قضم الأظافر كاستجابة تعبيرية عن بعض الاضطرابات الانفعالية والعدوان

دراسة إمبريقية - كلينيكية لدى عينة من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية بدولة قطر

د. إبراهيم على إبراهيم
أستاذ الصحة النفسية بكلية التربية
جامعتي المنيا وقطر

مشكلة الدراسة وأهميتها من خلال الدراسات السابقة :

في السنوات الأخيرة زاد الاهتمام بدراسة السلوك الإنساني ، وقامت الكثير من البحوث التي ساعدت على تفسير كثير من الحقائق حول الأنواع المختلفة لهذا السلوك .

ويعتبر قضم الأظافر من الاضطرابات السلوكية الشائعة . فقد يبدأ قضم الأظافر في سن عام ويستمر حتى سن ١٢ عاما. وفي بعض الحالات يستمر حتى سن ٣٧ عاماً.

ويرجع سلوك قضم الأظافر من وجهة نظر التحليل النفسي إلى الدوافع المتصارعة نحو الوالدين. فإذا تحققت هذه الدوافع ، فسوف يفقد الطفل منبع الإشباع الذي يعتمد عليه. ولكي يحل الطفل الصراع الذي يعاني منه يميل إلى قضم الأظافر لكي ينكر عدائه ، وقد يجرح نفسه ، وفي الوقت ذاته فهو قادر على التعبير عن مشاعر العداء .

كما لايعد قضم الأظافر أمراً خطيراً إلا أنه في كثير من الحالات يعتبر شديد للدرجة التي تصل إلى الأذى الجسمي. وغالبا ما يكون قضم الأظافر

عملية فعالة وهو تعبير عن العدوان عن طريق استخدام الفم حيث أنه يخفض من حدة القلق والتوتر ، وغالباً ما يظهر قضم الأظافر لدى الأفراد الذين يعانون من الاضطرابات الانفعالية (Kaplan & Sadock, 1983, P.990) .

ويعتبر البعض أن ظاهرة قضم الأظافر في حد ذاتها عادة غير مرغوبة، وهي تعبر عن أعراض سيكوباتية بل أنها دلالة عن عقدة أوديب . كما تعتبر ظاهرة ترجع إلى مسئولية الأباء . وتعد عادة عصبية شأنها في ذلك شأن مص الأصابع ، وشد الشعر (Bootzin & Acocella, 1984, pp. 387-397) .

وقد ترجع ظاهرة قضم الأظافر إلى العديد من الأسباب يمكن ايجازها في الأسباب الجسمية الوراثية ، والنفسية، والاجتماعية ، فمن حيث الأسباب الجسمية الوراثية فقد يكون لدى الفرد حالة جسمية ينتج عنها عدم الاستقرار والعصبية مثل الاصابة بالديدان، والزوائد الانفية، وتضخم اللوز التي تؤثر على كفاية التنفس وبعض الاضطرابات الغددية أو سوء الهضم. أما من حيث الأسباب الوراثية فقد يرث الفرد بعض الخصائص التي تساعده على تكوين صفة العصبية أو عدم الاستقرار .

أما الأسباب النفسية قد ترجع إلى عدم استقرار الفرد وعصبيته نتيجة شعوره بالبؤس الناشيء عن عجزه في بعض المواقف، أو حالة التأخر في قدرة عقلية أو حسية أو جسمية أو حرمان الفرد من التقدير والاهتمام، وجود الفرد في الأماكن التي يشعر فيها بالشقاء وتكون مليئة بالمعوقات التي تقف دون تحقيق حاجاته المختلفة كالحاجة إلى الحرية واللعب والحركة والسلطة الضابطة المتزنة الحازمة غير المتذبذبة ، والحاجة الى العطف والشعور بحنو من حوله وعطفهم وحبهم له والحاجة للنجاح .

وعن الأسباب الاجتماعية لقضم الأظافر يمكن القول بأن عدم قدرة الأفراد على مسايرة زملائهم ممن في سنهم في ألعابهم وحركتهم ونشاطهم يجعلهم

يتضايقون ويتصفون بالعصبية وتزداد حالتهم سوءا مما يجعلهم يقضمون أظافرهم، والاستمرار في قضم الأظافر علامة لاتدل على التكيف وترتبط بعوامل كثيرة أخرى (انظر : محمد جميل منصور ، ١٩٨١، ص ٤٩-٥١).

وذكر كريسمان Christmann (١٩٧٦) أن قضم الأظافر يعد من المشكلات السلوكية الشائعة لدى الأطفال والمراهقين، ومن الناحية النظرية يمكن وصف وتفسير قضم الأظافر في اتجاهين : تعبير عن التوتر وتخفيف له وذلك لدى الشخص الذي لايستطيع أن يحقق حاجته بنجاح ، وطبقا لذلك فقد تم تحديد محكين للعلاج وهما : (أ) مساعدة العميل على التعبير عن حاجاته بطريقة ملائمة. (ب) مساعدة العميل على ضبط عاداته التي تتميز بسوء التوافق . وذلك باستخدام أسلوب التدريب التوكيدي (Christmann,1976, pp.139-146)، وقد استخدم ديلوكا Deluca (١٩٨٤) طريقة الاسترخاء كعالج لحالة قضم الأظافر ، وشد الشعر وقد أسفر العلاج إلى تلاشي هذه الأعراض (Deluca , 1984, pp.67-70) . كما استخدم ريتزمان طريقة التنويم المغناطيسي لعلاج حالات قضم الأظافر (Ritzman, 1988, pp. 48-51).

وفي هذا الصدد أيضا ذكر كابلان ، وسادوك (١٩٨٣) أن علاج قضم الأظافر يعتمد على الايحاء ، الثقة بالنفس ، واحساس الطفل أن جميع أفراد العائلة مهتمين به ، وأنه يستطيع أن يتوقف عن هذه العادة السيئة . وفي حالة الظروف الانعصابية التي تزيد من حدة قضم الأظافر يجب على المعالج أن يحاول خفض هذه الظروف عن طريق الارشاد الأسري. ويستخدم العلاج السلوكي لعلاج أعراض قضم الأظافر وذلك عن طريق الثواب والعقاب (Kaplan & Sadock, 1983, p.990) .

ويذكر بعض الباحثين أن ظاهرة قضم الأظافر تعد تعبيرا عن العدوان المكبوت والتكيف الوجداني السيء أو القلق ، فقد ذكر بارتون هول Barton

Holl (١٩٤٧) أن هناك حالات يبدو فيها عامل القلق والاحباط واضحا نجد فيها الأظافر قد تشوهت تماما بالقضم الحاد ، ويرى أن أغلبية حالات قضم الأظافر الحاد هي عادة استجابية . كما ذكر هادفيلد Hadfield (١٩٥٠) أن الطفل الذي يعجز عن ايجاد مخرج للعدوان ضد الآخرين يخرج عدوانه عن طريق قضم الأظافر (محمد جميل منصور، ١٩٨٠، ص ٤٨-٤٩).

كما توصل فالنستاين وآخرون أن تلاميذ المدرسة الابتدائية أقل قضما لأظافرهم من تلاميذ المدرسة الثانوية، وتوصل أيضا إلى أن الأولاد يقضمون أظافرهم بحده أكثر من البنات في سن ٧-١٥ سنة، أما أقل من سن ٧سنوات فيبدو الأولاد أقل قضما حاداً من البنات (Valenstin, et al., 1955) .

كما أوضح "انجلش وبيرسون" أن ظاهرة قضم الأظافر ماهي إلا دلالات واضحة على سوء التكيف الانفعالي (English & Pearson, 1963) .

وقام "بندوفا وبور" بدراسة على عينة مكونة من ٤٥ ذكر ، و١٥ أنثى تراوحت أعمارهم ما بين ٤-١٥ عاماً من ذوي تاريخ في قضم الأظافر، ومن خلال دراسة عينة البحث تبين انتشار فرط قضم الأظافر "الاونيكوفاجي" Onychophagy لدى الذكور في مرحلة المراهقة، وذلك بالنسبة لليد اليسرى واليمنى . وقد شخص عرض قضم الأظافر لدى عينة الدراسة على أنها تعبير عن بعض المشكلات السلوكية أو العصابية . ويحتاج أفراد أسر أبناء ذوي قضم الأظافر إلى العلاج الطبي وذلك لمعاناتهم من بعض الأعراض السيكوباثولوجية (Bandova & Boor , 1974) .

كما قام كريستمان بمعالجة ثمانية من تلاميذ المدارس ممن تراوحت أعمارهم بين ١٢-١٥ عاماً عن طريق التدريب التوكيدي وذلك من خلال برنامج أعد لذلك على مدار سبعة أسابيع واشتمل على ١١ جلسة. واتضح أن خمسة من المفحوصين تم علاجهم في مدة أربعة أسابيع ، وست جلسات عن طريق

برنامج ضبط الذات . وكلا التدريبين سواء كان التوكيدي أو ضبط الذات ساعدا على خفض تكرار قضم الأظافر ، وبعد ٢٠ شهراً ظهر التحسن واضح على عينة الدراسة (Christman, 1976) .

كما استخدم "ديلوكا" دراسة حالة فتاة تبلغ من العمر ١٧ عاماً بها تاريخ مسبق لكلا من اضطرابي شد الشعر، وقضم الأظافر وقد خضعت هذه الفتاة إلى العلاج عن طريق الاسترخاء . وبعد تتبع حالة الفتاة لمدة سنتين أسفر العلاج عن فاعليته وتلاشت كل من أعراض شد الشعر، وقضم الأظافر (Deluca, 1984).

وقد أوضح "ريتزمان" أن ظاهرة قضم الأظافر ماهي إلا ردود فعل باقية لمراحل الطفولة ، وقد اشار إلى مدى فاعلية ونجاح علاج قضم الأظافر لدى سيدة تبلغ من العمر ٥٨ عاماً باستخدام طريقة التنويم المغناطيسي(Ritzman, 1988).

وقام "جيليارد" بدراسة العلاقة بين تكرار حدوث قضم الأظافر والعدوان اللفظي، قلق السمة، العداء لدى عينة مكونة من ٨٠ طالباً باحدى جامعات تركيا ، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن أن الارتباط جوهريا بين قضم الأظافر والعدوان أكثر من ارتباطه بالقلق والعداء (Geleard, 1988) .

ومن العرض السابق يتضح لنا مشكلة الدراسة ، كما يتضح لنا عدم وجود أي دراسة عربية أو خليجية - في حدود إطلاع الباحث - تناولت موضوع قضم الأظافر كاستجابة تعبيرية لبعض الاضطرابات الانفعالية والعدوان. هذا مما دفع الباحث للقيام بدراسته الحالية .

أهمية الدراسة :

تتضح أهمية الدراسة في التعرف على مدى العلاقة بين ظاهرة قضم الأظافر وبعض الاضطرابات الانفعالية والعدوان كاستجابات تعبيرية من هذه الظاهرة لدى بعض الأفراد .

كما تتضح أهمية الدراسة أيضا في تصميم الباحث لعدة أدوات متمثلة في استفتاء المعلمين لتحديد الطلاب (الطالبات) قاضمي الأظافر ومستوى هذا القضم، مقياس العدوان، مقياس الاضطرابات الانفعالية . وتقنين هذه الأدوات على عينة قطرية من طلاب وطالبات بعض المدارس الثانوية بدولة قطر وذلك ليسهل استخدامها فيما بعد كأدوات سيكولوجية في بعض الدراسات العربية والخليجية ، بصفة عامة وفي بدولة قطر بصفة خاصة .

هدف الدراسة :

تهدف الدراسة إلى توضيح بعض الاضطرابات الانفعالية ، والسلوك العدواني كاستجابة تعبيرية لدى الأفراد قاضمي الأظافر حادا وذلك من خلال عينة من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ببعض المدارس بدولة قطر .

فروض الدراسة :

في ضوء الدراسات السابقة يمكن صياغة فروض الدراسة على النحو التالي:

١- لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة البنين قاضمي الأظافر، ومجموعة البنين الاسوياء (غير قاضمي الأظافر) في أبعاد مقياس الاضطرابات الانفعالية (القلق، الاكتئاب، الوساوس ، العصابية).

٢- لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة البنات قاضمات الأظافر، ومجموعة البنات السويات (غير قاضمات الأظافر) في أبعاد مقياس الاضطرابات الانفعالية (القلق، الاكتئاب، الوساوس ، العصابية).

٣- لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة البنين قاضمي الأظافر، ومجموعة البنات قاضمات الأظافر في أبعاد مقياس الاضطرابات الانفعالية (القلق، الاكتئاب، الوساوس ، العصابية).

٤- لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة البنين قاضمي الأظافر، ومجموعة البنين الأسوياء (غير قاضمي الأظافر) في متغير العدوان.

٥- لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة البنات قاضمات الأظافر ، ومجموعة البنات السويات (غير قاضمات الأظافر) في متغير العدوان.

٦- لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين مجموعة البنين قاضمي الأظافر، ومجموعة البنات قاضمات الأظافر في متغير العدوان

إجراءات الدراسة الامبريقية

أ - أدوات الدراسة الامبريقية :

عندما شرع الباحث في إجراء دراسته عن قضم الأظافر وعلاقتها ببعض الاضطرابات الانفعالية ، والعدوان . فكان من أهم أدواتها تصميم استفتاء لتحديد مستوى قضم الأظافر ، مقياس للعدوان ، ومقياس للاضطرابات الانفعالية ليكشف عن بعض الاضطرابات الانفعالية موضع الدراسة والتي تمثلت في (القلق ، الاكتئاب ، الوساوس ، العصابية).

