

التوافق الزوجي و تأثيره على الصحة النفسية للأبناء

د . عنو عزيزة

أستاذة محاضرة قسم «أ»

قسم علم النفس و علوم التربية و الأطفونيا

Résumé

Cette étude a été menée pour découvrir l'influence de l'harmonie conjugale sur la santé psychique des enfants, dont la vie familiale stable entraîne la sécurité, l'assurance pour la stabilité psycho-sociale.

Pour réaliser cette étude nous avons suivi une méthodologie descriptive dans le but de cerner les variables de l'étude, portant sur deux populations.

Le premier échantillon est constitué de 400 élèves, quant au deuxième échantillon celui-ci est constitué de 400 pères et mères. Dans la première partie de cette étude nous avons choisi l'application du test de l'harmonie conjugale et le test de la santé psychique des adolescents et des adultes.

Parmi les conclusions de cette étude, il a été mis en évidence des différences sensibles entre les pères et les mères concernant les dimensions de l'harmonie conjugale.

En effet, le traitement statistique des résultats obtenus met en évidence des différences au niveau 0.05 et 0.01 entre les moyens des troubles névrotiques, psychotiques et comportementales chez les enfants des pères et des mères qui ont une harmonie conjugale, ce qui confirme les hypothèses de cette étude.

ملخص:

صممت الدراسة الحالية للكشف عن التوافق الزوجي و تأثيره على الصحة النفسية للأبناء، علماً أن الحياة الأسرية المتوازنة المستقرة توفر الأمن و الطمأنينة الضرورية للتوازن النفسي الإجتماعي.

و لقد عمدت الباحثة إلى استخدام المنهج الوصفي لدراسة متغيرات الدراسة، و تكونت عينة البحث من 400 تلميذ(ة) و 400 آباء و أمهات ، و لجمع المعطيات إعتدنا على مقياس التوافق الزوجي و مقياس الصحة النفسية للمراهقين و الراشدين.

ختاماً أسفرت نتائج الدراسة الحالية عن وجود فروق بين مختلف المتوسطات الحسابية لأبعاد التوافق الزوجي لدى الآباء و الأمهات و جاءت الفروق دالة إحصائياً عند المستويين 0.05 و 0.01.

بالإضافة إلى وجود فروق بين المتوسطات الحسابية لكل من الإضطرابات العصابية و الذهانية و السلوكية لدى أفراد العينة لصالح أبناء الآباء و الأمهات المتوافقين زوجياً و جاءت الفروق دالة إحصائياً عند المستويين 0.05 و 0.01، مما يثبت صحة فرضيات البحث.

1- مقدمة:

إن أهمية التوافق الزوجي تتحقق في إنخفاضه، حيث يثير مشاكل عديدة بين الأزواج قد تصل إلى

الطلاق فضلاً على أنه يعد تربية مواتية لا إندلاع النزاعات العنيفة بين الزوجين على المستوى البدني أو اللفظي، و التي تؤدي حين تحدث على مرأى و مسمع الأبناء إلى عدم شعورهم بالأمان و الإطمئنان و الخوف من إنهيار الأسرة فضلاً على إعتيادهم رؤية تلك النزاعات، قد يزيد من إحتمال ممارستهم للعنف من جهة أخرى فهو يشوه صورة الزوجين و أبنائهما في نظر الأسرة المحيطة.

مما يقلص من علاقتهما و مكانتهما الإجتماعية، ثم يلحق ضرراً بتصوراتهم عن ذواتهم، و التي تستمد جزئياً من إدراك تصورات الآخرين عنهم في المقابل فإن إرتفاع مستوى التوافق الزوجي يزيد من قدرة كلا الزوجين على تحمل الضغوط الحياتية، و اجتياز الأزمة التي يواجهانها و يجعلهما أكثر سعادة في الحياة بوجه عام و أكثر قدرة على توظيف طاقتهما و قدراتهما بأعباء الأدوار و إنجاز المهام الأسرية و التربية بأكبر قدر من الكفاءة.

