

إعداد وتقنين مقياس لدراسة الأعراض العصبية لدى طالبات كلية التربية الرياضية في جامعة ميسان

أ.م.د. ميثاق غازي محمد

الباب الأول

١- التعريف بالبحث:

١-١ المقدمة وأهمية البحث:

الأعراض العصبية وما قد يصاحبها من انفعالات، هي مظهر من مظاهر الحياة الطبيعية، ولعلها ضرورة للإبقاء على التوازن الصحيح بين الإنسان ونفسه من ناحية ومحيطه الخارجي من ناحية أخرى . وقد يكون في الإدراك لهذه الحقيقة إقرار بأن الناس جميعهم أما مصابون بالأمراض النفسية العصبية (كما يرى ذلك بعض الأخصائيين) وأما إنهم مهيتون للإصابة بهذه الأمراض . فإذا كان توفر العصاب بأي قدر هو دليل على المرض ، فالافتراض الأول صحيح . وإذا كانت التهيئة للعصاب هي القياس الصحيح ، فأن هناك ما يثبت بأن الناس جميعهم مهيتون، وبدرجات متفاوتة للإصابة بالأمراض العصبية . وان الفرق بين الواحد والآخر في هذا الأمر ، هو في تحسسه، وفي التجارب الخاصة التي تجعل ظهور هذا الاستعداد أمراً لا بد منه . وليس هناك ما يفيد بأن فرداً واحداً مهما ارتفع أو قل مستواه الثقافي والعقلي والاجتماعي يتمتع وقوعه في الاضطراب النفسي، إذا توافرت العوامل الكافية التي تجعل هذا الاضطراب ممكناً. فالاستعداد للإصابة بالعصاب يكاد يكون عاماً. ويتفاوت هذا الاستعداد قوة بين فرد وآخر ، وفي الفرد نفسه بين فترة وأخرى، ولهذا فأن الناس جميعهم يتيسر انقيادهم نفسياً إذا ما خضعوا إلى القدر وللمدة الكافية من عوامل الإرهاق والشدة في حياتهم . فالعصابي هو شخص يعيش حياته ويلعب دوره في المجتمع، إلا انه يعاني من مشاعر القلق والاضطراب في أثناء ذلك، وهو شخص قادر على الإفصاح عن مشكلته وعن رغبته في الخلاص منها، ولذا لا يوصى به في المصحات إلا في الحالات الحادة وبالرغم من حقيقة أن العصبيين هم كغيرهم من الناس عرضة لقوانين السلوك العامة، إلا أنهم يستخدمون أساليب فريدة ، وتبدو عليهم أعراض خاصة عندما يقومون بحل مشاكل توافقهم .

. ومن المحتمل أن لا ينتبه إليهم احد بالرغم من انه قد يكتشف بعضا منهم بين الحين والآخر. فالأعراض العصابية ذات علاقة وثيقة بحياة الفرد، ولا يمكن تفريقها وعزلها عن حياته وعن الظروف الحياتية التي تنشأ فيها هذه الأعراض.

وتتجلى أهمية البحث في الكشف عن الحالات العصابية التي ربما تكون موجودة بين طالبات كلية التربية الرياضية والتي من شأنها أن تؤثر على العطاء التحصيلي للطالبة وعلى تعاطيها مع الظروف المتغيرة سواء أثناء ممارسة النشاط البدني أو في الحياة العامة .

١-٢ مشكلة البحث:

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

١-٣ أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:

١- اعداد مقياس لدراسة الأعراض العصابية لدى طالبات كلية التربية الرياضية في جامعة

ميسان.

٢- إيجاد درجات ومستويات معيارية لمقياس الاعراض العصائية

١-٤ مجالات البحث:

- ١-٤-١ المجال البشري: طالبات قسم التدريب في كلية التربية الرياضية في جامعة ميسان للعام الدراسي ٢٠٠٨-٢٠٠٩
- ١-٤-٢ المجال الزمني: الفترة من ١/٣/٢٠٠٩ ولغاية ١٥/٤/٢٠٠٩.
- ١-٤-٣ المجال المكاني: القاعات الدراسية في كلية التربية الرياضية في جامعة ميسان.

٢- الدراسات النظرية والمساهمة:

٢-١ الدراسات النظرية:

٢-١-١ مفهوم العصاب:

العصائية ليست هي المرض النفسي بل هي الاستعداد للإصابة بالعصاب، فالعصائية والاتزان الانفعالي مصطلحان يشيران إلى النقط المتطرفة للامتصل أو البعد الذي يتدرج من السواء وحسن التوافق والثبات الانفعالي أو قوة الأنا كطرف، إلى سوء التوافق وعدم الثبات الانفعالي كطرف مقابل، وإذا اشتد الأمر على الشخص ذي الدرجة المرتفعة على القطب الأخير أصبح عصائياً أي مريضاً نفسياً. ويجب التمييز بين العصائية أي عدم الاتزان الانفعالي الموروث الذي يهيئ الفرد ويجعله مستعداً لتكوين أعراض عصائية عند التعرض لضغط ويصاب في النهاية بانهيار عصبي، وبين العصاب الذي ينتج عن فرض ضغط انفعالي على الجهاز العصبي فيميل إلى الاستجابة عن طريق الأعراض العصائية وقد يظهر العصاب عند شخص لديه درجة منخفضة من عدم الاتزان الانفعالي نتيجة ضغط بيئي قوي وشامل، وقد لا يظهر عند شخص آخر لديه استعداد شديد للعصاب نتيجة لعدم توفر الضغوط عليه. وتتأثر العصائية كما تقاس بالاختبارات بعوامل البيئة ولا تعكس النمط الوراثي نقياً لأن العصاب هو نتاج الوراثة والبيئة.

فالعصاب يشير إلى مجموعة من الاضطرابات النفسية تنشأ عن صراعات نفسية مختلفة تشترك جميعها في صفات عامة (٩: ٨٩) ويظهر في أعراض جسمية ونفسية مختلفة منها القلق، الوسواس والهواجس، والأفكار التسلطية، والمخاوف الشاذة والتردد المفرط، والشكوك التي لا أساس لها والأفعال القهرية التي يجد المريض نفسه مضطراً لها بالرغم من إرادته ومن هذه

الأعراض ما تعطل حواسه أو تصيب أحد الأعضاء بالشلل (٢ : ٣٩٢) . كما انه حالة مرضية تجعل حياة الشخص العادي اقل سعادة ويعدده بعضهم صورة مخففة من الذهان (٣ : ٣٩٢) . ويتضمن العصاب مجموعة من الاعتلالات أو الاضطرابات التي نادرا ما كانت تعد خطيرة إلى حد دخول المريض إلى المستشفى ، و تتسم بالقلق **Anxiety** والتعاسة الشخصية **Personal Unhappiness** والسلوك السيئ التكيف .

