الخصائص السيكومترية لمقياس الاضطرابات النفسية لدى أبناء المطلقات عاطفيا

إعـداد

الطالبة / سحر سيد محمد

باحثة دكتوراه

اشراف

أ.د/ خيرى أحمد حسين
أستاذ الصحة النفسية
وكيل الكلية لشئون البيئة وخدمة المجتمع
كلية التربية - جامعة أسوان

د/ جيهان محمد بكرى
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية ــ جامعة أسوان

(*) بحث مستل من أطروحة رسالة دكتوراه لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في التربية تخصص صحة نفسية

الخصائص السيكومترية لمقياس الاضطرابات النفسية لدى ابناء المطلقات عاطفيا

أ.د/ خيرى أحمد حسين(١) د./ جيهان محمد بكرى(٢) أ./ سحر سيد محمد(٣)

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى تصميم وبناء مقياس للاضطرابات النفسية لدى ابناء المطلقات عاطفيا بمحافظة أسوان، والتأكد من الشروط السيكومترية الخاصة به، والتحقق من فاعلية عبارات ودلالات صدقه وثباته، وتكونت عينه الدراسة من (١٥٠) طالب وطالبة من طلاب المرحلة الاعدادية، وتوصلت الدراسة إلى أن مقياس الاضطرابات النفسية لدى ابناء المطلقات عاطفيا، والذى تم إعداده فى الدراسة الحالية يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات، وتوافر الشروط السيكومترية للمقياس، وصلاحيته للاستخدام وقدرته على قياس الاضطرابات النفسية لدى ابناء المطلقات عاطفيا.

مقدمة:

لقد كشفت البحوث أن الأطفال الذين يبدون اضطرابا في نمو شخصياتهم وأنماط سلوكهم في الغالب نتيجة لمناخ الأسرة والتربية غير السليمة, فالاضطرابات النفسية في الطفولة تعبر عن عجز الأسرة في القيام بدورها مع الطفل, وهذا النسق يكون الطفل مرآه للوالدين وللبناء الأسرى والمناخ السائد في التفاعل بين كل عضو من أعضاء الأسرة يخلق نظاما ديناميكيا داخل جماعه الأسرة, بحيث إن أي اضطراب نفسي لأي عضو من أعضاء الأسرة, ينعكس سلبا نسق الأسرة, وقد يظهر هذا الاضطراب على أي عضو آخر في الأسرة.

فيؤثر سلوك كلا من الأبوين تجاه الأخر على صحة الطفل وميوله وطباعه الشخصية ولاشك أن العلاقة بين الوالدين لها أهمية في تنشئه الطفل, فالسعادة الزوجية عندما يستطيع الزوج والزوجة إشباع حاجاتهما وأهدافهما في الحياة الزوجية, مما يؤدى إلى حرص كلا منهما على تماسك

(١) أستاذ الصحة النفسية وكيل الكلية لشئون البيئة وخدمة المجتمع – كلية التربية – جامعة أسوان.
(٢) مدرس الصحة النفسية – قسم الصحة النفسية – كلية التربية – جامعة أسوان.
(٣) باحثة – قسم الصحة النفسية – كلية التربية – جامعة أسوان.

الأسرة واستقرارها, وهذا يساعد على بناء شخصية الطفل المرنة والمتكاملة, في حين إن الأسرة المضطربة تخرج أطفالا يعانون من الانحرافات والاضطرابات (باسم احمد, ٢٠١٠, ص١٤٤).

فقد تسهم بعض خصائص الأسرة في سلوك الطفل, فالصراعات الأسرية ترتبط باضطراب سلوك الطفل (إميل عبد السيد, ٢٠٠٣, ص٢٣). وأيضا أكدت دراسة محمد بيومي (٢٠٠٠) إلى إن الصحة النفسية للأبناء ترتبط ارتباط إيجابي بالمناخ الأسرى بجميع أبعاده.

ففي دراسة لجراش وفنشام "Grash, Fensham" كانت هناك علاقة ارتباطيه بين النزاع الأسرى والاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال والتي تمثل في العدوان والقلق كما إن الذكور كانوا أكثر عدوانا وقلق من الإناث عند تعرضهم للنزاع الأسرى (بلقيس جبارى, ٢٠٠٣, ص١٣٤).

في الحقيقة إن الحياة الزوجية التي تكون بهذه الصورة المتوترة تسبب إرهاقاً للطفل, حتى لو حاول الوالدان إبعاده عن هذه المعارك أو حاولا إخفاء هذه المشكلات عنه، إن ما يحدث في أغلب الأحيان أن الوالدين يعاملان الطفل كقطعة من الشطرنج ويلعبان به على مائدة خلافاتهما (توفيق عبد المنعم، ٢٠٠٣، ص١٠١).

إن توافر الجو الأسرى الملائم الذي يشبع حاجات الطفل البيولوجية و النفسية, يؤدى إلى تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي له, وعلى العكس من ذلك, إذا نشأ في جو اسري بيئي غير سليم, ومليء بمواقف الحرمان والصراعات فإن ذلك ينعكس على شخصية الطفل ويجعلها مضطربة ويبعدها عن السوية, الأمر الذي ينعكس على سلوكه في جميع مظاهره (محمد حسين, ١٩٨٦،١٦٤).

كما جاءت نتائج دراسة حنان برنس (٢٠٠١) عن أثر التوافق الزواجي للأم بتعلق طفلها بها, مؤكد ما لا حفظه أبوين من أن حالة التباعد العاطفي بين الوالدين والتي اسماها الطلاق العاطفي تعيش بعدها الأم حالة من التكيف الكاذب تتجه فيها إلى العناية المركزة بالطفل, حيث أنها من خلال العناية يمكن الانضباط وتتحكم في اندفاعاتها وحاجتها, وتراها تغمر الطفل الوليد بمشاعرها وتركز حياتها حوله وتنسى بقية واجباتها الأسرية.

كما تؤكد نتائج الدراسة المقارنة لعواطف صالح (١٩٨٩) لبعض المتغيرات النفسية لدى المتزوجين والمطلقين, إلى أن الأسرة التي يحدث فيها الجو الانفعالي المضطرب والكراهية التي تشيع بين الزوجين تجعل من الصعب على الأطفال إن لم يكن من المستحيل تكوين علاقات سوية مع الآخرين.

