الفصل التاسع

الفصل التاسع

الفروق في بعض المشكلات التوافقية
بين أبناء الأسر المطلقة وغير المطلقة

مقدمة البحث:

يتأثر كل من الأبناء – ذكوراً وإناثاً – الذين يتخلفون عن زيجات فاشلة والتي انتهت إلى طلاق تأثراً كبيراً من الحرمان من الرعاية الأبوية الكاملة من كلا الزوجين، حيث يفقد الطفل بعد طلاق أبويه الرعاية الواجبة من كليهما، فيهيم الولد على وجهه لا يجد من يهتم بأمره أو برعايته، وينصرف الوالدين للاهتمام بأنفسهما سعياً وراء زيجة أخرى دون الاهتمام بالولد الذي أنجبته الزيجة الفاشلة، دون ذنب اقترفه الطفل نفسه. ومن ثم، نجد أن الطلاق يمتد أثره إلى الأبناء، فيفسد نمو مفهوم الذات لديهم، ويؤدى إلى سوء توافقهم النفسي والاجتماعي.

وقد أشار مرسى (١٩٩٨) إلى أن الطلاق يختلف تأثيره من طفل إلى آخر وفقاً لمتغيرات السن والنوع والعلاقة بين الوالدين، فالطلاق من عوامل تنمية عدم الثقة عند الطفل الرضيع، وتنمية العدوان والعناد عند طفل الروضة، والقلق وأحلام اليقظة عند طفل المرحلة الابتدائية، ومن عوامل اضطراب الهوية عند المراهقين.

ومن ثم، نجد أن للطلاق آثاره الضارة على الصحة النفسية للأبناء مهما حاول كل من الأبوين بعد طلاقهما تعويض غياب كل منهما الآخر، فالأبناء في حاجة إليهما معاً، وليسوا في حاجة إلى أحدهما دون الآخر. فالأسرة أحادية الأب أو الأم ليست قادرة على تربية الأبناء تربية نفسية سليمة، لأن طلاق الوالدين

يؤدى بالضرورة إلى تصدع البنيان النفسي للأبناء، كما أنهم يصبحون أكثر عرضة لبعض المشكلات التوافقية.

وفى ضوء ما يسفر عن الطلاق من آثار سالبة على كل من الزوجين عامة؛ وعلى الأبناء خاصة، نجد أن الإسلام لم يشرع الطلاق دفعة واحدة؛ إنما شرعه مرة بعد كل طهر لتكون هناك فسحة من الوقت لمحاولة العودة والرجوع وتصفية مناخ الأسرة مما يكدرها، وقد يحدث اعتدال بين الطرفين ويعود الوفاق إلى القلوب، وقد سعى الإسلام إلى هذا من منطلق حرصه على أن ينشأ الأبناء في ظل أبويهما فحاط الزواج بسياج من الروابط القوية التي تحميه من التفكك، أما في حالة تعذر الحياة وصعوبة استمرارها، واستحالة البقاء في الحياة الزوجية، فإن الإسلام قد شرع الطلاق كحل أخير حتى لا يقهر أحد الطرفين على حياة لا يطيقها، فيكون لهذا القهر أثاره العكسية ونتائجه الضارة بعد ذلك.

ونرى إنه على الرغم من أن الإسلام قد شرع الطلاق كحل أخير من أجل إنقاذ كل من الزوجين من قهر أحدهما للآخر، نجد أن آثاره السالبة لا تنعكس فقط على الزوجين، بل تنعكس أيضاً على الأبناء، بل نجد أن الأبناء أكثر معاناة من الأبوين بسبب الطلاق، لأن الأبوين بعد فترة الطلاق وخمود عواصفه، يبدأ كل منهما في البحث عن زيجة أخرى؛ سعياً وراء إشباع حاجاتهما البيولوجية والنفسية والاجتماعية دون مراعاة لمتطلبات الأبناء وحاجاتهم النفسية. وفى ضوء ما تقدم، يصبح الأبناء أكثر عرضة لبعض المشكلات التوافقية.

إضافة إلى هذا، وجدنا من خلال مراجعتنا لبعض البحوث السابقة أن هناك نتائج بحوث خليل (١٩٨٠)، وياسين (١٩٨١)، وسناء الخولي (١٩٨٣)، وأمينة الجابر (١٩٩٤) انتهت إلى أن أبناء الأسر المطلقة أقل توافقاً نفسياً واجتماعياً،

وأكثر عنفاً، وأكثر تخلفاً دراسياً. وإلى جانب هذا، أسفرت نتائج بحوث أخرى عن أن أبناء الأسر المطلقة أكثر قلقاً (Hutchinoson, *et al.*, 1989)، وشعوراً بالذنب (Peck, 1989)، وعدوانية (Rascke, 1986)؛ وهذا ما يؤيد أن أبناء الأسر المطلقة أكثر عرضة لبعض المشكلات التوافقية. وعليه، يرمي هذا البحث إلى الكشف عن الفروق في بعض المشكلات التوافقية بين أبناء الأسر المطلقة وغير المطلقة.

مشكلة البحث:

يؤثر الطلاق حتماً على البنيان النفسي للأبناء، ويمكن الحكم على هذا من خلال متابعة الأحداث الحياتية، ومراجعة الصحف والمجلات اليومية، ووسائل الإعلام المرئية والمسموعة، وزيارة بعض المؤسسات الإيوائية، ومراجعة نتائج بحوث راسك Rascke (١٩٨٦)، وتويد وآخرون Tweed, *et al.* (١٩٨٩)، والبرت – جيليس Alpert-Gillis (١٩٩٠)، وسبيجلمان وآخرون Spigelman, *et al.* (١٩٩١)، ووركمان وبير Workman and Beer (١٩٩٢)، وكير وبير Keer and Beer (١٩٩٢)، وبروبيك وبير Brubeck and Beer (١٩٩٢)، وبونس – سلفادور وديل باريو Ponse-Salvador and del-Barrio (١٩٩٣)، ورودجرز Rodgers (١٩٩٤)، وكول وآخرون Call, *et al.* (١٩٩٤)، واسيلتين Aseltine (١٩٩٦)، وبالوساري Palosaari (١٩٩٦)، وأوباوسكي Oppawsky (١٩٩٧)، وماك كاب McCabe (١٩٩٧)، وزوبرنيس وآخرون Zubernis, *et al.* (١٩٩٩) التي انتهت إلى أن أبناء الأسر المطلقة أكثر قلقاً واكتئاباً وعدواناً وخجلاً وتقديراً منخفضاً للذات وشعوراً بالمشكلات التوافقية المدرسية. ومن ثم، نجد أن الطلاق يدمر الأبناء ويصدع بنيانهم النفسي، ويمكن الوصول من

خلال ذلك إلى مسلمة مؤداها أن النشء ناتج بيئته، فإذا كانت البيئة متصدعة، فإنه يترتب على هذا نشء متصدع، ويكون أكثر عرضة للمشكلات التوافقية المختلفة.

ونظراً لتزايد معدلات الطلاق في المجتمعات العربية والعالمية عامة؛ ومصر خاصة فإن هذا سيؤدي بالضرورة إلى تزايد المشكلات التوافقية لأبناء الأسر المطلقة. إضافة إلى هذا، تبين من خلال مراجعة البحوث السابقة التي تناولت بعض المشكلات التوافقية مثل الاكتئاب والقلق والعدوان لأبناء الأسر المطلقة إنها كشفت عن الفروق في هذه المشكلات بين أبناء الأسر المطلقة والأسر غير المطلقة، بينما نرى أن تلك البحوث أغفلت متغيراً في غاية الأهمية؛ ألا وهو متغير إقامة الابن/الابنة بعد الطلاق. فقد تبين من خلال خبرة الباحثين أن بعض الأبناء يقيم مع الأب بعد الطلاق، والبعض الآخر يقيم مع الأم. ومما لا شك أن هذا المتغير (إقامة الأبناء بعد الطلاق) إلى جانب متغير الجنس (ذكور – إناث) ربما يكون لهما علاقة بشكل أو بآخر ببعض المشكلات التوافقية (الاكتئاب – القلق – العدوان) بين أبناء الأسر المطلقة وأبناء الأسر غير المطلقة. وعليه، يمكن بلورة مشكلة البحث الراهن في محاولة الكشف عن الفروق في بعض المشكلات التوافقية بين أبناء الأسر المطلقة وأبناء الأسر غير المطلقة في ضوء متغيري الجنس والإقامة.

ويمكن تحديد مشكلة البحث في محاولة الإجابة على التساؤلات الآتية:

(١) هل يوجد فرق في الاكتئاب بين أبناء الأسر المطلقة وأبناء الأسر غير المطلقة سواء المقيمين مع الأب فقط أو مع الأم فقط أو مع الأسرة كاملة؟

(٢) هل يوجد فرق في القلق بين أبناء الأسر المطلقة وأبناء الأسر غير المطلقة سواء المقيمين مع الأب فقط أو مع الأم فقط أو مع الأسرة كاملة؟

(٣) هل يوجد فرق في العدوان بين أبناء الأسر المطلقة وأبناء الأسر غير المطلقة سواء المقيمين مع الأب فقط أو مع الأم فقط أو مع الأسرة كاملة؟

أهمية البحث:

يعد البحث الراهن ذو أهمية نظرية بالغة حيث إنه تناول الفروق في بعض المشكلات التوافقية مثل الاكتئاب والقلق العدوان بين أبناء الأسر المطلقة وأبناء الأسر غير المطلقة سواء المقيمين مع الأب أو مع الأم فقط أو مع الأسرة كاملة، إلى جانب ندرة البحوث في البيئة المصرية خاصة التي تناولت هذا الجانب. كما تبين عند مراجعة البحوث الأجنبية في هذا الصدد التي تناولت الأبناء المقيمة مع أسرة أحادية الوالد one parent family أن معظمهم يقيمون مع أمهاتهم بعد الطلاق، وتكاد تكون هناك ندرة في البحوث التي تناولت الأبناء المقيمة مع آبائهم. ومن ثم، نرى أن هذا البحث يعد إضافة علمية في هذا الجانب.

إضافة إلى هذا، تكمن أهمية البحث التطبيقية فيما يسفر عنه من نتائج تكشف عن طبيعة هذه المشكلات التوافقية بين أبناء الأسر المطلقة وأبناء الأسر غير المطلقة في ضوء متغيري الجنس والإقامة؛ والتي تساعد أهل الاختصاص في تصميم بعض البرامج النفسية الإرشادية من أجل التخفيف من حدة المشكلات التوافقية لدى أبناء الأسر المطلقة.

هدف البحث:

هدف البحث الكشف عن الفروق في بعض المشكلات التوافقية (الاكتئاب، والقلق، والعدوان) في ضوء متغيري الجنس (الذكور – الإناث)، والإقامة (الإقامة مع الأب فقط الإقامة مع الأم فقط الإقامة مع الأسرة كاملة).

حدود البحث:

يتحدد البحث بالعينة المستخدمة المكونة من ١٦٦ مفحوصاً من أبناء الأسر المطلقة، و٩٠ مفحوصاً من أبناء الأسر غير المطلقة، وبالمقاييس المستخدمة لقياس الاكتئاب والعدوان والقلق.

مفاهيم البحث:

أ- أثر الطلاق على الأبناء:

أشارت بعض الإحصائيات إلى وجود تناقص ملحوظ في نسبة حالات الطلاق بعد ولادة الطفل الأول، وكلما زاد عدد الأولاد في الأسرة، إذ أن وجود الأطفال في الأسرة يدفع الزوجين إلى تحمل المصاعب العديدة التي تعترض من سبل حياتهم الزوجية، والتي كانت قد تؤدى إلى فشل الحياة الزوجية في حالة عدم وجود أطفال، كما إنه كلما زاد الأطفال، طالت مدة الحياة الزوجية مما يؤدى إلى تكيف كل من الزوجين مع الآخر، ومع هذا نجد أن كثيراً من الحالات يقع فيها الطلاق رغم وجود الأطفال الأمر الذي يعرض الأطفال لخطر الحرمان من رعاية الأبوين، وبالتالي للتشرد والاضطرابات السلوكية (النحاس والمسلماني، ١٩٧٣).

وقد تبين أن الحرمان من الإقامة والحياة مع الوالدين بسبب الطلاق قد يترك أثراً واضحاً في قدرة الأبناء على التوافق الشخصي والاجتماعي في الحياة بصفة عامة (خليل، ١٩٨٠). ويعد الطلاق بين الزوجين أحد بل أهم أسباب جنوح الأبناء، حيث يترتب عليه السلوك الإجرامي والانحراف والعنف لديهم خاصة إذا كانوا يعيشون مع زوجة الأب أو زوج الأم (ياسين، ١٩٨١). كما يؤدى الطلاق إلى ضعف شخصية الأبناء ويخلق لديهم عدم القدرة على تحمل

المسئولية (أمينة الجابر، ١٩٩٤). كما أن التخلف الدراسي وعدم الانضباط في متابعة الدروس اليومية يكون واضحاً لدى هؤلاء الأبناء الذين تعرضت أسرهم إلى انهيار بسبب الطلاق (سناء الخولي، ١٩٨٣).

إضافة إلى هذا، يؤدى الطلاق إلى اختلال نمو شخصية الطفل وضعف ثقته في نفسه، وفى الناس، وتسيطر عليه مشاعر القلق والتوجس وعدم الكفاءة، وتدني الطموح وقلة الرغبة في العمل والإنجاز، وضعف التحصيل الدراسي، واضطراب العلاقة مع الزملاء والمدرسين وسوء التوافق النفسي الاجتماعي (Hutchinoson, *et la.*, 1989). كما أبانت نتائج دراسة راسك Rascke (١٩٨٦) أن معدلات سوء التوافق النفسي والاجتماعي عند أطفال الأسر المطلقة أعلى منها عند أطفال الأسر غير المطلقة، حيث كان أطفال المجموعة الأولى أكثر عدوانية، ولا يستقرون في الصف الدراسي، ويعانون من مص الأصابع، وصعوبات النطق، وضعف الحياة اللغوية.

وإلى جانب هذا، أشارت نتائج دراسة ريتشارد ودايسون Richard and Dyson (١٩٨٢) إلى أن الأطفال الذين يعيشون مع أحد الوالدين one parent family، ينتشر بينهم الضعف في التحصيل الدراسي، والخروج على النظام في المدرسة وسوء التوافق مع الأسرة والجيران، وأوضحت نتائج دراسة مرسى (١٩٧٨) أن الاستعداد للقلق عند المراهقين الذين انفصل والداهم بالطلاق وهم صغار، أعلى منه عند المراهقين الذين عاشوا طفولتهم مع والديهم. إضافة إلى هذا، تبين أن الاستعداد للقلق عند المراهقين الذين عاشوا السنوات الخمس الأولى من طفولتهم في ملاجئ أو دور رعاية أو مستشفيات أعلى منه عند المراهقين الذين عاشوا طفولتهم مع والديهم. وارتفاع الاستعداد للقلق عند الأطفال

والمراهقين في أسر الطلاق، يعني أنهم لا يثقون سواء في أنفسهم أم في والديهم، ولا في الناس من حولهم، ويغلب عليهم التشاؤم والشك، وتوقع الفشل في الاختبارات والمنافسات فتنخفض طموحاتهم، وتضعف نتائجهم المدرسية، وينمو شعورهم بالذنب، وعدم الكفاءة ويبالغون في اللجوء إلى الحيل النفسية، والتي منها العدوان والتمرد والتخريب والسلبية وأحلام اليقظة، فيسوء توافقهم النفسي والاجتماعي، وتزداد انحرافاتهم النفسية والسلوكية (مرسى، ١٩٩٨).

كما أشار بيك Peck (١٩٨٩) في دراسته إلى أن طلاق الوالدين تحرم الطفل في سنوات الطفولة المتأخرة وبداية البلوغ من إشباع حاجته إلى الانتماء إلى الأسرة، وتنمي عنده القلق والاضطراب الانفعالي بسبب غموض أدواره الراهنة والمستقبلية، وتدفعه إلى الانسحاب والإنزواء والاستغراق في أحلام اليقظة، أو إلى التمرد والمروق والعدوان، والتدخين، وإدمان المخدرات والانغماس في العلاقات الجنسية الشاذة، ويصبح أكثر استعداداً للجناح والعصاب؛ خاصة إذا تعرض لمضايقات من زملاءه، وشعر بالذنب والعار والوحدة والغربة معهم بسبب طلاق والديه ويزداد الأمر سوءاً عندما يفشل المراهق في المدرسة، ويفقد شعوره بالانتماء إليها، فيزداد إحساسه بالعجز واليأس والوحدة. وعلى الجانب الأخر، أشار هيتشنسون وزملاؤه Hutechinson, *et al.* (١٩٨٩) إلى أن لطلاق الوالدين ربما يكون له تأثير إيجابي عند بعض المراهقين، فيدفعهم إلى النضج الانفعالي والاجتماعي مبكراً، عندما يشعرون بالمسئولية نحو أخواتهم وأخوتهم بعد الطلاق، فيعملون مع أمهاتهم في رعاية الصغار والإنفاق عليهم، ويقفون ضد أباتهم الذين تعسفوا في اتخاذ قرار الطلاق ظلماً وعدواناً.

