مجلـــة كليـــة العلوم الاسلاميـــــــة
العدد(٦٤) ١٢ جمادي الأول ١٤٤٢هـ / ٣١ كانون الأول ٢٠٢٠م

اضطراب القلق المعمم لدى طلبة جامعة السليمانية

د. ايناس احمد عزيم

جامعة السليمانية/ كلية التربية الأساسية

ملخص البحث

يهدف البحث الحالي الى قياس اضطراب القلق المعمم لدى طلبة جامعة السليمانية/ كلية التربية الاساسية والتعرف على دلالة الفروق بين الجنس والاختصاص العلمي والعمر، ولأجل ذلك تم اختيار عينة البحث والبالغ عددها(١٠٢)طالب وطالبة بالاسلوب العشوائي ، واستخدمت المعايير التشخيصية لاضطراب القلق المعمم الوارد ذكرها في الدليل الاحصائي والتشخيصي للطب النفسي وصغت فقرات المقياس تبعا لتلك المعايير بعد ان تحققت من شروط الصدق والثبات ،واستعمال الوسائل الاحصائية المناسبة. واشارت نتائج البحث الى ان اضطراب القلق المعمم دل دلالة احصائية لدى طلبة كلية التربية الاساسية بفرعيها العلمي والانساني ،وقد ظهر ان هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الاقسام العلمية والانسانية في مستوى اضطراب القلق المعمم ولا توجد فروق دالة احصائية بين الفئات العمرية.

الكلمات المفتاحية:اضطراب القلق المعمم،طلبة الجامعة،المعايير التشخيصية الواردة ذكرها في الدليل الاحصائي والتشخيصي للطب النفسي.

بسم الله الرحمن الرحيم

مشكلة البحث:

تعد الجامعات احدى الركائز الاساسية في تقدم وتطور المجتمعات بأعتبارها مؤسسات تعليمية وتربوية تحوي على شريحة مهمة من المجتمع لايستهان بها الا وهي الطلبة،فمن خلالهم يكمن التطور والرقي لافراد المجتمع علميا ومعرفيا في كافة مجالات الحياة.ولا شك ان القلق يعتبر من المشكلات النفسية المهمة التي تواجه الطلبة بصفة عامة وطلبة الجامعات بصفة خاصة، وذلك نظرا لان طلبة الجامعات في الحقيقة يواجهون العديد من الضغوط التي تؤدي الى حالات القلق التي قد تصيبهم خاصة نتيجة للضغوط التي يواجهونها بسبب تخوفهم من المستقبل ،وقد يرجع ذلك الى البطالة السائدة او الخوف من عدم وجود وظيفة او الحصول على معدلات متدنية مما يؤثر على مستقبلهم في حياتهم العملية .

لذا طلبة جامعة السليمانية يعانون من مشكلة القلق بمستويات مختلفة ، ونظراً لكثرة المتغيرات المؤدية الى موضوع القلق الذي يشعر به طلاب جامعة السليمانية، فقد رأت الباحثة عمل دراسة عن اضطراب القلق المعمم لدى طلاب الجامعة لغرض التعرف على طبيعة هذه الظاهرة وطبيعة المتغيرات المؤثرة فيها.

ويعد اضطراب القلق المعمم مجالا واسعا في الاضطرابات المختلفة ومن بين اكثر الاضطرابات النفسية انتشارا، مع ان التفاوت الثقافي في الابلاغ عنه .

وتظهر معظم اضطراب القلق المعمم في مرحلة المراهقة والشباب مما يجعل من هذه الفئات العمرية ان اهم هدف هو الوقاية الاولية.

اذ احتلت هذه الفئة المرتبة الاولى من بين الاضطرابات التي يتم الكشف عنها اثناء الفحوصات الطبية،اذ يعده الكثير من الباحثين جسرا ومعبرا لباقي الاضطرابات النفسية

والعقلية ،فوجود اعراض القلق مرتبطة بمعظم الاضطرابات الاخرى،ليست فقط النفسية والعقلية بل حتى الامراض الجسدية فانه يعطي له اهمية جوهرية.

وان اضطراب القلق المعمم تصيب من % 8 – 3 من السكان في أي وقت وان نسبة اصابة الاناث الى الذكور تعادل 1:2 وان سن بداية الاضطراب تكون عادة في بداية سن الرشد.(Munir etal,2019)وقد اثبتت العديد من الدراسات أن نسبة الحدوث في اقارب الدرجة الاولى % 25 في حين تضاربت النسبة في نتائج ابحاث اخرى اذ وجدت ان نسبة القلق في التوائم المتشابهة تصل الى % 50 وان حوالي % 65 يعانون من بعض سمات القلق وقد اختلفت النسبة في التوائم الغير متشابهة فوصلت الى % 4 أما سمات القلق فظهرت% 13 من الحالات وان النسبة السابقة يستدل اصحابها على الدور الذي تلعبه الوراثة في ذلك.(Linden etal,2005,p:36-42)

وتمثل اضطرابات القلق بين الأطفال الشكل الشائع للإمراض النفسية، وتبلغ معدلات انتشارها السنوية من ٧,٥ إلى ٧,١٧ ٪، وغالباً ما تكون أكثر من ١٠ ٪ .واظهرت بعض الدراسات ان نسبة من الأطفال لا يمكنهم النمو في خلال اضطرابات القلق التي تصيبهم خلال المراهقة أو الكهولة. تتضمن الأمثلة : الأطفال المنحدرين من آباء قلقين، وضحايا انتهاك الأطفال، وضحايا العنف والحوادث والحروب والكوارث ، واللاجئين، والمهنيين المختطرين الذين يسرقون أو يهددون الضحايا المرضوحين .تتضمن عوامل الاختطار والعوامل الواقية الوراثية أو النوعية في القلق :الحوادث الراضحة، والعمليات التعليمية في الطفولة) مثل فرط المراقبة من قبل الآباء القلقين، ومشاعر نقص التحكم، وانخفاض الفعالية الذاتية، واستراتيجيات المقاومة، والدعم الاجتماعي، لسرعة التأثر العصبي البيولوجي التي تؤهب بدورها لاضطرابات القلق والاضطرابات العاطفية في الكهولة من خلال التبدلات الحياتية المديدة المبدلة لنظم الاستجابة العصبية للكرب والإجهاد.(منظمة الصحة العالمية،٢٠٠٥،ص٥٠).

واظهرت الاحصائيات ان (٥%)من الراشدين يعانون من اضطرب القلق المعمم.(Behar, etal, 2009,p:1012) لذلك يعد اضطراب القلق المعمم ظاهرة متعددة الابعاد تتضح في صورة اعراض جسدية وسلوكية ومعرفية تتراوح بين تسرع في ضربات القلب،وصعوبة في التنفس ، والميل نحو تفسير الاستثارات الاجتماعية والبيئية بطريقة خاطئة ونظرة سلبية للمستقبل.(NICE,2007)(ياسين ،٢٠١٥،ص:٤) .ومن خلال اطلاع الباحثة على الدراسات السابقة(دراسة مشاعل،٢٠١٥)(دراسة الخصاونة٢٠٠٧)(دراسة محمد،٢٠١٨)(دراسة ياسين،٢٠١٥) والابحاث العلمية والكتب النفسية ،وجدت ان معدل القلق حسب ما اشارت اليه منظمة الصحة العالمية في تقريرها السنوي لعام(٢٠٠٥)م يعد من بين اكثر الاضطرابات النفسية انتشارا مع التباين الثقافي في الابلاغ عنه وتبلغ معدلات انتشاره عالميا بين(٥.٧%-١٧.٧%).(منظمة الصحة العالمية،٢٠٠٥،ص:٢٠).

وتجدر الاشارة بالذكر،من خلال الملاحظات التي قامت بها الباحثة ان هناك العديد من الحالات التي تعاني من اعراض اضطراب القلق المعمم عند الطلبة في الجامعة السليمانية والتي تحتاج الى طلب المساعدة النفسية من المختصين لتلقي العلاج الدوائي والنفسي المناسب .

وتتبلور مشكلة البحث في السؤال التالي:

١.ما درجة اضطراب القلق المعمم لدى طلبة جامعة/ السليمانية كلية التربية الاساسية ؟

٢.هل توجد فروق في اضطراب القلق المعمم لدى الطلبة وفقا لمتغير الجنس(ذكور-اناث)؟

٣.هل توجد فروق في درجات مقياس اضطراب القلق المعمم لدى طلبة جامعة السليمانية تبعا لمتغير الاختصاص (الانساني والعلمي).

اهمية البحث:- تشير الاحصائيات ان ٨٠% من الامراض الحديثة ناتجة عن القلق السلبي او العصابي، وان ٥٠% من الأفراد الذين يراجعون الاطباء يعانون بالدرجة الاولى من اضطرابات القلق المعمم وان ٢٥% من افراد المجتمع يعانون من احد اشكال القلق والتوتر.(الفيومي،١٩٨٥،ص:٢٨).ويترك القلق آثارآ سلبية فظيعة على شخصية الفرد وحياته بجميع مجالاتها الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية ،وتؤثر على وظائفه الحيوية ودوره في المجتمع وعمله وطريقة تعامله مع الاخرين بل على طبيعة الشخص نفسه ومدى اهتمامه بذاته ومهاراته وقدراته ومواهبه.