فاضطراب العلاقة الزوجية لا يؤثر على الزوجين فحسب, بل يؤثر على كيفية تعاملهم مع أطفالهم, فهما يسيئان معاملتهم مما يؤدى إلى اضطراب علاقة الأبناء بالآخرين, ويصبح من الصعب التفاهم في كثير من الأمور, فلا بد أن يتعلموا ما هو المتوقع منهم من أنماط السلوك, لأن الوالدين نادرا ما يكون هناك أتفاق بينهما في أساليب تنشئتهم لأبنائهم, وكذلك ليتبعان نظاما وقواعد متجانسة ومنسقة, ونتيجة لذلك ينشأ لدى الأبناء صراع الولاء لأي من الوالدين الأمر الذي يترتب علية كثير من الاضطرابات لدى الأبناء (ممدوحة سلامة, ١٩٩٠, ص٥٦). وبصفة عامة كان هناك ارتباط بين الصراعات الزوجية وبين توافق الطفل بالرغم من وجود اختلافات في النوع (ذكور، إناث) من الأطفال، فبالنسبة للفتيات كان تقييم لوم الذات يرتبط بالعدوان الجسمي من خلال إقرارات مختلفة من الوالدين، المدرسين، الأقران والسياقات الاجتماعية (في المنزل والمدرسة) بعد ضبط العدوان في العلاقات وأكثر من ذلك (Foa, E, 1980,p232).

كما انه بات معروفا أن صحة الطفل النفسية قائمة بالأساس على الأسرة ومحورها الأساسي (الوالدان) بما فيها من ظروف وتنشئة ورعاية, وعلاقات وتفاعلات, ولا يمكن أن تكون بيئة الأسرة سوية وقادرة على تأدية وظائفها دون أن يكون هناك توافقا زواجيا, وهو ما يحرم منه الطفل الذي يعيش بين أبوين مطلقات عاطفيا (أمل جمعة, ٢٠١٣, ص٤٥).

كما تؤكد (Bella,2002) على أن سوء الصحة النفسية للأسرة ووجود الخلافات المستمرة بين الزوجين, يؤدى إلى تصدع العلاقة بين الوالدين والأبناء, كما يؤدى إلى بعض الأمراض النفسية. أما العلاقات المضطربة فإنها تترك أثر سيئا على الزوجة والأسرة عامة, فالتباعد العاطفي بين الزوجين يؤدى إلى معاناة جميع أعضاء الأسرة على المدى القصير والطويل, وتصبح العلاقة الزوجية نفسها مصدرا جوهريا للاضطراب النفسي للأبناء حيث ترتبط بالأساليب غير السوية في معاملتهم (Rachman, S. J. Desilva, P,2002,p121).

ومن المعروف أن العلاقة الزوجية تتضمن أهم عناصر الحياة الإنسانية فإذا كانت متوافقة كان لها أثرها البناء بالدرجة الأولى على الصحة النفسية للأبناء (احمد عبد المنعم,٢٠٠٧, ص٤٣). يعيش الطفل في هذه الحالة في جو ملغوم من التهديد لطمأنينته؛ ذلك أنه يلتقط بحساسيته المرهفة واقع الصراع والعدوانية الكامنة وراء الهدوء الظاهري بين الوالدين, وتتراكم في نفسه حالة القلق والضيق والإحباطات النفسية ومشاعر الغيظ تجاه الوالدين, إلا أنه غير مسموح لها بالظهور من خلال التعبير اللفظي الصريح والمواجهة مما يوصله إلى حد العصابية حيث تسيطر عليه الكآبة والانطوائية وفقدان الدافعية للدراسة وانحسار الحيوية العامة وصولاً إلى الغرق في الهموم الذاتي. ولا تخطئ العين الخبيرة ملاحظة المعاناة الصامتة التي يعيشها هذا الطفل (حسن منسى، ٢٠٠٢، ص١٥٥).

وقد يتخذ الأمر في حالات أخرى طابع قيام الأحلاف والمعسكرات داخل الأسرة, بين كل من الوالدين وعدد من الأطفال وتدور عندها الحرب بين الزوجين من خلال الأولاد. أي بالواسطة كل طرف يضطهد وينبذ الأطفال حلفاء الطرف الآخر وبالطبع يدفع الأطفال في كل الحالات الثمن الأكثر فداحة من توازنهم النفسي بدلاً من الحصول على حقهم المشروع في الاعتراف والتقدير والمحبة من كلا الوالدين (أسماء حسن، ٢٠٠٤، ص٧٥).

وقد يصاحب الرشوة المادية للأطفال رشوة أخرى أخطر تتمثل في التراخي المعياري تجاه سلوك الأطفال وهذا التراخي إضافة إلى الفراغ العاطفي وبعد الوالدين يشكل الطريق الأقصر لجنوح الأبناء على الصعيد المعياري (Alan,2012,p87).

وفي هذا النوع الأسري (العش الزوجي الفارغ) فإن تفاعل الأبناء مع والديهم يحدث عند الضرورة وحسب التزاماتهم العامة, خالية من التعابير الودية والمشاعر الحارة وإزاء هذا الوضع الأسري المتوتر والخالي من الروابط الوجدانية يكون الزوج مهتماً بعمله ويموّل أسرته باحتياجاتها, وتكون الزوجة مهتمة بشؤون المنزل والمطبخ (هشام الخطيب، ٢٠٠١، ص٢١٩).

وسوف تستعرض الباحثة في هذا الجزء الاضطرابات النفسية للأطفال:

١-٢ المعنى اللغوى لكلمة اضطراب:

تم عرض لفظ "اضطراب" على المعاجم اللغوية, فوجد أنها شغلت مواقع عدة استندت في مجملها إلى كونه الحركة وعدم الثبات, ويتضح ذلك فيما يأتي: أشار مجمع

اللغة العربية في المعجم الوسيط (٢٠٠٤, ص٥٣٦) إلى أن اضطراب تحرك على غير انتظام, حالة عجز أو تعويضي جسمي أو عقلي. وذكر (الزمخشرى, ب, ت) أن اضطراب تقال مجازا في الأمر إذا اضطراب: لا يسد منه خصم إلا أن فتح خصم آخر. ويأتي اضطراب بمعنى التفكك فيقال مشية فيها اضطراب واسترخاء دلالة على التفكك.

٢-٢ تعريف الاضطرابات النفسية للأطفال:

مثلما تعددت تعريف كلمة مشكلة أو اضطراب تعدد أيضا تعريف اضطرابات ومشكلات الطفولة. فقد عرفها أحمد راجح (٢٠٠٢, ص٧٦) بأنها "حالة انفعالية مؤلمة تنشأ عن الإحباط الموصول بدافع أو أكثر من الدوافع القوية لدي الفرد " أو أن المشكلات النفسية هي تلك الصعوبات في علاقات الفرد بغيره أو بالآخرين من حوله، أو في إدراكه للعالم من حوله، أو في اتجاهاته نحو ذاته، أو أنها المواقف والمسائل الحرجة التي تواجه الفرد فتتطلب منه حلا، وتضعف من كفاءته وإنتاجه وتكيفه مع نفسه ومع الآخرين.

وقد عرفها دليل تشخيص الأمراض النفسية للجمعية المصرية للطب النفسي(٢٠٠٦) بأنها مجموعة من الاضطرابات التي تحدث في مرحلة الطفولة وتتخذ شكلاً مستمراً مقاوماً للعلاج وتفوق تلك التفاعلات العابرة أو الموقفية التي لا تصل إلي درجة العصاب أو الذهان أو اضطرابات الشخصية.