٢-١-٢ النظريات التي تفسر العصاب:

أولا : مدرسة التحليل النفسي : تسمى الأمراض النفسية بالعصاب **Neurosis** . وتنظر مدرسة التحليل النفسي للعصاب على انه يوجد نتيجة خللا في الجهاز النفسي (صراعات ما بين الهو من جانب ، والانا أو الأنا العليا من جانب آخر) وهنا يتجه الأنا لاستبعاد تلك الرغبات بسبب ضعفه وعدم قدرته على التعامل معها بشكل واقعي مقبول. فالعصاب من وجهة النظر هذه يتأتى من عاملين: أولهما الفشل في السيطرة على المشاكل الحقيقية للحياة. وثانيهما العامل الطفلي الفطري. فعندما يفشل الإنسان في التعامل مع بعض المواقف الحياتية يهرب من الواقع محاولا إيجاد إشباع بديل من خلال التخيلات مع نكوص إلى ذكريات الطفولة ، وأعراض العصاب في مجملها عودة إلى السنوات الأولى (٥ : ٢٩) .

فمدرسة التحليل النفسي إذا ترى إن العصاب يحدث نتيجة خلل في الجهاز النفسي ، أي انه يحدث نتيجة صراع بين مكونات الشخصية ، كما ترى انه يتأتى من عاملين هما فشل في السيطرة على المشاكل الحقيقية للحياة والعامل الطفلي الفطري (٣ : ٣٩٣) .

ثانياً: المدرسة السلوكية : ينظر أصحاب المدرسة السلوكية الكلاسيكية منها والحديثة إلى العصاب على أنه شكل من أشكال السلوك تعلمه الفرد تبعاً لمبادئ التعلم العامة التي تحكم أي سلوك (سوي أو غير سوي) (٥ : ١١٤) أي يتعلم الفرد بطريقة التعلم الشرطي بتكرار خبرات معينة خلال حياته وتعزيزها، ويرون إن أعراض العصاب هو المرض نفسه (٣ : ٣٩٥) ويرى (دولارد وميللر) إن العصاب يحدث نتيجة للخبرة أكثر من ذلك الذي يقع نتيجة للحاجات الفطرية أو نتيجة للإصابة العضوية وإن الصراعات العصابية متعلمة (٤ : ٢٨).

ثالثاً الجشثالية : - أما الجشثاليون فيقسمون الوعي على ثلاث مناطق وهي (وعي بالذات، ووعي بالعالم، ووعي بما بين هذا وذاك أي (المنطقة الوسيطة) منطقة الاخايل. (١٤ : ٥٨ - ٥٩) ويذكر المعالج الألماني بيرلز S. Perles إن من أسباب العصاب ما يسميه هو (برقاقة الخداع)، إذ يعيش المريض من أجل تصوره عن ذاته بأكثر مما يعيش من أجل ذاته الحقيقية، مثلما يكون شيئاً ليس عليه في الواقع، لذلك فإن الفرد يلعب بالألعاب ويقوم بالأدوار، كما يرى (بيرلز) بأن هناك سبب آخر للعصاب وهو ما يسميه (بالرقاقة الرهابية **The Phobic** (ورقاقة الطريق المسدود **The impass** (ورقاقة التفجر الداخلي **The implosive** (ورقاقة التفجر الخارجي **The explosive**)، وعند تحلي العصابي عن الخداع فإنه يكشف عن رفاقته الرهابية من خلال ممانعته لأن يكون ماهو عليه وسخطه على إخفاقاته، والعصابي يشعر بعدم الرضا كما يشعر بمقاومته للتغير فإذا مامضى إلى ما وراء هذه الرقاقة فإنه يصل إلى الطريق المسدود إذ يشعر بأنه خاوٍ ميت وهذا الشعور بتدفق الخواء تعقبه مرحلة من التفجر الداخلي حيث يحول العصابي مشاعره إلى الداخل أكثر منه إلى الخارج، فطاقاته متجمدة، وقد يتمكن الفرد من البلوغ إلى أهداف الإدراك الكلي للحياة الحسنة (Gestalt good life. (١٠ : ٥٥-٥٦)

رابعاً : نظرية السمات : يرى (البورت) أن الشخص السليم نفسياً هو الذي يكون في حالة مستمرة من الملائمة. أما الشخص غير الناضج هو الشخص الذي أعيق نموه، وهو يعتقد إن تطور الفرد يمكن أن يتوقف نتيجة لعلاقات خاطئة مع والديه ولأسيما الأم وخاصة في طفولته المبكرة. وهو يرى إن كل فرد بحاجة إلى أن يكون آمناً ومحماً، وإن الحرمان من الحب والتعاطف الوجداني يمكن أن يكون له تأثير مؤلم ومستمر في النمو (١٢ : ٣٣) ومع ذلك فإنه يرى إن كثيراً من الناس الذين حصلوا على الحب والأمان أصبحوا عصابين فيما بعد، والسبب في ذلك يعود إلى إن هؤلاء الناس قد وقعت عليهم ضغوط حادة تجبرهم على التكيف لمعايير اجتماعية وإن هذا التكيف أعاق نموهم الإيجابي. (١٢ : ١٩٠)

وقد تبنت الباحثة وجهة نظر هورني (التي تنتمي إلى نظرية السمات) في توضيح أسباب العصاب وعلاجه للأسباب الآتية:

- أعطت هورني اهتماماً بالغاً للمؤثرات الثقافية في أثناء تربية الطفل وأكدت على الخبرات الشخصية.
- أوضحت أن خبرات الطفولة هي شرط لازم وضروري لخلق العصاب ولكنه ليس كافياً، لأن خبرات الطفولة لا تكون لها آثار كامنة إلا حين تكون عنيفة وشديدة بحيث تمنع اثر الخبرات الملطفة والمعدلة التي تتلوها.
- إن القلق وعدم الشعور بالأمن هما مصدرين أساسيين لما يشعر به الطفل والراشد، وهما اللذان يؤديان إلى العزلة والتعاسة، وهذا ما يميز طبيعة الحياة في الوقت الراهن .
- وأوضحت إن العصابي بحاجة إلى الحب والتقبل من الآخرين وإرضائهم والقيام بما يتوقعونه منه ويكون حساساً للعلاقات التي تعتمد على النبذ وعدم الحب والرفض . كما انه يحتاج إلى شريك مسؤول عن حياته ليعتمد عليه، فهو غالباً ما يحاول حماية نفسه عن طريق شريك قوي ويخاف أن يترك وحيداً .