١- استفتاء المعلمين لتحديد الطلاب قاضمي الأظافر ومستوى هذا القضم:
(إعداد الباحث)

في هذا الاستفتاء يطلب من المعلم تحديد الطلاب (الطالبات) الذين يلاحظ انهم يقضمون أظافرهم ، وتحديد مستوى هذا القضم طبقا للمعايير الآتية:

- المستوى الأول للقضم : قضم خفيف (ويقصد به قضم الجزء الحر لواحد أو أكثر من ظفر الأصابع حيث نجده غير منتظم القضم). وفي هذه الحالة يعطى (١) درجة.
- المستوى الثاني للقضم : قضم متوسط (ويقصد به الجزء الحر من الظفر غير موجود ومقضوم حتى الجزء اللين من اللحم). وفي هذه الحالة يعطى (٢) درجة.

- المستوى الثالث للقضم : قضم حاد (ويقصد به الظفر تم قضمه حتى أسفل الجزء الطري من اللحم). وفي هذه الحالة يعطى (٣) درجات .

وقد استخدم الباحث المستوى الثالث للقضم (الحاد) لتحديد أفراد عينة الدراسة من البنين والبنات .

صدق الاستفتاء :

تم الاستدلال على صدق هذا الاستفتاء بعد عرضه على المحكمين والخبراء في المجال السيكولوجي والسيكاتيري* حيث أجريت التعديلات المطلوبة ووضعت الصورة النهائية للاستفتاء في ملاحق الدراسة .

ثبات الاستفتاء :

تم حساب معامل ثبات الاستفتاء عن طريق تطبيقه بمعرفة المعلمين على عينة قوامها (٥٠) طالباً وطالبة من المرحلة الثانوية ، ثم أعيد التطبيق بعد أسبوعين بواسطة معلمين آخرين على نفس العينة وتحت نفس الظروف تقريبا وتم حساب معامل الارتباط بين الادائين فبلغ ٦٣ر٠ وهو معامل ارتباط دال عند مستوى ١٠ر٠ .

٢- مقياس العدوان : (إعداد : الباحث)

وضع هذا المقياس ليناسب التطبيق على المرحلة الثانوية والجامعية وقد استمدت بنوده من التراث السيكولوجي والسيكاتيري ، ويشتمل على عشرين عبارة في صورته النهائية وذلك بعد عرضه على المحكمين في المجال السيكولوجي والسيكايتري .

(*) اشتملت لجنة المحكمين في المجال السيكولوجي والسيكاتيري على السادة : أ.د. محمد فخر الإسلام أستاذ ورئيس قسم الأمراض النفسية بمستشفى حمد العام ؛ أ.د. سليمان الخضري الشيخ أستاذ ورئيس قسم علم النفس التعليمي بكلية التربية - جامعة قطر ؛ أ.د. علاء الدين كفافي أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية بكلية التربية - جامعة قطر .

صدق المقياس :

قام الباحث بحساب صدق مقياس العدوان بطريقتين هما :

أ- صدق المحتوى : تم الاستدلال على صدق المحتوى لمقياس العدوان بعد عرضه على المحكمين والخبراء في المجال السيكولوجي والسيكاتيري* حيث اجريت التعديلات المطلوبة، وأصبح المقياس في صورته النهائية يحتوى على عشرين عبارة. ووضعت الصورة النهائية للمقياس في ملاحق الدراسة.

ب- صدق المحك : حيث أعتمد الباحث في التأكد من صدق مقياس العدوان على صدق المحكات وذلك بتطبيق مقياس العدوانية (إعداد : محي الدين أحمد حسين وآخرون) على عينة قوامها (٥٠) طالباً وطالبة من طلاب بعض المدارس الثانوية بدولة قطر ثم تطبيق مقياس العدوان (إعداد الباحث) على نفس العينة وصحح المقياسان واستخرج معامل الارتباط بين درجات المفحوصين في المقياسين وكان معامل الارتباط ٧٢ر٠ وهو معامل ارتباط طيب ودال عند مستوى ٠١ر٠ .

ثبات مقياس العدوان :

قام الباحث بحساب ثبات مقياس العدوان عن طريق تطبيق المقياس على عينة مكونه من (٥٠) طالبا وطالبة من بعض المدارس الثانوية بدولة قطر، ثم أعيد تطبيق المقياس بعد أسبوعين من التطبيق الأول على نفس العينة وتحت نفس الظروف ، ثم حساب معامل الارتباط بين الادائين فبلغ ٧٥٤ر٠ وهو معامل ارتباط دال عند مستوى ٠١ر٠ .

(*) اشتملت لجنة المحكمين في المجال السيكولوجي والسيكاتيري على السادة : أ.د. محمد فخر الإسلام أستاذ ورئيس قسم الأمراض النفسية بمستشفى حمد العام ؛ أ.د. سليمان الخضري الشيخ أستاذ ورئيس قسم علم النفس التعليمي بكلية التربية - جامعة قطر ؛ أ.د. علاء الدين كفافي أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية بكلية التربية - جامعة قطر .

٣- مقياس الاضطرابات الانفعالية : (إعداد الباحث ، ومايسة النيال)

وضع هذا المقياس ليناسب التطبيق على طلاب المدارس الثانوية ، والمرحلة الجامعية ، وقد استمدت بنوده من التراث السيكولوجي والسيكاتيري. فضلا عن الاضطلاع على عدد من المقاييس المتوفرة في هذين المجالين (انظر : أحمد عبد الخالق ١٩٧٧، ١٩٨٤، ١٩٩٠، ١٩٩١) إلى جانب الخبرة العامة لواضعي المقياس . وقد صيغ ستون بنداً صياغة عربية فصحى . وتكون المقياس من أربعة مقاييس فرعية وهي على النحو التالي : القلق ، الاكتئاب ، الوساوس، العصابية ، واحتوى كل بعد على خمسة عشر بند . وكانت بدائل الاجابة تتراوح بين صفر (لا مطلقا)، ٤ (تنطبق كثيرا جدا) وقد طبق مقياس الدراسة في موقف قياسي جمعي حيث كان التطبيق يتم في جلسات تضم كل جلسة عددا مناسباً من الطالبات ، وقد خضع المقياس للتحليلات الإحصائية المناسبة وهذا ما سوف نفصل القول فيه في الصفحات القادمة .

حساب الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية :

طبق المقياس على عينة من ١٠٠ طالباً وطالبة من طلاب جامعة قطر، وحسب معامل ارتباط بيرسون للدرجات الخام بين كل بند فردي والدرجة الكلية على كل مقياس فرعي لمقياس الضغوط الانفعالية واستخرجت مستويات الدلالة الاحصائية المقابلة لدرجات الحرية ، وأسفر هذا التحليل عن عدم حذف أي بند من بنود المقاييس الفرعية ، ثم حسب الارتباط بين الدرجات الخام بين كل بند فردي والدرجة الكلية للمقياس الكلي ، واعتماداً على ذلك تم حذف ستة بنود لم يحققوا هذا المعيار ليصبح طول المقياس ٤٥ بنداً ، وغنى عن البيان أن هذه البنود الستة التي حذفت على أساس تحكمي هي تلك التي حصلت على أقل معاملات ارتباط .

جدول رقم(١)

معاملات الارتباط بين بنود المقاييس الفرعية لمقياس الاضطرابات الانفعالية (القلق، الاكتئاب ، الوساوس، العصابية)على التوالي والدرجة الكلية لكل مقياس فرعي وذلك على عينة من طلاب وطالبات جامعة قطر (ن=١٠٠)

م	القلق	مستوى الدلالة	الاكتئاب	مستوى الدلالة	الوساوس	مستوى الدلالة	العصابية	مستوى الدلالة
١	٥٩٩ر٠	٠ر٠١	٤٧٤ر٠	٠ر٠١	٤٣٣ر٠	٠ر٠١	٦٢٩ر٠	٠ر٠١
٢	٦٧٨ر٠	٠ر٠١	٧٥٦ر٠	٠ر٠١	٥٢٨ر٠	٠ر٠١	٥٤٨ر٠	٠ر٠١
٣	٦١٥ر٠	٠ر٠١	٦٦٦ر٠	٠ر٠١	٥٢٣ر٠	٠ر٠١	٣٦٤ر٠	٠ر٠١
٤	٣١٦ر٠	٠ر٠١	٦١٥ر٠	٠ر٠١	٢١٤ر٠	٠ر٠٥	٦٢٠ر٠	٠ر٠١
٥	٢٨٧ر٠	٠ر٠١	٥٤٨ر٠	٠ر٠١	٣٦٦ر٠	٠ر٠١	٦٩٤ر٠	٠ر٠١
٦	٣٥٦ر٠	٠ر٠١	٤١٨ر٠	٠ر٠١	٣١٦ر٠	٠ر٠١	٥٩٩ر٠	٠ر٠١
٧	٥٩٩ر٠	٠ر٠١	٧٢٣ر٠	٠ر٠١	٥٩٠ر٠	٠ر٠١	٦٦٦ر٠	٠ر٠١
٨	٦٢٤ر٠	٠ر٠١	٧٨٨ر٠	٠ر٠١	٦٤٢ر٠	٠ر٠١	٤٨٣ر٠	٠ر٠١
٩	٤٥٢ر٠	٠ر٠١	٤٥٤ر٠	٠ر٠١	٣٨٢ر٠	٠ر٠١	٤٥٩ر٠	٠ر٠١
١٠	٥٢٩ر٠	٠ر٠١	٥٣٦ر٠	٠ر٠١	٤٠٥ر٠	٠ر٠١	٤٦٥ر٠	٠ر٠١
١١	٥٧١ر٠	٠ر٠١	٦١٨ر٠	٠ر٠١	٥٩٥ر٠	٠ر٠١	٦٨٣ر٠	٠ر٠١
١٢	٥٧٩ر٠	٠ر٠١	٤٤١ر٠	٠ر٠١	٥٤٣ر٠	٠ر٠١	٥٢٤ر٠	٠ر٠١
١٣	٥٨٢ر٠	٠ر٠١	٧١١ر٠	٠ر٠١	٤٤٩ر٠	٠ر٠١	٥٢٤ر٠	٠ر٠١
١٤	٦٣٠ر٠	٠ر٠١	٦٦٧ر٠	٠ر٠١	٢٣١ر٠	٠ر٠٥	٥٨١ر٠	٠ر٠١
١٥	٥٧٢ر٠	٠ر٠١	٦١٤ر٠	٠ر٠١	٣٢٦ر٠	٠ر٠١	٢٩٥ر٠	٠ر٠١

تصبح جوهرية عند مستوى ٠ر٠١ عندما تكون ≤ ٢٦٧ر٠

تصبح جوهرية عند مستوى ٠ر٠٥ عندما تكون ≤ ٢٠٥ر٠

جدول رقم (٢)

معاملات الارتباط بين بنود مقياس الاضطرابات الانفعالية

(بمقاييسه الفرعية الأربعة) والدرجة الكلية عى المقياس

وذلك على عينة من طلاب وطالبات جامعة قطر (ن=١٠٠)

م	الارتباط بين البند والدرجة الكلية	مستوى الدلالة	م	الارتباط بين البند والدرجة الكلية	مستوى الدلالة	م	الارتباط بين البند والدرجة الكلية	مستوى الدلالة	م	الارتباط بين البند والدرجة الكلية	مستوى الدلالة
١	٠ر٥٦٩	٠ر٠١	١٦	٠ر٤٦٣	٠ر٠١	٣١	٠ر٢٥٩	٠ر٠١	٤٦	٠ر٥٢٣	٠ر٠١
٢	٠ر٦٢٧	٠ر٠١	١٧	٠ر٤٨٥	٠ر٠١	٣٢	٠ر٢٨٢	٠ر٠١	٤٧	٠ر٥٠٧	٠ر٠١
٣	٠ر٤٧٧	٠ر٠١	١٨	٠ر٦٠٢	٠ر٠١	٣٣	٠ر٣٧٢	٠ر٠١	٤٨	٠ر١٨٨	غيرجوهري
٤	٠ر١٧٠	غيرجوهري	١٩	٠ر٥١٣	٠ر٠١	٣٤	٠ر٠٩٠	غيرجوهري	٤٩	٠ر٥١٨	٠ر٠١
٥	٠ر٢٨٤	٠ر٠١	٢٠	٠ر٦٠٤	٠ر٠١	٣٥	٠ر٢١١	٠ر٠٥	٥٠	٠ر٥٣٧	٠ر٠١
٦	٠ر٢١٤	٠ر٠٥	٢١	٠ر٣١٩	٠ر٠١	٣٦	٠ر٢٥٣	٠ر٠٥	٥١	٠ر٥٥٨	٠ر٠١
٧	٠ر٤١١	٠ر٠١	٢٢	٠ر٦٠٠	٠ر٠١	٣٧	٠ر٤٣٥	٠ر٠١	٥٢	٠ر٥٩٥	٠ر٠١
٨	٠ر٥٣١	٠ر٠١	٢٣	٠ر٦٧١	٠ر٠١	٣٨	٠ر٦٥٩	٠ر٠١	٥٣	٠ر٤٨٤	٠ر٠١
٩	٠ر٣٣٥	٠ر٠١	٢٤	٠ر٤١٦	٠ر٠١	٣٩	٠ر٣٧٢	٠ر٠١	٥٤	٠ر٣٨٩	٠ر٠١
١٠	٠ر٤٢٤	١ر٠	٢٥	٠ر٣٦٩	٠ر٠١	٤٠	٠ر٣٤٥	٠ر٠١	٥٥	٠ر٣٣٨	٠ر٠١
١١	٠ر٣٨٩	٠ر٠١	٢٦	٠ر٤٠٨	٠ر٠١	٤١	٠ر٤٠٦	٠ر٠١	٥٦	٠ر٣٩٥	٠ر٠١
١٢	٠ر٤٦٥	٠ر٠١	٢٧	٠ر٣٥٨	٠ر٠١	٤٢	٠ر٣٥١	٠ر٠١	٥٧	٠ر٣٧٣	٠ر٠١
١٣	٠ر٥٤٧	٠ر٠١	٢٨	٠ر٥٥٨	٠ر٠١	٤٣	٠ر٤٦٦	٠ر٠١	٥٨	٠ر٤١٥	٠ر٠١
١٤	٠ر٥٢٧	٠ر٠١	٢٩	٠ر٥٢٣	٠ر٠١	٤٤	٠ر١٦٦	غيرجوهري	٥٩	٠ر٦٠٤	٠ر٠١
١٥	٠ر٤٨٦	٠ر٠١	٣٠	٠ر٤٢٨	٠ر٠١	٤٥	٠ر١٢٧	غيرجوهري	٦٠	٠ر١٩٣	غيرجوهري

التحليل العاملي لبنود المقاييس الفرعية :

حللت معاملات الارتباط بين البنود عاملياً بطريقة "هويتلنج" المكونات الأساسية، واستخدم محك "جتمان" لتحديد عدد العوامل - وذلك لكل مقياس فرعي (العامل الجوهري ما كان له جذر كامن > ١) ثم أديرت العوامل تدويراً متعامداً بطريقة الفاريماكس (See: Nie et al. , 1975) . وسوف نفصل القول بهذا الخصوص لكل مقياس فرعي ثم للمقياس ككل .