مشكلة الدراسة:

ويعد موضوع الاضطرابات النفسية من الموضوعات التي شغلت الكثير من الباحثين القدماء والمحدثين على حد سواء .فحاول كل منهم أن يدلى بدلوه ويقدم إسهاماته في هذا المجال إيمانا منهم بأهمية هذه الفئة للمجتمع بل وآلامه بأسرها, وبالرغم من ذلك مازال المجال يحتاج إلى كثير من الدراسات التي تناولت الموضوع برؤية جديدة في ضوء التحديات العالمية الحديثة. كما أن المناخ الانفعالي العاطفيEmotional Atmosphere داخل الأسرة يلعب دورا في تشكيل الطريقة التي يدرك بها الطفل الصراع بين الوالدين وتقيميه له، وبالنسبة للأطفال من الأسر التي تعبر عن وجود مستويات مرتفعة من الوجدان السلبي و منخفضة من الوجدان الإيجابي، فإنهم يملكون قدر أكبر من لوم الذات على هذه الصراعات(Taylor, R, 1998)، ويرى الوالدين أنه ليس لدى الأطفال تقييم لعملية التهديد التي يوجهونها، حيث أن كل من التعبيرات السلبية والإيجابية إنما تتوسط بين التعرض

للصراع بين الوالدين والمشاكل الداخلية والخارجية للطفل، ويرى أن السياق الأسري المتسع يمكن أن يشكل معنى الصراع بالنسبة للأطفال و يزيد من فهم الظروف التي طبقاً لها يؤدي التفكك ألزواجي إلى سوء التوافق لدى الأطفال (Keefe, M. 1996).

وهناك عدة دراسات أشارت إلى أهمية الدور الذي تلعبه نوع العلاقات الزوجية في زيادة أو نقصان المشاكل والخلافات النفسية للزوجين وما تعكسه من أثار نفسية سيئة على حياة أطفالها, فدراسة ريناد عبد المنعم (٢٠٠٧) والتي تهدف إلى التعرف على المشكلات الزوجية من وجهة نظر كلا من الزوج والزوجة وعلاقة هذه المشكلات بالسلوك الانفعالي لدى الأبناء من الجنسين, العينة تكونت من (١٠٠) زوج تتراوح أعمارهم بين(٤٠-٥٥) وأبنائهم(١٠٠) طفل (٤٢) تلميذ و(٥٨)تلميذة متوسط أعمارهم تتراوح بين(٩-١٢)عام, استخدمت الباحثة استبيان للمشكلات الزوجية, مقياس السلوك ألانفعالي للأبناء, أسفرت الدراسة عن وجود علاقة ارتباطيه بين المشكلات الزوجية, والسلوك الانفعالي للأبناء الذكور.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى محاولة:

١- إعداد أداة لقياس الاضطرابات النفسية لدى ابناء المطلقات عاطفيا.

٢- التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس من حيث الصدق والثبات ومدى صلاحيته.

أهمية الدراسة:

تتحدد أهمية الدراسة الحالية على الجانبين النظري والتطبيقي في النقاط التالية:

١- تلقي الضوء على شريحة ذات أهمية في المجتمع خاصة في محاولة لخفض الاضطرابات النفسية لديهم ولا يمكن تناول مشكلاتهم تناولاً سطحياً لأنهم يشكلون في الوقت الحاضر مصدر خطر في حالة إهمالهم.

٢- يمكن الاستفادة من الدراسة الحالية في تصميم بعض البرامج التربوية الموجهة لأسر الابناء المطلقات عاطفيا.

٣- أنها تتناول مشكلات تهدد كيان الفرد وتعرقل نمو المجتمع, فالاضطرابات النفسية التي يعانى منها الطفل في المرحلة الإعدادية والثانوية, ليعود ضرر على الفرد فحسب بل على المجتمع أيضاً, لأنها مرحلة بداية المراهقة.

٤- إن تخفيف الاضطرابات النفسية للطفل, يعد بمثابة وقاية لهم من الانحرافات بأشكال مختلفة في هذه المرحلة.

٥- استخلاص بعض التطبيقات والتوصيات التربوية والنفسية التي يمكن استخدامها في خفض الاضطرابات النفسية لدى أبناء المطلقات عاطفيا

مصطلحات ومفاهيم الدراسة:

تتناول الدراسة الحالية المصطلحات والمفاهيم التالية:

الاضطرابات النفسية:

هو نمط سيكولوجي أو سلوكي ينتج عن الشعور بالضيق أو العجز الذي يصيب الفرد ولا يعد جزءًا من النمو الطبيعي للمهارات العقلية أو الثقافة وهو ناتج عن حصاد معاناة نفسية يمر بها الطفل, ويقاس بالدرجة التي حصل عليها الفرد في المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

الطلاق العاطفي:

الطلاق العاطفى هي حالة من العزلة والانفصال العاطفي بين الطرفين, مما يجعل كل طرف يعيش منفصل عن الأخر رغم وجودهم تحت سقف بيت واحد والتي يقاس بالدرجة التي يحصل عليها الفرد في مقياس الطلاق العاطفي المستخدم في الدراسة الحالية.

أسباب الاضطرابات النفسية:

تتلخص أسباب الاضطرابات النفسية فيما يلى:

١- ممارسات التنشئة الاجتماعية غير السليمة للطفل ومنها:

- الحماية الزائدة للطفل التي تحرمه الاستقلالية ومواجهة التحديات.
- إهمال الوالدين لطفلهما وقلة الرعاية الاجتماعية له.
- توجيه النقد الشديد للطفل مما يجعله متحفظا ومتردد في اتخاذ زمام المبادأة لخزفه منا لسخرية والعقاب.
- عدم الثبات في التنشئة الاجتماعية ما بين الحزم الشديد والتساهل المفرط.
- الإحباط التي يتعرض لها الطفل تشعره بالألم ومن ثم يتفادى هذا الإحساس المؤلم بالانسحاب مما يؤدى إلى الصمت والاستغراق في الأحلام.

- الإحباط المستمر في المجتمع والتهديد المتواصل بالحرمان والفقدان بالشعور بالأمن.
- الخوف وعدم الثقة في النفس والكبت.

٢- الضبط الزائد للانفعالات لان مثل هذا القمع يحدث البرود والانفصال والابتعاد عن الناس، وانعدام التلقائية والميل إلى النظام والتدقيق (محمد قاسم،٢٠٠٤ ، ص٣٠٤).

٣- الضغط العصبي تزداد حده الأعراض مع تعرض المريض للضغط العصبي (Terry,2007.p250) .

٤- الظروف المحيطة بالشخص أحيانا تؤثر الظروف المحيطة بالشخص أو تعرضها موقف معين في إصابته بالوسواس القهري وان لم يثبت بعد مدى العلاقة بين النشأة والمرض (Blakpurns, 1995, p325).

