الاضطرابات النفسية الشائعة لدى تلاميذ و تلميذات المرحلتين الإعدادية و الثانوية بمحافظة المنوفية

أ.د./ رمضان عبد الستار أحمد
أستاذ علم النفس بجامعة المنوفية وجامعة الكويت

د./ إلهام عبد الرحمن خليل
أستاذ علم النفس المساعد – قسم علم النفس
كلية الآداب، جامعة المنوفية

ملخص البحث :

هدفت الدراسة المسحية الحالية إلى معرفة نسب انتشار الاضطرابات النفسية ؛ الفصام، البارانويا، الانحراف السيكوباتي (كما تقاس من الاختبارات الفرعية المقتبسة من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه MMPI)، الاكتئاب (من مقياس بك)، التطرف الموجب والسالب والعام و المرونة الإيجابية و السالبة و العامة و عدم الاكتراث (كما يقيسها مقياس الصداقة الشخصية لسويف)، و العصابية (من استخبار أيزنك للشخصية) وذلك لدى تلاميذ وتلميذات المرحلتين الإعدادية و الثانوية بمحافظة المنوفية. كما هدفت الدراسة أيضاً إلى معرفة الفروق بين الجنسين و بين تلاميذ و تلميذات المرحلتين الدراسيتين على الاضطرابات السابقة الذكر.

وقد حاول البحث التحقق من الفروض التالية:-

- تختلف النسب المئوية لعدد الأفراد المنحرفين بمقدار انحراف معياري واحد على متغيرات الدراسة وهي: الفصام، السيكوباتية، البارانويا، الاكتئاب، القلق، التطرف الإيجابي (+٢)، التطرف السلبي (-٢)، المرونة الإيجابية (+١)، المرونة السلبية (-١)، عدم الاكتراث (الصفر)، التطرف العام (±٢)، و المرونة العامة (±١) للعينة الكلية، و باختلاف كل من نوع الجنس، والمستوى الدراسي، و تفاعلهما معاً.
- يوجد فروق بين الإناث و الذكور على متغيرات البحث التابعة.
- يوجد فروق بين تلاميذ و تلميذات المرحلة الإعدادية و مقابلهم بالمرحلة الثانوية على متغيرات البحث التابعة.

- تشكّل متغيرات العمر، نوع الجنس و المستوي الدراسي ، و تفاعل الجنس و المستوى الدراسي درجات الأفراد على متغيرات الدراسة التابعة.
- تم تطبيق أدوات الدراسة على ٣٦٠٥ تلميذاً و تلميذة (٩٤١ تلميذا بالإعدادي، ٨٧٠ تلميذا بالثانوي، ٩٣٢ تلميذة بالإعدادي، و ٨٦٢ تلميذة بالثانوي) بمدى عمر من ١١-١٩ سنة.

و قد أسفرت النتائج عما يلي:-

١) نسب الحاصلون على درجات أعلى من المتوسط بمقدار انحراف معياري واد على الاضطرابات التي تناولتها الدراسة بالبحث تختلف باختلاف نوع الجنس و المرحلة الدراسية، و أيضاً يوجد فروق دالة احصائياً بين نوعي الجنس و طلبة المرحلتين الدراسيتين؛

٢) اتضح وجود تفاعل بين نوع الجنس و المرحلة التعليمية في تشكيل الدرجة على بعض الاضطرابات النفسية موضع الدراسة، حيث أن إناث المرحلة الاعدادية أكثر قلقاً، و تطرفاً سالباً مقارنة بإناث المرحلة الثانوية. كما أن ذكور المرحلة الاعدادية أكثر اكتئاباً، قلقاً، عدم اكتراثاً، و عصابية من ذكور المرحلة الثانوية؛

٣) اتضح أن العمر له دور في تشكيل درجة كل من الفصام، السيكوباتية، القلق، المرونة الإيجابية، التطرف السالب و العام؛ كما أن نوع الجنس له دور في تشكيل الفصام، البارانويا، القلق، الاكتئاب، التطرف الإيجابي و السالب و العام، المرونة الإيجابية و العامة، و العصابية؛ بينما المستوى التعليمي يشكّل البارانويا، السيكوباتية، الاكتئاب، التطرف الإيجابي و السالب و العام، المرونة الإيجابية، عدم الاكتراث، و العصابية. كما أن تفاعل نوع الجنس و المستوى التعليمي له دور في تشكيل السيكوباتية، الاكتئاب، عدم الاكتراث، المرونة السالبة و العامة، التطرف السالب و العام، و العصابية.

و قد تم تفسير النتائج في ضوء الثقافة المصرية و خصائص المرحلة العمرية و الدراسية موضع الدراسة و أيضاً نتائج الدراسات السابقة.

الاضطرابات النفسية الشائعة لدى تلاميذ و تلميذات المرحلتين الإعدادية و الثانوية بمحافظة المنوفية(*)

أ.د./ رمضان عبد الستار أحمد
أستاذ علم النفس بجامعة المنوفية وجامعة الكويت

د./ إلهام عبد الرحمن خليل
أستاذ علم النفس المساعد – قسم علم النفس كلية الآداب، جامعة المنوفية

مقدمة :

إن تطور أي مجتمع يبدأ بالاهتمام بالإنسان منذ طفولته، حيث يوجد افتراض شائع بأن الطفولة و المراهقة مرحلتين حرجتين تؤثر خبراتهما – بما بهما من أزمات – في المراحل التالية للنمو و التي تظهر في صورة مشكلات واضطرابات سلوكية وانفعالية وعقلية. إلا أن الطفل أو المراهق يمكن أن يستعيد توافقه وتحسنه نتيجة لاكتشاف تلك الاضطرابات مبكرا وعلاجها و أيضاً كنتيجة لمحاولة تحسين الظروف المحيطة به والتي قد تساهم في تفاقم تلك الاضطرابات؛ بمعنى آخر يجب اتخاذ إجراءات الوقاية اللازمة لحماية الطفل أو المراهق من الاضطرابات النفسية المختلفة التي قد يتعرض لها؛ تلك الاضطرابات التي قد تكون نتيجة للتغيرات الاجتماعية المتلاحقة و السريعة والتي قد تؤثر على الحياة الاجتماعية و الوجدانية بالسلب.

و يهتم البحث الحالي بالمرحلة العمرية من ١١ إلى ١٩ سنة أي نهاية مرحلة الطفولة و مرحلة المراهقة؛ تلك المرحلة –المراهقة – التي حدد أحمد عزت راجح (١٩٩٣) علامات الأزمة الخاصة بها في النقاط التالية:-

١- شعور المراهق بالخوف لأنه مقدم على عالم جديد يجهله.

٢- تقلبات مزاجية ظاهرة تتمثل في التقلبات بين التحمس والتعثر، الإقدام والإحجام، الروّية و الاندفاع.

---

* تم تمويل هذا البحث جزئيا من قبل جامعة المنوفية في مرحلة التطبيق فقط و ذلك من خلال المساهمة في تصوير الاختبارات المطلوبة و توفير وسيلة الانتقال.

٣- ظهور مشكلات سلوكية منها: التمرد و العدوان، الانسحاب والهروب المادي أو النفسي إلى أحلام اليقظة.

أهمية و أهداف البحث:

يشير شيهان (١٩٨٨) أن مرض القلق يصيب نحو ٥ % من السكان في أي وقت بعينه، وهو يصيب ١% تقريباً إلى درجة العجز و أغلب المصابين به من الإناث (٨٠ %)، والغالبية منهن في سنوات القدرة على الإنجاب، وهذه النسبة ثابتة لم تتغير بتغير دور المرأة في المجتمع أو باختلاف الثقافات عبر البلاد المختلفة. وأكد ذلك عكاشة (١٩٨٨) حيث أشار إلى أن حوالي ٢٠ % من المرضى المترددين على عيادة الطب النفسي بجامعة عين شمس يعانون من القلق النفسي. وأشار إبراهيم (١٩٩٨) إلى تزايد الذين يعانون من الاكتئاب مقارنة بالفترة الماضية، فقد تبين من الدراسات المسحية أنه اضطراب شائع في كل الحضارات، حيث تقدر نسبة ٢٠ % يعانون من الاكتئاب في الولايات المتحدة الأمريكية، وتصل النسبة في الذكور إلى ٨ % والإناث إلى ٢٠ %، و على المستوى العالمي فتبين دراسات منظمة الصحة العالمية وجود مائة مليون شخصاً على الأقل يعانون من الاكتئاب في العالم. كما تقدر المؤسسة القومية للصحة العقلية National Institute of Mental Health (NIMH) الأمراض العقلية في الولايات المتحدة الأمريكية عام ٢٠٠١ بحوالي ٢٢,١ % في الأعمار من ١٨ سنة فأكثر، و أن ٩,٥ % يعانون من الاكتئاب و تكون نسبه انتشاره لدى الإناث أكبر من الذكور. كما يقدر الفصام بنسبة ١,١% و يتساوى انتشاره بين الذكور و الإناث و إلا أنه يظهر مبكراً لدى الذكور – في نهاية العقد الثاني أو بداية العقد الثالث – مقارنة بالإناث الذي يظهر لديهن في العقد الثالث أو بداية الرابع. بينما كانت نسبة القلق العام ٢,٨ % في الأعمار من ١٨ إلى ٥٤ سنة.

وعلى الرغم من عدم وجود إحصاءات حديثة حول الصحة النفسية لسكان مصر، فإن المعلومات السابقة عن الإحصاءات العالمية و بعض المعلومات الضئيلة المتوافرة من خلال برنامج الصحة النفسية المدرسية التابع للبرنامج الوطني للصحة

النفسية لمنظمة الصحة العالمية والذي أفادت دراسته عام ١٩٨٩ أن معدل انتشار الاكتئاب بين التلاميذ المصريين بحوالي١٠% و يقدر القلق بين تلاميذ السنة النهائية بالمرحلة الثانوية بـ ١٧% (وثائق يوم الصحة العالمي لعام ٢٠٠١ الذي يصدره المكتب الإقليمي لشرق المتوسط لمنظمة الصحة العالمية.

وقد أشار عكاشة (١٩٨٨) إلى أن الفصام يصيب نحو ٠,٨٥- ٣ % من المجموع العام للشعب، كما يمثل ٦٠ % - ٧٠% من نزلاء مستشفيات الأمراض النفسية و العقلية، إلا أنه وجد أن نسبة الفصام بين مرضى عيادة الطب النفسي بمستشفيات جامعة عين شمس تقدر بحوالي ١٥,٣ % من إجمالي عدد الحالات؛ وينتشر الفصام بين الرجال والنساء بنسبة واحدة و لكن تزيد هذه النسبة بين الرجال قبل سن الثلاثين، و بين النساء بعد هذا السن، و تظهر حوالي ٧٠ % من حالات الفصام فيما بين ١٥ إلى ٤٠ سنة و تصل أقصاها في أواخر العقد الثالث من العمر، بينما يبدأ ذهان الطفولة المتأخرة عادة بعد سن الثامنة و يأخذ طابع الفصام لدى الكبار، أي تتشابه أعراضه مع الصورة الإكلينيكية الخاصة بالكبار. ويعني ما سبق أن الأعراض الفصامية تظهر في سن الإنتاجية مما يؤثر بالسلب ليس على مستوى الفرد فقط و لكن على مستوى المجتمع بأكمله، و هذا يعطي أهمية لاكتشاف مرض الفصام مبكراً لعمل الوقاية اللازمة له و ينسحب ذلك على بقية الاضطرابات النفسية و العقلية و السلوكية.

ونظراً لأن الدراسة المسحية تعد مصدراً هاماً لمدّ الباحثين بمعلومات عن مدى انتشار متغيرات ما – أو اضطرابات ما- في طبقة اجتماعية معينة أو أحد الجنسين أو مرحلة عمرية معينة حتى يتسنى معرفة الأسباب و العمل على إيجاد العلاج المناسب لها (معمرية، ٢٠٠٠). وفي ضوء ندرة الدراسات التي تناولت شيوع الاضطرابات النفسية في المجتمعات العربية عامة و في مصر خاصة تهدف الدراسة المسحية الحالية إلى الآتي:-

١- تحديد مدى انتشار بعض الاضطرابات النفسية في الأعمار العمرية التي تهتم بها الدراسة (١١-١٩ سنة).

٢- تحديد مدى انتشار بعض الاضطرابات النفسية في المرحلتين الإعدادية والثانوية.

٣- تحديد مدى انتشار بعض الاضطرابات النفسية تبعاً لنوع الجنس.

مفاهيم الدراسة :

(١) اضطرابات الطفولة و المراهقة: و هي التي يعني ببعض منها البحث الحالي، و يقصد بها "كل سلوك يثير الشكوى أو التذمر لدى الطفل أو أبويه أوالمحيطين به في الأسرة أو المؤسسات الاجتماعية و التربوية، و قد يدفعهم إلى التماس نصيحة المتخصصين و توجيهاتهم المهنية للتخلص من ذلك السلوك" (إبراهيم، الدخيل، و إبراهيم، ١٩٩٣). و قد تعددت تصنيفات اضطرابات الطفولة و المراهقة، فقد صنفها سيف الدين عبدون و أحمد إبراهيم ١٩٩٥ بأنها مشكلات مدرسية، شخصية، اجتماعية، و أسرية. و صنفتها دراسة أحلام محمود و مرزوق عبد المجيد إلى مشكلات صحية، انفعالية، اجتماعية، تعليمية (في: محمود و أحمد، ٢٠٠٢). و يدرج "الدليل الإحصائي و التشخيصي للاضطرابات العقلية" الرابع Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM IV) لجمعية علم النفس الأمريكية اضطرابات الطفولة و المراهقة تحت المحور الأول و هي تتضمن الاضطرابات الفيزيقية والانفعالية و الادراكية و التي تبدأ في الطفولة المبكرة، المتأخرة، أو المراهقة ومنها: اضطرابات القلق،اضطراب الاتصال Conduct Disorder، اضطرابات عجز الانتباه و النشاط الزائد، التأخر العقلي، اضطراب شامل في النمو ..الخ (خليل، ٢٠٠٤) (Sue, 1994)

(٢) الفصام Schizophrenia:- هو مصطلح يعني انقسام أو تجزئة العقل أوانفصامه إلى مكوناته الأساسية وهي الفكر والعاطفة و السلوك. ومعظم التعاريف تناولت الفصام من منظور الأعراض المرضية الأكثر ظهوراً في المرض وهي: الهلاوس – خاصة اللمسية و السمعية – و اختلال الانتباه والتفكير (في ترابط الأفكار،سريانها ومحتواها) و اختلال في الحكم و البصيرة،

والسلوك النمطي و تغيرات في التفاعلات العاطفية و تفضيل الخيال والبعد عن الواقع و تفكك الشخصية (كمال، ١٩٨٧). كما يعرف عكاشة (١٩٨٨) الفصام بأنه "مرض ذهاني يتميّز بمجموعة من الأعراض النفسية و العقلية التي تؤدى – إن لم تعالج في بدء الأمر – إلى اضطراب و تدهور في الشخصية والسلوك، وأهم هذه الأعراض اضطراب التفكير و الإدراك (مثل العجز عن التجريد والتفكير اللامتماسك Asyndesis و فرط الإدماج Over-Inclusion وإن وجدت ضلالات وهلاوس تكون غير منظمة) الوجدان (مثل التناقض الوجداني والانفعالات غير الملائمة ثم التبلد العاطفي)، الإرادة و السلوك (مثل نشاط حركي مفرط أو شاذ أو تخلف يصل أحيانا إلى درجة السبات Stupor).

(٣) الانحراف السيكوباتي Psychopathic Deviation:- و يقصد به أن يكون لدى الفرد صعوبة في نقص الاستجابة الانفعالية العميقة، و عدم القدرة على الاستفادة من الخبرة، و عدم المبالاة بالمعايير الاجتماعية رغم أنهم أحيانا يكونون خطرين على أنفسهم وعلى الآخرين إلا أنهم في العادة أذكياء ومحبوبون (غنيم، ١٩٧٥). ويصف عكاشة (١٩٨٨) الشخصية المضادة للمجتمع بأنها تلك العاجزة عن الاحتفاظ السوي بالمجتمع، وسلوكها يجرّها إلى تكرار التصادم مع المجتمع و تتسم بالعجز عن الولاء للأشخاص أوالمجموعات أو القيم الاجتماعية، و تتصف بالمبالغة في الأنانية و التبلد في الشعور وعدم المسئولية. كما لا تقدر على استشعار الذنب على ما تقترفه أو على التعلم من الخبرة أو العقاب، و قدرتها على تحمل الإحباط ضعيفة، و تميل تلك الشخصية إلى إلقاء اللوم على الآخرين و يقدمون تبريرات ذات وجاهة ظاهرية لما يقومون به من تصرفات.