أولاً : المقياس الفرعي القلق :

تم استخراج خمسة عوامل تبعا للمحك السابق الإشارة إليه ويبين جدول (٣) قيم الشيوع h2 .

جدول رقم (٣)

شيوع بنود المقياس الفرعي القلق

رقم البند	الشيوع	رقم البند	الشيوع
١	٠ر٨٢٣	٩	٠ر٦٨٣
٢	٠ر٧٠١	١٠	٠ر٨٤٩
٣	٠ر٧٠٢	١١	٠ر٥٨٧
٤	٠ر٦٥٣	١٢	٠ر٧٨٨
٥	٠ر٧٣٥	١٣	٠ر٦٧٠
٦	٠ر٧٦٩	١٤	٠ر٧٥٠
٧	٠ر٦٧٤	١٥	٠ر٧١٣
٨	٠ر٦٨٣		

جدول رقم (٤)

الجذر الكامن والنسب المئوية لتباين العوامل المتعامدة المستخلصة من المقياس الفرعي القلق

رقم العامل	الجذر الكامن	نسبة التباين ٪
١	٤ر٥١	٢ر٣٢٪
٢	١ر٧٠	٢ر١٢٪
٣	١ر٥٨	٣ر١١٪
٤	١ر٢١	٧ر٨٪
٥	١ر٠٨	٧ر٧٪
النسبة الكلية للتباين		١ر٧٢٪

وبالنظر إلى جدول (٤) يتضح ما يلي:

١- تم استخلاص خمسة عوامل .

٢- تراوحت قيم الجذر الكامن المستخلصة بين ٢ر٣٢٪ ، ٧ر٧٪.

٣- وصلت النسبة الكلية للتباين إلى ١ر٧٢٪ وهي نسبة تعد مرتفعة وتشير إلى أن العوامل المستخرجة تكفي لأستيعاب قدر مناسب من التباين .

ولما كان الهدف هواستخراج عوامل عريضة تتسم بالاستقرار وعدم التغير، لذا فقد وضعنا المعايير التحكمية الثلاثة الآتية :

١- العامل الجوهري ما كان له جذر كامن ≤ ١ر٠ .

٢- محك التشبع الجوهري للبند بالعامل ≤ ٣٥ر٠ .

٣- محك جوهرية العامل ≤ ٣ تشبعات جوهرية .

جدول رقم (٥)

التشبعات الجوهرية للعوامل الخمسة المتعامدة

للمقياس الفرعي القلق لدى طلاب الجامعة من الجنسين (ن=١٠٠)

العامل الأول (٢ر٣٢٪) : عامل القلق العام :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	١	٧٧١ر٠	أشعر أن أعصابي مشدودة .
٢	٢	٧٦٤ر٠	أنا غير مطمئن .
٣	٩	٧١٨ر٠	أنزعج من أتفه الأمور .
٤	٣	٦٤٧ر٠	تضطرب دقات قلبي .
٥	٨	٣٧٢ر٠	أشعر بصداع في رأسي .

العامل الثاني (٢ر١٢٪) : عامل المشاعر الذاتية في القلق:

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	١٢	٨١٧ر٠	أنا شخص غير مستقر .
٢	٧	٧٩٦ر٠	لا أستطيع التركيز بسهولة في أي عمل أقوم به .
٣	١٣	٥٩٣ر٠	أخاف من أشياء ليست لها أي قيمة .
٤	٨	٥٤٨ر٠	أشعر بصداع في رأسي .
٥	١١	٣٦٨ر٠	أشعر بآلام في أجزاء من جسمي .

العامل الثالث (٣ر١١٪) : عامل الأرق والأعراض الجسمية والنفسية :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	١٠	٩٠٣ر٠	أجد صعوبة في النوم .
٢	١٤	٧٠٧ر٠	نومي متقطع .
٣	١١	٦١٨ر٠	أشعر بآلام في أجزاء جسمي .
٤	١٣	٤٧٧ر٠	أخاف من أشياء ليست لها أي قيمة .

العامل الرابع(٧ر٨٪) : عامل الأعراض الفيزيولوجية المصاحبة للقلق :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	١٥	٧٦١ر٠	اشعر بالدوار (الدوخة) في أحيان كثيرة .
٢	٣	٤٩٣ر٠	تضطرب دقات قلبي.
٣	٨	٤٦٣ر٠	أشعر بصداع في رأسي .
٤	١٤	٤٦١ر٠	نومي متقطع .

العامل الخامس (٧ر٧٪) : عامل القلق الاجتماعي والذاتي:

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	٦	٨٣١ر٠	أشعر ببرودة واتصبب عرقاً عندما يواجهني موقف ما .
٢	٥	٧١١ر٠	أتوتر من أي مشكلة تواجهني حتى لو كانت بسيطة .
٣	١	٣٥٢ر٠	أشعر أن أعصابي مشدودة .

وسمى العامل الأول والذي استوعب ٢ر٣٢٪ من التباين : عامل القلق العام، وأعلى تشبعاته بالبند رقم ١(أشعر أن أعصابي مشدودة)، ورقم ٢ (أنا غير مطمئن) . وقد استوعب العامل الثاني ٢ر١٢٪ من التباين وقد اقترح تسمية هذا العامل : المشاعر الذاتية في القلق. وكان أعلى تشبع بالبند رقم ١٢ (أنا شخص غير مستقر). يليه البند رقم ٧ (لا أستطيع التركيز بسهولة في أي عمل أقوم به)، ثم البند رقم ١٣ (أخاف من أشياء ليس لها أي قيمة). أما العامل الثالث وقد أستوعب ٣ر١١٪ من التباين ، وقد اقترح تسميته : عامل الأرق والاعراض الجسمية والنفسية . في حين اقترح تسمية العامل الرابع : الأعراض الفيزيولوجية المصاحبة للقلق ، وقد استوعب هذا العامل ٧ر٨٪ ، ونلاحظ أن معظم بنود هذا العامل تدور حول الأعراض الفيزيولوجية المصاحبة للقلق من دوار ، صداع ، نوم متقطع، اما العامل الخامس فقد استوعب ٧ر٧٪ من التباين واقترح تسميته القلق الاجتماعي والذاتي .

عرضنا في الفقرات السابقة لنتائج التحليل العاملي والخاصة بالمقياس الفرعي القلق واعتماداً على عدد من المحكات كما فصلنا أصبحت العوامل المستبقاه خمسة عوامل ، وتكونت الصورة النهائية للمقياس من ١٤ بنداً ، وذلك بعد حذف العامل رقم (٤) وذلك لعدم تشبعه على أي من العوامل .

وفيما يلي نعرض لنتائج التحليل العاملي والخاصة بالمقياس الفرعي الاكتئاب :

ثانياً : المقياس الفرعي الاكتئاب :

تم استخراج أربعة عوامل تبعاً للمحك السابق الإشارة إليه (ص٤)، ويبين جدول (٦) قيم الشيوع h2 .

جدول رقم (٦)

شيوع بنود المقياس الفرعي الاكتئاب

رقم البند	الشيوع	رقم البند	الشيوع
١	٠ر٣٩٤	٩	٠ر٧٣٩
٢	٠ر٦٣٩	١٠	٠ر٦٨٧
٣	٠ر٧٣٧	١١	٠ر٧٠١
٤	٠ر٧٣٩	١٢	٠ر٦٨١
٥	٠ر٧٦١	١٣	٠ر٥٩٩
٦	٠ر٧٥٤	١٤	٠ر٦٠٨
٧	٠ر٥٨٥	١٥	٠ر٦٠٤
٨	٠ر٦٨٤		

جدول رقم (٧)

الجذر الكامن والنسب المئوية لتباين العوامل المتعامدة المستخلصة من المقياس الفرعي الاكتئاب

رقم العامل	الجذر الكامن	نسبة التباين ٪
١	٥ر٦٨	٩ر٣٧٪
٢	١ر٧١	٤ر١١٪
٣	١ر٣٦	١ر٩٪
٤	١ر١٥	٧ر٧٪
النسبة الكلية للتباين		١ر٦٦٪

وبالنظر إلى جدول (٧) يتضح ما يلي:

١- تم استخلاص أربعة عوامل .

٢- تراوحت قيم الجذر الكامن المستخلصة بين ٩ر٣٧٪ ، ٧ر٧٪.

٣- وصلت النسبة الكلية للتباين إلى ١ر٦٦٪ وهي نسبة تعد مرتفعة وتشير إلى أن العوامل المستخرجة تكفي لأستيعاب قدر مناسب من التباين .

وقد اعتمدنا على المعايير التحكمية الثلاثة (التي عرضناها في ص٥) وذلك لاستخراج عوامل عريضة تتسم بالاستقرار وعدم التغير . وفيما يلي عرض للعوامل المستخرجة ومسمياتها .

جدول رقم (٨)

التشبعات الجوهرية للعوامل الأربعة المتعامدة

للمقياس الفرعي الاكتئاب لدى طلاب الجامعة من الجنسين (ن=١٠٠)

العامل الأول (٣٧ر٩٪) : عامل الاكتئاب العام :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	٢٦	٨١٤ر٠	أتوقع دائما حدوث أشياء سيئة لي .
٢	٢٧	٦٩٩ر٠	أشعر بأنه لن يحدث لي أي تقدم في مستقبلي .
٣	٢٨	٦٦٤ر٠	أنا شخص متشائم .
٤	١٧	٦٢٨ر٠	أشعر برغبة في التخلص من حياتي .
٥	٢٢	٥٨٤ر٠	أعاني من نوبات بكاء حادة .
٦	١٦	٤٩١ر٠	تنتابني فترات طويلة من الخوف .
٧	٢٣	٤٨٣ر٠	أشعر أنني لا قيمة لي.
٨	١٨	٤٧١ر٠	ليس لدي أصدقاء
٩	٢٥	٤٣٢ر٠	أفقد الثقة في المحيطين بي .

العامل الثاني (٤ر١١٪): عامل اعراض الاكتئاب ومشاعر اليأس :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	١٩	٨٢٤ر٠	أشعر بالوحدة .
٢	٢٠	٧٦٩ر٠	أمكث فترة طويلة في السرير دون نوم .
٣	٢٩	٥٨٦ر٠	أشعر انني إنسان فاشل .
٤	٢٣	٥٥٢ر٠	أشعر أنني لا قيمة لي .
٥	٢٢	٤٢٩ر٠	أعاني من نوبات بكاء حادة .
٦	١٦	٣٧٣ر٠	تنتابني فترات طويلة من الخوف .

العامل الثالث (١ر٩٪): عامل مشاعر الوحدة ومصاحبات الاكتئاب :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	٢٤	٨٠٨ر٠	أشعر في بعض الأحيان برغبة في ترك المنزل
٢	١٨	٦٩١ر٠	ليس لدي أصدقاء .
٣	٣٠	٥٥٧ر٠	يتردد ذهني لفترات طويلة .
٤	٢٠	٣٩٠ر٠	أمكث فترة طويلة في السرير دون نوم .

العامل الرابع (٧ر٧): عامل فقدان الوزن والشهية والاتجاهات السالبة نحو الذات :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	٢١	٨١٣ر٠	أعاني من نوبات بكاء حادة .
٢	٢٥	٧٤١ر٠	ليس لدي شهية للطعام .
٣	٢٩	٣٩٧ر٠	أفقد الثقة في المحيطين بي .
٤	٢٧	٣٦٣ر٠	أشعر بأنه لن يحدث لي أي تقدم في مستقبلي .

يشير التحليل العاملي للمقياس الفرعي الاكتئاب (انظر جدول ٨) إلى صدق مضمونة ، واتساق بنوده وكفاءتها في قياس ما وضعت لقياسه. ولم يسفر التحليل العاملي لبنود المقياس عن حذف أي من بنوده ليبقى طول المقياس ١٥ بند .

ونعرض فيما يلي لنتائج التحليل العاملي لبنود المقياس الفرعي الوساوس.

ثالثا : المقياس الفرعي الوساوس :

تم استخراج أربعة عوامل تبعاً للمحك السابق الإشارة إليه (ص) ويبين جدول (٩) قيم الشيوع h2 .