أهم النظريات المفسرة:

من النظريات التى تناولت تفسير الاضطرابات النفسية وهى:

النموذج السيكودينامى:

تقوم دعائم هذا النموذج على اعتقاد ان السلوك الإنساني يتأثر بشدة العمليات اللاشعورية التى لا تكون على وعى بها. ويفترض النموذج السيكودينامى ان كلا من السلوكيات السوية واللاسويه تنتج من تفاعل كل من:

العوامل الوراثية والبيئية وكلها يؤثران في السلوك من خلال العمليات الشعورية واللاشعورية. ويركز علماء السيكودينامية على الأهمية البالغة للسنوات الأولى من العمر (Rappaport, 1993,pp65-67).

النموذج الإنساني:

يؤكد النموذج الإنساني على التميز الشعور أو الوعى الإنساني, وكذلك على أهمية أن يعي كل فرد مدى إدراكه للواقع, والقى الضوء على تميز وقيمة كل شخص والامكانات الخاصة لكل به بصرف النظر عن مكانته أو وضعه أو قوته أو تأثير في الأخرين (محمد عبد الرحمن، ١٩٩٨، ص٤٦٦).

ومن العناصر الهامة في هذا النموذج النرية البش لديهم القدرة على النمو الانفعالى والعقلى واستغلال كل قدراته اذا هم حاولوا ذلك, ويركز النموذج الإنساني على كل طاقتنا نحو

افضل اهتماماته ورغباتنا, وكذلك على اننا نستطيع تحقيق اقصى ما لدينا من طاقة من خلال العمل الجاد والصبر والبصيرة (علاء الدين كفافى ،١٩٩٠، ص٣٤٩).

النموذج البيولوجى:

أشار روبرت كلونجر إلى أن النموذج التكاملى يعد اكثر النماذج تأثيرا واستنتج روبرت بلون في مجال دراسته عن وراثة السلوك نتائج تشير إلى الدور التفاعلى بين الوراثية والعوامل البيئية في تحديد السلوكيات التى تميزنا كأشخاص متفردين بصورة متميزة.

وأشار جون كاسبو عالم النفس الاجتماعى على وجود نتائج تدعم التفاعل بين كل من وظائف المخ والعمليات النفسية والاجتماعية حيث قال: يبقى فهمنا لوظائف الهرمونات فهما مختلفا الى حد بعيد اذا لم نحلل تأثيرها في السلوك الاجتماعى, واثر السلوك الاجتماعى في تغير الهرمونات (محمد عبد الرحمن، ١٩٩٨، ص٤٦٩).

واكد كذلك أندرسون على التأثير الجوهرى للعوامل البيئية على واحد من اكثر الامراض العضوية خطورة وهو مرض السرطان, حيث كان يعتقد في السابق انه كان يرجع إلى العوامل البيولوجية فقط حيث ثبت ان الضغوط والمواقف المهددة تؤدى إلى حدوث المرض أو حدوث الانتكاسة عند الشفاء(Rappaport, 1993,pp65-67) .

تعقيب يعكس الاستفادة من النظريات:

من خلال هذا العرض نستخلص أنه على الرغم من تعدد النظريات فى تفسير قلق المستقبل ونشأته، إلا أن هناك اتفاقاً واضحاً فى وصفه بأنه حالة انفعالية غير سارة لدى الفرد تجاه مستقبله تؤثر فى مستوى أدائه وعلاقاته الاجتماعية، ومدى شعوره بالطمأنينة نتيجة تعرضه لمواقف نفسية ضاغطة خلال حياته، سواء أكانت هذه المواقف واضحة لدية أم غامضة، مما يؤدى إلى إحداث تغيرات داخلية يحس بها الفرد، وأخرى خارجية تظهر فى ملامحه.

إجراءات الـــــــدراسة:

مبررات إعداد المقياس:

تم إعداد المقياس نظراً للأسباب الأتية:

أ- لتحقيق هدف الدراسة الحالية وهو قياس الاضطرابات النفسية لدى ابناء المطلقات عاطفيا.

ب- عدم شمول بعض المقاييس لكل أبعاد الاضطراب النفسى فهناك بعض المقاييس أغفلت بعض الجوانب.

ج- عدم ملائمة بعض المقاييس لمجتمع الدراسة فمعظم هذه المقاييس طُبقت على عينات مختلفة عن عينة الدراسة.

هدف المقياس:

صمم مقياس الاضطرابات النفسية ، لقياس أبعاد الاضطراب لدى ابناء المطلقات عاطفيا ومدى انتشارها.

خطوات إعداد المقياس:

مر المقياس فى إعداده بعدة مراحل وهى:

أ- الاطلاع على الأطر النظرية النفسية والبحوث والدراسات السابقة، والتى تهتم بمجالات الاضطرابات النفسية المختلفة وخاصة لدى الفئة العمرية (المرحلة الإعدادية) موضوع اهتمام الدراسة.

ب- الاطلاع على عدد من المقاييس التى استخدمت فى الدراسات الأجنبية والعربية ووثيقة الصلة بالدراسة الحالية منها:

١) قامت الباحثة بمرجعة التراث السيكولوجي الذي تناول الاضطرابات النفسية الذي أتيح لها الاطلاع علية من دراسات ومؤلفات للوصول إلى التعريف الإجرائي للاضطرابات النفسية, كذلك الاطلاع على معايير تشخيص الاضطرابات النفسية في الدليل التشخيصي ICD-10, وأيضا الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM-5, وقد سبق طرحه مفصلا في فصل الإطار النظري للدراسة وذلك بهدف التعرف على أبعاد الاضطرابات النفسية ومعايير التشخيص.

٢) الاطلاع على بعض المقاييس التي سبق استخدامها لقياس الاضطرابات النفسية ومنها دراسة يوسف قدورى (٢٠١٥), عبد اللاوى سعدية (٢٠١٢), نجاة موسى (٢٠١٦), أسماء حسن (٢٠٠٤).

٣) الاطلاع على عدد من المقاييس التي اهتمت بأبعاد مقياس الاضطرابات النفسي التي تشمل (الانسحاب الاجتماعي, الوساوس, سوء التوافق النفسي ومنها دراسة: داليا محمود(٢٠١٥), احمد عبد المنعم (٢٠٠٧), دراسة بشار جبارة (٢٠٠٩),محمد

سعفان(٢٠٠٢), أمال جودة (٢٠٠٥), أماني شحادة (٢٠١١), اجشايرى حفيظة (٢٠١٥), مومن بكوش الجموعى (٢٠١٣).

ج- تصميم وإعداد المقياس فى صورته الأولية.

(وعاء المقياس):

تم وضع تصور للوصول للصورة المبدئية للمقياس من خلال الإجراءات التالية:

- تعريف الاضطرابات النفسية مفهمياً: هو نمط سيكولوجي أو سلوكي ينتج عن الشعور بالضيق أو العجز الذي يصيب الفرد ولا يعد جزءًا من النمو الطبيعي للمهارات العقلية أو الثقافة وهو ناتج عن حصاد معاناة نفسية يمر بها الطفل.
- تعريف قلق المستقبل المهنى إجرائيا:
- هى الدرجة التي يحصل عليها الطلاب من خلال إجاباتهم على فقرات مقياس الاضطرابات النفسية المستخدم فى الدراسة الحالية.

