الصحة النفسية لعينة من طلبة الجامعات العراقية وفقا لمقياس كولبرغ

خلف نصار الهيتي
كلية الاداب ـ جامعة بغداد

عامر عباس حسين
كلية الاداب ـ الجامعة المستنصرية

مقدمـــة

اتجهت العديد من الدراسات في مجال الصحة النفسية، والطب النفسي، الى دراسة الصحة النفسية العامة للمجتمع، دون الاقتصار على دراسة حالات الذين يعانون من اضطرابات نفسية، كدراسة Leighton et al (1963) التي أجراها على (1000) عائلة اميركية وقبل ذلك دراسة Srole et al (1962) ورغم تعدد الدراسات في هذا المجال فان من بين الدراسات المهمة التي تطرقت لبحث هذه الظاهرة على مستوى واسع، دراسة Lemkau et al (1941) التي اجريت في بلتيمور بالولايات المتحدة الامريكية وتوصلت الى ان معدل الاصابات النفسية هو (60,5) لكل 1000 شخص. بينما ارتفعت هذه النسبة في الدراسة التي أجراها Pasamanick et al (1959) لتصل الى (93,4) لكل 1000 شخص في حين بلغت نسبة الاصابات في دراسة Trussall & Elinson (1959) (138) اصابة لكل 1000 شخص ولم تكتف الدراسات السابقة في التعرف على حجم المعاناة النفسية، بل تعدى الأمر الى التعرف على الصحة النفسية العامة للافراد وعلاقتها ببعض المتغيرات، فقد اشارت دراسة Taylor & Chave (1964) التي تعتبر من الدراسات الرائدة في هذا المجال الى ان الاناث اكثر معاناة من الذكور، خاصة في ظهور الاضطرابات العصابية وانه كلما تقدم الانسان بالعمر ازداد احتمال ظهور الاعراض العصابية عليه، خاصة بين الذكور. كما وجد ايضا ان الطبقات الدنيا في المجتمع هي اكثر الفئات الاجتماعية التي تظهر عليها الاعراض العصابية.

هذه الدراسات السابقة تظهر لنا اهمية كشف الحالة النفسية ومعاناة المجتمع، سيما أن تبني امر كهذا يسهم اسهاما كبيراً في التخطيط للمجتمع في مجال الصحة النفسية.

وخاصة التعرف على مايحتاجه ذلك المجتمع من متابعة ورعاية نفسية وصحية لاجل سعادته وزيادة انتاجيته. واذا كان عموم المجتمع بقطاعاته المختلفة يحتاج لمثل هذه المتابعة والرعاية النفسية والتخطيط لها، فان طلبة الجامعة هم ايضا في حاجة لمثل هذا الاهتمام، حيث ان خصوصية مرحلتهم العمرية وطبيعة عملهم الدراسي وبيئتهم الجامعية تتطلب جهدا ومثابرة وتفاعلا مع متغيرات جديدة تقود في كثير من الاحيان الى شد مستمر، وتعرضهم لضغوط تجعل منهم اشخاصا في امس الحاجة للمتابعة النفسية.

هدف البحث

يهدف البحث الحالي الى التعرف على الوضع النفسي لطلبة الجامعات بشكل عام، والى مدى اسهام كل من المتغيرات التالية في الصحة النفسية العامة لهم: (1) الجنس (ذكر، انثى)، (2) عدد افراد الأسرة التي يعيش معها الطالب او الطالبة، (3) ترتيب الطالب بين اخوته واخواته، (4) موقع الجامعة التي يدرس فيها (الموصل، بغداد، البصرة)، (5) مهنة والد الطالب او ولي امره.

اجراءات البحث

لغرض تحقيق اهداف البحث اتبعت الاجراءات التالية، في ما يتعلق بالعينة والأداة المستخدمة لجمع البيانات، والاسلوب الاحصائي المتبع لتحليل النتائج.

العينة: لقد شملت عينة البحث الحالي 991 طالباً وطالبة موزعين على جامعات الموصل، المستنصرية، البصرة، بواقع 295 و 386 و 300 طالب وطالبة على التوالي، اختيروا بصورة عشوائية في العام الدراسي 1986/85. وكان 569 منهم ذكورا، فيما كان عدد الاناث 422.