جدول رقم (٩)

شيوع بنود المقياس الفرعي الوساوس

رقم البند	الشيوع	رقم البند	الشيوع
١	٠ر٧٣٦	٨	٠ر٥١٨
٢	٠ر٦٤٢	٩	٠ر٤٦٦
٣	٠ر٤٨٣	١٠	٠ر٧٥٠
٤	٠ر٧٧٣	١١	٠ر٦٣١
٥	٠ر٧٢٨	١٢	٠ر٣٤٢
٦	٠ر٦٤٨	١٣	٠ر٢٥٣
٧	٠ر٥٩٤		

جدول رقم (١٠)

الجذر الكامن والنسب المئوية لتباين العوامل المتعامدة المستخلصة من المقياس الفرعي الوساوس

رقم العامل	الجذر الكامن	نسبة التباين ٪
١	٣ر١١	٢٥ر٩٪
٢	١ر٩١	١٦ر٠٪
٣	١ر٤٣	١٢ر٠٪
٤	١ر٠٧	٩ر٠٪
النسبة الكلية للتباين		٦٢ر٨٪

وبالنظر إلى جدول (١٠) يتضح ما يلي:

١- تم استخلاص أربعة عوامل .

٢- تراوحت قيم الجذر الكامن المستخلصة بين ٩ر٢٥٪ ، ٠ر٩٪.

٣- وصلت النسبة الكلية للتباين إلى ٨ر٦٢٪ وهي نسبة تعد مرتفعة وتشير إلى مدى استيعاب العوامل لقدر مناسب من التباين .وقد استندنا إلى المحكات ذاتها التي أشرنا إليها سلفا .

وفيما يلي عرض العوامل المستخرجة ومسمياتها للمقياس الفرعي الوساوس:

جدول رقم (١١)

التشبعات الجوهرية للعوامل الأربعة المتعامدة

للمقياس الفرعي الوساوس لدى طلاب الجامعة من الجنسين (ن=١٠٠)

العامل الأول (٩ر٢٥٪) : عامل الافعال القهرية العام :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	٣٧	٧٧٤ر٠	اغسل يدي بعد لمس أي شيء .
٢	٣٨	٦٥٨ر٠	أجد صعوبة في الاسترخاء .
٣	٤٠	٦٧٢ر٠	أتبع نظام نمطي في حياتي .
٤	٣٩	٦٠٨ر٠	أحتفظ بأشياء قد لايكون لها قيمة .
٥	٤٢	٥٦٠ر٠	أراجع الأشياء التي أقوم بانجازها بصورة متكررة .
٦	٤٣	٤٦٠ر٠	أسمع أصواتاً غريبة تتحدث في أذني .

العامل الثاني (٠ر١٦٪): عامل سلوكيات الوسواسي :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	٣١	٨٤٦ر٠	أتشكك في كل ما يقال لي.
٢	٣٢	٦٦٢ر٠	أحب النظام الصارم .
٣	٣٣	٦١٩ر٠	كثيرا ما أقوم من النوم لكي أتأكد من أني اغلقت جميع النوافذ والأبواب
٤	٤١	٥٦٠ر٠	كثيراً ما تلح علي أفكار غريبة .
٥	٣٧	٣٦٢ر٠	أغسل يدي بعد لمس أي شيء .

العامل الثالث (٠ر١٢٪): عامل الرغبة في الكمال وبعض الافعال القهرية :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	٣٥	٨٨٤ر٠	أسعى دائما نحو الكمال .
٢	٤١	٥٣٦ر٠	كثيراً ما تلح على أفكار غريبة .
٣	٣٢	٤٢٧ر٠	أحب النظام الصارم .

العامل الرابع (٠ر٩): بعض متعلقات السلوك الوسواسي :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	٣٥	٠ر٨٥٢	أسعى دائما نحو الكمال .
٢	٤٣	٠ر٥٥٩	أسمع أصواتاً غريبة تتحدث في أذني .
٣	٤٢	٠ر٣٦٢	أراجع الأشياء التي أقوم بأنجازها بصورة متكررة .

يتضح من نتائج التحليل العاملي لبنود المقياس الفرعي الوساوس ظهور أربعة عوامل عبرت بنود العامل الأول عن الأفعال القهرية بصفة عامة في حين أشارت بنود العامل الثاني إلى سلوكيات الوسواسي ثم عبرت بنود العامل الثالث عن الرغبة في الكمال وبعض الأفعال القهرية . أما العامل الرابع وقد سمى بعامل بعض متعلقات السلوك الوسواسي..

وقد أسفر التحليل العاملي لبنود المقياس عن حذف ثلاثة بنود هي البنود التالية: ٣٤، ٤٤، ٤٥ ، وذلك لعدم تشبعهم على أى من العوامل المستخلصة..

رابعاً : المقياس الفرعي العصابية :

تم استخراج أربعة عوامل تبعاً للمحك السابق الاشارة إليه ويبين جدول (١٢) قيم الشيوع h2 .

جدول رقم (١٢)

شيوع بنود المقياس الفرعي العصابية

رقم البند	الشيوع	رقم البند	الشيوع
١	٨٣١ر٠	٩	٧٩١ر٠
٢	٦٩٧ر٠	١٠	٧٥٦ر٠
٣	٦٨٠ر٠	١١	٧٢٦ر٠
٤	٦٩٣ر٠	١٢	٧٤٤ر٠
٥	٧٩٥ر٠	١٣	٦٦٢ر٠
٦	٥٥٥ر٠	١٤	٧١٦ر٠
٧	٣٣٣ر٠	١٥	٣٤١ر٠
٨	٤٥٢ر٠		

جدول رقم (١٣)

الجذر الكامن والنسب المئوية لتباين العوامل المتعامدة

للمقياس الفرعي العصابية لدى طلاب الجامعة من الجنسين (ن=١٠٠)

رقم العامل	الجذر الكامن	نسبة التباين ٪
١	٤ر٤٦	٣٤ر٣٪
٢	٢ر٠٦	١٥ر٩٪
٣	١ر٢٩	١٠ر٠٪
٤	١ر١٦	٩ر٠٪
النسبة الكلية للتباين		٦٩ر١٪

وبالنظر إلى جدول (١٣) يتضح ما يلي:

١- تم استخلاص أربعة عوامل .

٢- تراوحت قيم الجذر الكامن المستخلصة بين ٣٤ر٣٪ ، ٩ر٠٪.

٣- وصلت النسبة الكلية للتباين إلى ٦٩ر١٪ وهي نسبة تعد مرتفعة وتشير إلى أن العوامل المستخرجة تكفي لأستيعاب قدر مناسب من التباين .

وفيما يلي عرض للعوامل المستخرجة ومسمياتها :

جدول رقم (١٤)

التشبعات الجوهرية للعوامل الأربعة المتعامدة

للمقياس الفرعي العصابية لدى طلاب الجامعة من الجنسين (ن=١٠٠)

العامل الأول (٣ر٣٤٪) : التغيرات الانفعالية والمزاجية :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	٤٦	٨٧٢ر٠	أشعر دائما بالملل.
٢	٤٧	٦٨٩ر٠	أشعر بالفرح في أوقات وبالحزن في أوقات أخرى دون سبب.
٣	٤٩	٦٦٢ر٠	تنتابني حالات من الذعر والخوف بدون سبب معقول.
٤	٥٢	٥٨٧ر٠	أشعر بالضيق من أمور كثيرة .
٥	٥٠	٥٤٠ر٠	تبدو الأشياء المألوفة لي غريبة وغير واضحة .

العامل الثاني (٩ر١٥٪): القابلية للاستثارة والتقلبات المزاجية :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	٥٧	٨٦٠ر٠	أنا سريع الاستثارة إلى حد كبير .
٢	٥٨	٨٠٠ر٠	تغضبني أتفه الأمور .
٣	٥٦	٧٦٠ر٠	أنا شخص متوتر .
٤	٥٩	٣٩٥ر٠	أحيانا احطم بعض الأشياء .
٥	٥٢	٣٩٤ر٠	أشعر بالضيق من أمور كثيرة .

العامل الثالث (٠ر١٠٪): عدم الثقة بالنفس ومصاحبات القلق :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	٥١	٨٦٢ر٠	يسخر مني الآخرين في كل شيء أقوم به .
٢	٥٩	٧١٣ر٠	أحيانا أحطم بعض الأشياء .
٣	٥٠	٥٦٣ر٠	تبدو الأشياء المألوفة لي غريبة وغير واضحة .
٤	٤٩	٤٨١ر٠	تنتابني حالات من الذعر والخوف بدون سبب واضح .
٥	٥٦	٣٥٦ر٠	أنا شخص متوتر .
٦	٥٣	٣٥٣ر٠	أحلم أحلام مزعجة .

العامل الرابع (٩ر٠٪): عامل الأعراض العصابية العام :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	٥٥	٨٣٤ر٠	كل شيء في هذه الدنيا يتم بعناء .
٢	٥٤	٧٩١ر٠	أشعر بأن حركتي مقيدة .
٣	٤٧	٤٦٠ر٠	أشعر بالفرح في أوقات وبالحزن في أوقات أخرى دون سبب واضح.
٤	٥٣	٣٩٤ر٠	أحلم أحلام مزعجة.

وقد أسفر نتائج التحليل العاملي عن عدم حذف أي من بنود هذا المقياس الفرعي ليبقى طول المقياس ١٣ بنداً وذلك بعد حذف البندين أرقام ٤٨، ٦٠ في الخطوة التي سبقت التحليل العاملي ، انظر (جدول٢).

ونعرض فيما يلي إلى النتائج التي أسفر عنها التحليل العاملي للمقياس ككل والعوامل المستبقاه والصورة النهائية للمقياس .

أسفر التحليل العاملي لبنود مقياس الاضطرابات الانفعالية عن ظهور سبعة عشر عاملاً تم استبقاء اثنى عشر عاملا منهم واستبعدت العوامل الخمسة لعدم وصول البنود المشبعة عليها إلى مستويات الدلالة أو المحكات التي أشرنا إليها سلفا .

وفيما يلي عرض لجدول الشيوع يليه عرض للعوامل الأثنى عشر ومسمياتها (انظر جدول ١٥) ونردف عقب عرض هذه العوامل إلى تفسير لها حتى تكون الصورة أكثر وضوحاً .

جدول رقم (١٥)

قيم شيوع بنود مقياس الاضطرابات الانفعالية

لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة قطر (ن=١٠٠)

رقم البند	الشيوع h2	رقم البند	الشيوع h2	رقم البند	الشيوع h2
١	٠ر٨٨٨	١٩	٠ر٧٦١	٣٧	٠ر٧٦١
٢	٠ر٧٨٣	٢٠	٠ر٧٨١	٣٨	٠ر٧٨٢
٣	٠ر٧٩٨	٢١	٠ر٩١٦	٣٩	٠ر٩٠١
٤	٠ر٨٧٥	٢٢	٠ر٧٩٧	٤٠	٠ر٧٦٩
٥	٠ر٧٤٦	٢٣	٠ر٨٠٣	٤١	٠ر٨٤٩
٦	٠ر٨٦٧	٢٤	٠ر٨٣٠	٤٢	٠ر٧٩٤
٧	٠ر٨٠٤	٢٥	٠ر٨٢١	٤٣	٠ر٨٣١
٨	٠ر٨٣٠	٢٦	٠ر٨٢٦	٤٤	٠ر٨٩٧
٩	٠ر٨٧١	٢٧	ر٨٢٩	٤٥	٠ر٧٩٢
١٠	٠ر٨٧٦	٢٨	٠ر٦٧٣	٤٦	٠ر٧٩٢
١١	٠ر٨٥٧	٢٩	٠ر٨١١	٤٧	٠ر٨٧٠
١٢	٠ر٨٦٦	٣٠	٠ر٨٦١	٤٨	٠ر٨٥٣
١٣	٠ر٧٩٣	٣١	٠ر٧٨٢	٤٩	٠ر٨٦٦
١٤	٠ر٧٩٤	٣٢	٠ر٨٤١	٥٠	٠ر٨٥٠
١٥	٠ر٨٤٣	٣٣	٠ر٨٠١	٥١	٠ر٨٥١
١٦	٠ر٨٨٨	٣٤	٠ر٧٨٥	٥٢	٠ر٨٢٧
١٧	٠ر٨٧٨	٣٥	٠ر٧٩٧	٥٣	٠ر٨٧٣
١٨	٠ر٨٣٢	٣٦	٠ر٨٥١	٥٤	٠ر٦٤٨

جدول رقم (١٦)

التشبعات الجوهرية للعوامل الأثنى عشر

لمقياس الاضطرابات الانفعالية لدى طلاب الجامعة من الجنسين (ن=١٠٠)

العامل الأول : االنظرة التشاؤمية واليأس :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	٢٥	٨٧٧ر٠	أتوقع دائما حدوث أشياء سيئة لي .
٢	٢٧	٧١٣ر٠	أنا شخص متشائم .
٣	٢١	٦١٤ر٠	أعاني من نوبات بكاء حادة .
٤	١٦	٥٣٧ر٠	أشعر برغبة في التخلص من حياتي .
٥	٢٦	٤٨٥ر٠	أشعر بأنه لن يحدث لي أي تقدم في مستقبلي.
٦	١٧	٤٦٦ر٠	ليس لدي أصدقاء .
٧	٢٩	٤٠٨ر٠	يشرد ذهني لفترات طويلة .
٨	١٥	٤١٠ر٠	تنتابني فترات طويلة من الخوف .
٩	٣٦	٤٠٢ر٠	أجد صعوبة في الاسترخاء .
١٠	٢٨	٣٧٥ر٠	أشعر أني إنسان فاشل .

العامل الثاني : الانعصاب والمشاعر الاكتئابية والافعال النمطية القهرية :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	١١	٨١٦ر٠	أنا شخص غير مستقر
٢	٦	٧٢٨ر٠	لا أستطيع التركيز بسهولة في أي عمل أقوم به .
٣	٧	٦١٢ر٠	أشعر بصداع في رأسي .
٤	٢٤	٥٦٦ر٠	أفقد الثقة في المحيطين بي .
٥	٢٠	٥١٦ر٠	ليس لدي شهية للطعام .
٦	٢٢	٥٠٥ر٠	أشعر أنني لا قيمة لي .
٧	١٢	٤٣٧ر٠	أخاف من أشياء ليست لها أي قيمة .
٨	٣٧	٣٦٥ر٠	احتفظ بأشياء قد لايكون لها قيمة(الجرائد،أوراق...إلخ).
٩	٥٤	٣٥٨ر	أحيانا أحطم بعض الأشياء .