وتنطلق اهمية هذه الدراسة من وجه نظر الباحثة من ان فاعلية العلاج تتوقف على حد كبير على دقة تشخيص اضطراب القلق المعمم استنادا على المعايير التشخيصية للدليل الاحصائي والتشخيصي للجمعية الامريكية للطب النفسي في الطبعة الخامسة واهمية الاحاطة بجميع الاوجه المتعلقة به،وان هناك صعوبات تشخيصية متعلقة بمتغير مهم وهو متلازمة هذا الاضطراب مع الاضطرابات الاخرى وعدم مراعاتها عند تحديد التدخل العلاجي المناسب.وتبرز هذه الدراسة من خلال العينة التي تناولتها وهم طلبة الجامعة الذين هم اكثر شرائح المجتمع حاجة الى الاهتمام كما بينت غيرها من الدراسات ذلك،وتسعى الى اثراء مجالات اخرى في الدراسة النفسية،لذا يمكن الاستفادة منها مستقبلا للتدليل على ضرورة بناء برامج ارشادية ووقائية في هذا المجال،وتفتح الباب لاجراء المزيد من البحوث العلمية حول متغيرات الدراسة،والفائدة تكمن في تطوير اساليب علاجية نفسية وطبية نفسية تتناسب مع نوع اضطرابهم،كما ان معرفة نوع الاضطراب النفسي امر ضروروي لوضع تصور يمكن من خلاله تحديد التدخلات الاكثر فاعلية والاجراءات العلاجية النوعية.

وتعد اضطراب القلق المعمم من الاضطرابات النفسية الشائع انتشارها في مرحلة المراهقة . (Wittchen etal,2000,p:20-1) والبلوغ

كما ان اضطراب القلق يمثل ١٠% من الاضطرابات النفسية التي يتم تسجيلها ضمن الاستشارات الخارجية، كما ان اقل من ١٠ من المرضى يتحصلون على العلاج المناسب، وتتراوح اعمار بداية الاضطراب ما بين ١٨ و٣٥ سنة. (Wittchen) etal,2001,p:15

وهو نوعٌ شائع من اضطرابات القلق وهو يحدث في حوالى ٣٪ من البالغين خلال أي ١٢ شهرًا من عمرهم. وتكون إصابةُ النساء به ضعفي احتمال إصابة الرجال. وغالبًا ما تبدأ في مرحلة الطفولة أو المراهقة.وبالنسبة لمعظم الناس، يتقلَّب الاضطراب، فيتدهور في بعض الأحيان (ولاسيَّما في أوقات الشدَّة)، ويستمر على مدى سنوات عَديدة.

(Wittchen etal,2001,p:15)ويشعر الأشخاصُ الذين يُعانون من اضطرابات القلق المعمَّم باستمرار بالقلق أو بالضائقة، ويكون لديهم صعوبةٌ في السيطرة على هذه المشاعر. وتكون شدَّةُ أو تواتر أو مدَّة المَخاوف أكبر بشكلٍ غير متناسب مما يتطلَّبه الوضع أو الظرف ،هذه المخاوفُ هي عامة في طبيعتها، وتشتمل على عددٍ من المواضيع، وغالبًا ما تتحوَّل من موضوعٍ إلى آخر مع مرور الوقت. وتشتمل المخاوفُ الشائعة على مسؤوليَّات العمل والأسرة، والمال، والصحَّة، والسلامة، ومشاكل السيَّارات، والأعمال المنزليَّة.

وقد صاغت الجمعية الامريكية للطب النفسي اكثر التعريفات شيوعا لاضطراب القلق بأنه:"خوف او توتر وضيق ينبع من توقع خطر ما يكون مصدره مجهولا الى درجة كبيرة ويعد مصدره غير واضح ويصاحبه عدد من التغيرات الفسيولوجية".(APA,1994,P:435 كما ويعرف الدليل التشخيصي والاحصائي الامريكي الخامس للطب النفسي بأنه: "حالة مرضية تتصف بالرعب وبوجود عدد من الاعراض يشترط توفر ثلاثة منها على الاقل :وهي صعوبة في التركيز وسرعة الانفعال توتر العضلات واجهادها اضطراب النوم ،كما تصاحبها اعراض عضوية تشير الى

النشاط الزائد للجهاز العصبي اللارادي".(DSM,2000,P:440-484) يشعر المرضى بالقلق والانشغال إزاء مجموعة متنوِّعة من القضايا والأنشطة والظروف، وليس تجاه نوعٍ واحد فقط.ولكي يُوضَع تشخيصُ هذا الاضطراب، يجب أن يصاحب القلق عددٌ من الأعراض الأخرى مثل الميل للتعب بسهولة، وصعوبة التركيز، وتوتُّر العضلات.ويقوم العلاجُ على تَوليفَة من الأدوية (الأدوية المضادَّة للقلق عادة، ومضادَّات الاكتئاب أحيَانًا) والعلاج النفسي.

مبررات الدراسة:

١.عمل الباحثة في مجال العلاج النفسي كونها اختصاص في علم النفس الاكلينيكي.

٢.تنمية الوعي لدى طلاب الجامعة بأهمية تشخيص اضطراب القلق المعمم واهمية العلاج النفسي والخدمات التي يمكن ان تقدم لهم.

٣.ندرة الدراسات التي تهتم بالاضطرابات النفسية وخاصة في مجتمعنا المحلي.

٤.انها باكورة الدراسات التي عملت على تشخيص اضطراب القلق المعمم لدى طلاب جامعة السليمانية /كلية التربية الاساسية.

وتتلخص الاهمية كالاتي:

١.الاهمية النظرية:-يعد هذا البحث اضافة الى ادبيات علم النفس السريري ليعين الباحثين والمهتمين لهذه الفئة من طلاب وطالبات الجامعة في محافظة السليمانية وانها اول دراسة اكلينيكية للتعرف على مستوى اضطراب القلق المعمم .على حد علم الباحثة،تتوافق هذه الدراسة مع الظروف الراهنة، اذ هناك معاناة نفسية لجميع الفئات ، وبشكل يومي ومايتج عن ذلك من مشكلات قد يكون من الصعب على الفرد التوافق معها.

٢. الاهمية التطبيقية:-قد تسهم النتائج التي تخرج بها الباحثة في تسليط الضوء على العوامل والاسباب الحقيقة المؤثرة على طلبة جامعة السليمانية وبالتالي يسهم في تقديم

خدمة للقائمين على امر هذه الشريحة في تطوير برامجها.لتفيد المعالجين والاخصائيين في اعداد خطة وبرنامج علاجي وتدريبي على مهارات واساليب فنية علاجية مفيدة في الحياة وفي مواجهة الضغوط والتحديات بعد مايتم تشخيص الاضطراب.وتتيح المجال لدراسات لاحقة تقترح طرق واساليب جديدة يمكن استخدامها مع المرضى النفسيين ومع الاسوياء.

اهداف البحث:-يهدف البحث الى:-

١.التعرف على مستوى اضطراب القلق المعمم لدى طلبة جامعة السليمانية كلية التربية الاساسية وفقا للمقياس الذي قامت الباحثة ببنائه.

٢.التعرف على الفروق في اضطراب القلق المعمم لدى طلبة جامعة السليمانية كلية التربية الاساسية، وفقا لمتغيرات الجنس(ذكور -اناث)الاختصاص (انساني،علمي)والفئات العمرية(اقل من ٢٠ ،اكثر من ٢٠).

حدود البحث:-١.المكانية:-يتم اجراء البحث الحالي بجامعة السليمانية كلية التربية الاساسية (الاقسام الانسانية-الاقسام العلمية).

٢.الزمانية:- تم تطبيق اجراءات الدراسة للفصل الدراسي ٢٠١٩-٢٠٢٠.

٣.الحد البشري:-حددت الدراسة بالعينة المستخدمة من طلاب وطالبات من عمر(١٨-٢٢)سنة والبالغ عددهم(١٠٢) طالب وطالبة من الاقسام العلمية للكلية(الكومبيوتر،علم الرياضيات)والاقسام الانسانية(العلوم الاجتماعية،رياض الاطفال).

تحديد المصطلحات:- التعريف النظري:

1:**اضطراب القلق المعمم:**هو خوف عام غير محدد يرتبط بتوقع مكروه،ويستمر لمدة ستة اشهر،او اكثر.وتتمثل اعراضه في الاضطرابات العضلية،ومنها الارتجاف،والرعشة،والتوتر العضلي،وسرعة الاجهاد. والتي تظهر المعايير التشخيصية ب(قلق وانزعاج شديد،وصعوبة في السيطرة على ذلك الانزعاج،صعوبة التركيز،سهولة

الشعور بالتعب والارهاق،الشعوربشد عضلي وتوتر،والمعاناة من صورة او اكثر من اضطراب النوم. (DSM4,2003,P:550)

التعريف النظري:تتبنى الباحثة تعريف الدليل الاحصائي التشخيصي للطب النفسي في تعريف اضطراب القلق المعمم. **التعريف الاجرائي:**هو درجة استجابة المفحوصين في مقياس اضطراب القلق المعمم التي تستخدمه الباحثة والتي قامت ببناءه اعتمادا على المعايير التشخيصية في الدليل الاحصائي والتشخيصي للطب النفسي، ويتكون من (٣٥)فقرة.

٢. طلاب جامعة السليمانية:-

هم الافراد الذين يتلقون التعليم في الكليات (ومنها كلية التربية الاساسية محور الدراسة)ضمن اقسامها العلمي(الكومبيوتر وعلم الرياضيات) والانساني (رياض الاطفال والعلوم االجتماعية)،التابعة لوزارة التعليم العالي والبحث العلمي ،ويجلسون على مقاعد الدراسة وتبلغ اعمارهم مابين (١٨-٢٢)سنة ،وهم طلاب وطالبات كلية التربية الاساسية.

الاطار النظري والدراسات السابقة:الاطار النظري

تميل التفسيرات الحديثة للجمع بين اكثر من وجهه نظر وصولا الى اتجاه شامل يفسر القلق بأنواعه وكافه مظاهره ،وعلى الرغم من تعدد وجهات النظر حول القلق واختلافها واتفاقها ،فأنه لا توجد وجهه نظر صحيحة او خاطئة بل هي رؤى وتفسيرات تحمل الصواب والخطأ وقد بنى كل فريق رؤيته وفقا لما يراه.وترى الباحثة ان هذه التفسيرات في سبيلها للزيادة نظرآ لما يتميز به موضوع القلق من تعقيد لمحاولات العلماء والباحثين الجادة في دراستهم نظرآ لكونه من المشكلات الانسانية العامة،وقد ترتب على هذه التفسيرات نمو متزايد ومضطرد في الاتجاه المكمل للتشخيص والعلاج.