كما تبين أن الطلاق يستمر أثره في الأولاد مدة أطول منها عند البنات،

على الرغم من أن الطلاق خبرة مؤلمة لكل من الأولاد والبنات، فإن مشكلاته تستمر مع الأولاد مدة أطول منها؛ وهذا بالمقارنة بالبنات، وقد عزى جرين وزملاؤه Greene, *et al.* (١٩٨٩) هذا إلى عاملين هما:

(١) تأثر الأولاد أكثر من البنات بغياب الأب في سن مبكرة، فالحضانة عند الأم والحرمان من التواصل مع الأب يؤثر تأثيراً سالباً على النمو العقلي والانفعالي والاجتماعي عند الأولاد أكثر منه عند البنات.

(٢) إدراك الأم المطلقة لولدها على أنه امتداد لمطلقها، وإدراك أبنتها على إنها امتداداً لها، يجعلها أكثر تهيؤاً لتعميم كراهيتها لمطلقها على الولد أكثر من البنت، فالأم ترى أولادها بنفس العين التي ترى بها مطلقها، وتعمم نظرتها السيئة إليه على أولادها منه أكثر من بناتها منه، وتتشدد في معاملة الولد بينما تحنو على البنت.

ب- الاكتئاب:

يعرّف الاكتئاب بأنه: "حالة انفعالية من الخوف المستمر التي تتراوح بين حالات الخور المعتدلة نسبياً، والوجوم إلى أقصى مشاعر اليأس والقنوط، وغالباً ما تكون هذه المشاعر مصحوبة بفقدان المبادأة، وفتور الهمة، والأرق، وفقدان الشهية، وصعوبة في التركيز، وفى اتخاذ القرارات" (جابر وكفافى، ١٩٨٨: ١٩١٦)؛ وبإنه: "صعوبة في التفكير واكتئاب يصيب النفس، وكساد في القوى الحيوية والحركية، وهبوط في النشاط الوظيفي، وقد يكون له أعراض أخرى كتوهم المرض، وأوهام اتهام الذات، وتوهم الاضطهاد، والهلوسة، والاستثارة، وللإكتئاب ثلاثة مستويات من الشدة هى: الاكتئاب الخفيف والحاد والذهول الاكتئابي، ومن اخطر سمات الاكتئاب الميل للانتحار وهو ميل موجود طوال فترة الإصابة بالمرض، وفى دور النقاهة" (الحفني، ١٩٩٤: ٢٠٦)؛ وبإنه: "حالة

تتضمن تغيراً محدداً في المزاج، مثل الشعور بالحزن والوحدة واللامبالاة، ومفهوماً سالباً عن الذات مصاحباً بتوبيخ الذات وتحقيرها ولومها، ورغبات في عقاب الذات مع الرغبة في الهروب والاختفاء والموت، وتغيرات في النشاط، كما تبدو في صعوبة النوم وفقدان الشهية للطعام وتغيرات في مستوى النشاط" (غريب، ١٩٩٥:٢١٨)؛ وبإنه: "خور وانهيار، وهو أحد الأمراض الأكثر قدماً والأكثر حدوثاً بين ٥ – ١٠% من السكان، والوصف العيادى له يتحدد بالتباطؤ النفسي – الحركي – والذي يظهر من خلال الشعور بالذنب واليأس والرؤية التشاؤمية للوجود، والدلالات الجسدية (الممثلة في: الأرق، الوهن النفسي، التغير في الشهية زيادة أو نقصاناً، التغير في الوزن)، بالإضافة إلى الأفكار الانتحارية" (دورون وباور، ١٩٩٧:٣١٧ –٣١٩).

ويعد الاكتئاب أحد الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً، فقد تبين إنه في الولايات المتحدة الأمريكية، ظهر أن واحداً من كل خمس أفراد – حوالي ١٩% – من المرجح أن يعاني من اضطراب في الوجدان خلال حياته، وأن حوالي واحداً من كل عشرة أفراد يعاني بالفعل من اضطراب الوجدان في الوقت الحالي، ويعد الاكتئاب الرئيسي هو أكثر أنماط الاضطرابات الوجدانية انتشاراً، حيث تصل نسبة انتشاره إلى ١٧%، وتبين أنه يوجد لدى النساء ضعف وجوده لدى الرجال، كما تبين أنه أكثر حدوثاً لدى أفراد المجتمع من المستوى الاجتماعي – الاقتصادي المنخفض، ويوجد بدرجة أكبر لدى الراشدين الصغار (غريب، ٢٠٠٢).

إضافة إلى هذا، تبين أن الاكتئاب ليس قاصراً على المجتمع الأمريكي أو المجتمعات الغربية، وإنما ينتشر في كل أنحاء العالم، وإنه يتزايد من جيل إلى جيل (إبراهيم، ١٩٩٨). وتشير الإحصاءات إلى أن الاكتئاب ينتشر بنسبة تصل

إلى ١٢% في الجزائر (معمرية، ٢٠٠٠)، وتظهر إحصاءات مستشفى الأمراض النفسية في الدوحة أن الاكتئاب يعد من أكثر الأمراض النفسية شيوعاً (مريم الخليفي، ١٩٩٢)، وأشارت الإحصائيات في مصر إلى أن نسبة الأمراض الوجدانية تصل إلى ٢٤,٥% من جملة الاضطرابات العقلية؛ ومن هذه النسبة فإن حوالي ١٩,٧% من المرضى يعانون من الاكتئاب التفاعلي (عكاشة، ١٩٩٨).

إلى جانب هذا، يصنف الاكتئاب إلى ما يلي: **الاكتئاب الخفيف** وهو أخف صور الاكتئاب، **والاكتئاب الحاد** وهو أشد صور الاكتئاب، **والاكتئاب المزمن** وهو دائم وليس في مناسبة فقط، **والاكتئاب التفاعلي أو الموقفي** هو رد فعل لحلول الكوارث وهو قصير المدى، **والاكتئاب الشرطي** هو اكتئاب يرجع مصدره الأصلي إلى خبرة جارحة يعود إلى الظهور بظهور وضع مشابه أو خبرة مماثلة للوضع أو الخبرة السابقة، **واكتئاب سن القعود** يحدث عند سن القعود أو نقص الكفاية الجنسية أو الإحالة للتقاعد ويشاهد فيه القلق والهم والتهيج والهذاء وأفكار الوهم والتوتر العاطفي والاهتمام بالجسم وقد يظهر تدريجياً أو فجأة وربما صحبته ميول انتحارية ويسمى أحياناً سوداء سن القعود، **والاكتئاب العصابي، والاكتئاب الذهاني**، والفرق بينهما فرق في الدرجة، وقد تبين أنه في الاكتئاب الذهاني يسئ المريض تفسير الواقع الخارجي ويكون مصحوباً بأوهام وهذيان الخطيئة (زهران، ١٩٩٧). ويشير تصنيف الجمعية المصرية للطب النفسي إلى أن الاكتئاب يصنف ضمن الاضطرابات الوجدانية على النحو التالي: (أ) أمراض الهوس والاكتئاب، وتشمل ما يلي: (١) الصنف الاكتئابي، (٢) الصنف الهوسي، (٣) الصنف الدوري، (٤) الصنف الخليط، (٥) اكتئاب سن اليأس، (٦) الاكتئاب التفاعلي الحاد أو المزمن، (ب) الاكتئاب العصابي وهو ضمن أمراض العصاب (عكاشة، ١٩٩٣).

ويرى عيسوى (١٩٩٠) إنه توجد مجموعة من الأعراض المميزة لمريض الاكتئاب وهى: وجه حزين، بطء الكلام، مزاج منخفض، مشاعر فقدان الأمل، مشاعر الذنب، الرغبات الانتحارية، عدم القدرة على اتخاذ القرار، فقدان الدافعية، فقدان الاهتمام، الشعور بالتعب والإرهاق، فقدان الشهية، الإمساك، اضطرابات النوم.

كما يرى الطيب (١٩٩٤) أن أعراض الاكتئاب يمكن تحديدها بعدة عوامل هى: عامل المزاج المصحوب بأحاسيس فقدان الأمل وفقدان الحماس أو انخفاضه، وعامل اتهام الذات الذي يمثل في عقاب الذات ومشاعر الذنب، والعامل الجسمي الذي يتضمن العديد من الشكاوى الجسمية واضطرابات النوم.

ويصنف زهران (١٩٩٧) أعراض الاكتئاب إلى أعراض جسمية، وأعراض نفسية، وتتمثل الأعراض الجسمية في كل من انقباض الصدر والشعور بالضيق والوجه المقنّع، وفقدان الشهية ورفض الطعام لاعتقاده بعدم استحقاقه للطعام أو رغبة منه في التخلص من حياته، ونقص الوزن، والإمساك، والصداع، والتعب من أقل مجهود، وخمود الهمة، والألم وخاصة آلام الظهر، وضعف النشاط العام، والتآخر النفسي الحركي، والضعف الحركي، والبطء وتأخر زمن الرجع، والرتابة الحركية واللزمات الحركية، ونقص الشهوة الجنسية والضعف الجنسي والبرود الجنسي واضطراب الطمث للإناث، وتوهم المرض والانشغال على الصحة الجسمية، وتتمثل الأعراض النفسية في كل من: البؤس واليأس والأسى وهبوط الروح المعنوية والحزن الشديد الذي لا يتناسب مع سببه، وانحراف المزاج وتقلبه والانكفاء النرجسي على الذات، وعدم ضبط النفس وضعف الثقة في النفس والشعور بالنقص ونقص الكفاية والشعور بعدم القيمة والتفاهة، والقلق والتوتر، والأرق، وفتور الانفعال، والانطواء والانسحاب والوحدة

والانعزال والصمت والسكوت والشرود حتى الذهول، والتشاؤم المفرط وخيبة الأمل والنظرة السوداء للحياة واجترار الأفكار السوداء والاعتقاد بأنه لا أمل في الشفاء والانخراط في البكاء أحياناً والتبرم بأوضاع الحياة وعدم القدرة على الاستمتاع بمباهجها، واللامبالاة بالبيئة ونقص الميول والاهتمامات ونقص الدافعية وإهمال النظافة والمظهر الشخصي، والإهمال العام وعدم الاهتمام بالأمور العادية في المنزل وفى العمل وفى وقت الفراغ، وبطء التفكير والاستجابة وصعوبة التركيز والتردد وبطء وقلة الكلام وانخفاض الصوت، والشعور بالذنب واتهام الذات وتصدي أخطاء الذات وتضخيمها وخاصة حول الأمور الجنسية وتوقع العقاب، وأفكار الانتحار ومحاولة الانتحار في الحالات الحادة.

نظريات الاكتئاب:

قد تعددت النظريات النفسية التي تناولت الاكتئاب، وفيما يلي عرض لهذه النظريات:

أ- النظريات القديمة:

لقد أتى وصف الاكتئاب في معظم التقارير الطبية القديمة، ففي عام أربعمائة قبل الميلاد قدم أبيقراط Hippocrates أول مقالة عن الميلانخوليا Melancholia وهو عبارة عن المصطلح القديم لمفهوم الاكتئاب. وقد أشار أبيقراط إلى أن الاكتئاب مرض عقلي Mental disease مثل الصرع epilepsy والهوس mania وجنون العظمة paranoia. والمعنى الحرفي للميلانخوليا هو سوء الطبع الأسود black bile الذي يتحرك نحو المخ فيسبب المرض. وقد بين أرسطو Aristotle (عام ٢٧٠ قبل الميلاد) إلى أن الميلانخوليا موجودة عند كل المفكرين والشعراء والفنانين والحكام. ويتسم مرضى الميلانخوليا كما أشار أرتوس Aretaeus (عام ٨٠ قبل الميلاد) بمجموعة من

الخصائص النفسية الآتية: القلق، والحزن، والمعاناة من الأرق وقلة النوم، والشعور بالرعب والفزع، والرغبة في الموت.

وقد أشار فلكس بلاتر Felix Platter في أواخر عام ١٥٠٠ إلى أن الميلانخوليا نوع من الاغتراب العقلي mental alienation الذي يؤدى إلى الحزن والخوف. ويرى أن خصائص الفزع والرعب من الأحداث غير المرئية هى عبارة عن السبب الرئيسي الشائع المرتبط بهذا المرض. وقد نصح باستخدام العقاقير، وتوجيه النصائح والإرشاد، وفصد الدم bleeding والكي cauterization كنوع من أنواع العلاجات (Diethelm & Hefferman, 1966: 15).

ويعتبر كرابلين Kraepelin عام ١٩٢١ أول من فرق بين العديد من الأمراض مثل: الهوس، والميلانخوليا. وقد استطاع أن يقدم وصفاً إكلينيكياً رائعاً لكل نوع من أنواع هذه الأمراض. فعلى سبيل المثال، فقد استطاع أن يميز الجنون الاكتئابى – الهوسى manic–depressive insanity عن بقية الأمراض العقلية الأخرى. كما وضح كرابلين أن هذا المرض وراثي، وبالرغم من أنه زاوج بين الهوس والاكتئاب إلا أنهما لا يحدثان معاً، فالاكتئاب عرض منفصل تماماً عن الهوس.

ب- النظريات النفس – ديناميكية:

أشار كارل أبراهام Karl Abraham عام ١٩١١ إلى أن البغض والضغينة hatred هى من أهم المشاعر السائدة عند الفرد المكتئب. ونظراً لأن مشاعر البغض والحقد والكراهية غير مقبولة عند الفرد، لذا يحاول أن

يكبت مثل هذه المشاعر ثم يسقطها. ويشعر الفرد بالبغض والكراهية من قبل الآخرين ثم يأتي بعد ذلك الاعتقاد بأنه منبوذ بسبب نقائصه وعيوبه الفطرية Inborn defects ومن ثم يصبح مكتئباً. ولقد وجد أبراهام من خلال دراسته العديد من الدلائل على العدائية المكبوتة Repressed Hostility في أحلام المكتئبين الإجرامية كما أنهم يحاولون الانتقام من الآخرين. ولا يحاول المرضى بالاكتئاب أن يعزوا دفعاتهم العنيفة Violent impulses إلى الحزن ولكن إلى عيوبهم الشخصية وهم يعانون من أعراض المازوخية والشعور بالذنب، ويحاولون دائماً إرضاء ميل اللاشعور إلى إنكار الحياة Negation of life (Seligman, *et al.*, 1976:171-172).

وقد صاغ فرويد Freud (١٩٥٥) التفسير الأساسي للتحليل النفسي لمفهوم الاكتئاب. وقد قارن بين الميلانخوليا بالخطوات العادية للحداد والحزن Mourning على أمل أن هذه المقارنة ربما تساعدنا على وصف الميلانخوليا كمرض نفسي. فعندما يفقد فرد ما موضوعاً ما محبوباً إلى ذاته فإنه يسحب عواطفه الليبدية Libidinal attachments على الموضوع. لأن شدة العاطفة بالموضوع قوية جداً، لذا فإن الأنا يقبل ببطء حقيقة فقدانه. لذا فإن الميلانخوليا وفقاً لنظرية فرويد تحدث عندما لا يكون هناك فقدان لموضوع واضح. وقد وجد فرويد أنه من الغريب أن الحزين mourner يعتقد أن الموضوع خارجي عن ذاته قد فقد، ولكن الفرد الميلانخولي يحدد فقدان هذا الشيء من خلال ذاته. وأشار فرويد إلى أن الفرد يفقد موضوعاً محبوباً إلى ذاته فبدلاً من أن تتجه الطاقة الليبدية نحو موضوع آخر فإنها تتجه نحو الأنا. وتستخدم الطاقة الليبدية المتحررة في توحد identification الأنا مع الموضوع المفقود عن طريق الإيحاء

Introjection لذا فإن الأنا لا تستطيع أن توجه اللوم أو النقد إلى نفسها كموضوع. وعن طريق تعويض التوحد مع الموضوع المحب، فإن المريض يرتد إلى المرحلة الفمية Oral Phase للبيدو، حيث إن الطفل لا يستطيع أن يفرق بين نفسه وبين بيئته. كما أن هناك العديد من العلاقات المرتبطة بالموضوع تكون متناقضة وجدانياً ambivalent وبسبب هذا التناقض الوجداني ambivalence فإن جزءاً من الطاقة الليبدية تتحرر من الطاقة النفسية المرتبطة بالموضوع Object cathexis لتعزيز الحزن الموجه نحو الذات.

جـ- النظريات الأحادية والثنائية:

[١] **النظرية الأحادية:** وتؤمن هذه النظرية بوحدة الأمراض الوجدانية، وعدم اختلافها إلا في شدة الأعراض، ورائد هذه النظرية أوبرى لويس عام ١٩٦٦، نقلا عن عكاشة (١٩٩٨)، والذي يرى أن الاكتئاب مرض واحد يزخر بأعراض مختلفة، تتباين في الكم وليست في الكيف. وأنه لا يوجد ما يسمى بالاكتئاب النفسي أو العصابي أو الخارجي مستقلاً عن الاكتئاب العقلي أو الذهاني أو الداخلي، وأن الفارق الوحيد بينهما هو تعقيد وشدة الأعراض الإكلينيكية، وأنه لا يوجد الآن ما يثبت فسيولوجياً وبيولوجياً اختلاف هذين النوعين من المرض، وأن الاكتئاب الداخلي أحياناً ما تسببه عوامل خارجية، وكذلك كثيراً ما تكون مسببات الاكتئاب النفسي الخارجي ضعيفة بل وأضاف لويس أن القلق النفسي ما هو إلا أحد مظاهر الاكتئاب، ولا يصح فصله عن الاضطرابات الوجدانية بل يجب مناقشته مع هذه الأمراض.

[٢] **النظرية الثنائية:** يعتقد معظم أطباء النفس في هذه النظرية، أن

الاكتئاب نوعان: الاكتئاب الداخلي أو العقلي أو الذهاني، والاكتئاب الخارجي أو النفسي أو العصابي أو التفاعلي، وخليط بين نوعي الاكتئاب.