□ ٢-١-٣ تصنيف العصاب:

يصنف دليل تشخيص الأمراض النفسية للجمعية المصرية للطب النفسي (قائمة الفئات التشخيصية) العصاب إلى :

- ١-عصاب القلق ٢-عصاب المستريا ٣-العصاب الرهائي ٤-العصاب القهري الوسواسي
- ٥-العصاب الاكتئابي ٦-عصاب الوهن ٧-عصاب توهم المرض ٨-العصاب التفاعلي والموقف. (١ : ٤٣٢)

□ ٢-١-٤ مظاهر الأمراض النفسية العصابية: (٣ : ١٤١-١٤٣)

أما مظاهر الأمراض النفسية العصابية فيمكن عرضها كالآتي :

- ١-القلق العصابي ٢-المستريا ٣-النيوراستينيا ٤-المخاوف المرضية ٥-الوساوس
- ٦-الأفعال القهرية ٧-توهم المرض ٨-عصاب الحرب ٩-مشكلات الشباب
- ٣-منهجية البحث وإجراءاته الميدانية:

٣-١ منهج البحث:

استخدمت الباحثات المنهج الوصفي بأسلوب المسح لملاءمته مشكلة البحث ويهدف هذا المنهج إلى جمع البيانات ومحاولة اختبار الفروض أو الإجابة على أسئلة تتعلق بالحالة الراهنة لإفراد عينة البحث. (١٤:٩٤)

٣-٢ عينة البحث:

تم تحديد عينة البحث بطالبات قسم التدبير في كلية التربية الرياضية في جامعة ميسان للعام الدراسي ٢٠٠٨-٢٠٠٩ والبالغ عددهم (١٥٠) طالبة من أصل (٢١٠)، إذ تم تقسيم العينة بطريقة القرعة إلى مجموعتين بعد أن تم استبعاد (٢٥) طالبة لإجراء التجربة الاستطلاعية عليهن. وقد وقع الاختيار على المجموعة الأولى كعينة لأعداد المقياس ويبلغ عددها (٥٠) طالبة بنسبة (٣٣.٣٣%) من المجتمع الأصلي. أما المجموعة الثانية فقد استخدمت كعينة للتقنين ويبلغ حجمها (١٠٠) طالبة ونسبة (٦٦.٦٦) من المجتمع الأصلي.

٣-٣ وسائل جمع المعلومات:

- استخدمت الباحثة الوسائل الآتية:

- المصادر العربية والأجنبية.

- استمارات جمع المعلومات.

- حاسبة الكترونية نوع (Pentium 4).

٣-٤ أداة البحث:

استخدمت الباحثات مقياس كراون - كرسب المطور والذي يطلق عليه مؤشر كراون للخبرة العصابية **CCEI (Crown – Crisp experiential)** (١٩٧٧). الذي ترجمه إلى العربية الدكتور حيدر إسماعيل المغازجي.

يتألف المقياس بصيغته الأصلية من ٤٨ ثمان وأربعين فقرة تقيس ستة مجالات عصابية. واستخدم المقياس لأول مرة في العراق لقياس الخصائص العصابية في كلية الطب في بغداد (١٩٨٢). وقد قام سالم عام (١٩٨٧) بتطويره وتطبيقه على عينة من الموظفين والمعلمين وذلك

بإضافة فقرات أخرى لمجالاته المختلفة ليصبح المقياس مؤلفاً من (١٠٧)فقرة،عرضت على خبراء في الطب النفسي، وأجرى لفقراته التحليل الإحصائي وبعد التحليل اعتمد(٦٠) ستين فقرة من اصل (١٠٧) فقرة بينها (٣٥) من فقرات كراون كرسب و (٢٥) من الفقرات المضافة توزعت في ست مجالات بواقع (١٠) فقرات لكل مجال.وقد اعتمدت الباحثة نفس محاور مقياس كراون ولكن تم تحديد فقرات جديدة تتعلق بالمجال الرياضي وتم توزيعها على المجالات الست

وعرضها على المختصين في علم النفس والاختبارات والمقياس*.وفي النهاية تم اعتماد (٦٠) فقرة موزعة على المجالات الست بواقع (١٠) فقرات لكل مجال.وقد اعتمد المقياس أسلوب الإجابة على الفقرات على وفق مدرج ثلاثي الاستجابة هو (كثير، أحياناً، نادراً)، أعطيت الدرجات (٢،١،٠) للاستجابات الثلاثة على التوالي، وبهذا تكون أعلى درجة محتملة على المقياس (١٢٠) و أقل درجة هي صفر ويكون المتوسط الفرضي للمقياس (٦٠).

المقاييس الفرعية:

- تضمن مقياس كراون كرسب للخبرة العصبية مجموعة من المقاييس الفرعية وهي كالآتي:
- ☐ مقياس القلق **Anxiety scale** :ويقصد به الشعور بالخوف دون أي محفز واضح.
 - ☐ مقياس الرهاب **Phobic scale** :وهو الشعور بالخوف والقلق في مواقف معينة لا تستوجب بحد ذاتها هذا الخوف،الذي يزول إذا ما تجنب الفرد تلك المواقف.
 - ☐ مقياس القسرية (الوساوس) **Obsession scale** : يشمل التدقيق الزائد والمفرط في التفاصيل وليس بالضرورة وجود سبب،

مقياس الأعراض النفسية الجسمية Psychosomatic scale :هي الشعور بالآلام

*المختصون:

- ١-أ.د. سعيد الاسدي_علم النفس_كلية التربية_جامعة البصرة
- ٢-أ.د. محسن علي موسى_علم النفس الرياضي_كلية التربية الرياضية_جامعة ذي قار
- ٢-أ.م.د. عياد إسماعيل_علم النفس_كلية التربية_جامعة البصرة
- ٦-أ.م.د. بتول بناي_علم النفس_كلية التربية_جامعة البصرة
- ٧-أ.م.د. عامر سعيد_علم النفس الرياضي_كلية التربية الرياضية_جامعة بابل
- ٨-أ.م.د. محمد عبد الوهاب حسين_علم النفس الرياضي_كلية التربية الرياضية_جامعة البصرة
- ٤-أ.م.د. عبد الكاظم جليل حسان_علم النفس الرياضي_كلية التربية الرياضية_جامعة البصرة
- ٨-أ.م.د. رحيم عطية_الاختبارات والقياس_كلية التربية الرياضية_جامعة ميسان
- ٩-أ.م.د. رائد محمد_الاختبارات والقياس_كلية التربية الرياضية_جامعة البصرة

- ☐ والأوجاع المتنوعة في مناطق عديدة من الجسم دون سبب عضوي كالصداع مثلاً.
- ☐ مقياس الاكتئاب **Depressive scale** : ويشير إلى المزاج الحزين، وصعوبة التفكير والتركيز بوضوح، وتباطؤ الحركة والفعالية، واضطراب النوم خصوصاً الاستيقاظ مبكراً جداً دون ضرورة، واضطراب الشهية والشعور بان الحياة عبء لا يطاق.
- ☐ مقياس الهستيريا **Hysteria scale** : يقصد به هيمنة العواطف السطحية المتقلبة، والسعي الدائم إلى جذب انتباه الآخرين واهتمامهم، وعدم المواظبة على ديمومة العلاقات والروابط الشخصية، والاستمتاع والتلذذ بالمواقف الحزينة (الدرامية) المثيرة، والميل إلى المبالاة وتهويل الأمور والمواقف.

٣-٥ الإجراءات العملية والنظرية لبناء وتصميم المقياس:

- أخذت الباحثة بعين الاعتبار عند إعداد المقياس لدراسة الأعراض العصابية لدى طالبات قسم التدريب في كلية التربية الرياضية في جامعة ميسان العديد من الاعتبارات والتي هي كما يأتي:
- ١-تحديد منهج الخبرة بالاعتماد على الخبراء والمختصين من خلال جمع البيانات والآراء المستخدمة في تصميم و بناء الاستمارة.

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

٣-٦ خطوات الاعداد:

٣-٦-١ عرض الصيغة الأولية للاستمارة على المختصين:

بعد أن تم إعداد استمارة مكونة من (٧٠) فقرة وموزعة على المحاور الآتية:

١-القلق

٢-الرهاب.