٤) وضع تعريف لكل بعد من أبعاد المقياس وهى :

- البعد الأول: الانسحاب الاجتماعى فهو وسيلة يلجأ إليها الفرد للهروب من الضغوط البيئية وذلك بأن يختفي الفرد دائما عن الناس ويظهر علية الهدوء المفرط والانغماس في أحلام اليقظة.
- البعد الثانى :سوء التوافق النفسى فهو عبارة عن تقديرات مختلفة للسلوك المتبادل ومهارات حل المشكلة وتقديرات مرتفعة للصراع والسلبية المتبادلة, كما يتسم أيضا بمهارات اتصال ضعيفة وتقديرات منخفضة للأنشطة الترفيهية المختلفة.
- البعد الثالث: الوساوس وهو أفكار أو دوافع شعورية تتسلط على الفرد وتلح عليه، وذلك على الرغم من شعوره بسخافتها وبعرقلتها لسير تفكيره.

٥) وضع وعاء بنود المقياس: فى ضوء ما تم الاطلاع علية من أدبيات ودراسات سابقة وتحليل استجابات العينة الاستطلاعية على الأسئلة السابقة.

٦) صياغة عبارات المقياس:

تم صياغة صورة أولية لمقياس الاضطرابات النفسية تتكون من (٦٠) عبارة، مراعية فى صياغة العبارات أن تكون ألفاظها سهلة وواضحة، وان تتضمن العبارة فكرة واحدة، وصياغة العبارة فى موقف سلوكى واضح.

٧) العرض على المحكمين:

٨) تم عرض المقياس في صورته الأولية على بعض أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس للتعرف على أراءهم حول مدى انتماء كل عبارة للبعد, وسلامة بناء العبارات, والتوازن بين الاختيارات, حيث قام بتحكيم المقياس عدد (٩) من السادة المحكمين (ملحق١), وتم إجراء التقدير الكمي والكيفي لمفردات المقياس كما يلي:

أولا- التقدير الكمي لمفردات المقياس:

أولا: التقدير الكمي لمفردات المقياس/وذلك عن طريق حساب الخطأ المعياري للنسبة باستخدام المعادلة التالية:

$$ع\ خ = \sqrt{\frac{أ \times ب}{ن}}$$

حيث ع خ ⟵ الخطأ المعياري

أ – نسبة الموافقة =عدد تكرارات الموافقين على العدد الكلى للمحكمين

ب – نسبة عدم الموافقة = ١– أ

ن – العدد الكلى للمحكمين=٩

ويتم حساب حد الدلالة عند (٠,٠٥) = (ع خ ×١,٩٦) ثم مقارنة حد الدلالة عند (٠,٠٥) مع ب نسبة عدم الموافقة فإذا كانت ب حد الدلالة عند (٠,٠٥) تحذف العبارة أو تعديل إذا كانت حد الدلالة عند (٠,٠٥) تبقى العبارة كما هي (فؤاد البهى السدي ، ٢٠٠٦ ، ٣٩٠ – ٣٩١) والجداول التالية توضح التقدير الكمي لمفردات المقياس بصورتيه.

جدول رقم (١)

التقدير الكمي لعبارات مقياس الاضطرابات النفسية حيث (ن) = ٩

رقم العبارة	تكرار الموافقة	تكرار عدم الموافقة	نسبة الموافقة أ	نسبة عدم الموافقة ب	ع خ	حد الدلالة عند ٠,٠٥
١	٩	٠	١	٠	٠	٠
٢	٩	٠	١	٠	٠	٠
٣	٩	٠	١	٠	٠	٠
٤	٩	٠	١	٠	٠	٠
٥	٩	٠	١	٠	٠	٠

رقم العبارة	تكرار الموافقة	تكرار عدم الموافقة	نسبة الموافقة أ	نسبة عدم الموافقة ب	ع خ	حد الدلالة عند ٠,٠٥
٦	٩	٠	١	٠	٠	٠
٧	٩	٠	١	٠	٠	٠
٨	٩	٠	١	٠	٠	٠
٩	٨	١	٠,٨٩	٠,١١	٠,١٢	٠,٠٢
١٠	٨	١	٠,٨٩	٠,١١	٠,١٢	٠,٠٢
١١	٩	٠	١	٠	٠	٠
١٢	٩	٠	١	٠	٠	٠
١٣	٩	٠	١	٠	٠	٠
١٤	٩	٠	١	٠	٠	٠
١٥	٩	٠	١	٠	٠	٠
١٦	٩	٠	١	٠	٠	٠
١٧	٩	٠	١	٠	٠	٠
١٨	٩	٠	١	٠	٠	٠
١٩	٩	٠	١	٠	٠	٠
٢٠	٩	٠	١	٠	٠	٠
٢١	٩	٠	١	٠	٠	٠
٢٢	٩	٠	١	٠	٠	٠
٢٣	٩	٠	١	٠	٠	٠
٢٤	٧	٠	١	٠	٠	٠
٢٥	٩	٠	١	٠	٠	٠
٢٦	٩	٠	١	٠	٠	٠
٢٧	٩	٠	١	٠	٠	٠
٢٨	٩	٠	١	٠	٠	٠
٢٩	٩	٠	١	٠	٠	٠
٣٠	٩	٠	١	٠	٠	٠
٣١	٩	٠	١	٠	٠	٠
٣٢	٩	٠	١	٠	٠	٠
٣٣	٩	٠	١	٠	٠	٠
٣٤	٩	٠	١	٠	٠	٠
٣٥	٩	٠	١	٠	٠	٠
٣٦	٩	٠	١	٠	٠	٠
٣٧	٩	٠	١	٠	٠	٠
٣٨	٩	٠	١	٠	٠	٠
٣٩	٩	٠	١	٠	٠	٠
٤٠	٩	٠	١	٠	٠	٠
٤١	٩	٠	١	٠	٠	٠
٤٢	٩	٠	١	٠	٠	٠

رقم العبارة	تكرار الموافقة	تكرار عدم الموافقة	نسبة الموافقة أ	نسبة عدم الموافقة ب	ع خ	حد الدلالة عند ٠,٠٥
٤٣	٩	٠	١	٠	٠	٠
٤٤	٩	٠	١	٠	٠	٠
٤٥	٩	٠	١	٠	٠	٠
٤٦	٩	٠	١	٠	٠	٠
٤٧	٩	٠	١	٠	٠	٠
٤٨	٧	٠	٠,٧٨	٠,٢٢	٠,١٥	٠,٠٢٥
٤٩	٩	٠	١	٠	٠	٠
٥٠	٩	٠	١	٠	٠	٠
٥١	٩	٠	١	٠	٠	٠
٥٢	٩	٠	١	٠	٠	٠
٥٣	٩	٠	١	٠	٠	٠
٥٤	٩	٠	١	٠	٠	٠
٥٥	٩	٠	١	٠	٠	٠
٥٦	٩	٠	١	٠	٠	٠
٥٧	٩	٠	١	٠	٠	٠
٥٨	٩	٠	١	٠	٠	٠
٥٩	٨	١	٠,٨٩	٠,١١	٠,١٢	٠,٠٢٠
٦٠	٩	٠	١	٠	٠	٠

- تم تعديل العبارات (٩ ، ١٠ ، ٢٤ ، ٤٨ ، ٥٩) حيث أن نسبة عدم الموافقة أكبر من حد الدلالة عند(٠,٠٥).