والمعيار المقبول لتعريف انواع مختلفة من الاضطرابات النفسية هو تشخيص الرابطة الامريكية للطب النفسي والاحصائي للاضطرابات العقلية الاضطرابات النفسية كمتلازمة سلوكية او نفسية موجودة لدى الفرد تعكس نوعا من الخلل النفسي الكامن،والاهم من ذلك يبنبغي ان تؤدي هذه المتلازمة السلوكية الى ضائقة كبيرة اكلينيكية ،عجز،او انخفاض في المجالات الرئيسية للاداء. (مشاعل ،٢٠١٥،ص:٣٥)ويعرف الدليل الامريكي التشخيصي والاحصائي للاضطرابات النفسية الذي صدر عام ١٩٩٤ بالدليل التشخيصي المتعدد المحاور للامراض النفسية وهو المصمم للامراض النفسية لدى الراشدين اذ اطلق على المحاور الثلاثة الاولى منه المحاور التشخيصية في حين سمًى المحورين الاخرين بالمحاور الاضافية لتحديد المشكلات النفسية ،والاجتماعية وتكيف المريض مع محيط حياته ،وترى الجمعية الامريكية في المدخل المتعدد المحاور امكانية جيدة لتناول متغيرات نفسية واجتماعية والتي تؤكد ان يتبع نموذجا بيولوجيا ،اجتماعيا،ونفسيا.(ياسين،٢٠١٥،ص:٤٢).

وحسب التصنيف الدولي الامريكي للاضطرابات النفسية والعقلية فهناك العديد من انواع اضطرابات القلق ،والتي منها اضطراب كرب مابعد الصدمة الذي يحدث بعد تعرض الشخص لموقف مفاجئ خارج عن توقعاته ويؤثر على قدرته في السيطرة والتحكم،وهناك المخاوف والتي منها اضطراب الهلع والذي يصيب الشخص بنوبة اشبه ماتكون بالنوبة القلبية ،وهناك اضطراب الضغط الحاد والذي يحدث نتيجة تراكم الهموم والضغوطات والاحباطات والصراعات والمشاكل على كاهل الشخص فيفقد سيطرته على الامور ولا يستطيع التحكم بها او حلها،وهناك اضطراب القلق المعمم الذي يصيب الشخص في جميع مراحل حياته وفي جميع المواقف التي يمر بها ،ويصعب عليه التخلص منها بمفرده لذا يتوجه لطلب المساعدة من المختصين.(APA,1994,P:435-436)ويتميز اضطراب القلق المعمم بأنه قلق حاد ،

غير واقعي وتوقعات تشاؤمية باعثة على الخوف حول ظرفين على الاقل من ظروف الحياة ويستمر هذا الاضطراب لمدة ٦ اشهر او اكثر ويكون الشخص قد عانى خلالها من القلق في اغلب الايام، وقد يستمر مدى الحياة (مزمن). (الحجاوي،٢٠٠٤،ص:٢٨٨). وان مظاهر القلق تظهر بشكل متميز من عدة جوانب هي :الجانب الفسيولوجي الجسدي،الجانب المعرفي،الجانب الانفعالي،والجانب السلوكي(عبود واخرون،٢٠٠٧،ص:١٩٢-١٩٣).ويصيب مرض القلق نحو٥%من السكان عامة وفي اي وقت واغلب المصابين به من النساء اذ بلغت نسبتهن ٨٠% غالبيتهن من اللواتي لديهن القدرة على الانجاب او تعزى زيادة انتشار المرض في النساء مقارنة بالرجال ويحاول الى تعرض النساء لالوان من الضغوط ينفرد بها مجتمعنا ولقد ذهب بعض المراقبين الى حد القول بان زيادة انتشار حالات القلق بين النساء ترتبط ارتباطا مباشرا بالضغوط التي يخلقها مكانة المراة مقارنة بالرجال في مجتمعاتنا . (Grenier etal,2019,p:315-323)ويعرف سبيلرجر Spielperger:على انه توتر وانشغال البال بأحداث عديدة لاغلب اليوم،ويكون مصحوب بأعراض جسمية كالام العضلات ،والشعور بعدم الطمأنينة،وعدم الاسقرار،وضعف التركيز،والشعور بالاعياء،وهذه الاحاسيس كثيرا ماتؤثر على حياة الفرد الاسرية والاجتماعية والعملية ،وغالبا مايصيب الاعمار الاولى من الشباب ،ولكنه يحدث لجميع الاعمار وهذا النوع من القلق والمتعلق بالوضع الشخصي يؤثر في الكثير من الناس لأوقت لاخر.(Spielperger,1976,p:3)واشارت بعض الاحصائيات الى ان اضطراب القلق المعمم يصيب واحد من كل تسعة افراد في المجتمع،وفي بعض الدراسات الحديثة التي اجريت حول هذا الاضطراب النفسي بينت ان القلق العصابي يصيب من ٧٠-٧٥% من الناس ،وان حدوثه يزداد في الفترات الانتقالية من العمر ،كالانتقال من مرحلة

الطفولة الى المراهقة وعند الانتقال من الشيخوخة الى التقاعد عن العمل. (ابراهيم،٢٠١٠، ص:١٤٧)

وترى الباحثة ان المراهقة مرحلة انتقالية بين الطفولة والرشد،وتعد من المراحل الحساسة لما يحدث فيها من تغيرات فسيولوجية وجسمية ونفسية تؤثر بصورة بالغة على الفرد في المراحل التالية من عمره.

ومما سبق يتضح ان القلق العام يتميز بانه شعور غامض وغير سار ويتسم بالتوجس والخوف والتحفز،ويصاحبه عادة بعض الاحساسات البدنية والجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللارادي ،ويتميز بدرجة عالية من الانتباه المرضي في وقت الراحة،وصعوبة التكيف في ظروف الضغط والشدة ،وهذه المشكلة تتعلق بجميع الافراد،وتعد مؤشر هام من مؤشرات الاضطراب النفسي وفقد التوازن الانفعالي خاصة اذا توافرات سماته التي تتمثل بالمدة والشدة والتكرار.وهذا ما اكدته دراسة (Wittchen,2002)التى ترى بانه اضطراب يتميز بظهور التوتر واعراض القلق والقلق المستمر.(Wittchen,2002,p:71) التي تقترح بأنه مرضى اضطراب القلق المعمم في الرعاية الصحية الاولية وهو الذي يصيب بنسب عالية لدى النساء والنساء اكثر من الرجال وهو يصيب سن البلوغ والرشد ومرحلة المراهقة المتاخرة واقل حدوث في المراهقة المبكرة.(Wittchen,2002,p:71) . ولا يستجيب الرجل والمراة الى مؤثرات القلق بنفس القدر،ليس بسبب القوة اوالضعف،ولكن لان التكوين العضوي لكل منهما يختلف عن الاخر فضلا عن اثر المؤثرات الاجتماعية في تهيئة النوع الاجتماعي لاستجابات متباينة.ومن المعروف ان التاثيرات تختلف من مرحلة عمرية الى اخرى ،ففي الطفولة يتاثر الطفل بأسرته والجو العائلي ،اما في المراهقة فيتأثر الفرد بجماعة الرفاق،اما في الشباب فيهتم الافراد بابراز الشخصية بالعلاقات الثنائية،اما في مرحلة النضج فيفكر الانسان في تدعيم وضعه الاجتماعي والمهني والاقتصادي وتامين المستقبل ،بينما في

خريف العمر فأنه يتجه الى الاهتمام بذويه وصلات الارحام وصالح الاعمال وان معدلات القلق تختلف بين المتعلمين،وليس السبب في محتوى التعليم ولكن بمدى ارتباطهما بالمنهج الديني والانساني والقيم الاجتماعية النبيلة والفهم السليم لطبيعة الحياة ودور الفرد فيها.(الاسى،٢٠١٤،ص٦٢).وقد اكدت دراسة (Weisbery,2009,p:4-9) بأن اضطراب القلق المعمم يصبح مزمنا اذا ما كانت العلاقات الاجتماعية والعائلية ضعيفة.وقد اكدت على ان اضطراب القلق المعمم بانه له علاقة ارتباطية بأفكار انتحارية.(Weisberg,2009,p:-4-9) وهو من الاضطرابات التي تحدث بشكل شائع مع الاضطرابات النفسية الاخرى.(Kessler etal,2002,p:4)وتؤكد دراسة (Wittchen etal,2001)ان اضطراب القلق المعمم يصيب الاناث اكثر من الذكور ،وتكون بنسبة منخفضة لدى مراحل الطفولة المبكرة والمتوسطة وتزداد عند المراهقين والبالغين وكلما زاد الفرد من العمر،ويظهر هذا الاضطراب لدى العاطلين عن العمل او ربة البيت او الاشخاص الذين يصابون بمرض جسمي مزمن. (Wittchen etal,2001,p:25) ومما سبق فإن القلق هو نتيجة حتمية للاحباطات والصراعات التي يواجهها الفرد في حياته، إذ أن من الطبيعي أن يشعر الفرد بالقلق في صورته الطبيعية فإذا وصل إلى مرحلة يشعر بها بالعجز عن مواجهة الضغوطات التي تواجهه، فإن هذا القلق أثر في صحته النفسية وفي انجازه بمختلف نواحي الحياة، ويصبح معوقا له ويجعله أكثر بعدا عن المنطقية.كل ذلك دفع بعدد من علماء الصحة النفسية وعلم النفس الإكلينيكي إلى تناول القلق وان اختلفوا في تفسير منشئه، ومصدره لكنهم اتفق وا في وصفهم له، وفي تفسير الاعراض النفسية الناجمة عنه، وايجاد الطرائق الفعالة لعلاجه انطلاقا من نظرياتهم.(ياسين،٢٠١٥،ص٣٥)

الدراسات السابقة:-

١.دراسةجاسم(٢٠٠٩):

عنوان الدراسة:مستويات القلق لدى طلاب جامعة بابل.**اهداف الدراسة:**التعرف على مستوى القلق لدى طلبة جامعة بابل وعلاقتها بالسعي السنوي واستاذ المادة وصعوبة المادة الدراسية والحالة الاقتصادية.**عينة الدراسة:**بلغ عدد افراد العينة (٣٥٠٠)من طلبة جامعة بابل من الكليات العلمية والانسانية. **اداة الدراسة:**تم استخدام الاستبيان.**الوسائل الاحصائية:**التكرارت والنسب المئوية.نتائج الدراسة :ظهر أن طلبة الجامعة يعانون من القلق بمستويات مختلفة وهذه المستويات تختلف تبعا لاختلاف محاور وفقرات الاستبيان على مستوى السعي السنوي واستاذ المادة.

