مدى فاعلية اختبار تفهم الموضوع في تشخيص القلق لدى البنين والبنات في مرحلة التعليم الأساسي وعلاقته ببعض المتغيرات الاجتماعية.

1. المقدمــة :

يعتبر القلق من الاضـطرابات الشـائعة، ومما لاشـك فيه أن الظروف البيئية والأسـرية والاجتماعية بوجه عام لها تأثير في ظهور هذا الاضـطراب لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأسـاسـي،وكثرت الآراء والنظريات حول القلق وأثره على الصحة النفسية .

ورغم أن هناك مظاهر محددة للقلق إلا أن أسباب حدوثه لازالت حولها الخلافات ،لكن المتفق عليه هوأن القلق سمة لها ثبات نسبي في الشخصية.

وبصـفة عامة فإن القلق مرتبط ببعض المواقف الضـاغطة، أو المحبطة، التي يواجهها الفرد، وتؤدي إلى سؤ التوافق واضـطراب الصـحة النفسية. و يعتبر القلق من الاضـطرابات المدمرة للذات، كما يعتبر من الاضـــطرابات الوجدانية المتلازمة لدى الأطفال و المراهقين، وتتداخل العوامل المســـببة لكل منهما، المتمثلة في الحرمان والإهمال، والأســـر المفككة، والمنهارة، والســـلبية تجاه الأطفال والمراهقين، حيث ينشأ القلق من شعور الفرد بالتهديد، والفشل، والإحباط، وعدم إشباع حاجاته النفسية.

إن مشـــاعر القلق لها تأثيرات مدمرة، حيث تدمر العلاقات الاجتماعية مع الأصـــدقاء، وأفراد العائلة، والزملاء في العمل، وإذا ترك المريض بغير علاج فقد يدفعه للجوء إلى سلوكيات غير سوية، فهو يجلب الحزن، والأسـى والشـفقة على النفس، والإحسـاس بالضـعف ونسـف الثقة بالنفس، ويجعل الإنسـان حائرا منطويا يراقب ذاته المنهارة، ويحســـد الآخرين على الطمأنينة، التي يشـــعرون بها، و يشـــعر أنه قليل وهزيل ومحدود، فلا يسع الإنسان إلا أن يكره نفسه، الأمر الذي يجعله يسعى طالبا للعلاج.

مشكلة الدراسة:

ينشـأ القلق من شـعور التلاميذ بالتهديد والفشـل والإحباط، وعدم إشـباع حاجاتهم النفسـية مع ملاحظة عدم وجود أخصـائي نفسـي في المدارس، فشـعور التلاميذ بالحرمان وعدم التواصـل والتقارب مع من حولهم، مما يزيد من احتمالية ظهور أعراض القلق، ويجعلنا نتوقع ظهور السلوك المنحرف و اللا سوي.

هدف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى مقارنة التلاميذ الذكور والإناث من معرفة درجة القلق لدى كل منهما، ومعرفة الأسباب، والدوافع التي وراء القلق.

أهمية الدراسة:

عند قيامنا بزيارات عديدة للمدارس الخاصـــة بالبنين والبنات من التلاميذ لاحظنا على بعض التلاميذ الســـلبية، واللا مبالاة بما يحدث حولهم،ومن الصـــعب تمييز انفعالاتهم، ولاحظنا علامات التوتر الدائم، والحزن الواضـــح عليهم، مما دفعنا إلى دراســـة القلق، ودراســـة ســـلوك هذه الفئة مما يســـاعد على حل مشاكلهم، بما يضمن لهم شخصيات سوية، تتمتع بالصحة النفسية، مما ينعكس على تحصيلهم الدراسي.

مصطلحات الدراسة :

تختلف وجهات نظر علماء النفس، وتعريف القلق، لأنه مفهوم معقد ومتشـــابك مع غيره من المتغيرات الشخصية، وسوف نركز على التعريف الإجرائي التالي الذي هو : "اضطراب انفعالي سلبي، وشعور مكدر، وعدم استقرار، وإحساس بالتوتر والشر، وخوف لا مبرر له من الناحية الموضوعية، ويتعلق هذا الخوف بالمستقبل والمجهول، ويتضمن القلق استجابة مفرطة لمواقف لا تعني خطرا حقيقيا".

حدود الدراسة:

من حيث مجالها:

تدور حول القلق.

من حيث العينة المستخدمة :

قوامها (120)تلميذ وتلميذة من مرحلة التعليم الأســـاســـي بدولة ليبيا ببلدية خليج الســـدروة"بين جواد ورأس لا نوف ".

من حيث الأدوات المستخدمة :

تم استخدام الأدوات الآتية :

أ_ الأدوات السيكومترية :-

- مقياس القلق لتلاميذ مرحلة التعليم الأساسي.
- استمارة المستوى الاجتماعي (الاقتصادي – الثقافي).

ب- الأدوات الإكلينيكية:-

- دراسة الحالة.
- اختبار تفهم الموضوع (T . A . T.)

من حيث الأساليب الإحصائية :-

أ-المتوسطات الحسابية.

ب-الانحرافات المعيارية.

ج-اختبار (ت).

من حيث المنهج:-

المنهج المستخدم في هذه الدراسة هومجموعة الإجراءات من بداية الدراسة حتى التوصل إلى نتائجها، فقد استخدمنا المنهج شبه التجريبي.

فروض الدراسة:-

1-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات التلاميذ الذكور ومتوسط درجات الإناث على مقاييس القلق لصالح التلاميذ الإناث.

2-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات التلاميذ الذكور ذوي درجات القلق المرتفع، ومتوسط درجات التلاميذ ذوي درجات القلق المنخفض على مقاييس المستوى الاجتماعي والاقتصادي لصالح الذكور ذوي القلق المنخفض.

3-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات التلاميذ الإناث ذوي درجات القلق المرتفع، ومتوسط درجات التلاميذ الإناث ذوي درجات القلق المنخفض على المقياس الاجتماعي والاقتصادي لصالح التلاميذ الإناث ذوي القلق المنخفض.

4-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات التلاميذ الذكور والإناث ذوي القلق المرتفع، ومتوسط درجات التلاميذ الذكور والإناث ذوي القلق المنخفض في المستوى الاجتماعي والاقتصادي لصالح ذوي درجات القلق المنخفض.

الإطار النظري:-

المفاهيم الأساسية للقلق:-

للقلق في علم النفس الحديث مكانه البارز،فهو المفهوم المركزي في علم الأمراض النفسية والعقلية،والعرض الجوهري المشترك في الاضطرابات النفسية، بل وفي أمراض عضوية شتى، ويعد القلق محور العصاب (الاضطراب النفسي) و إبراز خصائصه ،ومصطلح القلق في الأصل كلمة لاتينية كانت في الأصل كلمة غضب وتعني صدمة أو يختنق.

ونقوم فيما يلي بعرض الإطار النظري للقلق،وذلك من خلال تناول العناصر الآتية: تعريفات القلق ،أنواع القلق ،مدارس علم النفس المختلفة ،أعراض القلق لدى الأطفال والمراهقين.

أولا: تعريفات علم النفس :-

هناك تعريفات كثيرة للقلق، ولكنها رغم كثرتها تتباين فيما بينها، من حيث التركيز على جوانب معينة،ومن البديهي أن تختلف وجهات نظر علماء النفس، ونظرياتهم عن القلق إلى حد كبير، نظرا لكونه مفهوم شديد التركيز،وتكوينا نظريا متشابكا مع غيره من التكوينات.

القلق هو حالة ترقب، أو توقع الشر، أو عدم الراحة، أو الاستقرار، التي ترتبط بالشعور بالخوف، ومن المؤكد أن موضوع القلق يكون أقل تحديدا من موضوع الخوف، ومن ذلك فهو حالة توقع خطر غامض ومبهم.

يرى سار سون (1972) Sarason إن القلق هو شعور غير سار، وغامض، وشائع بالخوف والخشية، وتوقع الشر، والشخص الذي يخبر استجابة قلق حاد لا يكون لديه وعي بأعراضه، ويكون قلقه هائما طليقا، وتظهر عليه مجموعة من الأعراضن مثل زيادة إفراز العرق، الدوخة، الارتعاش .(إيمان يوسف الحجاج ،2004 ص 10)

من التعريفات التي ركزت أيضا على القلق، كاستجابة للخطر والتهديد تعريف عبد السلام عبد الغفار (1975) الذي يرى أنه: خبرة انفعالية غير سارة، ويعاني منها الفرد عندما يشعر بخوف، أو تهديد من شئ، دون أن يستطيع تحديده تحديدا واضحا،وغالبا ما تصاحب هذه الحالة بعض التغيرات الفسيولوجية .

(عبد السلام عبد الغفار، 1975 ص 190)

ويعرف أيضا: أن القلق خوفا من المجهول، ويؤثر في الطفل على نموه الاجتماعي والمعرفي معا.

(محمد عماد الدين إسماعيل، 1985 ص 253)

وفي هذا الصدد حدد سو لفان القلق أنه ينشأ كنتيجة لعدم القبول، أو الاستجابة في العلاقات الاجتماعية، وهذا المفهوم يشير إلى أن نشأة القلق هي نتيجة للتفاعل الديناميكي بين الفرد والمجتمع، ويتفق مع وجهة نظر (ا د لر) في أن الإنسان السوي يتغلب على الشعور بالقلق عن طريق تدعيم، أو تغذية الروابط الاجتماعية، التي تربط الفرد بالأفراد الآخرين، الذين يرتبط معهم بعلاقات مختلفة.

(حسني أحمد الجبالي ، 1989 ص 30)

ويشار أيضا إلى القلق على أنه: القاسم المشترك الأعظم في الاضطرابات النفسية، ويعرفه بأنه:الحالة التي يشعر بها الفرد عندما يتعرض لمثير مهدد أو مخيف، أو عندما يقف في موقف صراعي، أو إحباطي حاد. (علاء الدين كفا في، 1990 ص 342)

ويعرف ليري Leary القلق على أنه: استجابة انفعالية ومعرفية لموقف يتوقع أن يكون مؤلم Harmful أو يتصف بالاضطراب، والفوضى، ويتضمن عاملا اجتماعيا، كالخوف من الظلام، بينما القلق الاجتماعي استجابة انفعالية، ومعرفية، لموقف أهم ما يميزه حضور الآخر، أو توقع حضوره، فهو يتصف بطبيعته الاجتماعية ، ومفهوم يدل على ظاهرة خاصة بالعلاقات بين الأفراد Interpersonal تؤدي إلى تأثيرات سلبية على سير عمليات التفاعل الاجتماعي.

(إيمان يوسف حجاج ،2004 ص 13)

ولا شك أن هذه التعريفات التي ركزت على القلق كاستجابة لتوقع الخطر، والشعور بالتهديد، وقد بلغت درجة كبيرة من العمق، إذ انه عندما يشعر الفرد بالتهديد ووجود خطر، سواء أكان هذا التهديد وهذا الخطر داخلي المصدر، أو خارجي المصدر، فإنه يشعر بالقلق .

فالقلق ما هو إلا مظهر للعمليات الانفعالية المتداخلة التي تحدث خلال الإحباط والصراع، ولذلك فان القلق نشعر به ويسبب لنا توترا انفعاليا يضغط علينا من الداخل، ويحمل الصنف التي يحملها الخوف والغضب أو الحزن، ولذلك فهو مؤلم ومزعج، مما يجعل الفرد يسعى إلى الخلاص منه، يكون القلق بسبب عامل، أو أكثر، من العوامل الغير واضحة تماما، ويظهر في صورة شدة أو ضيق ترتبط بخبرات الفرد السابقة.

(سميحة عبد الفتاح إسماعيل، 1994 ص 51)

فنجد القلق ينقسم لحالة وسمة، فحالة القلق هي حالة مؤقتة من عدم الاستقرار النفسي، تعتري الفرد بسبب ظروف، أو مواقف طارئة، وذلك كما توضحها الدرجة المرتفعة في مقياس حالة القلق للتلاميذ، أما سمة القلق فهي حالة ثابتة نسبيا من التهيؤ للاستجابة للمثيرات، والأحداث، بطريقة يتضح فيها القلق، كما يدل على ذلك الدرجة المرتفعة على مقياس للتلاميذ .

(عبد الرحمن عبد الله ،1998 ص424)

ومن التعريفات السابقة يتضح تعدد وجهات النظر التالية عن القلق:

1-انه انفعالي سلبي (يرتبط بالخوف والمخاوف الشاذة).

2-عبارة عن ز ملة إكلينيكية (مجموعة أعراض مرضية) تشتمل على عدد كبير من الأعراض .

3-استجابة انفعالية متعلمة على أساس مبادئ التشريط الإجرائي.

ثانيا : أنواع القلق :-

توجد ثلاثة أنواع هي (القلق الموضوعي ،القلق العصابي، القلق الخلقي)

1- القلق الموضوعي Objective – Anxiety

قلق عادي، أو شعوري يحدث عندما يتعامل الأفراد بطريقة صحيحة مناسبة مع الموقف المسبب للقلق .

(إيمان يوسف الحجاج ،2004 ص13)

ويقول (هاد فيلد) أن القلق الموضــوعي يحدث حين يوجد منبه مناســب يبعث الخوف في النفس، ويعجز الفرد عن إيجاد وسيلة مناسبة لمقابلته، فيتعذر عليه الفرار، والخروج من المأزق، وأن المستويات الأولى من حياة الطفل هي المسئولة عن تنمية هذا النوع من القلق. (رمزية الغريب، 1991 ص 270)

وهذا النوع من القلق هو الذي يخبره الناس في الأحوال الطبيعية، كرد فعل طبيعي على الضغط النفسي، أو الخطر، عندما يستطيع الإنسان أن يميز بوضوح شيئا يهدد أمنه وسلامته، وهذا القلق خارج المنشأ أو القلق المستثار.

(أحمد عبد العزيز سلامة، 1988 ص 27)

2- القلق العصابي:

القلق العصابي هو خوف غامض غير مفهوم، ولا يستطيع الشخص الذي يشعر به أن يعرف سببه فيأخذ هذا القلق بتربص الفرص فيما يتعلق بأي شئ خارجي ، أي أن هذا القلق يميل عادة إلى الإسقاط على أشياء خارجية .

فالقلق العصابي هو رد فعل لخطر غريزي داخلي. (فر ويد، 1973 ص 14، 35)

ويرجع السلوكيين سبب حدوث عصاب القلق، إلى كبت الشخص للسبب ،الذي يحدث القلق، والعجز في كبت القلق نفسه ، وهذا ما يدل على عجز الآليات الدفاعية مثل الكبت، وتكوين رد الفعل والرفض (الإنكار) عن قيامها بمهامها، ويرجع ذلك إلى خبرات مؤلمة في الماضي، ويقوم علاج عصاب القلق على كشف الخبرات المكبوتة، وإعادة تربية الشخص، لتحقيق التوافق مع المحيط، بتعليم الاستجابات الملائمة للمثيرات البيئية، والمحيطة ،ولما ترمز إليه من معاني وتصورات . (مصطفى عشري، 1994 ص 171)

وقد سماه فر ويد: القلق الشديد الذي يرجع إلى دوافع غريزية كامنة، قلقا عصابيا ، انه خوف غامض من مجهول يبدو شديدا، ويبدو صاحبه قابلا لأن يلقي اللوم فيه على أكثر من مثير واحد، من غير أن تكون الصلة واقعية أو واضحة، بين القلق والمثير، ويميز فر ويد بين ثلاثة أنواع من هذا القلق:

أ- القلق العام: يمثل أدق صور القلق وأوضحها، وهو غير مرتبط بموضوع محدد، ولكنه يحدث بتأثير مثيرات داخلية أو خارجية، سبق لها أن ارتبطت بخبرات مقلقة ، وهو خوف غامض وتوتر ناشئ عن تلاقي الشدة من جهة، والعجز، من مواجهتها من جهة أخرى .

ب- المخاوف المرضية : إدراك وجود خطر شديد، من غير أن يكون الموضوع الذي يثيره منطويا على خطر أصلا، ويعني ذلك: أن هذا الخطر لا يتناسب مع الظروف المثيرة له، ويرتبط هذا القلق بالخبرات السابقة للفرد، والمكبوتة منها بشكل خاص .