(٤) البارانويا Paranoia:- وهي "تشتمل على مجموعة من أعراض الذهن وتوجد فيها منظومة من الضلالات تشكّل الاضطراب الأساسي و قد يصاحبها أو لا يصاحبها هلوسات. وهذه الضلالات ليست مجرد خطأ في الحكم على الأمور وخلل في الإدراك و لكنها تمثل ظاهرة فكرية انفعالية أساسية تستقر في لبها

المنظومة الضلالية مكتسبة بذلك ثباتها و قوتها الاقناعية" (عكاشة، ١٩٨٨)، ويعني ذلك أن الضلالات المنظمة و المحددة تسمح لباقي الشخصية من أن تظل سليمة مما يمكّن المريض من الاستمرار في العمل وبالعلاقات الوظيفية والاجتماعية بصورة طبيعية و في الكثير من الأحيان بكفاءة مرموقة، والشخص البارانوي معتد بنفسه و بقدرته الفائقة، كما أنه كثيرا ما يظهر شعور الاحتقار لمّن يعارضه أو لمّن يشكك بآرائه و بمعتقداته، ثم أن عاطفته وسلوكه يتوافقان مع طبيعة الضلالات التي يحملها (كمال، ١٩٨٧).

(٥) العصابية Neuroticism:- هي الأساس الذي ينتظم داخله جميع جوانب النشاط النفسي المسمى انفعالات أو تقلبات وجدانية من حيث تحقيقها للاستقرار النفسي أو اختلال ذلك الاستقرار، و الرضا النفسي أو اختلال ذلك الرضا، والقدرة على التحكم في المشاعر أو إفلات زمام السيطرة عليها. و بالتالي فإن بُعد الشخصية المسمى "العصابية" يمتد بين طرفين أحدهما يمثل أعلى درجات الاتزان أو الاستقرار الانفعالي و الثاني يمثل أكبر قدر من الاختلال الوجداني (سويف، ١٩٨٣). و يشير هذا البُعد من الشخصية إلى الاستعداد للإصابة بالعصاب أو الميل إلى تكوين أعراض عصابية عند التعرض للضغوط البيئية أو المشقة (أحمد، ١٩٩١).

ويسهل أن يستثار الشخص العصابي انفعالياً حيث يتميز بشدة الاستجابة الانفعالية للبيئة، و بالتالي يبني خطة تكيفه للحياة على أساس الهروب و تجنب المواقف التي قد تستثير انفعالاته. و يتحول الشخص العصابي إلى إنسان عاجز ومنسحب نظراً لوجود العديد من المواقف المقلقة في حياته التي يحاول تجنبها. وقد تبدو الشخصية العصابية للآخرين شخصية هادئة سهلة و يعتمد عليها، و هذا صحيح حيث أن رغبتهم في تجنب المواقف تجعلهم متخذين موقف المراقب للعالم ويتجنب الصراع و يرفض الخدمات التي قد تقدم من الآخرين له لأن ذلك قد يتطلب منه رد الجميل إلا أنه دائما ما يقف بجوار الآخرين و يمد يد العون لهم. و من ثم يفتقد الشخص العصابي لغة الاتصال الاجتماعي السليم (إبراهيم، ١٩٩٤).

(٦) القلق Anxiety:- يرتكز القلق - من وجهة نظر إبراهيم (١٩٩١؛ ١٩٩٤) -

على نفس المحاور العصابية من حيث التغيرات الانفعالية غير السارة و التي قد تتخذ شكل تغيرات عضوية خارجية أو داخلية، و اللامنطقية واللاعقلانية في التفكير، حيث يتسم الشخص القلق بالمبالغة في المعتقدات، كما يتسم أيضاً بالقصور في السلوك الاجتماعي (مثل الخجل، الانزواء ، التردد وتجنب الآخرين). إذاً يمكن القول بأن القلق هو انفعالات سلبية حادة أو حالة وجدانية غير سارة و شعور بعدم الاستقرار و التوتر اللامنطقي –أي بدون مبررات موضوعية – و مواجهة المواقف الحياتية باستجابات قوية و شديدة الانفعال والتوجس المبهم من المستقبل. فقد أشار عكاشة (١٩٨٨) إلى أن القلق النفسي شعور عام غامض و غير سار مع خوف و تحفز و توتر و شعور بعدم الأمان و ضعف التركيز وفرط الحساسية و الأرق و الأحلام المزعجة، ومصحوب عادة ببعض الاحساسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي الذي يأتي في صورة نوبات تتكرر لدى الفرد مثل ضيق التنفس أو الصداع و الغثيان، الإمساك و الإسهال.... الخ و أيضا اكتئاب خفيف. و عادة ما يكون القلق لا مبرر له من الناحية الموضوعية (عبد الخالق، ١٩٨٧).

ويوجد أنواع أو درجات للقلق؛ فهناك قلق دافع و هو ضروري للنمو و التطور بإمكانيات الفرد نحو تحقيق كثير من الغايات الإيجابية و هو قلق مؤقت، قليل الحدة ومنشط لإمكانيات الكائن النفسية و العضوية، و يعني ذلك بأنه صحّي و محمود، إلا أن الدراسة الحالية تعنى بالقلق العصابي و هو "يمثل الطائفة الرئيسية من العُصاب، و يعتبر سمة رئيسية في معظم الاضطرابات العصابية فقد يوجد مستقلاً وقد يوجد مصاحباً لكثير من الاضطرابات الانفعالية الأخرى كالخوف و الوساوس والاكتئاب (إبراهيم، ١٩٩١).

(٧) الاكتئاب Depression:- تتنوع و تتباين أعراض الاكتئاب بين الأفراد مما يوجد صعوبة – لدى غير المدّرب – في التعرف عليه. فهو يعبر عن مجموعة من الأعراض المركبة التي يطلق عليها العلماء "الزملة الاكتئابية

Depressive Syndrome " و التي قد تختلف من فرد لآخر فقد تتخذ شكل أحاسيس قاسية وحادة من اللوم و تأنيب الذات أو تكون مختلطة بشكاوي جسمانية و أمراض بدنية، أو تظهر بصورة مشاعر اليأس والتشاؤم و الملل السريع من الحياة و الناس، و قد تجتمع كل هذه المظاهر الاكتئابية في شخص واحد.

وتشتمل زملة الأعراض الاكتئابية على: سيطرة مشاعر الانهباط و الاستياء والكدر والحزن، ضعف مستوى النشاط الحركي و الخمول، شعور الشخص المكتئب بأنه يحمّل بما لا طاقة له به و أنه يقع عليه ضغوط خارجية كثيرة، الشكاوي الجسمية، توتر العلاقات الاجتماعية، مشاعر الذنب و اللوم المرضي للذات، الإدراك السلبي للبيئة و التفكير الانهزامي، حيث يصف الفرد المكتئب نفسه بالقصور و عدم اللياقة و أن خبراته غير السارة ناتجة عن قصور نفسي أو عقلي أو اجتماعي لديه (إبراهيم، ١٩٩٨). و يعرّف عبد الخالق، و آخرون (١٩٨٩، ١٠٠) الاكتئاب بأنه "حالة انفعالية مداومة من الغم، تمتد من مجرد ثبوط الهمة وفتور العزيمة والتشاؤم والعبوس والضيق إلى الحزن و العجز و اليأس والقنوط، ويصاحب ذلك عادة فقد المبادأة و الكسل و نقص الحماسة للعمل والأرق وفقد الشهية وصعوبة التركيز و صعوبة اتخاذ القرار".

(٨) التطرف Extremeness:- يعتبر التطرف بعداً أسلوبياً (الطرف الآخر الاعتدال) لكونه خاصة من خصائص الشخصية و التي تنعكس في شكل الاستجابة الصادرة عن الفرد بغض النظر عن مضمون أو محتوى هذه الاستجابة. و قد انتهى سويف إلى أن بُعد التطرف يمتد من التطرف إلى التسامح الزائد بينما الجزء المتوسط منه يمثل المرونة Flexibility التي هي الدرجة العادية من التسامح و قد تميل نحو التطرف الموجب ومن ثم تسمى "مرونة إيجابية" أو تميل نحو التطرف السلبي و تسمى حينئذ "المرونة السلبية" وهي تمثل نقطة قوة الأنا.

ويشير ما سبق إلى وجود نوعين من التطرف؛ الأول التطرف الإيجابي وهو

المجاراة التامة للمجتمع والقيم السائدة و يتصف أصحابه بالميل إلى الكذب، بينما التطرف السلبي عكس التطرف الإيجابي و من ثم يتميز الفرد بقدرته على المقاومة وتحمل الرفض الاجتماعي (سويف، ٢٠٠٠)

الدراسات السابقة :

يهدف عرض الدراسات السابقة إلى توضيح نسب انتشار الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية – وخاصة تلك التي هي موضع الدراسة الحالية – في مصر وفي بعض البلاد العربية والأجنبية وذلك لدى الفئات العمرية المختلفة – خاصة فئة المراهقين – و لكل جنس حتى يتسنى للمتخصصين و المسئولين عن الصحة النفسية والعقلية معرفة حجم المشكلة التي يتصدون إليها و الظروف المسئولة عنها وأيضاً القدرة على القيام بدور الوقاية بكل مستوياتها بدءا من وقاية المستهدفين لتلك الأمراض وانتهاء إلى محاولة عدم انتكاسة مَن تعرّض بالفعل للمرض و تم علاجه.

لذا اهتمت العديد من الدراسات بمحاولة معرفة نسب انتشار بعض الاضطرابات النفسية والسلوكية وخاصة لدى الأطفال والمراهقين. فقد أوضحت دراسة عكاشة (١٩٧٩) على ١٠٠٠ مريضاً مصرياً و ٣٥٠٠ مريضاً ليبياً أن توزيع الاضطرابات داخل العينتين كان بالنسب التالية على التوالي: القلق ٢٢,٦ %، ١٨,٦ %؛ الهستيريا ١١,٢ %، ٥,٤ %؛ عصاب الوسواس- القهر ٢,٦ %، ١,٢%؛ الفصام ١٥,٣ %، ١٧,٦ %؛ توهم المرض ٤,٥%، ٣,٢٤ % . كما توصلت دراسة عبد الرحمن (١٩٩٨) و التي أجريت على ٣١٩ طفلاً في محافظة الشرقية بمصر، بمدى عمر يتراوح ما بين ٩-١٢ سنة إلى أن نسبة انتشار المشكلات السلوكية ٤٢,٩ %، ومشكلات النوم ٣٧%، و المخاوف المرضية ٣٥,١١ %، الاضطرابات السيكوسوماتية ٣٤,١٩ %، القلق ٣٣,٢٢ %، اللزمات العصبية ٢٩,٧ %، ثورات الغضب ٢٥,٧ %، مشكلات العلاقة مع الرفاق ١٩,٢%، هلاوس حسية ١٧,٤ %، مشكلات منزلية ٨,١٥ %، مشكلات الإخراج ٥,٧ %، مشكلات مدرسية ٥,٧ %، و مشكلات الصحة و التغذية ٤,٥٧ %. وقد قام كفافي و كردمان بدراسة مسحية للاضطرابات الشائعة لدى أطفال دون ١٤ سنة

من العمر في دولة قطر (شملت العينة قطريين و غير قطريين) و توصل الباحثان إلى أن نسبة الإعاقة العقلية ٣١ %، و التبول الارادي ٤ %، الهستيريا ١٠ %، الصرع ١٠ %، اضطرابات القدرة اللغوية ٧ %، الاضطرابات السيكوسوماتية ٦%، الفوبيا ٥ %، القلق ٢ %، الإحباط ٢ %، و اضطرابات الشخصية ٢ %. وأشار أمينسون و لوينسون (Amenson & Lewinsohn, 1981) أن ثلثي الذين يعانون من أعراض اكتئابية من الإناث و أكد ذلك بلازر و هوفز (Blazer & Hughes, 1987) بينما أشار بارتل ورينولدز (Bartell & Renolds, 1986) إلى عكس ذلك حيث نسبة الذكور المكتئبين أكبر من نسبة الإناث.

وتعتبر الاضطرابات النفسية دالة لبعض المتغيرات و العوامل النفسية والاجتماعية ومنها الضغوط النفسية التي حاولت بعض الدراسات معرفة العلاقة بينها وبين بعض الأمراض النفسية وعلى الجوانب العضوية في الجسم، وفي هذا الصدد انتهت دراسة المحارب (١٩٩٣) إلى أن الضغوط النفسية والاكتئاب تؤثر سلباً على أداء الخلايا المسئولة على الدفاع عن الجسم ضد الخلايا المصابة بالجراثيم و خلايا السرطان، و أيضاً الخلايا المحركة للجهاز المناعي. وهذا ما أكده عبد الستار إبراهيم و رضوى إبراهيم (إبراهيم، ١٩٩٨) من أن فرص الشفاء من المرض الجسمي و اضطراب الوظائف العضوية تطول إذا كان المرض مصحوباً بالاكتئاب، بينما تزداد فرص الشفاء والعلاج السريع إذا كان المريض من النوع المتفائل و المبتهج.

وقد حاولت دراسات أخرى معرفة أثر ضغوط نوعية محددة في ظهور بعض الاضطرابات النفسية وكانت الحروب من أكثر تلك الضغوط وطأة على الإنسان. فقد أجريت إدارة الخدمة الاجتماعية بوزارة التربية بالكويت عام ١٩٩١ (في: المشعان، ١٩٩٨) دراسة عن الآثار الاجتماعية و النفسية للغزو العراقي للكويت وذلك على طلاب و طالبات المدارس، و توصلت الدراسة إلى أن ٨٣,٥% من العينة يعانون من اضطراب نفسي و خوف من المجهول، و ٥٤,٦ % يعانون

من زيادة في مظاهر السلوك العدواني، كما اهتزت القيم و الثوابت الاجتماعية لدي ٤٢,١ % من العينة. و اتضح من دراسة أخرى لراشد السهل عام ١٩٩١ (في: المشعان، ١٩٩٨) على ٤٢٨ فرداً أن نسب انتشار الاضطرابات قبل و بعد الغزو العراقي كانت على التوالي كما يلي: اضطرابات النوم (٢٢,٢ % - ٤٧,١%)، اضطرابات انفعالية (٣٠,٩ % - ٥١,٧ %)، والعدوانية (١٣,١ % - ٢٥,٨ %)، و قد أوضحت أيضاً دراسة المشعان و العنزي (١٩٩٦) أن أسر الأسرى أكثر ارتفاعاً على مقياس الاكتئاب من الأسر التي كانت متواجدة خارج الكويت أو بداخلها و لكن ليس لديها أسير أو شهيد. وباعتبار أن الإحساس بالغربة والإقامة في غير الوطن و البعد عن الأهل يمثل أحد الضغوط الحياتية كانت دراسة دسوقي ومحمد (١٩٩٠) التي انتهت إلى أن المرأة المصرية العاملة في السعودية أعلى من المرأة السعودية و المرأة المصرية العاملة في مصر على الميل العصابي والقلق كحالة والقلق كسمة، و هذا ما أكدته دراسة جبر (١٩٩٩) من أنه كلما زادت مدة الإقامة بعيداً عن الوطن زادت مظاهر الاكتئاب و التي قد يحد منها الزواج والمستوى المهني والاقتصادي المرتفع. كما قد تمثل الاعاقة ضغطاً حياتياً و من ثم تؤدي إلى بعض الاضطرابات النفسية و السلوكية و هذا ما أكدته دراسة باظة (٢٠٠٠) حيث انتهت إلى أن درجات الأطفال المكفوفين و الصم أعلى على مقياس الاضطرابات السلوكية و الوجدانية مقارنة بالأسوياء (يتراوح أعمارهم من ٩-١٢ سنة).