ثانيا- القدير الكيفي لمفردات المقياس:

قامت الباحثة بعمل التقدير الكيفي لمفردات مقياس الاضطرابات النفسية, حيث رأى المحكمون ضرورة تعديل بعض العبارات حتى تتناسب البعد المقاس, ويوضح جدول(٢) أهم التعديلات التي أشار إليها المحكمين كما يلي:

جدول(٢)

التقدير الكيفي لمفردات مقياس الاضطرابات النفسية بصورتيه

المقياس	رقم العبارة	قبل التعديل	بعد التعديل
الاضطرابات النفسية	٧	اشعر بالتوتر من الآخرين	اشعر بالتوتر عند تواجدي مع الآخرين
	٢٣	أجد نفسي وحيد داخل المنزل	اشعر بالوحدة داخل منزلي
	٥٤	أحب تواجدي بالمنزل	يسعدني تواجدي بالمنزل
	٤١	أجد نفسي وحيد داخل الفصل	أميل إلى أن أتواجد بعيدا عن الزملاء في الفصل
	٤٠	اشعر بالتوتر طوال اليوم نتيجة أفكار تقتحم ذهني	تقتحم ذهني أفكار مما يجعلني اشعر بالتوتر طوال اليوم
	٣٦	كثيرا ما اضرب أخواتي	كثير أتشاجر مع أخواتي

- قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة قوامها (١٥٠), وذلك لحساب الخصائص السيكومترية للمقياس.

ثبات المقياس:

الجدول التالي يوضح معاملات الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ قبل وبعد حذف العبارات الضعيفة لأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الاضطرابات النفسية.

جدول (٣)

معاملات الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ قبل وبعد حذف العبارات الضعيفة لأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الاضطرابات النفسية

أبعاد المقياس	قبل حذف العبارات الضعيفة		بعد حذف العبارات الضعيفة	
	عدد العبارات	ألفا كرونباخ	عدد العبارات	ألفا كرونباخ
بعد الانسحاب الاجتماعي	٢١	٠,٣١٥	١٤	٠,٩٤٢
بعد التوافق النفسي	٢٠	٠,٧٥٠	١٦	٠,٩٠٣
بعد الوساوس	١٩	٠,٧٩٣	١٦	٠,٩٤٥
إجمالي المقياس	٦٠	٠,٨٨٣	٤٥	٠,٩٨٠

صدق المقياس:

تم إيجاد التجانس الداخلي لمقياس الاضطرابات النفسية عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

جدول (٤)

صدق المقياس لعبارات مقياس الاضطرابات النفسية

البعد	رقم العبارة	معامل الارتباط	البعد	رقم العبارة	معامل الارتباط	البعد	رقم العبارة	معامل الارتباط
بعد الانسحاب الاجتماعي	١	٠,٧٨٠(**)	بعد التوافق النفسي	١	٠,٧٦٦(**)	بعد الوساوس	١	-٠,٥٦٢(**)
	٢	٠,٦٣٩(**)		٢	٠,٨٠٠(**)		٢	٠,٦٠٢(**)
	٣	-٠,٦٧٢(**)		٣	٠,٨١٧(**)		٣	٠,٧٥٩(**)
	٤	-٠,٦٠٩(**)		٤	٠,٦٨٥(**)		٤	٠,٧١٤(**)
	٥	٠,٧٢٩(**)		٥	٠,٥١١(**)		٥	٠,٧٤٨(**)
	٦	-٠,٦١٠(**)		٦	-٠,٦٤٧(**)		٦	-٠,٦٦١(**)
	٧	٠,٧٠٧(**)		٧	٠,٦٦٠(**)		٧	٠,٥٢٠(**)
	٨	-٠,٣١٥(**)		٨	-٠,٦٠٩(**)		٨	٠,٧٥٥(**)
	٩	-٠,٤٤٥(**)		٩	٠,٤١٢(**)		٩	٠,٦٧٩(**)
	١٠	٠,٦٤٦(**)		١٠	٠,٧٢٦(**)		١٠	-٠,٥٤٢(**)
	١١	-٠,٦١٠(**)		١١	٠,٧٥٦(**)		١١	٠,٧٦٠(**)
	١٢	٠,٤٦٧(**)		١٢	٠,٨٠١(**)		١٢	٠,٨١٧(**)
	١٣	٠,٦٠٨(**)		١٣	٠,٨١٣(**)		١٣	٠,٨٥٢(**)
	١٤	-٠,٥٣٢(**)		١٤	٠,٧٢٤(**)		١٤	٠,٨٤٥(**)
	١٥	٠,٥٢٤(**)		١٥	٠,٧٢٦(**)		١٥	٠,٩٠٠(**)
	١٦	٠,٧٤١(**)		١٦	٠,٧٥٦(**)		١٦	٠,٧٤٨(**)
	١٧	٠,٧١٠(**)		١٧	-٠,٦١٦(**)		١٧	٠,٥٩١(**)
	١٨	٠,٧٤٠(**)		١٨	-٠,٦٥٥(**)		١٨	-٠,٤٩٨(**)
	١٩	٠,٧٧٩(**)		١٩	٠,٦٧٧(**)		١٩	٠,٧١٢(**)
	٢٠	٠,٧٨٥(**)		٢٠	٠,٧١٤(**)			
				٢١	٠,٧٦٦(**)			

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠٥).

ثم قامت الباحثة بإيجاد معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية لمقياس الاضطرابات النفسية، وفيما يلي عرض لمعاملات الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس مع الدرجة الكلية.

جدول (٥)

معاملات صدق المقياس لأبعاد مقياس الاضطرابات النفسية مع الدرجة الكلية

أبعاد المقياس	معامل الارتباط
بعد الانسحاب الاجتماعي	٠,٨٩٢(**)
بعد التوافق النفسي	٠,٩٧٣(**)
بعد الوساوس	٠,٩٦٥(**)

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠٥).

نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة إلى أن مقياس الاضطرابات النفسية لدى أبناء المطلقات عاطفياً، والذى تم إعداده فى الدراسة الحالية يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات، وتوافر الشروط السيكومترية للمقياس، وصلاحيته للاستخدام وقدرته على قياس الاضطرابات النفسية لدى أبناء المطلقات عاطفيا فى البيئة المصرية وهذا يجعلنا نثق فى النتائج التى يمكن التوصل إليها فى الدراسات المستقبلية.