ج- التهديد : يرافق عادة بعض حالات الاضطراب، مثل الهستيريا، ويبدو الشخص فيه متوقعا أذى شديدا، وهو خائفا منه ويريد تفاديه . (جودت بني جابر ،سعيد حسن العزة ، د. عبد العزيز معايطه، 2002 ص 331-332)

كذلك هو: عبارة عن رد فعل للتهديد،ويتسم أو يتصف بعدم التناسب مع الخطر الحقيقي، ويتضمن الكبت، وبعض الصراعات، ولا يستطيع الشخص العصابي أن يفهم بوضوح الأسباب التي أدت إلى قلقه، وتوتره ويظل الإنسان يسعى للتخفيف من التوتر بأساليب مختلفة، ينتقل بينها، حتى تستقر نفسه على

نمط معين، فيثبت، أو يحدث له جمود، وللأسف الشديد فان هذه الأسباب لا تنجح في علاج أسباب القلق، ولكنها تؤدي إلى زيادته في المستقبل البعيد . (عبد الرحمن عيسوي، 2002ص 8-9)

3- القلق الخلقي Moral Anxiety :-

ويضيف فر ويد لهذين النوعين نوعا ثالثا يسميه القلق الخلقي : الذي ينشأ من إحباط دافع الذات العليا، ويرى أن هذا النوع من القلق شأنه شأن القلق العصابي، وعلى ذلك فان القلق الخلقي هو إحساس بالذنب . (محمد السيد الهابط، 1985 ص 84)

ويمكن إيجاز كل ما سبق في أن القلق بصفة عامة هو: رد فعل من جانب الشخص نحو خطر ما ،فإذا كان هذا الخطر خارجيا معروفا فان القلق يكون عندئذ قلقا موضوعيا ، أما إذا كان هذا الخطر هو خطرا داخليا فهنا يوجد احتمالان :الأول : أنه إذا كان هذا الخطر الداخلي مصدره الهو ، فان القلق يكون قلقا عصابيا . والثاني : أنه إذا كان هذا الخطر الداخلي مصدره الأنا الأعلى فان القلق يكون قلقا خلقيا. (جودت بني جابر ،سعيد حسن العزة ،د. عبد العزيز معايطه، 2002 ص 334)

ثالثا :أعراض القلق :-

للقلق مظاهر وأعراض متنوعة ، غير أن هذه الأعراض لا تخص الأطفال فقط، وإنما تشمل كل من يعاني من القلق ، كبيرا كان أم صغيرا، ذكرا أم أنثى ، وان تباينت من فرد لفرد آخر ، أو من الكبار إلى الصغار، فان هذا التباين يكون فقط في أسلوب البعد عن هذه الاضطرابات، وقد يبدو القلق في شكل أعراض جسمية ، وقد يبدو في شكل أعراض نفسية ، وفي الغالب يكون مزيجا من كلا النوعين . (أحمد عبده عجاج، 1991 ص 57)

(1) الأعراض الجسمية (الفسيولوجية) للقلق لدى الأطفال هي كلها أعراض نفسية، وجسمية ،وتشتمل آلام الرأس أو المعدة أو الصداع ، وإخفاء العينين، حتى لا يتم استدعاءهم ، ويتظاهرون بالمرض حتى يتجنبوا الحدث .

أولئك الأطفال ذو الخوف الاجتماعي، أو اضطراب القلق الزائد فيشكون من خفقان القلب، والوخز ونقص الإدراك وآلام الصدر ، والإغماء، والإحساس بأنهم على وشك الجنون، والصداع، وصعوبة إلتقاط الأنفاس، والشعور بأنهم على وشك الموت . (إيمان يوسف الحجاج، 2004 ص 30)

وإلى جانب ذلك تظهر زيادة معدل النبض ، وزيادة إفراز العرق ،و نقص اللعاب وغيرها ، وربما تعود هذه الأعراض إلى زيادة حساسية مستقبلات الأدرينالين من نوع بيتا، مما يشير إلى الدور الذي يلعبه النظام الأدرينالييني في القلق .

(حسين فايد، 2004 ص 273)

وتتمثل هذه الأعراض ذو حساسية القلق المرتفعة : في الغثيان ،و سرعة دقات القلب ،و قصر النفس والدوخة ، و يعتقدون أن مثل هذه الأعراض تنذر بأزمة بدنية وشيكة الحدوث ،وارتباك عام، وانهيار عقلي ، أما الأفراد ذو حساسية القلق المنخفضة فينظرون إلى الإحساسات باعتبارها غير ضارة ، فا لأفراد ذو حساسية القلق المرتفعة قد يعتقدون أن قصر التنفس دلالة على الاختناق، أو أن سرعة ضربات القلب تشير إلى نوبة قلبية ، بينما يخبر الأفراد ذو حساسية القلق المنخفض هذه الإحساسات باعتبارها غير سارة ولكنها مهددة . (حسين فا يد، 2004 ص 262)

وأيضا يصاحب القلق العام عدم القدرة على التركيز ،و الإنهاك والتعب ، آلام المفاصل، والعضلات، والأرق وصعوبة التنفس، والدوخة، وجفاف الحلق ، والعرق المتزايد، والغثيان .

(حسين فا يد، 2004 ص 260)

(2) الأعراض النفسية للقلق :

نذكر منها الفتور و اللا مبالاة، والانسحاب، والحزن، وعدم القدرة على التركيز .(مصطفى عشري ،1994 ص 151)

- توهم المرض : Hypo chondriasis:
- يمر في هذه المرحلة معظم المصابين بمرض القلق، وكل مريض يمر بها بطريقته الفريدة ، فمثلا كانت إحدى المريضات يزعجها بصفة خاصة ما تجده في وسائل الإعلام، والجرائد، والتلفاز، من فقرات صحية ، فإذا تصادف وأن سمعت كلمة سرطان ينتابها خوف وقلق، من أن تكون مصابة بالسرطان، وكثيرا ما كانت تتفادى سماع هذه الكلمة ، و كانت إذا أثار قلقها تتفحص ثديها للتأكد من خلوها منه ، إن هذا السلوك من توهم المرض قد يعكس دافعا للخائفين من الناس، يدعوهم إلى التماس العون، وإلى حماية أنفسهم من الرعب، الذي لا يمكنهم تحديده، أو فهمه .

(جودت بني جابر ، سعيد حسن العزة ، د. عبد العزيز معايطه، 2002 ص 327)

- المخاوف المرضية Limited hobias

المخاوف المرضية الأولى التي تظهر عند أغلب المرضى متنوعة، فبعضهم يخشى الرطوبة والحرارة ،بينما يخشى الآخرون الثلج والمطر، أو الأماكن المفتوحة، والأماكن المغلقة ، والسبب بسيط في هذا التنوع ،فهو يعتمد عادة على المكان الذي اتفق وجود المريض ، في حين بدأت النوبة شديدة مفاجئة من الهلع ،فأي مكان أو شئ يتفق وجوده حيث تحدث نوبة الهلع، قد يصبح المثير لخوف جديد، مثل الوجود في الأماكن المفتوحة، أو الأماكن المغلقة، أو المطر أو الحر أو الثلج، أو تناول شرائح اللحم، أو وجوده في النباتات العالية.... والنتيجة أن يصبح القلق متعلقا بالمواقف، أو الأشياء، عن طريق الارتباط معها، في ظهور المخاوف المرضية في مثل هذه المواقف، وزاد احتمال استمرارها، وإن من الطبيعي أن يتحاشى الإنسان أي شي يرتبط بزيادة القلق .

المراحل المرضية الاجتماعية Social Phohias :

وفيها يشعر المريض بتداعي ثقته بنفسه، وسرعان ما ينسحب إلى أماكن آمنة ، ويزيد من تجنب المناسبات الاجتماعية ، وقد يفضل الوحدة على خروجه إلى الأماكن، بصحبة الآخرين ويكون الانسحاب – إلى حد العزلة تامة العجز ، أمرا جزئيا في هذه المرحلة ، ولكن المريض يمكنه أن يشعر بأن المرض يزيد من تقييده، وفرض الحصار عليه . (جودت بني جابر ، سعيد حسن العز ، د.عبد العزيز معايطه ،2002 ص 283)

وقد يصبح الأطفال ذوي المخاوف الاجتماعية مضطربين إلى أقصى حد، ومرتبكين، وخائفين للغاية في حضور غرباء، وغالبا ما يصيحون خلال نوبات الغضب، ويكونون سلبيين في التفاعل مع المواقف، أو ينسحبوا من مثل هذه المواقف. (حسين فا يد، 2004 ص 259).

المخاوف المرضية من الأماكن العامة Extensive phobic Avoidance Agoro phobia

كلما استمر المريض من معاناة نوبات أكثر من القلق غير المتوقع، رأيناه يكتسب عددا أكبر من المخاوف المرضية، ونجد أن عددا أكبر من المواقف قد أصبحت تؤدي إلى القلق المتوقع فيتجنبها، وهكذا يزيد القلق، وتنتشر المخاوف، وتقل الثقة بالنفس ، وكلما زادت نوبات الهلع ، تقاربت واشتدت في حدوثها، إزداد عدد المخاوف المرضية المكتسبة .

وفي العادة يدعى المرضى بأنهم مصابون بالمخاوف المرضية من الأماكن العامة، عندما يكتسبون عددا كبيرا من المخاوف المرضية، فهم يخافون من الأماكن المزدحمة، الأسواق التجارية ، أو المحال الكبيرة

، والمسارح، والمهرجانات ، ووسائل النقل العام .(جودت بني جابر ، سعيد حسن العزة ،د.عبد العزيز معا يطه، 2002 ص 238)

القلق في مدارس علم النفس :

أولا : القلق في التحليل النفسي :

يرى فر ويد أن القلق بمثابة إشارة إنذار بخطر قادم يمكن أن يهدد الشخصية، أو يكدر صفوها على الأقل (علاء الدين كفا في، 1990 ص 345).

وقدم فر ويد ثلاث تصورات نظرية للقلق هي :

1- القلق كتفريغ للطاقة . 2- القلق كاستجابة للخطر . 3- القلق كرد فعل للانفصال عن الأم .

وهذه التصورات لم تتم بشكل مسلسل، بل تمت في آن واحد، والمصادر الرئيسية لأفكار فر ويد هي عصاب القلق، وتحليل الخوف عند الأطفال ، وفقدان حب الذات العليا ، وذلك على اعتبار أن القلق هو استجابة الأنا (الذات) إلى التهديد بالعجز .

كما حدد خمسة أخطار تعتبر، مسؤولة عن أحداث خبرة العجز وهي الميلاد ، وفقدان الموضوع (الأم والأب) وفقدان حب الموضوع ، وهنا يجعل (فر ويد) إشارة القلق وظيفة للذات ، وأن الاستجابة للخطر قد تحدث دون وعي شعوري بالقلق ، وأن خبرة القلق ليست بالضرورة أن تكون جزء من الاستجابة للقلق . إن للبيئة القدرة على إحداث الألم وزيادة التوتر، كما إن القدرة على تحقيق اللذة وخفض التوتر ، تحدث الاضطرابات، كما تشيع الراحة ، وأن الاستجابة المعتادة للفرد للتهديدات الخارجية بالألم، والدمار، الذي لا يكون متأهبا لمواجهته، هي أن يحس الشخص بالخوف عادة ، وأن غلبة التنبيه الزائد الذي يعجز الأنا عن السيطرة عليه ، يؤدي إلى إغراق الأنا في فيضان الحصر . (إيمان يوسف الحجاج، 2004 ص 16) .

وتحدد كارين هو رني Karen Horney القلق الأساسي، في أنه قلق يخبره الطفل، إذا لم يحصل على إشباع دائم ، ومستقر، وحنان من جانب الأم . وهذا القلق الأساسي يتعرض له كثير من الناس، ويولد بعض الحاجات العصابية، والذي يستطيع أن يحقق التوازن بين هذه الحاجات يتسم سلوكه، وشخصيته بالسواء ،أما من يفشل في إحداث هذا التوازن ينتهي به الأمر إلى صور لا سوية من السلوك، يغلب عليها طابع العدوان، أو العزلة، أو الخضوع .(علاء الدين كفا في، 1990 ص 348) .

وترى هو رني أن الشـر الأسـاسـي للطفل هو: الحرمان من الحب والعطف الحقيقيين ، والطفل الذي لا يشـعر بالحب والاحترام في سـنواته الأولى، يميل إلى إظهار الكره ، والعدوان نحو والديه ، ولما كان الطفل ضعيفا، ويعتمد على والديه في جميع حاجاته، فهو لا يستطيع إظهار كرهه وشعوره العدواني نحو والديه، فالصـراع الذي يؤدي إلى القلق هو الصـراع بين الاعتماد على الوالدين، ودوافع العدوان الموجه نـحـوهـمـا، وهـذا يـؤدي إلـى كـبـت الشـعـور الـعـدوانـي. (فر ويد، 1973 ص 30-40).

وعلى ضوء ذلك فترى هو رني Horney أن القلق استجابة انفعالية، موجهة إلى المكونات الأساسية للشـخصـية، وتعتقد أن البيئة التي يعيش فيها الفرد تسـهم إيجابيا في نشـأة القلق، لما بها من تعقيدات، وتناقضـات، ولهذا فإن كل فرد يولد، ولديه إمكانيات كبيرة للنمو والتطور ، والبيئة لها أثر على القلق، فحينما تكون البيئة غير مهددة للفرد، تتناقض لديه مشـاعر الإحسـاس بالقلق ، ولكن حينما تكون مليئة بألوان الإحباط والحرمان والتناقض والتعقيد والتهديد، تجعله يستشعر مشاعر الإحساس بالقلق .(فاروق السيد عثمان، 1993 ص 39).

كما أن غياب الأب يؤثرعلى التفاعل الاجتماعي للطفل ، فمن الممكن أن يؤثر في بعض متغيرات الشخصية، أو ظهور أشكال من الاضطرابات السلوكية ، فالحرمان من الأب، يحرم الابن من مصدره الرئيسي للتقمص، والتنميط الجنسي، بل يفقده حق اكتساب الأدوار، التي يقوم بها في الحياة ،والتي ستعده فردا متميزا عن غيره من البشر. (إيمان القماح، 1983 ص 83) .

أما يونج فهو من أشد علماء النفس الذين يؤمنون بالتأثير النفسي للآباء على أبنائهم ، حيث يشير إلى أن المؤثر الهام في سلوك الطفل ليست المواعظ، وإنما حالة الطفل العاطفية التي يجهلها الآباء عادة، وحالة الطفل العاطفية توجد من الخلاف المستمر بين الآباء ، والقلق الذي يشعر به، والرغبات الخفية ،ويظل تأثير الوالدين على الطفل حتى سن المراهقة .(علاء الدين كفا في، 1988 ص 21) .

وهذا يدل على أن كارل يونج Collective Uncosiousness ليفسـر به القلق، على إنه: رد فعل يقوم به الفرد حينما تغزو عقله قوى، وخيالات غير معقولة، صـادرة من اللاشـعور الجمعي ، وذلك لأن الإنسان يهتم عادة بتنظيم حياته على أساس عقلاني منظم، وظهور المادة غير المعقولة من اللاشعور الجمعي، يعد تهديدا لوجوده ، وتؤدي إلى استثارة مشـاعر القلق، والخوف من نفسـه .(مصـطفى فهمي، 1967 ص 318).

ويشير أدلر أن الشعور بالنقص يتضمن معنى القلق ، فقد اهتم أدلر بالشعور بالنقص، واعتبره الدافع الأساسي للأمراض العصابية ، ويرى أدلر أن الطفل الصغير يشعر بضعفه، وعجزه، ونقصه، بالنسبة إلى أشقائه الكبار، و والديه ، ويتغلب الإنسان السوي على شعوره بالنقص ، أو بالقلق، لتقوية الروابط، التي تربطه بالناس المحيطين به ، ويلاحظ من ذلك اهتمام أدلر بالتفاعل بين الفرد والمجتمع .(فر ويد، 1983 ص 36-37).

يصنف أدلر أن للأم دورا كبيرا في تربية الطفل وتنشئته، فهي الأساس في نجاح الطفل، في إقامة علاقات سليمة مع الآخرين، أو فشله ، والتباين بين الوالدين، في طريقة تربية الطفل ينعكس على الأبناء .(علاء الدين كفا في، 1990 ص 348).

يرى باول Paul أن بعض الأطفال عندما يحسون بالابتعاد، أو الانفصال عن أبيهم، فأنهم يعبرون عن ذلك بالضيق والاكتئاب، عند توقع هذا الانفصال، أو التهديد به ، وبذلك يغرقون في القلق والفزع، ويتكون لديهم الإحساس الدائم بتوقع الخطر، والأذى لوالديهم، والنتيجة لذلك يتكون لديهم أعراض مرضية، منها الخوف من الابتعاد عن المنزل، أو الوالدين، ولو لفترات قصيرة . نقلا عن :(إيمان يوسف الحجاج، 2004 ص 19).

السمات الشخصية لاضطرابات القلق :

يمكن تحديدها على النحو التالي :

1- قلق أو خوف غير واقعي ،ومستمر، بأن الوالد الذي يرتبط به سوف يصيبه أذى، أو خطر أو سوف يغادر دون عودة .

2- قلق غير منطقي، بأن حادثة مهددة، أو خطيرة أو مخيفة، سوف تفصل الطفل عن الوالد، وتمنعه عن إعادة الاندماج .

3- سلسلة أعراض من الشكاوي الجسمية .

4- رفض النوم، إلا عندما يكونون على مقربة جدا من الوالد ، أو النوم بعيدا عن المنزل .

ويمكن لهذه الخصائص أن تؤدي بالطفل إلى أن يصبح أكثر قلقا على نفسه أو على الأعضاء الآخرين في الأسرة ، ومن أكثر مظاهر اضطراب الانفصال شيوعا، ما يحدث في علاقته بالحضور إلى المدرسة، فلديه رفض للمدرسة .