هذا وقد اتبعت الاجراءات التالية في عملية الاختيار العشوائي:

1) قسمت الجامعة الى كليات، وقد أخذت بنظر الاعتبار الكليات التي تضم اعداداً كبيرة من الطلبة، فبالنسبة للجامعة المستنصرية مثلا اختيرت كليات العلوم، الآداب، التربية، الادارة والاقتصاد.
2) تم اختيار قسم واحد من كل كلية بصورة عشوائية.
3) وزع الطلبة المطلوب اختيارهم على المراحل الدراسية بالتساوي واختيروا عشوائيا من كل مرحلة وفقا للاسماء المثبتة لدى سكرتارية القسم. ونظرا لان الدراسة لاتهتم بالمقارنات بين الاقسام والمراحل فليست هناك حاجة لايضاح توزيع الطلبة حسب الاقسام او المراحل.

الاداة: استخدم البحث الحالي استبيان الصحة العامة General Health Questionnaire المعروف بين المتخصصين بـ (G H Q). إن سبب اختيار الاستبيان (الصورة المكتونه من 30 فقرة G H Q-30 هو عدم توفر مقياس جاهز للباحثين خاص بالصحة النفسية العامة. ولان

هذه هي الصورة التي ترجمت وسبق تطبيقها على عينة من الطلبة العراقيين (النعمة، وحسين، 1985). ولقد صمم الاستبيان رئيس قسم الطب النفسي الوبائي في جامعة مانشستر بالمملكة المتحدة (Goldberg (1967, 1972، الذي استخدم هذا الاستبيان على نطاق واسع منذ أواخر الستينات، ومازال يستخدم في الدراسات النفسية الوبائية، فقد استخدم في بريطانيا، والولايات المتحدة الامريكية، والنمسا، واستراليا، والهند، وجامايكا (Goldberg, 1978) كما استخدم في ايرلندة الشمالية لبيان آثار العنف السياسي فيها على الصحة النفسية للأفراد، وان هذا الاستبيان باستطاعته الكشف عن الحالات التي تعاني من مختلف الاضطرابات النفسية، الا انه غير مصمم لكشف الحالات الذهانية الا اذا كانت اعراضها السائدة من قبيل الاكتئاب والقلق، ولايهتم الاستبيان بمعرفة اضطرابات الشخصية Personality Disorder او أنماط التكيف الجنسي Sexual Adjustment او الظواهر التي قد تصاحب الفرد بشكل مستمر مدى الحياة كالفأفاة والتأتأة Stuttering ولا الفصام Schizophrenia، ولمبررات عملية فإن هذا الاستبيان لايهتم بالتعرف على حالات التخلف العقلي او الهوس Mania وذلك لان افراداً كهؤلاء غير قادرين على الاستجابة لاستبيانات لغوية كهذا الاستبيان.

يتألف الاستبيان (GHQ) من (30)فقرة، ويستخدم للكشف عما اذا كانت لدى المستجيب شكاوى نفسية خلال الفترة الراهنة وحتى الاسابيع القليلة السابقة للاستجابة، وليس الشكاوى التي كان يعاني منها المستجيب في ما مضى من حياته. وقد صممت الاجابات بحيث تقلل قدر المستطاع من احتمال الاستجابة النمطية للاشخاص الذين قد ينزعون الى الموافقة اوعدم الموافقة. كما ان للمستجيب اختيار الاجابة الاكثر انطباقا على وضعه دون ان تثير لديه الحيرة والتوجس اللذين قد تثيرهما اجابات الايجاب او النفي فقط.

واستخدمت في تصحيح الاستجابات الاوزان او القيم (3,2,1,0) وحسب نموذج ليكرن اذ يشير مصمم المقياس.اهمية اتباعه عند استخدام الاستبيان لاغراض البحث وليس لاغراض التشخيص العيادي (Goldberg, 1978: 6). وتشير الدرجة العالية على المقياس الى شدة المعاناة. ويمكن استخدام المقياس في المقارنة بين المجموعات المختلفة، ومقارنة درجات مجموعتين في زمنين مختلفين، ودراسة العلاقة بين درجات الاستبيان ومتغيرات اجتماعية اخرى، وتشخيص الحالة المرضية وغير المرضية (Goldberg, 1978 : 6) . وقد اشير في كراس الصحة العامة Manual of the General Health Questionnaire الى انه يمتاز بصدق البناء Construct Validity وصدق المحتوى Content Validity اضافة الى صدق المحك Criterion Validity الذي استخرج باتخاذ العلاقة بين الدرجات على الاستبيان والتقديرات الاكلينيكية.

