً 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 متنبئ 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 ارتباطيه 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 – 2012 dina، Fuentes، Torres & Bernal،) دراسة هدفت إلى معرفة مدى تأثير أحداث وضغوطات الحياة على الاصابة بالاكتئاب لدى طلبة جامعة بورتوريكو (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 وكيبري وباومان (Said، Kypri، & Bowman، 2013) دراسة على عينة مكونة من (24209) طالباً وطالبةً، حيث تم المسح عن طريق شبكة الإنترنت، وبعد تطبيق مقاييس الاكتئاب والقلق والإضطرابات 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 محوراً 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 والإجتماعية والديمغرافية في أعراض الإضطرابات 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 الإضطرابات النفسية سيكون بإمكان الجامعات تقديم البرامج الإرشادية الهادفة من أجل تفعيل الدور الإيجابي للطالب 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 للطالب 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 للأم، 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 نظريّ 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 تساعدهم على تكوين مستقبلهم بشكل فاعل.

التعريف الإجرائي لمفهوم أعراض الإضطرابات 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 الشريفين والشريفين (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 الشريفين والشريفين (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 للتعرّف 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.

قد استخدم التدوير المائل (Oblique Rotation) باستخدام طريقة (O –

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 عينتي 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 لمجموعتي 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 الشريفين والشريفين (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 الى أن معاملات الارتباط بين أبعاد القائمة المعدلة للأعراض (SCL– 90– R) والمعدلة للبيئة الأردنية، ومقياس القلق هي إجمالا كبيرة، وأن معاملات الارتباط بين أبعاد القائمة المعدلة للأعراض ومقياس تقدير الذات

هي إجمالا 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 (α= 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 الشريفين والشريفين (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 (اذا 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 (للنمط المتسلط) ، و 2 (للنمط الحازم) ، و 3 (للنمط 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 عُدَ مرتفعاً، وإذا تراوح بين (500–800) ، عُدَ متوسطاً، وإذا قل عن (500) دينار عُدَ 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 الشريفين والشريفين (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= 10 z + 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 حسابية 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.

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

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

يلاحظ من الجدول (1) وجود فروق ظاهرية بين الذكور والاناث 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 الموضوعة 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 الأحادي المتعدد عديم التفاعل لاستجابات أفراد عينة الدراسة بحسب متغير الجنس.

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

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

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0,05)

يتبين من الجدول (2) وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α =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 الاحادي المتعدد عديم التفاعل لاستجابات أفراد عينة الدراسة للمقياس ككل بحسب متغير الجنس.

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

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = 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 اعراض 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 للأم، 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 الاعراض المرضية لكل اضراب لدى طلبة جامعة اليرموك.

- **أولاً: الاعراض 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.

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	2.028	0.071	---	28.445	0.000	0.023	0.023	0.000	0.50012
المستوى الاقتصادي	- 0.118	0.031	0.152	- 3.831	0.000				

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	1.870	0.088	----	21.350	0.000	0.038	0.015	0.002	0.49675
المستوى الاقتصادي	0.114 -	0.031	0.147	3.732 -	0.000				
الشعور بوقت الفراغ	0.085	0.028	0.121	3.068	0.002				
القيمة الثابتة	1.740	0.102	----	17.042	0.000	0.047	0.009	0.015	0.49476
المستوى الاقتصادي	0.118 -	0.030	0.153	3.885 -	0.000				
الشعور بوقت الفراغ	0.087	0.028	0.123	3.137	0.002				
المستوى التعليمي للام	0.098	0.040	0.096	2.447	0.015				
القيمة الثابتة	1.883	0.121	---	15.566	0.000	0.054	0.007	0.030	0.49326
المستوى الاقتصادي	0.112 -	0.031	0.145	3.682 -	0.000				
الشعور بوقت الفراغ	0.083	0.028	0.118	3.002	0.003				
المستوى التعليمي للام	0.099	0.040	0.096	2.455	0.014				
الجنس	0.091 -	0.042	0.086	2.179 -	0.030				

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 للأم، 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 إحصائيا.

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 (المستوى الاقتصادي) + 0.083 (مستوى الشعور بوقت الفراغ) + 0.091 (المستوى التعليمي للأم) – 0.091 (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 اليها في الجدول (5) .

الجدول (5)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج: الزيادة في مربعات معاملات الارتباط بين المتغير التابع (المحك) (الوسواس القهري) ، 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	الخطأ المعياري
	معامل الانحدار	الخطأ المعياري							
القيمة الثابتة	1.645	0.052		31.393	0.000	0.010	0.010	0.012	0.46056
المستوى الدراسي	- 0.043	0.017	0.101	- 2.532	0.012				

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	1.755	0.074		23.617	0.000	0.017	0.007	0.038	0.45933
المستوى الدراسي	0.043 -	0.017	0.100	2.501 -	0.013				
اسلوب المعاملة الوالدية للأم	0.063 -	0.030	0.083	2.080 -	0.038				

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 المراحلتين (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:

$=Y$

1.755–0.043 (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 اليها 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.