أما التحليليون ومنهم (اريك فروم)فيرى :أن القلق هو نتاج الضـــغوط الثقافية والبيئية .(حامد ز هران، 1977 ص 233).

ويعتقد (سوليفان) أن القلق هو: حالة مؤلمة للغاية تنشأ من معاناة عدم الاستحسان في العلاقات الشخصية ، ويعتبر أن القلق حين يكون موجودا لدى الأم تنعكس آثاره على الابن، لأنه يســـتحدث القلق من خلال الارتباط العاطفي بالأم .

(فاروق السيد عثمان، 2001 ص 37).

ويتفق سـوليفان مع وجهة نظر أدلر، في أن الإنسـان السـوي يتغلب على الشـعور بالقلق عن طريق تدعيم، أو تغذية الروابط الاجتماعية ،التي تربط الفرد بالأفراد الآخرين، الذين يرتبط معهم ،بعلاقات اجتماعية مختلفة. (حسني أحمد الجبالي، 1989 ص 30).

فالقلق يسبب للأبناء بعض المشكلات، والاضطرابات النفسية والسلوكية، ومنها نقص التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ، الشعور بالنقص، التبول اللإ إرادي ، والتأخر الدراسي ، وانخفاض المستوى التعليمي، أو عدم الاهتمام بالتحصيل ، وكثرة الغياب، الذي قد يؤدي إلى التسرب من المدرسة ، والتمرد ، والعدوان .

تعقيب : لم يعط(فر ويد) إهتماما بعلاقة الفرد بالبيئة ، فقد أشار بصراحة إلى أهمية الحضارة الاجتماعية في الفرد، عند حديثه عن الأخطار التي تثير القلق في مرحلة الطفولة ، والقلق أيضا ناتج عن الخوف من الأنا الأعلى ، وهو خوف اجتماعي، أو خلقي ، فهو خوف من عقاب البيئة أو الانفصال عنها.

ويمثل الأنا الأعلى في نظرية(فر ويد) نفوذ الوالدين ،والبيئة التي ينشـــأ فيها الطفل ، وقد ألقى(فر ويد) أيضا أهمية كبيرة على خوف الطفل من فقدان وحب والديه ، واعتبر ذلك الخوف من أهم ما يتعرف إليه الطفل في مرحلة الطفولة ،ويختلف (فر ويد) عن المحللين الآخرين ،في أنه يرجع القلق إلى أن يصدر عن الأنا ،كرد فعل للخطر، وكإشارة للاستعداد للهروب ، أما المحللين الآخرين فيرجعون القلق إلى الرغبة في إثبات إمكانيات الفرد في الاستقلال .(فر ويد، 1983 ص 44-46).

ثانيا : القلق في منظور المدرسة السلوكية :-

ينطلق أنصـــار هذه النظرية من مبادئ الاشـــتراط في تفســـير القلق، فهم يرون أن القلق ينتج من اقتران موضوع، أو موقف محايد مع شي ما مؤلم .(حسين فا يد، 2004 ص 277).

حيث اســـتخدم الســـلوكيون مصـــطلح القلق بطرق عديدة ، منها أن القلق حالة للفرد تتســـم بالبقاء والانتقال من موقف لآخر، ولذلك فإن الاســـتخدامات المختلفة للقلق في أعمال العلاج الســـلوكي تقع في أحد تصنيفين :

1- القلق كعلاقة لمكون استدلالي يستخدم لتفسير سلوكيات معينة .

2- القلق مفهوم تطبيقي بسيط ،يشير إلى حدوث سلوكيات معينة في مواقف محددة (الأحداث المسببة للقلق).

ونشير هنا إلى أربع استخدامات على الأقل لمصطلح القلق :-

- يشير القلق أحيانا إلى سمة الشخصية التي تتميز بالبقاء والانتقال من موقف لآخر .
- يشير القلق إلى استجابة معينة موقفية وعابرة (مثل قلق الامتحانات).
- وأحيانا يساوي بين القلق ونوع معين من الخبرات العاطفية (مثل الشعور بالقلق).
- وأحيانا لا يشـير إلى أي سـلوك على الإطلاق، ولكنه يحدد اسـتنتاج أو تفسـير مفترض لبعض السـلوك، ويعتبر القلق نتيجة للمخاوف الاجتماعية ،اسـتجابة محددة زائلة أو عابرة . نقلا عن:(شـريف أحمد أبو شادي، 2000 ص 22).

وعلى الرغم من تجاهل المعالجون الســـلوكيون لمفهوم الشـــخصـــية، فنجدهم يولون أهمية بالغة لمفهوم العصـــابية ، حيث يحرص غالبيتهم على تحديد مفهوم العصـــابية، والســـلوك العصـــابي، فيرى فوليه: أن السلوك العصـابي هو أية عادة عتيدة من السلوك غير التوافقي يتم اكتسـابه في كيان عضـوي سـواء من الناحية الفسيولوجية ،وعادة ما يكون القلق هو المكون المركزي لهذا السلوك، إذ يكون دائما حاضـرا في المواقف المسببة للمرض .

قد حرص السـلوكيون التقليديون من أمثال (دولار د ،ميللر) على التفرقة والتمييز بين القلق والخوف في نقطتين أساسيتين :

1- أن العلاقات في حالة الخوف نوعية معروفة ،بينما العلاقات في حالة القلق غير معروفة من الفرد .

2- القلق إدراك أكثر منه خوف ، ومعنى ذلك أن القلق خوف مســـتقبلي، إلا حالة أو أكثر، من ذلك أساسية، وأن الخوف يمكن فهمه، كاستجابة فورية تشريطية بشكل مباشر على علاقة نوعية، بينما القلق على أنه الخبرة ،التي غالبا ماتكون مرتبطة بالصراع .

3- وبالرغم من تنبه فوليه لأهمية الصـراع كمصـدر من مصـادر القلق، إلا إنه ينزل بالصـراع إلى دور ضئيل ، ثم ينتقل فوليه بعد ذلك إلى الحديث عن أخطر أنواع القلق وهو :

القلق الهائم :Free Anxiety

وتفسيره يقوم أساسا على تعميم المثير في عملية التشريط إذ يقرر إنه تحت ظروف بعينها لا يكون تشريط استجابات القلق قاصرا على تشكيلة المثير بمحدده ، بل أيضا يمكن تشريطه بخصائص بيئية دائمة الحضور بدرجة أو بأخرى وبهذا فان هذه النظرية تقوم أساسا على التعليم وعلى التشريط . وعصاب الطفل هو اضطراب نفسي ذو طبيعة معتدلة وعادة ما يتضمن :

* نقص في فهم أساسيات المشكلة .

* القلق الزائد .

* السلوك المندفع أو التهور عندما تتصارع الدوافع مع بعضها البعض ، قد يشمل العصاب أيضا على أعراض جسمية .

ومن وجهة نظر السلوكيين، أن الأهمية النسبية للانفصال عن الأب في الأصل تكون غير معروفة، نتيجة لذلك فإن هؤلاء الأطفال غالبا ما يكونون مضطربين، ويرغبون في مغادرة بيئتهم المنزلية المألوفة، ما لم يرافقهم آباؤهم، فهم يجدون أن من الصعب ذهابهم إلى الرحلات، أو المعسكرات المدرسية، وعادة ما يكونون غير قادرين على النوم، بعيدا عن المنزل .

عندما تقابلهم إمكانية الانفصال عن الوالدين، وعن المنزل، فإن الطفل قد يرفض وفي هذه الأوقات يشكو الطفل من أعراض جسمية، كالصداع، أو آلام المعدة، أو القي، وهذه الأعراض الجسمية ترتبط بالأطفال ذو القلق الذاتي (الداخلي).

وماضي الإنسان وما واجهه في أثناء هذا الماضي من خبرات ،وهما يتفقان أيضا على أن الخوف والقلق كليهما استجابة انفعالية من نوع واحد ،وإن الاختلاف بين الاثنين يكمن في أن الخوف ذو مصدر موضوعي، يدركه الفرد، وأن مصدر القلق وسببه يخرج عن مجال إدراك الفرد ، أي أن الفرد ليس واعيا بما يثير قلقه . (عبد السلام عبد الغفار، 1978 ص 123).

تعقيب :

تركز المدرسة السلوكية على أن المشكلة تتمثل في السلوك المضطرب فيما يلي :-

* السلوك المضطرب يكتسب نتيجة للتعرض المتكرر للخبرات التي تؤدي إليه، ومن هنا يحدث ارتباط شرطي بين هذه الخبرات وبين السلوك المضطرب .

* إذا كان تشخيص مشكلة الطفل يجب أن يتم بمعزل عن الظروف الاجتماعية أو الأسرية ، فإن العلاج السلوكي يتطلب ذلك أيضا .

* أن الغالبية العظمى من مشكلات الأطفال تكتسب بسبب أخطاء في عملية التفاعل والتعلم، أي نتيجة لأخطاء بيئية ، فلا يمكن أن يتم الحكم على سلوك الطفل بمعزل عن سلوك الوالدين ، فكلما كان هناك تزايد في مشكلات الأطفال كان الجو الأسري مفعم بالمشكلات والصراعات Conflicts .

* أن الصيغة الدقيقة للسلوك الذي يبديه فرد معين سوف تتأثر بشكل ما بالمجتمع الذي هو عضو فيه .

ثالثا : القلق في المدرسة الإنسانية :-

وبعد هذا الاتجاه من الاتجاهات الرئيسية في علم النفس ، فإنها تؤكد على خصوصية الإنسان ، ولذا تركز دراستها على الموضوعات التي ترتبط بهذه الخصوصية، مثل الإرادة والحرية والمسئولية والابتكار والقيم ، وترى أن التحدي الرئيسي هو أن الإنسان يحقق وجوده ، وذاته كانسان وكفرد يختلف عن بقية الأفراد ، لأن هذا هو الهدف النهائي، الذي يجب أن يوجه الإنسان في الحياة، ولذا فإن كل ما يعوق محاولات الفرد لتحقيق هذا الهدف يمكن أن يثير قلقه، وعلى ذلك فإن عوامل القلق ومثيراته ترتبط بالحاضر والمستقبل .

ومن أهم العوامل المرتبطة بالقلق عند أصحاب هذه المدرسة ،بحث الإنسان عن مغزى لحياته ،أو هدف لوجوده ، وإذا لم يهتد الإنسان إلى هذا المغزى فإنه سيكون فريسة للقلق .(علاء الدين كفا في، 1990 ص 350).

ويقوم هذا المذهب في علم النفس على أساس عدد من المسلمات لعل من أهمها :-

1-الإنسان خير:

هذه مسلمة اختلفت بشأنها مدارس علم النفس ، إذ يسلم التحليل النفسي بعدوانية الإنسان ، وأنانيته ، وتنظر السلوكية إلى الإنسان نظرة محايدة، ولهذا يتوقف سلوك الفرد على من يعلمه ، وما يتعلمه ، إن كان سيجد خيرا أو شرا .

ويذهب المذهب الإنساني في نظريته الإيجابية عن الإنسان، إلى اعتبار ما يبدو على الإنسان من عدوانية وأنانية بمثابة أعراض مرضية ، وهما نتيجة لما يلقاه الفرد من إحباطات مختلفة ،أو أفكار لحقه في أن يحقق إنسانيته .

2- الإنسان حر في حدود معينة:

وتعتبر هذه المسلمة من أهم ما يميز هذا المذهب عن غيره من مدارس علم النفس ، إذ تنادي مدرستا التحليل النفسي والسلوكية ، بل ومعظم مدارس علم النفس بالحتمية النفسية .(عبد السلام عبد الغفار، 1975 ص -223)

3 - الخبرة:

ويرى (روجرز) أن القابلية للقلق إما أن تحدث عندما يكون هناك تعارض بين ما يعيشه الكيان العضوي، وبين مفهوم الذات ،وعدم الملائمة مابين إمكانيات الفرد ومنجزاته، وبين الذات المثالية، والذات الممارسة، إنما هو الذي يولد انخفاض تقدير الذات، والشعور بالذنب والقلق . (هشام الخولي ، 1987 ص 19).

فالقلق يمثل عصب الحياة النفسية ، ويعتبر المدخل الجوهري لدراسة الصحة النفسية للإنسان ، وإن القلق خبرة انفعالية كامنة ومتأصلة في وجود الإنسان، وإن درجة الشعور بالقلق ومستواه تختلف باختلاف الظروف المهيأة للقلق ، والعوامل والأساليب التي تساعد على نشوئه، والتي من شأنها أن تجعل بعض الأفراد يشعرون بمستوى من القلق مرتفعا ، وفي حين تكون درجة معينة من القلق ، أمرا لا مناص منه لمن أراد أن يطور حياته وينجز عمله .

مما سبق يتضح أن التيار الإنساني ينظر إلى القلق بوصفة عرض لوجود الإنسان ، إنه كامن ومتأصل ، وملازم لوجود الإنسان ، وإنه نضال إنسان ضد العدم المتربص به وإنه طاقة خلاقة، تحفز إلى الحركة والنشاط والعمل المبدع ، وإن كانت منجزات الإنسان الخلاقة ، كانت مدفوعة معبأة بقلق دافعي ، متوهج بالرغبة إلى الإبداع وتقديم الجديد .(محمد إبراهيم عيد، 1997 ص 81).

تعقيب : وعندما يعيش الطفل ويتم تقبيله في جهاز متسق ومتكامل (الأسرة)، فإنه يصبح بالضرورة أكثر تفهما لذاته وللآخرين، وأكثر تقبلا لهم كأشخاص منفصلين :

- ويتوفر التوافق النفسي للطفل عندما يصبح مفهوم الذات في وضع يسمح لكل الخبرات الحسية للطفل، أن تكون على علاقة ثابتة ومتسقة مع مفهوم الذات.

- ينشأ سوء التوافق حين يمنع الطفل من خبراته الحسية ذات الدلالة على بلوغ مرتبة الوعي، ويؤدي هذا بدوره إلى الحيلولة دون تحول هذه الخبرات إلى صورة رمزية، وإلى عدم انتظامها ويمثل هذا الموقف قدرا كبيرا أو أساسيا من التوتر النفسي .

- يشير روجرز إلى أن حدة الصراع بين القيم يخف بتقبل الوالدين لقيم طفلهم ،ولو كانا لا يوافقانه عليها، وفي مثل هذه الحالة لا يتعرض الطفل بالشعور بفقدانه الأمن، نتيجة لنبذه، إذ يختفي كل تهديد، ويصبح بإمكانه أن ينمي ذاتا صحيحة البناء، خالية من كل إنكار أو تشويه للخبرات .(كالفين كولي ، جاردنر لينذزي، 1978 ص 619-632).

رابعا : القلق في النظرية الفسيولوجية :

ترى هذه النظرية أن القلق هو اضطراب أيضي Metabolism ، وراثي لنهايات ومستقبلات للجهاز العصبي المركزي (C.N.S) Central Nervous System ،التي تصنع وتستقبل الرسائل الكيمائية، التي تنبه وتستثير المخ عنهما، نقص مادة تسمى كاتي كولا مينان Caticholamines عن معدلها الطبيعي في المخ، فينشأ القلق حيث أن نهايات الأعصاب Nerver Endings من وظيفتها، لإنتاج منبهات توجد بصفة طبيعية، وتسمى كاتي كولا منيان ، ولكنها في حالة القلق تفرط هذه النهايات في نشاطها الكهربائي Firing over ،ومن ثم في إنتاجها لمادة الكاتي كولا منيان ،وكذلك الحال في مستقبلات الأعصاب، حيث أنها من وظيفتها إنتاج مهدئات، توجد بصفة طبيعية، وتسمى الناقلات العصبية الكابحة Lngibitory Neurotransmitters ،التي تكبح وتهدئ وتخفض من حدة النشاط الكهربائي للمخ ، ولكنها في حالة القلق لا يحدث ذلك بالصورة الطبيعية ، ومن ثم ينشأ القلق، أي أن القلق ينشأ نتيجة لهذا النقص، من حيث الكم والكيف في الناقلات العصبية المستقبلات ،مما يؤكد أهميته .(أحمد عكاشة ،1990 ص 141).

العامل الوراثي في نشأة الأمراض العصابية، وتنشأ أعراض القلق النفسي من زيادة في نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي بنوعية السمبثاوي والبار اسمبثاوي Sympithetic & Parasympathetic Nervous System والذي يعمل تحت سيطرة الهيبوثلا موس Hypothalmus ،الذي هو مركز الانفعال ،حيث تزيد نسبة الأدرينالين Adreniline والنورد أدرينالين Nor Adrenalin في الدم ،تنبه الجهاز السمبتاوي فيرتفع ضغط الدم ، وتزيد ضربات القلب ، وتجحظ العينان .....الخ .(عادل صادق، 1985 ص 30).

مما يؤكد الدور الذي يلعبه الأدرينالين في القلق ،وهذا يعني أن النهايات العصبية الموجودة في المشبك العصبي تفرط في نشاطها الكهربي، وتصرف في إنتاج أمينات الكاتبول ، وكذلك تبين أن الأدوية

المضـــادة للتوصـــل الســـير وتيني تعمل على إزالة القلق ،مما يؤكد على توتين علاقة الســـير بالقلق أيضا.(حسن فا يد، 2004 ص 272).