٣-الأفكار القسرية(الوساوس)

٤-الأعراض النفس جسمية.

٥-الاكتئاب

٦-المستربا.

تم عرض الصيغة الأولية للمقياس على مجموعة من المختصين*^١ في علم النفس الرياضي والاختبارات والقياس، وذلك للتأكد من صلاحية الفقرات من حيث نوع المفردات وكيفية الصياغة والوضوح وتحديد كونها مناسبة أم لا لتقديم البديل الملائم في حال عدم ملائمتها، وكذلك حدد سلم التقدير وهو السلم الثلاثي.

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

١-تعتمد الفقرة إذا بلغت نسبة المتفقون على صلاحيتها ٨٠% فأكثر.

٢-تحذف الفقرة إذا بلغت نسبة المتفقون على عدم صلاحيتها ٨٠% فأكثر.

٣-تعديل الفقرة إذا تباينت حولها الآراء أي عندما تكون نسبة المتفقين أو غير المتفقين اقل من ٨٠%. وقد أسفر التحليل النهائي عن قبول (٦٠) فقرة وحذف (١٠)، وكما مبين في الجدول (١).

*تمت الإشارة إلى أسماء الخبراء في صفحة سابقة

جدول (١)

يبين النسب المئوية لآراء المختصين حول صلاحية الفقرات

الفقرة	النسبة	الفقرة	النسبة	الفقرة	النسبة	الفقرة	النسبة
١	%١٠٠	١٩	%٨٨.٨٨	٣٧	%١٠٠	٥٥	%١٠٠
٢	%٨٨.٨٨	٢٠	%٨٨.٨٨	٣٨	%٨٨.٨٨	٥٦	%١٠٠
٣	%١٠٠	٢١	%١٠٠	٣٩	%٨٨.٨٨	٥٧	%٨٨.٨٨
٤	%٨٨.٨٨	٢٢	%١٠٠	٤٠	%٨٨.٨٨	٥٨	%١٠٠
٥	%٨٨.٨٨	٢٣	%١٠٠	٤١	%١٠٠	٥٩	%١٠٠
٦	%١٠٠	٢٤	%٨٨.٨٨	٤٢	%٨٨.٨٨	٦٠	%٨٨.٨٨
٧	%١٠٠	٢٥	%٨٨.٨٨	٤٣	%٨٨.٨٨	٦١	%١٠٠
٨	%٨٨.٨٨	٢٦	%١٠٠	٤٤	%٨٨.٨٨	٦٢	%١٠٠
٩	%٨٨.٨٨	٢٧	%٨٨.٨٨	٤٥	%١٠٠	٦٣	%٢٢.٢٢
١٠	%٨٨.٨٨	٢٨	%٨٨.٨٨	٤٦	%١٠٠	٦٤	%١٠٠
١١	%٨٨.٨٨	٢٩	%١٠٠	٤٧	%١٠٠	٦٥	%١٠٠
١٢	%٢٢.٢٢	٣٠	%١٠٠	٤٨	%١٠٠	٦٦	%٣٣.٣٣

١٣	%١٠٠	٣١	%٨٨.٨٨	٤٩	%٨٨.٨٨	٦٧	%١١.١١
١٤	%٨٨.٨٨	٣٢	%١٠٠	٥٠	%١٠٠	٦٨	%٣٣.٣٣
١٥	%١١.١١	٣٣	%٨٨.٨٨	٥١	%١٠٠	٦٩	%١٠٠
١٦	%٢٢.٢٢	٣٤	%٨٨.٨٨	٥٢	%١١.١١	٧٠	%١٠٠
١٧	%٣٣.٣٣	٣٥	%١٠٠	٥٣	%١٠٠		
١٨	%٢٢.٢٢	٣٦	%١٠٠	٥٤	%١٠٠		

٣-٦-٢ التطبيق الأولي للمقياس:

بعد أن أصبح المقياس جاهزا للتطبيق على عينة أولية من الطالبات تم تطبيقه لغرض التأكد من فهم العينة للتعليمات ومدى وضوح الفقرات. وقد تمثلت عينة التطبيق الأولي بـ (٢٥) طالبة من عينة البحث تم اختيارهن بطريقة القرعة. وقد أوضحت نتائج هذا الإجراء أن التعليمات والفقرات كانت واضحة للعينة.

٣-٧-٢ التجربة الرئيسية:

تم تطبيق التجربة الرئيسية بتاريخ ١١/٣/٢٠٠٩ على (٥٠) طالبة، وبعد الانتهاء من الإجابة تم تدقيق الاستمارات للتأكد من أن جميع الفقرات قد تمت الإجابة عليها.

٣-٧-١ قوة تمييز الفقرة:

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

وبعد أن رتبت الدرجات التي حصل عليها أفراد العينة تنازليا أخذت مجموعتين من الدرجات تمثل أحدهما الطلاب الذين حصلوا على أعلى الدرجات وتمثل الثانية الذين حصلوا على أوطأ الدرجات ، وقد وجد أن نسبة ٢٧% العليا والدنيا تمثل أفضل نسبة يمكن الأخذ بها في إيجاد معامل تمييز الفقرة لأنها تعتبر مقبولة للمقارنة بين مجموعتين متباينتين في المجموعة الكلية (٢: ٤١) وبذلك تكونت لدينا المجموعتين العليا والدنيا قوام كل منهما (١٤) استمارة وحساب قوة تمييز الفقرة نطبق المعادلة الآتية (١٦ : ٥١)

$$ب \times ع - ب \times د \times و$$

$$= ت$$

$$1/2 \text{ ك} \times (1 - \text{ب})$$

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

ب ع $\times$ و = مجموع أوزان البدائل للمجموعة العليا

ب د $\times$ و = مجموع أوزان البدائل للمجموعة الدنيا

$1/2 \text{ ك} \times (1 - \text{ب})$ = مجموع حاصل ضرب نصف أفراد العينة في المجموعتين في (عدد

البدائل للفقرة — ١)

وبعد استكمال العمليات الإحصائية لاستخراج القوة التمييزية لل فقرات اتضح أنها تتراوح

بين (٠.٤٠-٠.٨٤) . وتعد الفقرة التي تبلغ قيمة معامل التمييز فيها أعلى من (٠.٤٠)

جيدة جدا. (٢١: ٤٠٦) . وبذلك تم قبول (٦٠)فقرة. جدول(٢)

جدول(٢)