(عكاشة، ١٩٩٨)

د- النظرية الفينومنولوجية:

يشير زيور (د.ت: ٢٢-٢٣) إلى أن الاكتئاب هو عبارة عن تدهور القدرة على الصيرورة التي يترتب عليها انخفاض في الشعور بالوجود أي في الشعور بالكينونة. ذلك أن الكينونة لا معنى لها بغير الصيرورة، وهذا الشعور ينقص في الكينونة ويصل ذروته في الاكتئاب الشديد حتى يصل إلى الشعور بالفراغ وهذا يعني بطبيعة الحال الموت النفسي عندما ينقطع التناغم بين الأنا والعالم، عندما يصل نقصان الشعور بالكينونة نقصاناً حاداً فيصل إلى عدمية الوجود، وبعد المكان والزمان يضطربان اضطراباً شديداً في الاكتئاب، وسبق القول أن نقصان الكينونة أي الفراغ في المكان لا معنى له بغير الصيرورة أي الفراغ في الزمان. والواقع أن معظم أطباء النفس الفينومنولوجيين يرون في اضطراب الزمانية Temporality (ويقصد به الزمن المعاش لا الزمن المحسوب بالدقائق والساعات) مفتاح الاكتئاب.

هـ- النظرية البيوكيميائية:

اكتشف عقار أيبروينازيد Iproniasid المضاد للاكتئاب في الخمسينات والذي كان يستخدم في علاج الدرن، وقد قامت بعد ذلك نظرية، بناء على تجارب قام بها سيكتور عام ١٩٦٣ نقلا عن زيور (د.ت: ٢٥)، أن هذا العقار يعمل كمثبط لخميرة المونوامين اكسيداز Monoamine Oxydase وخاصة أمينات الكاتيكول Catecholamines وتشمل النورادرينالين Noradrinaline

والدوبامين Dopamine الذي يتخلق منه النورادرينالين، وقد تبين من التجارب البيوكيميائية أن الدوبامين يتخلق بدوره من الدوبا، وهذه تتخلق ميتابوليا من الأمين الأحادي المسمى بالتيروسين Tyrosin، وقد تبين أيضاً من التجارب أن التيروسين والدوبا، يزيلان الكآبة التجريبية التي تسببها مادة الرزربين Reserpine وهكذا انتهى إلى أن أمينات الكاتيكول يمكن اعتبارها الخلفية البيوكيميائية لانفعالات الاكتئاب والمرح. ولما كان الأمين الأحادي الدوبامين الذي يتخلق منه النورادرينالين يخزن في حبيبات سيتوبلازم خلايا عصبية .. دفينة داخل الدماغ وخاصة في منطقة المهاد وما تحت المهاد، ثم في قرن آمون بالقشرة الدماغية وهى المواضع التي بينت التجارب التشريحية الفسيولوجية على إنها الخلفية التشريحية الفسيولوجية للانفعالات. فإذا ما نبهت هذه الخلايا العصبية انطلق الدوبامين وأصبح نشطاً فعالاً إلا أنه يفقد نشاطه بواسطة الخميرة المؤكسدة سالفة الذكر، وبالتالي فإن مثبطات الخميرة المؤكسدة تتيح لأمينات الكاتيكول أن تقوم بدورها النشط فتزيل انفعال الاكتئاب .. والأمينات يزيد إفرازها تحت ظروف الإثارة النفسية، وأن نوعية العوامل النفسية والبيئية تتحكم في نسبة إفراز كل من النورادرينالين والأدرينالين .. هناك إذن أثر متبادل بين البعد السيكولوجي والبعد البيبوكيميائي.

و- النظريات المعرفية:

لقد تحدى بيك Beck (١٩٦٧) وجهة النظر العامة التي وصفت الاكتئاب بأنه اضطراب عاطفي Affective disorder ولم تضع في الاعتبار المظاهر المعرفية الواضحة للاكتئاب مثل: تقدير الذات المنخفض، الشعور باليأس Hopelessness، والشعور بالعجز Helplessness. وقد أكد بيك أن الإدراك يؤدى إلى المعرفة العادية، نجد أن الإدراكات المعرفية للفرد المكتئب تسيطر

عليها العمليات المفرطة في الحساسية Idiosyncratic processes والمحتوى، وهذه الإدراكات المعرفية تحدد الاستجابة العاطفية Affective response في الاكتئاب.

وقد قام بيك باختبار محتوى الفكر الشديد الحساسية Idiosyncratic للمكتئبين. وقد اكتشف من خلال ذلك مفاهيم مشوهة وغير حقيقية يعاني منها الفرد المكتئب. وقد ظهر أيضاً من خلال التداعيات الحرة Free Associations للمرضى الاكتئابيين مجموعة من الخصائص الإدراكية مثل: احترام الذات المنخفض Low self regard، والحرمان Deprivation، وفقدان الذات Self-loss والواجبات، ولوم الذات Self-blame، ومطالب الذات Self-demands، والأوامر Injunctions، والهروب من الواقع بالاستغراق في الخيال، والميول والرغبات الانتحارية Suicidal wishes. وتكون كل هذه الإدراكات مشوهة وغير حقيقية لأن المرضى بالاكتئاب يميلون إلى المبالغة في تضخيم أخطائهم والعوائق التي تعترض مسارهم.

واستطاع بيك أن يقسم المفاهيم النظرية المتعددة للمريض المكتئب إلى الثالوث المعرفي Cognitive triad فيرى المكتئب عالمه وذاته ومستقبله بطريقة سالبة، وكلما أصبح هذا الثالوث غالباً أو مسيطراً كان المريض أكثر اكتئاباً، وتظهر أعراض أخرى غير معرفية للاكتئاب، لأن الشخص يشعر بالنبذ أو يعتقد أنه منبوذ، فيشعر بالحزن، كما يبدو أن المطالب كلها مملة من المحال تجاوزها، وفى ضوء هذا تشل الرغبة والإرادة ويريد الهروب من كل هذه المطالب تجنباً لمثل هذه المشاعر، وعندما تكون هذه المشاعر في زيادة مستمرة وتتحد مع مشاعر الشعور بالعجز وعدم الإحساس بالقيمة Worthlessness فتزداد رغبته للانتحار من أجل الهروب من هذا المصير.

وقد أشار ميلجيز وبولبى Melges & Bowlby (١٩٦٩) إلى أن الشعور باليأس Hopelessness هو المحور الأساسي في الاكتئاب. ويعزى الأمل واليأس إلى تقدير الفرد إلى قدرته على إنجاز أهداف معينة. وهذا التقدير يعتمد على النجاح السابق في أهداف معينة. وعادة ما يشعر المكتئب باليأس فيما يتعلق بمستقبله، فنجده:

- يعتقد أن مهاراته لم تصبح بعد مؤثرة من أجل الوصول إلى أهدافه.
- يعتقد بالفشل بسبب عدم كفاءته الذاتية وأنه يجب أن يعتمد على الآخرين.
- يشعر أن مجهوداته السابقة لتحقيق الأهداف بعيدة المدى قد باءت بالفشل.

وبالرغم من اعتقاد المكتئب بأنه غير قادر على إنجاز أهدافه، إلا أن هذه الأهداف تبقى هامة بالنسبة له، لذا نجده مستغرقاً في مثل هذه الأهداف التي لم يستطيع إنجازها. ويشير ليشتينبرج Lichtenberg (١٩٥٧) إلى أن المكتئب عادة ما يشعر باليأس وعدم الأمل من أجل الحصول على أهدافه ودائماً ما يلوم نفسه على إخفاقاته. كما أشار شمالى Schmale (١٩٦٨)، وانجيل Engel (١٩٦٨) إلى أن الشعور باليأس والشعور بالعجز تجعل الفرد أكثر عرضة للاكتئاب وأيضاً للمرض والموت.

جـ- القلق:

يعد القلق لب وصميم الصحة النفسية فهو أساس جميع الأمراض النفسية، وهو أيضاً أساس جميع الإنجازات الإيجابية في الحياة، فهو باتفاق جميع مدارس علم النفس الأساس لكل اختلالات الشخصية واضطرابات السلوك ولكنه في الوقت ذاته الركيزة الأولى لكل الإنجازات البشرية سواء المألوفة أو الابتكارية. ولذا أصبح القلق النفسي مع تعقيد الحضارة، وسرعة التغير الاجتماعي، وصعوبة

التكيف مع التشكل الحضاري السريع والتفكك العائلي وصعوبة تحقيق الرغبات الذاتية بالرغم من إغراءات الحياة وضعف القيم الدينية والخلقية مع التطلعات الأيديولوجية المختلفة هو محور الحديث الطبي في الأمراض النفسية والعقلية بل والأمراض السيكوسوماتية.

ويشير سوين (١٩٧٩) إلى أن القلق هو عبارة عن حجر الزاوية في كل نوع من أنواع الأمراض النفسية. ويعني وجوده نذيراً بالخطر الذي يهدد أمن الفرد وسلامته النفسية وتقديره لذاته وإحساسه بالسعادة والرضا، وهو أمر مصاحب للصراع كما أنه مرتبط بمصاحبات فسيولوجية. وأهم أعراض المرض العقلي هو محاولة التصرف بشأن القلق، أو محاولة تصريف ضغطه الذي لا يحتمل.

ويتضمن القلق أعراضاً متنوعة منها الأعراض الجسمية الفسيولوجية، مثل برودة الأطراف وتصبب العرق والاضطرابات المعوية وسرعة ضربات القلب واضطرابات النوم والصداع وفقدان الشهية، واضطرابات التنفس والخوف الشديد، وتوقع الأذى والمصائب وعدم القدرة على تركيز الانتباه، والإحساس الدائم بتوقع الهزيمة والعجز والاكتئاب، وعدم الثقة والطمأنينة والرغبة في الهروب عند مواجهة أي موقف من مواقف الحياة (الأشول، ١٩٧٨:٣٢٨).

والقلق إما أن يكون حالة أو سمة، ويتضمن قلق الحالة State anxiety بعض التغيرات الفسيولوجية المذكورة آنفاً، وهى خبرة عابرة تتفاوت من حيث الشدة وتتذبذب من وقت لآخر، أما إذا استخدم مصطلح القلق في وصف الشخصية الأساسية للفرد، كان معناه سمة القلق Trait anxiety. أي أن الأفراد

جميعاً يخبرون حالة القلق ولكن قليلاً منهم فقط الذين يخبرون القلق بصورة مزمنة تسمح بأن يقال عنهم أنهم يتسمون بسمة القلق (سوين، ١٩٧٩:٣٤٢).

وتنشأ أعراض القلق النفسي كما يقرر عكاشة (١٩٩٨) من زيادة في نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي بنوعيه السيمبثاوي والباراسيمبثاوي. ومن ثم تزيد نسبة الأدرينالين والنورادرينالين في الدم من تنبيه الجهاز السيمبثاوي فيرتفع ضغط الدم، وتزيد ضربات القلب، وتجحظ العينان، ويتحرك السكر من الكبد وتزيد نسبته في الدم، وزيادة العرق، وأهم مظاهر نشاط الجهاز الباراسيمبثاوي التبول والإسهال، وزيادة الحركات المعوية مع اضطراب الهضم والشهية والنوم. والمركز الأعلى لتنظيم الجهاز اللاإرادي هو الهيبوثلاموس، وهو مركز التعبير عن الانفعالات، وعلى اتصال دائم بالمخ الحشوي في السطح الأنسى للمخ، وهو المركز المسئول عن الشعور الذاتي بالانفعال. كذلك فالهيبوثلاموس على اتصال بقشرة المخ لتلقى التعليمات منها للتكيف نحو المنبهات الخارجية. ومن ثم توجد دائرة عصبية مستمرة بين قشرة المخ، والهيبوثلاموس، والمخ الحشوي ومن خلال هذه الدائرة العصبية يستطيع الفرد أن يعبر عن انفعالاته. وإذا أخذ في الاعتبار أن هذه الدائرة العصبية تعمل من خلال شحنات كهربائية وكيميائية، وأن الهرمونات العصبية المسئولة عن ذلك هى هرمونات السيورتوتين والنورادرينالين والدوبامين والتي تزيد نسبتها في هذه المراكز عن أي جزء في المخ، مع وجود الاسيتيل كلوين في قشرة المخ. وقد اتفقت معظم النظريات الحديثة على أن اضطراب هذه الهرمونات العصبية هى سبب معظم الأمراض النفسية ومن ثم يمكن التأثير في الانفعالات المختلفة وخاصة القلق والاكتئاب، وذلك عن طريق إيجاد نوع من التوازن في هذه الهرمونات.

ويعرّف القلق بإنه: "حالة من التوتر الشامل الذي ينشأ خلال صراعات الدوافع ومحاولات الفرد للتكيف" (فهمي، ١٩٦٧: ١٣٠)، وبإنه: "حالة توتر شامل مستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث، ويصحبها خوف غامض، وأعراض نفسية جسمية" (زهران، ١٩٧٨: ٣٦٧)، وبإنه: "شعور عام غامض غير سار بالتوقع والخوف والتحفز والتوتر مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي في نوبات تتكرر في نفس الفرد، وذلك مثل الشعور بالفراغ في فم المعدة، أو السحبة في الصدر، أو ضيق في التنفس، أو الشعور بنبضات القلب أو الصداع أو كثرة الحركة" (عكاشة، ١٩٩٨).

ولقد تعددت الآراء النظرية حول مفهوم القلق باختلاف المدارس النفسية وهذا الاختلاف ليس نحو المفهوم ذاته، ولكن بالنسبة للرؤية النظرية تجاهه. فيحدث القلق كما يفترض فرويد Freud (Vernon, 1969) نتيجة لإحباطات الرغبات الجنسية Sexual desires الموجودة في الهو، وتتم هذه الإحباطات عن طريق الكف، والتحكم الوالدى، والأنا، والأنا الأعلى ولكن بعض علماء النفس يرون أن القلق ينشأ في المقام الأول نتيجة الصراع بين رغبات الطفل لإرضاء الذات Self-gratification والاستقلال Independence ومخاوفه الناشئة من فقدان الحب والتأييد كعقاب له للتعبير عن هذه الرغبات، وهذا التعبير عن هذه الرغبات يكون غالباً ضد العرف الاجتماعي Social custom. لذا فالقلق مرتبط بالتنشئة الاجتماعية. ولقد صنف فرويد القلق إلى نوعين هما القلق الموضوعي أو الواقعي Objective anxiety، والقلق العصابي Neurotic anxiety وبيّن أن النوع الأول من القلق: هو رد فعل مقبول لخطر موضوعي خارجي، هدفه حماية

الإنسان، وينشأ عن غريزة حفظ الذات Instincts of self preservation ففيه يتحفز الجسم، ويأخذ استعداده لمواجهة الخطر، إما بالهروب أو باقتحام مصدر الخطر، أو بالخضوع والاستسلام (مرسي، ١٩٧٨: ٢٢). أما النوع الثاني من القلق، فهو خوف غامض غير مفهوم لا يستطيع الشخص الذي يشعر به أن يعرف سببه. ويتربص هذا النوع من القلق الفرد لكي يتعلق بأية فكرة أو أي شيء خارجي. وهذا يعني أن القلق العصابي يميل إلى الإسقاط على أشياء خارجية (فرويد، ١٩٦٢: ٦).

وقدم فرويد تفسيراً آخر هو أن القلق العصابي هو العامل المسبب لنشوء الأعراض العصابية، وهو عبارة عن رد فعل لخطر غريزي، يشعر أمامه الإنسان بالعجز، أو بالخوف من العقاب. ويعزو فرويد جميع المخاوف المرضية إلى الخوف من الخصاء. ويقرر فرويد أن أغلبية المخاوف المرضية ترجع إلى قلق الخصاء (نفس المرجع السابق: ٢٢). ويعتقد فرويد أن سبب القلق يتغير من مرحلة إلى أخرى، ففي الرضاعة يكون العجز النفسي، وعدم القدرة على السيطرة على التنبيهات الشديدة التي يتعرض لها الطفل هو العامل الذي يثير قلقه، وفى مرحلة الطفولة المبكرة يثير قلق الطفل خطر فقدان الأم أو فقدان حبها، وفى المرحلة القضيبية يثير القلق الخوف من الخصاء، وفى مرحلة الكمون يثير القلق الأنا الأعلى، وهو خوف من عدم موافقة المجتمع، أو خوف الفرد من نبذ المجتمع له (فرويد: ١٩٦٢: ٢٧). وبالرغم من أن نظرية فرويد في القلق العصابي أثرت في علماء التحليل النفسي، إلا أن بعضهم اختلف معه في بعض التفسيرات. فأتو رانك Otto Rank أهتم بصدمة الميلاد Birth trauma، لكنه لم يقنع بتفسيرات فرويد، وذهب إلى أن الطفل قبل ولادته كان ينعم باللذة والسعادة في جنة الرحم، وميلاده عبارة عن طرده من هذه الجنة، فيشعر بصدمة شديدة

مؤلمة، ينتج عنها شعوره بالقلق الأولى Primary anxiety، ثم تأتى خبرات الانفصال، حيث إن الإنسان يتعرض لخبرات انفصال كثيرة طول حياته تسبب له صدمات، ينتج عنها شعوره بالقلق. وأول صدمة انفصال له حادثة الولادة ثم تليها صدمات انفصال أخرى مثل: الفطام والتهديد بقطع القضيب، وفى الذهاب إلى المدرسة، وفى الزواج، ثم الانفصال الأخير بالموت (فرويد، ١٩٦٢).