ويتضح من دراسة عكاشة ١٩٧٩- سابقة الذكر - أن للثقافة دوراً هاماً في تشكيل نسبة انتشار بعض الاضطرابات النفسية و العقلية و السلوكية، مما أدي إلى خلق اهتمام لدى بعض الباحثين لمعرفة علاقة الفروق الحضارية ببعض الاضطرابات النفسية، فقد أجرى أبو النيل (١٩٨٥) دراستين ؛ اشتملت الأولى على ٤٤ ذكرا سعودياً، ٣٤٣ مصرياً من الجنسين، ٧١٠ أمريكياً من الجنسين باستخدام اختبار الشخصية الاسقاطي الجمعي توصل الباحث إلى أن المصريين أعلى من السعوديين في العصابية بينما السعوديين أعلى من الأمريكيين على مقياس التوتر،

بينما اشتملت الدراسة الثانية لنفس الباحث على ٥٠ موظفاً يمنياً في مقابل عينة من الموظفين المصريين، وباستخدام قائمة كورنل أوضحت النتائج أن المصريين أعلى من اليمنيين على الاكتئاب، العصبية، و القلق، الأعراض السيكوسوماتية، الحساسية والشك، بينما اليمنيين أعلى بالنسبة للخوف و عدم الكفاية. وأوضحت دراسة عبدالمعطي (١٩٩٤) علي عينة من المصريين و الإندونيسيين الراشدين من الجنسين أن المصريين أكثر معاناة لأعراض القلق، الاكتئاب، السلوك العدواني، الهستيريا، و الأرق الليلي؛ بينما الإندونيسيين أكثر معاناة من الأعراض السيكوسوماتية، توهم المرض، الفوبيا، كما توصل عبد المعطي أيضاً إلى تفاعل بين الجنس والجنسية في ظهور بعض الأعراض العصبية. و قد تأكدت هذه النتائج في دراسة عبد اللطيف (١٩٩٧) على عينة من المصريين و الكويتيين حيث وجد أن الجنسية تتفاعل مع الجنس فالإناث المصريات أعلى من الذكور المصريين والإناث الكويتيات أقل من الذكور الكويتيين في الاكتئاب، كما أن المصريين عامة أعلى اكتئاباً من الكويتيين.

ويمكن تناول الثقافة من منظور آخر و هو الاختلاف بين الأفراد داخل مناطق الوطن الواحد Cross National تبعاً لمكان الإقامة (الريف أو الحضر) و علاقة ذلك بالاضطرابات النفسية و السلوكية. فقد توصل حافظ (١٩٩١) إلى أن طلاب المرحلتين الجامعية والثانوية باليمن المقيمين بالمدينة أكثر خوفاً من المقيمين في الريف، كما أوضحت دراسة السيد (٢٠٠٠) إلى أن أطفال الريف أعلى من أطفال الحضر في بعض مكونات الاكتئاب و هي: الشعور بالضيق، الشعور بالوحدة، التشاؤم، تشتت الانتباه، الخمول و الوهن، و اضطرابات الأكل، بينما كان تلاميذ الحضر أعلى في الخوف، و لا يوجد فروق بينهما على اضطرابات النوم. إلا أن نتائج دراسة عثمان (١٩٩٣) لم تتوصل إلى تلك الفروق لعينة من طلاب و طالبات جامعة البحرين و ذلك بالنسبة للقلق العام، حالة القلق، سمة القلق،، قلق الموت، وقلق الحرب، و أكدت نتائج دراسة الليل (١٩٩٧) ذلك على عينة من الأطفال والمراهقين السعوديين حيث لم تسفر عن فروق بين المقيمين في الريف و الحضر على القلق العام.

وهدفت العديد من الدراسات إلى معرفة الفروق في نسب انتشار الاضطرابات النفسية بين الجنسين. و هناك دراسات انتهت إلى وجود فروق بين الجنسين لصالح الإناث على بعض الاضطرابات و المشكلات النفسية وخصائص الشخصية المنبئة بهما كما في دراسات الجنادي (١٩٨٨) على ٦٧٧ من طلاب و طالبات المدارس الإعدادية و الثانوية بأسيوط بالنسبة للقلق و الانسحاب، و العيسوي و عبد اللطيف (١٩٨٩) على مجموعة من الأطفال بمصر (بمتوسط عمر ١١,٤٧سنة) بالنسبة لسمة القلق و المخاوف، و عبد الباقي (١٩٩٢) و عبد الخالق و رضوان (١٩٩٩) على الاكتئاب؛ و عبد الرحمن (١٩٩٨) بالنسبة للمشكلات المنزلية، العلاقة مع الرفاق، المشكلات السلوكية، مشكلات النوم، الإخراج، الهلاوس الحسية؛ و دراسة عبد الخالق، دويدار و شكري وآخرون (١٩٨٩) على القلق و الاكتئاب؛ وأحمد عبدالخالق و مايسة النيال ١٩٩١ على الاكتئاب، و نهى اللحامي ١٩٨٧ على القلق ويوسف عبد الفتاح ١٩٩٢ على القلق و الاكتئاب (في: باظة، ١٩٩٩)، وأحمد (١٩٩١) على سمة و حالة القلق و الميل العصابي باستخدام عينتين مصرية وسعودية، وأكدت نتائج دراستي غريب (١٩٩٤) على ٤٥٠ طالباً و طالبة في المرحلتين الثانوية و الجامعية بالإمارات، و دمنهوري (١٩٩٥) على طلاب وطالبات الجامعة بالسعودية و ذلك بالنسبة للقلق، وأيضاً عبد اللطيف (١٩٩٧) على الاكتئاب بالنسبة لعينة مصرية و لكن النتيجة كانت عكسية بالنسبة للعينة الكويتية؛ كما ظهرت الفروق لصالح الإناث في نتائج دراسات خضر (١٩٩٤) على طلاب و طالبات المرحلتين المتوسطة و الثانوية على مقياسي الاكتئاب والعصابية، و مرسي (١٩٩٧) في مصر و معمرية (٢٠٠٠) في الجزائر على طلاب و طالبات الجامعة على مقياس للاكتئاب، و غريب (٢٠٠١) على طلاب وطالبات المرحلتين الثانوية و الجامعية و أيضاً راشدين على الاكتئاب، و بالنسبة للعصابية والكذب من استخبار أيزنك للشخصية في دراسة عبد الفتاح (١٩٩٥) على عينة من دولة الإمارات، و دراسة الأنصاري (١٩٩٩) على عينة من الراشدين الكويتيين، كما كانت حالة القلق و سمة الغضب و سمة الاكتئاب أعلى

لدى الكويتيات في دراسة الناصر (٢٠٠٠)، و المشعان (١٩٩٥) على طلاب و طالبات الجامعة في الكويت بالنسبة للاكتئاب

كما توصلت دراسات أخرى إلى فروق بين الجنسين لصالح الذكور على بعض الاضطرابات والمشكلات النفسية وخصائص الشخصية المنبئة بهما ومنها دراسة الجنادي (١٩٨٨) على العدوان و التمرد لطلاب المدارس الإعدادي والثانوي؛ ودراسة كفافي و كردمان (١٩٨٨) في قطر حيث كانت نسبة الاضطرابات السلوكية لدى الذكور ٥٤ % و لدى الاناث ٤٦ %؛ و دراسة البلاوي (١٩٩٠) على المشكلات الاجتماعية، نقص الدافعية، الاضطرابات السيكوسوماتية، النشاط الزائد، السلوك العدواني على عينة مصرية، و انتهت أيضا دراسة الديب (١٩٩٥) باستخدام عينة من الأطفال و المراهقين العمانيين (يتراوح العمر من ١١-١٣ سنة) إلى أن المشكلات الصحية، الدراسية، العائلية، الاقتصادية، الشخصية، و الانفعالية أكثر انتشاراً لدى الذكور من الإناث؛ كما انتهت دراسة الأنصاري (١٩٩٩) إلى أن الذكور أعلى في الذهانية من الإناث؛ و في دراسة توفيق (١٩٩٩) على الاكتئاب لدى عينة من تلاميذ و تلميذات المرحلة الإعدادية بدولة البحرين.

كما انتهت مجموعة ثالثة من الدراسات إلى عدم وجود فروق بين الجنسين على بعض الاضطرابات و المشكلات النفسية و خصائص الشخصية المنبئة بهما كما في دراسة تركي (١٩٧٦) على العصابية؛ و دراسة العيسوي و عبد اللطيف (١٩٨٩) بالنسبة لحالة القلق؛ وتوصلت دراسة عثمان (١٩٩٣) إلى عدم وجود تأثير لمتغير الجنس على القلق العام، القلق كسمة و كحالة و أيضاً قلق الموت و قلق الحرب في دراسته على طلاب وطالبات من جامعة البحرين؛ و المشعان (١٩٩٨) على العدوانية باستخدام عينة من طلاب و طالبات المدارس الثانوية و الجامعة بالكويت؛ ودراسات الأحمد (٢٠٠١) على عينة من طلاب و طالبات الجامعة بدمشق بالنسبة لسمة و حالة القلق؛ وتأكدت هذه النتيجة الخاصة بسمة القلق في دراسة الزعبي (١٩٩٧) علي ٢٠٠ من طلاب و طالبات جامعة صنعاء باليمن؛ و دراسة الليل (١٩٩٧) على ٤٠٤ من المراهقين بالسعودية بمتوسط عمر ١٥,٢٨ سنة بالنسبة للقلق العام. و أيضاً دراسات دمنهوري (١٩٩٥) على عينة من طلاب و طالبات

الجامعة بالسعودية، والمشعان (١٩٩٥) على ٣٢٩ من المراهقين و المراهقات وعبد اللطيف (١٩٩٧) على عينة من الموظفين والموظفات، و العنزي (١٩٩٧) على ٨٦٧ من طلاب و طالبات المرحلة المتوسطة في الكويت، وفايد (١٩٩٨) على طلاب و طالبات الجامعة في مصر و ذلك بالنسبة للاكتئاب.

و إذا كانت الضغوط – كما أشير سابقاً – ترتبط إيجابياً بالاضطرابات النفسية والسلوكية ، فإن للعمر الزمني أيضاً دوره في تحديد نسب انتشار الأمراض النفسية، فقد أشار عكاشة (١٩٨٨) إلى أن القلق يزيد مع عدم نضوج الجهاز العصبي في الطفولة و كذلك مع ضموره لدى المسنين؛ و لكنه يأخذ أشكالا مختلفة؛ ففي مرحلة الطفولة يتخذ صورة الخوف من الظلام أو الحيوانات أو الوحدة أو أحلام مزعجة؛ بينما في مرحلة المراهقة يتخذ القلق صورة الشعور بعدم الاستقرار، الحرج الاجتماعي – خاصة عند مقابلة الجنس الآخر – و الإحساس الذاتي. و هذا ما أكدته بعض الدراسات حيث تختلف نسب انتشار الاضطرابات النفسية و السلوكية باختلاف العمر الزمني وبالتالي المرحلة الدراسية، فقد توصل عبد الخالق و حافظ (١٩٨٨) إلى أن طلبة المرحلة الثانوية (ذكوراً و إناثاً) أكثر قلقاً كحالة من الطلاب الجامعيين و الذين هم بدورهم أعلى في القلق كحالة من المدرسين، و أكد غريب (١٩٩٤) النتيجة السابقة؛ حيث انتهت دراسته إلى أن طلاب مستوى التعليم ما قبل الجامعي أكثر قلقاً من طلاب التعليم الجامعي في دولة الإمارات العربية، و مع ذلك أشارت نتائج الليل (١٩٩٧) تشير إلى عدم وجود فروق في القلق العام بين طلاب و طالبات المرحلة المتوسطة و ما يقابلهم في المرحلة الثانوية بالسعودية، إلا أن العمر قد يتفاعل مع متغير الجنس و ذلك كما في دراسة الشايب (١٩٩٨) التي أشارت نتائجها إلى أن إناث المرحلة الأولى الجامعية أعلى في درجات العصابية والذهانية في حين أن الذكور في نفس المرحلة أعلى في درجات الكذب، في حين كانت إناث المرحلة الرابعة أعلى في درجات الكذب و العصابية كان الذكور أكثر ذهانية، إلا أن عبد الخالق و رضوان (١٩٩٩) لم يتوصلا إلى فروق ترجع إلى العمر عند دراستهما للاكتئاب.

وقد اهتمت العديد من الدراسات العربية و الأجنبية بدراسة الاستجابات المختلفة (التطرف العام ± ٢، التطرف الإيجابي+٢،التطرف السلبي –٢، عدم الاكتراث

صفر، المرونة العامة ± ١، المرونة الإيجابية +١، المرونة السلبية -١) على مقياس الصداقة – الذي سيتم استخدامه في الدراسة الحالية – على عينات مختلفة؛ و من أوائل تلك الدراسات تلك التي قام بها معدّ المقياس؛ سويف (١٩٥٨) على عينة من المسلمين و المسيحيين في مرحلتي المراهقة و الرشد، و أظهرت النتائج أن المجموعات التي لديها مستوى مرتفع من التوتر مثل: الإناث و المراهقون والمسيحيون يكون لديها قدر كبير من الإحساس بالهامشية و من ثم أكثر تطرفاً من ذوي المستوى المنخفض من التوتر مثل الراشدين و المسلمين. و في دراسة أخرى لسويف (Soueif, 1958) على مجموعتين من المراهقين الذكور الجانحين والأسوياء، لم تُظهر النتائج فروقاً بين الجانحين و الأسوياء على التطرف العام والتطرف الإيجابي كما اتضح أيضاً أن الجانحين أكثر تطرفاً إيجابيا مقارنة بالتطرف السلبي، و هذا يعني عدم وجود فرق في مستوى التوتر بين الجانحين والأسوياء، و لكن التوازن بين نمطي التطرف الإيجابي و السلبي كان موجوداً لدى الأسوياء أكثر من الجانحين و هذا يعطي مؤشراً أن الجانحين لديهم "أنا" ضعيفة لا تمكنهم من مجابهة المشقة. و قد أكد سويف (١٩٥٩) هذه النتائج في دراسة لاحقة، وأيضا أكدتها الاستعادة التي قام بها كمال مرسي و مصري حنورة (في: سويف ٢٠٠٠) و التي أضافت أن الجانحين أكثر ارتفاعاً على عدم الاكتراث و المرونة العامة من الأسوياء.

كما أجريت باستخدام نفس المقياس بعض الدراسات بهدف معرفة الفروق بين الجنسين؛ و منها دراسة سويف١٩٦٢ التي انتهت (في: سويف ٢٠٠٠) إلى أن الذكور أكثر ارتفاعاً على المرونة العامة من الإناث بينما الإناث أكثر ارتفاعاً على التطرف العام. و أوضحت دراست تالية أجراها سويف (Soueif, 1968) على عينات من مصر و سوريا و الأردن وجود تفاعل بين الجنس و الجنسية على الاستجابات المختلفة لمقياس الصداقة. كما أجرى مصري حنورة دراسة (في سويف ١٩٦٨؛ ٢٠٠٠) بهدف معرفة دور الإقامة (ريف / حضر) على استجابات المقياس؛ و تبيّن أن أفراد الحضر أكثر ارتفاعاً على التطرف العام و الموجب

وأكثر انخفاضاً على المرونة العامة مقارنة بأفراد الريف؛ كما أن الريفيين – مقارنة بالحضريين – كانوا أكثر انخفاضاً على التطرف العام و الإيجابي و أكثر ارتفاعاً على المرونة.

وقد قام برنجلمان Brengelmann بعدد من الدراسات منها دراسته عام ١٩٥٨ (في: سويف ١٩٦٨) والتي توصلت إلى أن الإناث العصابيات والفصاميات أكثر ارتفاعاً على التطرف العام من الذكور، وأيضاً الفصاميون أكثر تطرفاً إيجابيا من العصابيين. كما توصل في دراسته (Brengelmann, 1959) إلى عدم وجود علاقة بين التطرف السلبي و كل من التصلب و العصابية بينما يوجد علاقة دالة بين التطرف السلبي و كل من التصلب والتطرف الإيجابي، كما أشار إلى إمكانية استخدام التطرف الإيجابي كمقياس جيد لشدة الدفع Drive Intensity. وقد أسفرت دراسة الثالثة (Brengelmann,1960) عن أن الذهانيين أكثر ارتفاعاً على التطرف الإيجابي من العصابيين، بينما العصابيون أكثر على التطرف السالب من الذهانيين. و قد أكدت دراستي برندرخت و برون (Barendrgt & Bruin,1961) و فراج (١٩٦٥) النتيجة الخاصة بالذهانيين.