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	2.458	0.071	---	40.111	0.000	0.012	0.012	0.007	0.42702
الجنس	- 0.098	0.031	0.109	- 2.729	0.007				
القيمة الثابتة	2.334	0.088	---	28.880	0.000	0.021	0.009	0.014	0.42548
الجنس	- 0.106	0.031	0.118	- 2.946	0.003				
المستوى الاقتصادي	0.061	0.028	0.094	2.341	0.020				
القيمة الثابتة	2.210	0.102	---	23.245	0.000	0.030	0.010	0.020	0.42375
الجنس	- 0.099	0.030	0.111	- 2.776	0.006				
المستوى الاقتصادي	0.066	0.028	0.101	2.535	0.011				
مستوى الرضا عن العلاقات الاجتماعية	0.090	0.040	0.098	2.463	0.014				

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 اليها في الجدول (7).

الجدول (7)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج: الزيادة في مربعات معاملات الارتباط بين المتغير التابع (المحك) الحساسية التفاعلية، 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	الخطأ المعياري
	معامل الانحدار	الخطأ المعياري							
القيمة الثابتة	2.215	0.063	----	34.887	0.000	0.023	0.023	0.000	0.44535
المستوى الاقتصادي	0.104	0.027	0.151	3.811	0.000				
القيمة الثابتة	2.435	0.084	----	28.850	0.000	0.046	0.023	0.000	0.44034
المستوى الاقتصادي	0.109	0.027	0.158	4.020	0.000				
الكلية	0.142 -	0.036	0.153	3.894 -	0.000				

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	2.548	0.098	---	25.986	0.000	0.054	0.008	0.025	0.43889
المستوى الاقتصادي	0.110	0.027	0.160	4.071	0.000				
الكلية	-0.137	0.036	0.148	3.761 -	0.000				
اسلوب المعاملة الوالدية للأب	-0.064	0.028	0.088 -	2.253 -	0.025				
القيمة الثابتة	2.626	0.105	---	25.052	0.000	0.061	0.006	0.041	0.43775
المستوى الاقتصادي	0.115	0.027	0.166	4.239	0.000				
الكلية	0.106 -	0.039	0.115	2.709 -	0.007				
اسلوب المعاملة الوالدية للأب	0.065 -	0.028	0.090	2.308 -	0.021				
الجنس	0.082 -	0.040	0.087	2.052 -	0.041				

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 فضلا 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:

$=Y$

2.626+0.115 (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 اليها 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.

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	2.233	0.072	---	31.111	0.000	0.026	0.026	0.000	0.51341
الكلية	- 0.171	0.042	0.160	- 4.028	0.000				
القيمة الثابتة	2.018	0.098	---	20.665	0.000	0.042	0.016	0.001	0.50958
الكلية	- 0.177	0.042	0.165	- 4.194	0.000				
المستوى الاقتصادي	0.101	0.031	0.127	3.216	0.001				

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 العلاقت 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 أدخلت في المرحلتين دالة إحصائياً؛ مما يعني أن المتغيرين الداخلين يسهمان إسهاماً 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:

$$Y =$$

2.018–0.177 (الكلية) + 0.101 (المستوى الاقتصادي) .

- **سادساً– العدائية**:

نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج، وترتيب المتغيرات التي أسهمت في تفسير التباين في اضطراب العدائية لدى طلبة جامعة اليرموك، كما هو مشار اليها 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.

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	1.794	0.082	---	21.756	0.000	0.037	0.037	0.000	0.57831
المستوى الاقتصادي	0.173	0.036	0.192	4.865	0.000				
القيمة الثابتة	1.997	0.110	---	18.109	0.000	0.048	0.012	0.006	0.57527
المستوى الاقتصادي	0.177	0.035	0.197	5.006	0.000				
الكلية	0.131 -	0.048	0.108	2.752 -	0.006				

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
المستوى الاقتصادي	0.178	0.035	0.198	5.056	0.000				
الكلية	-0.125	0.048	0.103	2.623 -	0.009				
اسلوب المعاملة الوالدية للأب	-0.080	0.037	0.084	2.148 -	0.032				

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 للأم.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 (العدائية) 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 العدائية.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:

$=Y$

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

- **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 اليها 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	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				
القيمة الثابتة	2.410	0.084		28.645	0.000	0.045	0.023	0.000	0.43890
المستوى الاقتصادي	0.107	0.027	0.156	3.959	0.000				
الكلية	-0.139	0.036	0.151	3.839 -	0.000				
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				
الكلية	-0.145	0.036	0.157	3.997 -	0.000				
المستوى التعليمي للأم	0.084	0.036	0.093	2.354	0.019				

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 العدائية.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:

$$Y =$$

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

- **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 اليها 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.