و عليه يعتبر الفهم الجيد للزواج و كيفية إمتداده عبر الزمن من الحاجات الأساسية، ففي الوقت الذي يسعد فيه الكثير بالزواج في بدايته نجد عدداً كبيراً منهم يلجأون إلى الطلاق فيما بعد، فقد وجدت دراسة ماك دونالد (1995) Mac Donald أن نسبة الطلاق قد قاربت 50% في العقود القليلة الماضية، حيث أن 55% من الأمريكيين و 45% من الأستراليين، تنتهي زيجاتهم بالطلاق أو يستمرون في علاقات غير مرضية، و هذه النسب المرتفعة من الطلاق لا تقتصر على الدول الغربية فقط، بل نجد كذلك في الدول العربية تزايداً مطرداً لحالات الطلاق، ففي مصر وصلت نسبة الطلاق في القاهرة (6000) حالة سنوياً و هذا سنة 1965، أما في المجتمع السعودي فقد سجلت أعلى نسبة الطلاق سنة 1984، (683) حالة (حسن، 1993، 10).

أما في الجزائر فإن معدل الطلاق في تزايد مستمر ففي سنة 1994-2002 بلغ معدل الطلاق (24561) سنوياً، حيث بلغ حالة طلاق سنة 2002، و تعرف العاصمة وحدها أعلى نسبة حيث نسجل 1999 حالة سنوياً، و التي بلغت (2158) حالة سنة 1998 (إحصائيات وزارة العدل سنة 2004).

لقد أكد علماء النفس أن الأسرة هي الحجر الأساسي لبناء شخصيات الأبناء، و تحقيق الصحة النفسية التي تعتبر من الأسس و الركائز الأساسية لبناء الشخصية الصحيحة و السليمة التي تساعد الفرد على النمو طبيعياً من حيث أنها توفر كافة الإحتياجات النفسية الإجتماعية، و عوامل النمو النفسي و الجسمي و التي تتركز على بعضها البعض، و أن نمو الفرد في ظروف صعبة و صادمة لها إنعكاسات سلبية على بناء الفرد النفسي، و هذا يؤدي بالحدث إلى إضطراب الصحة النفسية و سلوكيات جانحة تعبر عن حالته النفسية المضطربة و التي تنعكس سلباً على شخصيات الأبناء.

لقد أكدت دراسة الشربيني (1985) و دراسة المزروعى علي (1990) على وجود فروق بين أبناء المتوافقين زواجياً و أبناء غير المتوافقين زواجياً في بعض السمات الشخصية في الإلتزان الإنفعالي المزاجي و الثقة بالنفس، أما دراسة بيك (1988) Beck، فتؤكد الإرتباط بين أبعاد توافق الأطفال و مظاهر محددة من التوافق الوالدي، و إلى إرتباط أبعاد السلوك العدوانى للأطفال و بين كل من التوافق

الزواجي و العداية الزوجية.

كما بينت دراسة هدية (1998) التي أقامتها حول الفروق بين أبناء الآباء و الأمهات المتوافقين و غير المتوافقين زواجياً، حيث توصلت النتائج أن سوء التوافق الزوجي له دور كبير و سلبي على كل من العدوان و مفهوم الذات للأبناء من الجنسين، حيث كانت الفروق دالة إحصائياً بين أبناء الأزواج المتوافقين و غير المتوافقين زواجياً في كل من درجة العدوانية و مفهوم الذات، فالآثار الوخيمة لإضطراب العلاقة الزوجية لا تقتصر على الأزواج فقط بل تمتد للأبناء حيث تؤثر بشكل كبير على الأطفال خصوصاً الصراع الحاد بين الوالدين فهو مرتبط بنسبة كبيرة بمشكلات السلوك و عدم التكيف عند الأطفال(مختار،2001).

كما تجدر الإشارة إلى أن من أسباب ظهور العادات و الظواهر المرضية السلوكية في المجتمع هو تعرض أفراده للإضطرابات النفسية و الإنفعالية، مما يجعلهم يسلكون هذه السلوكيات هرباً من دافعهم المضطرب و من المشكلات المحيطة بهم، فإن الأسرة هي العرين الأول المسؤول عن تحقيق الصحة النفسية لأفرادها (أشرف،2001، 55).