٢.**دراسة الخصاونة(٢٠٠٧):عنوان الدراسة:**تقدير مستويات القلق لدى طلبات كلية التربية الرياضية في جامعة اليرموك.**اهداف الدراسة:**التعرف على مستويات القلق لدى طالبات كلية التربية الرياضية جامعة اليرموك. **عينة الدراسة:**بلغ عدد افراد العينة (٤٠)طالبة.**اداة الدراسة:**مقياس سبيلبيرجر لقياس القلق وقائمة تقدير الذات لقياس حالات القلق والسمة. **الوسائل الاحصائية:**المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل التباين الثنائي.**نتائج الدراسة:**توجد فروق دالة احصائية بين الطالبات في فئتي البحث في قلق الحالة قبل الامتحان بينما لا توجد فروق في قلق السمة قبل الامتحان.(الخصاونة،٢٠٠٧)

٣.**دراسة محمد(٢٠١٨)عنوان الدراسة:**القلق لدى طالبات كلية التربية بالزلفي وعلاقته ببعض المتغيرات (دراسة مقارنة بين قسمي الدراسات الاسلامية والتربية الخاصة).**اهداف الدراسة:**التعرف الى درجة القلق لدى بعض طالبات كلية التربية بالزلفي وعلاقته بمتغير التحصيل الدراسي والتخصص. **عينة الدراسة:**٧٢ طالبة. **اداة الدراسة:**مقياس تايلور للقلق ،واستمارة المعلومات الاولية. الوسائل الاحصائية:اختبار

التائي للعينة الواحدة وتحليل التباين الاحادي والاختبار التائي للعينيتين مستقلتين. **نتائج الدراسة:**لا توجد فروق في القلق تبعا للمتغير التحصيل الدراسي والتخصص.(محمد،٢٠١٨)،

٤ .دراسة**عثمان(بلا).عنوان الدراسة:**درجة القلق لدى طلبة الجامعات الضفة الغربية في فلسطين وعلاقتها ببعض المتغيرات. **اهداف الدراسة:**التعرف الى درجة القلق سمة لدى طلبة الجامعات .عينة الدراسة:٦٠٤ طالب وطالبة.**اداة الدراسة:**قائمة القلق الحالة والسمة من اعداد سبيلبيرجر.**الوسائل الاحصائية:**المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاختبار التائي وتحليل التباين الاحادي.**نتائج الدراسة:**تبين ان درحة القلق سمة وحالة بين طلبة الجامعات كانت متوسطة ووجود فروقا تبعا لمتغير الجنس لصالح الذكور وتبعا للسكن.(عثمان،بلا).وقد تم الاستفادة من هذه الدراسات أما في صياغة أهداف البحث او في إطاره النظري او في تحديد منهجيته وإجراءاته وكذلك في الرجوع الى المصادر والمراجع.

مناقشة الدراسات السابقة-:

يتضمن هذا الجانب موقف البحث الحالي من الدراسات السابقة من حيث الاهداف، العينة، الأدوات، الوسائل الاحصائية، وماتوصلت اليه هذه الدراسات من نتائج:-

الأهداف:- أغلب الدراسات السابقة استهدفت التعرف على مستوى القلق لدى طلاب وطالبات الجامعة ومنها دراسة (جاسم ٢٠٠٩، الخصاونة ٢٠٠٧ محمد ٢٠١٨ ودراسة عثمان). اما البحث الحالي فيهدف الى التعرف الى اضطراب القلق المعمم لدى طلاب وطالبات كلية التربية الاساسية والتعرف على دلالة الفروق وفقاً للمتغيرات:الجنس، العمر ،التخصص الدراسي.**العينة:**- اعتمدت الدراسات على عينات تراوحت مابين (٤٠-٣٥٠٠) منها دراسة (جاسم ودراسة محمد ودراسة عثمان ودراسة الخصاونة) . في حين الدراسة الحالية فقد بلغ عدد أفراد العينة (١٠٢)عدد طلاب

وطالبات قسم الاختصاصات العلمية (قسم الكومبيوتر ٢٤، وقسم علم الرياضيات ٢٧ ، والاختصاصات الانسانية (قسم العلوم الاجتماعية ٢٧، وقسم رياض الاطفال ٢٤). **الادوات** :- أغلب الدراسات استخدمت مقياس سبيلبيرجر لقياس القلق وقائمة تقدير الذات لقياس حالات القلق والسمة (دراسة الخصاونة ودراسة عثمان) مقياس تايلور للقلق ،واستمارة المعلومات الاولية(دراسة محمد ودراسة جاسم). أما أدوات البحث الحالي فقد تم استخدام مقياس اضطراب القلق المعمم وتم الاعتماد في صياغة واعداد الفقرات المقياس على مقياس كروان كرسب –سالم المطور ومقياس الانهيار والقلق ومقياس القلق العصابي اعتماداً على المعايير التشخيصية في الدليل الاحصائي والتشخيصي للطب النفسي في مراجعته الخامسة إذ استخدم نظام تصنيفي واحد لتشخيص اضطراب القلق المعمم.**الوسائل الاحصائية:**- أغلب الدراسات استخدمت الانحرافات المعيارية والمتوسطات الحسابية والتكرار والاختبار التائي للعينة الواحدة وتحليل التباين الاحادي والثنائي لتحقيق أهداف البحث. الوسائل الاحصائية التي استخدمها البحث الحالي لتحقيق أهدافه هو تحليل التباين الاحادي ، معامل ارتباط بيرسون، النسبة المئوية، واختبار التائي للعينة واحدة وللعينتين مستقلتين.**نتائج الدراسات:**- تباينت نتائج الدراسات السابقة بحسب ألاهداف والأطر النظرية والفرضيات والوسائل الاحصائية المستخدمة في الدراسة، والمهم هنا هو التركيز على نتائج الدراسات التي تتناول متغيرات البحث موضوع الدراسة، إذ ان دراسة(جاسم ٢٠٠٩) ظهر أن طلبة الجامعة يعانون من القلق بمستويات مختلفة وهذه المستويات تختلف تبعا لاختلاف محاور وفقرات الاستبيان على مستوى السعي السنوي واستاذ المادة. دراسة الخصاونة ٢٠٠٨ توجد فروق دالة احصائية بين الطالبات في فئتي البحث في قلق الحالة قبل الامتحان بينما لا توجد فروق في قلق السمة قبل الامتحان. دراسة محمد ٢٠١٨ لا توجد فروق في القلق تبعا للمتغير التحصيل الدراسي والتخصص.ودراسة

(عثمان،بلا سنة) تبين ان درجة القلق سمة وحالة بين طلبة الجامعات كانت متوسطة ووجود فروقا تبعا لمتغير الجنس لصالح الذكور وتبعا للسكن.

الفصل الثالث: منهج البحث وإجراءاته

اولا: مجتمع البحث وعينته :اشتمل مجتمع البحث على طلاب وطالبات المراحل الاولى والثانية والثالثة للاقسام العلمية (قسم الكومبيوتر وقسم علم الرياضيات)والاقسام الانسانية (قسم العلوم الاجتماعية وقسم رياض الاطفال)في كلية التربية الاساسية في جامعة السليمانية للعام الدراسي(٢٠١٩-٢٠٢٠)والبالغ عددهم (١٠٢)والذين تم اختيارهم بطريقة عشوائية ،لذلك تم اختيار (٢٤)طالب من قسم الكومبيوتر و (٢٧)طالب من قسم علم الرياضيات و(٢٧)طالب وطالبة من قسم العلوم الاجتماعية و(٢٤)طالبة من قسم رياض الاطفال.

ثانيا: أداة الدراسة :-

تم استخدام اداة الاستبيان كوسيلة لجمع المعلومات، وراعت الباحثة في هذه الأداة ان تشتمل على كافة الأسئلة والمتغيرات التي تحوي موضوع الدراسة، كما تم تقسيم هذه الأداة قسمين: قسم يشتمل على البيانات الأولية والمعلومات العامة، وقسم يشتمل على البيانات الأساسية التي تدور حولها الدراسة، هذا وقد استخدم الباحث مقياس (ليكرت)"Likert " لقياس درجات الموافقة حيث قسم درجات الموافقة الى اربع عوامل وهي من الأسئلة المغلقة بحيث تقف على الانطباع الحقيقي للطالب ويعطي للطالب المرونة في الإجابة بسهولة ويسر على أسئلة الاستبيان حيث انه في هذه الحالة يكون لديه اربع بدائل وان يعبر عن رأيه بمنتهى الدقة والموضوعية من خلال الخيارات المطروحة تنطبق على تماما (٤)، تنطبق على كثيرا(٣)، تنطبق على احيانا(٢)، لاتنطبق على نهائيا(١).

أدوات البحث:-

تحقيقاً لأهداف البحث الحالي، تم إعداد مقياس اضطراب القلق المعمم.