خامسا : نظرية القلق الدافع Drive Anxtity theory:

يعتبر تايلور Taylor ،و ســـبنس و تشـــايلد Child ،و ما ند لير Mandler ،وســـار اســـون Saracon ،من أبرز علماء نظرية القلق الدافع ،الذين ســـوف نتناول آراءهم حول القلق في منطلق هذه النظرية .

أ- القلق تايلور J. Taylor، وسبسن K. W. Spence:

حيث يفترض لنظرية القلق Drive Anxtity theory أن القلق دافع منشـــط Energizing drive للتعليم والعمل، وإنه كلما زاد الدافع إلى العمل فمن ثم يتحسن الأداء والتعلم .

ونظريـة القلق ،نظريـة الـدافع من وجهـة نظر (جـانيـت تـايلور) التي تفترض فيهـا أن الأفراد مرتفعي الدرجات على مقياس القلق الصريح لتايلور، أكثر انفعالية من الأفراد ذوي الدرجات المنخفضة ،ومن ثم فإن قوة الدافع Drive Suength لديهم تكون عالية في كل المواقف، بغض النظر عما إذا كانت هذه الظروف متميزة بالشدة أم لا .

كذلك أن الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة على مقياس القلق الصـــريح لتايلور أكثر انفعالية من ذوي الدرجات المنخفضـة ،ويظهرون في اسـتجاباتهم درجة أكبر من الدافع ،فقط في مواقف الشـدة التي تحتاج لبذل الجهد Effort Stress .

وقد توصلت دراسات كل من (تايلور و سبنس) إلى إن أداء الأفراد ذوي القلق المرتفع ،يكون أفضل في الأعمال الســـهلة ،لأن العادة المتبعة في هذه الأعمال هي الاســـتجابة الصـــحيحة ،وهذا يعني وفقا لهذه النظريـة، إنـه كلمـا زادت قوة الـدفع، زاد الأداء، وقلـت الأخطـاء ،في حين أن أداء الأفراد ذوي القلق المرتفع يكون سـيئا في الأعمال الصـعبة ،لأن العادة المتبعة في هذه الأعمال، هي الاسـتجابات الخاطئة ،بمعنى أنه كلما زادت قوة الدفع، كلما ضعف الأداء ،وكثرت الأخطاء .

ويبدو أن تايلور وســـبنس في نظرية القلق الدافع قد خلطا بين القلق Anxtity ،والإثارة Arousal، والدافعية Motivation ،وبذل الجهد في موقف الشـــدة Effort Stress ،وغيرها من عوامل

الدينامية في الشخصية ،ولقد أثبتت دراسة كاتل بالتحليل العمالي خطأ هذا الزعم ،وإشارته إلى وجود القلق كعامل مستقل عن هذه المتغيرات .(كمال إبراهيم موسى 1979 ص 30-37).

وقد حاول تايلور تفسير النتائج السالفة في ضوء نظرية Hull للتعلم ،وإشارات إلى أن أداء أي واجب متعلم على قوة الدافع وقوة العادة على النحو التالي :

الأداء = العادة × الدافع

ب – القلق في نظرية تشايلد Child :

وفسر تشايلد تفوق الأشخاص مرتفعي القلق على الأشخاص منخفضي القلق، في أداء الأعمال السهلة ،والعكس في أداء الأعمال الصعبة، بأن أداء الأشخاص مرتفعي القلق للأعمال المعقدة ضعيف، بسبب إظهارهم استجابات كثيرة لا علاقة لها بالعمل ، وانشغالهم بها أكثر من انشغالهم بأداء العمل ، فتزداد أخطاؤهم التي يتأثرون بها أيضا، ويتعذر عليهم الوصول إلى الاستجابة الصحيحة المطلوبة للأداء:

أما الأشخاص منخفضوا القلق فلا يظهرون استجابات كثيرة لا علاقة لها بالعمل، ولا ينشغلون ويركزون كل اهتمامهم على الأداء، فتقل أخطاؤهم، وينجحون بسرعة في الوصول إلى الاستجابة الصحيحة .

والملاحظ أن تفسيرات تشايلد كانت أفضل من تفسيرات تايلور وزملائها ،لأنه أرجع ضعف أداء الأشخاص مرتفعي القلق للأعمال الصعبة إلى استعداداتهم الشخصية في الانشغال باستجابات لا علاقة لها بالأداء، ولم يرجعها إلى خصائص الأعمال ونوع الاستجابة السائدة في موقف العمل كما فعلت جانيت تايلور .(كمال إبراهيم موسى، 1979 ص 34).

ج – القلق في نظرية مانلدر G. Mandler وساراسون S. Sarason

وضع مانلدر وساراسون نظرية القلق في المواقف الاختيارية Test Anxiety Theory وافتراضا أن القلق ينشأ في الطفولة، من خلال مواقف التربية، التي يشعر فيها الطفل بالتقويم من والديه، ومن مدرسيه، وغيرهم من الراشدين المهمين في حياته .

وذهب ماندلر وزميله إلى أن الطفل يوضع دائما في مواقف اختيارية، يقوم فيها أداؤه حسن أم سيئ، مقبول أو غير مقبول، من أشخاص يهمه رضاهم عنه، وعن أدائه، ولذا يشعر بالعداوة Hostility اتجاه والديه، ولا يستطيع التعبير عنها، لحاجته إلى مساعدتهم وحمايتهم فيكبتها، ويظهر بدلا منها

الشـــعور بالذنب Sense Of Guity والقلق Anxiety والاتكالية Dependency .(كمال إبراهيم موسى، 1979 ص 34).

سادسا : القلق في المدرسة المعرفية السلوكية :-

المدرســـة المعرفية هي إحدى مدارس علم النفس، وهذه المدرســـة تتزعمها جامعة (ييل) بأمريكا، وانتهت إلى صـياغة نظرية أخرى، مؤداها أن الإنســان عندما يواجه مشـكلة من المشـكلات، أو يناط به انجاز عمل من الأعمال، كالتحصـيل العلمي، أو حل مشـكلة من المشـكلات، التي تتطلب التفكير، فإن معنى ذلك إنه يواجه باختبار ما من الاختبارات، وفي هذه الحالة سـيتولد لديه نوع من القلق ، وهذا القلق بدوره إما أن يولد الدافع للانجاز والتفكير وحل المشكلات، التي تواجهه سواء كانت مشكلات علمية، أو علمية اجتماعية، أو اقتصادية، أو منطقية، أو إبداعية، أو معرفية .....الخ .

ومن ثم يتحسن الأداء ويتم الانجاز ، وإما أن ينشغل بالتوترات والاستشارة الشديدة والتهديد الذاتي الذي يولده القلق ، ومن ثم ينشـغل عن انجاز المهمة المطلوبة، كالتحصـيل العلمي، أو حل المشـكلات بإتباع نوع محدد من أنواع التفكير ، أو تتدهور سرعة ودقة التفكير، وحل المشكلات، على أقل تقدير، ومن ثم يفشـل هؤلاء الأفراد، ويحصـلون على درجات منخفضـة في أي اختبار من الاختبارات العقلية المعرفية .(محمد نجيب الصبوه، 1994 ص 18).

وإذا تناولنا آراء علماء النفس بالنسبة للقلق في المدرسة المعرفية :

فيرى ماندار وسـاراسـون (Mandler and Sarason) تناولا دراسـة تأثير القلق على مستوى أداء الفرد ، حيث يفترضـان أن القلق بصـفة عامة يرتبط ارتباطا مباشـرا بانجاز الفرد، إذ توجد علاقة سببية بين قلق الانجاز، والعمليات المعرفية .

كما يرى (دنكن Dunkin) أن مســتوى القلق ، ســواء أكان منخفضــا، أم كان مرتفعا يعبر عن إحسـاس عام بالقلق ، فعندما يكون مرتفعا سـتكون له آثار سـيئة على الفرد ، وعندما يكون منخفضـا فإنه يعتبر بمثابة دافع يرفع من مســتوى أداء الفرد، وانجازه ، بالإضــافة إلى أن للقلق تأثيرا مباشــرا على تحقيق الأهداف الصعبة التي تتطلب مزيدا من الجهد، لتحقيقها نتيجة لانخفاض مستوى الأداء .

وفي دراسـة ألبرت وهابر (Albert and Hber) حيث قام الباحثان بوضـع مقياس لقياس القلق لدى الطلاب، متضمنا فرعين: الأول: لقياس الجانب الايجابي للقلق، وأطلق عليه القلق المساعد ، والثاني

:يقيس الجانب السلبي ،وأطلق عليه القلق المعوق ، وأوضحت نتائج هذه الدراسة :أن القلق المساعد يؤدي إلى تحصيل مرتفع، بينما القلق المعوق يؤدي لتحصيل منخفض لدى الطلاب موضع الدراسة .

وهناك العديد من الدراسات التي أثبتت الأثر السلبي للقلق على التحصيل والانجاز، مثل دراسة هنريش (1979) ودراسة باستجاربوس (1982) Pestegarpair ودراسة ننج Fing (1984)ودراسة نهى يوسف اللحامي (1985) ودراسة كنج (1989) King ودراسة توفيق زكريا (1989). (سميحة عبد الفتاح إسماعيل ،1994 ص 54).

وفي الواقع لا يمكن عزل اضطرابات الأطفال، ومشكلاتهم السلوكية ،عن الطريقة التي يفكرون بها، عما يحملونه من آراء، واتجاهات، ومعتقدات، نحو أنفسهم، ونحو المواقف التي يتفاعلون معها، فالاضطرابات النفسية على وجه العموم ، بما فيها من اضطرابات الطفل (خاصة القلق) تعتبر من وجهة نظر المعالج المعرفي نتيجة مباشرة للطريقة التي يفكر بها الشخص عن نفسه، وعن العالم .

ويؤكد أنصار المدرسة السلوكية المعرفية وجود أربعة مصادر رئيسية من القصور، يرتبط ظهورها باضطرابات خاصة بالقلق وهي :

1 – نقص المعلومات وقصور الخبرة والسذاجة في حل المشكلات .

2- أساليب التفكير وما تنطوي عليه من أخطاء كالتعميم والتطرف .

3 - التوقعات السلبية .

4 – ما يحمله الطفل من آراء وأفكار ومعتقدات عن نفسه ،وعن الآخرين، والمواقف التي يتفاعل معها .

كذلك يحصر عبد الستار إبراهيم وآخرون (1993) الأساليب المعرفية الخاطئة، التي من شأنها أن تؤدي إلى الاضطراب، والقلق لدى الأطفال، والمراهقين، ويدعمه في عدد من النقاط ،بناء على المصادر الرئيسية في هذا المجال وهي :

- التعليم السلبي الشديد .
- الكل أو لاشي والنظرة للأمور قائمة على النجاح الكامل أو الفشل الذر يع .
- قراءة أفكار الآخرين سلبيا .
- المقارنة ستتأثر كثيرا من الوظائف الاجتماعية والعقلية وتتعطل قدرة الطفل على النشاط والدافعية (مما يجعله عرضة للقلق) .

- تجريد إيجابيات الشخصية من مزاياها .
- التفكير القائم على الاستنتاجات الانفعالية .
- تحميل الشخصية مسئوليات غير حقيقية عن الفشل .
- إطلاقا وحتما :عبارات تنتشر لدى الأطفال في حالات القلق .
- ربط الاحترام الشخصي وتقدير الطفل لنفسه بعوامل خارجية .
- الكوارث : وهي تجنب الطفل الدخول في مواقف، لعدم وقوعه في خطأ قد يراه كارثة له ولأسرته .

(عبد الستار إبراهيم وآخرون، 1993 ص 101)

والجانب المعرفي في تناول وتقدير انفعالات الفرد من الأهمية، بحيث أصبح يهتم العديد من الباحثين في المجال السيكولوجي بصفة عامة ، وفي مجال الإرشاد والعلاج النفسي بصفة خاصة ، ومن المحاولات الجادة التي اهتمت بالجانب المعرفي، وحاولت تفسير القلق والاضطرابات الانفعالية . في علاقتها بالتفكير اللاعقلاني نظرية (ألبرت أليس A. Ellis) والتي تعرف :بنظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي . (محمد عبد العال الشيخ، 1990 ص 283) .

عموما فالإنسان في حالة القلق يعاني من حالة خوف دائم ، وينتابه شعور بعدم الطمأنينة ، وبحالة تهديد مستمر ، ومع تفاقم القلق قد يعجز عن تركيز الفكر، والانتباه ،بل وعن النظر في أي أمر، فهو يكون موزع الفكر شارد الذهن ، وربما تفوته كثير من الأمور، التي تجري حوله ، ورغم وضوح تلك الصلة نظريا بين القلق والقدرة الذهنية فالدراسات حولها نادرة . (محمد نعيم شريف، 1995ص 141) .

التعليق على نظريات علم النفس :

لقد ركز التحليل النفسي اهتمامه بالقلق بحسبه ظاهرة مركزية في كل صراع عصابي ،وقد وجد بعض الباحثين أن القلق العصابي لا يميز العصابيين فقط ،بل لدى العاديين أيضا، وان كان لا يتحكم في حياتهم ،ويسيطر عليهم ، كما هو الحال عند العصابيين ،حيث أن الفرق بين العصابيين والعاديين فرق في الدرجة . (أحمد عبد العزيز سلامة وآخرون، 1979 ص 63).

ويشير محمد حسن علاوي 1978 لوجود ثلاثة مفاهيم للقلق، تتضح لنا من خلال العرض السابق لنظريات علم النفس المختلفة .

المفهوم الأول : تمثله كل من تعريفات فر ويد وأتباع مدرســته ، ماي ويونج ويغلب عليهم تعريف القلق من الناحية الوجدانية ، إذ أن هذه التعريفات تكاد تتفق على أن القلق حالة وجدانية مؤلمة تتضمن خطرا موجها لجوهر شخصية الفرد، الذي يستدعى استجابات القلق .

المفهوم الثاني : القلق تتضــح فيه النظرة الاجتماعية، التي تتأســس على وجود العلاقة بين الفرد والمجتمع، والتي تؤدي إلى حدوث استجابات القلق، ويمثل هذا الجانب كل من سوليفان وادلر، وهذا أيضا من أتباع المدرسة الفرويدية .

المفهوم الثالث : يفسر القلق على أساس الجمع بين الناحية الوجدانية، والناحية الاجتماعية، ويظهر ذلك في مفهوم هورني للقلق، وبالنظر لنظرية فر ويد و مورو نجد أن مورو اتفق مع فر ويد حول أهمية القلق العصابي، في نشأة كثير من الاضطرابات النفسية، وفي أن القلق هو المشكلة الرئيسية للعصاب، وقد ظهر اختلاف مورو مع فر ويد في تفسير القلق واضحا، وذهب فر ويد وتلاميذه إلى أن الاستعداد للقلق فطري ،وأن مضمونه مكتسب، بينما أقر مورو بأن القلق سلوك مكتسب .

وكذلك يؤكد مورو أن تمسك الإنسان بالقيم، وأداء ما يرضى عنه ضميره، هما أساس التحرر من القلق، إن الخطيئة والسلوك بصورة منافية للخلق، أساس قلق الفرد واضطراباته النفسية .

وهذه الافتراضات عكس آراء فر ويد ،الذي كان يعتقد أن التمسك بأهداف الفضيلة ،والخلق تعوق الفرد عن إشباع رغباته، وتجبره على كبتها في اللا شعور المر، الذي يؤدي إلى القلق والاضطرابات النفسية، وعامة فقد فسر مورو في ضوء مبدأ التدعيم Reinforsement حيث يؤكد أنه عندما يصبح الفرد مدفوعا بهذا الدافع، يحدث التوتر الناتج عن القلق .

أسباب القلق :-

القلق ظاهرة شائعة لدى الأطفال، تنمو كمكون أساسي من المكونات الانفعالية الدافعية في بناء الشخصية، وتعتبر الطفولة هي المرحلة العمرية، التي يتطور فيها نمو القلق بشكل ملحوظ ، فهي الفترة الحساسة لتعلم الاستجابة لمثيرات دافعية أو موهومة ، حقيقية أو رمزية ، تنبعث على الخوف أو الفزع أو الإحساس بالتهديد والخطر .

يعتبر القلق من أهم آثار انفصال الزوجين ،والطلاق ،فان التمزق ذاته يحدث في سياق توترات ما قبل الطلاق، والتغيرات في الترتيبات المعيشية ،والحالة المادية والانفصال المحتمل ، والغضب الشديد ، والاكتئاب ، كل ذلك يحدث اضطراب عاطفي ويحس الأطفال بحزن عميق ،وضياع ،وغضب ،وإحساس بالذنب ، ولذا فإن الطلاق له أكبر الآثار السلبية على التوافق النفسي الاجتماعي للطفل ،وهو يساهم في

القلق والاكتئاب والغضب، الذي يستمر إلى ما بعد الفترة، التي تعقب الطلاق لدى الكثير من الأطفال، وإنه بتكوين ارتباط قوي ،نجد أن رحيل أحد الوالدين يثير احتجاجا ،ويثير الخوف ،والقلق في بعض المواقف ، فالأمهات المطلقات ،أو المنفصلات ،غير واثقات من أنفسهن، ويمكن أن يكن انتقاديات ،وخاصة عندما يواجهون بغضب الطفل، أو فشله في تحقيق معاييرهم العليا في الانجاز، وعلى ذلك يكون هؤلاء الأطفال لديهم مستويات مرتفعة من القلق . نقلا عن: (إيمان يوسف الحجاج 2004ص 28).