الفائدة العلمية والتطبيقية من الدراسة الحالية:

تفيد هذه الأداة المتخصصين والمهتمين والمربين فى محاولة الكشف عن أعراض الاضطرابات النفسية، وذلك لتوحيد الرؤى فى التشخيص والعلاج لهذه الظاهرة " للاضطرابات النفسية".

المراجع:

(١) أحمد راجح (١٩٩٩) أصول علم النفس ط١. القاهرة: دار المعارف للنشر.

(٢) أحمد عبد المنعم (٢٠٠٧). أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها باضطراب الوساوس القهرية لدى المراهقين دراسة سيكومترية كلينيكيه. رسالة ماجستير, كلية التربية, جامعة عين شمس. القاهرة.

(٣) أسماء حسن (٢٠٠٤). بعض الاضطرابات النفسية وعلاقتها بالأنشطة المدرسية لدى عينة من المراهقات. رسالة ماجستير. كلية الآداب, جامعة المنيا.

(٤) أمال جودة (٢٠٠٥). الوسواس القهري وقد أعيانه على الصحة النفسية. مجلة جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني. القدس فلسطين. ٣٦٥, ٤٣-٤٥.

(٥) أماني شحادة (٢٠١١) المناخ الأسري وعلاقته باضطراب النمو المعارض. *رسالة ماجستير*. معهد الدراسات والبحوث التربوية, جامعة القاهرة .

(٦) أمل جمعة (٢٠١٣). برنامج إرشادي لتنمية تمايز الذات لدى أبناء أمهات الطلاق العاطفي. رسالة دكتوراه. معهد الدراسات التربوية. جامعة القاهرة.

(٧) أميل عبد السيد (٢٠٠٣) فاعلية برنامج إرشادي لتحسين بعض المهارات الوالدية في خفض المشكلات السلوكية لدى الأطفال. *رسالة دكتوراه*, كلية التربية. جامعة عين شمس.

(٨) انجاشيرى حفيظة(٢٠١٥). الاضطرابات السلوكية الانفعالية (الانسحاب الاجتماعى) وظهور صعوبات التعلم قراءة اللغة العربية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٩-١٢) سنة, رسالة ماجستير, جامعة مولود معمرى, كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية, قسم علم النفس. الجزائر.

(٩) باسم احمد (٢٠١٠). جرائم العنف عند الطفل "دراسة ميدانية في مدينة المنصورة . *رسالة ماجستير*, كلية الآداب جامعه المنصورة..

(١٠) بشارة جبار (٢٠٠٩). دراسة سمات شخصية مرضى الوسواس القهري في البيئة الفلسطينية باستخدام برنامج تدريبي علاجي. كلية التربية قسم علم نفس. الجامعة الإسلامية غزة.

(١١) بلقيس حجازي (٢٠٠٣). التوافق الزواجي وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية للأبناء. *رسالة دكتوراه*, كلية التربية, جامعة صنعاء العراق.

(١٢) توفيق عبد المنعم (٢٠٠٣). العلاقة بين إساءة معاملة الطفل وبعض المتغيرات النفسية والاجتماعية. مجلة الطفولة العربية,٢٥, ٣١-٣٥.

(١٣) حسن منسى (١٩٩١). علم النفس الطفولة, ط١. الأردن: دار الكندي للنشر والتوزيع ودار طارق للنشر والتوزيع.

(١٤) حنان برنس (٢٠٠١). تعلق طفل ما قبل المدرسة بالأم وعلاقته بالأمن النفسي للام وتوافقها الزواجي. رسالة ماجستير. معهد الدراسات والبحوث التربوية, جامعة القاهرة .

(١٥) داليا محمود (٢٠١٥). صورة الجسم والانسحاب الاجتماعي كمحددين لضغوط ما بعد الصدمة لدى مريضات سرطان الثدي قبل وبعد الاستئصال. *رسالة ماجستير*. كلية الآداب, جامعة المنوفية.

(١٦) ريناد عبد المنعم (٢٠٠٧). المشكلات الزوجية وعلاقتها بالسلوك الانفعالي للأبناء في المرحلة الابتدائية. رسالة ماجستير. معهد الدراسات التربوية قسم إرشاد نفسى, جامعة القاهرة.

(١٧) عبد اللاوى سعدية (٢٠١٢). المشكلات النفسية والسلوكية لدى أطفال السنوات الثلاثة الأولى ابتدائي وعلاقتها بالتحصيل الدراسي. رسالة ماجستير, كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية, جامعة مولد معمري.

(١٨) عواطف صالح (١٩٨٩). دراسة لبعض المتغيرات النفسية لدى المتزوجين والمطلقين. رسالة دكتوراه, كلية الآداب جامعة عين شمس.

(١٩) مجمع اللغة العربية (٢٠٠٤). المعجم الوسيط, ط٤. القاهرة: مكتبة الشروق الدولية.

(٢٠) محمد السيد عبد الرحمن(٢٠٠٠). علم الأمراض النفسية والعقلية "الأسباب- الأعراض- التشخيص- العلاج. القاهرة: دار قباء.

(٢١) محمد بيومي (٢٠٠٠). سيكولوجية العلاقات الزواجية. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

(٢٢) محمد حسين (١٩٨٦). سيكولوجية الأطفال غير العادين وتربيتهم. الإسكندرية: دار الفكر الجامعي.

(٢٣) محمد سعفان (٢٠٠٢). فعالية برنامج إرشادي انتقالي في خفض الوسواس والأفعال القهرية المرتبطة بالشعور بالذنب. مجلة كلية التربية وعلم النفس جامعة عين شمس.٢٧(٤), ٢٣-٣٤.

(٢٤) محمد قاسم (٢٠٠٤). الوسواس القهري دليل عملي للمريض والأسرة والأصدقاء. الإسكندرية: فولكانوا للطباعة.

(٢٥) ممدوح سلامة (١٩٩٠). علاقة حجم الأسرة بالاعتمادية والعدوانية لدى الأطفال. مجلة علم النفس. ٤, ١٣٤-١٤١ السنة الرابعة الهيئة المصرية العامة للكتاب.

(٢٦) مؤمن بكوش (٢٠١٣). القيم الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى الطالب الجامعي, رسالة ماجستير, جامعة محمد خيضر بسكرة, قسم العلوم الاجتماعية. الجزائر.

(٢٧) نجاة موسى (٢٠١٦). فاعلية الإرشاد النفسي الديني في خفض بعض الاضطرابات النفسية كمدخل لتحسين مفهوم الرضا عن الحياة, رسالة دكتوراه, كلية البنات للآداب والعلوم والتربية, جامعة عين شمس.

(٢٨) هشام الخطيب وأحمد الزيادي (٢٠٠١). الصحة النفسية للطفل, ط١. عمان الأردن: الدار العلمية.