تطلب أعداد المقباس اتباع الخطوات التالية:-

١- التخطيط للمقياس وتحديد مجالاته وجمع الفقرات:-

أعتمدت الباحثة في اعداد مقياس اضطراب القلق المعمم على المعايير الواردة في المعايير التشخيصيةالواردة ذكرها في الدليل الاحصائي والتشخيصي للطب النفسي في طبعته الخامسة (DSM5)بعد تحديد المعايير التشخيصية للأضطراب وترجمتها.

٢- صياغة فقرات مقياس أضطراب القلق المعمم:-

حددت الباحثة تعريفاً نظرياً وتعريفاً إجرائياً لاضطراب القلق المعمم اعتمادا على التعريف الوارد ذكره في الدليل الإحصائي والتشخيصي للطب النفسي (DSM5). ومن اجل صياغة فقرات أو أسئلة تمثل المعايير التشخيصية لاضطراب القلق المعمم، وبعد الاطلاع على دراسات سابقة ومن ضمنها المقاييس، اشتقت الفقرات أو الأسئلة إضافة إلى تحديد محتوى كل معيار واشتقاق الفقرة او السؤال من محتوى المعيار، حتى تغطي تلك الفقرات أو الأسئلة كل معيار من المعايير التشخيصية لأضطراب القلق المعمم، حيث ان عدد معايير اضطراب القلق المعمم تبلغ (٦) معايير، وبلغ عدد الفقرات الكلية للمقياس (٣٤) فقرة تتوزع على المعايير الرئيسة تم جمعها من المقاييس السابقة.

ومن اجل اعتماد المقاييس للتطبيق، تم ما يأتي:-

١- أعداد تعليمات المقياس:-

روعي عند أعداد تعليمات مقياس أضطراب القلق المعمم ان تكون سهلة ومفهومة وتكون الإجابة على كل فقرة بوضع علامة (√) أمام البديل المناسب.

وفي حالة عدم إستطاعة المجيب القراءة لسبب ما، عندئذ يطرح الفاحص فقرات المقياس واحدة تلو الأخرى بعد توضيحها وشرحها للمجيب ثم يؤشر على البدائل.

والتأكيد في أن الإجابة على فقرات المقياس هي لأغراض البحث العلمي، ولن يطلع عليها سوى الباحثة وترك للمفحوص حرية الاختيار في ذكر أسمه .

ب- تصحيح المقياس:-

يقصد بتصحيح المقياس ، وضع درجة الاستجابة لكل مستجيب على كل فقرة من فقرات المقياس، وأستخراج الدرجة الكلية عن طريق جمع درجات الاستجابة على المقياس، ولتحقيق هذا الغرض أعطيت الأوزان (٤، ٣، ٢، ١) لتقابل بدائل الإجابة(تنطبق علي تماماً، تنطبق علي كثيراً، تنطبق علي الى حد ما، لا تنطبق علي أبداً).

- خصائص مقياس اضطراب القلق المعمم السايكومترية:-

أسلوب المجموعتان المتطرفتان:- (Contrasted Groups)

جرى ترتيب درجات أفراد العينة(١٠٢) استمارة، على مقياس أضطراب القلق المعمم من أعلى درجة الى أقل درجة، وتم تحديد نسبة (٢٧%) العليا من الحاصلين على اعلى الدرجات و نسبة(٢٧%) الدنيا الحاصلين على أوطأ الدرجات، وبذلك تم فرز المجموعتين بأكبر حجم وأقصى تمايز.وقد تم استخراج متوسط وتباين المجموعة العليا ومتوسط وتباين المجموعة الدنيا وأستخدم الاختيار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين لكل فقرة من فقرات المقياس، واتضح أن جميع فقرات مقياس أضطراب القلق المعمم لها القدرة على التمييز بين المجموعتين العليا والدنيا عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ،والجدول (١) يوضح ذلك.

جدول (١)

المتوسطات والانحرافات المعيارية والقيم التائية المحسوبة ودلالتها الإحصائية لفقرات المقياس بأسلوب المجموعتين الطرفيتين

الفقرات	درجات المجموعة العليا		درجات المجموعة الدنيا		قيمة T المحسوبة	الدلالة الإحصائية
	س-	ع	س-	ع		
١	٣.٠٠	٠.٩٠	١.٦٤	٠.٤٩	٦.٩٩	مميزة
٢	2.75	١.5	1.50	0.57	٧.٦٤	مميزة
٣	٣.٩٣	٠.٢٦	٢.٠٠	٠.٠٠	٣٨.٩١	مميزة
٤	٣.٣٩	٠.٤٩	١.٦٨	٠.٤٧	١٣.١٨	مميزة
٥	٢.٥٠	٠.٥١	١.٢١	٠.٤٢	١٠.١٨	مميزة
٦	٣.١٨	٠.٦٧	٢.٠٠	٠.٠٠	٩.٣١	مميزة
٧	٣.٤٦	٠.٥١	١.٤٣	٠.٥٠	١٥.٠٦	مميزة
٨	٣.٥٣	٠.٥١	١.٨٩	٠.٣١	١٤.٥٥	مميزة
٩	٣.١١	٠.٧٨	١.٠٠	٠.٠٠	١٤.١٨	مميزة
١٠	٣.٣٧	٠.٥٦	١.٠٠	٠.٠٠	٢٢.٣٢	مميزة
١١	٣.١٨	٠.٦٧	١.٥٤	٠.٥١	١٠.٣٤	مميزة
١٢	٣.١٢	٠.٧٧	١.٠٠	٠.٠٠	١٤.١٩	مميزة
١٣	٣.٤٣	٠.٥١	١.٤٢	٠.٥٠	١٤.٤٥	مميزة
١٤	٣.٣٦	٠.٥٦	١.٠٠	٠.٠٠	٢٢.٣٢	مميزة
١٥	٣.٥٢	٠.٥٢	١.٥٨	٠.٥٠	١٤.٣٣	مميزة
١٦	٣.٥٤	٠.٥١	١.٦٨	٠.٤٨	١٤.١٢	مميزة
١٧	٣.٦١	٠.٤٩	١.٥٩	٠.٤٩	١٦.٩٣	مميزة
١٨	٣.٦٧	٠.٤٨	١.٦١	٠.٥٠	١٥.٩٢	مميزة

١٩	٣.٧٤	٠.٥٠	١.٦٢	٠.٤٩	١٧.٣٣	مميزة
٢٠	٣.٧٩	٠.٤٢	١.٨٦	٠.٣٦	١٨.٥٨	مميزة
٢١	٣.٧٥	٠.٤٤	٢.٠٠	٠.٠٠	٢١.٠٠	مميزة
٢٢	٣.٦٠	٠.٥١	١.٥٨	٠.٤٨	١٦.٣٤	مميزة

٢٣	٣.٦٢	٠.٤٩	١.٤٨	٠.٥٠	١٧.٢٠	مميزة
٢٤	٣.٦٤	٠.٤٩	١.٦٤	٠.٤٩	١٥.٣٣	مميزة
٢٥	٣.٥٤	٠.٥١	١.٩٢	٠.٢٦	١٤.٨٧	مميزة
٢٦	٣.٦٠	٠.٥٠	١.٥٥	٠.٤٨	١٥.٣٤	مميزة
٢٧	٣.٩٠	٠.٢٧	٢.٠٠	٠.٠٠	٣٩.٨٢	مميزة
٢٨	٣.١٧	٠.٧٢	١.٠٠	٠.٠٠	١٥.٩٥	مميزة
٢٩	٣.١٥	١.٣٢	١.٨٩	١.٠٦	٧.٦٨	مميزة
٣٠	٣.٨٢	٠.٣٩	١.٥٠	٠.٥٠	١٩.١٥	مميزة
٣١	٣.٨٠	١.٣٤	٢.٤٦	١.٢٤	٣.٤٩	مميزة
٣٢	٣.٧٥	٠.٤٤	١.٨٥	٠.٣٥	١٧.٦٧	مميزة
٣٣	٣.٦٥	٠.٥٠	١.٦٥	٠.٥٢	١٥.٤٥	مميزة
٣٤	٣.٧١	٠.٤٦	١.٧٩	٠.٤٢	١٦.٤٢	مميزة

***معنوي عند درجة حرية (٥٤) ومستوى دلالة (٠.٠٥)قيمة(ت) الجدولية=(٢.٠١)**

٤- الصدق:- (Validity)

يدل الصدق في معناه الاختباري على مدى تحقيق المقياس او الأختبار الهدف الذي وضع من أجله. (السيد، ٢٠٠٠، ص:١٦٧) وعُرف الصدق على انه الدرجة التي

تختبر من خلالها الأساليب والتفسيرات التي تساعدنا على قياس ما نرغب قياسه. (Goge ,1988,p:553)(Gay,1990,p:287)

وقد تحقق في مقياس اضطراب القلق المعمم عدة أنماط من الصدق وهي:-

أولاً: صدق الترجمة: قامت الباحثة بعد اطلاعها على المصادر العربية التي تحتوي على ترجمة المعايير التشخيصية لأضطراب القلق المعمم، الوارد ذكرها في الدليل الإحصائي والتشخيصي للطب النفسي في مراجعته الخامسة والرابعة والرابعة المعدل والخامسة(APA،DSM5،2014) للوصول الى الصيغ المثلى لكل معيار، ثم تم عرض هذه الصيغ باللغة العربية على أختصاص في اللغة الكردية لاعادة ترجمتها الى اللغة العربية ومطابقتها مع النص الأصلي للمعايير، فكانت اما مطابقة او مقاربة لها في المضمون وبذلك تحقق صدق الترجمة.

ثانيا: صدق المحتوى:- (Content Validity) ويشمل ما يلي :-ا.الصدق المنطقي:

تحقق هذا النوع من الصدق من خلال التعريف الدقيق بالمجال الذي يتناوله المقياس، ومن خلال التصميم المنطقي لفقراته بحيث تغطي المساحة المهمة لهذا المجال.