و الشئ الأساسي في هذا الاضطراب، هو الانفصال عن الوالدين، أو أحدهما، وهذا له تأثير غير متوقع على مستوى نمو الطفل، ويظهر هذا النمو الظاهري لأطفال ما قبل المدرسة ، ويظهر هذا القلق في رفض الطفل للمدرسة، ويتضمن أيضا قلق، وتوتر غير طبيعي، قد يؤذي نفسه أو الدمية، ويعاني الطفل من الخوف من النوم، أن ينام بعيدا عن المنزل .

ويحدد عبد الفتاح ديويدار الأسباب الظاهرة للقلق في :

1 - وجود الطفل في جو تنعدم فيه أسباب الطمأنينة .

2 - تعرض الطفل خصوصا في زمن طفولته لنوع خاص من التربية التي تتميز بالشدة والقمع والإرهاب والتعسف والقسوة .

3- تعرض الطفل للنقد المستمر والسخرية والقسوة .

4-المشكلات الأسرية المستمرة وغيرها ،مما يضعف ثقة الطفل في نفسه .

ويرى أصحاب نظرية التحليل النفسي لأسباب القلق في :

1- شعور الطفل بالصراع والتوتر الداخلي والخوف والتهديد المستمر، الذي يتعرض له من الوالدين، نتيجة لحرمانه من مزاولته أشياء كثيرة يتمنى إشباعها ، منها مشاعر الطفل نحو والديه .

2- وينشأ القلق من صراع نفسي داخلي، يتضح من خلال رغبة الطفل لإشباع دوافعه وحاجاته ، وخوفه في الوقت نفسه من فقدان حب الوالدين، إذا لم يحقق هذا الإشباع غير المشروع، أو الذي يتعارض والظروف البيئية والاجتماعية والأخلاقية ، والطفل يشعر بأن الأب مصدر الحماية والعطف والأمان ولذا وجب احترامه، أما (هورني) Horney فترى أن القلق العصابي ينشأ من عدم توافر الأمن .(محمد عبد المؤمن حسين، 1986ص 144-152).

ويمضي الوقت تدخل في حياة الطفل أمورا كثيرة في نفسه القلق، ومن أكثر الأسباب شيوعا لقلق الطفل:

أ- **التهديد المستمر للطفل** : وذلك عن طريق سماعه التهديد، الذي يوجه إليه بإسراف، كلما أتى أمرا لا يرضى عنه الوالدين ،أو أحدهما ،ظنا منهما أنهما يختصران الطريق في تنشئة أطفالهما بالتهديد، عن طريق ترديدهم العبارات التي تحمل معني التهديد ،والذي يرجو الكبار أن تؤدي للنتيجة المرجوة، منها فتكون النتيجة أن تمتلئ نفس الطفل ،بالخوف والانزعاج والقلق .

ب-تكرار تعرض الطفل لمواقف الخوف والخطر والقسوة والعنف : فيصبح القلق والخوف من مكونات الشخصية ،ويحدث ذلك عندما يكون أحد الأبوين قاسيا على الطفل، يعاقبه ويهدده كثيرا بدرجة تجعل الطفل في خوف دائم .

ت-إذا كان أحد الأبوين مصابا بالقلق : فينتقل القلق إلى الأطفال، نتيجة لملاحظاتهم لتصرفات الأم أو الأب المصاب بالقلق.

3- **إذا تعرض إلى صعوبات متكررة في الحياة أو فشل متكررا** : دون أن يجد من يساعده ويوجهه أو يشجعه ،كل هذا يؤدي للشعور بالقلق حتى تزول الأسباب .

ج-**يحدث القلق في مواقف الصراع :** ويكون الخوف في هذه الحالة مصدر دوافع نفسية غير مرغوب فيها . (كلير فهيم، 1993 ص 108-109).

وعلى جانب آخر فلقد وصفت مسببات أخرى للقلق وعدد منها (فر ويد) سببين :

1-الأخطار الموجودة في الحياة الواقعية .

2 . -توقع العقاب نتيجة التعبير عن رغبات ممنوعة جنسية أو عدوانية، أو دوافع أخرى ممنوعة، أو ارتكاب سلوك غير أخلاقي .

في الحالة الأولى : ينشأ القلق لمواقف حالية، تؤدي إلى آلام جسمية ،والحالة الثانية : نتيجة فهم معين، يميل علماء السلوك إلى تأييد هذا السبب أو ذلك. فالعلماء الذين يرجعون القلق إلى الفهم يركزون على الصراعات بين التوقعات والاعتقادات ،والمواقف، والمدركات، والمعلومات ،والمفاهيم وما شابه ، والتي تقود إلى التنافر المعرفي Congnitive dissononce .

الدراسات السابقة التي تناولت القلق وعلاقتها ببعض المتغيرات :

أولا : دراسات تناولت القلق :-

من البحوث التي تناولت القلق بصفة عامة

أولا : دراسة (جين برادفورد. J . Bradford (1998) عن القلق عند أفراد الجنسين ، والذي يعتبر اسـهاما في التيار الذي بدأه (سـيرز Sears & هوفلند Hovland & دولارد Dollard & ميللر Miller) من محاولة التثبيت تجريبيا من بعض التصورات، التي أتى بها التحليل النفسي .

كانت الباحثة تهدف إلى التثبيت، مما يذهب إليه التحليل النفسي من وجود نمطين من القلق :

أ- **:قلق الخصاء** - خاص بالذكور و يتبدي في الخوف من الإصابة البدنية .

ب - **قلق فقدان الحب** : خاص بالإناث ويتبدي في القلق الاجتماعي .

وكانت العينة ستين من طلاب وطالبات مدارس التعليم الأساسي، وطبقت عليهم جميعا ثلاثة مقاييس للقلق ، وهذه الأدوات هي :

1. قائمة تقدير ذاتي تستند إلى بعض الحاجات عند موراي Murray مثل الحاجة لتجنب الأذى والحاجة لتجنب الدونية
2. استبيان موضوعي .
3. اختبار تفهم الموضوع للكبار .

وكانت النتائج الرئيسية كالتالي :

* في كل المقاييس لا توجد اختلافات ذات دلالة بين الذكور والإناث من حيث قلق الخصاء .

* كل المقاييس كشفت الإناث عن درجات أعلى من حيث قلق فقدان الحب .

* تفوقت الإناث في الاستبيان الموضوعي، واختبار تفهم الموضوع في درجات التعبير عن المخاوف الاجتماعية ، بينما تفوق الذكور في التعبير عن المخاوف الجسمية .(آمال عبد السميع باظه، 1999ص42-49).

ثانيا : دراسة (هو د جز (Hodges (1998)

عن تأثير كل من النجاح ، والتهديد بصدمة ، والفشل على القلق ...وكانت الدراسة تهدف إلى ما يلي :

1- تقييم تأثيرات تهديد الأنا والتهديد بالألم على حالات قلق بيئية منتقاة .

2-تحديد ما إذا كانت شـــروط الضـــغط الســـابقة لها وقع فارق على حالة القلق عند أفراد يختلفون في مستوى القلق .

وقد ميز ســـبيلرجر (Spiolberger) المشـــرف على رســـالة الدكتور اه لهو د جز بين حالة القلق Anxity State وهي التي تدل على الفروق الفردية من حيث اســـتهداف القلق ،بمعنى الاســـتعداد السـابق للاسـتجابة بحالة القلق ، وهذه التفرقة كما نعلم توجد عند كا تل، وقد اسـتعمل الباحث لقياس حالة القلق :

- معدل ضربات القلب .
- قائمة ذكر مان للتثبيت من الانصـــاف بالوجدان .(Zuckerman Affect Adjective Checklist).

ثالثا: دراســـة نهى يوســـف اللحام (1997): عن علاقة بين تقرير الذات ،والقلق لدى تلاميذ المدرسـة الإعدادية ،وتوصـلت نتائج الدراسـة إلى أن هناك علاقة ارتباطية، ودالة إحصـائية ،بين تقرير الذات والقلق ،وأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث ،على متغير القلق لصالح الإناث، وتوصلت نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث على متغير تقرير الذات .

رابعا: مدى فاعلية اختبار بقع الحبر(الروشـــاخ) في تشـــخيص القلق لدى الأطفال : ولقد توصـلت نتائج الدراسـة إلى أهم ما يتميز به الطفل ذو القلق المرتفع، هو الخوف من الآخرين، والخوف على الصـحة والخوف الشـديد من التعامل مع الناس، والخوف من الظلام، والخوف من الفشـل الدراسـي، وعدم الثقة بالنفس والخجل .

خامسا: دراسة كلينيكية للتمييز بين حالات القلق لدى الأطفال :

أدوات الدراسة

- اختبار القلق - اختبار الشخصية الاسقاطي

-استمارة تاريخ الحالة. - اختبار تفهم الموضوع (T . A . T)

من النتائج التي توصل إليها والخاص بالبحث الحالي من خلال اختبار الشخصية الاسقاطي الجمعي .

- الميول لعصـبية عالية : مما يدل على مسـتوى عالي من الاضـطراب الانفعالي، وعدم القدرة على اتخاذ القرار .
- انخفاض في الصـحة النفسـية : حسـب الدرجة الكلية للاختبار، وتعاني من الكوابيس المفزعة باستمرار.

كما توصلت الدراسة من خلال دراسة الحالة أن الحالة تعيش مع الأم ،والأب متزوج بأخرى، ولديها عدم استقرار عائلي، لأنها مهددة حاليا بزواج الأم من رجل آخر غير الأب، ولا تعرف مصيرها .

سـوف يكون مع الأم في وجود الزوج الآخر، أو مع زوجة الأب (توتر حالي ومسـتقبلي) ،ولكن الأب والأم على قيد الحياة ،والحالة الاقتصـادية والاجتماعية فوق المتوسـط تقريبا ،ولا يوجد من الناحية الاقتصادية أي مشكلة ،والمشكلة في تفكك الأسرة .(آمال عبد السميع باظه، 1999ص37-53).

ثانيا : الاستفادة من الدراسات السابقة :-

لقد اختلفت الدراسـات السـابقة في تناول القلق، فكلا تناوله من وجهة النظر التي تختلف عن الأخرى ، ولقد لاحظت من خلال القراءات، والدراسـات السـابقة، أن القلق قاسـم مشـترك بين جميع الأمراض الجسمية والنفسية ،فلا يقتصر على أحدهما دون الآخر، كما أكدت نتائج الدراسات أن هناك ارتباط بين القلق، والخوف ،حيث يصـاحب القلق كثيرا من المخاوف، كالخوف من الآخرين، والخوف من الصـحة، والخوف من الفشل والظلام، كما لاحظت أنه إذا استمر القلق فترة طويلة دون علاج يصبح قلقا مزمنا، يصعب علاجه بسهولة، وقد يرافقه بعض الانفعالات، كالشعور بالغضب، والشعور بالذنب ،والخجل وإنه لا يقتصـر على جنس دون آخ،ر فيعاني منه الذكور، وكذلك الإناث ،وإن كان هناك اختلافا فهو في الأسباب والظروف، التي تؤدي إلى القلق ،فقد يكون لدى الإناث نتيجة الخوف من فقدان الحب والحنان .

الإجراءات المنهجية للبحث :

أولا : المنهج المستخدم في الدراسة :

إن المنهج المستخدم في الدراسة هو(منهج شبه تجريبي) .

ثانيا : عينة الدراسة :-

تكونت عينة الدراسة من 120تلميذ وتلميذة ،من تلاميذ المرحلة الإعدادية بالصف التاسع للعام الدراسي 2005-2006 ف، تم اختبارهم بطريقة عشوائية كما يتضح في الجدول رقم (1)

جدول رقم (1) يوضح توزيع أفراد العينة

م	اسم المدرسة	طلاب	طالبات	المجموع
1	جابر بن حيان	24	24	48
2	جيل الفاتح	12	12	24
3	وجدة	12	12	24
4	القلعة الصناعية	12	12	24
	إجمالي المفحوصين	60	60	120

وقد روعي عند اختيار العينة الشروط الآتية :

1- أن تحتوي على كل من الذكور والإناث .

2 - أن لا يكون قد حدث رسوب دراسي ، ذلك لأن الرسوب الدراسي يؤدي إلى مزيد من الاضطرابات السلوكية

3- التأكد من عدم التماسك الأسري والعلاقات الطيبة بين أفراد الأسرة .

ثالثا: الأدوات المستخدمة في الدراسة :-

للتأكد من صحة الفروض استخدمت الأدوات التالية :-

1 – مقياس القلق لتلاميذ وتلميذات مرحلة التعليم الأساسي – إعداد/سمية فهمي اختبار كا تل للقلق I . P . A . T :

ويطلق عليه I. P.A.T اختصـــار ل Institute For Personality And Ability Testing ولقد تكون هذا الاختبار للقلق بناء على بحوث مســتفيضــة، وهو أداة إكلينيكية دقيقة، يمكن اســتخدامها للحصـــول على تقدير موضـــوعي للقلق، ويؤكد كا تل أن الاختبار يقيس القلق متميزا عن المرض النفسي بصفة عامة ، وبالتالي فهو حساس للتغيرات التي تحدث في مستوى القلق لدى الأسوياء والفئات الإكلينيكية ((1962)Persky & Levitt . ويتكون اختبار كا تل للقلق من 40 بندا ،كل بند يتحمل ثلاث إجابات تتراوح بين شدة الاتجاه الايجابي ،إلى شدة الاتجاه السلبي ومتضمنة إجابة وسط بين الطرفين .

صدق الاختبار :

يقرر كا تل وسيشر (1963) Cattel & Scheier وجود نوعين من الصدق :

أ - صدق البناء Consetruct Validity تصل قيمة صدق البناء للاختبار إلى (0.90 - 0.85) .

ب - صـدق الفاعلية (الصـدق الخارجي) External Validity ويتبين منه مدى قدرة اختبار كا تل للقلق على التمييز بين الأســوياء، وذوي الدرجات العالية من القلق ،وقد أجريت مقارنة إحصـــائية بين (59-75) ممن يعانون من

عصـاب القلق ،ويتردد على عيادة خارجية ،ووجد أن متوسـط درجات عينة المصـابين في الاختبار هي (45)، ومتوســط درجات عينة الأســوياء (25)، وهذا الفرق دال عند مســتوى ثقة (0.01) وقد أعيدت نفس الدراسة على عينات أخرى من الأسوياء، ومرض عصاب القلق وتأكدت نفس النتائج .

وكانت هذه الفئة الإكلينيكية (عصـاب القلق) هي أعلى الفئات العصـابية على اختبار القلق لكاتل . ذلك أن القلق بصـورته النفسـية لا يظهر في الفئات الإكلينيكية الأخرى، كما يظهر في مجموعة عصـاب القلق، ويعتبر التقدير الإكلينيكي للقلق والتصنيف الشخصي للمرضى هو المحك لفاعلية هذا الاختبار .

ثبات الاختبار :

يقرر كاتل وسيشر (1963) Cattel & Scheier وجود نوعين من الثبات :

- معامل الثبات نتيجة لإعادة الاختبار وهو نوعين :

أ – Dependability ويشـــير إلى معامل الثبات المســـتمد من إعادة الاختبار بعد فترة وجيزة من الإجراء الأول. .ب – Stability ويشير إلى معامل الثبات المستمدة من إعادة الاختبار بعد فترة طويلة من الزمن .

- معامل التجانس Homogenity وهو معامل الثبات النصفي للاختبار :

ويعتبر معامل الثبات المســـتمد من إعادة الاختبار بعد فترة وجيزة ،هو معامل الثبات الفعلي للمقياس . إذ أن إعادة الاختبار بعد فترة طويلة يشـــير إلى تذبذب مســـتوى القلق نفســـه لدى العينة ، أما معامل التجانس يشـير إلى صـفة من صـفات بناء الاختبار . وفيما يلي جدول يلخص التقديرات المختلفة لمعاملات الثبات في عدة بحوث : (سامية القطان 1974 ص 16-50) .