و قد أجرت خليل (Khalil, 2001) دراسة على عينات مصرية و سعودية وأمريكية من أعمار ١٨ إلى ٢٥ سنة بهدف معرفة الفروق الثقافية لاستجابات مقياس الصداقة و علاقتها بمتغيرات الشخصية في قائمة الخمسة عوامل لكوستا وماك-كراي Costa & McCrae، و أظهرت النتائج أن نوع الجنس و العمر والجنسية تعمل كمحددات لأنماط الاستجابات السبعة على مقياس الصداقة، كما أوضحت الدراسة وجود علاقة إيجابية بين التطرف الإيجابي و كل من خصائص الشخصية: تنظيم الذات، الوعي بالذات، البحث عن الإثارة؛ و علاقة سلبية بالتروي deliberation و ذلك بالنسبة للعينة المصرية. أما في العينة السعودية فقد كان لمتغير عدم الاكتراث علاقة سالبة دالة بكل من الكفاءة، النظام، الأفكار، الاعتدالية، يقظة الضمير؛ و إيجابيا بالتوهم المرضي.؛ كما ارتبط التطرف العام سلباً بالتذوق وإيجابيا بالاعتدال. إلا أنه لم يوجد علاقة بين خصائص الشخصية على قائمة

الخمسة عوامل و استجابات مقياس الصداقة فيما عدا علاقة إيجابية بين عدم الاكتراث و الاعتدال؛ و بين التطرف العام و تنظيم الذات في العينة الأمريكية.

وانطلاقا من أن العدوانية قد تكون مؤشراً للانحراف السيكوباتي، لذا من الجدير بالذكر أن يشار بصورة عامة إلى نتائج الدراسات التي أجريت على العدوانية، حيث اتضح أن العدوانية دالة لأساليب المعاملة الوالدية غير السوية، للبرامج و المواد الإعلامية التي تتسم بالعدوان، المستوى الاقتصادي و الاجتماعي المنخفض، نوع الجنس (الذكور أعلى من الإناث)، المستوى الثقافي (مَن في الريف أكثر عدوانية ممن في الحضر)، و بعض خصائص و سمات الشخصية مثل التطرف الإيجابي و العصابية و الاندفاعية و التوتر النفسي و التقدير الذاتي السلبي، و أيضاً بعض الخصائص الإكلينيكية مثل: الاكتئاب و القلق و الهستريا و مشاعر الذنب (ويمكن الرجوع تفصيلاً لهذه الدراسات في أحمد و خليل، ١٩٩٨).

تعليق عام على الدراسات السابقة

يتضح من الدراسات التي سبق عرضها ما يلي:-

١- تعتبر الاضطرابات النفسية و السلوكية دالة للضغوط النفسية و الحياتية المختلفة و هذا ما أوضحته نتائج دراسات المشعان (١٩٩٨)، المشعان وعنزي (١٩٩٦)، و جبر (١٩٩٩) على سبيل المثال؛

٢- تختلف نسب انتشار الاضطرابات النفسية و السلوكية تبعاً لاختلاف النمط الثقافي، و هذا ما أكدته نتائج دراستي أبو النيل (١٩٨٥) و عبد المعطي (١٩٩٤) وعبد اللطيف (١٩٩٧)؛

٣- تناقضت نتائج الدراسات التي اهتمت ببحث الفروق بين الجنسين في الاضطرابات النفسية و السلوكية، فمنها ما أسفر عن فروق لصالح الإناث كما في دراسات سويف (١٩٦٢؛ 1968)، عبد الخالق و رضوان (١٩٩٩) ودمنهوري (١٩٩٩) و غريب (٢٠٠١)، و دراسات أخرى أسفرت عن فروق لصالح الذكور (على سبيل المثال؛ الأنصاري ١٩٩٨، توفيق، ١٩٩٩)، والبعض الثالث من الدراسات توصل إلى عدم وجود فروق بين الذكور

والإناث في الاضطرابات النفسية و السلوكية (مثال ذلك نتائج دراسات الأحمد ٢٠٠١، الزعبي ١٩٩٧، المشعان ١٩٩٥)؛

٤- تختلف نسب انتشار الاضطرابات النفسية و السلوكية باختلاف العمر الزمني (وبالتالي المرحلة الدراسية) حيث اتضح أن مّن في المرحلة الثانوية أكثر قلقاً ممن في المرحلة الجامعية (عبد الخالق و حافظ، ١٩٨٨) و هذا ما أكدته نتائج دراسة غريب ١٩٩٤ و دراسات أخرى وردت في جزء الدراسات السابقة؛

٥- تتعلق أساليب المعاملة الوالدية غير السوية، و المستوى الاجتماعي - الاقتصادي المنخفض، و المواد الإعلامية التي تتسم بالعدوان بظهور بعض الاضطرابات النفسية و السلوكية و خاصة السلوك السيكوباتي.

٦- يعتبر التطرف دالة للإحساس بالهامشية و التوتر الذي يتسم به المراهقين، كما أن الاستجابات السبعة على مقياس الصداقة تختلف باختلاف نوع الجنس، كما ترتبط ببعض الخصائص المرضية الذهانية و العصابية (أنظر دراسات سويف، ١٩٥٨، ١٩٥٩، ١٩٦٢، ١٩٦٨؛ و برنجلمان ١٩٥٨، ١٩٥٩، ١٩٦٠ التي سبق عرضها) و أيضاً بعض خصائص الشخصية (Khalil, 2001).

و يمكن أن تعتبر النقاط السابقة بمثابة مبررات للقيام بإجراء هذا البحث.

الفروض:-

١- تختلف النسب المئوية لعدد الأفراد المنحرفين بمقدار انحراف معياري واحد على متغيرات الدراسة التابعة و هي: الفصام، السيكوباتية، البارانويا، الاكتئاب، القلق، التطرف الإيجابي (=٢)، التطرف السلبي (-٢)، المرونة الإيجابية (+١)، المرونة السلبية (-١)، عدم الاكتراث (الصفر)، التطرف العام (±٢)، و المرونة العامة (±١) للعينة الكلية ، و باختلاف كلٍ من نوع الجنس، و المستوى الدراسي، و تفاعلهما معاً.

٢- يوجد فروق بين الإناث و الذكور على متغيرات البحث التابعة.

٣- يوجد فروق بين تلاميذ و تلميذات المرحلة الإعدادية و مقابلهم بالمرحلة الثانوية على متغيرات البحث التابعة.

٤- تشكّل متغيرات العمر، نوع الجنس و المستوي الدراسي ، و تفاعل الجنس و المستوى الدراسي درجات الأفراد على متغيرات الدراسة التابعة.

إجراءات الدراسة

المنهج: تم استخدام المنهج الوصفي الوبائي، حيث يهدف استخدامه في الدراسة الحالية تحديد النسب المئوية لانتشار مشكلات نفسية محددة.

العينة: تم اختيار عينة الدراسة من خلال الإجراءات التالية:

١- حددت مراكز محافظة المنوفية و عدد القرى التابعة لكل منها؛

٢- حددت إحصائيات أعداد طلاب المرحلتين الإعدادية و الثانوية في كل مركز تبعاً لإحصائيات الصادرة عن محافظة المنوفية؛

٣- حددت المدارس التي يتم بها التطبيق على أن تكون ممثلة لعواصم كل مركز، و قرية أو قريتين – تبعاً لمساحة و عدد سكان المركز – تابعة لكل منها؛

٤- تم تطبيق أدوات الدراسة على ٣٧٧٩ مفحوصاً من تلاميذ و تلميذات الصف الثاني بكل من المرحلتين الإعدادية و الثانوية و ذلك على جلستين؛

٥- استبعدت الحالات التي لم تستكمل الاختبارات أو لم تتبع التعليمات بطريقة صحيحة و بالتالي انتهت العينة التي ستجرى عليها التحليلات الإحصائية إلى ٣٦٠٥ تلميذاً و تلميذة موزعين كالتالي:-

أ- عدد الذكور بالمرحلة الإعدادية = ٩٤١ تلميذا ، بمدي عمر ١١- ١٦ سنة (٥٣، ١٣ ± ٩٩٨،).

ب- عدد الذكور بالمرحلة الثانوية = ٨٧٠ تلميذاً، بمدى عمر ١٤-١٩ سنة (٣٨، ١٥ ± ٧٧،).

ج- عدد الإناث بالمرحلة الإعدادية = ٩٣٢ تلميذة، بمدى عمر ١١- ١٦ سنة (٢٠، ١٣ ± ٠٤، ١).

د- عدد الإناث بالمرحلة الثانوية = ٨٦٢ تلميذة، بمدى عمر ١٤ – ١٨ سنة (٢١، ١٥ ± ٦٣،).

أدوات الدراسة :

أولاً :- مقاييس مقتبسة من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه Minnesota -: Multiphase Personality Inventory (MMPI)

و قد تم إقتباس ثلاثة مقاييس فرعية و هي: الفصام ، البار انويا ، و الانحراف السيكوباتي. و قد أعد هذا الاختبار هاثاواي و ماكنلي Hathaway, S. R. & McKinley, J. C. و فيما يلي عرض لوصف المقاييس الثلاثة المستخدمة في الدراسة الحالية:

(١) **مقياس الفصام:-** و يتكون من ٧٨ فقرة تغطي مدى واسعاً من المضامين (عمليات التفكير الخلطي، الإدراكات الغريبة، الاغتراب الاجتماعي، العلاقات الاجتماعية السيئة، صعوبات في التركيز و في ضبط الدفعات، نقص في الاهتمامات، و التشكك في قيمة الذات). و يشترك عدد من فقرات هذا المقياس مع مقاييس أخرى في الاختبار (و هي: البارانويا، السيكاثينيا، الهوس الخفيف، عدم التوتر)، و تختص ١٦ فقرة فقط بالفصام.

و قد قام مليكه عام ١٩٦٠ بتقنين الإختبار (MMPI) ، و انتهى إلى تشابه سلوك الأفراد – من غير المرضى السيكاتريين – ذوي الدرجات المرتفعة مع سلوك مرضى الفصام، و لكن لا يحصل الكثير من المرضى ذوي الهواجس الفصامية على درجات مرتفعة على هذا المقياس. و قد كان معامل الثبات – في الصياغة الأمريكية – بطريقة إعادة التطبيق بعد أسبوعين ما بين ٧٤، – ٩٥، ، و بعد عام كانت ما بين ٣٧، – ٦٤٢،.

و قد قام مليكه بتقنين المقياس الفرعي – الفصام – مع مقاييس أخرى فرعية (الانحراف السيكوباتي، الاكتئاب و الهستيريا) على عينة من ٤٣٠ ذكراً و٣٨٥ أنثى – ممن يفترض فيهم السواء – و عينات مرضية أيضاً. و كانت معاملات الثبات بطريقة كودر ريتشاردسون و جتمان لحساب الثبات بالتجزئة النصفية لعينة

من مرضى الفصام (ن= ٥١، ذكراً و أنثى) ٨٩١، ، ٨٧٩، على التوالي، و للعينة السوية ٨، ، ٨٨، على التوالي.

و قد تم حساب معامل الارتباط بين الفصام و البارانويا في الدراسة الحالية و الذي وصل إلى ٠,٥٦٩ و يمكن أن يعتبر هذا صدق محك مرتفع للفصام (جدول ١).

(٢) مقياس البارانويا:- و يتكون من ٤٠ فقرة، و يتصف مَن يحصل على درجة مرتفعة على المقياس بأنهم متشككين، عدائيين، حذرين، مفرطي الحساسية، مجادلين، ينزعون إلى لوم الآخرين، يعبرون عن عدائيتهم بصورة ظاهرة ويبررون ذلك بأنه نتيجة لما يفعله الآخرون، و يطغى على سلوكهم التمركز حول الذات. و يتصف ذوو الدرجات المعتدلة على المقياس بالحساسية للعلاقات البينشخصية، أنفعاليون، و عقلانيون و ذوو فكر واضح. ويندرج الأفراد الذين يقعون في المدى السوي في فئتين: الأولى مَن ليس لديهم أي أعراض بارانويدية، و الثانية مَن رسخت لديهم هذه الأعراض، و يميز بين المجموعتين الفقرات ذات المضمون الغامض في المقياس، حيث يرتفع عليها المندرجين تحت الفئة الثانية. بينما يتصف الأسوياء الذين يحصلون على درجة منخفضة بالكفاءة الاجتماعية المحدودة، و يمكن الوثوق بهم وملتزمون بالأعراف (مليكه، ١٩٩٠).

وكانت معاملات الثبات في الصياغة الأجنبية بطريقة إعادة التطبيق بعد أسبوعين تتراوح ما بين ٠,٤٩- ٠,٨٩ و بعد عام ٠,٣٢ - ٠,٦٥ .

و قد تم حساب معامل الارتباط بين الفصام و البارانويا في الدراسة الحالية والذي وصل إلى ٠,٥٦٩ و يمكن أن يعتبر هذا صدق محك مرتفع للبارانويا (جدول ١).

(٣) مقياس الانحراف السيكوباتي: و يقيس هذا المقياس درجة تشابه الفرد بجماعة السيكوباتيين التي تتمثل صعوباتهم في نقص الاستجابة الانفعالية

العميقة، عدم القدرة على الإفادة من الخبرة (نقص القدرة على التشريط)، عدم المبالاة بالمعايير الاجتماعية.

ويتكون المقياس من ٥٠ فقرة تقيس التوافق الاجتماعي اللاسوي عامة و غياب الخبرات الباعثة على السرور. ويتصف ذوو الدرجات المرتفعة على المقياس بالصراحة، كثرة الكلام، بالغضب، الاندفاعية، المخاطرة، الانفعالية الجوفاء، عدم القابلية للتنبؤ بسلوكهم، غير مسايرين اجتماعياً، يتجاهلون الأعراف و القواعد الاجتماعية، و حب الكحول، و إذا لم يوجد لديهم تاريخ مضاد للمجتمع فهذا مؤشراً للعدائية الداخلية؛ أي يشير إلى وجود اتجاهات مضادة للمجتمع حتى إذا لم يعبر عنها بسلوك ظاهري. بينما الذين يحصلون على درجات منخفضة على هذا المقياس يتصفون بأنهم جادون، عاطفيون، يراعون التقاليد، متزنون، ذوو اهتمامات محددة (غنيم، ١٩٧٥)

و كانت معاملات ثبات المقياس في صياغته الأجنبية بطريقة إعادة التطبيق بعد شهر تتراوح ما بين ٥٩، - ٨٤،. وقد قام مليكه عام ١٩٦٦ بتقنين هذا المقياس وكان معامل ثبات العينة غير السوية (ن= ٥٠ ذكراً و أنثي) الثبات و العينة السوية الضابطة (ن= ٥٠ ذكراً و أنثي) ٤٩٤،، ٠,٥٢٥ على التوالي باستخدام طريقة كودر ريتشاردسون لحساب الثبات بالتجزئة النصفية.

ثانياً:- مقياس الصداقة الشخصية Personal Friends Check List (PFCL):

والذي أعده سويف عام ١٩٥١ و تم تطويره بناءاً على عدد من الدراسات أجريت أعوام ١٩٦٢، ١٩٦٥، ١٩٦٧، و قد تركز هذا التطوير على درجات التصحيح و ليس البنود.

ويقيس مقياس الصداقة الشخصية سبعة متغيرات هي:- التطرف الموجب (+٢)، المرونة الإيجابية (+١)، عدم الاكتراث (درجة الصفر)، المرونة السلبية (-١)، التطرف السلبي (-٢)، و درجة عامة للتطرف (±٢)، و درجة عامة

للمرونة (±١). و تتحدد درجة كل متغير بحساب تكرار كل استجابة للمفحوص على كل من هذه المتغيرات

و قد قام سويف بحساب معامل الاتساق الداخلي للمقياس و ذلك لاستجابات عينة تتكون من ١٠٠ ذكراً و ١٠٠ أنثى و كانت معاملات الثبات للمتغيرين +٢، -٢ هما ٨٥، ، ٨٦، على التوالي. و قد تم التحقق من صدق الاختبار من خلال صدق المفهوم و ذلك بالتحقق من النسيج النظري لمفهوم التوتر النفسي الذي يؤدي لمزيد من التصلب و الذي يظهر في الاستجابات المتطرفة للمقياس. و يعتبر مقياس الصداقة الشخصية من أهم المقاييس التي أعدت في البيئة المحلية و تم استخدامها في مدى واسع من البحوث المصرية -المحلية - و العربية و الدراسات عبر الحضارية. (سويف، ١٩٦٨، ٢٠٠٠).