يوضح قيم معامل القوة التمييزية لكل فقرة من فقرات مقياس العصاب

ت	القوة التمييزية	ت	القوة التمييزية	ت	القوة التمييزية	ت	القوة التمييزية
١	٠.٤٠	١٦	٠.٨٤	٣١	٠.٤٨	٤٦	٠.٥٦
٢	٠.٦٨	١٧	٠.٥٢	٣٢	٠.٤٠	٤٧	٠.٨٠
٣	٠.٧٢	١٨	٠.٤٨	٣٣	٠.٥٢	٤٨	٠.٧٦
٤	٠.٥٢	١٩	٠.٧٢	٣٤	٠.٧٦	٤٩	٠.٤٠
٥	٠.٥٢	٢٠	٠.٦٨	٣٥	٠.٤٨	٥٠	٠.٤٨
٦	٠.٨٤	٢١	٠.٤٠	٣٦	٠.٥٢	٥١	٠.٨٠
٧	٠.٤٤	٢٢	٠.٥٦	٣٧	٠.٨٠	٥٢	٠.٥٢
٨	٠.٥٢	٢٣	٠.٨٠	٣٨	٠.٥٦	٥٣	٠.٤٠
٩	٠.٤٤	٢٤	٠.٥٢	٣٩	٠.٧٦	٥٤	٠.٧٦
١٠	٠.٥٦	٢٥	٠.٨٤	٤٠	٠.٤٠	٥٥	٠.٤٠
١١	٠.٦٨	٢٦	٠.٤٠	٤١	٠.٦٤	٥٦	٠.٦٤
١٢	٠.٥٢	٢٧	٠.٦٤	٤٢	٠.٤٨	٥٧	٠.٦٤

١٣	٠.٥٦	٢٨	٠.٤٨	٤٣	٠.٤٠	٥٨	٠.٥٦
١٤	٠.٤٨	٢٩	٠.٧٢	٤٤	٠.٤٠	٥٩	٠.٤٨
١٥	٠.٤٠	٣٠	٠.٤٠	٤٥	٠.٧٢	٦٠	٠.٥٢

٨-٣ محكات الجودة:

لكي يتم استخدام وتطبيق بعض الاختبارات والمقاييس ينبغي مراعاة العديد من الشروط والأسس ، ويستخدم في هذا الصدد ما يعرف بمحكات الجودة لهذه الاختبارات وذلك لضمان الحكم على مدى صلاحيتها للاستخدام (١٣ : ٢٥٣).

١-٨-٣ الصدق:

يعتبر الصدق العامل الأكثر أهمية بالنسبة لمحكات جودة الاختبارات والمقاييس وهو يعني قدرة الاختبار على قياس السمة أو الظاهرة التي وضع من أجلها (١٤ : ٢٥٤)

١-٨-٣-١ الصدق الظاهري:

يعد الصدق الظاهري أحد مؤشرات صدق المحتوى ويشير إلى مدى صلة فقرات الاختبار بالمتغير المراد قياسه (٢٢ : ٧٣)

ومن خلال عرض الاستمارة الحالية على المتخصصين في علم النفس والاختبارات والقياس للحكم على مدى صلاحية الفقرات كونها تقيس ما أعدت من أجله واتفاق (٨٠%) فأكثر منهم يعد كافيا لتحديد ذلك. وهذا الإجراء يعتبر مؤشرا للصدق، حيث يعتبر **Eble** أن آراء المحكمون تعد أسلوبا مقبولا لتقدير الصدق الظاهري. (٢١ : ٥٥)

١-٨-٣-٢ صدق المحك الداخلي:

هو قدرة المقياس على تتبع أداء الفرد الفعلي في مجال السمة المراد قياسها (٨ : ٤٦). وقد تم حساب معامل الاتساق الداخلي من خلال اختبار التجزئة النصفية، إذ بلغت قيمة معامل الارتباط المحسوبة بطريقة التجزئة النصفية (٠.٧٤) كما في الجدول (٣)، حيث تم تقسيم الاختبار إلى نصفين فقرات فردية وفقرات زوجية بحيث أصبح لكل مختبر درجتين، وقد تم حساب نتائج

(٥٠) طالبة. لكن ما حصلنا عليه يعتبر بمثابة الاتساق الداخلي لنصف الاختبار فقط" إذ يؤخذ على هذه الطريقة انها تتعامل مع نصف الاختبار كأنه اختبار كامل "(١٧ : ٩٣).
ولتقدير الصدق الداخلي للاختبار ككل تم تطبيق معادلة التنبؤ بأقصى اتساق داخلي للمقياس. (١٧ : ٩٣)

$$٢ (ر ٢/١ \cdot ٢/١)$$

$$= ١٠ \cdot ١$$

$$+ ١ (ر ٢/١ \cdot ٢/١)$$

حيث ان ر ١٠ ١ معامل ثبات الاختبار

$$ر ٢/١ \cdot ٢/١ = \text{معامل الارتباط بين نصفي الاختبار}$$

حقق المقياس اتساقا داخليا مقداره (٠.٨٥) وهو دال إحصائيا عند درجة حرية (٤٨) ومستوى دلالة (٠.٠١) إذ إن القيمة المحسوبة كانت اكبر من الجدولية التي تساوي (٠.٣٧٢) كما في الجدول (٣)

جدول (٣)

يبين قيمة معامل الاتساق الداخلي للمقياس

الاختبار	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة معامل الارتباط	قيمة معامل الاتساق الداخلي
الأول	٣٤.٨٨	٣.٤	٠.٧٤	٠.٨٥
الثاني	٣٢.٣٥	٣.١١		

القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠١) ودرجة حرية (٤٨) تساوي (٠.٣٧٢)

٣-١-٨-٣ الصدق الذاتي:

وهو صدق الدرجات التجريبية للاختبار بالنسبة للدرجات الحقيقية التي خلصت من شوائب أخطاء القياس، ويقاس هذا النوع من الصدق من خلال الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار (١٨ : ٥٦)

$$\text{الصدق الذاتي} = \sqrt{\text{الثبات}} = \sqrt{٠.٨٥} = ٠.٩٢$$

وقد بلغت قيمة الصدق الذاتي للاستمارة (٠.٩٢) مما يدل على صدق عال .

٣-٨-٢ الثبات:

يعرف الثبات بأنه الاتساق في النتائج ويعتبر ثابتاً إذا حصلنا منه على نفس النتائج عند إعادة تطبيقه على نفس الأفراد وفي ظل نفس الظروف (١٧ : ٦٧)

ومن أجل ذلك تمت عملية إعادة الاختبار على (٢٥) طالبة من عينة البحث بعد مرور (١٠) أيام على الاختبار الأول، وبعد أن جمعت النتائج تم استخراج معامل الارتباط البسيط، وكانت النتائج كما موضح في الجدول (٤).

جدول (٤)

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

الاختبار	الوسـط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة معامل الارتباط	قيمة (ر) الجدولية عند (٠.٠١) ودرجة حرية (٢٣)
الأول	٧٥.٧٢	١٥.٤٢٥	٠.٨٥	٠.٥٠٥
الثاني	٦٩.٨٧	١٢.١١١		

٣-٩ اشتقاق المعايير:

تعد عملية اشتقاق المعايير من المميزات الأساسية للمقاييس النفسية الحديثة، إذ بدونها لا يصبح المقياس مقياساً صحيحاً حيث تحدد مستوى الفرد بالنسبة لإقرانه (١١ : ١٣٩)، لأن المعايير مستويات محددة من المقياس نرجع إليها لفهم الدرجة الخام التي يحصل عليها الجيب في الاختبار أو المقياس. (٧ : ٣٧٦).

لذا قامت الباحثة بتحديد معايير مقياس العصاب بطريقة الدرجة المعيارية والدرجة المعيارية المعدلة علما ان الوسط الحسابي للعينة قد بلغ (٦٥.٥) درجة، والانحراف المعياري بلغ (١٢) درجة.