العامل الثالث :عامل الاعراض الوسواسية :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	٣٣	٨١٦ر٠	أسعى دائما نحو الكمال .
٢	٤٩	٦٦٤ر٠	كثيراً ما تلح على افكار غريبة .
٣	٤٧	٤٥٣ر٠	أشعر بالضيق من أمور كثيرة .

العامل الرابع : عامل الافعال القهرية وعدم الاستقرار الانفعالي :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	٣٥	٥٣٦ر٠	اغسل يدي بعد لمس أي شيء .
٢	٤٤	٤٢٢ر٠	تنتابني حالات من الذعر والخوف بدون سبب معقول .
٣	٤٢	٤٠٧ر٠	أشعر دائما بالملل .

العامل الخامس :عامل عدم الثقة بالذات واليأس مقابل القلق :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	٤٦	٨٠٣ر٠	يسخر مني الآخرين في كل شيء أقوم به .
٢	٨	٥١٨ر٠	أنزعج من أتفه الأمور .
٣	١٦	٤١٨ر٠	أشعر برغبة في التخلص من حياتي .

العامل السادس : عدم الاستقرار الانفعالي والمشاعر الاكتئابية :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	٤٢	٨٤١ر٠	أشعر دائما بالملل .
٢	٤٣	٧٤٤ر٠	أشعر بالفرح في أوقات وبالحزن في أوقات أخرى دون سبب واضح.
٣	٤٤	٥٥٦ر٠	تنتابني حالات من الذعر والخوف بدون سبب معقول.
٤	٤٥	٥٢٧ر٠	تبدو الأشياء المألوفة لي غريبة وغير واضحة .
٥	٤٧	٤٥٣ر٠	أشعر بالضيق من أمور كثيرة .
٦	١٩	٤٠٨ر٠	أمكث فترات طويلة في السرير دون نوم .
٧	٤٩	٣٧٧ر٠	أشعر بأن حركتي مقيدة .
٨	١٨	٣١٢ر٠	أشعر بالوحدة .

العامل السابع : اضطرابات النوم :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	٩	٨١٤ر٠	أجد صعوبة في النوم .
٢	١٣	٦٧٨ر٠	نومي متقطع .
٣	٥٣	٦٥١ر٠	أحلم احلام مزعجة.
٤	١٠	٥٧٤ر٠	أشعر بآلام في أجزاء جسمي .
٥	١٤	٤٨٦ر٠	أشعر بالدوار (الدوخه في أحيان كثيرة).

العامل الثامن : اعراض التوتر والانزعاج وبعض المصاحبات الفيزيولوجية لهما:

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	١	٧٩٣ر٠	أشعر أن اعصابي مشدودة .
٢	٣	٧٣٠ر٠	تضطرب دقات قلبي .
٣	٢	٦١٤ر٠	أنا غير مطمئن .
٤	٨	٤٤٨ر٠	أنزعج من أتفه الأمور .
٥	٧	٤١٤ر٠	أشعر بصداع في رأسي .

العامل التاسع: الاعراض الانفعالية العامة :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	٢٣	٨٥٣ر٠	أشعر في بعض الاحيان برغبة في ترك المنزل .
٢	٤٧	٥٢٠ر٠	أشعر بالضيق من أمور كثيرة .
٣	١٧	٤٦٦ر٠	ليس لدي أصدقاء .
٤	٢٩	٣٩٩ر٠	يشرد ذهني لفترات طويلة .
٥	١٩	٣٦١ر٠	امكث فترات طويلة في السرير دون نوم .
٦	٣٠	٣٤٢ر٠	اتشكك في كل ما يقال لي .
٧	٤	٣١٩ر٠	أتوتر من أي مشكلة تواجهني حتى لو كانت بسيطة.

العامل العاشر : زملة الأعراض العصابية :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	٥٢	٨٥٠ر٠	أنا سريع الاستثارة إلى حد كبير .
٢	٥٣	٧٣٨ر٠	تغضبني أتفه الأمور .
٣	٥٠	٤٦٧ر٠	كل شيء في هذه الدنيا يتم بعناء .
٤	٥٤	٣٨١ر٠	أحيانا أحطم بعض الأشياء .
٥	٤٩	٣٧٤ر٠	أشعر بأن حركتي مقيدة .
٦	٥١	٣٦٠ر٠	أنا شخص متوتر .

العامل الحادي عشر : الافعال القهرية مقابل التصلب وعدم القدرة على الاسترخاء :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	٤٠	٨٦٩ر٠	اراجع الاشياء التي أقوم بانجازها بصورة متكررة .
٢	٣٦	-٤٣٦ر٠	أجد صعوبة في الاسترخاء .
٣	٣٩	٣٥٥ر٠	كثيراً ما تلح على افكار غريبة .
٤	٤١	٣٥٢ر٠	أسمع أصواتاً غريبة تتحدث في أذني .

العامل الثاني عشر : الاعراض الاكتئابية مقابل الخصائص الوسواسية :

م	رقم البند	التشبع	نص البند
١	٣٤	٨٣٩ر٠	أنجز اعمالي ببطء شديد .
٢	٤١	-٤٢٩ر٠	أسمع اصواتاً غريبة تتحدث في أذني .
٣	٢٩	٣٩٥ر٠	يشرد ذهني لفترات طويلة .
٤	٣٨	٣٦١ر٠	أتبع نظام نمطي في حياتي .

- العامل الأول : وقد استوعب على ٦ر٢١٪ من النسبة الكلية للتباين. تشبع عليه عشرة بنود يدور معظمها حول الأعراض الاكتئابية البنود أرقام ٢٥، ٢٧، ٢١، ١٦، ٢٦، ٢٩ . وقد اقترحنا تسمية هذا العامل : النظرة التشاؤمية واليأس .
- العامل الثاني : وقد استوعب ١ر٨٪ من النسبة الكلية للتباين . تشبع به ٩ بنود جميعها جوهرية وموجبة . ويعد هذا العامل عامل متنوع لإستيعابه على بنود تشير إلى القلق (البنود أرقام ١١ ، ٦ ، ٧ ، ١٢) وأخرى إلى الاكتئاب (البنود أرقام ٢٠، ٢٢) والبعض الأخر الى الوساوس (البند رقم ٣٧). ولذا اقترحنا تسمية هذا العامل : الانعصاب والمشاعر الاكتئابية والافعال النمطية القهرية .
- العامل الثالث : وقد استوعب على ١ر٦٪ من نسبة التباين الكلي . وقد اقترحنا تسميته عامل الاعراض الوسواسي .

- العامل الرابع : وقد استوعب على ٦ر٥٪ من نسبة التباين الكلي، وقد تشبع عليه ثلاثة بنود واقترحنا تسميته : عامل الافعال القهرية وعدم الاستقرار الانفعالي.
- العامل الخامس : وهو عامل ثنائي القطب اقترحنا تسميته عامل عدم الثقة بالذات واليأس مقابل القلق وقد استوعب ٩ر٤٪ من النسبة الكلية للتباين .
- العامل السادس : وقد تشبع عليه ثمانية بنود واستوعب ٤ر٤٪ من النسبة الكلية للتباين واقترحنا تسميته عامل التوتر الانفعالي والمشاعر الأكتئابية .
- العامل السابع : وتضمن خمسة عوامل وهو عامل الاضطرابات الانفعالية واستوعب ٣ر٤٪ من النسبة الكلية للتباين .
- العامل الثامن : وهو عامل التوتر والانزعاج وبعض المصاحبات الفيزيولوجية لها، تدور معظم البنود فيه حول اعراض القلق وكل بنوده جوهرية موجبة وقد استوعب ٩ر٣٪ من نسبة التباين الكلي .
- العامل التاسع : وهو عامل الاعراض الانفعالية المتنوع وقد استوعب ٣ر٣٪ من النسبة الكلية للتباين .
- العامل العاشر : وهو عامل زملة الاعراض العصابية وقد استوعب٠ر٣٪ من النسبة الكلية للتباين .
- وقد اقترحنا تسمية العامل الحادي عشر : الافعال القهرية مقابل التصلب وعدم القدرة على الاسترخاء إذ أنه عامل ثنائي القطب .
- أما العامل الثاني عشر : فقد استوعب ٦ر٢٪ من النسبة الكلية للتباين واقترحنا تسميته عامل الاكتئاب مقابل الوساوس .

وقد أسفر التحليل العاملي لبنود المقياس عن استبعاد البنود أرقام٥، ٣١، ٣٢ وذلك لعدم تشبع أي منهم على أي من العوامل الجوهرية ليصبح طول المقياس في صورته النهائية ٥١ بندا ، ونص البنود المستبعدة كان على النحو التالي :

٥- اشعر ببرودة واتصبب عرقا عندما يواجهني موقف ما .

٦- احب النظام الصارم .

٧- كثيراً ما أقوم من النوم لكي اتأكد من أنني اغلقت جميع النوافذ والأبواب.

ثبات مقياس الاضطرابات الانفعالية :

استخدم الباحثان طريقة التجزئة النصفية لحساب معامل ثبات المقياس على عينة قوامها ٣٠ طالب وطالبة من طلاب جامعة قطر والجدول (١٧) التالي يوضح قيم معاملات ثبات مقياس الاضطرابات الانفعالية وأبعاده الأربعة بطريقة التجزئة النصفية .

جدول رقم (١٧)

يوضح قيم معاملات ثبات مقياس الاضطرابات الانفعالية

وابعاده الأربعة بطريقة التجزئة النصفية (ن=٣٠)

أبعاد المقياس	معامل الارتباط للجزئين	معامل الثبات	مستوى الدلالة
القلق	٣٦ر٠	٥٣ر٠	٠٥ر٠
الاكتئاب	٤١ر٠	٥٨ر٠	٠٥ر٠
الوساوس	٣٩ر٠	٥٦ر٠	٠٥ر٠
العصاب	٤٥ر٠	٦٢ر٠	٠٥ر٠
الدرجة الكلية للمقياس	٥١ر٠	٦٨ر٠	٠١ر٠

يتضح من الجدول (١٧) السابق أن معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية للأبعاد الأربعة المكونة لمقياس الاضطرابات الانفعالية دالة عند مستوى ٠٥ر٠ ، بينما الدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى ٠١ر٠ .

ب - عينة الدراسة :

تم تطبيق استفتاء قضم الأظافر على عينة استطلاعية قوامها (٢٤٠) طالب وطالبة من طلاب بعض المدارس الثانوية بدولة قطر ، وقد استخدم الباحث المستوى الثالث من مستويات قضم الأظافر (القضم الحاد) لتحديد أفراد العينة الأساسية للدراسة والتي اشتملت على (١٠٠) فرداً من طلاب وطالبات المدارس الثانوية بدولة قطر يتراوح عمرهم ما بين ١٥:١٩ عاماً بمتوسط عمري قدرة

١٧ر٢١ عاما، وانحراف معياري قدره +٢ ٠ر١ ، وقد تألفت عينة الدراسة من أربع مجموعات كالتالي :

١- مجموعة البنين قاضمي الأظافر وعددهم ٢٥طالباً.

٢- مجموعة البنين الأسوياء(غير قاضمي الاظافر) وعددهم ٢٥طالباً.

٣- مجموعة البنات قاضمات الأظافر وعددهن ٢٥طالبة.

٤- مجموعة البنات السويات (غير قاضمات الأظافر) وعددهن ٢٥طالبة.

جـ - التحليل الاحصائي :

وللتحقق من صحة فروض الدراسة استخدم الباحث الاساليب الاحصائية الآتية :

١- أسلوب تحليل التباين لمعرفة دلالة الفروق بين أفراد مجموعات الدراسة الأربع على مقياس الاضطرابات الانفعالية (القلق، الاكتئاب، الوساوس، العصابية). وأيضا على مقياس العدوان .

٢- في حالة وجود دلالة لقيم "ف" يستخدم الباحث أختبار L.S.D. أدنى فرق للدلالة كمتابعة لتحليل التباين لمعرفة اتجاه دلالة الفروق بين مجموعات الدراسة الأربع .

نتائج الدراسة الامبريقية وتفسيرها

قام الباحث بتدوين نتائج الدراسة ثم تفسيرها في ضوء فروض الدراسة:

أولاً : تدوين نتائج الدراسة :

جدول رقم (١)

نتائج تحليل التباين لأفراد مجموعات عينة الدراسة في أبعاد مقياس الاضطرابات الانفعالية(القلق، الاكتئاب، الوساوس، العصابية)

أبعاد مقياس الاضطرابات الانفعالية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	التباين المقدر	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
القلق	بين المجموعات	٦٠٠٧ر٣٦	٣	٣٠٠٢ر٤٥		
	داخل المجموعات	٤١٦٥ر٦٤	٩٦	٤٣ر٣٩	٦٤ر١٥	٠ر٠١
الاكتئاب	بين المجموعات	٢٠١٠ر٨٠	٣	٦٧٠ر٢٧		
	داخل المجموعات	٣٤٩٥ر٧٦	٩٦	٣٦ر٤١	١٨ر٤١	٠ر٠١
الوساوس	بين المجموعات	٣٢٢٠ر٥٩	٣	١٠٧٣ر٥٣		
	داخل المجموعات	١٥٤٥ر٠٠	٩٦	١٦ر٠٩	٦٦ر٧٢	٠ر٠١
العصابية	بين المجموعات	٤٨٦٦ر٦٤	٣	١٦٢٢ر٢١		
	داخل المجموعات	٢٦١٣ر٠٤	٩٦	٢٧ر٢٢	٥٩ر٦٠	٠ر٠١

قيمة "ف" جرهرية عند مستوى ٠ر٠١ عندما تكون ٣ر٩٨ .