وقد تم حساب معامل الارتباط بين التطرف العام و كل من التطرف الموجب والتطرف السالب في الدراسة الحالية و الذي وصل إلى ٠,٦٢٥، ٠,٦٧١ على التوالي، و يمكن أن يعتبر هذا صدق محك مرتفع لكل من التطرف العام والموجب والسالب (جدول ١). كما كانت معاملات الارتباط بين المرونة العامة و كل من المرونة الموجبة والسالبة ٠,٧٠٢، ٠,٥٤٤ على التوالي (جدول ١)، و هذا أيضاً صدق محك لكل من المرونة الإيجابية و السالبة و العامة.

ثالثاً:- مقياس العصابية Neuroticism Scale:

و هو مقتبس من استخبار أيزنك للشخصية Eysenck Personality Questionnaire (EPQ) والذي أعده أيزنك عام ١٩٧٥. و هذا الاستخبار من أكثر اختبارات الشخصية شيوعاً في البحوث العربية.

ويتكون مقياس العصابية من ٢٤ بنداً و يطلب من المفحوص الإجابة بـ "نعم" أو "لا" على كل بند، و تتراوح الدرجة على المقياس من صفر إلى ٢٤. و تشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى طرف التقلبات الوجدانية بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى الاتزان و الاستقرار النفسي.

و قد تم حساب معامل الارتباط بين العصابية و كل من القلق و الاكتئاب في الدراسة الحالية و الذي وصل إلى ٠,٣٦٣، ٠,٢٥٧ على التوالي و يمكن أن يعتبر هذا صدق محك مرتفع للعصابية (جدول ١).

رابعاً:- مقياس بيك للاكتئاب Beck Scale for Depression:-

و قد أعده في الأصل الطبيب النفسي الأمريكي آرون بيك A. Beck و آخرون و تم نشره لأول مرة عام ١٩٦٢، و تكوّن في الأصل من ٢١ مجموعة من الأعراض تتكون كل منها من أربعة اختيارات تصف الأعراض بطريقة متدرجة من أقلها إلى أكثرها شدة. ثم كوّن صورة مختصرة عام ١٩٧٣ تتكون من ١٣ عرضا (معمرية، ٢٠٠٠) . و قد تم استخدام هذه الصورة و التي عربها غريب عبد الفتاح (١٩٨٥). و تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين صفر إلى ٣٩ درجة و كان معامل ارتباطه بمقياس الاكتئاب على اختبار الشخصية المتعدد الأوجه ٦٠،. و قد حسبت دسوقي (١٩٩٥) ثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق بفاصل زمني بلغ ٢١ يوماً و كان معامل الارتباط بين التطبيقين ٧٨، . كما حسب عبد اللطيف (١٩٩٧) ثبات الاختبار بالتجزئة النصفية و كان معامل الثبات ٠,٨٨ للذكور و٠,٧٠ للإناث.

وقد تم حساب معامل الارتباط بين القلق و الاكتئاب في الدراسة الحالية و الذي وصل إلى ٠,٣٤٥ و يمكن أن يعتبر هذا صدق محك مرتفع للاكتئاب (جدول ١).

خامساً:- قائمة القلق الحالة/ السمة State – Trait Anxiety Inventory:

وقد وضعها سبيلبيرجر Spielberger عام ١٩٧٠، و قام بمراجعتها و تنقيحها عام ١٩٨٣ (في: عبد الخالق، ١٩٩٨). و تتكون من مقياسين فرعيين يقيس أحدهما القلق كسمة في الشخصية، و الآخر القلق كأعراض مرضية (الحالة) أي ما يشعر به المفحوص بالفعل في الفترة المباشرة ما قبل تطبيق الاختبار. و كل من المقياسين الفرعيين يتكون من ٢٠ بنداً، و تتدرج الاستجابة على كل بند من ١ إلى ٥

درجات. و قد صدرت عدد من الترجمات لهذه القائمة إلا أن الدراسة الحالية استخدمت الترجمة التي قام بها عبد الخالق (١٩٩٢)، و قد أكتفي فقط بتطبيق مقياس القلق كحالة نظراً لأن مقياس العصابية يعطي مؤشراً للقلق كسمة.

تشير سمه القلق Anxiety Trait إلى فروق ثابتة نسبياً في الاستهداف للقلق، أي الفروق بين الناس في الميل إلى إدراك المواقف العصبية على أنها خطرة أومهددة و الاستجابة لمثل هذه الواقف يرفع من شدة حالة القلق. بينما تعني حالة القلق Anxiety State بالخبرة الوقتية المتغيرة و هي مرحلية متعلقة بشعور الفرد بأنه مضطرب هنا و الآن، وتتميز حالات القلق بمشاعر ذاتية تتضمن توتر وعصبية وانزعاج كما تتصف بتنشيط الجهاز العصبي اللاإرادي (عبد الخالق، ١٩٨٤)

وقد اعتمد صدق المقياس في صياغته الأمريكية على الصدق التلازمى بحساب معامل الارتباط بين الدرجة على الاختبار – كسمة– و بين درجات مقاييس القلق لكاتل و شاير Cattel & Shayer، و مقياس القلق لتايلور Taylor، و قائمة الوصف الوجداني لزوكرمان Zukerman و كانت على التوالي: ٧٥، ، ٧٧، ، ٨٣، . بينما أستخدم صدق المفهوم لقياس صدق قائمة الحالة.

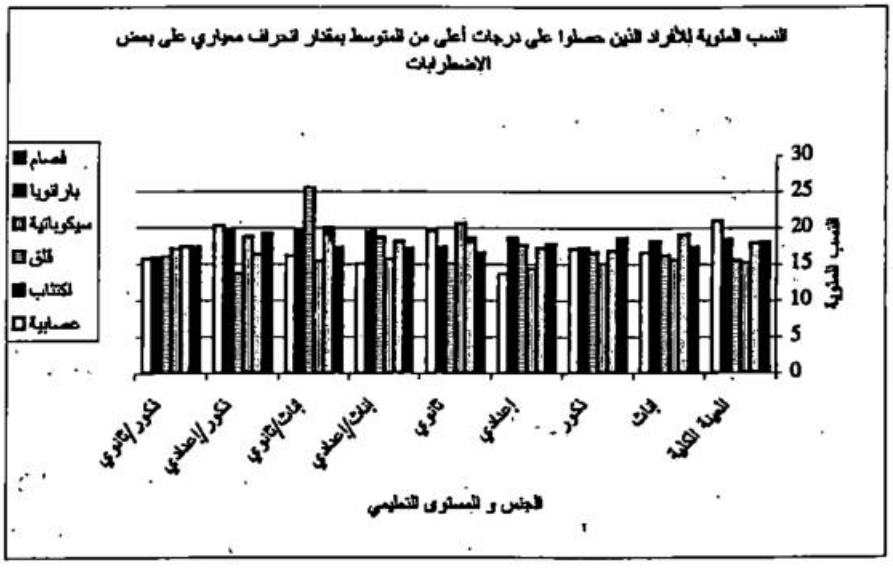
وقد حسب في الدراسة الحالية معامل الارتباط بين القلق و الاكتئاب و الذي وصل إلى ٠,٣٤٥ و يمكن أن يعتبر هذا صدق محك مرتفع للقلق (جدول ١).

التطبيق : تم التطبيق في جلسات جماعية داخل الفصول الدراسية، و تراوحت أعداد المجموعات من ٤٠ إلى ٥٠ تلميذاً و تلميذة لكل مجموعة.

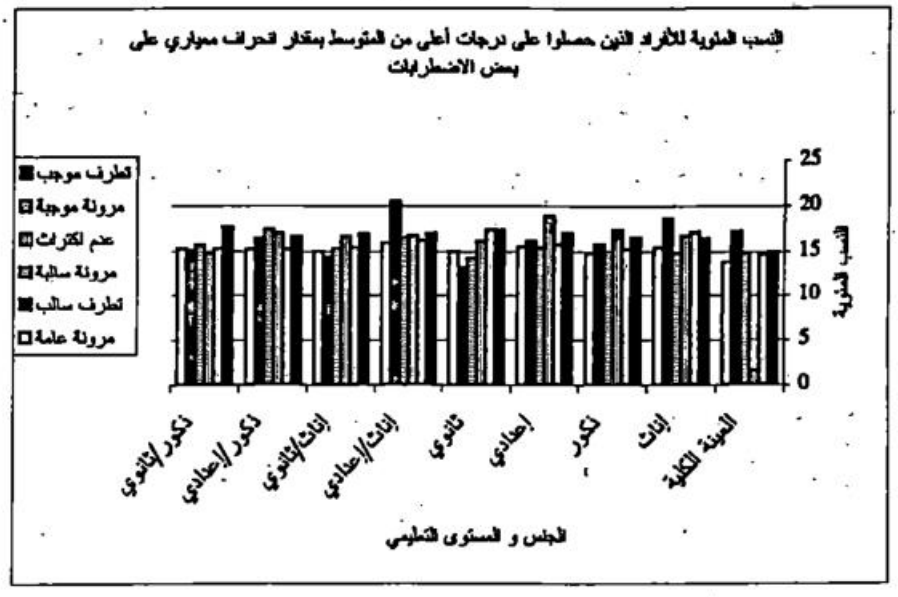
التحليلات الإحصائية و النتائج

تم حساب النسب المئوية و قيم z للتحقق من الفرض الأول_ للدراسة و الذي ينص على " تختلف النسب المئوية لعدد الأفراد المنحرفين بمقدار انحراف معياري واحد على متغيرات الدراسة و هي: الفصام، السيكوباتية، البارانويا، الاكتئاب،

القلق، التطرف الإيجابي (=٢)، التطرف السلبي (-٢)، المرونة الإيجابية (+١)، المرونة السلبية (-١)، عدم الاكتراث (الصفر)، التطرف العام (±٢)، و المرونة العامة (±١) للعينة الكلية ، و باختلاف كل من نوع الجنس، والمستوى الدراسي، و تفاعلهما معاً". يتضح من الجدول رقم (٢) النسب المئوية والتي تم توضيحه في الشكلين (١) و (٢)، كما يتضح من نفس الجدول قيم z للفروق بين النسب المئوية للحاصلين على درجات أعلى من المتوسط بمقدار انحراف معياري واحد من الذكور والإناث والتي تبين أن تلك النسب دالة إحصائيا لصالح الذكور مقارنة للإناث على السيكوباتية، بينما كانت لصالح الإناث على البارانويا، المرونة الإيجابية، التطرف السلبي والتطرف العام. كما تم حساب الفروق بين النسب المئوية للحاصلين على درجات أعلى من المتوسط بمقدار انحراف معياري واحد للمرحلتين الدراسيتين (الإعدادية/الثانوية) و التي كانت دالة إحصائيا لصالح عينة المرحلة الإعدادية على الفصام، القلق، عدم الاكتراث، المرونة السلبية (قوة الأنا)، التطرف السالب والتطرف العام؛ بينما كانت تلك النسب دالة إحصائيا لصالح عينة المرحلة الثانوية على البارانويا، المرونة الإيجابية، و العصابية. و عند مقارنة النسب المئوية للإناث الحاصلات على درجات أعلى من المتوسط بمقدار انحراف معياري واحد في المرحلة الإعدادية بما يقابلهن من الإناث في المرحلة الثانوية يتضح أنها دالة إحصائيا لصالح المجموعة الأولى على القلق، والتطرف السالب بينما لا يوجد فروق بين المجموعتين على بقية متغيرات الدراسة. أما بالنسبة لذكور المرحلة الإعدادية في مقابل ذكور المرحلة الثانوية كانت النسب المئوية دالة إحصائيا لصالح المجموعة الأولى على الاكتئاب والقلق وعدم الاكتراث، و العصابية، و لا توجد فروق بين المجموعتين على بقية متغيرات الدراسة.



الشكل رقم (١)



الشكل رقم (٢)

وللتحقق من الفرض الثاني و الذي ينص على " يوجد فروق بين الإناث والذكور على متغيرات البحث التابعة" تم حساب قيمة اختبار "ت" للفروق بين متوسطات الذكور والإناث على متغيرات البحث، و كما يتضح من الجدول رقم (٣) يوجد

فروق لصالح الإناث بدرجة دالة إحصائيا على متغيرات؛ الفصام، البارانويا، القلق، الاكتئاب، التطرف الموجب، العصابية، و التطرف العام. بينما الفروق لصالح الذكور على متغيري المرونة الإيجابية و المرونة العامة. و لم توجد فروق بين الجنسين على متغيرات؛ السيكوباتية، عدم الاكتراث، المرونة السالبة، و التطرف السالب.

كما تم استخدام اختبار "ت" أيضا للتحقق من الفرض الثالث و الذي ينص على "يوجد فروق بين تلاميذ وتلميذات المرحلة الإعدادية و مقابلهم بالمرحلة الثانوية على متغيرات البحث التابعة". و قد أسفرت النتائج (الجدول رقم ٣) عن فروق دالة إحصائيا لصالح طلبة المستوى التعليمي الإعدادي على المتغيرات التالية: البارانويا، السيكوباتية، الاكتئاب، التطرف الموجب، و التطرف العام؛ بينما كانت الفروق لصالح طلبة المستوى التعليمي الثانوي على المتغيرات التالية: الفصام، القلق، عدم الاكتراث، التطرف السالب، والعصابية؛ و لم توجد فروق بين المستويين التعليميين (إعدادي/ثانوي) بالنسبة لمتغيرات المرونة الإيجابية و السالبة و العامة.

و للتحقق من الفرض الرابع و الذي ينص على " تشكّل متغيرات العمر، نوع الجنس و المستوي الدراسي درجات الأفراد على متغيرات الدراسة التابعة " ، تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه و الذي أسفر عن (جدول ٤) أن العمر يمكن أن يكون له دور في تشكيل درجات اضطرابات الفصام، السيكوباتية، القلق، المرونة الإيجابية، التطرف السالب، و التطرف العام؛ كما أن لنوع الجنس أيضاً دور في تشكيل درجات الاضطرابات التالية: الفصام، البارانويا، القلق، الاكتئاب، التطرف الموجب و السالب، المرونة الإيجابية، المرونة العامة، التطرف العام، و العصابية. كما أن مستوى التعليم له دور في تشكيل درجات اضطرابات: البارانويا، السيكوباتية، الاكتئاب، التطرف الموجب و السالب، المرونة الإيجابية، عدم الاكتراث، التطرف العام، و العصابية.

و كما أسفر تحليل التباين الثنائي لتفاعل كل من الجنس و المستوى التعليمي عن أن هذا التفاعل له دور في تشكيل السيكوباتية، الاكتئاب، عدم الاكتراث، المرونة السالبة، التطرف السالب، المرونة العامة، التطرف العام، و العصابية.