٣-١٠ تحديد المستويات المعيارية للمقياس:

يشير المستوى المعياري إلى المستوى الذي يجب ان يصله الأفراد المختبرين لكي تعد إجاباتهم مقبولة. (٦: ٢٦١)، لذا وتحقيقا لهدف البحث قامت الباحثة بوضع مستويات معيارية للعصاب في المقياس الحالي مستخدمة منحى التوزيع الطبيعي على أساس النسب المئوية. وبذلك تم تحديد ستة مستويات معيارية للمقياس وكما مبين في الجدول (٥).

جدول (٥)

يبين المستويات المعيارية والدرجات الخام والدرجات المعيارية المعدلة لمقياس العصاب لدى الطالبات

المستوى	الدرجة الخام	الدرجة المعيارية	دلالته في المقياس
الأول	١٠١ فما فوق	٢.٠١+ ٣.٠٠+	عالي جدا
الثاني	٩٠-١٠٠	١.١+ ٢.٠٠+	عالي
الثالث	٧٨-٨٩	١.٠١+ ١.٠٠+	متوسط
الرابع	٤٨-٧٧	صفر ١-	مقبول
الخامس	٤١-٤٧	١.١- ٢.٠٠-	منخفض
السادس	٤٠ فما دون	٢.٠١-	منخفض جدا

	٣.٠٠-		
--	-------	--	--

كما قامت الباحثة بحساب المعايير وتحديد المستويات المعيارية لمخاور مقياس العصاب وكما في الجدول (٦).

جدول (٦)

يبين المستويات المعيارية والدرجات الخام والدرجات المعيارية لمخاور مقياس العصاب للطلّابات

المستويات المعيارية	الدرجة الخام						الدرجة المعيارية	دلالتها في المقياس
	القلق	الرهاب	الوساوس	الاعراض النفس جسمية	الاكتئاب	الهستريا		
الاول	١٨ فما فوق	٢٠-١٩	٢٠-١٩	١٨ فما فوق	١٦ فما فوق	٢٠-١٨	٢.٠١+ ٣.٠٠+	عالي جدا
الثاني	١٦-١٧	١٨-١٧	١٨-١٦	١٧-١٦	١٤-١٥	١٧-١٦	١.١+ ٢.٠٠+	عالي
الثالث	١٤-١٥	١٦-١٣	١٥-١٤	١٥-١٤	١٢-١٣	١٥-١٤	١.٠١+ ١.٠٠+	متوسط
الرابع	١١-١٣	١٢-١١	١٣-١١	١٣-١٢	١١-٩	١٣-١١	صفر ١-	مقبول

الخامس	١٠-٩	١٠-٩	١١-١٠	٨-٧	١٠-٩	١٠-٩	منخفض
السادس	٨فمادون	٨فمادون	٩فما دون	٦فمادون	٨فما دون	٨فمادون	منخفض جدا
	٨فمادون	٨فمادون	٩فما دون	٦فمادون	٨فما دون	٨فمادون	

٣-١١ الوسائل الإحصائية:

-الوسط الحسابي (١٩ : ١٠١ - ٣١٠)

-الانحراف المعياري

-النسبة المئوية

-الارتباط البسيط

-الدرجة المعيارية

-الدرجة المعيارية المعدلة

-القوة التمييزية (١٦ : ٥١)

٤-عرض النتائج ومناقشتها:

جدول (٧)

يبين المستويات المعيارية وحدودها بالدرجات الخام وتكراراتها ونسبها المئوية ودلالاتها في مقياس

العصاب

المستوى	الدرجة الخام	الدرجة المعيارية	التكرار	النسبة المئوية	النسبة المئوية المثالية	دلالاتها في المقياس
الأول	١٠١ فما فوق	٢.٠١+ ٣.٠٠+	—	%٠	%٣٣.١٤	عالي جدا
الثاني	١٠٠-٩٠	١.١+ ٢.٠٠+	—	%٠	%١٣.٥٩	عالي
الثالث	٨٩-٧٨	١.٠١+ ١.٠٠+	١٠	%١٠	%٣٤.١٣	متوسط
الرابع	٧٧-٤٨	صفر ١-	٥٣	%٥٣	%٣٤.١٣	مقبول

الخامس	٤١-٤٧	١.١- ٢.٠٠-	٢٠	%٢٠	%١٣.٥٩	منخفض
السادس	٤٠ فما دون	٢.٠١- ٣.٠٠-	١٧	%١٧	%٣.١٤	منخفض جدا

من الجدول (٧) تتضح لنا المستويات المعيارية وحدودها بالدرجات الخام وتكرارها ونسبها المئوية ودلالاتها في مقياس العصاب لطالبات قسم التدريب في كلية التربية الرياضية في جامعة ميسان. ومن خلال قياس العصاب لعينة البحث لاحظنا أن النسبة الأكبر قد تركزت عند المستوى الرابع والتي دلالتها في المقياس مقبول إذ مثلت العينة نسبة (٥٣%) بواقع (٥٣) طالبة. وفي المرتبة الثانية نجد أن العينة قد شكلت نسبة مئوية قدرها (٢٠) بواقع (٢٠) طالبة وهذا يضعها في المستوى الخامس الذي تكون دلالاته في المقياس (منخفض).

أما في المرتبة الثالثة فنجد النسبة قد تركزت عند المستوى السادس والتي دلالتها في المقياس (منخفض جدا) إذ شكلت العينة نسبة (١٧%) بواقع (١٧) طالبة. وفي المرتبة الرابعة نجد أن العينة قد شكلت نسبة مئوية قدرها (١٠%) بواقع (١٠) طالبات، وهذا يضعها في المستوى الثالث الذي تكون دلالاته في المقياس (متوسط) أما المستويين الأول والثاني واللذان دلالتهم في المقياس على التوالي (عالي جدا) و (عالي) فلم تشكل العينة عندها أي نسبة.

من خلال هذا العرض نجد أن أكبر نسبة سجلتها العينة على مقياس العصاب كانت عند المستوى (مقبول) بنسبة تفوق النسبة المثالية التي تساوي (٣٤.١٣%) وهذا يدل على الحالة النفسية الصحيحة لأكثر عدد من أفراد العينة أما المستويين الخامس والسادس واللذان دلالتهم على التوالي منخفض ومنخفض جدا فهي تعزز رأي الباحثة في أن العينة تميل إلى الجانب السليم فيما يقيسه المقياس الحالي وهو الأعراض العصبية لدى الطالبات فقد احتلت العينة المستويات المنخفضة على المقياس ما عدا وصول (١٠) طالبات من أصل (١٠٠) طالبة إلى المستوى المتوسط الذي يعتبر أعلى مستوى وصلت إليه الأعراض العصبية لدى عينة البحث، وكذلك نجد أن النسب المئوية قد أظهرت بعض الاختلافات عن النسب المثالية حيث نجد أن المستوى الأول قد كانت نسبته المئوية (صفر%) وهي أقل بكثير من النسبة المثالية والبالغة (٣.١٤%)، أما المستوى الثاني فقد كانت نسبته (صفر%) وهي أقل بكثير من النسبة المثالية البالغة (١٣.٥٩%)، أما المستوى الثالث والبالغ (١٠%) فهذا أقل بكثير من النسبة المثالية البالغة

(٣٤.١٣%)، أما المستوى الرابع فقد بلغت نسبته (٥٣%) وهي أكبر من النسبة المثالية التي تبلغ (٣٤.١٣%) ، أما المستوى الخامس فقد بلغت نسبته (٢٠%) وهي أكبر من النسبة المثالية البالغة (١٣.٥٩%) أما المستوى السادس فقد بلغت نسبته (١٧%) وهي أكبر بكثير من النسبة المثالية البالغة (٣.١٤%).