ويعتقد يونج Yung (نفس المرجع السابق: ٢٦) أن القلق عبارة عن "رد فعل يقوم به الفرد حينما يغزو عقله قوى وخيالات غير معقولة صادرة من اللاشعور الجمعي، فالقلق هو خوف من سيطرة اللاشعور الجمعي غير المعقول التي لازالت باقية فيه من حياة الإنسان البدائية، كما يعتقد أن الإنسان يهتم عادة بتنظيم حياته على أسس معقولة منظمة وأن ظهور المادة غير المعقولة من اللاشعور الجمعي يعتبر تهديداً لوجوده".

أما هورنى Horney فقد اتفقت مع فرويد في أن القلق يؤدى إلى كبت الرغبات، إلا إنها اختلفت معه في نوعية الرغبات المكبوتة وذهبت إلى إنها رغبات عدائية تجاه الوالدين، يكبتها الطفل لخوفه من أن يفقد حبهما، أو لخوفه من انتقامهما منه إذا أظهر هذه المشاعر واختلفت معه أيضاً في سبب شعور الطفل بالعجز، وذهبت إلى أن كبت الطفل للعدواة، يفقده القدرة على الدفاع عن نفسه، ويدفعه للخضوع والطاعة في مواقف كان يجب عليه الدفاع عن نفسه، فيشعر بالعجز في حين يرى فرويد أن سبب العجز شعور الأنا بالضعف أمام رغبات الهو ومطالب الأنا الأعلى (فرويد، ١٩٦٢).

لذا ترى هورنى أن القلق يرجع إلى ثلاثة عناصر هى: الشعور بالعجز، والشعور بالعداوة، والشعور بالعزلة، وهذه العوامل تنشأ عن الأسباب الآتية:

(١) أن انعدام الدفء العاطفي في الأسرة وشعور الطفل بأنه منبوذ ومحروم من الحب والعطف والحنان، وأنه مخلوق ضعيف وسط عالم عدواني، هو أهم مصدر من مصادر القلق.

(٢) تؤدى بعض أنواع المعاملة الوالدية التي يتلقاها الطفل إلى نشوء القلق لديه فالسيطرة المباشرة أو غير المباشرة، وعدم العدالة بين الأخوة، وعدم احترام الطفل، والجو الأسري العدائي كلها عوامل توقظ مشاعر القلق النفسي.

(٣) تؤدى البيئة وما تحويه من تعقيدات ومتناقضات، وما تشتمل عليه من أنواع الحرمان والإحباط، فكل هذا يجعل الطفل يشعر بأنه يعيش في عالم متناقض مليء بالغش والخداع، والحسد والخيانة، وأنه مخلوق لا حول له ولا قوة تجاه هذا العالم القوى الذي لا يرحم، وتشير هورنى إلى أنه مهما تكن مظاهر القلق وأشكاله فإنها تتبع من مصدر واحد هو شعور الفرد بأنه عاجز وضعيف ولا يفهم نفسه ولا الآخرين وأنه يعيش وسط عالم عدائى مليء بالتناقض.

(فهمي، ١٩٦٧: ١٩١-١٩٢)

ويعتقد سوليفان Sullivan (١٩٦٦) أن شخصية الطفل تتكون من خلال التفاعل الدينامي مع البيئة المحيطة به، فتربية الطفل وتعليمه تؤديان إلى إكسابه بعض العادات السلوكية التي يستحسنها الوالدان والتي تستثير في نفس الطفل الرضا والطمأنينة، ويرى سوليفان "أن القلق هو حالة مؤلمة للغاية تنشأ عن معاناة عدم الاستحسان في العلاقات البينشخصية ويعتقد أن توتر القلق حين يكون موجوداً لدى الأم تنعكس آثاره على الوليد لأنه يستحث القلق من خلال الارتباط العاطفي بين الأم ووليدها".

ويرى فروم Fromm في فرويد (١٩٦٢:٤٢-٤٤) أن الطفل يقضي فترة طويلة من الزمن معتمداً على الكبار وخاصة والديه وهذا الاعتماد يقيده بقيود يلتزم بها حتى لا يفقد حنانهما، وبازدياد نمو الطفل يزداد تحرره واعتماده على نفسه، الذي يولد شعوراً بالعجز والقلق نتيجة ما يود إنجازه من أعمال وعدم اكتمال قدراته لإنجاز هذه الأعمال، وهكذا يرى فروم أن القلق "ينشأ عن الصراع بين الحاجة للتقرب إلى الوالدين والحاجة إلى الاستقلال". ومن ثم اختلف فروم وسوليفان مع فرويد في نوعية الرغبات المكبوتة أيضاً، وذهبا إلى أن الطفل حريص كل الحرص على استمرار علاقته بوالديه، فيكبت الرغبات التي لا تلقى الاستحسان منهما وكلما حاولت هذه الرغبات الظهور في الشعور شعر بالقلق لخوفه من أن يفقد حب والديه، وعدم تقبلهما له.

ومن ناحية أخرى، فقد اتفق مورر Mowrer مع فرويد حول أهمية القلق العصابي في نشأة كثير من الاضطرابات النفسية، وجعله المشكلة الرئيسية في العصاب، وعرّفه بأنه: "رد فعل شرطي لمنبه مؤلم، وقد يكون المنبه من الداخل أو من الخارج – يصاحبه توتر وتنبيه لأجهزة الجسم، ليستجيب الإنسان بما يساعده على تخفيف هذا الشعور، ويجنبه التنبيه المؤلم"، كما ذهب مورر إلى أن أعراض العصاب ما هى إلا سلوك دفاعي لتخفيف القلق (Mowrer, 1963: 17-26). ولكن اختلف مورر مع فرويد في تفسير القلق، فبينما ذهب فرويد إلى أن الاستعداد للقلق فطري ومضمونه مكتسب، ذهب مورر إلى أن القلق سلوك مكتسب، وفسره بعكس تفسيرات فرويد، وأشار إلى أن القلق لا ينتج من الأفعال التي ارتكبها ولم يرض عنها. وهذا يعني أن سبب القلق كبت الأنا الأعلى Super-ego repression وليس كبت الهو Id repression كما ذهب فرويد.

وخلاصة نظرية مورر أن الإنسان يرتكب بعض الأفعال المحرمة أو الممنوعة، ويخفى أخطاءه عن الناس، وينكر ارتكابه لها، ولا يكشف عن حقيقة أمره للآخرين، لكنه في الوقت نفسه يدرك أنه مهما أنكر فلابد أن يكتشف الناس أمره يوماً، ويعرفون أنه قد غشهم وخدعهم، فيشعر بالقلق (Mowrer, 1963: 143-156).

لذا افترض مورر أن إشباع الرغبات التي لا ترضى عنها الأنا الأعلى يثير الشعور بالذنب، الذي يؤدى إلى القلق. وذهب إلى أن الخطيئة وقمع الأخلاق هى أساس الاضطرابات النفسية، وبيّن أنه إذا تمسك الفرد بالأخلاق والقيم وفعل ما يرضى ضميره سوف يكون سوياً من الوجهة النفسية، حيث افترض أن ارتباط الصحة النفسية بالتمسك بالأخلاق والفضيلة، عكس فرض فرويد الذي ذهب إلى أن تمسك الإنسان بالأخلاق والفضيلة يعوقه عن إشباع رغباته ويجبره على كبتها في اللاشعور مما يسبب الاضطراب النفسي.

ومهما يكن اختلاف الآراء حول المفهوم النظري للقلق، إلا أنه يمكن الاستنتاج إلى أن الكف والتحكم الوالدى، والصراع بين رغبات الطفل لإرضاء الذات والاستقلال، وفقدان الحب، والشعور بالخوف، وصدمة الميلاد، وسيطرة اللاشعور الجمعي، وكبت الرغبات، وعدم الاستحسان في العلاقات البينشخصية والصراع بين الحاجة إلى التقرب إلى الوالدين والحاجة إلى الاستقلال، وكبت الأنا الأعلى تؤدى بالضرورة إلى الشعور بالقلق.

د- العدوان:

يقصد بالعدوان بإنه: "الاعتداء المادي أو ما يعادله من تعد معنوي" (الخولى، ١٩٧٦:٢٥)، وبإنه: "الاستجابة التي تعقب الإحباط، ويراد بها إلحاق

الأذى بفرد آخر أو حتى بالفرد نفسه" (السيد، ١٩٨١:١٧٤)، وبإنه: "السلوك الظاهر والملاحظ الذي يهدف إلى إلحاق الأذى بالآخر، سواء بشكل مباشر أو غير مباشر، مادياً أو معنوياً، وهو الذي ينتج عن الغضب والكراهية من الآخر" (أبو هين: ١٩٨٥:١٣)، وبإنه: "يشير إلى أي أذى مقصود يلحقه الفرد بنفسه أو بالآخرين سواء كان هذا الأذى بدنياً أو معنوياً، مباشراً أو غير مباشر، صريحاً أو ضمنياً، وسيلياً أو غاية في ذاته، كما يدخل في نطاق هذا السلوك أيضاً أي تعدى على الأشياء أو المقتنيات الشخصية بشكل مقصود سواء أكانت هذه الأشياء ملكاً للفرد أو للغير" (حسين، ١٩٨٧:٢٠٧-٢٠٨)؛ وبإنه: "ذلك السلوك الظاهر والملاحظ الذي يهدف إلى إلحاق الأذى بالآخر أو بالذات، ويعتبر هذا السلوك تعويضاً عن الإحباط الذي يعانيه الشخص المعتدى، ويشتمل العدوان على العدوان المادي، والعدوان اللفظي، والعدوان السلبي وهو العدوان الموجه نحو الذات وهو أشبه ما يكون الضمني بالمقارنة بالإيجابي والذي أشبه ما يكون بالصريح" (الفنجري، ١٩٨٧:١٥)؛ وبإنه: "أي سلوك يصدره الفرد، لفظياً كان هذا أو بدنياً، مادياً صريحاً أم ضمنياً، مباشراً أم غير مباشر، وسيلياً كان أم غير وسيلي، وترتب على هذا السلوك إلحاق أذى بدني أو مادي أو نفسي للآخرين" (الفخراني، ١٩٨٩:٤١).

وإلى جانب هذا، تنوعت النظريات التي حاولت تفسير السلوك العدواني من جميع جوانبه المختلفة النفسية والاجتماعية والبيولوجية، منها ما يلي:

[١] نظريات الغرائز:

تعد نظريات الغرائز من أهم النظريات التي تناولت تفسير السلوك العدواني من حيث كونه غريزة فطرية وأن الإنسان عدواني بطبعه، ويمكن تقسيم نظريات الغرائز إلى نوعين، هما:

أ- نظرية التحليل النفسي:

تهتم نظرية التحليل النفسي بجذور العدوان، فقد استخدم فرويد Freud غريزة الموت في تفسيره للنزعة العدوانية للإنسان، فالعدوانية هى تدمير للذات، فالشخص يقاتل الآخرين وينزع إلى التدمير لأن رغبته في الموت قد أعاقتها قوى غرائز الحياة، ويرى أن العدوان سلوك غريزي هدفه تصريف الطاقة العدوانية التي تنشأ داخل الفرد (Hall and Lindesy, 1978: 43)، ويرى فرويد أيضاً أن الحياة كفاح بين غريزة الحياة ودافعها الحب والجنس والتي تعمل من أجل الحفاظ على الفرد، وبين غريزة الموت ودافعها العدوان والتدمير والانتحار وهى غريزة تحارب دائماً من أجل إفناء الإنسان، وتقوم بتوجيه العدوان المباشر نحو تدمير الآخرين، وإذا لم يستطيع العدوان أن ينفذ نحو موضوع خارجي سوف يرتد ضد الكائن نفسه بدافع تدمير الذات (Buss, 1961: 184). ويعد فرويد أول من تناول الجوانب الفسيولوجية للعدوان والدوافع التي تكمن ورائه، ومن ثم فهى تعتبر عنده تفريغاً للطاقات الجنسية التي توجد لديه، كما إنه يمكن الاستفادة منها عن طريق توجيه هذه الطاقة نحو عمل ابتكاري (Kauffman, 1972: 14) .

وإلى جانب هذا، يرى أدلر Adler أن العدوان والقوة وسيلتين للتغلب على مشاعر القصور والنقص والخوف من الفشل، وإذا لم يتم التغلب على هذه المشاعر عندئذ يصبح العدوان والسلوك العنيف استجابة تعويضية عن هذه المشاعر. كما وحد يونج Jung بين غريزة الموت وغريزة الحياة تحت اسم الليبدو ليصبح شكل واحد أو وجهين متناقضين الحب والكراهية، فعندما لا يولد الحب وهو الوجه الإيجابي يظهر الوجه الآخر السلبي وهو الكراهية والتدمير، حيث أن سيكولوجية الأنا تقوم على الإدماج الداخلي واللاشعورى ليس فقط لموضوع الحب بل أيضاً لموضوع الكراهية، والذي يستمر مكبوتاً ويشكل تهديداً

كامناً للأنا، وأحياناً ما ينفجر هذا التهديد للخارج في شكل سلوك عدواني عند مواجهة أي إحباط. وترى ميلانى كلاين Melanie Klein أن العدوان يعمل داخل الطفل منذ بداية الحياة ويكون هذا الدافع عنيفاً جداً، حتى أن الطفل يمر بخبرات من القلق الشديد. كما ترى هورنى Horney أن العدوان هو استجابة الفرد القلق، فالشعور بالعجز في عالم عدائي يخلق إحدى استجابات ثلاثة: تحرك نحو، تحرك ضد، تحرك بعيد عن الآخرين. والشخص العدواني هو الشخص الذي يتحرك ضد الآخرين كأنه يسلم جدلاً بأن العداء هو طبيعة العالم ويجب أن يتصدى له بالقتال، وأن الناس ليسوا في محل ثقة، وترى أن العداوة والعدوانية ميول تكمن جذورها في الرفض والنبذ. إضافة إلى هذا، ترى مونرو Monro أن العدوان جانب إيجابي؛ حيث تشير إلى أن هناك أشكالاً للعدوان توجد في الأنشطة المألوفة للفرد حينما يصنع طريقه في العالم، كما إنها تفسر العدوان بأنه استجابة انفعالية للخطر أو الإحباط أو الغضب أو الجنس غير المقبول. ومن ثم يصبح العدوان استجابة لمثير خارجي أكثر من كونه توتر نشأ داخل الكائن الحي (Buss, 1961).

ب- النظرية الأخلاقية:

يرى لورنز Lorenz أن العدوان نظام غريزي يعبر عن طاقة داخلية ولد بها الإنسان مستقلة عن المثير الخارجي، وهذه الطاقة العدوانية يجب أن تفرغ من حين لآخر أو يعبر عنها بواسطة مثيرات خارجية مناسبة. وإلى جانب هذا، يرى أن العدوان بمثابة قوة الحياة وهو يقسمه في نظريته إلى عدوان لخدمة الحياة وعدوان مدمر، لكن يرى أن كلاهما يندرج تحت كلمة عدوان (Fromm, 1973). إضافة إلى هذا، يؤكد علم الأخلاق الاجتماعي الحديث على أهمية أيديولوجية المجتمع بوصفه جماعة لها تأثير أولى

على السلوك العدواني للفرد؛ حيث أوضحت بعض البحوث أن الاستبصار بدور الجماعة لها تأثير هام على ضبط العدوان أو تأييده بين الأطفال أو المراهقين (Mussen, 1983).

[٣] النظرية السلوكية:

تُعد النظرية السلوكية من أهم النظريات التي تناولت السلوك العدواني، وتحتل البيئة في هذه النظرية المكانة الأولى في تحديد السلوك وتتفرع من تلك النظرية نظريتين أخريتين:

أ- نظرية الإحباط - العدوان:

يرى أصحاب نظرية الإحباط - العدوان أن العدوانية تعد نتيجة حتمية للإحباط وإن كان البعض يرى أنه ليس من المعقول الافتراض بأن السلوك العدواني يتكون لدى الفرد من الإحباط، بل يمكن القول أن سلوك حدوث الإحباط يتولد عنه شكل من أشكال العدوانية، وذلك لأن الإحباط قد ينتج عنه قبول الموقف الذي يوجد فيه الفرد.

إضافة إلى هذا، قد تم تناول نظرية الإحباط - العدوان في ضوء نظرية المثير والاستجابة؛ حيث يرى أصحاب هذه النظرية أن العدوان دافع غريزي داخلي، ولكن لا يتحرك بواسطة غريزة بل بتحريض من مثيرات خارجية، ومن ثم، يرى أصحاب هذه النظرية أن حدوث السلوك العدواني يفترض دائماً وجود الإحباط، وأن الإحباط يؤدى دائماً إلى العدوان (عزة حجازي، ١٩٨٦). إضافة إلى هذا، عندما يزيد الإحباط تزداد الرغبة في السلوك العدواني، وازدياد هذه الرغبة يعني توجيه جزء من الطاقة النفسية لدى الفرد نحو السلوك العدواني ضد مصدر الإحباط (عبد الغفار، ١٩٨٣).

ولكن على الجانب الآخر، أعاد ميللر Miller تصحيح هذه النظرية؛ حيث أدرك أن هناك استجابات أخرى للإحباط، فبالإضافة إلى حدوث العدوان نتيجة الإحباط إلا أنه قد يحدث أيضاً استجابات أخرى للإحباط كالانطواء والانسحاب والاكتئاب، إلا أن ميللر استمر في اعتقاده بأن الاستجابة العدوانية تحدث بدافع وتحريض من الإحباط (Mussen, 1983) . ويرى البعض أن هناك أنواع معينة فقط من الإحباطات وهى التي تؤدى إلى الاستجابة العدوانية كالتهديد ومهاجمة الذات، بينما الحرمان قد يحتمل أن يؤدى إلى استجابات أخرى (Fromm, 1973).