إنطلاقاً مما سبق يبدو واضحاً أن التوافق الزوجي له أهمية بالغة في إمتداد الزواج و إستمرار العلاقة في جو أسري هادئ، و هذا ما يساهم في نمو الأبناء داخل محيط أسري آمن يوفر صحة نفسية لهم على العكس من ذلك في حالة عدم التوافق الزوجي و إشتداد الخلافات و الصراعات بين الزوجين فهذا ما يدعم إختلال الصحة النفسية للأبناء و من خلال ما سبق سنحاول في إطار هذه الدراسة فهم تأثير التوافق الزوجي على الصحة النفسية للأبناء، بناءً على ما إستجد و إستحدث من بحوث ميدانية تقترض الدراسة الحالية مايلي:

- 1- هناك إختلاف في المتوسطات الحسابية لأبعاد التوافق الزوجي (الرضا الزوجي، الإتصال الزوجي، التوقع الزوجي، السعادة الزوجية) لدى الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بالوالدين غير المتوافقين زواجياً.
- 2- يمتاز أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً بالصحة النفسية السوية مقارنة بأبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً.

2- الدراسة الحالية:

1.2- مكان إجراء الدراسة:

تم إجراء الدراسة الحالية في متقنة القبة الجديدة التي تقع ببلدية القبة دائرة حسين داي، فتحت أبوابها لأول مرة في 10 سبتمبر 1997، و يتمدرس بها حوالي 536 تلميذ(ة) موزعين على 20 فوج تربوي يؤطّهم 47 أستاذ(ة) و فريق إداري يتكون من 13 مؤطر. أما إكمالية الأمير خالد تقع بولاية الجزائر العاصمة، بلدية القبة دائرة حسين داي فتحت أبوابها في 03 سبتمبر 1981، يتمدرس بها 600 تلميذ(ة) و يؤطّهم 30 أستاذ(ة) و فريق إداري يتكون من 13 مؤطر.

2.2- العينة:

عينة البحث تتكون من 400 تلميذ(ة)، تنقسم إلى مجموعتين متساويتين، مجموعة أبناء ذوي الوالدين المتوافقين زواجياً و عددهم 200 تلميذ(ة) أعمارهم تتراوح ما بين 13 و 18 سنة بمتوسط عمري 16.20، ذوي مستوى تعليمي متوسط و ثانوي، و مجموعة أبناء ذوي الوالدين غير المتوافقين زواجياً، و عددهم 200 تلميذ(ة) تمتد أعمارهم ما بين 13 و 18 سنة بمتوسط عمري 16.56، ذوي مستوى تعليمي متوسط و ثانوي.

3.2- منهج البحث:

تم إتباع المنهج الوصفي لأنه الأنسب لطبيعة الدراسة، و القائم على التحليل و التفسير، و الإستقصاء على أساس الوصف و التحليل و التمييز، و فيه يستعين الباحث بجمع الحقائق و البيانات و المعلومات و يقوم بعدها و بتبويبها و وصفها و تفسيرها و تقرير حالتها، كما توجد في الواقع للوصول في الأخير إلى إستنتاجات ذات دلالة بالنسبة للمشكلة المطروحة (تركي، عامرة، 2002، 129-130).

4.2- أدوات القياس:

1.4.2- مقياس التوافق الزوجي:

أعد هذا المقياس العالم غراهم سبانية Graham Spanier يقيس نوعية الزواج أو مدى تشابه الزوجين، و يتكون من 32 بنداً لقياس نوعية العلاقة كما يدركها الأزواج، و يخدم هذا المقياس عدة أغراض فيمكن إستخدامه كمقياس عدم الرضى عن العلاقات الحميمة بإستخدام النقطة الكلية بين التحليل العملي عن تضمنه لأربعة مظاهر للعلاقة الزوجية و هي:

- الرضا بين الطرفين و تمثله البنود التالية: 16، 17، 18، 19، 20، 21، 22، 23، 31، 32.

- الإنسجام بين الطرفين و يتضمن البنود التالية: 24، 25، 26، 27.

- إجتماع بين الطرفين و يتضمن البنود التالية: 1، 2، 3، 5، 7، 8، 9، 10، 11، 12، 13، 14، 15.

- التعبير عن العواطف و يتضمن من البنود التالية: 4، 6، 28، 29، 30.