اعتمد البحث الحالي بالدرجة الاساس على انواع الصدق التي استخرجها واضع الاستبيان، وبالذات على صدق المحتوى. حيث ان فقراته قد تم بناؤها بالاعتماد على محاولات سابقة لباحثين آخرين غطوا (19) مجالا تشمل كل جوانب التكيف (Goldberg, 1978 : 8)، معتبرا ذلك الاجراء خير مايحقق صدق المحتوى (Goldberg, 1978 : 16) . اما ثباته فقد اشارت الدراسات السابقة الى انه تم استخراجه باسلوبي اعادة الاختبار، حيث تم تطبيقه على ثلاث مجموعات فكانت النتائج 0,51، 0,75، 0,90 وبأسلوب التجزئة النصفية وجد انه 0,95 ولعينه كان عدد أفرادها 853 شخصا (Goldberg, 1978).

قام بترجمة هذا الاستبيان الى اللغة العربية الدكتور طه ياسين النعمة والدكتور عامر عباس حسين ولأجل التأكد من سلامة الترجمة والمحافظة على البعد النفسي لفقرات الاستبيان، عرضت الترجمة مع اصل المقياس على لجنة من المتخصصين في علم النفس والطب النفسي التي اقرت سلامة الترجمة العربية، حيث تأكد لها ذلك من خلال اخضاع النسخة العربية واعادة ترجمتها ثانية للغة الانكليزية Back Translation كما تم التأكد ايضا من وضوح لغة الاستبيان ومعرفة ما اذا كانت هناك بعض فقرات الاستبيان ذات معنين من خلال الدراسة الاستطلاعية التي تضمنت عينة من الطلبة تمثل مستويات مختلفة بالجامعة.

طبق الاستبيان لأول مرة في صورته العربية في الدراسة التي اجراها كل من النعمة وحسين (1985) وجرت محاولتان لحساب ثبات المقياس بصورته العربية وبطريقة التجزئة النصفية، فكان في الاول 0,92 (حسين، والهيتي، والنعمة، 1986 :8) اما المحاولة الثانية (الدراسة الحالية) فقد كان معامل الاتساق الداخلي 0,91 (التجزئة النصفية Internal Consistency ، بعد ان تم تعديل معامل الارتباط للحصول على تقدير لثبات الاختبار ككل وليس لنصف منه وذلك باستخدام معادلة Spearman - Brown ، (Thorndike & Hagen 1977: 80) . والجدول رقم (1) يعرض المعلومات الخاصة بحساب معامل الاتساق الداخلي للدراسة الحالية:

جدول رقم (1)

معامل الاتساق الداخلي لاستبيان الصحة العامة بطريقة التجزئة النصفية

الفقرات	عدد الافراد	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	معامل الثبات
الفردية	992	15,84	7,15	0,83	0,91
الزوجية	992	16,33	7,49	—	—

ويعتبر معامل الثبات هذا مقبولا احصائيا، اذ انه ذو دلالة احصائية عند مستوى 0,01) ومقبول عمليا، اذ أنه في مستوى معاملات الثبات للدراسة السابقة.

المعالجة الاحصائية : ان التصميم الاساس لهذه الدراسة هو تصميم ارتباطي اعتمد المعالجة الاحصائية أسلوباً لضبط متغيراته. وقد استخدم الانحدار المتعدد Multiple Regression اسلوبا لتحليل البيانات والتعرف على مدى اسهام متغيرات البحث في التباين الموجود في درجات الطلبة على استبيان الصحة العامة من خلال تحليل العلاقة بين متغير تابع واحد (الدرجات على استبيان الصحة العامة) وعدة متغيرات مستقلة، التي يمكن ان تكون مستمرة او ثنائية Dichotomous (Tabachnick & Fidell, 1983: 88) . ولغرض اختبار مجموعة المتغيرات (المتنبئات Predictors) ذات الاهمية احصائيا في الاسهام في التباين الموجود في المتغير التابع (المتغير المحك Criterion) استخدم اسلوب الانتقاء المتقدم Forward Selection الذي يوازن بين الحصول على افضل قدرة على التنبؤ واقل عدد من المتغيرات المستقلة (Draper & Smith, 1966: 169) . وقد استعين بالحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) (Nie, 1975) المتوفرة في المركز القومي للحاسبات الالكترونية/ بغداد، لاستخراج نتائج البحث الحالي.