معاملات الثبات لاختبار كا تل محسوبة بطريقة مختلفة في عدة دراسات :

جدول رقم (2)

قـــيـــمـــة المعامل	نوع المعامل	العينة
0.93	إعادة الاختبار بعد أسبوع	81 من الذكور والإناث الراشدين
0.87	إعادة الاختبار بعد أسبوعين	277 طـالـب يـابـاني جامعي
0.91	معامل ثبات نصـفي بعد تصـحيح سـيبرمان بر وان	120 فرد أســـويـاء وعصابيين
0.84	معامل ثبات نصـفي بعد تصـحيح سـيبرمان بر وان	240 سوي راشد
0.89	إعادة الاختبار بعد أسبوع للمقياس الظاهر	70 راشد ذكور وإناث
0.82	إعادة الاختبار بعد أســـبوع للمقياس الغير ظاهر	70 راشد ذكور وإناث

2 - مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة (مستوى 14 – 15 سنة) إعداد/ صلاح مخيمر. استمارة المستوى الاجتماعي (الاقتصادي – الثقافي).

وهي تشتمل على جوانب متعددة، تعد مؤشرات للمستوى الاجتماعي بشقيه (الاقتصادي – الثقافي) وتشتمل

على بيانات تتناول عدد أفراد الأسرة، ومتوسط دخل الفرد ، والكثافة بالنسبة للسكن، ومستوى تعليم كل فرد من أفراد الأسرة، وعمله ،واللغات الأجنبية التي يجيدها ، كما تتناول الأدوات والأجهزة الكهربائية والإلكترونية (السيارة – التلفزيون – الثلاجة.....) والممارسات الثقافية داخل الأسرة (الصحف اليومية – المجلات – المكتبة – الرحلات – الهوايات)،الانتماء إلى (جمعيات علمية ...) ومن ثم تتيح مجانسة مجموعتي الدراسة من حيث المستوى الاجتماعي (الاقتصادي الثقافي) .

وتوزع الدرجات بالنسبة للاستمارة كما يلي :

1	المستوى الاقتصادي (متوسط الدخل +كثافة السكن)	15درجة
2	المستوى الثقافي (مستوى التعليم، واللغات الأجنبية، ومهنة الأب أو ولي الأمر)	20 درجة
3	الأدوات والأجهزة لدى الأسرة .	35 درجة
4	الممارسات الثقافية داخل الأسرة (المجلات، والجرائد، ونوعيتها والمكتبة، ونوعية كتبها، والهوايات) .	30 درجة
	وبذلك تكون الدرجة الكلية .	100درجة

الأسلوب الإحصائي المستخدم :

لما كانت هذه الدراسات من الدراسات الامبريقية التي تعتمد على أسلوب المقارنة بين متوسطات الدرجات التي يحصل عليها أفراد المجموعة التجريبية (1)، ومتوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية (2)، والاختبارات المستخدمة في الدراسة، فقد اتبع الباحث الخطوات التالية ،والأسلوب الإحصائي المستخدم .

1– استخراج المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد المجموعتين في الاختبارات المستخدمة باستخدام المعادلة . م= مجموع درجات المجموعة

2 – استخراج الانحراف المعياري لدرجات كل من المجموعتين في الاختبارات المستخدمة .

ب

ا

حيث ح = انحراف الدرجة من المتوسط ن = عدد أفراد العينة

س

3 – دراسة مدى الدلالة الإحصائية للفروق الموجودة بين متوسطات درجات أفراد كل من المجموعتين.

خ الاختيارات المستخدمة باستخدام مقياس (ت)

د

ملحوظة :

حيث أن عدد الحالات في المجموعتين واحد فإن صورة T التي استخدمت هي :

ت= خ ط أ!

ا

ل

م 1=متوسط درجات العينة التجريبية . م2= متوسط درجات العينة الضابطة .

ن = عدد أفراد العينة . ع1 = الانحراف المعياري للعينة التجريبية .

ا

ع2 = الانحراف المعياري للعينة الضابطة . (السيد خيري 1970 ص 87).

ل

3 – استمارة دراسة الحالة :

ة

1 – معلومات الهوية الشخصية .

2 – معلومات عن الشكوى الأساسية .

3 – معلومات عن الخلفية الأسرية .

4 – معلومات عن التاريخ العضوي .

EQ \R(; \F(مج(س-م)2;ن))

5 – معلومات عن الشخصية والتوافق الاجتماعي .

6- معلومات عن التاريخ الدراسي .

4 – اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) Thematic Apperceception Test :

وضـــع هذا الاختبار مواري و مورجان Murray & Morgan وهو عبارة عن مجموعة من البطاقات أو اللوحات، وعددها ثلاثون، تشـــتمل كل واحدة منها في الغالب على منظر به شـــخص ،أو مجموعة أشخاص في مواقف غير محددة، مما يسمح بإدراكها على أنحاء مختلفة ،ولقد أعطيت كل بطاقة رمزا، والفكرة التي يقوم على أساسها الاختبار هي تقديم هذه الصورة الغامضة إلى المفحوص، ودعوته إلى أن يكون قصة تصف كل صورة، وتتحدث عن ما يظهر فيها من أشخاص ،فاختبار تفهم الموضوع يقدم مجموعة من الصـور، تختلف درجات غموضـها ،وخصـائصـها الموضـوعية ،وإن كانت تمثل عينة واسـعة لمختلف المواقف الإنسـانية، وينتج للمفحوص أن يخرج من عالمه الداخلي ،وواقعه النفسـي، ومن الخصائص المادية لهذه المدركات التي تمثل بطاقات الاختبار، إلا أن الغموض، وعدم الوضوح، وإطلاق العنان للخيال ،وإزاء هذه المثيرات، وتكون القصـــة عنها يجعل الوزن الأكبر هنا لعوامل البناء الداخلي ،وان الاســتجابة هنا تصــبح مثابة محصــلة الالتقاء بين الواقع الخارجي، والواقع الداخلي .(محمد علي عمارة، 2004 ص 176-177).

وعلى المختبر بعد ذلك أن يقوم بدراســة هذه القصــص، والاســتفادة منها في التعرف على ما لدى المفحوص من ميول ، وما يكمن وراء سلوكه من دوافع، وحاجات، وعوامل بيئية مختلفة .

فاختبار (T.A.T) هي أداة مفيدة للكشـــف عن الاضـــطرابات الســـلوكية ، فالقصـــص التي يعطيها المفحوص كثيرا ما تكشف عن العوامل التي أثرت فيها .

أسلوب تطبيق الاختبار :-

طبق اختبار (T.A.T) بطريقة فردية ،وروعي في التطبيق أهمية إقامة العلاقة الودية بين (فريق البحث)، والمفحوص ،حتى يتاح له التعبير عن كل ما يجول بمشـــاعره وأفكاره، ولقد قمت بتكوين هذه العلاقة مع المفحوص أثناء تطبيق دراسة الحالة ،وبعد الإعداد للجلسة التطبيقية لهذا الاختبار قمت بتوجيه هذه التعليمات .

"سـأعرض عليك بعض الصـور، واحدة بعد الأخرى، والمطلوب منك أن تكون لي قصـة، أو حكاية حول كل منها ،توضح ما يحدث في كل صورة، وتوصف ما يقع، وما هي مشاعر وأفكار شخصيات القصة، وما هي النتيجة النهائية التي سيكون عليها ،واذكر بحرية تامة أي قصة تريدها ".

رابعا : خطوات الدراسة :-

لكي أتحقق من صحة فروض الدراسة ، قمت بإجراء مجموعة من الخطوات على النحو التالي:-

1 – تحديد أدوات الدراسة اللازمة لقياس المتغيرات وهي :

أ- مقياس القلق .
ب- استمارة المستوى الاجتماعي (الاقتصادي – الثقافي) .
ت- دراسة الحالة (مستوى 14 ، 15 سنة) .
ث- اختبار تفهم الموضوع (T . A . T) .

2 – تحديد عينة الدراسة بطريقة عشوائية من تلاميذ وتلميذات مرحلة التعليم الأساسي (بين بن جواد و رأس الأنوف) .

3 – تطبيق أدوات الدراسة على العينة المختارة .

4 – تصحيح الأدوات، ورصد الدرجات، وترتيبها تصاعديا، تمهيدا لاستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة .

5 – تحيد الارباعي الأول ،و الارباعي الأخير في درجة مقياس القلق، أي الأفراد ذوي القلق المنخفض، وذوي القلق المرتفع .

6 – استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة للحصول على النتائج، واختبار صحة الفروض على النحو التالي :

أ – حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة (بنين _ بنات) على مقياس القلق بأبعاده المختلفة، وكذلك المتوسطات، والانحرافات المعيارية لدرجة أفراد العينة ذو القلق المرتفع، ونظرتهم ذو القلق المنخفض، في المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي .

ب – تطبيق اختبار ("ت" T. Test) لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات مجموعات الدراسة وذلك لمعرفة دلالة واتجاه الفروق .

ج – تحليل البيانات والوصول إلى النتائج لتحقيق مدى صحة فروض الدراسة .

نتائج الدراسة وتفسيرها :-

أولا:- نتائج فروض الدراسة السيكومترية وتفسيرها :-

إن نتائج هذه الدراسة ترتبط بالعينة التي أخذت منها فقط، ولا يمكن تعميمها إلا على المجتمع الذي طبقت عليه.

ويرجع ذلك إلى عدة عوامل نذكر منها ما يلي :-

أ – صغر حجم العينة . ب – تمثيل العينة للمجتمع الأصلي التي أخذت منه .

ج – ضـــيق الوقت بالنســـبة لفريق البحث . د – تزامن وقت تطبيق البحث مع قرب امتحانات الفترة الثانية للعام الدراســي، بالنسـبة للمفحوصـين، ولذلك سـوف أكتفي بسـرد نتائج الدراسـة، وتفسـير بعض الفروض، التي تم التحقق من صـــحتها،والتي تتفق مع الواقع ، والمهم هنـا مـا اكتســـبتـه من فنيـات ،وخطوات، وإجراءات البحث العلمي، مما يمكنني من إجراء البحوث، والدراسات بكفاءة في المستقبل .

- نتائج الفرض الأول وتفسيرها :-

ينص هذا الفرض على أنه:" توجد فروق ذات دلالة إحصـــائية، بين متوســـط درجات التلاميذ الذكور، ودرجات التلاميذ الإناث، على مقياس القلق لصالح التلاميذ الإناث .

وتتضح نتائج هذا الفرض في الجدول رقم (3)

جدول رقم (3)

العينة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجـــــة الحرية	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
ذكور	40	95.75	1.95	76	0.11	دالة عند مســـتوى 0.05 لصالح الإناث
إناث	40	96.05	1.91			

يبين جدول رقم (3) أن هناك فروق فردية ذات دلالة إحصـــائية ،بين متوســـط درجات التلاميذ الذكور، ودرجات التلاميذ الإناث ،على مقياس القلق لصـــالح التلاميذ الإناث عند مســـتوى دلالة 0.05 لصالح الإناث في درجة القلق .

نتائج الفرض الثاني وتفسيرها :

توجد فروق ذات دلالة إحصـــائية بين متوســـط درجات التلاميذ الذكور ذوي درجات القلق المرتفع ،ومتوســـط درجات التلاميذ الذكور ذوي درجات القلق المنخفض، على مقياس المســـتوى الاجتماعي، والاقتصادي لصالح التلاميذ الذكور ذوي القلق المنخفض .

وتتضح نتائج هذا الفرض في الجدول رقم (4)

جدول رقم (4)

الفئة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة"ت"	مستوى الدلالة
ذكور ذو قلق مرتفع	20	99.2	1.41	36	57.91	دالة عند مستوى 0.01 لصالح التلاميذ ذوي القلق المنخفض
ذكور ذو قلق منخفض	20	78.35	3.76			

يبين جدول رقم (4) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية ،بين متوسط درجات التلاميذ الذكور ذوي درجات القلق المرتفع ،ومتوسط درجات التلاميذ الذكور ذوي درجات القلق المنخفض ،عند مستوى دلالة 0.01 على مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي، لصالح التلاميذ الذكور ذوي القلق المنخفض .

نتائج الفرض الثالث وتفسيرها :-

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات التلاميذ الإناث ذوي درجات القلق المرتفع، ومتوسط

درجات التلاميذ الإناث ذوي درجات القلق المنخفض، على مقياس المستوى الاجتماعي – الاقتصادي، لصالح التلاميذ الإناث ذوي القلق المنخفض).

وتتضح نتائج هذا الفرض في الجدول رقم(5)

جدول رقم (5)

العينة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
إناث ذوي قلق مرتفع	20	103.6	2.39	36	3.14	دالة عند مستوى 0.01 لصالح التلاميذ الإناث ذوي للقلق المنخفض
إناث ذو قلق منخفض	20	92.7	9.63			

يبين جدول رقم (5) أن هناك فروق فردية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات التلاميذ الإناث ذوي درجات القلق المرتفع ،ومتوسط درجات التلاميذ الذكور ذوي درجات القلق المنخفض، عند مستوى دلالة 0.01 لصالح التلاميذ الإناث ذوي القلق المنخفض ،على مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي.

نتائج الفرض الرابع وتفسيرها :-

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات التلاميذ الذكور والإناث ذوي القلق المرتفع ،ومتوسط درجات التلاميذ الذكور والإناث ذوي القلق المنخفض، في المستوى الاقتصادي والاجتماعي، لصالح ذوي درجات القلق المنخفض .

وتتضح نتائج هذا الفرض في الجدول رقم (6)

جدول رقم (6)

العينة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة"ت"	الدلالة
ذكور وإناث ذو قلق مرتفع	40	101.4	2.77	76	27.69	دالة عند مستوى 0.01 لصالح التلاميذ الذكور والإناث ذوي درجات القلق المنخفض
ذكور وإناث ذو قلق منخفض	40	171	3.19			

يبين جدول رقم (6) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية ،بين متوسط درجات التلاميذ ذوي درجات القلق المرتفع ،ومتوسط درجات التلاميذ الذكور والإناث ذوي درجات القلق المنخفض ،عند مستوى 0.01

لصالح التلاميذ الذكور والإناث ذوي درجات القلق المنخفض ،على مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي .

تعقيب على نتائج فروض الدراسة السيكو مترية وتفسيرها :-

يتضح من خلال ما سبق صحة نتائج الفروض السيكومترية حيث توصلت نتائج فروض البحث إلى ما يلي :-

بالنسبة للفرض الأول :-

قد أثبتت نتائج الفرض الأول بعد التحقق منه من خلال مقارنة متوسطات درجات مجموعة التلاميذ الذكور، ودرجات مجموعة التلاميذ الإناث ،كما هو موضح في الجدول رقم (3)، ظهور فروق دالة

إحصائيا عند مستوى دلالة 0.05 بين مجموعة التلاميذ الذكور والإناث ،لصالح مجموعة التلاميذ الإناث في درجة القلق، على مقياس القلق ،وهذا يتفق مع الكثير من الدراسات السابقة ،التي أظهرت تفوق الإناث على الذكور في درجات القلق، مثل دراسة (نهى يوسف اللحام،1987) حيث أثبتت الدراسة أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الذكور والإناث ،على متغير القلق لصالح الإناث، وهذا يتفق مع نتائج الفرض الأول لهذا البحث .

بالنسبة للفرض الثاني :-

لقد أثبتت نتائج الفرض الثاني بعد التحقق منه خلال مقارنة متوسطات درجات مجموعة التلاميذ الذكور ذوي درجات القلق المرتفع ،ودرجات مجموعة التلاميذ ذوي درجات القلق المنخفض ،على مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي، وكما هو موضح في الجدول رقم (4)، ظهور فروق دالة إحصائيا بين مجموعة التلاميذ الذكور ذوي درجات القلق المرتفع ،والتلاميذ ذوي درجات القلق المنخفض ،عند مستوى دلالة 0.01 لصالح التلاميذ ذوي القلق المنخفض ،على مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي، وهذا يتفق مع الكثير من الدراسات السابقة ،نذكر منها دراسة (زينب عبد اللطيف خلف الله 1991) حيث أظهرت الدراسة أن أهم ما يتميز به التلاميذ ذوي القلق المرتفع هو الخوف من الآخرين ،والخوف على الصحة ،والخوف الشديد من التعامل مع الآخرين ،والخوف من الفشل الدراسي ،وعدم الثقة بالنفس ،والخجل ،بجانب ما سبق أثبتت نتائج الفرض الثاني أن انخفاض المستوى الاجتماعي الاقتصادي له دور في ارتفاع درجة القلق لدى التلاميذ الذكور،مقارنة بالذكور ذوي ارتفاع في المستوى الاجتماعي الاقتصادي منخفضي درجة القلق .