كما يتم تصحيح المقياس على أساس الدرجة النهائية و هي مجموع كل البنود التي تتراوح ما بين 0 و 151، حيث تدل الدرجات المرتفعة على علاقة جيدة و العكس صحيح.

و لقد قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة 200 متزوج(ة) و إعادة تطبيقه بعد 15 يوم حيث بلغ معامل الثبات 0.87، كما تم التحقق من الصدق التلازمي عن طريق تطبيق المقياس على عينة 200 متزوج(ة) و مقياس التوافق الزوجي الذي وضعه بوك و لاس Bock & Lass حيث بلغ معامل الصدق 0.92.

2.4.2- مقياس الصحة النفسية للمراهقين و الراشدين:

أعد هذا المقياس الباحثان محمود عبد الرحمن حمودة و إلهامي عبد العزيز إمام سنة 1996. يتكون المقياس في صورته النهائية من 150 عبارة مقسمة إلى 27 مقياس فرعي، يحتوي كل واحد منها خمسة

بنود تكشف عن درجة الأعراض المرضية، و تشير الدرجة المرتفعة إلى وجود الأعراض المرضية و العكس صحيح.

كما تتم عملية تصحيح المقياس بإعطاء درجتين إذا أجاب المفحوص (بنعم)، و درجة صفر إذا أجاب (بلا) في جميع بنود المقياس بإستثناء العبارات (5- 10-20-23-29-30-40-48-50-60-75-76-80-81-86-89-90-92-97-100-104-110-114-116-120-122-127-130-147). وفيها يحصل المفحوص على درجتين إذا أجاب (بلا) و صفر إذا أجاب (بنعم).

و لتحقيق ثبات المقياس أجرى الباحثان طريقة التجزئة النصفية على عينة مكونة من 670 من غير المرضى، و 120 من المرضى، و كانت معاملات الثبات تتراوح ما بين 0.52 و 0.84، و هي معاملات مرتفعة. أما الصدق التكويني للمقياس، فلقد أجرى على نفس العينة و بلغ معامل الارتباط ما بين 0.79 و 0.57 (إمام و حمودة، 1996، 19-20).

كما عمدت الباحثة لتحقيق ثبات المقياس بتطبيقه على عينة مكونة من 300 أسوياء و 300 مرضى بإستخدام طريقة التجزئة النصفية، فبلغ معامل الثبات 0.80 و 0.59. أما الصدق التلازمي للمقياس، فلقد تم على عينة مكونة من 400 سوي و 400 مريض، و تطبيق الإختبار المتعدد الأوجه للشخصية مع نفس العينة فبلغ معامل الصدق 0.85 و 0.70.

3- عرض و مناقشة النتائج:

1.3- عرض و مناقشة نتائج الفرض الأول:

لفحص و دراسة الفرض الأول الذي مفاده « أن هناك إختلافا في المتوسطات الحسابية لأبعاد التوافق الزوجي (الرضى الزوجي، الإتصال الزوجي، التوقع الزوجي، السعادة الزوجية) لدى الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بالوالدين غير المتوافقين زواجياً» فلقد تم إستخدام إختبار «ت» و يمكن تمثيل النتائج في الجدول التالي:

جدول (1) الفروق في المتوسطات الحسابية لدرجات أبعاد التوافق الزوجي لدى والدي أفراد العينة.

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الوالدين غير المتوافقين		الوالدين المتوافقين		العينة المتغيرات
		2ع	2م	1ع	1م	
0.01	9.19	29.96	46.60	9.64	100.3	الرضا الزوجي
0.01	9.48	27.01	71.4	31.38	144.63	التوقع الزوجي
0.05	1.50	1.36	4.06	2.25	10.03	الإتصال الزوجي
0.01	2.98	4.44	31.1	4.99	51	التوافق الزوجي
0.01	3.06	3.60	20.53	11.39	66.76	السعادة الزوجية

يتضح من هذه النتيجة أن متوسط الرضا الزوجي بلغ 100.3 لدى الوالدين المتوافقين زواجياً،

مقارنة بمتوسط 46.60 لدى الوالدين غير المتوافقين زواجياً، مما يؤكد فروقاً دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

و لقد أكدت دراسة فينشام الإرتباط القوي بين مختلف أنواع الإنتسابات و الرضى عن الزواج، فالأزواج الذين يكون إنتسابهم سلبياً لسلوك الطرف الآخر هم الأكثر توتراً في علاقتهم، حيث أن وجود الإنتسابات السلبية في المرحلة الأولى يبين في المرحلة اللاحقة إنخفاض الرضا الزوجي، مما يشير إلى إرتباط نسبي قوي، بمعنى آخر الأزواج السعداء يعيشون بصفة إنتقائية تفاعلات العلاقة على أنها إيجابية بينما يعيشها الأزواج التعساء على أنها سلبية، مما يؤدي إلى عدم الرضى الزوجي (أراجيل، تر، يونس، 1993).