٤-٢ عرض مستويات محاور مقياس العصاب لدى الطالبات ومناقشتها:

جدول (٨)

يبين المستويات المعيارية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمحاور مقياس العصاب لدى عينة البحث

محاور المقياس	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستويات المعيارية	دالتها في المقياس
القلق	١٣	٢.٣	الثالث	متوسط
الرهاب	١٤.٣	٢.٢١	الثالث	متوسط
الوساوس	١٣.٢	٢.٦	الثالث	متوسط
الأعراض النفس جسمية	١٤	١.٢٣	الثالث	متوسط
الاكتئاب	١١	٢.٢	الرابع	مقبول
المستريا	١٣	٢.١١	الرابع	مقبول

من الجدول (٨) تتضح لنا المستويات المعيارية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمحاور مقياس العصاب الذي تم أعداده وتقنيه على طالبات قسم التدريب في كلية التربية الرياضية في جامعة ميسان والتي هي محاور القلق والرهاب والوساوس والأعراض النفس جسمية والاكتئاب والهستريا.

ومن الجدول نلاحظ إن العينة قد حققت في محور القلق وسطا حسابيا قدره (١٣) بانحراف معياري قدره (٢.٣) وهذا يضع العينة في المستوى المعياري الثالث الذي هو (متوسط)، وفي محور الرهاب نجد العينة قد حققت وسطا حسابيا قدره (١٤.٣) بانحراف معياري قدره (٢.٢١) وهذا يضعها أيضا في المستوى الثالث المتوسط، أما في محور الوسواس فنجد أن العينة قد حققت وسطا حسابيا قدره (١٣.٢) بانحراف معياري (٢.٦) وهذا يضعها في المستوى المتوسط أيضا، أما في محور الأعراض النفس جسمية فقد حققت العينة وسطا حسابيا قدره (١٤) وبانحراف معياري (١.٢٣) وهذا يضعها في المستوى الثالث المتوسط، أما في محور الاكتئاب فنجد أن العينة احتلت المستوى الرابع المقبول بوسط حسابي قدره (١١) وانحراف معياري قدره (٢.٢)، وأخيرا في محور الهستريا حققت العينة وسطا حسابيا قدره (١٣) بانحراف (٢.١) مما جعلها تحتل المستوى الرابع المقبول على المقياس.

من العرض السابق نلاحظ إن العينة قد احتلت المستويات المتوسط والمقبول على محاور مقياس العصاب وهي مستويات معقولة وصحية برأي الباحثة في ظل ما يعيشه الإنسان العراقي عموما والفتاة العراقية خصوصا من ضغوط سببها الحرب وإفرازاتها على المجتمع العراقي الأمر الذي ينعكس بشكل مباشر على نفسية الإنسان ولكون الفرد العراقي رجل أو امرأة فرد قوي بحكم تربيته وطبيعته حياته ساعده ذلك على مواجهة الكثير من الظروف السيئة والتحديات التي تجعله يبحث دوما عن الحلول والعلاجات لكل ما يلاقي ولا يستسلم بسهولة، وهذا ما نجده في الطالبات عينة البحث فهن برغم كل شيء يبذلن الجهود الحثيثة للدراسة والنجاح وتحمل المسؤوليات.

الباب الخامس:

٥- الاستنتاجات والتوصيات:

٥-١ الاستنتاجات:

في ضوء نتائج البحث والمعالجات الإحصائية للبيانات التي تم الحصول عليها، توصلت الباحثة إلى الاستنتاجات الآتية:

١- إن المقياس المعد قادر على الكشف عن مستوى العصاب لدى طالبات كلية التربية الرياضية.

٢- بلغ المعدل الكلي للعصاب لدى الطالبات (٦٥.٥) مما وضعهن في المستوى (مقبول).

٣- انحصر مستوى العصاب لدى الطالبات بين المستوى متوسط ومنخفض جداً، أما المستويين الأول والثاني اللذان هما عالي وعالي جداً فلم تحقق العينة عندهما أي نسبة تذكر.

٤- انحصر مستوى العصاب لمحاو المقياس الحالي التي هي القلق والرهاب والوساوس والأعراض النفس جسمية والاكتئاب والمستوى المقبول والمستوى متوسط.

٥-٢- التوصيات:

توصي الباحثة بما يأتي:

١- اعتماد المقياس الحالي كأداة للكشف عن مستوى العصاب لدى طالبات كلية التربية الرياضية.

٢- اعتماد محاور المقياس الحالي كمقاييس فرعية لقياس كل متغير على حدة.

٣- توعية الطالبات بضرورة العناية بصحتهن النفسية وفق محاور المقياس الحالي.

٤- التوعية من خلال الندوات والدورات لأهالي الطالبات بكيفية اعتماد الأساليب الصحية للتخفيف من الأعراض العصابية لدى الطالبات.

٥- بناء أو إعداد مقاييس لمتغيرات نفسية أخرى على الطالبات.

المصادر:

١- أحمد عكاشة: الطب النفسي المعاصر . ط ٥ . مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ١٩٨٤.

٢- إقبال محمد بشير وسامية محمد فهمي: الخدمة الاجتماعية في المجال النفسي والعقلي، مكتب الرشيد، الإسكندرية، ١٩٨٤.

٣- حامد إسماعيل زهران: الصحة النفسية والعلاج النفسي . ط ٢ . عالم الكتب القاهرة، ١٩٧٨.

٤- س. باترسون: نظريات الإرشاد والعلاج النفسي (ترجمة) حامد عبد العزيز الفقي، دار القلم، الكويت، ١٩٨١.

٥- سيجموند فرويد: الأحلام (تقديم) مصطفى غالب، مكتبة الهلال، بيروت، ١٩٧٨.

٦- صلاح الدين محمود: القياس والتقويم التربوي والنفسي. ط ١. القاهرة، دار الفكر العربي ٢٠٠٠.