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

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

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 العلاقت 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 الداخلين 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:

$$Y =$$

1.859– 0.079 (الجنس) + 0.037 (المستوى الاقتصادي) .

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 للطالب بشكل عام بعيداً عن مصادر التهديد التي قد تعوق النمو النفسي السليم للفرد، وما يتضمنه من دعائم ايجابية تساعده في تحقيق الأهداف التي يسعى اليها.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 كالجامعة، والأسرة، أو الضغوط الخارجية، وتأثرهم بالأحداث المحيطة بهم سواءً 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 إضطرابات 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 ماقد يعزز من أن نسبة انتشار هذا الاضطراب بين الطلبة الجامعيين قليله.

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

تتتعارض هذه النتيجة مع نتائج دراسة مارتن ودونينج (Martin & Dow –ing، 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 وكيبري 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 التغير وما تفرضه على الذكور من إلتزامات مستقبلية قد تكون الأنثى بكثير من الأحيان بمنأى عنها، فالطلبة الذكور منهم من يعمل أثناء الدارسة، ويتحمل المسؤولية في بعض الأحيان لتوفير إحتياجاته المختلفة، وبالتالي عدم توافر الأمن النفسي الكافي، حيث التهديد المستمر للحياه الدارسية 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 الإضطرابات النفسية.

كما إن البيئة الإجتماعية 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 يكنَّ 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 سواءً 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 تؤكده نتيجة السؤال الأول، حيث إن نسبة الاضطرابات كانت لدى الذكور أعلى منها لدى الإناث.

▪ **ثانيا – 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 وكانيسون (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 الوساوس القهرية 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 وساوس قهرية 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 الوساوس القهرية لدى الطلبة.

- **ثالثا – 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 خواجا 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 ساید وكيبري وباومان (Said، Kypri، & Bowman، 2013) ، التي أشارت نتائجها الى 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 الإكتئاب لدى الذكور أكثر من الإناث، وإسهام الجنس في تفسير الأعراض الإكتئابية، 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 الإنسحاب 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 الإكتئاب 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 سواءً أكان مرتفعاً أم منخفضاً في عملية التعامل مع الآخرين، ففي بعض الأحيان يميل الطلبة للتعامل مع من هم في مستواهم الاقتصادي حتى يكون هنالك تفاعل إيجابي وبناء، ويكون هناك تجنب للتعامل مع الآخرين الذين يختلفون في المستوى الإقتصادي، وقد يكون هذا التجنب بهدف حماية الفرد ذاته، ويبتعد 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 وتحث 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 إتزانه 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 معان 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 إضطراب أعراض القلق كانت المتغيرات الآتية بالترتيب: نوع الكلية، والمستوى الاقتصادي.

تتتعارض نتائج الدراسة مع نتائج دراسة نيردرم ورستون ورونستاد (Ner – rum، Rustoen & Ronnestad، 2006) ، 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 الإقتصادي 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 الحياه في أغلب الأحيان، الأمر الذي يجعل الطلبة عرضة إلى العديد من الإضطرابات 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 الإجتماعية وغياب فرص العمل والإضطرابات 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 بدراستهم 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، ويخفض 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 الإقتصادي 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 الإضطرابات 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 ساييد وكيبري وباومان (Said، Kypri، & Bowman، 2013) والتي أشارت نتائجها الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية 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 أنهن أقوى بيولوجيا، وبالتالي قد تكون لديهن 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 الإضطرابات المختلفة، وذلك حتى يبتعدن عن الوصمة الاجتماعية، خاصة في ضوء معرفة عينة الدارسة 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 وتحديداً الذكور، حيث الرتابه والروتين المتكرر والشعور بالفراغ، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة مستوى أعراض الاضطرابات النفسية لدى الذكور، فمنهم من

هم غير ملتزمين بأداء بعض المهمَّات، 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 والإنتباه 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 ـ 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) ، 307–341.
4. عبد الرحمن، محمد السيد. (2000). علم الأمراض النفسية والعقلية الأسباب، الأعراض، التشخيص– العلاج (ط1). القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

ثانياً ـ 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. Weiheim: Psychologie verlag union. 5 (2) , pp 65- 79.*
9. *Khawaja, Nigar G. & Duncanson, Krystle.. (2008) . Using the U niversity Student Depression Inventory to Investigate the Effect of DemographicVariables on Students' Depression. Australian Journal of Guidance & Counselling, 18 (2) , 195- 209.*
10. *Klussmann, R. (1992) . Psychosomatics medizin. Berlin: springer Verlage. 2 Auflage. PP. 3- 24*
11. *Kornbichler,T. (1998) . Wannhilft eine psychotherapie? Symptom. Mathoden. 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 core: 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) . 2013 – 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.*