ب- نظرية التعلم الاجتماعي:

يعد باندورا Bandura هو المؤسس الحقيقي لنظرية التعلم الاجتماعي في العدوان؛ حيث تقوم هذه النظرية على ثلاثة محاور رئيسية؛ هى:

(١) نشأة جذور العدوان بأسلوب التعلم والملاحظة والتقليد.

(٢) الدافع الخارجي المحرض على العدوان.

(٣) تعزيز العدوان.

كما يؤكد باندورا على أن معظم السلوك العدواني متعلم من خلال الملاحظة والتقليد، كما أن هناك ثلاثة مصادر يتعلم من خلالها الطفل بالملاحظة هذا السلوك؛ وهى: التأثير من قبل الأسرة والأقران والنماذج الرمزية كالتليفزيون. كما تبين أن الأطفال يكتسبون نماذج السلوك التي تتسم بالعدوان من خلال ملاحظة أعمال الكبار العدوانية (Berkowitz, 1962). ويضيف البعض تأثير الجماعة على اكتساب السلوك العدواني، وذلك عن طريق تقديم النماذج العدوانية للأطفال فيقلدونها، أو عن طريق تعزيز السلوك العدواني بمجرد حدوثه (Buss, 1961).

وتفترض نظرية التعلم الاجتماعي أن السلوك العدواني لا يشكل فقط بواسطة التقليد والملاحظة، ولكن أيضاً بوجود التعزيز، وأن تعلم العدوان عملية يغلب عليها الجزاء أو المكافأة التي تلعب دوراً هاماً في اختيار الاستجابة بالعدوان وتعزيزها حتى تصبح عادة يلجأ إليها الفرد في أغلب مواقف الإحباط. وقد يكون التعزيز خارجي مادي مثل إشباع العدوان لدافع محبط أو مكافأة محسوسة أو إزالة مثير كريه أو تعزيز معنوي مثل ملاحظة مكافأة آخرون على عدوانهم أو الحصول على تقدير الذات (Kauffman, 1985).

ويعرّف باندورا Bandura (١٩٧٢) العدوان بأنه السلوك الذي يحدث نتيجة لأذى شخص أو ضرر في البناء العام في الشخصية، وقد يكون نفسي أو جسمي. ويرى باندورا أن سمة سلوك معين يمكن أن يعد عدواناً طبقاً للاعتبارات التالية: سمات السلوك ذاته، وتدمير الممتلكات، والاستجابات السلوكية من حيث الارتفاع أو الانخفاض، مثل التحدث مع الآخرين بصوت مرتفع أو عادي وبطريقة غير عدوانية.

ويضيف عدس (١٩٨٥) أن العدوانية في سن ١٨، ١٩ سنة تكون أفضل إنذار لتأثير مشاهدة العنف من خلال التليفزيون، وقد تبين أن رؤية الطفل لموقف بطولي عنيف في التليفزيون لعدة دقائق يؤثر في سلوكه العدواني لعدة شهور، ثم يزداد أثره في المراهقة؛ حيث وجد أن هناك علاقة قوية بين مشاهدة العنف بالتليفزيون مبكراً وبين السلوك العدواني في سنوات المراهقة.

[٣] النظرية البيولوجية:

تهتم هذه النظرية بالعوامل البيولوجية في الكائن الحي كالصبغات والجينات

الجنسية والهرمونات والجهاز العصبي المركزي واللامركزي والغدد الصماء والتأثيرات البيوكيميائية والأنشطة الكهربائية في المخ، حيث وجد أن لدى الإنسان والحيوان ميكانيزم فسيولوجي، وينمو هذا الميكانيزم عندما يثار لديه الشعور بالغضب، وهو يؤدى إلى حدوث بعض التغيرات الفسيولوجية التي تؤثر بدورها على سرعة القلب وزيادة ضغط الدم، وزيادة نسبة الجلوكوز فيه، وازدياد معدل تنفس الفرد، وانكماش عضلات أطرافه مما يؤدى إلى توترها لتقاوم التعب والإرهاق كما تزداد سرعة الدورة الدموية وخاصة في الأطراف، ويعض الفرد على أنيابه، وتصدر عنه أصوات لا إرادية ويقل إدراكه الحسي حتى إنه قد لا يشعر بالألم في معركته مع غريمه (السيد، ١٩٨١).

إضافة إلى هذا، تبين أن هناك مناطق في أنظمة المخ وهى الفص الجبهي والجهاز الطرفي مسئولة عن ظهور السلوك العدواني لدى الإنسان، وفى ضوء هذا أمكن إجراء جراحات استئصال بعض التوصيلات العصبية في هذه المنطقة من المخ لتحويل الإنسان من حالة العنف إلى الهدوء، وإلى جانب هذا، تبين وجود علاقة بين الهرمونات والعدوان فقد أتضح أن عدوانية الذكور لها مكون بيولوجي مرتبط بهرمون التستوستيرون Testosterone. ومن ثم، فإن الذكور بوجه عام أكثر عدواناً من الإناث بسبب هرمون الذكورة، ولكن يمكن أن تكون الإناث أكثر عدواناً إذا تم تعديل الهرمون الذكري لديهن في فترة البلوغ. وفى ضوء ما تقدم، يتضح أن الفرد الذي يقل عنده هرمون الذكورة هو فرد من الصعوبة إثارته، وغالباً ما يكون هذا الفرد هو المعتدى عليه. ومن ثم، فإن الهرمون الذكري يزيد من درجة الإثارة لدى الذكور بينما يقلل الهرمون الأنثوي من درجة الإثارة لدى الإناث (Scott, 1958) .

[٤] النظرية الفنومنولوجية:

تهتم هذه النظرية بدراسة الخبرة الذاتية من حيث إدراك الفرد لذاته وللأحداث والوقائع التي تقابله. كما تركز على السياق النفسي الاجتماعي للشخص العدواني والظروف والمتغيرات التي أدت به إلى إعاقة نموه، وإلى استخدام العنف والعدوان للتعبير عن ذاته وتخفيفها بالتصدي لهذه الإعاقة التي تحول دون تحقيق ذاته. ومن أهم هذه الإعاقات التي تراها هذه النظرية دافعاً للسلوك العدواني شعور الفرد بالفوارق الطبقية بالغة الحدة التي تعيق دون تحقيق ذاته، لذا فهو يعتدي بالتخريب والتدمير الاجتماعي على الأسباب التي أدت إلى إعاقة تحقيق ذاته (عبد العال، ١٩٨٨).

وإلى جانب هذه النظرية يوجد اتجاه حديث (Marshall, 1982) يدعو إلى التكامل بين وجهات النظر المختلفة، ويرى أن السلوك العدواني عامل مشترك بين المحددات النفسية والبيولوجية وإن اختلف كم وكيف هذه المحددات، وأهمية كل منهما من فرد إلى آخر.

بحوث سابقة:

أسفرت نتائج تويد وزملاءه Tweed, *et al.* (١٩٨٩) عن وجود علاقة بين الانفصال أو الطلاق الوالدى في مرحلة الطفولة ورهاب الخلاء agoraphobia مع نوبات واضطرابات مريعة panic attacks and disorders. وأبانت نتائج دراسة ليندا ألبرت – جيليس Alpert-Gillis (١٩٩٠) أن الأطفال في الصف الثاني والثالث (ن = ٤٩ طفلاً) من أسر مطلقة divorced families أكثر قلقاً، واكتئاباً، وشعوراً بالمشكلات التوافقية المدرسية من الأطفال (ن = ٨٣ طفلاً) من أسر كاملة intact families.

وكشفت الدراسة التي قامت بها جابريللا سبيجيلمان وزميلاتها Spigelman, *et al.* (١٩٩١) عن أثر الطلاق الوالدى **parental divorce** على مستويات العدوان، والعدائية **hostility**، والقلق لمجموعة مكونة من ٥٤ طفلاً ممن والديهم مطلقين **divorced parents**، ومجموعة أخرى مكونة من ٥٤ طفلاً ممن والديهم متزوجين **married parents** ممن تراوحت أعمارهم من ١٠ إلى ٢٢ سنة، وقد بلغ عدد الإناث نصف أفراد العينة في المجموعتين، وإلى جانب هذا، تم تطبيق مقياس الرورشاخ، ومقياس روزينزويج للإحباط المصور Rosenzweig Picture Frustration. وقد أظهرت النتائج أن أفراد المجموعة من والدين مطلقين أكثر عدواناً، وعدائياً، وقلقاً من أفراد العينة من والدين متزوجين. كما تبين أن الذكور الذين ينتمون إلى والدين مطلقين أكثر عدوانياً، وأكثر استجابات دفاعية للأنا **ego defensive reactions**، بينما تميل الإناث من والدين مطلقين إلى التهرب من العدوان.

وقام كل من وركمان وبير **Workman and Beer** (١٩٩٢) بدراسة الاكتئاب، وتصور الانتحار **suicide ideation**، والعدوان لدى مجموعة من الطلاب والطالبات ممن ينتمون إلى أسر مطلقة **divorced families**، وأباء مدمنين على تعاطي الكحول، وتكونت عينة الدراسة من ٣٦ طالباً وطالبة من الطلاب الجدد **freshmen**، و٣٥ طالباً وطالبة من الطلاب في الفرقة الثانية بالكلية **sophomores**، و١٦ طالباً وطالبة من الطلاب في الصف ما قبل الأخير بالكلية **juniors**، و١٨ طالباً وطالبة من الطلاب على وشك التخرج **seniors**. ومن ثم، تكونت العينة الكلية من ٥٦ طالباً، و٤٩ طالبة. وإلى جانب هذا، تم تطبيق الأدوات النفسية التالية: قائمة بيك للاكتئاب، ومقياس الكحوليات، ومقاييس أخرى لقياس العدوان، وتصور الانتحار. وقد أبانت النتائج عدم وجود فروق ذات

دلالة إحصائية في تصور الانتحار بين الجنسين، أو بين الطلاب في المستويات الدراسية المختلفة. كما تبين أن الذكور حصلوا على درجات مرتفعة في العدوان عن الإناث. وأيضاً، تبين أن الذكور في الصفوف الدراسية الأدنى حصلوا على درجات مرتفعة في العدوان عن الذكور في الصفوف الدراسية الأعلى. إضافة إلى هذا، أشارت النتائج إلى أن درجات الطلاب في الفرقة الثانية بالكلية قد حصلوا على درجات منخفضة في الاعتماد على الكحول alcohol dependency من الطلاب الجدد. وتبين أيضاً أن الطلاب الذين ينتمون إلى أسر أعتادت على تعاطي الكحوليات أكثر اكتئاباً من الطلاب الذين ينتمون إلى أسر لم تعتاد على تعاطي الكحوليات. وأخيراً، أوضحت النتائج أن الطالبات الجدد، والطلاب في الفرقة الثانية بالكلية أكثر اكتئاباً من الطلاب والطالبات على وشك التخرج.

وهدفت الدراسة التي قام بها كير وبير Kerr and Beer (١٩٩٢) الكشف عن حب الاستطلاع النسبي والمتشعب specific and diversive curiosity والاكتئاب لدى مجموعة من الطلاب لوالدين مطلقين وغير مطلقين. ولتحقيق هذا، تم تطبيق قائمة بيك للاكتئاب، واختبار المتاهة Maze Test، واختبار تبادل الآراء Which to Dicuss Test على مجموعة مكونة من ٦٩ ذكراً و٥٥ أنثى في الصف الخامس حتى الثامن الدراسي. وقد أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق في حب الاستطلاع النسبي specific curiosity والاكتئاب بين الذكور والإناث من والدين مطلقين وغير مطلقين. إضافة إلى هذا، تبين أن الإناث من والدين مطلقين أكثر اكتئاباً.

وقام كل من بروبيك وبير Brubeck and Berr (١٩٩٢) بدراسة

الاكتئاب، وتقدير الذات، وتصور الانتحار suicide ideation، وقلق الموت، ومتوسط الدرجات المدرسية لدى طلاب المرحلة الثانوية ممن ينتمون إلى والدين مطلقين وغير مطلقين. ولتحقيق هذا، تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب، وقائمة كوبر سميث لتقدير الذات، ومقياس قلق الموت Death Anxicty Scale، ومقياس تصور الانتحار Scale of Suicide Ideation على عينة مكونة من ١٣١ طالباً من طلاب المدارس الثانوية ممن تراوحت أعمارهم من ١٤ إلى ١٩ سنة. كما تم الحصول على متوسط الدرجات المدرسية لهذه العينة من خلال السجلات المدرسية. وقد أوضحت النتائج أن الإناث أكثر قلقاً من الموت من الذكور. كما تبين عدم وجود فروق في قلق الموت بين ممن ينتمون إلى والدين مطلقين ووالدين غير مطلقين. وإلى جانب هذا، حصل الأفراد ممن ينتمون إلى أسر مطلقة على درجات منخفضة سواء في متوسط الدرجات المدرسية أم في تقدير الذات. إضافة إلى هذا، حصل الأفراد من أسر مطلقة على درجات مرتفعة في الاكتئاب من الأفراد من أسر غير مطلقة.

وهدفت الدراسة التي قامت بها جيما بونس – سلفادور وفيكتوريا ديل – باريو Pons-Salvador and del-Barrio (١٩٩٣) الكشف عن العلاقة بين مستوى الاكتئاب بين الأطفال وخصائص الطلاق الوالدي. ولتحقيق هذا، تم تطبيق قائمة الاكتئاب للأطفال Children's Depression Inventory، ومقياس معتقدات الأطفال عن الطلاق الوالدى Children's Beliefs about Parental Divorce Scale على مجموعة مكونة من ٩٦ مفحوصاً ممن تراوحت أعمارهم من ٨ إلى ٢٤ سنة ممن ينتمون إلى والدين مطلقين، ومجموعة أخرى مكونة من ٩٧ مفحوصاً ممن تراوحت أعمارهم من ٨ إلى ٢٤ سنة ممن ينتمون إلى أسر

كاملة. وقد انتهت النتائج إلى أن المفحوصين الذين ينتمون إلى أسر مطلقة أكثر اكتئاباً من المفحوصين الذين ينتمون إلى أسر كاملة.

وأبانت نتائج دراسة رودجيرس Rodgers (١٩٩٤) وجود مستويات مرتفعة من الاكتئاب لدى النساء اللواتي ينتمين إلى والدين مطلقين، بينما لم يوجد هذا لدى الرجال. وكشفت الدراسة التي قام بها كل من بالوساري وآرو Palosaari and Aro (١٩٩٤) عن أثر عمر الطفل عند بداية طلاق الوالدين في صحته النفسية فيما بعد. وقد تكونت مجموعة البحث من ١٩٤ أنثى، و١٤٣ ذكراً من المراهقين ممن تراوحت أعمارهم من ١٦ إلى ٢٢ سنة في فنلندا ممن الذين خبروا الطلاق الوالدى سواء في مرحلة الكمون latency، أو أثناء المراهقة. وتم تطبيق عدة استبانات لقياس الخصائص الشخصية، والسلوك، ومستوى التعليم، والخلفية الأسرية، والعلاقات الشخصية، ومواقف الحياة، وأحداث الحياة، والتدعيم الاجتماعي، والاكتئاب. وقد أبانت النتائج إلى أن ٢٤% من الذكور ممن خبروا الطلاق الوالدى في مرحلة الكمون أكثر اكتئاباً، وهذا بالمقارنة بالمجموعة الأخرى، بينما وجد أن الاكتئاب لدى الإناث مستقلاً عن توقيت وقوع الطلاق الوالدى.

وقام كول وزملاؤه Call, *et al.* (١٩٩٤) بدراسة الفروق في القلق العام، وقلق الامتحان، والخجل، ومتوسط الدرجات المدرسية لدى أطفال المدرسة الابتدائية من والدين مطلقين divorced parents، وغير مطلقين nondivorced parent. ولتحقيق هذا، تم تطبيق مقياس القلق العام General Anxiety Scale، ومقياس قلق الامتحان Test Anxiety Scale، ومقياس الخجل Shyness Scale على عينة مكونة من ١١٦ تلميذاً من تلاميذ الصف

الدراسي الرابع حتى الصف الدراسي السادس الابتدائي (٦٣ ذكراً، و٦٣ أنثى) من والدين مطلقين وغير مطلقين. وقد أظهرت النتائج أن الأطفال من والدين مطلقين (ن = ٣١ مفحوصاً) أكثر قلقاً سواء من القلق العام أم من قلق الامتحان، وأكثر خجلاً، وأقل حصولاً في متوسط الدرجات المدرسية من الأطفال ممن والديهم غير مطلقين (ن = ٨٥).

إضافة إلى هذا، كشفت الدراسة التي قام بها اسيلتين Aseltine (١٩٩٦) عن علاقة الطلاق الوالدى بالاكتئاب لدى المراهقين. وقد تكونت العينة من ١٢٠٨ طالباً من طلاب المرحلة الثانوية ممن تراوحت أعمارهم من ١٤ إلى ١٧ سنة. وقد أظهرت النتائج وجود علاقة بين الطلاق الوالدي والاكتئاب، ويعزى السبب إلى أن الطلاق الوالدى يعد بمثابة مصدر لمشكلات وضغوط متعددة مرتبطة بالاكتئاب.