بالنسبة للفرض الثالث :-

قد أثبتت نتائج الفرض الثالث بعد التحقق منه من خلال مقارنة متوسطات درجات مجموعة التلاميذ الإناث، ذوي درجات القلق المرتفع، ودرجات مجموعة التلاميذ الإناث ذوي درجات القلق المنخفض،على مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي، كما هو موضح في الجدول رقم (5)، ظهور فروق دالة إحصائيا بين مجموعة التلاميذ الإناث ذوي درجات القلق المرتفع ،والتلاميذ الإناث ذوي القلق المنخفض ،عند مستوى دلالة 0.01لصالح التلاميذ ذوي القلق المنخفض ،على مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي ،وهذا يتفق مع مع الكثير من الدراسات السابقة،نذكر منها دراسة (زينب عبد اللطيف خلف الله ،1991) ودراسة (آمال عبد السميع باظه 1999) ومن النتائج التي توصلت إليها أن التلاميذ الإناث ذوي درجات القلق المرتفع ،يتميزوا بالميول للعصبية العالية من الاضطراب الانفعالي ،مما يدل

على مستوى عالي من الاضطراب الانفعالي ،وعدم القدرة على اتخاذ القرار،بالإضافة إلى ما سبق انخفاض في الصحة النفسية ،حيث يعاني التلاميذ ذوي درجات القلق المرتفع من الكوابيس المفزعة باستمرار،وأثبتت نتائج الفرض الثالث ،إن انخفاض المستوى الاجتماعي الاقتصادي له دور في ارتفاع درجة القلق عند التلاميذ الإناث مقارنة بالتلاميذ الذكور ذوي الارتفاع في المستوى الاجتماعي الاقتصادي منخفضي درجة القلق.

بالنسبة للفرض الرابع :-

قد أثبتت نتائج الفرض الرابع بعد التحقق منه من خلال مقارنة متوسطات درجات مجموعة التلاميذ الذكور والإناث ذوي درجات القلق المرتفع ،ودرجات مجموعة التلاميذ الإناث ذوي درجات القلق المنخفض ،على مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي ،كما هو موضح في الجدول رقم (6) ،ظهور فروق دالة إحصائيا بين مجموعة التلاميذ الذكور والإناث ذوي درجات القلق المرتفع ،والتلاميذ الذكور والإناث ذوي درجات القلق المنخفض ،عند مستوى دلالة 0.01 لصالح التلاميذ الذكور والإناث ذوي درجات القلق المنخفض ،على مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي ،وهذا يتفق مع الكثير من الدراسات السابقة، نذكر منها دراسة (آمال عبد السميع باظه 1999) وغيرها من الدراسات ،التي تتفق مع نتائج الفرض الرابع .

فهناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى درجة القلق ،والمستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة،خاصة فيما يتعلق بانخفاض دخل الأسرة ، ومستوى تعليم الآباء والأمهات ،واستخدام بعض الأساليب غير التربوية من خلال الأسرة، أو المدرسة وعلاقة ذلك بارتفاع درجة القلق ،وتأثير ذلك سلبيا على التحصيل الدراسي .

ثانيا : نتائج الدراسة الإكلينيكية وتفسيرها :-

(1) دراسة الحالة (ر . ع)

- المستوى التعليمي للحالة :- مرحلة إعدادية
- مستوى تعليم الأب :- إعدادي
- مهنة الأب :- موظف
- مستوى تعليم الأم تقول :- الأم متوفاة ، وزوجة الأب خريجة حاسوب
- عدد الأخوة تقول :- (6)

- عن الأب تقول :- اضطراب في العلاقة بشكل كبير

- عن الأم تقول :- الأم متوفاة ، وزوجة الأب قاسية ويوجد عداء بينهم

- عن الأخوة تقول علاقتهم غير جيدة

- عن زملائها تقول :- علاقتهم سيئة

- عن أصدقائها تقول :- علاقتهم سيئة

- عن المشكلات التي تحدث لها في المنزل تقول :- مشاكل مع الأخوة

- عن المشكلات التي تعرضت لها في المدرسة تقول :- تذهب إلى المدرسة هروبا من المنزل

- عن الأحلام والكوابيس تقول :- أحلام مفزعة

- عن الأشياء التي تخاف منها تقول :- السعادة بسبب الحزن الدائم

- عن الأمراض التي تعرضت لها تقول :- صداع دائم وألم في الجانبين وتتعامل معه بدون أدوية

- عن الأشياء التي تتمنى أن تكون موجودة في المدرسة تقول :- أصدقاء مقربون

- عن الأشياء التي تتمنى أن تكون موجودة في الأسرة تقول :- الحب والأمان

تحليل الحالة على اختبار (T . A . T) للحالة (ر . ع)

اللوحة رقم (1) :-

إنسان حزين وحيد يحب هذه الآلة،ولكنها تعطلت،وهي بالنسبة له أغلى شي، في الحياة حاول تصليحها ،ولكنه لا يستطيع ولم يجد أحد يساعده في تصليحها.

وتكشف هذه القصة: عن مخاوف الخصاء لدى المفحوص ،وليس هناك أمل في معالجة هذه المخاوف ،حيث نقول (.....أنها تعطلت وحاول تصليحها ،ولكنه لم يستطيع ولم يجد أحد يساعده.....) .

اللوحة رقم (2) :-

هذه البنت رجعت من الجامعة وتحاول أن ترى الرجل الذي تحبه في المزرعة ،وهذا الحصان ملك له يشتغل عليه، والمرأة صاحبة هذه المزرعة لم ترضى عن هذه العلاقة، ومجيء البنت إلى المزرعة، فذهبت هذه البنت ورأتها من بعيد فقط ،وصاحبة المزرعة صعبة .

وتكشف هذه القصة : عن مدى الاضطراب الذي يسود العلاقات بين أفراد الأسرة وبعضها البعض .

اللوحة رقم (3) (B.F):-

إن هذا الإنسان أتعس وأحزن إنسان ،مل من هذه الحياة ،وفكرة الملل والحزن ،جعلته يقتل نفسه ،لأنه لا يريد العيش، فإن الحياة لم تجعله يوما واحدا سعيدا ،ولم يجد أحد يستمع إليه ،لأنه لا يوجد لديه أصدقاء يفهموه، وكان الأفضل له أن يقتل نفسه ،وبعد أن تركته حبيبته ولم يجد أحدا إلى جانبه.

تكشف هذه القصة :- عن استمرار القصة رقم (2) عن مدى الاضطراب الذي يسود العلاقات بين أفراد الأسرة، مما جعله يشعر بالحزن ،وكذلك البيئة المحيطة به، مما جعله يشعر بالحزن.....حيث يقول (.....أن هذا الفرد أتعس وأحزن إنسان.....مما يجعله يفكر في قتل نفسه.....لأنه لا يجد أحدا يستمع إليه.....ولا يوجد أصدقاء يفهمونه.....وإنه لا يجد أحدا بجانبه).

اللوحة رقم (6) (B.M) :- هذه الأم والابن ،الأم تعاتب ابنها على عمل عمله من ورائها ،والعلاقة بينهم متوترة .....

تكشف هذه القصة : عن تصوير لحالته داخل المنزل، والاضطراب الذي يسود العلاقة بين المفحوص وأسرته ،وهذا امتداد للقص السابقة في اضطراب العلاقات الأسرية .

اللوحة رقم (12) (B.M) :- هو رجل وزوجته، يريد قتل زوجته لأنها كبرت في السن ،وأصبحت عجوز، وغير قادرة على فعل أي شي ،وهو لايزال صغيرا بالمقارنة معها .

وتكشف هذه القصة :- عن الميول للعدوانية .

اللوحة رقم (18) (B.G) :- هذا الرجل عنده ماضي ،وهو ماضي أليم وحزين ،حاول أن يهرب منه بكل الطرق، ولكنه لم يستطيع ذلك ،وأصبح هذا الماضي يمسك به ،لكي يبقى معه دون أن يتركه ،ويبقى هو والماضي مع بعض، مدى الحياة .

وتكشف هذه القصة : عن حالة الاضطراب التي وصلت إليها الحالة ،وهي امتداد للقصص السابقة .

اللوحة رقم (15) (B.M) :-

هذه مقبرة، وحاول الرجل أن يأتي بشي منها ليسحر الفتاة التي يحبها ،وهي لا تحبه ،ولكنه متمسك بها، رغم كل شي، ويتمناها أن تكون له بأي طريقة ،حتى لو كانت على حساب نفسه .

وتكشف هذه القصة : رغبة المفحوص في الشعور بالأمن ،كما تعكس الأسلوب الذي يأمل أن يواجه به الظروف المحيطة ببيئته .

اللوحة رقم (17) (B.M):- هذا الرجل يحاول أن يصـــعد إلى العمارة لكي يرى حبيبته ،لأن أهلها لا يستطيعوا جعلها تراه ،ولكن صعد رغم كل ذلك لكي يراها ولقد رآها .

وتكشـــف هذه القصـــة :- أمل مفقود هي الرغبة في انتزاع ما حرم منه وهو الحب كما يتضـــح ذلك من دراسة الحالة .

يمكن تلخيص النتائج الإكلينيكية لهذه الحالة على اختبار T.A.T :

على ضوء المعلومات التي جمعناها واستجابات صاحب الحالة في اختبار تفهم الموضوع،نستطيع ذكر التفسيرات التالية المرتبطة بحالة القلق التي يشكو منها المفحوص .

1 – كانت طفولتها مضـطربة بسـبب زواج الأب ،وما ترتب على ذلك من مشـكلات تعاني المفحوصـة منها ،ولم تجد الحالة من زوجة الأب ما يعوضها عن أمها ،من إشباعات إلى العطف والحنان .

وبالتالي البيئة التي تعيش فيها ،وتشـــعر فيها بالحرمان والإحباط، وعدم الأمن، مما ينعكس ســـلبا على حياتها .

2 - أن سـوء الحالة الاقتصـادية لم تتح للحالة في مراحل الطفولة أن تشـبع رغباتها المختلفة ،فكثيرا ما كانت ترغب في مجاورة زميلاتها الموسرين في المدرسة ،مما سبب لها شعور بالنقص .

3 – تربت الحالة تربية قاسـية من خلال سـوء معاملة الوالدين لها ،جعلتها تكبت الكثير من مشـاعرها ،وتعتبر أن مجرد التفكير في التنفيس عن هذه المشـاعر أمر تعاقب عليه ،ويعرضـها للخطر ،فكثيرا ما فكرت في التخلص من حياتها كي ترتاح من هذه التوترات .

- 4 – تعرض الحالة إلى ألوان مختلفة من الصراع مثل صراع بين :

- أفعال ارتكبتها ولم ترضى عنها .
- عدم شعور الفرد بالأمن وبالتالي بالتوتر .

- الاسـتمرار في التفكير لحل المشـاكل التي يعاني منها ، ولا تجد حلولا لها،مما يؤدي إلى زيادة شـعور الإحباط ، والتوتر واليأس ،وبالتالي استمرارية حالة القلق .

شـــعور الحالة بالذنب عندما تعتقد أنها تصـــرفت على نحو شـــي ما ،ومن توقع العقاب نتيجة لهذا التصرف.

- عدم الوصول إلى الكثير من أهدافها .
- تكوين فكرة عن نفسها ،أنها لا تؤدي عملها بشكل جيد في المدرسة أو مع الكبار .

هذه كلها ألوان من الصراع ، تدور في نفس الفرد، دون أن تخرج منها بحل يرضيها ،أو تطمئن إليها نفسها. وكما اتضح لنا فإن بعض مصادر هذا الصراع يرجع إلى خبرات ،وتجارب مؤلمة، تدخل لمرحلة الطفولة ،و بعضها يرجع إلى سن متأخرة،ولقد أنهكته هذه الصراعات المختلفة ،فجعلته في حالة دائمة من التوتر،لهذا فلا عجب أننا رأيناها تصاب بالقلق ،وبالتالي أثر ذلك على مستواها الدراسي ،من خلال ضعف مستوى تحصيلها الدراسي ،نظرا للمشكلات التي منها.

(2) دراسة الحالة (م . ف) :

- المستوى التعليمي للحالة : إعدادي
- مستوى تعليم الأب : أمي .
- مهنة الأب : سائق
- مستوى تعليم الأم : أمية
- عدد الأخوة 7
- عن الأب يقول : ينصاع لأوامر الأم ولا يلبي حاجاته
- عن الأم يقول : متسلطة
- عن الأخوة يقول : علاقتهم غير جيدة
- عن الزملاء يقول : بعضهم جيد والآخر سيئ
- عن أصدقائه يقول :كلهم غير جيدون
- عن المشكلات التي تعرض لها في المدرسة : بعض المدرسات قاسيات ،ويعامل بطريقة سيئة، لا توجد في المدرسة أماكن للترفيه ،فضلا عن أنه لا توجد مقاعد جيدة،ضعف الإضاءة كما يقول إنه ينتابه خوف شديد قبل الامتحانات ،مما تؤثر عليه السلبية بشكل كبير .
- عن الأحلام والكوابيس يقول : دائما يحلم بأن هناك أحد يحبسه في غرفة مظلمة .
- الأشياء التي يخاف منها : الظلام والامتحانات .
- الأشياء التي يتمنى أن تكون موجودة في المدرسة : مقاعد،ملعب مخصص لكرة الطائرة .
- ما يتمناه في الأسرة :أن يكون هناك اتفاق بين الوالدين حول معاملتهم لأبنائهم ،وحول مصروف المنزل.

تحليل نتائج اختبار T . A . T للحالة (م . ف)

اللوحة رقم (1):- الولد زعلان على الامتحانات ، لم يجيب فيها جيدا ،وهو خائف منها جدا ،لكنه جاء إلى آلة الموسيقى حتى يتسلى بها ،فوجدها مكسورة ،وأوتارها متقطعة.

وتكشف هذه القصة :عن قلق الامتحانات حيث يقول :(....الولد زعلان عن الامتحانات لأنه لم يجيب...) كما تعبر هذه القصة عن حالة المفحوص حيث يشكو من خوف شديد من موقف الامتحان ،حيث ينتابه قبل الامتحان قلق شديد ،بشأن موقف الامتحان ذاته،كما تكشف عن مخاوف الخصاء ،حيث يقول: (....وجد آلة الموسيقى مكسورة وأوتارها متقطعة...)

اللوحة رقم (2) :- هي فتاة ذاهبة إلى المدرسة ،ولكنها عندما رأت ذلك الرجل أرادت أن ترجع إلى الحقل ،الذي توجد فيه أمها ،وتخبرها بأنها تأخذ الحذر من هذا الرجل ، لأنه سارق ، فهو يريد أن يسرق الحصان ، ويبيعه ليصرف ثمنه ،وهذه الفتاة تكره هذا الرجل جدا ،لأن سمعته غير جيدة في القرية ،والحقل ،والحصان ملك لأب الفتاة ،ولكن والدها متوفى.

وتكشف هذه القصة :- عن مدى الاضطراب الذي يسود العلاقات بين أفراد الأسرة وبين بعضهم البعض.

اللوحة رقم (3) (B.F):- هو ولد يبكي بشدة لأنه استيقظ في الصباح فوجد والده قد انتحر،لأن الوالد تشاجر مع الأم في الليل ، بسبب مشاكل عن المصروف الخاص بالبيت ، ولكن الأم ذهبت إلى بيت أهلها ، وتركت الزوج والطفل ،ولذلك كان الزوج زعلان منها كثيرا، لذلك انتحر بالمسدس ،وعندما استيقظ الطفل صباحا ،وجد والده قد انتحر فجلس يبكي.

وتكشف هذه القصة :- عن استمرار القصة رقم (2) ،وعن مدى الاضطراب الذي يسود العلاقات بين أفراد الأسرة.

اللوحة رقم (6) (B.M) :- هي أم وولدها وهم واقفين في الشارع وقد تشاجرا ، لأن الأم زعلانة جدا على ابنها ،الذي قد تركها ، فهذا الولد قبل عامين طلب من أمه مبلغ من المال ،لكي يذهب به بعيدا إلى المدينة ، ولكن الأم لم تعطيه المال ،ورفضت فكرة سفره إلى المدينة ،لأنها تريد أن يبقى معها ،ولكن الشاب هرب منها ،وذهب مع أصحابه للمدينة ،حتى يعمل فيها،وهم يتقابلان بالصدفة في الشارع ،وأراد الولد أن يقول لأمه سامحيني ،ولكن الأم لا تريد أن تسامحه.

وتكشف هذه القصة :

عن اضطراب العلاقة بالآخر لدى المفحوص ،وهذه امتداد للقصص السابقة من اضطراب في العلاقات الأسرية.

اللوحة رقم (12) (B.G) :- هم أخوة والأخت نائمة ،والرجل الواقف هو أخيها ،وقد جاء إلى أخته في الليل حتى يخنقها ويتخلص منها ، ليحصـل على ميراثها الذي ورثته عن والديها ،لأن كلاهما ورث من والديه مال كثير ،لكن الأخ طماع جدا ولقد صرف كل ميراثه الذي حصل عليه على المخذرات ،والآن هو تسلل إلى بيت أخته حتى يحصل على ميراثها.

وتكشف هذه القصة :- عن الميول إلى العدوانية تجاه البيئة المحيطة به .

اللوحة رقم (15) :- وهو ساحر جاء إلى القبور ليستخدم الموتى في عمل السحر، يسحر به الناس الذين يريد الآخرين الانتقام منهم،فهذا الرجل أخذ من السـحر مهنة ،فهو خصـص أحد حجرات بيته لعمل السحر،وكل إنسان يريد أن يعمل السحر لشخص يكرهه،يذهب إلى هذا الساحر،حتى يعمل له السحر، فلو كان هناك صاحب مثلا يريد أن يحقق أكبر ربح لمحله ،يذهب إلى هذا الساحر،ويعمل له السحر ،حتى يسـحر به أصـحاب المحلات الأخرى،ويحقق الربح لمحله،وهذا السـاحر ليس له أولاد، ولكنه تزوج ولن تقبض عليه الشـرطة ،لأنه لا يسـتطيع أحد من أهل المدينة إخبار الشـرطة ،لأنه لو فعل ذلك سوف يكره هذا الساحر.