(29) Blackburn, I.M; James, I. A: (1995). Cognitve Therapy wilk obsessive- compulsive disorder. British Journal of psychiatry, Vol 62,No 24, PP113-124.

(30) Foa, E. & Ti l lmenns, A:(1980). The traetment of obsessive-compulsive neurosis. In: Gold stein, E. Foa (Eds). Handbook of be have ioral interventions. Aclinical gwde New York: John wileyl sons, pp.416-500

(31) Jeanne M., Hinke, I., & Luzzo, D. (2007). Mental health and career development of college students. Journal of Counseling & Development, 85(1). 143-147.

(32) Keefe, M.(1996) . the differential effects of family violence on adolescent adjustment. child And Adolescent Social Work Journal, 13, (1), 51-69.

(33) Rachman, S. J. Desilva, P.: (2002) . Abnormal and normal obsessions, Behavior Research Ltherapy Vol 1.No(6), PP233 – 248

(34) Taylor, R. (1998). Mothers Stressful Events And The Adjustment of African- American Adolescents Moderating Effects of Family Organization. mid-Atlantic lab for student success, Philadelphia PA. National research center on education in the inner cities, Philadelphia,17.

(35) Terry, D: (2007) Help for Anxiety phobias OCD and Drpression, journal of psychiatric Rcsearch, Vol 42. No.6.PP234-250.

(36) Zaleski, Z. (1996). Future Anxiety: Concept. Measurement and Preliminary Research, Journal of Personality and Individual Differences 21(2). 163-174.

ملحق رقم (١)
مقياس الاضطرابات النفسية (بعد التحكيم)
الصورة النهائية
مقياس الاضطرابات النفسية

الاسم/
المدرسة/
النوع/
السن/
الصف الدراسي/
عدد الأخوات/
الترتيب بين الأخوات/
مهنة ولي الأمر/

تعليمات:

ضع علامة (✓) أمام الاختيار المناسب لك لكل عبارة من العبارات التالية:

- **إذا كان السلوك غير ملاحظ مطلقاً ضع علامة (✓) على ابداً.**
- **إذا كان السلوك يلاحظ أحياناً ضع علامة (✓) على أحياناً.**
- **إذا كان السلوك يلاحظ بصفة متكررة ضع علامة (✓) على دائماً.**

من فضلك لا تحاول مسح أي إجابة لأنه لا يوجد إجابة صحيحة أو خاطئة.

شكراً لحسن تعاونكم

مسلسل	العبارات	دائما	أحيانا	أبداً
١	افضل الجلوس بمفردى			
٢	احب أسرتى وأتفاعل معهم			
٣	العب مع زملائى بالمدرسة			
٤	أجد صعوبة فى التعامل مع الآخرين			
٥	لا اصغ لأوامر والدى أو أمى			
٦	لا ارغب فى زيارة الأقارب مع أسرتي			
٧	أتشاور مع أسرتي فيما ارتديه			
٨	أتجنب زيارة المرضى خوفاً من العدوى			
٩	اشعر بالسعادة عند تواجدى مع الأصدقاء			
١٠	اهتم بمظهرى بشكل مهم			
١١	أتجنب مواجهة مواقف جديدة فى حياتى حتى لا تسبب لى التوتر والضيق			
١٢	سريع الغضب والبكاء			
١٣	أشك دائماً فى تصرفات من حولى بأنهم يريدون لى الأذى			
١٤	كثير اسرح ولا اشعر بمن حولى			
١٥	يراني الآخرين أنى متسلط فى أراي			
١٦	أخاف من لمس الأشياء غير المألوفة لي			
١٧	دائما أراعى مشاعر من حولى			
١٨	تنتظرى أسرتي لكى نتناول الطعام			
١٩	أشعر بالتوتر حينما أري الآلات الحادة مثل السكين			
٢٠	أتعامل مع الأخرين بهدوء واتزان			
٢١	يري الآخرون أن نظراتي لهم غير مريحة			
٢٢	ابتعد عن أي شخص يحاول التقرب منى			

مسلسل	العبارات	دائما	أحيانا	أبداً
٢٣	لا ارغب فى الذهاب إلى المنزل			
٢٤	أجد صعوبة في التعامل مع الأسرة			
٢٥	اجد صعوبة فى التعبير عن رأى			
٢٦	كثير أتشاجر مع أخواتي			
٢٧	تسود داخل الأسرة جو المشاكل والمشاحنات			
٢٨	أتعاون مع أسرتي فى ترتيب المنزل			
٢٩	اشعر بالسعادة أثناء الخروج مع أسرتي			
٣٠	تسبب لي عزلتي عن الآخرين الوحدة والاكتئاب			
٣١	اجد صعوبة فى اتخاذ القرار			
٣٢	كثير ما أغيب عن المدرسة			
٣٣	أشعر بالفراغ العاطفي وعدم الاهتمام من الآخرين			
٣٤	اهتم فى حضور الحفلات والمناسبات مع الأصدقاء			
٣٥	أتسامح عند إساءة الأخرين لى			
٣٦	اشعر بأن من حولي لا يحبونني			
٣٧	اشعر دائما بالإجهاد والتعب			
٣٨	دائماً أشعر بالخوف مما يسبب لي عدم الاطمئنان			
٣٩	يصعب عليا التواصل والاندماج			
٤٠	اشعر إنني عبء على الأخرين			
٤١	لا احب الدراسة ولا المدرسين			
٤٢	أقلق وأتوتر من ابسط الأمور			
٤٣	ارغب فى تكوين صدقات			
٤٤	لا أجيد الاختلاط بالأخرين			
٤٥	دائم الاشتراك فى الرحلات المدرسية			

ملحق (٢)
أسماء السادة المحكمين
لمقياس الاضطرابات النفسية

الاســـــم	الوظيفـــــة
أ.د/ خالد عبد الرازق النجار	أستاذ علم النفس جامعة القاهرة
أ.د/ إسماعيل محمد بدر	أستاذ الصحة النفسية ووكيل كلية التربية للدراسات العليا والبحوث
أ.د/ عادل سعيد البنا	أستاذ علم النفس وعميد كلية التربية الأسبق جامعة دمنهور .
أ.د/ عبد الفتاح على غزال	أستاذ الصحة النفسية ووكيل كلية رياض الأطفال الأسبق جامعة الإسكندرية
أ.د/ أحلام احمد حسن	أستاذ الصحة النفسية ورئيس قسم الصحة النفسية جامعة الإسكندرية
أ.م إيمان ابو ضيف	أستاذ مساعد كلية التربية قسم صحة نفسية جامعة سوهاج
أ.د/ حسام الدين محمود	أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسى كلية التربية جامعة عين شمس
أ.د/ عبد الرقيب البحيرى	أستاذ الصحة النفسية بكلية التربية جامعة أسيوط
أ.د/ مصطفى عبد المحسن الحديبي	أستاذ الصحة النفسية قسم علم النفس التربوى بكلية التربية جامعة أسيوط