قيمة "ف" جوهرية عند مستوى ٠ر٠٥ عندما تكون ٢ر٧٠ .

يتضح من الجدول (١) السابق وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠ر٠١ لقيمة "ف" وذلك لدلالة الفروق بين مجموعات الدراسة الأربع في أبعاد مقياس الاضطرابات الانفعالية متمثلة في القلق ، الأكتئاب ، الوساوس ، العصابية .

لذلك قام الباحث باستخدام اختبار L.S.D. أدنى فرق للدلالة كمتابعة لتحليل التباين لمعرفة اتجاه الفروق بين مجموعات الدراسة الأربع في أبعاد مقياس الاضطرابات الانفعالية (القلق ، الاكتئاب ، الوساوس ، العصابية).

جدول (٢)

يوضح دلالة الفروق بين متوسط درجات مجموعة البنين قاضمي الاظافر ومتوسط درجات مجموعة البنين الاسوياء (غير قاضمي الاظافر) في ابعاد مقياس الاضطرابات الانفعالية(القلق، الاكتئاب، الوساوس، العصابية) باستخدام L.S.D أدنى فرق للدلالة

ابعادمقياس الاضطرابات الانفعالية	متوسط درجات مجموعة البنين قاضمي الاظافر	متوسط درجات مجموعة البنين السويات غير قاضمي الأظافر	الفرق بين المتوسطين	أدنى فرق للدلالة عند مستوى ٠١ر٠	أدنى فرق للدلالة عند مستوى ٠٥ر٠	زيادة الفرق بين المتوسطين عن أدنى فرق للدلالة
القلق	٢٤ر٤٠	١١ر١٢	١٣ر٣٨	٦ر٤٢	٥ر٣٠	يزيد عن أدنى فرق للدلالة عند مستوى ٠١ر٠ بمقدار٦ر٨٦
الاكتئاب	٢٣ر٤٠	٧٠٤	١٦ر٣٦	٥ر٨٩	٤ر٨٦	يزيد عن أدنى فرق للدلالة عند مستوى ٠١ر٠ بمقدار١٠ر٤٧
الوساوس	٢٥ر٩٢	١٤ر٠٤	١١ر٨٨	٣ر٨٩	٣ر٢١	يزيد عن أدنى فرق للدلالة عند مستوى ٠١ر٠ بمقدار٧ر٩٩
العصابية	٢٣ر٠٨	٩ر٦٨	١٣ر٤٠	٥ر٠٦	٤ر١٨	يزيد عن أدنى فرق للدلالة عند مستوى ٠١ر٠ بمقدار٨ر٣٤

يتضح من جدول(٢) السابق وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات مجموعة البنين قاضمي الأظافر ، ومتوسط درجات مجموعة البنين الاسوياء (غير قاضمي الأظافر) في أبعاد مقياس الاضطرابات الانفعالية (القلق، الاكتئاب، الوساوس، العصابية) وهذه الفروق لصالح مجموعة البنين قاضمي الأظافر .

جدول (٣)

يوضح دلالة الفروق بين متوسط درجات مجموعة البنات قاضمات الاظافر ومتوسط درجات مجموعة البنات السويات(غير قاضمات الأظافر) في ابعاد مقياس الاضطرابات الانفعالية(القلق، الاكتئاب، الوساوس، العصابية) باستخدام L.S.D أدنى فرق للدلالة

ابعادمقياس الاضطرابات الانفعالية	متوسط درجات مجموعة البنات قاضماتالاظافر	متوسط درجات مجموعة البنات السويات غيرقاضماتالأظافر	الفرق بين المتوسطين	أدنى فرق للدلالة عند مستوى		زيادة الفرق بين المتوسطين عن أدنى فرق للدلالة
				٠ر٠١	٠ر٠٥	
القلق	٢٩ر١٢	١٢ر١٦	١٦ر٩٦	٦ر٤٢	٥ر٣٠	يزيد عن أدنى فرق للدلالة عند مستوى ٠ر٠١ بمقدار١٠ر٥٤
الاكتئاب	٢٧ر٢٨	٨ر٣٦	١٨ر٩٢	٥ر٨٩	٤ر٨٦	يزيد عن أدنى فرق للدلالة عند مستوى ٠ر٠١ بمقدار١٣ر٠٣
الوساوس	٢٤ر٨٤	١٦ر٤٠	٨ر٤٤	٣ر٨٩	٣ر٢١	يزيد عن أدنى فرق للدلالة عند مستوى ٠ر٠١ بمقدار٤ر٥٥
العصابية	٢٥ر٧٢	١١ر٦٠	١٤ر١٢	٥ر٠٦	٤ر١٨	يزيد عن أدنى فرق للدلالة عند مستوى ٠ر٠١ بمقدار٩ر٠٦

يتضح من جدول(٣) السابق وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى ٠ر٠١ بين متوسط درجات مجموعة البنات قاضمات الأظافر ، ومتوسط درجات مجموعة البنات السويات (غير قاضمات الأظافر) في أبعاد مقياس الاضطرابات الانفعالية (القلق، الاكتئاب، الوساوس، العصابية) وهذه الفروق لصالح مجموعة البنات قاضمات الأظافر .

جدول (٤)

يوضح دلالة الفروق بين متوسط درجات مجموعة البنين قاضمي الاظافر ومتوسط درجات مجموعة البنات قاضمات الأظافر في ابعاد مقياس الاضطرابات الانفعالية(القلق، الاكتئاب، الوساوس، العصابية) باستخدام L.S.D أدنى فرق للدلالة

ابعادمقياس الاضطرابات الانفعاليـة	متوسط درجات مجموعة البنين قاضمي الاظافر	متوسط درجات مجموعة البنات قاضمات الأظافر	الفرق بين المتوسطين	أدنى فرق للدلالة عند مستوى ٠١ر٠	أدنى فرق للدلالة عند مستوى ٠٥ر٠	زيـادة الفـرق بـين المتوسطين عن أدنـى فـرق للدلالـة
القلق	٢٤ر٤٠	٢٩ر١٢	٤ر٧٢	٦ر٤٢	٥ر٣٠	-
الاكتئاب	٢٣ر٤٠	٢٨ر٢٧	٣ر٨٨	٥٨٩ر	٤ر٨٦	-
الوساوس	٢٥ر٩٢	٢٤ر٨٤	١ر٠٨	٣ر٨٩	٣ر٢١	-
العصابية	٢٣ر٠٨	٢٥ر٧٢	٢ر٦٤	٥ر٠٦	٤ر١٨	-

يتضح من جدول(٤) السابق عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسط درجات مجموعة البنين قاضمي الأظافر ، ومتوسط درجات مجموعة البنات قضمات الأظافر في أبعاد مقياس الاضطرابات الانفعالية (القلق، الاكتئاب، الوساوس، العصابية) .

جدول (٥)

يوضح دلالة الفروق بين متوسط درجات مجموعة البنين الأسوياء (غير قاضمي الأظافر) ومتوسط درجات مجموعة البنات السويات (غير قاضمات الأظافر) في ابعاد مقياس الاضطرابات الانفعالية (القلق، الاكتئاب، الوساوس، العصابية) باستخدام L.S.D أدنى فرق للدلالة

ابعادمقياس الاضطرابات الانفعاليـة	متوسط درجات مجموعة البنين الأسوياء (غير قاضمي الأظافر)	متوسط درجات مجموعة البنات السويات (غير قاضمات الأظافر٩	الفرق بين المتوسطين	أدنى فرق للدلالة عند مستوى ٠١ر٠	أدنى فرق للدلالة عند مستوى ٠٥ر٠	زيـادة الفـرق بـين المتوسطين عن أدنـى فـرق للدلالـة
القلق	١١ر١٢	١٢ر١٦	١ر٠٤	٦ر٤٢	٥ر٣٠	-
الاكتئاب	٧ر٠٤	٨ر٣٦	١ر٣٢	٥٨٩ر	٤ر٨٦	-
الوساوس	١٤ر٠٤	١٦ر٤٠	٢ر٣٦	٣ر٨٩	٣ر٢١	-
العصابية	٩ر٦٨	١١ر٦٠	١ر٩٢	٥ر٠٦	٤ر١٨	-

يتضح من جدول(٥) السابق عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات مجموعة البنين الأسوياء ، ومتوسط درجات مجموعة البنات السويات في أبعاد مقياس الاضطرابات الانفعالية (القلق، الاكتئاب، الوساوس، العصابية) .

جدول (٦)

نتائج تحليل التباين لأفراد مجموعات عينة الدراسة في متغير العدوان

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	التباين المقدر	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
بين المجموعات	٨٥٣٤٫٧٢	٣	٢٨٤٤٫٩١	٨٣٫١٣	٠٫٠١
داخل المجموعات	٣٢٨٥٫٤٤	٩٦	٣٤٫٢٢		

قيمة "ف" جوهرية عند مستوى ٠٫٠١ عندما تكون ٣٫٩٨ .

قيمة "ف" جوهرية عند مستوى ٠٫٠٥ عندما تكون ٢٫٧٠ .

يتضح من جدول (٦) السابق وجود فروق دالة احصائياً عند مستوى ٠٫٠١ لقيمة "ف" وذلك لدلالة الفروق بين مجموعات الدراسة الأربع في متغير العدوان . ولذلك قام الباحث باستخدام اختبار L.S.D. أدنى فرق للدلالة كمتابعة لتحليل التباين لمعرفة اتجاه دلالة الفروق بين مجموعات الدراسة الأربع في متغير العدوان .

جدول (٧)

يوضح دلالة الفروق بين متوسط درجات مجموعة البنين قاضمي الاظافر ومتوسط درجات مجموعة البنين الاسوياء (غير قاضمي الاظافر) في متغير العدوان وذلك باستخدام L.S.D أدنى فرق للدلالة

المتغير	متوسط درجات مجموعة البنين قاضمي الاظافر	متوسط درجات مجموعة البنين الأسوياء غير قاضمي الأظافر	الفرق بين المتوسطين	أدنى فرق للدلالة عند مستوى		زيادة الفرق بين المتوسطين عن أدنى فرق للدلالة
				٠٫٠١	٠٫٠٥	
العدوان	٣١٫٢٨	١١٫٢٠	٢٠٫٠٨	٥٫٦٩	٤٫٧٠	يزيد عن أدنى فرق للدلة عند مستوى ٠٫٠١ بمقدار ٤٫٣٩

يتضح من جدول (٧) السابق وجود فروق دالة احصائياً عند مستوى ٠١ر٠ بين متوسط درجات مجموعة البنين قاضمي الأظافر ، ومتوسط درجات مجموعة البنين الأسوياء (غير قاضمي الأظافر) في متغير العدوان ، وهذه الفروق لصالح مجموعة البنين قاضمي الأظافر.

جدول (٨)

يوضح دلالة الفروق بين متوسط درجات مجموعة البنات قاضمات الاظافر ومتوسط درجات مجموعة البنات السويات (غير قاضمات الاظافر) في متغير العدوان وذلك باستخدام L.S.D أدنى فرق للدلالة

المتغير	متوسط درجات مجموعة البنات قاضمات الاظافر	متوسط درجات مجموعة البنات السويات غير قاضمات الاظافر	الفرق بين المتوسطين	أدنى فرق للدلالة عند مستوى ٠١ر٠	أدنى فرق للدلالة عند مستوى ٠٥ر٠	زيادة الفرق بين المتوسطين عن أدنى فرق للدلالة
العدوان	٢٩ر٦٨	١٢ر٩٦	١٦ر٧٢	٥ر٦٩	٤ر٧٠	يزيد عن أدنى فرق للدلة عند مستوى ٠١ر٠ بمقدار ١١ر٠٣

يتضح من جدول (٨) السابق وجود فروق دالة احصائياً عند مستوى ٠١ر٠ بين متوسط درجات مجموعة البنات قاضمات الأظافر ، ومتوسط درجات مجموعة البنات السويات (غير قاضمات الأظافر) في متغير العدوان ، وهذه الفروق لصالح مجموعة البنات قاضمات الأظافر.

جدول (٩)

يوضح دلالة الفروق بين متوسط درجات مجموعة البنين قاضمي الاظافر ومتوسط درجات مجموعة البنات قاضمات الأظافر في متغير العدوان وذلك باستخدام L.S.D أدنى فرق للدلالة

المتغير	متوسط درجات مجموعة البنين قاضمي الاظافر	متوسط درجات مجموعة البنات قضمات الاظافر	الفرق بين المتوسطين	أدنى فرق للدلالة عند مستوى ٠١ر٠	أدنى فرق للدلالة عند مستوى ٠٥ر٠	زيادة الفرق بين المتوسطين عن أدنى فرق للدلالة
العدوان	٣١ر٢٨	٢٩ر٦٨	١ر٠٨	٥ر٦٩	٤ر٧٠	-

يتضح من جدول (٩) السابق عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسط درجات مجموعة البنين قاضمي الأظافر، ومتوسط درجات مجموعة البنات قاضمات الأظافر في متغير العدوان.

جدول (١٠)

يوضح دلالة الفروق بين متوسط درجات مجموعة البنين الأسوياء(غير قاضمي الأظافر) ومتوسط درجات مجموعة البنات السويات (غير قاضمات الأظافر) في متغير العدوان وذلك باستخدام L.S.D أدنى فرق للدلالة

المتغير	متوسط درجات مجموعة البنين الأسوياء (غير قاضمي الأظافر)	متوسط درجات مجموعة البنات السويات (غير قاضمات الأظافر)	الفرق بين المتوسطين	أدنى فرق للدلالة عند مستوى		زيادة الفرق بين المتوسطين عن أدنى فرق للدلالة
				٠,٠١	٠,٠٥	
العدوان	١١,٢٠	١٢,٩٦	١,٦٧	٥,٦٩	٤,٧٠	-

يتضح من جدول (١٠) السابق عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسط درجات مجموعة البنين الأسوياء ، ومتوسط درجات مجموعة البنات السويات في متغير العدوان .