وتكشف هذه القصة :- سمات سلبية، وهروبية، وهو امتداد للقصة السابقة، وهذا يدل على ضعف في الشخصية ،وضعف في كفاءة الأنا، وقدرتها على مواجهة الواقع.

اللوحة رقم (17) (B.M):- هو رجل نازل من فوق عمارة ،سرق من إحدى البيوت ،ثم نزل بالحبل ،وهذا الرجل كان يعمل سائق للعائلة ،التي سرق منها المال ،وهو يعرف تفاصيل البيت جيدا ،لذلك وضع خطة ، ليسرق مالهم حيث تركهم يذهبوا للنزهة ،ومن ثم ذهب خلال النهار، وتسلل إلى الغرفة ،التي يوجد بها المال ، ولم يشـاهده أحد من أهل العمارة ،سـوى رجل كبير جدا في السـن ،ولكنه لم ينتبه إليه ،ومن ثم سرق المال، وربط الحبل بالبلكونة حتى ينزل من العمارة ،وهذا المال يريد أن يصرفه على أطفاله.

وتكشـف هذه القصـة :- عن تفكير لا اجتماعي ،عدوانية تجاه الآخرين ، نتيجة الاحباطات المتكررة ،التي عاشها ،ويعيشها المفحوص في بيئته ،كما أنها امتداد للقصص السابقة،حيث تسيطر عليه الأفكار،والميول اللا اجتماعية المتمثلة في السرقة ،التي تشير إلى الرغبة في انتزاع ماحرم منه، وهو الحب ،كما اتضح ذلك من دراسة الحالة.

اللوحة رقم (18) (B.M):- هما شخصان أحدهما مدير الفندق ،وهو جالس في مكتبه ، وجاء رجل آخر كان شـريك له في العمل ،ولكن المدير كان قد سـرق مال ذلك الرجل ، الذي يقف خلفه، ولم يعطيه حقه،لذلك جاء الرجل الآخر ،ليخنقه من الخلف ،ويتخلص منه ،لأنه لم يعطيه ماله ،وهذا الرجل الكبير هو

خمران،لأنه ليس له أسرة ،ولا أطفال ،يعمل ويجمع المال فقط ،وفي الساعات الأخيرة من الليل يأتي إلى فندقه ليلهم ،ويشرب الخمر.

وتكشف هذه القصة :- عن محاولة المفحوص الهروب من المشاكل،الناتجة عن اضطرابات في علاقة أفراد الأسـرة بعضـها البعض ،وهذا يؤكد ماجاء بتاريخ الحالة من اضـطراب علاقاته مع الأسـرة والأخوة وزملائه في المدرسة.

يمكن تلخيص النتائج الإكلينيكية لهذه الحالة على اختبار T.A.T:

على ضوء المعلومات التي جمعناها،واستجابات صاحب الحالة في اختبار تفهم الموضوع،نستطيع ذكر التفسيرات التالية،المرتبطة بحالة القلق،التي يشكو منها المفحوص.

يتضـح من دراسـة الحالة ومن تطبيق اختبار(T.A.T)أن الحالة تشـكو من خوف شـديد من موقف الامتحان ،حيث ينتابه قبل الامتحانات قلق شـديد بشـأن موقف الامتحان ذاته،ويؤثر ذلك على درجة تركيزه،واسـتيعابه،حتى تنتابه أعراض جسـدية ،مثل العرق الشـديد، وارتجاف اليدين،ويظل فترة من الزمن ،حتى يسـتطيع السـيطرة على نفسـه ،ثم يبدأ في الإجابة بقدر غير جيد من عدم التركيز،وهو الآن يخشى من تكرار هذه الحالة ،ولم يتبقى على موعد الامتحان سوى شهر،فتشخيص الحالة هو اضطراب القلق المحدد بقلق الامتحان Test Anxiety Disorder .

1. تتأرجح شخصية الحالة ما بين السلبية ،و الاستقلالية حيث يسيطر على الحالة في بداية السمات السلبية، والاعتيادية ،مما يشير إلى ضعف كفاءة الأنا ،وعدم القدرة على مواجهة الواقع بمفرده .
2. شعور الحالة بقسوة الظروف البيئية التي يعيشها .
3. يتضح ضعف الأنا الأعلى فهو غالبا لا يدرك العقاب على الجريمة .
4. كما تسـيطر على الحالة مجموعة من الحاجات النفسـية ،التي لم تشـبعها البيئة المضـطربة مثل (الأمن، الحماية ،المحبة ،التماسك الأسري) .
5. تكشف القصة على حرمان مادي وعذاب معنوي في بيئته.
6. تكشف بوضوح حالة المفحوص ،قلق الامتحان ،كما يتضح من دراسة الحالة ،ومن القصة رقم(1) وهذا تعبير صادق عن حالة المفحوص .

- مشاعر غامضة بعدم الاستقرار .
- الخوف من أشياء على وشك أن تقع .
- كثيرا ما فكر في التخلص من حياته لكي يرتاح من هذه التوترات .
- يشعر بتأنيب الضمير عن أفعال ارتكبها ولم يرضى عنها .

- الشعور بالحرمان والإحباط وعدم الأمن من الأسرة .
- ضعف القدرة على الانتباه والتركيز .
- سرعة الإثارة .
- انخفاض القدرة على الانجاز .

توصيات الدراسة :-

نتيجة للبحث الحالي أرى التقدم بمجموعة من التوصيات المقترحة موجهة إلى كل من يهمه الأمر في هذا الشأن من الباحثين والمؤسسات التربوية .

1 - النظام التعليمي بحاجة ماسة لتعليم التلاميذ ،مهارات لحل المشكلات ،التي تواجههم ،وكيفية التغلب عليها من خلال متخصصين في ذلك .

2– ضرورة توفير برامج إرشادية للأسرة ،يقوم بها متخصصين في الإرشاد النفسي ،مساندة للعمل الموجه للتلاميذ في المدرسة ،حيث أثبتت نتائج الدراسة الإكلينيكية أن معظم الحالات تعود إلى الأسرة بالدرجة الأولى من خلال الأساليب غير التربوية ،في تربية الأبناء ،وغياب التوجيه السليم ،وغياب المناقشة والحوار الايجابي البناء ،ومن هنا تأتي عقد جلسة إرشادية لأولياء أمور التلاميذ ،وتوجيههم إلى الأساليب السليمة في التنشئة الاجتماعية ،وكيفية معاملة الأبناء بطرق تربوية .

3 – أهمية أن يكون هناك فترات اتصال بين المدرسة والأسرة ،يتم عن طريقها تحقيق الاتصال ،والتعاون بينهما ،ولكن كل أسبوع على الأقل للمتابعة ،والاشتراك في حل مشكلات تتعلق بأبنائهم .

4 – أهمية تعميم الإرشاد النفسي بالمدارس من خلال تواجد مرشد نفسي لكل مدرسة ،مرة واحدة أسبوعيا وذلك للتعرف والتعامل مع المشكلات ،والاضطرابات السلوكية ،التي توجد بالمدارس ،وإذا تعذر فيجب تأهيل الأخصائي الاجتماعي النفسي ،أو الأخصائي النفسي ،أن يكون له القدرة العلمية للتعامل مع الاضطرابات السلوكية بكل أنواعها ،وأشكالها ،ووضع البرامج العلاجية بشكل فردي ،أو جماعي للتغلب عليها .

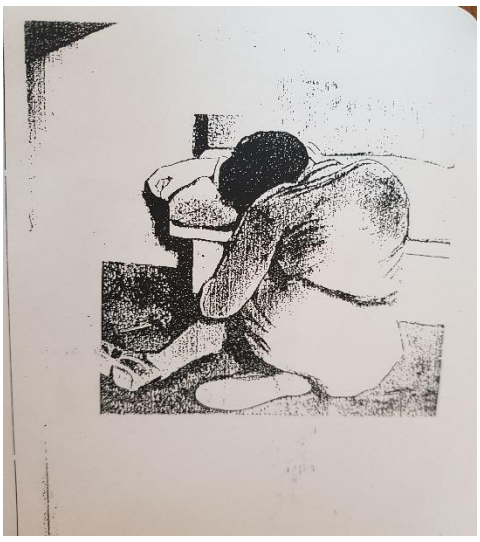
فثروة الشعوب لا تقاس بما تملكه من كنوز طبيعية ، بل بمساعدتها لشبابها على التوافق الصحيح، لكي يساهم في بناء حضارتهم .

المـــلاحق:

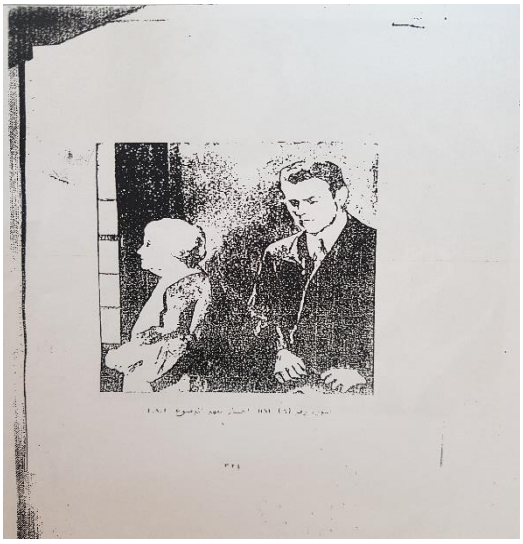
اللوحة رقـــــم (1)

اللوحة رقـــم (2)

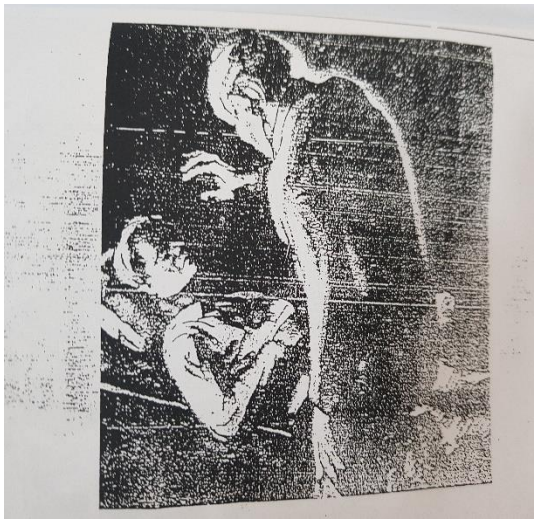
اللوحة رقـــم (3)(B.F.)



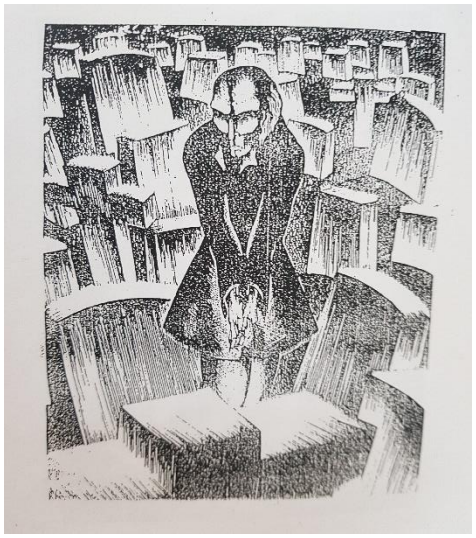
اللوحة رقـــم (6)(B.M.)



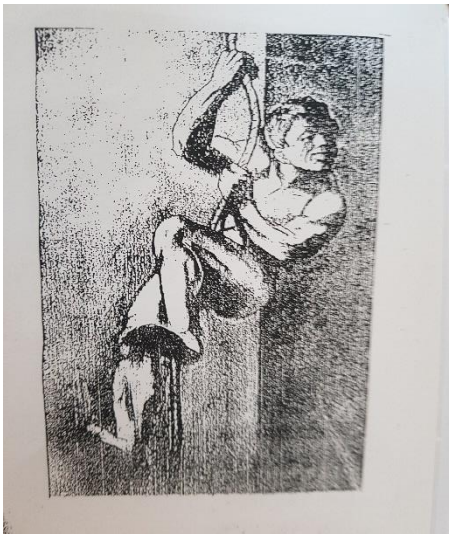
اللوحة رقم (12)(B.G.)



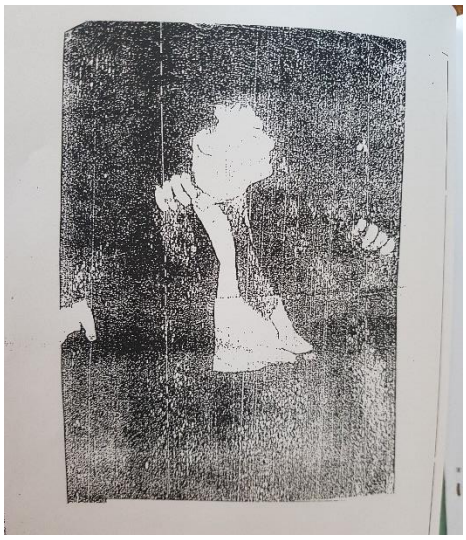
اللوحة رقـــم (15)



اللوحة رقـــم (17) (B.M.)



اللوحة رقـــم (18) (B.M.)



المراجع :-

1- أحمد عبد العزيز سلامة،عبد السلام عبد الغفار (1988) علم النفس الاجتماعي، دار النهضة العربية ، القاهرة.

2- أحمد عبد العزيز سلامة علم (1990) الأمراض النفسية والعقلية، مكتبة دار النهضة العربية ، القاهرة

3- أحمد محمد عبد الخالق (1987)قلق الموت ، علم المعرفة ، الكويت .

4- أحمد محمد عبد الخالق (1974)السمات المزاجية للشخصية وعلاقتها بالمقاييس والمورفولوجية رسالة دكتوراه ، المكتبة المركزية ، جامعة عين شمس .

5- آمال عبد السميع باظه (1999) بحوث وقراءات في الصحة النفسية ، ط 1مكتبة الانجلو المصرية القاهرة .

6 - إيمان شريف محمد (1988) قائد أثر فقدان أحدى الوالدين على اختبار الزوج ، ماجستير ، قسم علم النفس ، كلية الآداب جامعة عين شمس .

7 - إيمان محمود عبد الحميد القماح (1983) أثر الحرمان من الوالدين على البناء النفسي للطفل ، ماجستير ، قسم علم النفس ، كلية الآداب جامعة عين شمس .

8 - إيمان يوسف حجاج (2004) العلاقة بين غياب الأب والقلق لدى تلاميذ الحلقة الأولى مرحلة التعليم الأساسي ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .

9- جودت بن جابر ، سعيد حسين عزة ، عبد العزيز معايطه . (2002) ماجستير علم النفس ، الجامعة الأردنية ، علم النفس الإرشادي، الطبعة الأولى دار الثقافة للنشر والتوزيع والدار العلمية الدولية .

10- حسني أحمد الجبالي (1989)دراسة مقارنة لمستوى القلق عند الأطفال المكفوفين والمبصرين ، ماجستير ، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .

11- رمزية الغريب (1991)العلاقات الإنسانية في حياة الصغير ، الطبعة الخامسة ، القاهرة ، مكتبة الانجلو .

12 - زينب عبد اللطيف خلف الله (1991) مدى فاعلية اختبار بقع الحبر (الروشاخ) في تشخيص القلق لدى الأطفال ، المؤتمر السنوي الرابع للطفل المصري – المجلد الثالث .

13 - سميحة عبد الفتاح إسماعيل (1994) أثر ممارسة أنماط من الأنشطة الرياضية على القلق كحالة وسمة ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، ع 9 يونيو ،الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، القاهرة .

14 - طلعت منصور ، عادل الأشول ،(1989) أسس علم النفس العام ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة .

أنور الشناوي ، فاروق أبو عوف

15-عبد السلام عبد الغفار (1975) مقدمة الصحة النفسية ، الطبعة الأولى ، دار النهضة العربية ، القاهرة .

16 - علاء الدين كفافي (1988) التنشئة الوالدية ، الأمراض النفسية ، دراسة امبريقية ، إكلينيكية ، هجر للطباعة والنشر ، القاهرة .

17- فيصل عباس (1982) الشخصية في ضوء التحليل النفسي ، بيروت ، دار المسيرة .

18 - محمد السيد الهابط (1985) التكييف والصحة النفسية ، الطبعة الثانية ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث .

19- محمد علي عمارة (2004) فعالية برنامج إرشادي فردي وجماعي لخفض مستوى السلوك العدواني لدى عينة من طلاب المدارس الثانوية ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة طنطا .

20- محمد نجيب الصبوة (1994) التفكير التجريدي والابداعي ، مدى مرتفعي القلق ومنخفضي من طلاب الجامعة ، دراسة منشورة ، بمجلة دراسات نفسية ، ع 2 أبريل الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، القاهرة .