تفسير النتائج :

أولاً:- تفسير النتائج الخاصة بالفرض الأول:

ويمكن تقسيم نتائج الفرض الأول و تفسيرها على النحو التالي:

(١) كانت نسبة المرتفعين عن المتوسط بمقدار انحراف معياري واحد على السيكوباتية من الذكور أكثر من الإناث بدرجة دالة إحصائيا و هذا ما يتفق مع ما توصلت إليه العديد من الدراسات السابقة مثل الجنادي (١٩٨٨) و البيلاوي (١٩٩٠) و دراسات أخرى سبق عرضها. و قد يرجع ذلك إلى أن الثقافة المصرية تتساهل إلى حد ما مع السلوك العدواني لدى الطفل الذكر مقارنة بالأنثى، مما قد يؤدي فيما بعد – تفاعلاً مع عوامل أخرى مثل المعاملة الوالدية غير السوية و البرامج الإعلامية – إلى السلوك السيكوباتي لدى الذكر. بينما كانت نسبة الإناث المرتفعات عن المتوسط بمقدار انحراف معياري واحد أكثر ارتفاعاً على البارانويا و المرونة الإيجابية و التطرف السلبي و التطرف العام، و يمكن أن تمثل هذه المتغيرات منظومة متكاملة لدى الإناث، حيث أن البارانويا بما تتضمنه من عدائية و لوم الآخرين قد تكون رد فعل للمجتمع الذي مازال يميز إلى حد ما بين الذكر و الأنثى و يتساهل مع عدوانية الذكر مما يؤدي بالأنثى إلى زيادة العدائية لديها -مكون من البارانويا- و أيضا إلى رفض المجتمع و هذا ما يتضح من ارتفاع نسبة التطرف السلبي و الذي ينسحب إلى نسبة التطرف العام، و قد يؤكد هذا التفسير ما توصلت إليه دراستي سويف ١٩٥٨، ١٩٥٩ من أن المراهقات لديهن إحساس بالهامشية و من ثم التوتر الذي يظهر في الاستجابات المتطرفة، و أيضاً دراسة الدسوقي (في: صفوت و الدسوقي، ١٩٩٣؛ أحمد و خليل، ١٩٩٨) من أن المتطرفين أكثر ارتفاعاً دالاً عن العاديين في درجات البارانويا و القلق و الجمود والفصام، و أيضا وجود تشابهاً بين المتطرفين و مرضى الفصام البارانويدي. و هذا التطرف لدى الأنثى قد يؤدي إلى رفضها اجتماعياً مما قد يجعلها تحتمي في المرونة الإيجابية و هي درجة من التسامح تميل إلى حد ما إلى التطرف الإيجابي و التي قد تكون تظاهر من الأنثى بالموافقة على مجتمعها.

(٢) بالنسبة للنتائج الخاصة بالفروق بين النسب المئوية للاضطرابات النفسية

والسلوكية بين طلاب و طالبات المرحلتين الإعدادية و الثانوية اتضح أن تلك النسب كانت أعلى لدى ممّن في المرحلة الإعدادية على الفصام، القلق، عدم الاكتراث، المرونة السلبية، التطرف السلبي، و التطرف العام مقارنة بنظرائهم في المرحلة الثانوية. ويمكن تفسير ذلك في ضوء المرحلة العمرية التي يندرج تحتها تلك المجموعة – ١١إلى ١٦ سنة– و هي فترتي المراهقة المبكرة والمتوسطة بما تتضمنه من مستوى توتر مرتفع و هذا ما أكدته نتائج دراسة سويف ١٩٦٠ (في: سويف ١٩٦٨) من أن المراهقين و المراهقات أعلى في استجابات التطرف التي هي منبئة عن مستوى توتر مرتفع. و قد تؤدي استجابات التطرف هذه إلى رفض المجتمع للمراهق مما يؤدى به أحياناً إلى سلوك عدم الاكتراث بذلك الرفض من جهة و لخفض التوتر من جهة أخرى وأحياناً أخرى إلى سلوك يتسم بالمرونة لذلك المجتمع و لكن تلك المرونة يغلفها الرفض و بالتالي تتسم بالسلبية، و هذا الصراع بين رفض المجتمع للمراهق و رفض المراهق للمجتمع يؤدي إلى تشوش تفكير و إدراك و وجدان وسلوك المراهق و الذي يظهر في صورة ارتفاع النسبة المئوية على الفصام.

بينما كانت النسب المئوية على البارانويا، المرونة الإيجابية و العصابية أكثر ارتفاعاً لدى ممّن في المرحلة الثانوية –الصف الثاني – عن نظرائهن ممّن في المرحلة الإعدادية، و قد يرجع ذلك لطبيعة المرحلة الدراسية في الثقافة المصرية بما تتضمنه من ضغوط نفسية و من ثم توتر داخلي و توجس و خوف من المستقبل مما يؤدي إلى رفع السمات الخاصة بالعصابية و الذي يحاول الفرد أن يخفف من حدتها إلى حد ما من خلال التسامح الإيجابي – المرونة الإيجابية – مع المجتمع، كما يؤدي هذا التوجس و الخوف إلى الحساسية المفرطة و لوم الآخرين – مكونين في البارانويا – لخفض حدة التوتر المصاحبة للعصابية و من ثم ترتفع النسبة المئوية للبارانويا.

(٣) وعند حساب النسب المئوية للمرتفعين عن المتوسط بمقدار انحراف معياري واحد لإناث المرحلة الإعدادية مع ما يقابلهن ممّن في المرحلة الثانوية، وأيضاً ذكور المرحلة الإعدادية مع ما يقابلهم في المرحلة الثانوية. اتضح أن إناث

المرحلة الإعدادية أكثر قلقاً و تطرفاً سلبياً من إناث المرحلة الثانوية و ذلك قد يفسر مرة أخرى بطبيعة المرحلة العمرية – المراهقة المبكرة و المتوسطة – والتي ترفض المجتمع – ارتفاع نسبة التطرف السلبي – ذلك الرفض الذي يقابل برفض المجتمع للمراهقة لكونها أنثى و أيضاً لكونها متطرفة سلوكياً مما يؤدى إلى ارتفاع القلق لديها. بينما ينسحب التفسير الخاص بارتفاع العصابية والمرونة الإيجابية و البارانويا الخاص بممّن في المرحلة الثانوية – السابق ذكره – على النتائج الخاصة بإناث المرحلة الثانوية و ارتفاعهن على نفس المتغيرات.

(٤) كما يمكن أن ينسحب التفسير الخاص بنتائج ممّن في المرحلة الإعدادية لتفسير ارتفاع ذكور المرحلة الإعدادية عن مقابلهم ممّن في المرحلة الثانوية على الاكتئاب، القلق، عدم الاكتراث، و العصابية، و يشير هنا ارتفاع درجة الاكتئاب و القلق إلى ارتفاع شديد للعصابية.

ثانياً:- تفسير النتائج الخاصة بالفرض الثاني:

(١) يتضح من النتائج أن متوسط درجات الإناث أكثر ارتفاعا على الفصام، البارانويا، القلق، الاكتئاب، التطرف الموجب، العصابية، و التطرف العام. و هذا ما أكدته نتائج دراسة برنجلمان ١٩٥٨ (في: سويف ١٩٦٨) من أن العصابيات و الفصاميات أكثر ارتفاعاً على التطرف من الإناث الأسوياء، و أيضا دراسات مرسي ١٩٩٧، معمرية ٢٠٠٠، و الأنصاري ١٩٩٩ و أخرى سبق عرضها عن ارتفاع الإناث عن الذكور على بعض الاضطرابات النفسية و السلوكية و ذلك في جزء الدراسات السابقة؛ كما لا يتفق مع نتائج دراسة توفيق ١٩٩٩ على عينة بحرينية فيما يختص بالذهانية (الاستعداد للفصام)؛ و قد يرجع نتائج الدراسة الحالية إلى أن الأنثى في الثقافة المصرية يفرض عليها إلى حد ما أن تكون مسايرة للمجتمع مما يشكل لديها تطرفا إيجابيا مرتفعاً ومن ثم زيادة التطرف العام، إلا أن هذه المسايرة قد تكون رغماً عنها؛ أي وجود عدم قبول داخلي لهذا المجتمع (لطبيعة المرحلة العمرية للعينة) مما

يؤدي بها إلى أن تكون أكثر عصابية من الذكر و من ثم يرتفع مستوى كل من القلق و الاكتئاب و أيضاً الحساسية المفرطة نحو الآخرين و لوم الآخرين (بعض خصائص البارانويا). كما أن الثقافة المصرية أيضاً تؤكد على بعض السلوكيات التي يجب أن توجد لدى الأنثى مثل الخجل و الحد من التفاعلات الاجتماعية مع الآخرين خاصة الجنس الآخر مما يسبب قصوراً في السلوك الاجتماعي لديها – أحد خصائص القلق – كما أن خصائص النمو في المرحلة العمرية موضع الدراسة من الناحية الفيزيقية و النفسية و الاجتماعية تؤدي إلى ارتفاع مستوى القلق لدى الأنثى، مما يشكّل أيضاً مستوى مرتفع من الاكتئاب.

(٢) كما أوضحت النتائج أن متوسط درجات الذكور أكثر ارتفاعاً على متغيري المرونة الإيجابية و المرونة العامة و قد يرجع إلى أن الثقافة المصرية تسمح للذكر بقدر أكبر من حرية المحاولة و الخطأ و الرفض أحياناً – مقارنة بالأنثى – مما يؤدي بتكوين سلوك تسامح و قبول لدى الذكر؛ أي ارتفاع مستوى المرونة الإيجابية و العامة.

ثالثاً:– تفسير النتائج الخاصة بالفرض الثالث:

(١) اتضح من النتائج أن متوسط درجات مَن هم في المرحلة الإعدادية أكثر ارتفاعاً على البارانويا ، السيكوباتية، الاكتئاب، التطرف الموجب، و التطرف العام، و ذلك قد يرجع إلى كونهم في مرحلة المراهقة المبكرة أو المتوسطة، تلك المرحلة التي يتسم بها الفرد بحساسيته المفرطة نحو نفسه و نحو الآخرين للتغيرات الفسيولوجية والسلوكية لديه وهذا يؤدى إلى ارتفاع الدرجة على البارانويا؛ كما أن تلك الحساسية قد تجعل الفرد يحاول التخفيف منها بصورة غير سوية كما في السلوكيات السيكوباتية مما يحمّل الفرد مشاعر لوم الذات – اكتئاب – والذي يؤكده رفض المجتمع لتلك السلوكيات، فيحاول الفرد مرة أخرى التخفيف من وطأة كل ذلك بمحاولة التوافق مع المجتمع و استرضائه ومن ثم ترتفع درجات التطرف الموجب و التطرف العام.

(٢) بينما كان أفراد المرحلة الثانوية أكثر ارتفاعاً على الفصام، القلق، عدم

الاكتراث، التطرف السالب، و العصابية، و هذا يتفق مع نتائج دراسة عبد الخالق و حافظ ١٩٨٨ و دراسة غريب ١٩٩٤، كما يؤكد التفسيرات الخاصة بنفس المرحلة الدراسية و المرحلة العمرية في الفرض الأول.

رابعاً:- تفسير النتائج الخاصة بالفرض الرابع:

(١) سبق الإشارة في تفسير الفرض الأول أن المرحلة العمرية الأولى في عينة هذا البحث (١١-١٦سنة) تمثل المراهقة المبكرة و المتوسطة حيث يكون لدى المراهق صراعاً يتضمن رفضاً متبادلا بينه و بين المجتمع مما يؤدي به إلى ارتفاع التطرف السالب و لكن مع زيادة خبرة المراهق في علاقته مع محيطه الاجتماعي بزيادة العمر يؤدى به إلى أن يتعلم كيف يتم استرضاء ذلك المجتمع حتى يشبع بعض من دوافعه (مثل التقبل الاجتماعي) وبالتالي ترتفع درجة المرونة الموجبة؛ و من ثم يتكون لدى المراهق مع زيادة العمر توجهان الأول بالرفض والآخر محاولة التوافق مع المجتمع مما يؤثر في ارتفاع التطرف العام (الذي يشمل التطرف الموجب و السالب)، إلا أن تراكم تلك الخبرات المتصارعة تؤدي بالمراهق إلى مشاعر القلق و تشوش في الإدراك و التفكير -الفصام - وأحيانا سلوكيات عدائية نحو الآخرين؛ أي سلوك سيكوباتي.

(٢) كما يتضح من النتائج دور تفاعل متغيري الجنس و المستوي التعليمي في تشكيل كل من السيكوباتية، الاكتئاب، عدم الإكتراث، المرونة السالبة والعامة، والتطرف السالب و العام، و قد يرجع ذلك إلى أنه مع ارتفاع مستوى التعليم - المرحلة الثانوية - تزداد الضغوط الدراسية و النفسية الخاصة بتلك المرحلة مما يؤثر في تشكيل العصابية و حالة الاكتئاب، تلك الحالة التي يحاول الفرد التخفيف من وطأتها بخفض مستوى التوترات الخارجية بتكوين سلوك عدم الاكتراث أحياناً و أحياناً أخرى برفض المجتمع بصورة غير سوية لإفراغ الشحنة الانفعالية الداخلية مما يشكل التطرف السالب والسيكوباتية.

ولعل نتائج الدراسة الحالية تنبه لضرورة التعرّف على شيوع الاضطرابات النفسية بين تلاميذ وتلميذات المرحلتين الإعدادية و الثانوية في الريف و الحضر وتنبه في ذات الوقت إلى ضرورة التصدي للوقاية و العلاج لهذه الاضطرابات من خلال تصميم برامج فعالة للإرشاد و العلاج النفسي.

ملحوظة:

يشكر الباحثان الذين ساهموا في تطبيق أدوات البحث و تصحيحها و هم تبعاً لترتيب الحروف الأبجدية.

السيدة / ابتسام أبو اليزيد (أخصائية نفسية بكلية الآداب، جامعة المنوفية).

وطلاب و طالبات الدراسات العليا :

أحمد مجرية، آمال الصايغ ، أمنية الشناوي، جيهان محروس ، خالد زيادة، دعاء محمود، سماح، عبد الحافظ شعبان، عبير جميل، عفاف سليم، عفاف زهران، منى حمودة ، مها فهيم ، نجلاء السيد ، يسري أبو العينين.

جدول رقم (١): معاملات الارتباط بين متغيرات البحث

المتغير	العمر	الجنس	التعليم	التصام	باراثوريا	سيكوباثية	ذكاء	الاكتئاب	٢٠	١٠	صفر	-١	-٢	حسابية	± ١	± ٢
العمر	ــــ	٠٠.٠٩٩	٠٠.٧٢٣	٠٠.٠٥٧	ــــ	--	٠٠.٠٩	٠٠.٠٨٩ -	٠٠.٠٣٢-	ــــ	٠٠.٠٦٢	ــــ	٠٠.١٧٦	٠٠.١٣٩	ــــ	٠٠.٠٣٥
الجنس	ــــ	ــــ	----	٠٠.٠٥٨-	٠٠.٠٤٩-	ــــ	٠٠.١١٨-	٠٠.١٥٣-	٠٠.٠٥٢-	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	٠٠.١٠٩-	٠٠.٠٥٤	٠٠.٠٥٧-
التعليم	ــــ	ــــ	ــــ	٠٠.٠٤٧	٠.٠٣٤-	٠.٠٣٩-	٠٠.٠٩٤	٠٠.٠٩٨-	٠٠.٢٨٣-	٠٠.٠٩٣-	ــــ	٠٠.١٧٨	٠٠.١٧٨	٠٠.١٧٩	ــــ	٠٠.٠٥٧-
التصام	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	٠٠.٥١٩	٠٠.٥٣٩	٠٠.٣٩٤	٠٠.٣٥٠	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	٠٠.٥١٢	ــــ	ــــ
باراثوريا	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	٠٠.٤٧٤	٠٠.٣٠٢	٠٠.٢٩٢	٠٠.٠٩٩	ــــ	٠.٠٣٧-	٠٠.٠٤٨	٠٠.٠٦١-	٠٠.٣٢٤	ــــ	ــــ
سيكوباثية	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	٠٠.٣١٥	٠٠.٢٩٨	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	٠.٠٣٢-	٠٠.٢٨٤	ــــ	ــــ
ذكاء	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	٠٠.٣٤٥	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	٠٠.٣٩٣	ــــ	ــــ
الاكتئاب	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	٠٠.٠٥٨	ــــ	----	٠٠.٠٨٤	٠٠.١٣٠-	٠٠.٢٥٧	٠٠.٠٧٠	٠٠.٠٦١-
٢٠	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	٠٠.٤٤٨-	٠٠.٣١٢-	٠٠.٢١٩-	٠٠.١٥٩-	٠.٠٣٨-	٠٠.٤٧٥-	٠٠.٢٢٥
١٠	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	٠٠.١٣٩-	ــــ	٠٠.٢٤٥-	ــــ	٠٠.٧٠٢	٠٠.٥٤٠-
صفر	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	٠٠.١١٦-	٠٠.٢٣٧-	ــــ	٠٠.١٨٢-	٠٠.٤٩٢-
١-	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	٠٠.٧٠٠	٠٠.٥٤٤-	
٢-	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	٠٠.٥١٢-	٠٠.٩٧١
± ١	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	٠٠.٧٦٦-
± ٢	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ	ــــ

ن= ٣٦٠٥ ٠٠ تحت مستوى دلالة أعلى من ٠١. (اختبار الذيلين) • تحت مستوى دلالة أعلى من ٠٥. (اختبار الذيلين)