النتائج

وضع لهذا البحث هدفان، الأول: التعرف على الوضع النفسي لطلبة الجامعة في العراق بشكل عام. والثاني: التعرف على مدى اسهام متغيرات كالجنس وموقع الجامعة، وعدد افراد الاسرة، وترتيب الطالب بين اخوته، ومهنة والد الطالب او ولي امره. ان تحقيق الهدفين المذكورين يستلزم اولا: اختيار مدى اسهام المتغيرات الخمسة اعلاه، في التباين الموجود بين درجات الطلبة على استبيان الصحة العامة. ومتى وجدت فروق حسب الجنس، او حسب الجامعات مثلا فانه ليس بالامكان النظر الى الوضع النفسي للطلبة مجتمعين باعتبارهم مجتمعا واحدا، وانما يكون من

جدول رقم (2)

معاملات الارتباط بين المتغيرات المستقلة (المتنبئات)

المتغيرات	1	2	3	4	5
1 ـ الجنس	——	0,07–	0,03–	0,02	0,03–
2 ـ الجامعة		——	0,04–	0,01	0,08
3 ـ عدد افراد الاسرة			——	0,33	0,05–
4 ـ التسلسل في الولادة				——	0,15
5 ـ مهنة الاب					——

الافضل النظر اليهم كمجتمعات متمايزة فيما يتعلق بالمتغير الذي تظهر نتائج التحليل فروقا بين اصنافه. ولغرض التعرف على مدى مساهمة المتغيرات التي اهتم البحث بدراستها استخدم اسلوب الانحدار المتعدد Multiple Regression ويستلزم هذا الاسلوب تفحص معاملات الارتباط بين المتغيرات المستقلة لاحظ جدول رقم (4) الذي ضمن معاملات الارتباط هذه مع المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل متغير.

يتضح من الجدول (2) ان العلاقات بين المتغيرات المستقلة الخمسة ضعيفة جدا حيث كانت جميع معاملات الارتباط ، غير ذات دلالة احصائية عند مستوى 0,05، عدا معامل الارتباط بين عدد افراد الاسرة، وترتيب الطالب بين أخوته، اذ كان معامل الارتباط 0,33 وهذا ذو دلالة احصائية عند مستوى (0,05)، ان وجود علاقة عالية بين المتغيرات المستقلة تستلزم الحذر من احتمالات مجابهة التحليل الاحصائي بمشكلة العلاقات العالية بين المتغيرات المستقلة Multicollinearity والتي قد تجعل عملية التفسير مضلله نتيجة ارتفاع الاخطاء المعيارية لمعاملات الانحدار. وازاء ذلك فانه ينبغي الوقوف على هذه العلاقة (Tabachnick & Fidell, 1983 : 82) (لاحظ جدول رقم 2. على الرغم من الدلالة الاحصائية لمعامل ارتباط هذين المتغيرين، فأن هذه العلاقة ليست علاقة عالية وبالشكل الذي يجعل هذين المتغيرين يقيسان نفس الخاصية كما يتضح من التباين المشترك بين هذين المتغيرين الذي يعكسه مربع العلاقة لمعامل الارتباط ومقدارة (11٪) كما ان هذين المتغيرين لم يظهرا نفس النمط من العلاقة مع المتغيرات الاخرى (انظر الجدول 2) وعلى الرغم من ذلك وزيادة في الحرص على سلامة التحليل فان هذا البحث استخدم برنامجا للتحليل SPSS يمكن بوساطته اختبار مدى تأثير تلك العلاقة العالية وايقاف التحليل عندما يكون حجمها مؤثرا ويتم ذلك باستخدام معيار يسمى معيار تقبل العلاقة Tolerance الذي كلما كان صغيرا كان التحليل مضللا والعكس هو الصحيح. ولدى اجراء التحليل الاحصائي لم يتضح بروز مثل هذه المشكلة في هذا البحث. وازاء ذلك اجريت عمليات التحليل الاحصائي اللازمة لتحقيق هدف البحث مفترضين سلامة التحليل بالنسبة لهذا المجال خاصة ان حجم العينة كبير جدا قياسا بعدد المتغيرات (Tabanchick & Fidell, 1983 : 300) لقد كانت نتيجة التحليل الاحصائي ان اختير متغير عدد افراد الأسرة بالخطوة الاولى من التحليل، لاحظ الجدول رقم (3).