ثانياً : تفسير النتائج في ضوء فروض الدراسة :

قام الباحث باستخدام تحليل التباين لمعرفة دلالة الفروق بين مجموعات الدراسة الأربع على أبعاد مقياس الاضطرابات الانفعالية ، وعلى مقياس العدوان . وعندما أتضحت دلالة قيمة"ف" قام الباحث باستخدام اختبار L.S.D. أدنى فرق للدلالة كمتابعة لتحليل التباين لمعرفة اتجاه دلالة الفروق بين مجموعات الدراسة الأربع .

كان الفرض الأول والثاني من فروض الدراسة هما :

- **الفرض الأول:** لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة البنين قاضمي الأظافر ، ومجموعة البنين الأسوياء (غير قاضمي الأظافر) في أبعاد مقياس الأضطرابات الانفعالية (القلق، الاكتئاب، الأسوياء، العصابية).

- **الفرض الثاني:** لاتوجد فروق دالة إحصائياً بين مجموعة البنات قاضمات الأظافر، ومجموعة البنات السويات (غير قاضمات الأظافر) في أبعاد مقياس الاضطرابات الانفعالية (القلق ، الاكتئاب، الوساوس، العصابية).

ومن جدول (٢) السابق أتضح لنا وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠١ر٠ في جانب مجموعة البنين قاضمي الأظافر في أبعاد مقياس الاضطرابات الانفعالية متمثلة في القلق، الاكتئاب ، الوساوس ، العصابية.

كما أتضح من جدول (٣) السابق وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠١ر٠ في جانب مجموعة البنات قاضمات الأظافر في أبعاد مقياس الاضطرابات الانفعالية متمثلة في القلق، الاكتئاب، الوساوس، العصابية. مما يوضح لنا أن البنين والبنات قاضمي وقاضمات الأظافر يعانون من سوء التوافق والمعاناة من القلق والاكتئاب والوساوس والعصابية ، وهذا السلوك يعتبر استجابة تعبيرية عن التكيف الوجداني السيء والاضطرابات الانفعالية .

وتتفق هذه النتائج التي توصل إليها الباحث ونتائج كل من بارتون هول Barton Holl (١٩٤٧)، انجلش وبيرسون English & Person (١٩٦٣) ، بندوفا وبور Bandova & Boor (١٩٧٤).

بينما كان الفرضان الرابع والخامس هما :

- **الفرض الرابع** : لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة البنين قاضمي الأظافر ، ومجموعة البنين الأسوياء (غير قاضمي الأظافر) في متغير العدوان .
- **الفرض الخامس:** لاتوجد فروق دالة إحصائياً بين مجموعة البنات قاضمات الأظافر، ومجموعة البنات السويات (غير قاضمات الأظافر) في متغير العدوان .

وقد أتضح من جدول (٧) السابق وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ في جانب مجموعة البنين قاضمي الأظافر في العدوان .

كما أتضح من جدول (٨) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ في جانب مجموعة البنات قاضمات الأظافر في العدوان .

مما يوضح لنا أن البنين والبنات قاضمي ، وقاضمات الأظافر يعبرون عن بعض مشكلاتهم السلوكية والعصابية بقضمهم لأظافرهم ، كما أن الأفراد الذين يعجزون عن ايجاد مخرج للعدوان ضد الآخرين ، يخرجون عدوانهم عن طريق قضم أظافرهم أو نحل شعورهم .

وتتفق هذه النتائج التي توصل إليها الباحث مع نتائج كل من : بارتون هول Barton Hool(١٩٤٧)، هادفيلدHadField(١٩٥٠)، وجيليارد Geleard ، (١٩٨٨)

وكان الفرضان الثالث والسادس من فروض الدراسة هما :

- **الفرض الثالث** : لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة البنين قاضمي الأظافر ومجموعة البنات قاضمات الأظافر في أبعاد مقياس الاضطرابات الانفعالية (القلق، الاكتئاب، الوساوس ، العصابية).
- **الفرض السادس** : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة البنين قاضمي الأظافر ، ومجموعة البنات قاضمات الأظافر في متغير العدوان .

ويتضح لنا من جدول (٤) السابق عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعة البنين قاضمي الأظافر ، ومجموعة البنات قاضمات الأظافر في أبعاد مقياس الاضطرابات الانفعالية (القلق ، الاكتئاب ، الوساوس ، العصابية).

كما أتضح من جدول (٩) السابق عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعة البنين قاضمي الأظافر ، ومجموعة البنات قاضمات الأظافر في العدوان.

مما يوضح لنا عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين البنين والبنات قاضمي وقاضمات الأظافر ، علماً بأن متوسط البنات قاضمات الأظافر كان أكبر من متوسط البنين قاضمي الأظافر في متغيرات الأضطرابات الانفعالية ولكنه غير دالة إحصائيا .

كما أن متوسط البنين قاضمي الأظافر كان أكبر من متوسط البنات قاضمات الأظافر في متغير العدوان ، ولكنه غير دال إحصائياً ، هذا يوضح لنا أن كل من البنين والبنات على حد سواء في تعبيرهم عن بعض اضطراباتهم الانفعالية وعن عدوانهم في صورة قضم أظافرهم .

خلاصـــة :

بعد العرض السابق لنتائج الدراسة التي أوضحت لنا أن بعض الأفراد يعبرون عن سوء تكيفهم ، وعجزهم عن توجيه عدوانهم تجاه الآخرين باستجابة نحو قضم أظافرهم .

والمهم هنا أن الكثير من الآباء والمهتمين بتربية الأبناء قد يستخدمون وسائل معينة لمنع هذه الظاهرة (قضم الأظافر) وخاصة مع الأطفال ومن هذه الوسائل وضع غطاء معدني أو قطعة من القماش الخشن للأبهام ، أو وضع جبيرة للذراع للحد من حركته ، أو دهن الأبهام والاصابع بمادة مرة المذاق . ولكن كل هذه الوسائل ليست علاجاً سليماً بل أن نتائج استخدام مثل هذه الوسائل قد يكون أشد خطراً من الظاهرة نفسها ، فمثل هذه العادات (قضم الأظافر ومص الأصابع، وغيرها من العادات الفمية) ماهي إلا أعراض شبه ارادية تقاوم التغيير والعلاج .

أما العلاج الصحيح فيمكن عن طريق الاتجاهات الحديثة في العناية بالطفل والاعتراف بحاجاته الأساسية في مرحلة الرضاعة وضرورة إشباعها بصورة سليمة الأمر الذي يقلل من تكوين العادات غير السليمة المتصلة بالفم مستقبلا .

ومن المفيد أن نتيح الكثير من فرص التدريب على القضم ومضغ الطعام كما نشجع الكبار على النشاط المتصل بالفم كمضغ اللبان، والشرب من العصا المثقوبة .

وهناك أيضا بعض طرق للعلاج النفسي السليم عند زيادة حدة هذه الظاهرة، ومن أمثلة طرق العلاج النفسي لهذه الظاهرة العلاج السلوكي، العلاج المعرفي ، العلاج الاسترخائي ، العلاج بالتدريب التوكيدي .

كما نحذر الآباء من المبالغة في الانتباه إلى هذه العادات المقوته بل عليهم أن يهتموا بارشاد الأبناء إلى التخلص منها شيئا فشيئاً ، وأن يحولوا نشاط الأبناء إلى سبل أخرى دون ادراك منهم ، لذلك فأنه اذا احسنا اختيار تلك السبل ووجدت من الأبناء اهتماما - فسرعان ما تحل الميول الجديدة محل القديمة ، ويزداد احتمال أن تختفي العادة المقوته وتنقضي .

ثانياً : الدراسة الكلينيكية

قام الباحث بدراسته الكلينيكية على حالة تمخضت عنها الدراسة الامبريقية وهي أكثر الأفراد قضما للأظافر حيث حصلت الحالة على أعلى الدرجات على مقياس العدوان ٦٠/٥٣ ، وأيضا أعلى الدرجات على مقياس الاضطرابات الانفعالية ١٦٢/١٣٣.

أدوات الدراسة الكلينيكية :

١- استمارة المقابلة الشخصية(تاريخ الحالة) : إعداد صلاح مخيمر

وقد استخدمت لجمع معطيات تاريخ الحالة بأسلوب المقابلة الشخصية غير الطليقة مع حالة الدراسة الكلينيكية ، وذلك لما تختص به هذه الطريقة من موضوعية ووضوح .

٢- مقياس الغرائز الجزئية : إعداد صلاح مخيمر ، وتقنين سامية القطان

ويعتمد هذا المقياس على تكملة الجمل ويكشف عن الغرائز الجزئية بلغة التحليل النفسي أو الحاجات الكامنة بلغة "موراي" وهذه الغرائز والحاجات هي النظارية ، الاستعراضية ، السادية ، المازوشية .

٣- المقابلات الكلينيكية الطليقة :

وقد استخدم الباحث في تلك المقابلات فنيات تكشف عن الاعماق مثل تفسير الاحلام واستخدام التداعي الحر الطليق وما إلى ذلك بحيث يتمكن الباحث من رسم اللوحة الكلينيكية النهائية لحالة الدراسة .

٤- دراسة الاحلام والهفوات :

إستعان الباحث بدراسة الاحلام والهفوات بما تحويه من ذلات القلم واللسان من أهمية كلينيكية قصوى بما تقدماه من معطيات ثرية يمكن إخضاعها للتفسير والتحليل الذي يكشف عن الاعماق اللاشعورية ، مما يعين الباحث على استخلاص الدلالة السيكولوجية الحقيقية التي تنطوي عليها المسالك في وحدتها الحالية الزمنية .

خطوات الدراسة الكلينيكية :

١- قام الباحث بتطبيق استمارة المقابلة الشخصية - إعداد : صلاح مخيمر - على حالة الدراسة ، وذلك بغرض التعرف على تاريخ حياتها .

٢- طبق الباحث على حالة الدراسة المقياس المقنن للغرائز الجزئية للتعرف على مدى التطابق بين جنس الحالة التشريحي والنفسي .

٣- أجريت مقابلات كلينيكية طليقة مع الحالة للحصول منها على بعض الأحلام والتحقق منها من بعض المعطيات لتاريخ الحالة ، وبذلك تمكن الباحث من رسم اللوحة الكلينيكية النهائية لحالة الدراسة .

حالة الدراسة الكلينيكية (ع)

حصلت على أعلى الدرجات على مقياس العدوان وذلك بالنسبة لباقي أفراد عينة الدراسة فكانت درجتها ٦٠/٥٣ (بينما كانت درجاتها في الاضطرابات الانفعالية كالتالي : قلق ٤٢/٣٧ ، اكتئاب ٤٥/٣٨ ، وساوس ٣٣/٢٦ ، عصابية ٣٩/٣٢) . كما كانت درجاتها على مقياس الغرائز الجزئية كالتالي : السادية ٨ ، النظارية ١٢ ، المازوشية ١٤، الاستعراضية ١٠.

تاريخ الحالة

الأسرة :

تعيش الطالبة مع والدها البالغ من العمر ٥٧ عاماً ومع زوجة أبيها البالغة من العمر ٢٨ عاماً بعد أن طلقت والدتها البالغة من العمر ٣٧ عاماً من أبيها بعد أن قبض عليها وهي في وضع خيانة مع صديق زوجها .

وتعد الطالبة "البكر" لأفراد أسرتها البالغ عددهم (٦) : ٢ من الأولاد (أخوة من أبيها وأمها) بالمرحلة الاعدادية ، ٤ (بنتان + ولدين) أخوة من أبيها ، بنت وولد بالمرحلة الابتدائية ، وبنت وولد أطفال، و٣ (بنات + ولد) أخوة من أمها جميعهم أطفال .

يعمل والد الطالبة موظفا بالقوات المسلحة وهو برتبة عالية ولكنها لاتعرف الوظيفة التي يشغلها بالضبط، وكذلك الشهادة التي حصل عليها. وتفيد الطالبة أن والدها أنهى الدراسة الجامعية وهو من الرجال المتفوقين في عملهم ويلتحق بدورات عديدة.

وهو أفضل واحسن واحد في اخواته المتسربين من الدراسة والمنحرفين، أما فيما يتعلق بالدخل فهي لاتعرفه بالضبط ولكن تقول انه غني راتبه كبير ولديه املاك ومع ذلك فهو **بخيل جدا ، لايعطيها أي شيء تريده غير المصروف اليومي** ٤ ريالات فقط هذا بالمرحلة الثانوية وسابقا (بالاعدادي + الابتدائي) كان المصروف ٢ ريالان فقط .

والناحية المادية مؤثرة جدا عليها فهي فتاة ترغب في شراء أشياء ولكن والدها وزوجته يرفضان اعطائها أي شئ من المال غير المصروف والملابس التي تفصل وتختار حسب رغبة الزوجة للمناسبات العامة (الاعياد - افتتاح المدارس... إلخ).

وتصف والدها بأنه من **الرجال العصبيين جدا ولايتفاهم معهم إلا بالضرب والشتم والتلفظ بالألفاظ البذيئة خصوصا هي** ، وقد وصل الأمر **أنه قام بضربها أمام الخادمة** ، كما يقوم **باجبارها على ممارسة العمل بدل من الخادمة ودائما يعيرها بوالدتها** ويؤكد لها أمام زوجته أو أي أحد آخر بأنها ستظهر عليها علامات سوء الأخلاق . **كما يمنعها من زيارة الاقارب ومن النزهات** ومن الأسواق ومن زيارة والدتها ماعدا في الايام الأخيرة ، كما يمنعها من مشاهدة التليفزيون ، وتقول أن أي عمل تؤديه لايعجبه لذا فهي دائمة ملامة.