كما تبين من خلال مناقشة نتائج الجدول (1) أن متوسط التوقع الزوجي بلغ 144.63 لدى الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 71.5 لدى الوالدين غير المتوافقين. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

لقد أكدت دراسة سناء الخولي (1993) أنه بعد أن تنتضي المرحلة الأولى المشحونة بالعواطف و مطارحات الغرام في بداية الزواج، قد يبدأ نمط متكرر للحياة يسوده الضجر و الملل و الإنشغال في مطالب الحياة، و قد تظهر الكثير من الصعوبات التي يمكن أن نجدها في أي علاقة زوجية، منها ما يمر بسلام و منها ما يبقى يتكرر و يتزايد و يتكاثر حتى يؤدي هذا الحال إلى شعور أحد الزوجين أو كلاهما بالضجر، السأم و يحاول أحدهما البحث عما يملأ له ذلك الفراغ الزوجي و العاطفي، فكثيراً ما يصاب أحد الزوجين أو كلاهما بخيبة الأمل بعد زواجه لأنه كان يتوقع أشياء و إذا به يعيش نقيضها تماماً، مما يؤدي إلى التوتر و عدم الإستقرار الزوجي (الخولي، 1993، 210).

كما يتضح من نتائج الجدول (1) أن متوسط الإتصال الزوجي بلغ 10.03 لدى الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 4.06 لدى الوالدين غير المتوافقين زواجياً، مما يؤكد فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.05.

و لقد بينت دراسة كبرديك (1991) Kabardik أن الأزواج غير السعداء يرون أن مشاكل الإتصال هي أهم العوامل التي أدت إلى تحطيم علاقاتهم، كما حدد بيك (1988) Beck في كتابه « الحب وحده لا يكفي أبداً» إن عدداً كبيراً من مشكلات الإتصال مثلاً أحياناً نفشل في التعبير عن مشاعرنا أو شرح ما نريد قوله معتبرين أن الطرف الآخر عليه أن تكون له القدرة على فهم إشاراتنا الداخلية و الغير لفظية إذا كان فعلاً يحبنا، و أحياناً أخرى نعتقد أننا نعرف في ماذا يفكر الطرف الآخر و نقفز إلى نتائج خاطئة، مما يؤثر على العلاقة الزوجية و إستقرارها (حسن، 1993).

أما بالنسبة للتوافق الزوجي فيتضح من نتائج الجدول (1) أن متوسطة بلغ 51 لدى الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 31.1 لدى الوالدين غير المتوافقين زواجياً، مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

و تتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة الباحث قول ديكسون (1995) Gool Dickson أن العلاقة الطويلة المدى و المرضية توفر للطرفين الحميمية إنطلاقاً من التاريخ المشترك، هذه الحميمية التي تقدر غالباً من طرف الأزواج الذين يعيشون مع بعض، و دراسة كل من الباحثين ديان و لويس (1974) Diyane & Looks للتعرف على أهم العوامل المؤثرة في نجاح العلاقة الزوجية تذكر منها تبادل الأفكار، الوفاء، تقدير الذات و النصح الإنفعالي، الدور الزوجي كلها عوامل تساهم في إحداث الإستقرار الزوجي، فإن إرتفاع مستوى التوافق الزوجي يزيد من قدرة كلا الزوجين على تحمل الضغوط الحياتية و إجتياز الأزمات التي يواجهها و يجعلها أكثر سعادة في الحياة بوجه عام، و أكثر قدرة على توظيف طاقاتهم و قدراتهم، كما أن الأزواج المتكيفون في علاقاتهم الزوجية و المنسجمون مع بعض يجعل علاقاتهم مستقرة و يوفر هذا الجو الهادئ المناخ المناسب لإتزان الصحة النفسية للأبناء (عيد الله، 2001). كما يتضح من خلال مناقشة نتائج الجدول (1) أن متوسط السعادة الزوجية بلغ 66.76 لدى الوالدين المتوافقين زوجياً مقارنة بمتوسط 20.53 لدى الوالدين غير المتوافقين زوجياً. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