والصدق المنطقي هو عملية تحديد السمة او الظاهرة المراد قياسها تحديداً منطقياً.

وقد كان هذا النوع من الصدق متوافراً في اضطراب القلق المعمم، من خلال تبني التعريف الدقيق لأضطراب القلق المعمم في كل معيار من المعايير الرئيسة التي تغطيها فقراته، كما امكن التحقق من تغطية فقرات المقياس للمعايير من خلال تصنيف الفقرات على اساس تلك المعايير.

ثالثا: صدق البناء:- (Construct Validity)

ويقصد به تحليل درجات المقياس استناداً الى البناء النفسي للظاهرة المراد قياسها ، او في ضوء مفهوم نفسي معين. فهو المدى الذي يمكن ان يقرر بموجبه بأن الأختبار

يقيس خاصية معينة. (النجار،٢٠٠٩،ص:٢٨).وقد تحقق ذلك من خلال الآتي:-

علاقة درجة الفقرة بدرجة المقياس الكلية:- أن ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس يعني ان الفقرة تقيس المفهوم نفسه الذي تقيسه الدرجة الكلية للمقياس. وفي ضوء هذا المؤشر ستبقى الفقرات التي تكون معاملات درجاتها بالدرجة الكلية للمقياس دالة معنوياً. وقد تحقق هذا النوع من الصدق، إذ أستخدم معامل ارتباط بيرسون لاستخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة من فقرات اضطراب القلق المعمم، والدرجة الكلية للمقياس. واتضح ان جميع فقرات مقياس اضطراب القلق المعمم متجانسة في قياس ما أعد لقياسه، وهذا ما أظهره صدق الفقرات .وكما هو موضح في جدول (٢)

جدول (٢)

معاملات ارتباط بيرسون لدرجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس أضطراب القلق المعمم

رقم الفقرة	الارتباط	رقم الفقرة	الارتباط	رقم الفقرة	الارتباط	رقم الفقرة	الارتباط
١	.523**	١٠	.634**	١٩	.453**	٢٨	.470**
٢	.372**	١١	.567**	٢٠	.427**	٢٩	.488**
٣	.306**	١٢	.608**	٢١	.269**	٣٠	.675**
٤	.526**	١٣	.685**	٢٢	.558**	٣١	.492**
٥	.562**	١٤	.461**	٢٣	.511**	٣٢	.285**
٦	.633**	١٥	.414**	٢٤	.538**	٣٣	.316**
٧	.493**	١٦	.314**	٢٥	.469**	٣٤	.345**
٨	.438**	١٧	.581**	٢٦	.483**		
٩	.263**	١٨	.268**	٢٧	.332**		

**** معنوي عند مستوى دلالة ٠.٠١ * معنوي عند مستوى دلالة ٠.٠٥**

٥ .الثبات:- هو الاتساق في نتائج الأختبار. (Marshall،١٩٧٢،p:١٠٤) والأختبار الثابت هو أختبار موثوق فيه ومعتمد عليه(Kerlinger،١٩٧٣،p:٤٢٥). فالثبات التام يدل على أن الأختبار له القدرة على المطابقة الكاملة بين نتائجه في المرات المتعددة التي يطبق فيها هذا الأختبار على نفس الفرد. فالأختبار الذي يتمتع بثبات جيد يعطي نتائج متشابهة ومتقاربة اذا ماطبق على المجموعة نفسها من الافراد ثانية.(Baran،١٩٨١،p:٤١٨). والثبات يعني الموضوعية (Objectivity) بمعنى أن الفرد يحصل على نفس الدرجة كائناً من كان الفاحص الذي يطبق عليه الأختبار.وقد استخرج ثبات المقاييس بالطريقة التالية:- ١-**معامل الفا كرونباخ للأتساق الداخلي:- (Alfa Cofficient Internal Consistency)**هذه الطريقة تعتمد على اتساق أداء الفرد من فقرة الى أخرى وهيجن، ولأجل استخراج الثبات لمقياس أضطراب القلق المعمم بهذه الطريقة خضعت (١٠٢) استمارة لمعادلة الفا كرونباخ وقد بلغ معامل الثبات للمقياس ككل (٠.٩٠). ويتضح من ذلك ان مقياس أضطراب القلق المعمم يتمتع بثبات عالي، وهذا مايؤكد عليه(كرونباخ) في أن الأختبار الذي له معامل ثبات عالٍ هو مقياس دقيق.معامل الثبات يساوي الجذر التربيعي لمعامل ألفا كرونباخ * ١٠٠% يساوي ٠.٩٤ وهو معدل مرتفع.

٢- طريقة التجزئة النصفية:- (Split- Half Method)

تمّ أستخراج معامل الثبات لمقياس اضطراب القلق المعمم الذي يبلغ عدد فقراته (٣٤) فقرة بطريقة التجزئة النصفية وهي الطريقة التي يتم فيها تقسيم فقرات المقياس الى قسمين متساويين بحيث يحتوي القسم الأول منه على الفقرات الفردية له (١، ٣، ٥.... الخ) ، ويحتوي القسم الثاني على الفقرات الزوجية (٢،٤، ٦،... الخ)، وتستخرج معامل الارتباط بين الدرجات الفردية والدرجات الزوجية للاختبار لنصل بذلك الى معامل الثبات.

ولكي نحصل على تقدير ثبات الأختبار بكامله، يجب ان نصحح او نرفع معامل ارتباط نصف الأختبار الى القيمة الكاملة المتوقعة لأختبار طويل، وذلك بواسطة صيغة سبيرمان– براون التي يمكن ان تستخدم للتنبؤ بالزيادة الحاصلة نتيجة إطالة الأختبار بإضافة الفقرات المتشابهة. وقد بلغ معامل الثبات (٠.٦٩) درجة وذلك من خلال اختبار (١٠٢) ، وبعد تطبيق معادلة التصحيح اصبح (٠.٨٢) وهو ثبات جيد.

٦- الدراسة الاساسية:-

من أدوات القياس التي اعيد تصحيح استجابات الافراد عليها بعد استبعاد الفقرات التي سقطت اثناء عملية التحليل الاحصائي، هي:-

١- مقياس أضطراب القلق المعمم:-

ويتألف بصورته النهائية من (34)فقرة،وباللغة الكردية. (الملحق ١).

الوسائل الأحصائية:-

استخدمت الباحثة مجموعة من الوسائل الأحصائية سواء في إجراءات البحث ام تحليل نتائجه وهي:- **الاختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين** لأختبار الفرق بين درجات المجموعتين العليا والدنيا في تحليل فقرات مقياس أضطراب القلق المعمم. **الأختبار التائي لعينة واحدة** لأختبار الفرق بين متوسط درجات افراد عينة في مقياس أضطراب القلق المعمم والمتوسط الفرضي له. **معامل ارتباط بيرسون (Pearson (Correlation Cofficient**

لإيجاد العلاقة بين كل فقرة من فقرات مقياس أضطراب القلق المعمم والدرجة الكلية للمقياس. **معادلة الفا (Alpha Formula)** لاستخراج ثبات مقياس أضطراب القلق المعمم. **- معادلة سبيرمان- براون (Sperman-Brown)**لتصحيح معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية. **تحليل التباين الأحادي (ANOVA)** (One Way Analysis of Variance) لكشف دلالة الفروق في أضطراب القلق المعمم في ضوء المتغيرات الفئة العمرية، الجنس، التخصص الجامعي.

عرض ومناقشة النتائج:

١.التعرف على مستوى اضطراب القلق المعمم لدى طلبة جامعة السليمانية كلية التربية الاساسية وفقا للمقياس الى قامت الباحثة في بناءه:بعد استخراج الوسط الحسابي والانحراف المعياري والوسط الفرضي لمقياس اضطراب القلق المعمم،استخدمت الباحثة الاختبار التائي لعينة واحدة، ،ومقارنة النتيجة بالقيمة الجدولية،وجدول (٣)يوضح ذلك:

العينة N	المتوسط Mean	الانحراف المعياري Std. Dev.	المتوسط الفرضي Test value	القيمة التائية (t)		مستوى الدلالة
				المحسوبة	الجدولية	
١٠٢	٧٥.٤٨	١٨.١٢	١٠٢	١٤.٧٨٢	١.٩٨	دالة عند مستوى ٠.٠٥

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن طلبة كلية التربية الاساسية بفرعيها العلمي والانساني، يعانون من اضطراب القلق المعمم ،وترى الباحثة ان المرحلة الجامعية تعتبر مرحلة مراهقة ،حيث يكون بها الكثير من التغييرات البيولوجية ،والنفسية، والاجتماعية المختلفة، فمواجهة مجتمع جديد وواسع قد لايستطيع الطلبة فيه ان يتوافق مع تلك الظروف،ويتضح ذلك بعدم الالتزام بلوائح الجامعة، وكثرة الغيابات ،او الخروج من المحاضرة اثناء المحاضرة، والعودة بنهايتها، وزيادة سنوات الدراسة بسبب الرسوب ، وسلوك اعضاء هيئة التدريس، وسلوك الطلاب مع بعضهم، وسلوك الادرايين مع الطلبة، ومع اعضاء هيئة التدريس ،والمرحلة العمرية للطلبة ،والضغوط الحياتية، والتفكير في المستقبل، ونوعية التخصص، وعدم الرغبة في التخصص ،والشعور بالتهديد الداخلي او الخارجي الذي تفرضه بعض الظروف البيئية بالنسبة لمكانة الطالب واهدافه، والتوتر

النفسي الشديد، والازمات والمتاعب ومواقف الحياة الضاغطة والضغوط الحضارية والثقافية والبيئية الحديثة ومطالبها فكل تلك الاسباب قد تؤثر على الطلبة بصورة سلبية فينعكس على حياتهم واهدافهم ومستقبلهم وتؤدي بهم الى ظهور اعراض اضطراب القلق المعمم.وهذا النتيجة تتفق مع دراسة (جاسم،٢٠٠٩).