ان هذا المتغير كان اكثر المتغيرات مساهمة في التباين الموجود بين درجات الطلبة على استبيان الصحة العامة، كما يعكسه مربع معامل الارتباط المتعدد الذي مقداره (0,00766)، اذ كانت الدرجة الفائية المقابلة لمعامل الارتباط هذا (7,645) وهي ذات دلالة احصائية عند مستوى (0,01)، وبما ان العلاقة البسيطة لهذا المتغير التابع هي علاقة سالبة فأن ذلك يعني انه كلما زاد عدد افراد الاسرة زاد احتمال ان تقل درجة الطالب على استبيان الصحة العامة

جدول رقم (3)

القيم الفائية لاختبار مدى اسهام المتغيرات في التباين الحاصل في درجات الطلبة على استبيان الصحة العامة

المتغيرات	درجة الحرية	ف الجدولية 0,05	ف للادخال	الاحتمال للادخال	الارتباط التراكمي المتعدد	مربع الارتباط المتعدد	المساهمة في مربع الارتباط	ف الكلية	الاحتمال د
1 عدد افراد الاسرة	990,1	3,85	7,645	0,01	0,08754	0,00766	,070766	7,645	0,01
2 الجنس	989,2	3,00	6,490	0,01	0,11888	0,01413	,00647	7,089	0,01
3 الجامعة	988,3	2,61	2,743	0,05	0,12986	0,01686	,00273	5,649	0,01
- مهنة الوالد			اقل من 1						
- ترتيب الاخوة			اقل من 1						

اى زاد احتمال قلة شكواه النفسية والعكس صحيح . وبعد اختبار المتغير اختبر مدى مساهمة المتغيرات الاخرى في التباين الموجود في المتغير التابع كما تعكسها القيمة الفائية للمتغير بوجود المتغيرات الاخرى (ف للادخال) وقد وجد ان متغير الجنس (ذكر، انثى) هو اعلى المتغيرات اسهاما، اذ كانت درجته الفائية (للادخال) 6,49 لدى مقارنتها بالقيمة .

الجدولية عند درجة حرية 2 للبسط و 989 للمقام والمثبتة في الجدول (3) ايضا وجد انها ذات دلالة احصائية عند مستوى (0,9) وبناء على ذلك اختير هذا المتغير في الخطوة الثانية . وبإضافة هذا المتغير الى جانب متغير عدد افراد الاسرة ارتفع معامل الارتباط المتعدد الى 0,11888 (اطلق عليه الارتباط التراكمي) . وقد ساهم هذا المتغير في مربع الارتباط المتعدد بزيادة مقدارها 0,01413 وتعتبر هذه الزيادة اعلى من اى زيادة يمكن ان يضيفها اي من المتغيرات الاخرى . ولدى اختبار هذه الزيادة احصائيا وجد انها ذات دلالة احصائية عند مستوى (0,01) حيث كانت الدرجة الفائية الكلية المقابلة لهذا المتغير هي 7,089 وبذلك اعتبر هذا المتغير ايضا من المتغيرات التي تسهم في الصحة النفسية العامة للطلبة . ونظرا لأن الجنس ثنائي التصنيف Dichotomous فأن متابعته تشير الى ان الاناث قد حصلن على درجة اعلى من الذكور في استبيان الصحة النفسية العامة، والجدول (4) يوضح درجات الجنسين وانحرافهما المعياري على الاستبيان .

جدول رقم (4)

المتوسط والانحراف المعياري والمدى عند 95٪ من الثقة لدرجات الذكور والاناث على استبيان الصحة العامة

الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	اقل درجة	اعلى درجة	حدود المتوسط عند مدى ثقة
ذكور	569	31,19	14,39	2	81	32,37 - 30,00
اناث	421	33,51	13,42	7	87	34,79 - 32,22

ان الجدول رقم (4) يشير الى ان المتوسطات للعينات المحتملة للذكور يتوقع ان تتراوح بين 30 الى 32,37 وعند مدى من الثقة مقداره (95٪) بينما يتراوح مدى المتوسطات لعينات الاناث بين 32,22 الى 34,79. ان درجة كهذه (سواء بالنسبة للذكور او للاناث)، لاحظ (Goldberg, 1978 : 6) تشير الى ان هناك احتمالا كبيراً في ان معظم الطلبة ذكورا واناثا لايعانون من مشكلات او شكاوي نفسية على الرغم من وجود حالات متطرفة لدى كل من الذكور والاناث كما يتضح من الجدول (4) ايضا. وان زيادة متوسط الاناث على متوسط الذكور في هذه الدراسة تتفق مع كثير من الدراسات السابقة التي وجدت ان الاناث اكثر قلقا ومعاناة ولديهن شكاوى نفسية اكثر بالمقارنة باقرانهن من الذكور، ومن هذه الدراسات دراسة Cairns & Wilson (1984, 1985) ودراسة Goldberg (1978 : 23)، ودراسة Taylor & Chave (1964) ودراسة Janis & Plays (1976 : 502-511).