جدول رقم (٢): النسب المئوية و قيم z للأفراد الذين تتدرج درجاتهم على متغيرات البحث أعلى من المتوسط بمقدار انحراف معياري واحد

المتغير	التسلم	الزلزلة	سيكولوجي	القلق	الاكتئاب	٢٠	١٥	الصغر	١٠	٢٠	١٥	قصصية	٢٥
النسبة الكلية	١٨٪	١٧٪	١٥٪	١٥٪	١٨٪	١٤٪	١٤٪	١٤٪	١٤٪	١٧٪	١٤٪	٢١٪	١٥٪
ن= ٣١٠٥													
إناث	١٧٪	١٩٪	١٥٪	١٦٪	١٨٪	١٤٪	١٤٪	١٦٪	١٧٪	١٨٪	١٤٪	١٦٪	١٥٪
ن= ١٧٢٤													
ذكور	١٨٪	١٨٪	١٩٪	١٦٪	١٧٪	١٤٪	١٥٪	١٧٪	١٥٪	١٥٪	١٥٪	١٧٪	١٤٪
ن= ١٣٨١													
Z	١,٧٧	٠٣,٤١-	٠٠١,٥١	٠٨٩	١,٣٦-	٠١٨	٠١١	٠٠٣,٣-	٠٠٤,٠٣-	٠٠٥,٤٣-	٠٨٤	١,٢٧-	٠٠٢,٩١-
إحصائي	١٧٪	١٧٪	٢١,١	١٧٪	١٨٪	١٧٪	١٥٪	١٨٪	١٥٪	١٦٪	١٣٪	١٥٪	١١٪
ن= ١٨٢٣													
ذكور	١٦٪	١٨٪	٢٠,١ ٪	١٥٪	١٧٪	١٧٪	١٤٪	١٦٪	١٧٪	١٣٪	١٤٪	١٦٪	١٥٪
ن= ١٧٢٢													
Z	٠٢,٠١-	٠٢,٠٩	٠٤٠-	٠٠٤,٤٥-	١,٧٦-	.٤٩	٠٠٢,٦٤-	٠٠٤,٣٤-	٠٠٢,٧٩	٠٠١,٤٧-	٠٠٢,١٣-	٠٠١٠,٣٣	٠٠٣,٣٧-
ذات/إحصائي	١٧٪	١٨٪	١٥٪	١٨٪	١٩٪	١٧٪	١٥٪	١٦٪	١٦٪	١٥٪	١٥٪	١٥٪	١٦٪
ن= ٩٣٣													
إناث/ذكور	١٧٪	٢٠٪	١٥٪	١٦,١	١٩٪	١٩٪	١٥٪	١٦٪	١٥٪	١٥٪	١٥٪	١٦٪	١١٪
ن= ٨٧٢													
Z	٠٨	١,١٧	٠٣-	٠٢,٠٣-	٠١٢-	٠٨-	٠٠٢,٦٦-	٠٨٩	٠٠٢,٦٦-	١,١٣-	٠٠٤,٦٦-	٠٨٩	٠٣١-
ذكور/إحصائي	١٩٪	١٦٪	١٨٪	١٩,٢	١٩٪	١٦٪	١٥٪	١٧٪	١٥٪	١٧٪	١٦٪	٢٠٪	١٦٪
ن= ٩٤١													
ذكور/إناث	١٧٪	١٧٪	١٧٪	١٦٪	١٩٪	١٧٪	١٥٪	١٤٪	١٥٪	١٥٪	١٥٪	١٥٪	١٦٪
ن= ٨٧٠													
Z	١,٢٨-	٠,٩٣-	١,٢١-	٠٠٢,٤٦-	٠٠٢,٨٥-	٠,٩	٠,٠	٠٠٢,٠٩-	١,٤٩-	١,٢١-	٠,١	٠٠٣,٣٦-	٠,٤٤

- قيم z =. ١,٩٦ و الدلالة الإحصائية ٠,٠٥. ** قيم z =. ٢,٥٨ و الدلالة الإحصائية ٠,٠٠١

جدول رقم (٣)

نتائج اختبار "ت" للفروق بين المتوسطات الحسابية للإناث و الذكور للعينة الكلية.

وتلاميذ و تلميذات المرحلة الإعدادية في مقابل بالمرحلة الثانوية بالنسبة لمتغيرات الدراسة

المتغير	الفصام	البارانويا	سيكوباثي	القلق	الاكتئاب	+٢	+١	الصفر	-١	-٢	المصابية	±١	±٢
الإناث =١٧٩٤ م	١٦. ٣٢	١٦. ٦٩	٢١. ٧٤	٤٠. ٤٧	١٠. ٦٣	١٩. ٠٨	١٢. ٤٥	١١. ١٧	١١. ٢٧	١٦. ٠٣	١٤. ١٤	٢٣. ٧٢	٣٥. ١١
ع	٩. ٨٢	٤. ٣٥	٥. ٠٣	٩. ٥٩	٧. ٠٢	٧. ٩٩	٦. ٦٨	٦. ٦٨	٦. ٦٨	٨. ٣٩	٣. ٥٩	٩. ٢٦	١٠. ٣٠
الذكور= ١٨١١ م	٣١. ٠٢	١٦. ٢٦	٢١. ٨٣	٣٨. ٢٥	٨. ٤٥	١٨. ٢٦	١٣. ٤٩	١١. ٣٧	١١. ٢٣	١٥. ٦٥	١٣. ٣٥	٢٤. ٧٢	٣٣. ٩١
ع	٩. ٧٣	٤. ٤٣	٤. ٧٧	٩. ٠٤	٧. ٠٩	٧. ٧٢	٦. ٥١	٧. ٠١	٦. ٥٣	٨. ١٧	٣. ٦٦	٩. ٢٥	١٠. ٦١
ت	٣. ٤٩	٢. ٩٢	-. ٥٢	٧. ١٥	٩. ٢٧	٣. ١١	-٤. ٧٦	-. ٨٧	.٢٢	١. ٣٨	٦. ٥٧	-٣. ٢٤	٣. ٤٤
الدلالة	.٠٠٠	.٠٠٤	———	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٢	.٠٠٠	———	———	———	.٠٠٠	.٠٠١	.٠٠١
إعدادي = ١٨٧٣													
م	١٥. ٣١	١٦. ٦٢	٢١. ٩٧	٣٨. ٥١	١٠. ٢٠	٢٠. ٨١	١٢. ٨١	١٠. ٦٦	١١. ٣٠	١٤. ٤٢	١٣. ١٢	٢٤. ١١	٣٥. ٢٣
ع	٩. ٠٦	٤. ٢٤	٤. ٥٦	٨. ٢٣	٧. ٤٠	٨. ٢٤	٦. ٩٢	٦. ٨٢	٦. ٥٦	٨. ١٦	٣. ٤٣	٨. ٧٩	١٠. ٠٨
ثانوي = ١٧٣٢ م	٣٢. ٠٦	١٦. ٣٢	٢١. ٥٩	٤٠. ٢٧	٨. ٨١	١٦. ٣٥	١٣. ١٥	١١. ٩٣	١١. ١٩	١٧. ٣٧	١٤. ٤٢	٢٤. ٣٤	٣٣. ٧٣
ع	١٠. ٥٠	٤. ٥٦	٥. ٢٤	١٠. ٤١	٦. ٧٨	٦. ٧١	٦. ٢٧	٦. ٨٢	٦. ٦٥	٨. ١٥	٣. ٧٥	٩. ٧٦	١٠. ٨٣
ت	-٢. ٨٠	٢. ٠٥	٢. ٣٢	-٥. ٦٧	٥. ٩٠	١٧. ٧٣	-١. ٥٥	-٥. ٦١	.٥١	-١٠. ٨٦	-١٠. ٩٤	-. ٧٤	٤. ٣٢
الدلالة	.٠٠٥	.٠٤١	.٠٢١	.٠٠٠	.٠٠٠	.٠٠٠	———	.٠٠٠	———	.٠٠٠	.٠٠٠	———	.٠٠٠

د. ح. = ٣٦٠٣

جدول رقم (٤)

تحليل التباين المتعدد يوضح تأثير نوع الجنس، المستوى التعليمي، وتفاعلهما معاً على المتغيرات التابعة بالدراسة

مصدر التباين	المتغيرات التابعة	د.ح.	النسبة الفائية	الدلالة الإحصائية
العمر	القسام	١	٦.٤٥٠	.٠١١
	البار لوبا	١	.٩١٦	—
	السيكوباثية	١	٢١.١٠٣	.٠٠٠
	القلق	١	٨.٩٠٧	.٠٠٣
	الاكتئاب	١	.٠٠١	—
	٢+	١	٣.١١٨	—
	١+	١	٨.٨٧٠	.٠٠٣
	الصفر	١	.٣٣٠	—
	١-	١	.٣١٥	—
	٢-	١	١٦.٧٦٨	.٠٠٠
	المصابية	١	٢.٢٨٠	—
	± ١	١	٢.٩٦٨	—
	± ٢	١	٣.٦٣٧	.٠٥٧
نوع الجنس	القسام	١	١٤.٦٤٢	.٠٠٠
	البار لوبا	١	٩.٠٢٥	.٠٠٣
	السيكوباثية	١	.٠٠١	—
	القلق	١	٥٦.٧٥١	.٠٠٠
	الاكتئاب	١	٨٦.٤٠٨	.٠٠٠
	٢+	١	٨.٥٤٩	.٠٠٣
	١+	١	٢٦.٧٠٨	.٠٠٠
	الصفر	١	١.٠٧٢	—
	١-	١	.٠٢٩	—
	٢-	١	٤.٩٣٧	.٠٢٦
	المصابية	١	٤٨.٣٨٥	.٠٠٠
	± ١	١	١٢.٧٠٠	.٠٠٠
	± ٢	١	١٤.٧٧٩	.٠٠٠
مستوى التعليم	القسام	١	.٠٠١	—
	البار لوبا	١	٤.٣٧٩	.٠٣٦
	السيكوباثية	١	٢٤.٧١٦	.٠٠٠
	القلق	١	٢.٧٤١	—
	الاكتئاب	١	١٦.٠٥٦	.٠٠٠
	٢+	١	١١٤.٣٧١	.٠٠٠
	١+	١	١٠.٥٢٦	.٠٠١
	الصفر	١	١٧.٧١١	.٠٠٠
	١-	١	.٥٩٤	—

مصدر التباين	المتغيرات التابعة	د.ح.	النسبة الفائية	الدلالة الإحصائية
	-٢	١	١٩.٢٨٨	.٠٠٠
	العصابية	١	٤٠.٢٣٢	.٠٠٠
	± ١	١	٣.١٠٩	—
	± ٢	١	١٨.٦٩٤	.٠٠٠
نوع الجنس x	الفصام	١	.٠٠٠	—
المستوى التعليمي	البارانويا	١	.٢٨٨	—
	السيكوباتية	١	٩.١٢٥	.٠٠٣
	القلق	١	.٠١٩	—
	الاكتئاب	١	٤.٩٠٦	.٠٢٧
	+٢	١	.٧١١	—
	+١	١	.٣٧٣	—
	الصفر	١	٥.١٨٨	.٠٢٣
	-١	١	١٠.٨٦٦	.٠٠١
	-٢	١	٣٤.٦٦١	.٠٠٠
	العصابية	١	٩.٧٨٢	.٠٠٢
	± ١	١	٧.٧٧٢	.٠٠٥
	± ٢	١	١٥.٧٥٢	.٠٠٠

المراجـــع

١- إبراهيم، عبد الستار (١٩٩١). القلق: قيود من الوهم. القاهرة، دار الهلال.

٢- إبراهيم، عبد الستار (١٩٩٤). العلاج النفسي السلوكي المعرفـــي الحـــديث: أساليبه و ميادين تطبيقه. القاهرة: دار الفجر للنشر و التوزيع.

٣- إبراهيم، عبد الستار (١٩٩٨). الاكتئاب: اضطراب العصر الحـــديث؛ فهمـــه وأساليب علاجه. عالم المعرفة، الكويت: المجلـــس الـــوطني للثقافة و الفنون والآداب، العدد ٢٣٩.

٤- أبو النيل، محمود (١٩٨٥). دراسات حضارية مقارنة في الشخصـــية. فـــي: لويس مليكه، قراءات في علم النفس الاجتمـــاعي فـــي الـــبلاد العربية. القاهرة: الهيئة المصـــرية العامـــة للكتـــاب، الجـــزء الرابع، ٣٢٠-٣٣٨.

٥- أحمد، رمضان و خليل، إلهام (١٩٩٨). دراسة نقدية لبحوث العدوان والعنف / أو التطرف في العالم العربي مع التركيز بصفة خاصة على البحوث في مصر. بحوث المؤتمر الدولي "العلوم الاجتماعيـــة و دورها في مكافحة جرائم العنف و التطرف في المجتمعـــات الإسلامية"، جامعة الأزهر الجزء الرابع، ٦١-١٠٥.

٦- أحمد، سهير كامل (١٩٩١). قلق الشباب – دراســـة عبـــر حضـــارية فـــي المجتمعين المصري و السعودي. دراسات نفســـية، ١ (×٣)، ٣٨٧-٤١٤.

٧- الأحمد، أمل (٢٠٠١). حالة القلق و سمة القلق و علاقتهما بمتغيـــر الجـــنس والتخصص العلمي: دراسة ميدانية لدى عينـــة مـــن طـــلاب جامعة دمشق. مجلة جامعة دمشق للعلوم التربويـــة، ١٧ (١)، ١٠٧-١٤٠.

٨- الأنصاري، بدر (١٩٩٩). الصورة الكويتية لاستخبار ايزنك للشخصية (صيغة الراشدين). مجلد أعمال مؤتمر الخدمة النفسية والتنمية، جامعة الكويت، ٣٠٣-٣٣٨.

٩- الجنادي، مديحة (١٩٨٨). دراسة تحليلية لبعض الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بتقبل الذات و بعض متغيرات الشخصية لدى المراهق. مجلة علم النفس، ٢ (٦)، ١٠٢.

١٠- الديب، علي محمد (١٩٩٥). رؤية سيكولوجية لمشكلات تلاميذ المرحلة الابتدائية و الإعدادية و علاقتها بالتحصيل الدراسي. مجلة علم النفس، ٩ (٣٦)، ٨٢-١٠٥.

١١- الزعبي، أحمد محمد (١٩٩٧). مستوى القلق كحالة و كسمة لدى طلاب جامعة صنعاء: مقياس قلق، استبانه تقييم ذات. مجلة مركز البحوث التربوية، جامعة قطر، ٦ (١٢)، ١٠٥-١٢٨.

١٢- السيد، نبيل السيد (٢٠٠٠). البيئة الأسرية و علاقتها بالاكتئاب و المخاوف لدى أطفال الريف و الحضر بالمدرسة الابتدائية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ١٠ (٢٦)، ٧٧-١١٦.

١٣- الشايب، سليم (١٩٩٨). دراسة نمائية للفروق بين الجنسين في سمات الشخصية. مجلة علم النفس، ١٢ (٤٧)، ١٣٤-١٥١.

١٤- العنزي، فريح (١٩٩٧). الاكتئاب و علاقته بالتحصيل الدراسي لدى عينة من طلاب الصف الرابع المتوسط بدولة الكويت. المجلة التربوية، جامعة الكويت، ١٢ (٤٥)، ١٥٧-١٨٠.

١٥- العيسوي، عبد الرحمن و عبد اللطيف، مدحت (١٩٨٩). مخاوف الأطفال المرضية و علاقتها بحالة القلق و سمته. الكتاب السنوي في علم النفس، الجزء السادس، ٢٨٩-٣٠٢.

١٦- الليل، محمد جعفر جمل (١٩٩٧). علاقة بعض المتغيرات بالقلق العام لدى طلاب و طالبات المرحلة المتوسطة والثانوية في المملكة العربية السعودية. مجلة علم النفس، ١١ (٤٢)، ٣٢-٤٥.

١٧- المشعان، عويد (١٩٩٥). دراسة الفروق الاكتئابية بين المراهقين و الشباب من الكويتيين. المجلة التربوية، جامعة الكويت، ١٠(٣٧)، ١٢٧-١٤٨.

١٨- المشعان، عويد (١٩٩٨). معدّلات العدوانية لدى المراهقين و الشباب الكويتيين. في: عبد اللطيف خليفة؛ دراسات في علم النفس الاجتماعي(٣٠١-٣٣٠). القاهرة: دار قباء للطباعة و النشر والتوزيع.