- ٧-عباس محمد عوض:علم النفس العام،الإسكندرية،دار المعرفة الجامعية،١٩٨٩.
- ٨-عبد الرحمن عيسوي:القياس والتجريب في علم النفس والتربية،الإسكندرية،دار المعارف الجامعية،١٩٧١
- ٩-عطوف محمود ياسين: علم النفس العيادي (الكلينيكي). ط١. دار العلم للملايين، القاهرة، ١٩٨١.
- ١٠- فخري الدباغ: مقدمة في علم النفس. ط١. مديرية دار الكتب للطباعة والنشر الموصل، ١٩٨٢.
- ١١-فؤاد البهي السيد:علم نفس الإحصاء وقياس العقل البشري.ط٣.القاهرة،دار الفكر العربي،١٩٧٩.
- ١٢- فيصل محمد خير الزرّاد: الأمراض العصابية والذهانية والاضطرابات السلوكية. ط١. دار القلم، بيروت. ١٩٨٤.
- ١٣- قاسم حسين صالح: الشخصية بين التنظير و القياس، مطابع التعليم العالي، بغداد، ١٩٨٨
- ١٤-محمد حسن علاوي ومحمد نصر الدين رضوان:القياس في التربية الرياضية وعلم النفس الرياضي،دار الفكر العربي،القاهرة،٢٠٠٠
- ١٥- محمد عبد الظاهر الطيب: تيارات جديدة في العلاج النفسي، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية، ١٩٨٩.
- ١٦-محمد عبد الوهاب حسين:بناء وتقنين مقياس للذكاء الخططي للاعب المعد في تنظيم المهجوم بالكرة الطائرة، أطروحة دكتوراه، كلية التربية الرياضية، جامعة البصرة.
- ١٧-مروان عبد المجيد إبراهيم:الأسس العلمية والطرق الإحصائية للاختبارات والقياس في التربية الرياضية. ط١. دار الفكر للطباعة، عمان، ١٩٩٩
- ١٨-مصطفى باهي: المعاملات العلمية والعملية بين النظرية والتطبيق. ط١، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، ١٩٩٩.
- ١٩-وديع ياسين وحسن محمد:التطبيقات الإحصائية واستخدامات الحاسوب في بحوث التربية الرياضية،دار الفكر للطباعة والنشر،الموصل،١٩٩٩.

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

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

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

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

الملحقات:

ملحق (١)

المقياس بصورته النهائية

التعليمات:

عزيزتي الطالبة:

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

الباحثة

ت	الفقرات	كثيرا	أحيانا	نادرا
١.	هل تخافين أو تقلقين حينما يكون لديك امتحان حتى وان كان سهلا ؟			
٢.	هل يخيفك البقاء في الأماكن المغلقة ؟			
٣.	هل يستمر تأثير أحلامك المزعجة على يومك كله ؟			
٤.	هل تشعرين بأنك غير مرتاحة ؟			
٥.	هل تتأثرين بأي انتقاد يوجه إليك ؟			
٦.	هل تتعاملين مع زميلاتك في الملعب بانفعال ؟			
٧.	هل تجددين أن كثرة تفكيرك في الامتحان يجعلك غير قادرة على التفكير بوضوح ؟			
٨.	هل تشعرين بالحزن ؟			
٩.	هل تتأثرين كثيرا بفقدان الأشياء حتى البسيطة منها؟			
١٠.	هل تشعرين بعدم الرغبة بالدراسة والامتحانات؟			
١١.	هل تجددين نفسك مترعجة دون سبب ؟			

			هل تخافين من الأصوات العالية أو المفاجئة ؟	١٢.
			هل شعرت في يوم بالتشتت والحيرة ؟	١٣.
			هل تكرهين نفسك ؟	١٤.
			هل تجدين نفسك قلقه بشكل غير معقول ؟	١٥.
			هل فقدت اهتمامك بالآخرين بحيث لم تعودى تكثرين بهم ؟	١٦.
			هل تشعرين دائما بان من حولك لا يعيرونك الاهتمام الذي تستحقين؟	١٧.
			هل تشعرين بالتعب والإرهاق بدون سبب؟	١٨.
			هل تشكين غالبا من التعرق أو خفقان القلب ؟	١٩.
			هل تخافين الدخول إلى مكان غريب ؟	٢٠.
			هل أنت سريعة الغضب والرضا؟	٢١.
			هل تشعرين بالتشاؤم من المستقبل ؟	٢٢.
			هل تشعرين بعدم الارتياح حتى وان كان المكان مريح؟	٢٣.
			هل تشعرين برهبة في الأماكن المغلقة؟	٢٤.
			هل تراجعين ما تقومين به دائما ؟	٢٥.
			هل ينتقل إحساسك من التشاؤم إلى التفاؤل أو بالعكس دون سبب واضح ؟	٢٦.
			هل تكررين التأكد من إغلاق الباب أو صنوبر الماء أكثر من مرة	٢٧.
			هل تخافين مما يحيط بك ؟	٢٨.
			هل تخافين أو تشعرين بالقلق من المواجهة مع خصم قوي؟	٢٩.
			هل تشعرين كما لو انك على وشك الإغماء ؟	٣٠.
			هل تشعرين بأن توترك الكبير يؤثر على علاقتك بزميلاتك ؟	٣١.
			هل تشعرين بعدم انتمائك إلى مجتمع الكلية؟	٣٢.

			هل توصفين بأنك حساسة أكثر مما يجب؟	٣٣.
			هل تهمين بنظافتك بشكل كبير حتى في الدرس العملي؟	٣٤.
			هل تشعرين بأن الحياة غير منصفة معك بالذات؟	٣٥.
			هل تشكين من دوار أو ضيق في الصدر؟	٣٦.
			هل تشعرين غالباً بالغثيان أو سوء الهضم؟	٣٧.
			هل تخافين من بعض النشاطات أو الدروس؟	٣٨.
			هل تعمدين التظاهر أمام زميلاتك وزملائك؟	٣٩.
			هل تشعرين بالآم في الصدر أو القلب؟	٤٠.
			هل تلتزمين بمواعيدك دائماً؟	٤١.
			هل تعانيين سوءاً في الهضم باستمرار دون سبب واضح؟	٤٢.
			هل يصفك احد بشدة الحرص في كل مجالات حياتك وليس في الدراسة فقط؟	٤٣.
			هل تخافين المهارات والحركات الرياضية الصعبة؟	٤٤.
			هل قلت شهيتك للطعام في الفترة الأخيرة؟	٤٥.
			هل تشعرين بالهزام داخلي تجاه متطلبات دراستك؟	٤٦.
			هل تتغير انفعالاتك من الغضب والحزن الشديد الى الفرح سريعاً؟	٤٧.
			هل تحبين أن تكرر التأكيد من صحة ما تعلمينه أكثر من اللازم؟	٤٨.
			هل تشعرين بضرورة القيام بكل الأعمال بتأني للتأكد من صحتها؟	٤٩.
			هل يقلقك عدم إتقان الأشياء؟	٥٠.
			هل تشعرين بالصداع بدون سبب؟	٥١.

٥٢.	هل تندمين على القرارات التي تتخذينها وتشعرين بالتسرع ؟		
٥٣.	هل من طبيعتك أن تنفعلي كثيرا أثناء اللعب ؟		
٥٤.	هل يعجبك أن تكوني محط اهتمام ويعتمد عليك الآخرون ؟		
٥٥.	هل تمرين بفترات طويلة من الحزن ؟		
٥٦.	هل كثيرا ما تشعرين بانقباض داخلي ؟		
٥٧.	هل تتعاملين مع الصعوبات بجهد كبير ؟		
٥٨.	هل تدققين كثيرا بشأن ما ستلبسين أو كيف ستبدين ؟		
٥٩.	عندما تفشلين في الامتحان هل تشعرين بالاهانة أو بالحاجة إلى البكاء؟		
٦٠.	هل تشعرين بالذعر عندما تصبح الأمور في حالة فوضى ؟		