ان هذه النتيجة قد ترتبط بشعور المرأة الداخلي وقلقها نحو اهمية الاهتمام بمظهرها من اجل ان تحافظ على رعاية واهتمام الرجل من جهة وشعورها بضعفها وعدم استطاعتها انجاز متطلبات الحياة بمفردها وكونها الاكثر احتمالا للتعرض للايذاء النفسي خلال اتصالها وتفاعلها بالبيئة، لاحظ دراسة Janis & Plays (1976). وتبرز هذه المشكلة في مجتمعنا بشكل جلي لما تتعرض له من مشاعر الأحباط الناجمة عن سيطرة قيم (الذكورة) فيه بصورة كبيرة، وما توفره هذه القيم من امتيازات وحقوق للذكور مقارنة بالاناث في احيان كثيرة.

وباستمرار التحليل بالاسلوب نفسه تم اختيار متغير موقع الجامعة حيث كانت القيمة الفائية قبل اضافة المتغير الى جانب المتغيرين الاول والثاني (ف للادخال) مقدارها 2,743 وهي ذات دلالة احصائية عند مستوى 0,05 وباضافة هذا المتغير ارتفع معامل الارتباط المتعدد التراكمي الى (0,12986)، اى ان هذا المتغير اسهم في مربع معامل الارتباط المتعدد بما مقداره (0,00273) وتعتبر هذه الزيادة هي الاخرى ذات دلالة احصائية عند مستوى 0,01 حيث كانت القيمة الفائية الكلية المقابلة لهذا المتغير 5,649. ونظرا لان هذا المتغير قد صنف الى ثلاثة اصناف حسب موقع الجامعة وهي جامعة الموصل، الجامعة المستنصرية في بغداد، جامعة البصرة، فقد تمت متابعة هذا المتغير بحساب المتوسط والانحراف المعيارى ومدى المتوسط عند مستوى من الثقة مقداره (95٪) حيث ضمنت النتائج في الجدول (5).

جدول رقم (٥)

المتوسط والانحراف المعياري والمدى عند 95٪ من الثقة لدرجات الطلبة حسب متغير موقع الجامعة

الموقع	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	اقل درجة	اعلى درجة	حدود الوسط 95 ٪ عن الثقة
الموصل	295	30,57	14,30	4	87	32,20 ـ 28,93
بغداد	386	33,31	13,60	6	81	34,67 ـ 31,94
البصرة	310	32,14	12,96	2	77	33,70 ـ 30,58

ان الجدول رقم (5) يشير الى ان طلبة جامعة الموصل هم اقل الطلبة معاناة من مشكلات وشكاوى نفسية يليهم طلبة جامعة البصرة فيما كان طلبة الجامعة المستنصرية في بغداد اكثر الطلبة معاناة واظهارا للشكاوى النفسية من اقرانهم الآخرين. وقد يعزى ذلك الى ما تضفيه الحياة العصرية في بغداد من تعقيد والتي هي اكثر مما هي عليه في كل من الموصل والبصرة، خاصة فى ما يتعلق بوسائط النقل والسكن والطعام وجوانب الحياة الاخرى بينما تمتاز مدينة الموصل ببساطة الحياة وقلة الصخب وامكانية التنقل بصورة اسهل مقارنة بمدينة بغداد. ورغم كل القصف اليومي العشوائي الذى كانت تتعرض له مدينة البصرة (خلال الحرب) فلم تظهر على شبابها من الطلبة اى اعراض تذكر للقلق والشكاوى النفسية وقد يعزى هذا الأمر الى الحالة العامة للمعنويات المرتفعة وحالة الاستبسال لعموم المجتمع الذى اصبح متكيفا تكيفا سليما لتلك الحياة بشكلها الطبيعي والعسكرى.

وعلى الرغم من التباين وفقا للموقع فان مدى الدرجات كما هو موضح في الجدول (5) يشير الى ان هناك احتمالاً كبيراً في ان معظم الطلبة في الجامعات الثلاث لا يعانون من مشكلات نفسية غير طبيعية على الرغم من وجود حالات متطرفة لا علاقة لها بظروف المنطقة التي تقع فيها الجامعة، اذ كانت مثلا اعلى درجة حصل عليها طالب من الموصل، حيث كانت درجته على الاستبيان 87 فيما كانت مثلا اعلى درجة حصلت بالنسبة للبصرة هي 77 رغم ظروف المدينة خلال الحرب. وباختبار هذا المتغير، بقي متغيران هما مهنة الوالد او ولي الأمر وترتيب الطالب بين اخوته.