١٩- المشعان، عويد و العنزي، فريح (١٩٩٦). الاضطرابات النفسية لدى الأسرة بعد العدوان العراقي. دراسات نفسية، ٦ (٣)، ٣٣١-٣٥١.

٢٠- باظة، آمال (١٩٩٩). القلق و الاكتئاب لدى أطفال دور الرعاية الاجتماعية. في: آمال باظة، بحوث و قراءات في الصحة النفسية. القاهرة: الأنجلو المصرية.

٢١- باظة، آمال (٢٠٠٠). الاضطرابات السلوكية و الوجدانية و علاقتها بالنظرة المستقبلية لدى الأطفال الصم والمكفوفين و العاديين. مجلة البحوث النفسية و التربوية، كلية التربية، جامعة المنوفية، ١٥ (١)، ١٦٧-٢٠٢.

٢٢- تركي،مصطفى (١٩٧٦). الفروق بين الذكور و الإناث الكويتيين في بعض سمات الشخصية. مجلة كلية الآداب والتربية، جامعة الكويت، ١٠، ٢٧٣-٢٧٧.

٢٣- توفيق، توفيق عبد المنعم (١٩٩٩). المكونات العاملية للاكتئاب لدى عينة من تلاميذ و تلميذات المرحلة الإعدادية بدولة البحرين. المجلة التربوية، جامعة الكويت، ١٣ (٥٢)، ١٧٣-٢٠٠.

٢٤- جبر، محمد جبر (١٩٩٩). الحنين للوطن و مستويات الاكتئاب لدى عينات من العرب والأجانب المقيمين بالمملكة العربية السعودية "دراسة ميدانية". مجلة بحوث كلية الآداب، جامعة المنوفية، ٣٩، ١٥٧-٢٢٠.

٢٥- حافظ، أحمد خيري (١٩٩١). المخاوف الشائعة لدى الطلاب اليمنيين: دراسة استطلاعية. دراسات نفسية، ١(٣)، ٤١٥-٤٣٧.

٢٦- خضر، على (١٩٩٤). الفروق بين الجنسين في الخجل و بعض خصائص الشخصية الأخرى في المرحلتين المتوسطة و الثانوية. مجلة الإرشاد النفسي، ٢ (٢)، ٢٠٥-٢٣٣.

٢٧- خليل، إلهام (٢٠٠٤). علم النفس الإكلينيكي: المنهج و التطبيق. القاهرة: أتراك للطباعة و النشر و التوزيع.

٢٨- دسوقي، راوية محمود حسن (١٩٩٥). تقدير الذات و علاقته بكل من القلق والاكتئاب لدى متعاطي الحشيش. مجلة علم النفس، ٩ (٣٥)، ٢٠ - ٣٧.

٢٩- دسوقي، راوية و محمد، نجوى شعبان (١٩٩٠). الميل العصابي لدى المرأة المصرية و السعودية العاملة وغير العاملة. مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، ١١، ١-٣٥.

٣٠- دمنهوري، رشاد صالح (١٩٩٥). دراسة للفروق بين الجنسين في بعض متغيرات الشخصية السوية وغير السوية. مجلة البحوث النفسية و التربوية، كلية التربية، جامعة المنوفية، ١١ (٢)، ٣٦٧-٣٨٣.

٣١- راجح، أحمد عزت (١٩٩٣). أصول علم النفس. القاهرة: دار المعارف.

٣٢- سبيلبرجر؛ جورستش؛ لوشين؛ فاج؛ و جاكويز (١٩٩٢) دليل تعليمات قائمة القلق: الحالة و السمة. تعريب وإعداد: أحمد عبد الخالق. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، ط٢.

٣٣- سويف، مصطفي (١٩٥٨). الاستجابات المتطرفة لدى مجموعة من الأحداث الجانحين (١). المجلة الجنائية القومية، ١، ٢٤-٣٨.

٣٤- سويف، مصطفي (١٩٥٩). الاستجابات المتطرفة لدى مجموعة من الأحداث الجانحين (٢). المجلة الجنائية القومية، ٢، ٨٩-٩٥.

٣٥- سويف، مصطفي (١٩٦٨). التطرف كأسلوب للاستجابة. القاهرة: الأنجلو المصرية.

٣٦- سويف، مصطفي (١٩٨٣). علم النفس الحديث: معالمه و نماذج من دراساته. القاهرة: الأنجلو المصرية.

٣٧- سويف، مصطفي (٢٠٠٠). علم النفس: دراسات نظرية و بحوث امبريقية (عملية). القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.

٣٨- سويف، مصطفي (٢٠٠٠). إطار أساسي للشخصية: دراسة حضارية مقارنة على نتائج التحليل العاملي. في مصطفى سويف، علم النفس: دراسات نظرية و بحوث امبريقية (عملية). (١٩١-٢٣٦) القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.

٣٩- شيهان، دافيد (١٩٨٨). مرض القلق. ترجمة: عزت شعلان، مراجعة: أحمد عبد العزيز سلامة. الكويت: عالم المعرفة، العدد ١٢٤.

٤٠- صفوت، عبد الحميد و الدسوقي، محمد (١٩٩٣). إسهامات البحوث النفسية المصرية في دراسة التعصب. دراسات نفسية، ٣(٤)، ٤٢٩-٤٧٧.

٤١- عبد الباقي، سلوى (١٩٩٢). الاكتئاب بين تلاميذ المدارس. دراسات نفسية، ٢ (٣)، ٤٣٧-٤٧٩.

٤٢- عبد الخالق، أحمد (١٩٨٨). استخبارات الشخصية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

٤٣- عبد الخالق، أحمد (١٩٩٨). المقاييس اللفظية للشخصية بين التأليف و التعريب. مجلة علم النفس، ١٢ (٤٥)، ٦-٢١.

٤٤- عبد الخالق، أحمد و حافظ، أحمد خيري (١٩٨٨). حالة القلق و سمة القلق لدى عينات من المملكة العربية السعودية. مجلة العلوم الاجتماعية، ١٦ (٣)، ١٨١-١٩٧.

٤٥- عبد الخالق، أحمد و رضوان، شاهر (١٩٩٩). تقنين مبدئي للقائمة العربية لاكتئاب الأطفال على عينات سورية. المجلة التربوية، جامعة الكويت، ١٤ (٥٣)، ٢٩-٥٨.

٤٦- عبد الخالق، أحمد؛ دويدار، عبد الفتاح؛ شكري، عادل؛ النيال، مايسة؛ وعبد الغني، السيد (١٩٨٩). الفروق في القلق و الاكتئاب بين مجموعات عمرية مختلفة من الجنسين. مجلد بحوث المؤتمر الخامس لعلم النفس في مصر، ٩٧-١١٣.

٤٧- عبد الرحمن، محمد السيد (١٩٩٨). دراسة مسحية لمشكلات مرحلة الطفولة المتأخرة في محافظة الشرقية. في: محمد السيد عبد الرحمن، دراسات في الصحة النفسية: التوافق الزواجي، فعالية الذات، الاضطرابات النفسية والسلوكية. الجزء الأول (١٧٣-٢٠١). القاهرة: دار قباء للطباعة و النشر و التوزيع.

٤٨- عبد الفتاح، يوسف (١٩٩٥). الأبعاد الأساسية للشخصية و أنماط التعلم والتفكير لدى عينة من الجنسين بالإمارات. مجلة علم النفس، ٩ (٣٥)، ٣٨-٥٢.

٤٩- عبد اللطيف، حسن إبراهيم (١٩٩٧). الاكتئاب النفسي: دراسة للفروق بين حضارتين و بين الجنسين. دراسات نفسية، ٧ (١)، ٣٩-٦٥.

٥٠- عبد المعطي، حسن (١٩٩٤). الاضطرابات العصابية في مصر و أندونيسيا "دراسة حضارية مقارنة". دراسات نفسية، ٤ (٣). ٣٧٧-٤١٣.

٥١- عثمان، فاروق (١٩٩٣). أنماط القلق وعلاقته بالتخصص الدراسي و الجنس و البيئة. مجلة علم النفس، ٧ (٢٥)، ٣٨-٥٣.

٥٢- عكاشة، أحمد (١٩٧٩). دراسة مقارنة للاضطرابات السيكاثرية في مصر وليبيا. في: لويس مليكه، قراءات في علم النفس الاجتماعي في الوطن العربي. المجلد الثالث (٣٧٤ -٣٧٨). القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

٥٣- عكاشة، أحمد (١٩٨٨). الطب النفسي المعاصر. ط٧. القاهرة: الأنجلو المصرية.

٥٤- غريب، غريب عبد الفتاح(١٩٨٥). مقياس الاكتئاب. القاهرة: النهضة العربية.

٥٥- غريب، غريب عبد الفتاح (١٩٩٤). القلق لدى الشباب في دولة الإمارات العربية المتحدة في مرحلتي التعليم قبل الجامعي و التعليم الجامعي: مدى الانتشار و الفروق في الجنس و العمر. في: لويس مليكه، قراءات في علم النفس الاجتماعي في البلاد العربية. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب، الجزء السادس، ٣٠١-٣١٦.

٥٦- غريب، غريب عبد الفتاح (٢٠٠١). قوائم المعايير الشاملة و الدرجات الفاصلة لمقياس بك الثاني للاكتئاب BDI-II على عينات مصرية من الجنسين ثانوي، جامعة، راشدين، و مرضى عقليين. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ١١ (٢٩)، ١-٢٧.

٥٧- غنيم، سيد محمد (١٩٧٥). سيكولوجية الشخصية: محدداتها، قياسها، نظرياتها. القاهرة: دار النهضة العربية.

٥٨- فايد، حسين (١٩٩٨). الفروق في الاكتئاب و اليأس و تصور الانتحار بين طلاب و طالبات الجامعة. دراسات نفسية، ٨ (١)، ٤٢-٧٧.

٥٩- فراج، محمد فرغلي (١٩٦٥). الاستجابات المتطرفة عند فئات من المرضى النفسيين: دراسة بواسطة التحليل العاملي. رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة القاهرة.

٦٠- كفافي، علاء و كردمان، بابكر (١٩٨٨). الاضطرابات السلوكية الشائعة بين الأطفال في دولة قطر (دراسة مسحية). مجلة مركز البحوث التربوية، جامعة قطر، ٢٤، ١-٤٨.

٦١- كمال، علي (١٩٨٧). فصام العقل أو الشيزوفرينيا. لندن: دار واسط للدراسات و النشر.

٦٢- محمود، عبد الحي علي و أحمد، محمد عبد اللطيف (٢٠٠٢). إعزاءات المعلمين للمشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ودرجة شيوع هذه المشكلات لديهم. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ١٢ (٣٤)، ٢١٥-٢٦٥.

٦٣- مرسي، أبو بكر (١٩٩٧). أزمة الهوية و الاكتئاب النفسي لدى الشباب الجامعي. دراسات نفسية، ٧ (٣)، ٣٢٣-٣٥١.

٦٤- معمرية، بشير (٢٠٠٠). مدى انتشار الاكتئاب النفسي بين طلاب الجامعة من الجنسين. مجلة علم النفس، ١٤(٥٣)، ١٢٢-١٤٧.

٦٥- مليكه، لويس (١٩٦٣). الفروق بين الجنسين في سمات الشخصية. حوليات كلية الآداب، جامعة عين شمس، العدد ٨.

٦٦- مليكه، لويس (١٩٧٧). علم النفس الإكلينيكي: التشخيص و التبؤ في الطريقة الإكلينيكية: الجزء الأول. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

٦٧- مليكه، لويس (١٩٩٠). اختبار الشخصية المتعدد الأوجه: دليل الاختبار. القاهرة: النهضة العربية.

٦٨- وثائق يوم الصحة العالمي (٢٠٠١). معلومات موجزة عن البلدان: مصر. استرجعت Retrieved بتاريخ ٩ أكتوبر ٢٠٠٣ من الشبكة

العالميـــــة للمعلومـــــات :World Wide Web
www.emro.who.int/arabic/MNH/WHO/country Profile-EGY.htm

69- Amenson, C. S. & Lewinshon, P. (1981). An investigation into sex differences in prevalence of unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 90, 1-13.

70- Barendregt, J. T. & De Bruin, A. T. (1961). Prediction of the degree of reaction to L.S.D. 25. In J. T. Barendregt (ed.), *Psycho-diagnostics*, The Hague, Mouton., 184-202.

71- Bartell, N. & Renolds, W. (1986). Depression and self esteem in academically gifted and non-gifted children: A comparison study. *Journal of School Psychology*, 24, 55-61.

72- Blazer, D. & Hughes D. (1987). The epidemology of depression in as eldery community population. *The Gerontologist*, 27, 280-287.

73- Brengelmann, J. C. (1959). Differences in questionnaire responses between English and German nationals. *Acta Psychologica*, 16, 339-355.

74- Brengelmann, J. C. (1960). Extreme response set, drive level and abnormality in questionnaire rigidity. *Journal of Mental Science*, 106, 171-186.

75- Khalil, E. (2001). Extremeness, flixibility, and indifference response sets: A cross-cultural study. Paper has been presented at 109th Annual *Convention of the American Psychological Association* at San Francisco, USA, Aug. 23-28. ERIC, ED 459 389

76- National Institute of Mental Health (NIMH) (2001). *Mental disorders in America*. Retrieved Oct. 5, 2003 from the World Wide Wib: http://www.nimh.nih.gov

77- Soueif, M. (1958). Extreme response sets as a measure of intolerance of ambiguity. *The British Journal of Psychology*, 49, 329-334.

78- Soueif, M. (1968). Extremeness, indifference and moderation response sets: A cross-cultural study. Acta Psychologica, 28 (1), 63-75.

79- Sue, David; Sue, Derald & Sue, Stanely (1994). Understanding Abnormal behavior. 4 ed., Boston : Houghton Mifflin Company.

COMMON PSYCHOLOGICAL DISORDERS IN MALE AND FEMALE PUPILS OF PREPARATORY AND SECONDARY SCHOOL IN MENOUFIA GOVERNORATE

Ramadan A. Ahmed, Ph.D. and Elham A. Khalil, Ph.D.
Department of Psychology, Faculty of Arts, Menoufia University, Egypt

Abstract :

The aim of the present survey research study was to know the spread percentages of psychological disorders; schizophrenia, paranoia, psychopathic deviation, anxiety state, depression, extremeness, and neuroticism, as measured by MMPI, Spielberger's Anxiety scale, Beck scale, a Personal Friends Check list (PFCL), and neuroticism subscale from EPQ.

The tools were administrated in 3605 male and female pupils of preparatory and secondary schools in Menoufia governorate in Egypt.

The results of the study showed that:

1) A percentage of psychopathic deviation was higher in male than female, while paranoia, positive flexibility and negative and general extremeness were higher in female than male.
2) A percentages of schizophrenia, anxiety state, indifference, negative flexibility, and general and negative extremeness in preparatory pupils than secondary pupils, while the secondary pupils were higher on paranoia, positive flexibility, and neuroticism than the counterparts the preparatory pupils.
3) The female preparatory pupils were higher on anxiety, negative extremeness than the counterparts in secondary school. Also, the male preparatory pupils have depression, anxiety, indifference, and neuroticism scores higher than the counterparts in secondary school.
4) The schizophrenia, paranoia, anxiety, depression, positive and general extremeness, and neuroticism were significantly higher in the female than in males, but the general and positive flexibility were significantly higher in the male than in the female.
5) The paranoia, psychopathic deviation, depression, and general and positive extremeness were significantly higher in the preparatory pupils than in their counterparts the secondary pupils, while the

schizophrenia, anxiety, indifference, negative extremeness, and neuroticism were higher in secondary pupils than counterparts.

6) The age was formatted the schizophrenia, psychopathic deviation, anxiety, positive flexibility, and general and negative extremeness. The gender was formatted the schizophrenia, paranoia, anxiety, depression, general, positive and negative extremeness, general and positive flexibility and neuroticism. Also, the educational level was formatted the paranoia, psychopathic deviation, depression, general, positive and negative extremeness, positive flexibility, indifference, and neuroticism, and there was interaction between gender and educational level to format some variables.

The results were interpreted in the light of Egyptian culture, the attributes of educational level, the nature of age stages and the literatures findings.