وقام كل من بالوساري وآخرون Palosaari, *et al.* (١٩٩٦) بدراسة تتبعية للعوامل الوسيطة بين خبرة الأطفال للطلاق الوالدى والاكتئاب في مرحلة الرشد المبكر لعينة مكونة من ١٦٥٦ مفحوصاً فنلندنياً. وقد بدأت الدراسة عندما كان أفراد العينة في الصف التاسع الدراسي عام ١٩٨٣، وبعد مرور ست سنوات تبين أن الاكتئاب أكثر شيوعاً بين أفراد العينة الذين ينتمون إلى أسر مطلقة، كما أنهم يعانون من تقدير ذات منخفض. كما أظهرت النتائج؛ خاصة بالنسبة للإناث أن الطلاق يؤدى إلى شعورهن بتقدير ذات منخفض، كما يؤدى إلى زيادة تباعدهن عن الأب. بينما في حالة الإناث المرتبطة بأبائهن فإن الطلاق في هذه الحالة يؤدى إلى تقليل مخاطرة الإصابة بالأعراض الاكتئابية.

كما قامت جولين أوباوسكى Oppawsky (١٩٩٧) بدراسة حالة لطفلة

عمرها تسع سنوات عانت من الحزن والاكتئاب كرد فعل لطلاق الأبوين. وانتهت من خلال دراستها إنه بالاستعانة بتكنيكات التحليل النفسي والمعرفي إلى علاج الحالة. كما تم تقديم بعض التوصيات لحماية أطفال الأسر المطلقة من الاكتئاب.

وكشف البحث الذي قامت به كريستين ماك كاب McCabe (١٩٩٧) عن الفروق الجنسية في صعوبات العلاقات الجنسية الغيرية heterosexual relationship difficulties، والاكتئاب لدى الأفراد سواء الذين ينتمون إلى أسر كاملة intact families، أم الذين ينتمون إلى أسر مطلقة divorced families، ولتحقيق هذا، تم تطبيق قائمة بيك للاكتئاب Beck Depression Inventory، واستبانة العلاقات Relationship Questionnaire لقياس صعوبات العلاقات الجنسية الغيرية على مجموعة مكونة من ٣٣ ذكراً و٣٨ أنثى من الراشدين الصغار سواء من أسر كاملة أم من أسر مطلقة. وقد أظهرت النتائج أن الإناث من الأسر المطلقة أكثر اكتئاباً، وأكثر معاناة من العلاقات الجنسية الغيرية من الإناث من الأسر الكاملة. بينما لم توجد فروق دالة إحصائياً في هذين المتغيرين لدى الذكور سواء في الأسر الكاملة أم في الأسر المطلقة. وإلى جانب هذا، أبانت النتائج أن الإناث من الأسر المطلقة أكثر اكتئاباً من الذكور من الأسر المطلقة، ولكن ليس بينهما فرق دال في صعوبات العلاقات الجنسية الغيرية. إضافة إلى هذا، تمت المقارنة بين أفراد العينة التي تم طلاق والديهما عندما كانت أعمارهم تتراوح ما بين ٦ إلى ١٠ سنوات أثناء الطلاق، وأفراد العينة التي تم طلاق والديهما عندما كانت أعمارهم تتراوح ما بين ١١ إلى ١٤ سنة. وقد أوضحت هذه المقارنة بين المجموعتين، أن الذكور الذين تم طلاق والديهم عندما كانت أعمارهم من ١١ إلى ١٤ سنة أكثر معاناة من العلاقات الجنسية الغيرية من الذكور الذين تم طلاق والديهم عندما كانت أعمارهم ما بين ٦ إلى ١٠ سنوات.

وهدف البحث الذي قام به كل من ولكر وايرنبرج Walker and Ehrenberg (١٩٩٨) الكشف عن العلاقة بين ادراكات الشباب للأسباب التي تدفع والديهم إلى الطلاق، ومشاعرهم الرومانسية. ولتحقيق هذا، تم تطبيق استبانة أسباب الطلاق الوالدى Reasons for Parental Divorce Questionnaire، واستبانة العلاقات Relationship Questionnaire لقياس نسق التعلق attachment style على عينة مكونة من ٨١ شاباً ممن تراوحت أعمارهم من ١٧ إلى ٢٦ سنة، من أسر مطلقة. وقد أشارت النتائج إلى أن أسباب طلاق الوالدين تعزى كما يرى أبنائهم إلى التعبيرات عن الغضب الصريح overt anger، والانغماس في تربية الأطفال، إلى جانب تكوين علاقات خارج نطاق الزواج. إضافة إلى هذا، تبين أن الطلاق يؤثر بالسلب على مشاعر الأبناء الرومانسية.

كما هدف البحث الذي قام به زوبرنيس وآخرون Zubernis, *et al.* (١٩٩٩) الكشف عن فاعلية برنامج لتقليل الأعراض الإكتئابية لدى بعض الأطفال من أسر مطلقة. ولتحقيق هذا، تم تطبيق قائمة الاكتئاب للأطفال Children's Depression Inventory على مجموعة مكونة من ٣١ طفلاً يعيشون مع والديهما معاً intact families، و٢٨ طفلاً من أسر مطلقة divorced families. وقد تم تطبيق البرنامج التدخلي على مجموعة الأطفال لمدة ١٢ أسبوعاً، والذي هدف إلى تعلم بعض المهارات المعرفية، ومهارات حل المشكلات الاجتماعية. وإلى جانب هذا، تم تطبيق قائمة الاكتئاب للأطفال بعد الانتهاء من البرنامج، وبعد فترة زمنية أخرى قدرها ستة أشهر. وقد أشارت النتائج أن للبرنامج فعالية في تخفيف الأعراض الاكتئابية لأطفال الأسر المطلقة. وإلى جانب هذا، أبانت النتائج أن أثر البرنامج قد تلاشى بالنسبة للأطفال من الأسر المطلقة في القياس التتبعى.

تعقيب:

قد أبانت نتائج البحوث السابق الإشارة إليها أن أبناء الأسر المطلقة يعانون من الرهاب، والقلق، والاكتئاب، والمشكلات التوافقية، والخجل، وقلق الموت، وتقدير الذات المنخفض، والحزن، والعدوان، والعدائية، وأكثر معاناة من العلاقات الجنسية الغيرية. ونظراً لعدم وجود بحوث في البيئة المصرية في هذا الصدد، فعليه تبلورت مشكلة البحث الراهن في الكشف عن بعض المشكلات التوافقية (الاكتئاب – القلق – العدوان) بين أبناء الأسر المطلقة وأبناء الأسر غير المطلقة.

فروض البحث:

في ضوء ما تم عرضه من إطار نظري في مجال الطلاق، والاكتئاب، والقلق، والعدوان، ونتائج بحوث امبيريقية في هذا الصدد، يمكن صياغة فروض البحث على النحو التالي:

(١) يوجد فرق دال إحصائياً في الاكتئاب بين أبناء الأسر المطلقة وأبناء الأسر غير المطلقة سواء المقيمين مع الأب فقط أو مع الأم فقط أو مع الأسرة كاملة.

(٢) يوجد فرق دال إحصائياً في القلق بين أبناء الأسر المطلقة وأبناء الأسر غير المطلقة سواء المقيمين مع الأب فقط أو مع الأم فقط أو مع الأسرة كاملة.

(٣) يوجد فرق دال إحصائياً في العدوان بين أبناء الأسر المطلقة وأبناء الأسر غير المطلقة سواء المقيمين مع الأب فقط أو مع الأم فقط أو مع الأسرة كاملة.

منهج البحث:

يستند هذا البحث إلى المنهج الوصفي.

١- أدوات القياس النفسية:

تم استخدام أدوات القياس النفسية التالية في البحث الراهن:

[أ] مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين:

يعد جاسبر Jasper نقلا عن بيك وآخرون Beck, *et al.* (١٩٦٣) أول من قام بتصميم اختبار الاكتئاب – الابتهاج Depression-Elation، ثم توالت بعد ذلك محاولات أخرى من أجل تصميم مقاييس للاكتئاب من قبل بعض الباحثين مثل: هاميلتون Hamilton (١٩٦٠)، وويزمان وآخرون Wessman, *et al.* (١٩٦٠)، وكانتر Kanter (١٩٦١)، ووكسلر وآخرون Wechsler, *et al.* (١٩٦٣)، وكلايد وزملاؤه Clyde, *et al.* (١٩٦١)، وكرنتز وهامين Krantz and Hammen (١٩٧٩)، وهولون وكيندال Hollon and Kendall (١٩٨٠) وغيرهم. وعند الرجوع إلى التراث النفسي؛ وخاصة في مجال القياس النفسي، وجد أن مقياس بيك للاكتئاب (Beck, 1967) في الولايات المتحدة الأمريكية، ومقياس التقدير الذاتي للاكتئاب من إعداد زونج (Zung, 1965) في انجلترا من أكثر المقاييس النفسية شيوعاً لقياس الاكتئاب لمزاياهما السيكومترية. وقد تم تعريب هذين المقياسين وحساب خصائصهما السيكومترية من صدق وثبات وإيجاد درجاتهما المعيارية (موسى، ١٩٩٨).

وفى ضوء ما تقدم، تمت الاستفادة من تلك المحاولات في بناء مقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين؛ والذي تكون من ثلاثين عبارة، وتم حساب صدقه وثباته على عينة مكونة من تلاميذ المدارس الابتدائية والإعدادية؛ ممن بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ١٣,٥٧ سنة (موسى، ١٩٩٨) [ملحق هـ]. وفى البحث الراهن، تم حساب صدق المقياس باستخدام أسلوب صدق المفردات، وذلك

من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والمجموع الكلي لعبارات المقياس على عينة مكونة من ١٤٨ مفحوصاً ومفحوصة (٨٥ ذكراً، و٦٨ أنثى) من تلاميذ وتلميذات الصف الثالث الإعدادي والصف الأول الثانوي، ممن بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ١٤,٨ سنة، فتراوحت معاملات الاتساق من ٠,٦٥ إلى ٠,٧٨، وكلها معاملات دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١. كما تم حساب الثبات للمقياس باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ، فبلغ معامل الثبات ٠,٨١، وهو معامل دال إحصائياً.

[٣] مقياس القلق للأطفال والمراهقين:

يعزى الفضل إلى جانيت تايلور Tayler (١٩٥١) في تصميم مقياس عرف بأسم مقياس تايلور للقلق الظاهر. ولقد نشر هذا المقياس متضمناً وصفاً لنتائج تطوره وبياناته المعيارية. ومن ذلك الوقت تعددت البحوث في دراسة أداء الراشدين مرتفعي ومنخفضي القلق في الاشتراط الكلاسيكي (Sampson and Bindra, 1954)، والاشتراط الفارق (Spence and Farber, 1954)، والتعلم المتوقع (Lugas, 1952)، والإدراك (Bitterman and Kniffin, 1953)، وتعلم المتاهة (Farber and Spence, 1953). وإلى جانب هذا، تنوعت البحوث التي تناولت القلق مع كل من الجهد (Westrope, 1953)، والفشل (Lugas, 1952)، والصدمة الكهربائية (Spence, *et al.*, 1954)، والحالة العقلية (Maltzman, *et al.*, 1953)، واضطرابات السلوك والذكاء (Holtzman, *et al.*, 1953; Bendig, 1954; Eriksen and Davids, 1955).

ومن أجل تعميم واستخدام هذا المقياس على مجموعات مختلفة الأعمار،

قام كل من كاستانيدا وزملاءه Castaneda, *et al.* (١٩٥٦) باقتباس مقياس القلق الظاهر من مقياس تايلور للراشدين لاستخدامه على عينة من الأطفال. ولقد استخدم مقياس القلق الظاهر للأطفال فيما بعد في مئات من البحوث (McCandless and Castaneda, 1956; Castaneda, 1961). كما قام رينولدز وريشموند Reynolds and Richmend (١٩٧٨) بإدخال بعض التعديلات على مقياس القلق الظاهر للأطفال واستخدامه في عدة بحوث.

ولقد اختار كاستانيدا وزملاؤه ٤٢ عبارة من مقياس تايلور للقلق الظاهر للراشدين، وإدخال بعض التعديلات على هذه العبارات كي تناسب العينة التي وضع المقياس من أجلها. وإلى جانب هذا، قام الباحثون بتصميم أحدى عشرة عبارة أخرى لقياس ميل المفحوص إلى تزييف الاستجابة، مع العلم أن مقياس تايلور للقلق الظاهر يحتوي على مجموعة مماثلة من مقياس الكذب المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه لنفس الغرض. ولقد تم تعريب المقياس إلى اللغة العربية (موسى، ١٩٨٧) [ملحق و].

وعند حساب صدق المقياس في البيئة الأمريكية، استخدم كاستانيدا وزملاؤه الصدق التمييزي كأحد أنواع الصدق لمقياس القلق الظاهر للأطفال، وذلك من خلال إيجاد معامل الارتباط بين درجات العبارات التي تقيس القلق (ن = ٤٢)، ودرجات العبارات التي تقيس الكذب (ن = ١١) على مجموعة من الأطفال الذكور والإناث في مستويات عمرية مختلفة. وأوضحت النتائج أن جميع معاملات الارتباط غير دالة إحصائياً، وهذا إنما يدل على تمتع مقياس القلق الظاهر للأطفال بدرجة من الصدق. وفى البيئة المصرية، تم حساب صدق مقياس القلق الظاهر للأطفال باستخدام الصدق التمييزي والصدق العاملي على عينة

مكونة من ١٠٤ مفحوصاً (٧٧ ذكراً، و٢٧ أنثى) ممن تراوحت أعمارهم من ١٠ إلى ١٥ سنة (موسى، ١٩٨٧).

وفى البحث الراهن، تم حساب صدق مقياس القلق الظاهر للأطفال باستخدام طريقة صدق المفردات، وذلك من خلال تطبيقه على عينة قوامها ١٤٨ مفحوصاً (٨٠ ذكراً، و٦٨ أنثى) ممن تراوح متوسط أعمارهم ١٤,٨ سنة من طلاب وطالبات الصف الثالث الإعدادي والصف الأول الثانوي. وقد تراوحت معاملات الاتساق الداخلي بين درجة كل عبارة والمجموع الكلي لعبارات مقياس القلق (ن = ٤٢) من ٠,٦٥ إلى ٠,٨٣ وكلها معاملات دالة إحصائياً.

وعند حساب ثبات المقياس في البيئة الأمريكية، تم استخدام أسلوب إعادة التطبيق (Castandea, *et al.*, 1956)، وفى البيئة المصرية، تم استخدام أسلوب التجزئة النصفية (موسى، ١٩٨٧). وفى البحث الراهن، تم حساب ثبات المقياس باستخدام أسلوب التجزئة النصفية، فبلغ معامل الثبات بعد تصحيح الطول من خلال استخدام معادلة سبيرمان – براون ٠,٧٠، وهو معامل دال إحصائياً.

[٣] مقياس العدوان للأطفال والمراهقين:

تمت الاستفادة من المقاييس التالية في بناء مقياس العدوان للأطفال والمراهقين: (١) مقياس التفضيل الشخصي الذي وضعه في الأصل أدواردز وأعد صورته العربية جابر (١٩٧١)، ويقيس هذا المقياس عدد من متغيرات الشخصية في ضوء مجموعة من الحاجات النفسية التي حددها موراى وزملاءه، وأطلق على هذه الحاجات نفس الألفاظ التي استخدمها موراى، وقد كان العدوان أحد هذه المتغيرات المقيسة. وتم تحديد العدوان في هذا المقياس باعتباره حالة ظهور الغضب وانتقاد الآخرين علناً، (٢) اختبار الشخصية للشباب الذي وضعه

جسنس وأعد صورته العربية هنا وهنا (١٩٧٥)، ويقيس إحدى عشر سمة من سمات الشخصية، ويتضمن مقياساً فرعياً لقياس العدوان مكوناً من (٣١) عبارة من عبارات الاختبار البالغ عددها ١٥٥ عبارة. وتتسم بنود المقياس الفرعي للعدوان بالانفعالية وتعكس مشاعر الغضب والإحباط وميل الفرد لرد الفعل المباشر المتأثر بهذه المشاعر العدوانية الغاضبة، (٣) الاختبار الثالث من بطارية جيلفورد العاملية الذي وضعه جيلفورد وأعد صورته العربية سويف وفراج (د.ت)، ويقيس أربعة سمات من سمات الشخصية، ويتضمن مقياساً فرعياً لقياس المسالمة ضد العدوان وحب القتال، مكوناً من ٣٨ سؤالاً من أسئلة الاختبار البالغ عددها ١٥٥ سؤالاً. وتشير الدرجة المنخفضة لأسئلة المقياس الفرعي المسالمة ضد العدوان إلى الميل إلى العدوان والسيطرة واستعداد زائد للنزاع والمشاجرة على أتفه الأسباب. وكما تشير الدرجات المنخفضة جداً إلى نزعة واضحة للسيطرة كغاية في حد ذاتها، وتظهر نتيجة لبعض الاحباطات المتكررة التي يتعرض لها الفرد. وقد تؤدى في بعض الحالات المرضية إلى هذاءات العظمة، (٤) اختبار عوامل الشخصية للراشدين الذي وضعه كاتل وأعد صورته العربية هنا وآخرون (١٩٧٣)، ويقيس الاختبار ستة عشر سمة من سمات الشخصية، ويتضمن هذا الاختبار مقياساً فرعياً لقياس السيطرة ضد الخضوع (عدوان ضد وديع) مكوناً من ٢٥ بنداً من بنود الاختبار البالغ عددها ١٨٧ بنداً، (٥) اختبار الشخصية المتعدد الأوجه الذي أعده في الأصل ماكنيلي وهاثاواى ونقله إلى العربية هنا وآخرون (١٩٨٧)؛ ويقيس هذا الاختبار ثمانية عشر سمة من سمات الشخصية. وقد أمكن انتقاء بعض العبارات التي تقيس المشاعر العدوانية، (٦) مقياس العدوان الذي أعده موسى (١٩٩٨)؛ والذي يتكون من ٤٩ عبارة؛ وهو يغطي المظاهر الآتية: العدوان الموجه نحو الآخرين، والعدوان الموجه نحو

الأشياء، والعدوان الموجه نحو الذات، وتدل الدرجة المرتفعة على هذا المقياس على زيادة المشاعر العدوانية عند الفرد.