٢.التعرف على الفروق في اضطراب القلق المعمم لدى طلبة الجامعة السليمانية كلية التربية الاساسية، وفقا لمتغيرات التالية: ١.الجنس(ذكور –اناث):

لاجل التعرف على ذلك استخدمت الباحثة الاختبار التائي لعينيتين مستقلتين،ومقارنة القيمة التائية المحسوبة مع القيمة الجدولية (١.٩٨)عند مستوى دلالة (٠.٠٥)،وجدول(٤)يوضح ذلك.

جدول(٤)

القيمة التائية المحسوبة والجدولية لتعرف على اضطراب القلق المعمم وفق الى متغير (الذكور،والاناث)

الفئة	العينة N	المتوسط Mean	الانحراف المعياري Std. Dev.	القيمة التائية (t)		مستوى الدلالة
				المحسوبة	الجدولية	
ذكر	٢٢	٦٧.١٨	١٤.٨٥	٢.٤٩-	١.٩٨	دال عند مستوى ٠.٠٥
أنثى	٨٠	٧٧.٧٦	١٨.٣٤			

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن هنالك فروق ذات دلالة احصائية في اضطراب القلق المعمم لدى الذكور والاناث ولصالح الاناث ،وترى الباحثة ان علامات القلق والتوتر والانفعالات الاخرى، هو احد الضغوط المنتشرة في هذا العصر الذي عرف بعصر

الضغوط، واكثر فئاته الشباب وبالاخص الاناث يكونون اكثر عرضة للقلق خاصة اللائي يدرسن بالجامعات فتتغير المفاهيم بمختلف النواحي العقلية والنفسية والاجتماعية ولاسيما الاكاديمية فيتأثر المستوى الاكاديمي خاصة اذا كانت الطالبة تدرس تخصص يس لديها رغبة فيها.

ب. الاختصاص(انساني-علمي):

لتحقيق هذا الهدف تم أستخدام تحليل التباين الاحادي .وبلغت قيمة النسبة الفائية المحسوبة (٦.٠٣٨) وبمقارنتها بقيمة النسبة الفائية الجدولية، تبين أنها غير دالة عند مستوى (٠.٠٥)، كما هو موضح في الجدول (٥).

جدول (٥)

نتائج تحليل التباين الأحادي في اضطراب القلق المعمم، وفقاً لمتغير الاختصاص

مصدر التباين Source of variance	مجموع المربعات Sum of squares	درجة الحرية Df	متوسط المربعات Mean squares	القيمة الفائية F المحسوبة
بين المجموعات* B.G	٥١٧٢.٩٥٨	٣	١٧٢٤.٣١٩	*٦.٠٣٨
داخل المجموعات** W.G	٢٧٩٨٦.٥٠٢	٩٨	٢٨٥.٥٧٧	
المجموع الكلي Total	٣٣١٥٩.٤٦١	١٠١		

* dF=2, Between Groups

** df=99, within Groups القيمة الفائية الجدولية عند مستوى ٠.٠٥ = (3.1504.

جدول(٦)
مقارنة الأوساط الحسابية بقيمة أقل فرق معنوي(L.S.D) بين الأقسام العلمية في اضطراب القلق المعمم*معنوي عند نسبة خطأ ≤(٠.٠٥)

الأقسام / الوسط الحسابي		علوم	كومبيوتر	رياضيات	رياض اطفال
		٧٠.٤٤	79.78	68.04	85.71
علوم	٧٠.٤٤	ــــــــــ	-9.34	١2.4	-15.26*
كومبيوتر	79.78	ــــــــــ	ــــــــــ	11.75*	-5.93
رياضيات	68.04	ــــــــــ	ــــــــــ	ــــــــــ	-17.67**
رياض أطفال	85.71	ــــــــــ	5.93	17.67*	ــــــــــ

بين الاختصاصات من الجدول اعلاه الخاص بمقارنة الاوساط الحسابية بأستخدام اقل فرق معنوي ظهر هناك فروق دالة احصائيا بين قسم العلوم الاجتماعية وقسم رياض الاطفال ولصالص رياض الاطفال الذي بلغ (*١٥.٢٦-)،وان قسم الكومبيوتر والرياضيات توجد فروق ذات دلالة احصائية ولصالح قسم الكومبيوتر ،وبين قسم الرياضيات وقسم رياض الاطفال ولصالح رياض الاطفال وكلها فروق ذات دلالة احصائية عند نسبة خطأ (٠.٠٥)،وتعزو الباحثة سبب هذه الفروق بين الاختصاصات العلمية والانسانية الى ان لايوجد تخصص جامعي افضل من غيره وذلك لان تحديد التخصص الذي سوف يختاره الطالب يعتمد على درجة تحصيله وقدراته،اذ ان هناك

تخصصات يغلب عليها طابع الحفظ وتخصصات اخرى تحتاج الى التفكير والابداع .لذلك يجب الاهتمام بهذه الجوانب من خلال التعامل واستحداث استراتيجيات لتعليمهم ومساعدتهم على رفع المعدل التراكمي والاهتمام برغباتهم في اختيار التخصص وعلى النظام التعليمي ان يبعث فيهم الراحة النفسية والاطمئنان والامان ويدفعهم دائما نحو التقدم ويجعلهم يبتعدون عن مصادر القلق والتوتر والجوانب الانفعالية المختلفة.والتخصص الدراسي هو مايقع عليه اختيار الطالب عندما يصل الى مرحلة الدراسة الجامعية وهذا الاختيار يجب ان يكون مدروسا بشكل جيد بحيث يلائم ميول الطالب وقدراته الذاتية وطموحاته المستقبلية لانه يحدد فيما بعد مسار حياته العلمية والعملية.

ج.العمر(اقل من ٢٠،اكثر من ٢٠):-

لاجل التعرف على ذلك استخدمت الباحثة الاختبار التائي لعينيتين مستقلتين،ومقارنة القيمة التائية المحسوبة مع القيمة الجدولية (١.٩٨)عند مستوى دلالة (٠.٠٥)،وجدول(٧)يوضح ذلك.

جدول(٧)

نتائج الاختبار التائي للعينيتين مستقلتين تبعا لمتغير العمر

الفئة	العينة N	المتوسط Mean	الانحراف المعياري Std. Dev.	القيمة التائية (t)		مستوى الدلالة
				المحسوبة	الجدولية	
أقل من ٢٠	٢٨	٧٩.٧٨	١٨.٦١	١.٤٨	١.٩٨	عند مستوى ٠.٠٥

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن ليس هناك فروق دالة احصائية لدى طلبة كلية التربية الاساسية في اختصاصها الانساني والعلمي في اضطراب القلق المعمم وتعزو الباحثة

الى ان اعراض وعلامات القلق والتوتر ممكن ان يصيب اي فئة عمرية فهو لا يفرق بين الصغير والكبير ،ويرى علماء النفس ان القلق يؤثر على كل فئات المجتمع بمختلف طبقاته ولا يحدد عمر او نوع واكثر من يتأثر هو الطالب الجامعي لانه يبدا في تخطيط مستقبله.

التوصيات:

١.ضرورة الالتفات لموضوع اضطراب القلق المعمم عند طلبة جامعة السليمانية بكل كلياتها ،ومحاولة احتواء الرفع من مستوى ادائهم والمحافظة على صحتهم الجسدية والنفسية.

٢.الاهتمام بالطلبة علميا ونفسيا من خلال عقد الندوات والدورات التدريبية من المختصين بعلوم التربية والنفسية للمحاولة من مفاهيم تعم الحالات النفسية وكيفية معالجتها.

٣.فتح مركز للبحوث بتشخيص ومعالجة الاضطرابات النفسية لدى الطلبة لكسرالحاجزالذي يسمى بوصمة العار Stigma.

٤.الاهتمام بالنشاطات الترفيهية والرياضية المقدمة للطلبة كأقامة الرحلات والزيارات الميدانية للمستشفيات الامراض النفسية والعقلية ومراكز للعلاج الموجودة في محافظة السليمانية.

٥.توعية الكادر التدريسي في الاقسام العلمية والانسانية ،بطبيعة الخصائص العمرية للطلبة لكل المراحل التعليمية.

المقترحات:

1.بناء برامج ارشادية لخفض مستوى اضطراب القلق المعمم لدى الطلبة والطالبات.

٢.دراسة الاضطرابات النفسية الاخرى(اضطراب الهلع،الوسواس القهري، وغيرها) لدى الطلبة في جامعة السليمانية.3.فاعلية برنامج علاجي للخفض من اضطراب القلق المعمم لدى طلبة كلية التربية الاساسية جامعة السليمانية بفرعيها الانساني، والعلمي.

المراجع العربية:

١.ابراهيم،علا عبد الباقى(٢٠١٠):*الخوف والقلق والتعرف على اوجه التشابه والاختلاف بينهما وعلاجهما واجراءات الوقاية منهما* .الطبعة الاولى،القاهرة:عالم الكتاب.

٢.باركر،سكورت وتيرا س،هديرت(١٩٩٤):*الاحصاء للعلوم الانسانية*.ترجمة:سالم السوري المشعل وفاروق عبد الحميد.مالطا:منشورات EIGA.

٣.حسون،تيسير (٢٠٠٤):*مرجع سريع الى المعايير التشخيصية من الدليل التشخيصية والاحصائي المعدل للامراض العقلية* ٤ .جمعية الطب النفسي الامريكي.

٤.جاسم،عبد السلام جودت(٢٠٠٩)*مستويات القلق لدى طلاب جامعة بابل*.المؤتمر العلمي السنوي الثاني لكلية التربية الاساسية.العدد ١.

٥.عبود،صلاح الدين،عبود،مها(٢٠٠٧):*القلق وعلاقته بالاصابة في الراس لدى الاطفال* .القاهرة:مجلة علم النفس ،العدد:٧٣-٧٤.