و لقد أكدت دراسة وايس و آخرون (1973) Weiss & Al و جاكسون (1982) Jackbson أن الأزواج السعداء يقضون وقتاً أكثر مع بعض و يسلكون بإيجابية إتجاه بعضهما البعض مقارنة بالأزواج غير السعداء، أبعد من ذلك فإن الأزواج السعداء مقارنة بالأزواج غير السعداء يسلكون بإيجابية إذا كان الطرف الآخر سلبي إتجاههم (187، 1982، Jackbson).

لقد أسفرت نتائج الدراسة الحالية على أن هناك إختلافا في المتوسطات الحسابية لدرجات أبعاد التوافق الزوجي (الرضا الزوجي، الإتصال الزوجي، التوقع الزوجي، السعادة الزوجية) لدى الوالدين المتوافقين زوجياً، وجاءت الفروق دالة إحصائياً عند المستويين 0.05 و 0.01. مما يؤكد صحة الفرض الأول.

2.3- عرض و مناقشة نتائج الفرض الثاني:

لفحص و دراسة الفرض الثاني الذي مفاده « يمتاز أبناء الوالدين المتوافقين زوجياً بالصحة النفسية السوية مقارنة بأبناء الوالدين غير المتوافقين زوجياً». فلقد تم إستخدام إختبار «ت» و يمكن تمثيل النتائج في الجدول التالي:

جدول (2): الفروق في المتوسطات الحسابية لدرجات الصحة النفسية لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بأبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً.

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً		أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً		العينة المتغيرات
		2ع	2م	1ع	1م	
		0.01	4	0.87	3.76	
0.05	1.96	2.70	6.3	2.98	4.1	إضطراب التأقلم
0.05	2.36	1.45	4.50	1.29	3.46	أزمة الهوية
0.01	2.06	2.86	4.93	1.06	3.26	الإنعصاب بعد حادثة
0.05	1.42	2.39	5.43	2.94	4.06	القلق العام
0.01	2.08	2.10	5.63	1.47	3.63	قلق الانفصال
0.01	3.89	2.98	4.1	0.02	1.96	الرهاب
0.01	4.18	2.19	5.53	0.37	2.06	الإكتئاب
0.05	1.76	2.86	4.93	1.40	3.56	الفصام أو شبه الفصام
0.01	2.66	2.04	4.16	1.22	2.56	الهوس
0.05	1.2	2.42	5.16	1.16	4.26	نقص الإنتباه
0.01	2.21	1.76	5.26	1.87	3.1	هستيريا تحويلية
0.01	3.67	2.01	4.23	1.48	2.76	إضطراب السلوك
0.01	4.43	1.35	4.66	0.95	1.33	التأتأة
0.01	2.91	0.44	5.9	1.26	2.6	المشي أثناء النوم
0.01	2.68	1.25	5.5	0.47	1.4	النهام
0.01	3.80	5.87	3.1	0.69	1.73	إضطراب الحركة
0.01	4.69	1.47	5.63	0.95	1.33	الإضطراب الضلالي
0.05	1.90	2.98	4.80	1.64	2.9	إضطراب العتاد
0.01	3.37	1.29	6.46	1.17	2.53	إختلال الآتية
غ دال	0.92	0.31	1.3	0.83	1.56	الصرع
0.01	2.01	2.72	5.80	1.02	3.23	الهوية الجنسية
0.05	2.94	5.58	4.60	1.10	3.30	الوسواس
0.01	4.07	6.87	4	2.94	4.06	الفرع الليلي
0.01	2.41	0.95	5.33	0.56	1.83	إضطراب الإفراج
0.01	2.97	5.94	4.06	0.50	266	إضطراب الفهم العصابي
0.01	2.03	3.30	4.4	2.40	3.56	الشذوذ الجنسي