وبما ان القيمة الفائية للادخال لكل من هذين المتغيرين كانت اقل من 1 فقد اهمل هذان المتغيران واعتبر اسهامها غير ذي دلالة احصائية. وبذلك توقف التحليل واعتبر أن هذين المتغيرين لا يسهمان في التباين في درجات الطلبة على استبيان الصحة النفسية العامة. وبذلك فأن هناك ثلاثة متغيرات اسهمت بدلالة احصائية وهي عدد افراد الاسرة، والجنس، وموقع الجامعة. ونظرا لوجود تمايز واختلاف بين الطلبة حسب متغير الجنس وموقع الجامعة، فان الطلبة والحالة هذه لا يشكلون مجتمعا واحدا بالنسبة للصحة النفسية العامة ولا يمكن النظر الى صحتهم النفسية مجتمعين وانما يكتفى بوصف الصحة النفسية العامة لهم وفق متغير الجنس ذكورا واناثا ووفق موقع الجامعة (الموصل، بغداد، البصرة). وكما تم وصفه في الصفحات السابقة وبذلك فقد اجيب على تساؤلات البحث المطروحة ضمن اهدافه.

الخلاصة : اظهرت النتائج البحث الحالي ان عموم الطلبة لا يعانون من مشكلات او شكاوى نفسية رغم مرحلتهم العمرية ورغم ظروف الطلبة كابتعاد البعض منهم عن الاهل وتعرضهم لضغوط الدراسة والجو الجامعي الجديد وبما يليه من تقاليد كأختلاط الجنسين والنظام التربوى المتباين عن مثيله في الدراسة المتوسطة والاعدادية، سيما ان قسما كبيرا منهم لا يزال يحتاج للرعاية النفسية في الاكل والنوم والملبس بعد ان كانت مثل هذه

الامور تجرى داخل اطار الاسرة. وقد اتضح ايضا ان الاناث كن اكثر معاناة وشكوى من اقرانهم الذكور. ورغم هذه الفروق ذات الدلالة الاحصائية التي وجدت بين الجنسين «ذكوراً واناثا» فانها عمليا لاترتقي الى المستوى الذي يشير الى المعاناة غير الطبيعية من مشكلات نفسية تشكل حالة مرضية يخشى منها. ومن بين ما اشارت اليه الدراسة علاقة موقع الجامعة بالدرجة التي يحصل عليها الطلبة على استبيان الصحة النفسية العامة، اذا كانت هناك فروق ذات دلالة احصائية بين درجات الطلبة حسب الجامعات، فقد كان الطلبة في جامعة الموصل اقل معاناة وشكوى بينما كان طلبة جامعة المستنصرية في بغداد اكثرهم شكوى، وجاء طلبة البصرة بين هاتين الجامعتين. وهذا وعلى الرغم من وجود فروق احصائية فأنها عمليا لاترتقي الى المعاناة غير الطبيعية وانما تقع جميعها ضمن الدائرة التي لاتشكل حالة مرضية. وبما ان اجراء هذا البحث جاء ضمن الفترة التي دارت فيها الحرب مع ايران فانه يتضح ان عامة الطلبة ذكورا واناثا، مهما كان موقعهم قريبا من الاحداث كطلبة البصرة وبغداد او بعيدين عنها كطلبة الموصل، لايعانون من مشكلات او صعوبات نفسية، بل بالعكس فان الذكور كانوا اكثر استقرارا وصحة نفسية من الاناث وقد يكون ذلك دليلاً على التكيف للذكور ونجاح التعبئة النفسية والجماهيرية التي تضطلع بها كل المؤسسات التربوية والاعلامية والجماهيرية.

نتيجة اخرى اظهرتها الدراسة الحالة تستلزم الاهتمام وهي ان الطالب الذي ينتمي الى عائلة كبيرة يكون اقل احتمالا للتعرض للازمات النفسية حيث اظهر هؤلاء الطلبة شكوى اقل من الطلبة الذين ينتمون الى عوائل صغيرة الحجم. وقد يكون بالامكان ارجاع ذلك الى التفاعل والدعم الاجتماعي الذي توفره العوائل الكبيرة لابنائها قياسا بالعوائل الصغيرة. واخيرا فأن ضعف مساهمة المتغيرات الثلاثة مجتمعة والتي لم تسهم باكثر من 12٪ من التباين الموجود بين درجات الطلبة على استبيان الصحة العامة يلفت النظر المتقصي عن متغيرات اخرى غير التي تناولها البحث الحالي وعلى المهتمين بمثل هذه الدراسات تقصيها واستخدامها كمتغيرات جديدة في بحوثهم المقبلة.