والسنة الماضية اتهمتها زوجة أبيها بأنها على علاقة مع ابن اختها وأبلغت الأب بذلك ، لذا فقد قام الأب بضربها ضرباً مبرحا وتهديدها بأنه سوف **يتبرأ منها أمام المحكمة الشرعية إذا لم تصن عرضها وإذا فكرت في أن تقلد أمها** .

الأم مطلقة منذ عشر سنوات وهي على قيد الحياة ومتزوجة من رجل آخر. وتقول المفحوصة : **أني أكره أمي كثيراً لأنها سبب تعاستي** .

وعن العادات الخاصة بوالدتها تقول لا أذكر سوى خيانة أمي عندما يتوجه والدي للعمل . أما فيما يتعلق بالأب فلا تعرف شيئا عن عاداته كما أنها لاتنظر لوجهه ، ولايوجد بينهما أي اتصال ولا حديث وتشعر بخوف ورهبة حينما تراه .

زوجة الأب ، تزوجها والدها بعد أن مضى على طلاق والدتها ٣ سنوات وزوجة الأب على علم بما حدث لوالدتها وتعاملها معاملة قاسية حيث تطلب من الطالبة أداء وممارسة الاعمال المطلوبة من الخادمة في حين الخادمة لا تعمل شيء. كما تقسو عليها وتعيرها دائما بوالدتها وتضربها بأي شيء تطوله يدها.

الطفولة :

عن طفولتها تقول لا اذكر أي شيء ولا أعرف كيف لعبت ولا مع من، الماضي منتهي لديها ، **لاتذكر سوى خيانة والدتها لأبيها وكيفية القبض عليها.** وتقول بعد الطلاق عشنا في بيت جدتي"أم ابي" وبعد أن تزوج والدي سافرلأمريكا مع زوجته واخواني الأولاد لاستكمال الدراسة وانا بقيت مع جدتي.

وفيما يتعلق بتربيتها تقول لقد **تعرضت للعقاب المبرح والضرب المؤلم وذلك بعد الطلاق ، حيث كان الأب يدللها ويرعاها ، ولكن بعد طلاق والدتها أصبح الضرب والشتم هو وسيلة التفاهم بينها وبين والدها،** ويتم ضربها بأي شيء تطوله يده (العصى - الخيزران - اللوح - النعال - اليد - الدله ...إلخ) . وباقي الضرب في أي مكان من جسدها يصل إليه ، ويضربها لاتفه الأسباب وأحيانا بدون سبب . لذا **فهي منطوية ومكتئبة وتقضي معظم وقتها في حجرتها ولاتخرج إلا لقضاء العمل المطلوب منها كغسل الأواني - ترتيب البيت ... إلخ .** ثم تعود للحجرة لتقضي وقتها فيها وهي محرومة أيضا من الخروج لأي مكان ماعدا زيارة الأقارب ، وذلك لكثرة المشاكل التي تثيرها لهم في الاماكن العامة عندما ترى الرجال حيث تتهجم عليهم بالضرب وأحيانا بالشتم .

الطالبة متناقضة في الحكم على أبيها فهي **تكرهه** لانه بخيل لايعطيها مصروفا ولانه يضربها، ويشتمها، ولاينفق عليها، ويعيرها بوالدتها . ومع ذلك فهي تحبه فهو أفضل واحد في اعمامها فهو شخصية ناجحة ومحترمة ومتفوق في عمله ويعتني بمظهره كثيراً .

الطالبة **لاتحب أخواتها** فهي تكرههم وتصرخ عليهم وتضربهم ضربا مبرحاً ، وتحب بنات عمها فهم أقرب الناس إلى قلبها ، اما والدتها **فتكرهها كثيراً** ، ودائما تراودها في فكرة في رأسها تقول " انا اكره امي ... أنا أكره

أمي ". لانها سبب تعاستها وانطوائها **وكم مرة فكرت في الانتحار** ، ولكنها تراجعت بقوة ايمانها ودينها .

وعن الحمل والولادة لاتعرف شيئا ولم تتبول على فراشها ولكنها تمارس **عادة قضم الأظافر منذ فترة طويلة** ولاتعرف منذ متى بدأت معها لدرجة **أنها أحيانا تقضم اظافر الرجل وتخرج الدم من اظافر يدها .**

وعن النوبات العصبية تقول : تعرضت للأغماء كثيراً في الصف الثالث والرابع الابتدائي حيث كان يغمى عليها وتصاب بالرعاف ، وقد اشرفت جدتها على علاجها ولكن لاتذكر لحين تم علاج ومتى توقف. وتقول **أني اكره طفولتي فهي كريهه وكلها تعاسه ومع ذلك فأنا لا اتذكر شيئا فعلا .**

سنوات التعليم :

ذهبت للمدرسة في السن العادي ولكن لاتذكر أول يوم وتقول انهاكانت من الطالبات المنطويات فهي لاتلعب مع أحد ، وهاهي وصلت إلى نهاية المرحلة الثانوية وتعترف بانها فشلت في تكوين العلاقات حيث لم تستطيع ان تكون علاقة مع أي بنت أو ان تتخذها صديقة . بالرغم من أنها لطيفة ومتعاونة ومع ذلك فهي غير مرغوبة **(وبكت بحده عندما تحدثت عن هذه النقطة)**. ولم تتعرض الطالبة لأي مشكلة أثناء الدراسة وهي حاليا بالصف الثالث الثانوي .

اما فيما يتعلق بالمهنة المستقبلية فهي لاتعرف كيف سيكون مصيرها لذا لاتفكر بالمستقبل حاليا ، ولاتوجد لديها أهداف مستقبلية .

وتقول أنه لايوجد لديها أي عادات أو هوايات سوى ممارسة العمل المنزلي فهي تحبه كثيراً وتشعر بمتعةأثناء أدائه، وبعده تتجه إلى الغرفة لتقضي وقتها اما بسماع الاشرطة والاغاني أو التليفزيون .

فيما يتعلق بالامراض فهي تعاني من التهاب بالمثانة البولية ، الم بالكلي وتأخذ علاج له .

الحقل الجنسي :

تميل للنساء أكثر من الرجال ، وعن الرجال تقول **اني اكرههم جدا وتنتابني حالات عصبية واذا نظر إلى اشتمه واصرخ عليه واحيانا اتهجم عليه بالضرب اذا لم يمسكني احد لذا فانا لا احبهم ولكثرة المواقف التي صدرت منها تجاه الرجال** فقد منعها والدها من التوجه للسوق والكورنيش وغيرها من اماكن التنزه " الكره لجميع الرجال بدون استثناء ".

موقفها من الزواج تقول **أود أن اعيش حياتي كأي فتاة تحلم بزوج وأطفال ولكن لن اتمكن لأني اكره الرجال ، ولأنه ربما يعيرني بوالدتي أمام ابنائي ، وكيف سأكون زوجة وأم وأنا أشبه أمي الخائنة .**

العادات والمشارب :

تقضي وقتها اما في الدراسة أو ممارسة العمل المنزلي ولايوجد لديها اصدقاء ولاتستخدم الهاتف ، وتمارس عقيدتها بانتظام وتقضي معظم وقتها في حجرتها ولاتوجد لديها علاقات سليمة مع أفراد أسرتها وفكرت مراراً بالانتحار ولكن قوة الايمان تمنعها من ذلك .

فلسفتها : " الحياة لا تسوى شيء "

الاتجاه من الأسرة :

تعيش حالياً مع زوجة أبيها ووالدها واخوانها ولاتشعر بالسعادة وعلاقتها بهم **سيئة جداً قائمة على الكره والعداوه** والأب وزوجته يضربونها بشدة وهي تضرب اخوانها الصغار بشدة والاخوان يتقاتلان مع بعض ، ولايوجد حب بينهما ، وهي لاترى أفراد الأسرة الا عند الوجبات الرئيسية .

أما فيما يتعلق بالاحلام :

١- النوم عندها مضطرب متقطع .

٢- تحلم احلام وتنساها .

(الحلم كثير التكرار "ترى في النوم وهي تحاول قتل أمها ").

التعليق :

وهذا الحلم يعبر عن رغبة المفحوصة في الانتقام من الأم لأنها هي سبب تعاستها ومعاناتها النفسية وسبب سوء المعاملة القاسية من الأب بالضرب والشتم والمعايرة بخيانة الأم ، وسبب نظرة المجتمع الساخطة عليها.

التعقيب :

يتضح لنا من خلال المقابلات الكلينيكية مع المفحوصة وعرض تاريخ الحالة أنها تعاني من سوء التكيف وبعض الاضطرابات الانفعالية المتمثلة في الاكتئاب والوساوس والعصاب ، والعدوان الموجه نحو الذات متمثل في قضم أظافر يدها وقدميها قضماً حاداً لدرجة نزف دم من أظافر أصابعها .

ويعزى ذلك إلى ما كرته المفحوصة في تاريخ الحالة وما عبرت عنه في حلمها دائم التكرار.

تكره الأم بدرجة كبيرة جداً وتتمنى ان تقتلها حيث انها سبب تعاستها وشقائها بسبب خيانة الأم للأب "التفاصيل موضحة بتاريخ الحالة " . حيث تقول المفحوصه " **اكره أمي .. اكره أمي** " ويؤكد ذلك حلمها دائم التكرار الذي يعبر عن رغبتها في قتل الأم والانتقام منها يضاف لذلك **المعاملة القاسية من الأب بالضرب والسب بالالفاظ البذيئة ومعايرتها بخيانة أمها ، وحرمانها من الخروج وزيارة الأم أو النزهة** (انظر تاريخ الحالة) كما يهددها الأب **بأنه يتبرأ منها أمام المحكمة الشرعية .**

يضاف لذلك أيضا **علاقتها السيئة بالاخوة فهي تقول ... " اكره اخوتي جميعهم واضربهم ضربا مبرحاً واصرخ عليهم لاتفه الأسباب ".** كما انها تعاني من الشقاء منذ طفولتها حيث تقول :" **اكره طفولتي فهي كريهه وكلها تعاسة"** . كما حاولت الانتحار أكثر من مرة حيث تقول : **"فكرت مراراً بالانتحار ولكن قوة الايمان تمنعني من ذلك ".** تمارس عادة قضم الأظافر بشدة منذ فترة طويلة لدرجة أنها أحيانا **تقضم اظافر قدميها أثناء النوم ، ويخرج الدم من قضم اظافر اصابع يديها .**

الخلاصـــة :

نتيجة معاناة المفحوصة من بعض الاضطرابات الانفعالية وسوء التكيف وعدم قدرتها وعجزها عن توجيه عدوانها تجاه الأم ، فقد استجابت بعدوانها تجاه ذاتها بقضمها لأظافر يديها ورجليها . يضاف لذلك معاناتها من سوء التكيف ومشاكله التي ذكرتها في تاريخ الحالة وعدم توافقها الأسري انما تعبر عنه أيضا بقضمها لأظافرها قضما حاداً .

ومن هنا يتضح لنا اتفاق النتائج التي توصلت إليها الدراسة الكلينيكية - عن طريق دراسة الحالة - مع النتائج التي توصلت إليها الدراسة الامبريقية، وان أمدتنا الدراسة الكلينيكية بالعلل والأسباب التي توضح علاقة قضم الأظافر بمعاناة الفرد من سوء تكيفه ومن بعض الاضطرابات الانفعالية والعدوان الموجه نحو الذات .

المراجـــع

١ - سامية القطان (١٩٨٣) : كيف تقوم بالدراسة الكلينيكية . الجزء الثاني ، القاهرة : الانجلو المصرية .

٢ - سامية القطان (١٩٨١) : المقياس المقنن للغرائز الجزئية . القاهرة : الانجلو المصرية .

٣ - سامية القطان (١٩٨٠): كيف تقوم بالدراسة الكلينيكية . الجزء الأول، القاهرة : الانجلو المصرية .

٤ - صلاح مخيمر (١٩٧٨) : استمارة المقابلة الشخصية . القاهرة : مطبعة النهضة الجديدة .

٥ - عبد العزيز القوصي (١٩٦٩) : أسس الصحة النفسية . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .

٦ - محمد جميل منصور (١٩٨١) : قراءات في مشكلات الطفولة . المملكة العربية السعودية ، جدة ، تهامة .

7- Bandova, A & Boor, J. (1974) : Contribution to the Question of Onychophagia in Children. Ceskoslovenska-Psychiatrie, 70 (5), 325-328.

8- Bootzin, R. & Acocella, J. (1984) : Abnormal Psychology, New York; Random House Passim, 387,397.

9- Barton Holl, M. (1974) : Psychiatric Examination of the School-Child London Edward Arnold.

10- Christmann, F. & Sommer, Q. (1976) : Behavior Therapy of Fingernail Biting : Assertive Training and Self-Control. Praxis - der- Kinder Psycholgie-und-Kinderpsychiatrie, 25(4), 139-146.

11- Deluca, R & Holborn, S. (1984) : Acomparison of Relaxation Training and Competing response Training to Eliminate Hair Pulling and Nail Biting, Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 15 (1), 67-70.

12- English, O.S. & Pearson, G.H. (1963): Emotional Problems of Living, Norton : New York.

13- Geleard, E. (et al.) 1988) : Nail Biting and Oral Aggression in Turkish Students Population, British Journal of Medical Psychology, 61 (2) 197-201.

14- Hadfield, J. (1950) : Psychology and Mental Health, London : Allen an Unwin.

15- Kaplan, H. & Sadock, B. (1983) : Modern Synopsis of Comprehensive Textbook. of Psychiatry III, Baltimore : Williams & Wiekins (3rd ed.) P. 990.

16- Ritzman, T. (1988) : Nail Biting Explained, Medical Hypo Analysis Journal, 3(2), 48-51.

17- Valenstine, E, (1955) : Experienkial and Genetic Factors in the Organization of Sexual Behavior in Male Guinea Pigs, J. Comp. Psychol., 48, 397-403.