يتضح من هذه النتيجة أن متوسط الإدمان بلغ 2.16 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 3.76 لدى الوالدين غير متوافقين زواجياً، مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.01. ولقد أكدت دراسة درويش أن عدم التوافق الزوجي له انعكاسات نفسية سلبية على الصحة النفسية لدى الأبناء، حيث يعتادون على تناول المخدرات لما تسببه هذه المواد من آثار نفسية أو مخفضة للتوتر النفسي أو الألم الجسدي، فهي تخفض مستوى القلق المصاحب بخبرة مؤلمة وتعمل على خفض مستوى الدافعية و فقدان الحماس هروباً من الضغوط المؤلمة و كل هذه المعاناة النفسية و الإجتماعية للإبن تزيد من سوء صحته النفسية (عبد المعطي، 2002، 220).

كما أسفرت نتائج الجدول (2) أن متوسط إضطراب التأقلم بلغ 4.1 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 6.3 لدى أبناء الوالدين غير متوافقين زواجياً، مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.05.

ذلك أن الظروف الأسرية المضطربة المحيطة بالأبناء و نقص الحياة و الرعاية و الحماية يؤدي إلى عدم الشعور بالأمن و الإحساس بالوحدة، مما يؤدي إلى سوء التوافق مع المحيط الخارجي، و هذا بدوره يولد ظهور إضطراب التأقلم. وبالتالي سوء الصحة النفسية للأبناء، و هذا ما توصل إليه الباحث جابر عبد الحميد الخضري فيما يتعلق بنقص الرعاية و الحماية و الرفض فهي تخلق جواً مليئاً بعدم الشعور بالإطمئنان و الأمن و عدم القدرة على التأقلم (غالب، 2000).

كما يتضح من نتيجة الجدول (2) أن متوسط أزمة الهوية بلغ 3.46 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 4.5 لدى الأبناء غير متوافقين زواجياً. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً 0.05. و تتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة عادل عبد الله (2000) أن العيش في الصراعات و دوامة الخلافات الناشئة بين الوالدين تتكون لدى الأبناء مشكلة إختلال الهوية و عدم إدراك دورهم في المجتمع، و عدم القدرة على التفاعل الإجتماعي، تحقيق كياناتهم و قيمتهم في هذا المجتمع، و أثناء بحثهم تعترضهم إضطرابات، و بالتالي فالإنفصال و الإنعزال عن حياة غالبية المجتمع الذي يعيشون فيه كما يفقدون الثقة بأنفسهم فيقعون في أزمة الهوية (عادل عبد الله، 2000).

و لقد أسفرت نتائج الجدول (2) أن متوسط الإنعصاب بعد حادثة بلغ 3.26 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 4.93 لدى أبناء الوالدين غير متوافقين زواجياً، مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

ذلك أن أبناء الوالدين غير متوافقين زواجياً أكثر إنعصاباً مما يتفق مع دراسة المدثر أحمد سليم (2002) التي تؤكد أن الإنعصاب بعد الحادثة يعرض الأبناء لمواقف أو منبهات بالغة الشدة أو الخطورة الناجمة عن الخلافات الزوجية، و هذا ما يفقد الأبناء السيطرة عليها، فيجدون أنفسهم عاجزين عن منع أضرارها عليهم، أي قد يفاجئون لحدث دائم خطير يفقدون معه السيطرة على الموقف فيعدون الضحية لعصاب الصدمة (المدثر، 2002).

كما تبين نتائج الجدول (2) أن متوسط القلق العام بلغ 4.06 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 5.43 لدى أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.05.

ذلك أن هذه النتائج تتفق مع ما توصل إليه الباحث أحمد محمد الزغبى (2002) أن فقدان الجو الأسري الملاء بالأمن و الحب و الحنان يساهم في اضطراب الصحة النفسية، فحالة التوتر الشامل و المستمر يشعر به الأبناء نتيجة توقع تهديد خطير فعلي أو رمزي يحدث، يجعلهم في قلق دائم يصحبه خوف غامض و أعراض نفسية كالقلق العام، فيبقى الأبناء يركزون إهتمامهم على الشيء المفقودة و هو العيش في جو أسري يسوده الإستقرار و الأمن (الزغبى،2002).