ويتكون مقياس العدوان للأطفال والمراهقين من ٢٥ بنداً تغطي مظاهر العدوان المختلفة مثل: العدوان نحو الآخرين، والعدوان نحو الأشياء، والعدوان نحو الذات. وتتم الاستجابة على بنود المقياس من خلال ميزان تقدير مكون من نعم (تعطي ثلاث درجات)، إلى حد ما (تعطي درجتين)، لا (تعطي درجة واحدة فقط). وقد تراوحت مدى الدرجات على المقياس من ٢٥ درجة إلى ٧٥ درجة. وتدل الدرجة المرتفعة على زيادة المشاعر العدوانية عند الفرد، بينما تدل الدرجة المنخفضة على تدني هذه المشاعر (ملحق ز).

وقد تم حساب صدق مقياس العدوان للأطفال والمراهقين من خلال استخدام أسلوب صدق المفردات بواسطة تطبيقه على عينة مكونة من ١٦٨ (٨٠ ذكراً، و٦٨ أنثى) من تلاميذ وتلميذات الصف الثالث الإعدادي والصف الأول الثانوي، ممن بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ١٤,٨ سنة. وقد تراوحت معاملات الاتساق من ٠,٧٣ إلى ٠,٨١، وكلها معاملات دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١. كما تم حساب الثبات للمقياس باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ، فبلغ معامل الثبات ٠,٠٨٣، وهو معامل دال إحصائياً.

٣- عينة البحث:

تكونت عينة البحث من ٢٥٦ تلميذاً وتلميذة من تلاميذ وتلميذات الصفين الثاني والثالث الإعدادي والصف الأول الثانوي من عدة مدارس إعدادية وثانوية بمنطقة وسط القاهرة التعليمية، ممن تراوحت أعمارهم من ١٣ إلى ١٦ سنة، بمتوسط حسابي قدره ١٤,٩ سنة. وقد تم اختيار بعض أفراد العينة من الأسر

المطلقة، بعضهم يعيش مع الأب فقط، والبعض الآخر يعيش مع الأم فقط، أما بقية أفراد العينة فقد تم اختيارهم من أسر غير مطلقة. ويوضح جدول (١) توزيع أفراد العينة وفقاً للجنس والإقامة مع الأسرة.

جدول (١)

توزيع أفراد العينة وفقاً للجنس

والإقامة مع الأسرة

المجموعات	أسر مطلقة		أسر غير مطلقة	المجموع
	الإقامة مع الأب فقط	الإقامة مع الأم فقط	الإقامة مع الأسرة	
الذكور	٤٥	٣٢	٤٢	١١٩
الإناث	٣٧	٥٢	٤٨	١٣٧
المجموع	٨٢	٨٤	٩٠	٢٥٦

٣- تنفيذ البحث:

تم تنفيذ البحث وفقاً للخطوات الآتية:

- تم بناء مقياس العدوان للأطفال والمراهقين، وحساب خصائصه السيكومترية من صدق وثبات، إلى جانب حساب الخصائص السيكومترية لمقياس الاكتئاب للأطفال والمراهقين، والقلق للأطفال والمراهقين؛ وذلك من خلال استخدام عينة استطلاعية مكونة من ١٤٦ مفحوصاً ومفحوصة (٨٠ ذكراً، و٦٨ أنثى، م = ١٤,٨ سنة).
- بعد التأكد من سلامة المقاييس النفسية السيكومترية، تم تطبيقهم على عينة مكونة من ٢٤٦ مفحوصاً ومفحوصة (م = ١٤,٩). وقد تم اختيار بعض أفراد العينة من الأسر المطلقة، بعضهم يعيش مع الأب فقط، والبعض الآخر يعيش مع الأم فقط، أما بقية العينة فقد تم اختيارهم من أسر غير مطلقة.
- تم تصحيح بنود المقاييس وفقاً لمفاتيح التصحيح الخاصة لكل مقياس.

- تمت معالجة البيانات إحصائياً باستخدام تحليل التباين (٢×٢×٣)، والمتوسطات الحسابية، والرسم البياني. وإلى جانب هذا، تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لحساب الاتساق الداخلي للمقاييس، ومعادلة ألفا لكرونباخ لحساب ثبات المقاييس.

عرض نتائج البحث ومناقشتها:

[أ] عرض النتائج الخاصة لاختبار صحة الفرض الأول ومناقشتها:

جدول (٢)

نتائج تحليل التباين (٣/٢/٢) لأثر متغير الجنس والحالة الاجتماعية (أبناء.أسر مطلقة – أبناء أسر غير مطلقة)، والإقامة مع الأسرة (الإقامة مع الأب فقط، الإقامة مع الأم فقط، الإقامة مع الأسرة) في الاكتئاب

مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الجنس (ذكور – إناث)	٩٨,٦	١	٩٨,٦	١٢,٩٧٢	٠,٠١
الحالة الاجتماعية (أبناء أسر مطلقة – أبناء أسر غير مطلقة)	٩٢,٧	١	٩٢,٧	١٢,١٩٦	٠,٠١
الإقامة (مع الأب فقط، مع الأم فقط، مع الأسرة)	١٥٦,٦	٢	٧٨,٣	١٠,٣٠١	٠,٠١
الجنس × الحالة الاجتماعية	٩٢,٩	١	٩٢,٩	١٢,٢٢٢	٠,٠١
الجنس × الإقامة	٨٤,٨	٢	٤٢,٤	٥،٥٧٨	٠,٠١
الحالة الاجتماعية × الإقامة	٧٦,٣	٢	٣٨,١٥	٥,٠١٩	٠,٠١
الجنس × الحالة الاجتماعية × الإقامة	٦٣,٤	٢	٣١,٧	٤,١٧١	٠,٠١
الخطأ	١٨٥٤,٧	٢٤٤	٧,٦٠١		
المجموع الكلي	٣٠٨٢,٦	٢٥٥			

عرض النتائج:

أشارت النتائج في جدول (٢) إلى ما يلي:

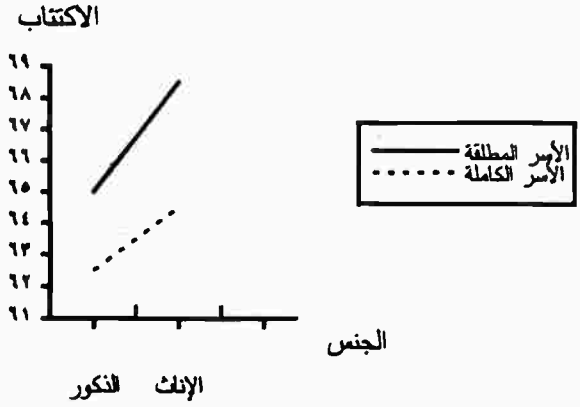
الجنس: وجود أثر دال إحصائياً لمتغير الجنس (ذكور – إناث) في الاكتئاب، حيث بلغت قيمة ف (١٢,٩٧٢) [د.ح = ١، ٢٤٤، دالة إحصائياً عند

مستوى ٠,٠١]. وللكشف عن اتجاه الفروق بين المجموعتين، تم حساب المتوسطات الحسابية، فتبين أن الإناث (م = ٦٠,٨ درجة) أكثر اكتئاباً من الذكور (م = ٥٣,٧ درجة).

الحالة الاجتماعية: وجود أثر دال إحصائياً لمتغير الحالة الاجتماعية (أبناء أسر مطلقة – أبناء أسر غير مطلقة) في الاكتئاب، حيث بلغت قيمة ف (١٢,١٩٦) [د.ح = ١، ٢٤٤، دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١]. وللتعرف على اتجاه الفروق بين المجموعتين، تم حساب المتوسطات الحسابية، فتبين أن أبناء الأسر المطلقة (م = ٦٣,٤ درجة) أكثر اكتئاباً من أبناء الأسر غير المطلقة (م = ٥٦,٧ درجة).

الإقامة: وجود أثر دال إحصائياً لمتغير الإقامة (الإقامة مع الأب، الإقامة مع الأم، الإقامة مع الأسرة) في الاكتئاب، حيث بلغت قيمة ف (١٠,٣٠١) [د.ح = ١، ٢٤٤، دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١]. وللتعرف على اتجاه الفروق، تم استخدام اختبار شيفيه، فأبانت النتائج أن أبناء الأسر المطلقة المقيمين مع الأب فقط أكثر اكتئاباً (م = ٦٣,٣ درجة)، ويليهم أبناء الأسر المطلقة المقيمين مع الأم فقط (م = ٥٩,٧ درجة). وهذا بالمقارنة بأبناء الأسر الكاملة (م = ٥٢,٦ درجة).

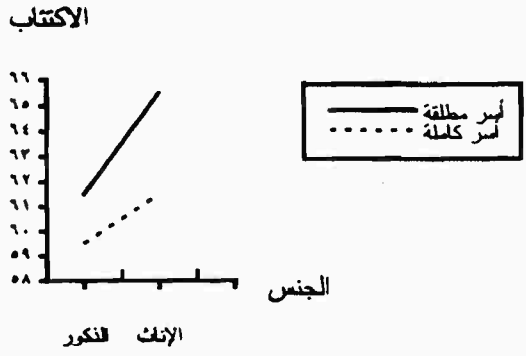
الجنس×الحالة الاجتماعية: وجود أثر دال إحصائياً لتفاعل متغيري الجنس والحالة الاجتماعية، حيث بلغت قيمة ف (١٢,٢٢٢) [د.ح = ١، ٢٤٤، دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١]. ويوضح الرسم البياني (١) طبيعة تفاعل متغيري الجنس والحالة الاجتماعية مع الاكتئاب.



الشكل البياني (١) طبيعة تفاعل متغيري
الجنس والحالة الاجتماعية مع الاكتئاب

أبانت النتائج الموضحة في الشكل البياني (١) أن الإناث اللواتي ينتسبن إلى الأسر المطلقة أكثر اكتئاباً من بقية المجموعات.

الجنس×الإقامة: وجود أثر دال إحصائياً لتفاعل متغيري الجنس والإقامة، حيث بلغت قيمة ف (٥,٥٧٨) [د.ح = ٢، ٢٤٤، دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١]. ويبين الرسم البياني (٢) طبيعة تفاعل متغيري الجنس والإقامة مع الاكتئاب.



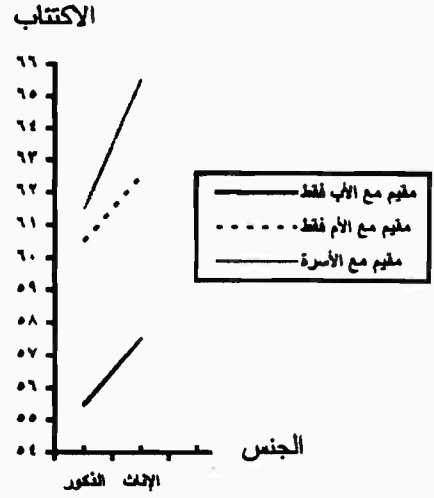
الشكل البياني (٢) طبيعة تفاعل متغيري
الجنس والإقامة مع الاكتئاب

أبانت النتائج المبينة في الشكل البياني (٢) أن الإناث المقيمات مع والدهن فقط أكثر اكتئاباً من بقية المجموعات.

الحالة الاجتماعية×الإقامة: وجود أثر دال إحصائياً لتفاعل متغيري الحالة الاجتماعية والإقامة في الاكتئاب، حيث بلغت قيمة ف (٥,٠١٩) [د.ح = ٢، ٢٤٤، دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١]. وأبانت نتائج المتوسطات الحسابية أن أبناء الأسر المطلقة المقيمة مع الأب فقط أكثر اكتئاباً (م = ٦٤,٧ درجة)، ويليهم أبناء الأسر المطلقة المقيمة مع الأم فقط (م = ٦١,٣ درجة)، ثم أبناء الأسر الكاملة (م = ٥٧,٤).

الجنس×الحالة الاجتماعية×الإقامة: وجود أثر دال إحصائياً لتفاعل متغيرات الجنس والحالة الاجتماعية والإقامة في الاكتئاب، حيث بلغت قيمة ف (٤,١٧١) [د.ح = ٢، ٢٤٤، دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١]. ويوضح الرسم

البياني (٣) طبيعة تفاعل متغيرات الجنس والحالة الاجتماعية والإقامة مع الاكتئاب.



الشكل البياني (٣) طبيعة تفاعل متغيرات
الجنس والحالة الاجتماعية والإقامة مع الاكتئاب

أوضحت النتائج في الشكل البياني (٣) أن إناث الأسر المطلقة المقيمة مع والدهن فقط أكثر اكتئاباً من بقية المجموعات.

*** مناقشة النتائج:**

أشارت النتائج السابقة إلى أن إناث الأسر المطلقة المقيمة مع والدهن فقط أكثر اكتئاباً. وعليه، تدعم هذه النتيجة صحة اختبار الفرض الأول. وتتفق نتائج البحث الراهن نسبياً مع ما انتهت إليه نتائج بحوث وركمان وبير Workman and Beer (١٩٩٢)، وكير وبير Kerr and Beer (١٩٩٢)، وبروبيك وبير

Brubeck and Beer (١٩٩٢)، وبونس – سلفادور وديل باريو Pons-Salvador and del-Barrio (١٩٩٣)، ورودجرز Rodgers (١٩٩٤)، واسيلتين Aseltine (١٩٩٦)، وبالوساري Palsaari (١٩٩٦)، وأوباوسكى Oppawsky (١٩٩٧)، وماك كاب McCabe (١٩٩٧)، وزوبرنيس وآخرون Zubernis, *et al.* (١٩٩٩) في وجود علاقة بين الطلاق والاكتئاب لدى أبناء الأسر المطلقة.

[٣] عرض النتائج الخاصة لاختبار صحة الفرض الثاني ومناقشتها:

جدول (٣)

نتائج تحليل التباين (٣/٢/٢) لأثر متغيرات الجنس والحالة الاجتماعية (أبناء أسر مطلقة – أبناء أسر غير مطلقة)، والإقامة مع الأسرة (الإقامة مع الأب فقط، الإقامة مع الأم فقط، الإقامة مع الأسرة) في القلق

مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الجنس (ذكور – إناث)	٦٩,٣	١	٦٩,٣	٩,٢٦٢	٠,٠١
الحالة الاجتماعية (أبناء أسر مطلقة – أبناء أسر غير مطلقة)	٧٣,٤	١	٧٣,٤	٩,٨١٠	٠,٠١
الإقامة (مع الأب فقط، مع الأم فقط، مع الأسرة)	١٢٧,٣	٢	٦٣,٦٥	٨,٥٠٧	٠,٠١
الجنس × الحالة الاجتماعية	٦١,٥	١	٦١,٥	٨,٢٢٠	٠,٠١
الجنس × الإقامة	٥٣,٧	٢	٢٦,٨٥	٣,٥٨٩	٠,٠١
الحالة الاجتماعية × الإقامة	٤٥,٤	٢	٢٢,٧	٣,٠٣٤	٠,٠١
الجنس × الحالة الاجتماعية × الإقامة	٣٤,١	٢	١٧,٠٥	٢,٢٧٩	٠,٠١
الخطأ	١٨٢٥,٦	٢٤٤	٧,٤٨٢		
المجموع الكلي	٢٠٥٤,٩	٢٥٥			

عرض النتائج:

أبانت النتائج في جدول (٣) إلى ما يلي:

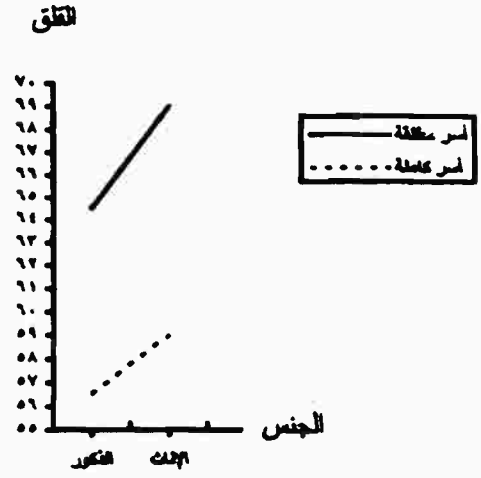
الجنس: وجود أثر دال إحصائياً لمتغير الجنس (ذكور – إناث) في القلق، حيث بلغت قيمة ف (٩,٢٦٢) [د.ح = ١، ٢٤٤، دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١]. وللتعرف على اتجاه الفروق، تم حساب المتوسطات الحسابية بين المجموعتين، فتبين أن الإناث أكثر قلقاً (م = ٦٠,٧ درجة) من الذكور (م = ٥٦,٩ درجة).

الحالة الاجتماعية: وجود أثر دال إحصائياً لمتغير الحالة الاجتماعية (أبناء أسر مطلقة – أبناء أسر غير مطلقة) في القلق، حيث بلغت قيمة ف (٩,٨١٠) [د.ح = ١، ٢٤٤، دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١]. وللكشف عن اتجاه الفروق، تم حساب المتوسطات الحسابية بين المجموعتين، فأوضحت النتائج أن أبناء الأسر المطلقة أكثر قلقاً (م = ٦٤,٣ درجة) من أبناء الأسر غير المطلقة (م = ٥٨,٩ درجة).