٦.عثمان،عايد محمد(بدون سنة):*درجة القلق لدى طلبة جامعات الضفة الغربية في فلسطين وعلاقتها ببعض المتغيرات*.رسالة للحصول على درجة الماجستير في الارشاد التربوي.المركز الفلسطيني للارشاد.

٧.الاسى،هدير عزالدين صلاح(٢٠١٤):*العلاج المعرفي السلوكي لاضطراب القلق المعمم دراسة اكلينيكية*. رسالة ماجستير،كلية التربية، الجامعة الاسلامية بعزة.

٨.الحجاوي،عبد الكريم(٢٠٠٤):*موسوعة الطب النفسي*.اردن:دار اسامة للنشر.

الخصاونة،غادة(٢٠٠٧):*تقدير مستويات القلق لدى طالبات كلية التربية الرياضية في جامعة اليرموك في مساقات الجمباز*.مجلة جامعة النجاح للابحاث(العلوم الانسانية)،المجلد٢١.العدد ٤.

٩.السيد،فؤاد البهي(٢٠٠٠):*الذكاء*.القاهرة:الطبعة الخامسة ، دار الفكر العربي.

١٠الفيومي،محمد(١٩٨٥):*القلق الانساني ،مصادره ،تياراته،التدين كعلاج له*. ط:٣،القاهرة:دار الفكر العربي.

١١.النجار،نبيل جمعه صالح(٢٠٠٩):*الاحصاء في التربية والعلوم الانسانية مع تطبيقات برمجية*.الطبعة الثانية،اردن: دار الحامد.

١٢.محمد،مواهب الرشيد ابراهيم(٢٠١٨):*القلق لدى طالبات كلية الرتبية بالزلفي وعلاقته ببعض المتغيرات (دراسة مقارنة بن قسمي الدراسات الاسلامية والتربية الخاصة) جامعة المجمعة* .كلية التربية بالزلفي ،المجلة الالكترونية الشاملة متعددة المعرفة للنشر والابحاث العلمية والتربوية ،العدد الخامس.

١٣.مشاعل،فاتن ثابت(٢٠١٥):*اثر اضطرابات الشخصية المصاحبة لبعض الاضطرابات النفسية (الاختلاطية)على الاستجابة العلاجية لمرض نفسيين بعد العلاج الطبي النفسي* رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراة في الارشاد النفسي، كلية التربية ،جامعة دمشق.

١٤.منظمة الصحة العالمية(٢٠٠٥):الوقاية من الاضطرابات النفسية،المكتب الاقليمي للشرق المتوسط،القاهرة.

١٥.ياسين،سها(٢٠١٥)الكفاءة السيكومترية لمقياس بيك للقلق على عينات من الاسوياء والمرضى النفسين .رسالة اعدت لنيل درجة الماجستير في القياس والتقويم ،كلية التربية ،جامعة دمشق.

Aaronson,C,J(Treating Anxiety and Depression :Differences,Similarities,and what to do first Psychotherapy): Co-investigator on graut funded by Astra Zeneca Inc.

American Psychiatric Association (1994):Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorder 4th edition .Washington. Author.

Baran,A.R(1981):Psychology. Half-Saunders international edition,Japan.

Behar,E etal(2009):Current theoretical models of generalized anxiety disorder: Conceptual review and treatment implications .Journal of Anxiety disorders 23.p:1011-1023.

DSM-IV-TR(1994): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders .Fourth Edition.P:435-436.

DSM-IV-TR(2000):Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fourth Edition.

Gay L.R(1990):Educational Research: Competencies for Analysis and Application.3rd edition .Cooumbus: Memill publishing.

Goge,N.L (1988):Educational psychological.4 edition U.S.A :Hough tens inulin company Dalls.

Grenier,S etal (2019):Six-Month prevalence and Correlates of GAD among primary care patients, aged 70 years and above :Results from the Esa – services Study. Int J Geriatr Psychiatry.No:43p:315-323.

Kerlinger,F(1973):Foundation of Behavioral Research .New York :Holt. Rinchant and Winston.

Kessler,RC,etal(2002):Patterns and Correlates of GAD in community samples .J clin psychiatry.No:63 Suppl 8.P: 4-10.

Linden, M.etal(2005):Efficacy of Cognitive Behaviour Therapy in Generalized Anxiety Disorders.74.Psychother Psychosom.

Marshall,J.C(1972):Essentials Testing .California: Addison-Wistey.

Munir ,V etal(2019):GAD, statPearls(Intrent).

NICE(2007):Management of Anxiety Guidelines and Evidence Review for Panic Disorder and Generalized Anxiety Disorder ,Health and clinical Excellence.

Spielperger,CD (1976):Te nature and Measurement of Anxiety .In Spielerger,C.D and Diaz-Guerrer(Eds),cross cultural research anxiety ,Washington .

Weisberg, RB(2009):Overview of GAD:Epidemiology ,Presentation,J CL.Psychiatry and Course.No:70.Suppl.2.P:4-9.

Wittchen,H etal(2000):Generalized anxiety Disorder: nature and Course.J Clin Psychiatry.No:26 Suppl 11.

Wittchen,H etal(2001):Prevalence and Correlates of GAD in primary care Fartschr Med orig.Suppl.No:1.

Wittchen,H(2002):Generlized anxiety disorder: prevalence and correlates of GAD in primary care fartschr Med orig,suppl.No:1.P:17-25.

Wittchen ,H (2002):Generlized anxiety disorder .Prevalence ,burden ,and cost to society .Depress Anxiety.No:16.P:162.

الملحق(١)

مقياس اضطراب القلق المعمم بصورته النهائية

برطةكان	بدائل			
	لةسةر من دةضةسثيَت بة تةواوةتى	لةسةر من دةضة سثيَت بةزؤى	هةنديَك جار لةسةر من دةضةسثيَت	بة هيض جؤريَك لةسةر من دةضةسثيَت
حةز بةطريانى بةكولَ دةكةم.				
خةونى ناخؤش دةبينم نيطةرانم دةكات ثاش هةستانم لة خةو.				
هةست بة ماندوو بوونى زؤر دةكةم لة كاتيَكدا هيضم نةكردووة.				
هةست بةداخراوى دةروونى دةكةم.				
هةست بة تيَكضونى هاوسةنطى دةكةم لة كاتى قسةكردن لةطةلَ خةلَكى دا.				
هةست بةبيَزارى دةكةم بةبىَ هيض هؤكاريَكى دياري كراو.				
هةست بةوة دةكةم كة ميَشكم طوشراوة.				
لةطةلَ رووداني هةر كيَشةيةك هةست بة دامان و دووداَى دةكةم.				
هةست بةترسيَكى تؤقيَنةر دةكةم.				
هةست بةوة دةكةم كة تواناى جىَ بة جىَ كردنى ئةركةكانى سةرشانم نةماوة لة هةموو بوارةكانى ذياندا.				
هةست بة ثةشؤكاوى دةكةم.				
هةست بةوةرِس بوون دةكةم لة زؤربةى كاتةكاندا.				
خيَرايى ليَدانى دلَم بيَذارم دةكات.				
زؤر بةزةحمةت خةوم ليَدةكةويَت.				

لةم ماوةيةى دوايدا هةست دةكةم كة كيَشم دابةزيوة.				
ئةوةندة دوودلَ و ثةشوَكاوم ناتوانم لة شويَنيَكدا ئارام بطرم.				
بةزانينى هةر شتيَكى لة ناكاو تورةدةبم.				
لة كاتى رِووبةرِوو بوونةوةى هةر رِوورداويَكى ذيان حةز بةوة دةكةم ليَى رابكةَم.				
ناوبةناو ذانة ستر دةمطريَت.				
هةست بةوة دةكةم كة زياد لة ثيَوست هةستيارم ئةو كةسانةى كة لة دةورم دةذين.				
توانای تركيزم كةم و بيَهيَز بووة.				
لة كاتى ئة نجامدانى هةر كاريَكدا هةست دةكةم دةستةكانم دةلةرزن ئةمةش زؤر بيَزارم دةكات.				
لة زؤربةى كاتةكاندا هةست بة خةمؤكى دةكةم.				
هةركاريَكم ثىَ رادةستيَرن هةست بة تينويَتى زؤر دةكةم.				
خؤم لة بؤنة كؤمةلأيةتيةكان دووردةخةمةوة.				
هةست دةكةم كة دلَنيانيم بةرامبةر بة ثاشةرؤذ.				
هةست دةكةم بيركردنةوةكانم لاواز بوون.				
هةست دةكةم دةنطم دةلةرزيَت كاتيَك لةطةلَ خةلَكى قسةدةكةم.				
ئارةق دةكةمةوةو بىَ هيض هؤكاريَك.				
زؤر طرنطى بة مسؤطةر كردنى دروستى لةشةم دةدةم.				
لة تاريكى دةترسم.				
ئةوةى كة دةيخؤم هةزمى ناكةم بةبىَ هةبوونى هيض هؤيةكى دياري كراو.				
باوةر بوونم بةخؤم لاوازة.				
هةست بةوة دةكةم كة بةردةوام دةترسم.				

Abstract

The current research aims to measure Generalized Anxiety Disorder among students of the University of Sulaymaniyah / College of Basic Education, and to identify the significance of differences between sex, scientific specialization and age, and for that reason, the research sample of (102) male and female students was chosen in a random manner, and the researcher used the diagnostic criteria for the generalized anxiety disorder contained He mentioned it in the Statistical and Diagnostic Manual of Psychiatry، and the paragraphs of the scale were formulated according to those standards after they verify the conditions of honesty and consistency, and the use of appropriate statistical means. The results of the research indicated that generalized anxiety disorder is a statistical significance among students of the College of Basic Education in its scientific and human branches, the subject of study, and there are differences between the departments in the level of generalized anxiety disorder and there are no statistically significant differences between age groups.

Key word:Generlized Axiety Disorder ,Student , diagnostic criteria in the Statistical and Diagnostic Manual of Psychiatry.