المصادر العربية

حسين، ع.ع. والهيتي، خ.ن. والنعمة، ط. ى.
١٩٨٦ «الحالة النفسية لطلبة الجامعة المستنصرية في ضوء استبيان الصحة العامة (GHQ)» بحث ألقى في المؤتمر العلمي الاولى لكلية الآداب، الجامعة المستنصرية. بغداد.

النعمة، ط.ى. وحسين، ع.ع.
١٩٨٥ «الحالة النفسية لمعوقي الحرب في ضوء استبيان الصحة العامة». بحث القي في المؤتمر العلمي الرابع لهيئة رعاية معوقي الحرب، بغداد.

المصادر الاجنبية

Cairns, E.D. & Wilson, N.R.
1984 "The Impact of Political Violence on Mild Psychiatric Morbidity in Northern Ireland." British Journal of Psychiatry 145: 631-635.

1985 "Psychiatric Aspect of Violence in Northern Ireland." Stress Medicine 1: 193-201.

Draper, N. & Smith, N.
1966 Applied Regression Analysis. New York: J. Wiley.

Goldberg, D.
1967 The Assessment of the Severity of Non-psychiatric Illness by Means of Questionnaire. Unpublished doctoral dissertation, University of London.

1972 The Detection of Psychiatric Illness by Questionnaire. Moudsley Monograph No. 21.

1978 Manual of the General Health Questionnaire. Windsor, UK.: Neer-Nelson.

Janis, M.P. & Plays, T.S.
1976 "Frequency and Intensity of Anxiety in University Students." Journal of Personality Assessment 40 (5): 502-511.

Leighton, D.C., Harding, J.S., Macklin, D.R., Hughes, C.C. & Lighton, A.H.
1963 "Psychiatric Findings of the Striling County Study." American Journal of Psychiatry 119: 1021-1026.

Lemkau, P., Tietz, C. & Copper, M.
1941 "Mental Hygiene Problems in an Urban District." Mental Hygiene (New York) 25: 624.

Nie, N.H.,Hull, C.H., Jenkins, J.G., Steinbrenner, K. & Bent, D.H.
1975 Statistical Package for the Social Sciences (2nd ed.) New York: McGraw-Hill.

Pasamanick, B., Roberts, D.W., Lemkau, P. & Krueger, D.R.
1959 "A Survey of Mental Disease in Urban Population: Prevalence by Race and Income." in B. Pasamanick (Ed.), Epidemiology of Mental Disorder (Publication No. 60). Washington, DC: American Association for the Advancement of Science.

Srole, L., Banger, T.S., Michael, S.T., Opler, M.K. & Rennic, T.A.C.
1962 Mental Health in the Metropolis: The Midtown Manhattan Study. New York: McGraw-Hill.

Tabachnick, B.C. & Fidell, L.S.
1983 Using Multivariate Statistics. New York: Harper & Row.

Taylor, S.L. & Chave, S.
1964 Mental Health and Environment. London: Longmans.

Thorndike, R.L. & Hagen, E.P.
1977 Measurement & Evaluation in Psychology & Education (4th ed.). New York: J. Wiley.

Trussall, R.C. & Elinson, J.
1959 Chronic Illness in the United States Vol. 3: Chronic Illness in a Rural Area — The Hunterdon Study. Cambridge, MA: The Commission on Chronic Illness.

Psychological Profile of Some Iraqi University Students

Khalaf N. al-Heeti **Amer A. Hosin**

The present study investigates psychological problems and / or disorders among young university students in Iraq. The study employed the 30 item General Health Questionnaire (GHQ) which was originally designed by Goldberg and was translated into Arabic by the authors. The GHQ was administered to 991 students from three major universities in Iraq: Mosul University (295 students); al-Mustansiriyah University, Baghdad (386 students); and Basra University (310 students). Multiple regression analysis (forward selection) was carried out. The results showed that overall respondents had a low score (32.14) on the GHQ, regardless of their university. Women scored at a significantly higher rate (33.51) than men (32.19). Furthermore, subjects from large families tended to score at a lower level than did their counterparts from small families. Contrary to expectation, students from al-Mustansiriyah University scored at a higher level on the GHQ than the other groups.