الإقامة: وجود أثر دال إحصائياً لمتغير الإقامة (الإقامة مع الأب، الإقامة مع الأم، الإقامة مع الأسرة)، حيث بلغت قيمة ف (٨,٥٠٧) [د.ح = ٢، ٢٤٤، دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١]. وللتعرف على اتجاه الفروق، تم استخدام اختبار شيفيه، فأظهرت النتائج أن أبناء الأسر المطلقة المقيمين مع الأب فقط أكثر قلقاً (م = ٦٥,٧ درجة)، ويليهم أبناء الأسر المطلقة المقيمين مع الأم فقط (م = ٦٣,٤ درجة). وهذا بالمقارنة بأبناء الأسر الكاملة (م = ٥٥,٧ درجة).

الجنس×الحالة الاجتماعية: وجود أثر دال إحصائياً لتفاعل متغيري الجنس والحالة الاجتماعية في القلق، حيث بلغت قيمة ف (٨,٢٢٠) [د.ح = ١، ٢٤٤،

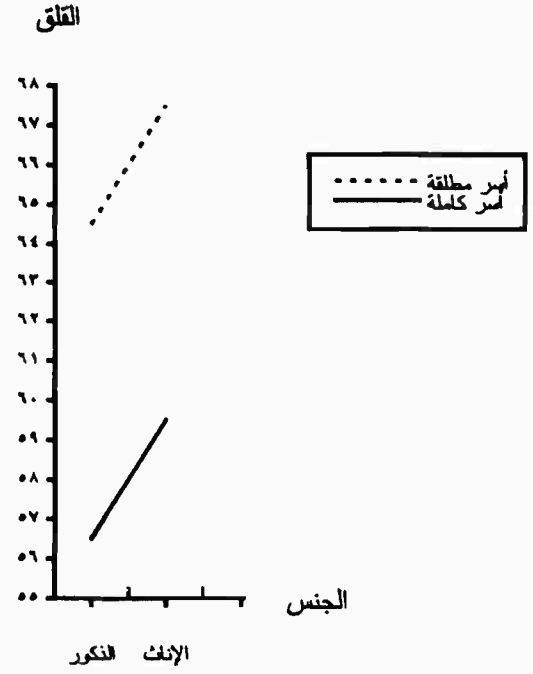
دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١]. ويوضح الرسم البياني (٤) طبيعة تفاعل متغيري الجنس والحالة الاجتماعية مع القلق.



الشكل البياني (٤) طبيعة تفاعل متغيري
الجنس والحالة الاجتماعية مع القلق

أظهرت النتائج في الشكل البياني (٤) أن إناث الأسر المطلقة أكثر قلقاً من بقية المجموعات.

الجنس×الإقامة: وجود أثر دال إحصائياً لتفاعل متغيري الجنس والإقامة في القلق، حيث بلغت قيمة ف (٣,٥٨٩) [د.ح = ٢، ٢٤٤، دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١]. ويبين الرسم البياني (٥) طبيعة تفاعل متغيري الجنس والإقامة مع القلق.



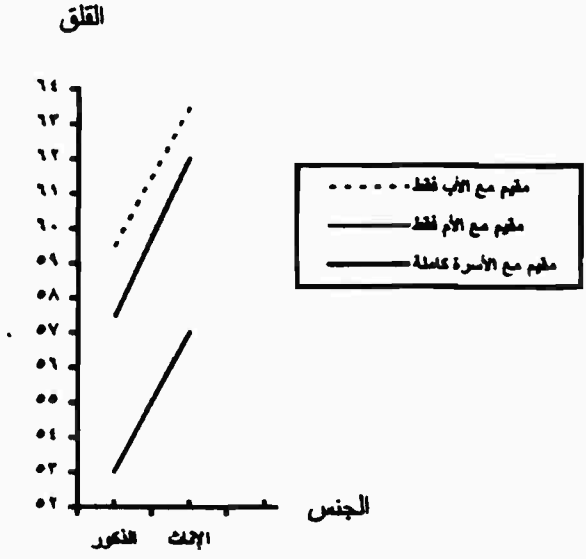
الشكل البياني (٥) طبيعة تفاعل متغيري
الجنس والإقامة مع القلق

أوضحت النتائج في الشكل البياني (٥) أن إناث الأسر المطلقة المقيمة مع الأب فقط أكثر قلقاً من بقية المجموعات.

الحالة الاجتماعية×الإقامة: وجود أثر دال إحصائياً لتفاعل متغيري الحالة الاجتماعية والإقامة في القلق، حيث بلغت قيمة ف (٣,٠٣٤) [د.ح = ٢، ٢٤٤، دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١]. وأوضحت نتائج المتوسطات الحسابية أن أبناء الأسر المطلقة المقيمة مع الأب فقط أكثر قلقاً (م = ٦٤,٨ درجة)، ويليهم أبنـــاء

الأسر المطلقة المقيمة مع الأم فقط (م = ٦١,٧ درجة)، وهذا بالمقارنة إلى أبنـاء الأسر الكاملة (م = ٥٥,٩).

الجنس×الحالة الاجتماعية×الإقامة: وجود أثـر دال إحصـائياً لتفاعـل متغيرات الجنس والحالة الاجتماعية والإقامة في القلق، حيـث بلغـت قيمـة ف (٢,٢٧٩) [د.ح = ٢، ٢٤٤، دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١]. ويبـين الرسـم البياني (٦) طبيعة تفاعل متغيرات الجنس والحالة الاجتماعية والإقامة مع القلق.



الشكل البياني (٦) طبيعة تفاعل متغيرات
الجنس والحالة الاجتماعية والإقامة مع القلق

أشارت النتائج في الشكل البياني (٦) إلى أن إناث الأسر المطلقة المقيمات مع والدهن فقط أكثر قلقاً من بقية المجموعات.

*** مناقشة النتائج:**

أوضحت النتائج السابقة أن إناث الأسر المطلقة المقيمات مع والدهن أكثر قلقاً. وتؤيد هذه النتيجة صحة اختبار الفرض الثاني. وتتفق هذه النتيجة نسبياً مع ما انتهت إليه نتائج بحوث البرت – جيليس Alpert-Gillis (١٩٩٠)، وكول وآخرون Call, *et al.* (١٩٩٤) في وجود علاقة بين الطلاق والقلق لدى أبناء الأسر المطلقة.

[٣] عرض النتائج الخاصة لاختبار صحة الفرض الثالث ومناقشتها:

جدول (٤)

نتائج تحليل التباين (٣/٢/٢) لأثر متغيرات الجنس والحالة الاجتماعية (أبناء أسر مطلقة – أبناء أسر غير مطلقة)، والإقامة مع الأسرة (الإقامة مع الأب فقط، الإقامة مع الأم فقط، الإقامة مع الأسرة) في العدوان

مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الجنس (ذكور – إناث)	١٠٦,٢	١	١٠٦,٢	١٤,٦٣٠	٠,٠١
الحالة الاجتماعية (أبناء أسر مطلقة – أبناء أسر غير مطلقة)	٥١,٣	١	٥١,٣	٧,٠٦٧	٠,٠١
الإقامة (مع الأب فقط، مع الأم فقط، مع الأسرة)	١٠٤,٤	٢	٥٢,٢	٧,١٩١	٠,٠١
الجنس × الحالة الاجتماعية	٦٢,٦	١	٦٢,٦	٨,٦٢٤	٠,٠١
الجنس × الإقامة	٧٤,٤	٢	٣٧,٢	٥,١٢٥	٠,٠١
الحالة الاجتماعية × الإقامة	٦٦,١	٢	٣٣,٠٥	٤,٥٥٣	٠,٠١
الجنس × الحالة الاجتماعية × الإقامة	٥٤,٢	٢	٢٧,١	٣,٧٣٣	٠,٠١
الخطأ	١٧٦٩,٨	٢٤٤	٧,٢٥٩		
المجموع الكلي	٢١٦٩,٤	٢٥٥			

عرض النتائج:

أوضحت النتائج في جدول (٤) ما يلي:

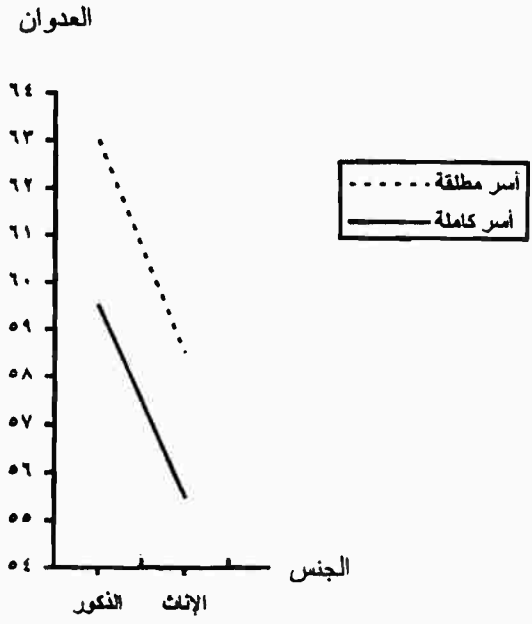
الجنس: وجود أثر دال إحصائياً لمتغير الجنس (ذكور – إناث) في العدوان، حيث بلغت قيمة ف (١٤,٦٣٠) [د.ح = ١، ٢٤٤، دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١]. ولبيان اتجاه الفروق، تم حساب المتوسطات الحسابية بين المجموعتين، فتبين أن الذكور أكثر عدواناً (م = ٦٦,٥ درجة) من الإناث (م = ٥٩,٩ درجة).

الحالة الاجتماعية: وجود أثر دال إحصائياً لمتغير الحالة الاجتماعية (أبناء أسر مطلقة – أبناء أسر غير مطلقة) في العدوان، حيث بلغت قيمة ف (٧,٠٦٧) [د.ح = ١، ٢٤٤، دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١]. وللتعرف على اتجاه الفروق، فتبين أن أبناء الأسر المطلقة أكثر عدوانية (م = ٦٧,٨ درجة) من أبناء الأسر غير المطلقة (م = ٦١,٢ درجة).

الإقامة: وجود أثر دال إحصائياً لمتغير الإقامة (الإقامة مع الأب، الإقامة مع الأم، الإقامة مع الأسرة) في العدوان، حيث بلغت قيمة ف (٧,١٩١) [د.ح = ٢، ٢٤٤، دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١]. وعند استخدام اختبار شيفيه للتعرف على اتجاه الفروق بين المجموعات، فتبين أن أبناء الأسر المطلقة المقيمين مع الأب فقط أكثر عدوانية (م = ٦٣,٧ درجة)، ويليهم أبناء الأسر المطلقة المقيمين مع الأم فقط (م = ٦٠,٣ درجة)، وهذا بالمقارنة إلى أبناء الأسر الكاملة (م = ٥٨,٦ درجة).

الجنس × الحالة الاجتماعية: وجود أثر دال إحصائياً لتفاعل متغيري الجنس والحالة الاجتماعية في العدوان، حيث بلغت قيمة ف (٨,٦٢٤)

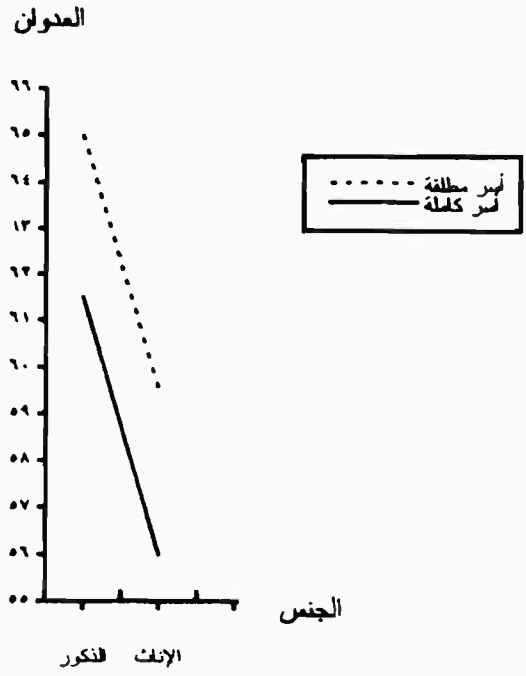
[د.ح = ١، ٢٤٤، دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١]. ويشير الرسم البيـــاني (٧) طبيعة تفاعل متغيري الجنس والحالة الاجتماعية مع العدوان.



الشكل البياني (٧) طبيعة تفاعل متغيري
الجنس والحالة الاجتماعية مع العدوان

أشارت النتائج في الشكل البياني (٧) أن الذكور الذين ينتسبون إلى الأســر المطلقة أكثر عدوانية من بقية المجموعات الاخرى.

الجنس×الإقامة: وجود أثر دال إحصائياً لتفاعل متغيري الجنس والإقامــة في العدوان، حيث بلغت قيمة ف (٥,١٢٥) [د.ح = ٢، ٢٤٤، دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١]. ويبين الرسم البياني (٨) طبيعة تفاعل متغيري الجنس والإقامــة مع العدوان.



الشكل البياني (٨) طبيعة تفاعل متغيري
الجنس والإقامة مع العدوان

أبانت النتائج في الشكل البياني (٨) أن الذكور الذين ينتسبون إلى أسر مطلقة أكثر عدوانية من بقية المجموعات.

الحالة الاجتماعية×الإقامة: وجود أثر دال إحصائياً لتفاعل متغيري الحالة الاجتماعية والإقامة في العدوان، حيث بلغت قيمة ف (٤,٥٥٣) [د.ح = ٢، ٢٤٤، دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١]. وأشارت نتائج اختبار شيفيه إلى أن أبناء الأسر المطلقة المقيمين مع الأب أكثر عدوانية (م = ٦٤,٧ درجة) من أبناء

الأسر المطلقة المقيمين مع الأم (م = ٦١,٣ درجة)، وهذا بالمقارنة إلى أبناء الأسر الكاملة (م = ٥٧,٦ درجة).

الجنس×الحالة الاجتماعية×الإقامة: وجود أثر دال إحصائياً لتفاعل متغيرات الجنس والحالة الاجتماعية والإقامة في العدوان، حيث بلغت قيمة ف (٣,٧٣٣) [د.ح = ٢، ٢٤٤، دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١]. ويوضح الرسم البياني (٩) طبيعة تفاعل متغيرات الجنس والحالة الاجتماعية والإقامة مع العدوان.

الشكل البياني (٩) طبيعة تفاعل متغيرات الجنس والحالة الاجتماعية والإقامة مع العدوان

أبانت النتائج الموضحة في الشكل البياني (٩) أن ذكور الأسر المطلقة المقيمة مع الأب فقط أكثر عدوانية من بقية المجموعات.

مناقشة النتائج:

أبانت النتائج أن ذكور الأسر المطلقة المقيمين مع الأب فقط أكثر عدواناً، وتدعم هذه النتيجة صحة اختبار الفرض الثالث. وتتفق هذه النتيجة نسبياً مع ما انتهت إليه نتائج بحوث راسك Rascke (١٩٨٦)، وسبيجلمان وآخرون Spigelman, *et al.* (١٩٩١) في وجود علاقة بين الطلاق والعدوان لدى أبناء الأسر المطلقة.

مناقشة النتائج العامة للبحث:

انتهت النتائج العامة للبحث إلى أن بنات الأسر المطلقة المقيمات مع والدهن فقط أكثر اكتئاباً وقلقاً، بينما تبين أن أولاد الأسر المطلقة المقيمين مع الأب فقط أكثر عدواناً.

ونرى أن بنات الأسر المطلقة المقيمة مع الوالد فقط أكثر اكتئاباً وقلقاً ربما يعزى أولاً إلى خبرة الطلاق والانفصال الأسري بين الأبوين؛ لأن الطلاق كما بيّنا خبرة مؤلمة للأبناء؛ وثانياً أن الإقامة مع الأب وزوجة الأب فقط بعيداً عن الأم قد يسبب زيادة في أعراض الاكتئاب والقلق، لأن الفتيات بحكم المرحلة العمرية؛ ألا وهى مرحلة المراهقة في أشد الاحتياج إلى الأم في هذه المرحلة دون الأب، لما يعترى الفتاة من تغيرات فسيولوجية ونفسية، فهى في أشد الحاجة إلى الأم، لما تملكه الأم من قدرة على تفهم التغيرات التي تعترى ابنتها. ومن ثم، فإن غياب الأم بالإضافة إلى خبرة الطلاق والإقامة مع الأب وزوجته قد يزيد من حدة مشاعر الاكتئاب والقلق.

إضافة إلى هذا، نرى أن أولاد الأسر المطلقة المقيمين مع الوالد فقط أكثر عدواناً، قد يرجع إلى أن الأبناء الذكور في مرحلة المراهقة تزداد لديهم المشاعر العدوانية بحكم البلوغ والنضوج الجنسي إلى جانب ما يخبرونه من مآسي الطلاق وبعدهم عن الأم التي قد تخفف من حدة المشاعر العدوانية لديهم في تلك المرحلة الحرجة من النمو.

لذا، نرى إنه من الواجب إنشاء مكاتب إرشادية نفسية لاستقبال أبناء الأسر المطلقة من أجل حل مشكلاتهم التوافقية والانفعالية. كما ينبغي إجراء مزيد من البحوث حول أبناء الأسر المطلقة للتعرف على أثر خبرة الطلاق على بنيانهم النفسي.