و لقد أسفرت نتائج الجدول (2) أن متوسط قلق الانفصال بلغ 3.63 لدى ابناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 5.43 لدى أبناء الوالدين غير متوافقين زواجياً. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.05.

و تتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة حنان عبد الحميد العناني التي أسفرت على أن عدم التوافق الزوجي للوالدين يؤثر على الصحة النفسية للأبناء و يتمثل في قلق الانفصال الذي يؤدي إلى حالة من الشعور بعدم الإرتياح و الإضطراب و الهم لدى الأبناء، الذي يظهر نتيجة الخوف المستمر من فقدان أحد الأبوين و التعلق غير الأمن (العناني،2000،151).

كما تبين نتائج الجدول (2) أن متوسط الرهاب بلغ 1.96 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 5.63 لدى أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

و تتفق هذه النتائج مع دراسة الميلادي عبد المنعم الذي أشار إلى أن أبناء الآباء و الأمهات غير المتوافقين زواجياً يعود إلى الحادثة أو التجربة الأليمة التي عاشوها جراء الخلافات و الصراعات الناشبة بين الزوجين، فهم يصبحون يخافون من البقاء وحدهم، فهو خوف لا تبرره الأسباب الشعورية، يظهر ملحاً في مظاهر الهلع عند الأبناء و في القلق النفسي يكون القلق مبهماً تماماً و غير محدد بشيء ما، أي هو خوف من لا شيء نتيجة الجو غير المستقر و غير ملائم الذي يعيش فيه الأبناء (الميلادي،2003،23).

و لقد أسفرت نتائج الجدول (2) أن متوسط الإكتئاب بلغ 2.06 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 5.53 لدى أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

و تتفق هذه النتائج مع العديد من الدراسات على أن الأسر المريضة هي المسؤولة عن إصابة الأطفال بالإكتئاب، كما توصلت دراسة فندوش (1990) التي قام فيها بتشخيص 220 طفل لآباء مكتئبين، فإتضح أن هؤلاء الآباء ذوي التوافق النفسي السيئ يعانون من علاقات متنافرة بينهم و بين أبنائهم إضافة

إلى عدم القدرة على ضبط المشاعر و ضعف التماسك الأسري و يعتبر هذا عاملاً تنبؤياً خطيراً دالاً لسلوك الأبناء المضطربين (كامل، 2003، 292).

كما تبين نتائج الجدول (2) أن متوسط الفصام أو شبه الفصام بلغ 3.56 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 4.93 لدى أبناء الوالدين غير متوافقين زواجياً. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.05.

و تعني هذه النتيجة أن هذه النسب المرتفعة في الفصام عند أبناء ذوي الآباء و الأمهات غير المتوافقين زواجياً تكون سبباً في أن تصبح شخصياتهم منعزلة، غير مستقلة و أفكارهم غير متجانسة و مبعثرة، و هذا ما أكدته دراسة هاتواي أنهم يصبحون منعزلين، يعانون من إضطراب واضح في الأداء الشخصي و أفكارهم بعيدة عن الواقع (كامل، 2003).

كما يوافق هذا المرض الذي يصيب الأبناء جراء الوضعيات الأسرية غير الآمنة مجموعة من الهلوس السمعية و البصرية، و التي تزيد الأمر تعقيداً من حيث إرتباطها بالإدراك و طبيعة هذه الإدراكات على طبيعة التفكير و التصرف الذي يمكن أن يخرج الأبناء على واقعهم (الداهري، 2005).

و لقد أسفرت نتائج الجدول (2) أن متوسط الهوس بلغ 2.56 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 4.16 لدى أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً. مما يؤكد وجود فروق دالة عند مستوى 0.01.

و تتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة عبد الله محمد (2000) على أن الأبناء ذوي الأولياء غير المتوافقين زواجياً أكثر عرضة للهوس من أبناء الأولياء المتوافقين زواجياً، و هذا بطبيعة الحال راجع إلى التجربة المريرة التي يعايشونها داخل أسرهم المضطربة، فالمشاهد التي يرونها تبقى تراودهم، و كذا الانفصال عن الأسرة بسبب الشقاكات و الصراعات بين الوالدين يبدون في حالة تشوه نفسي و إضطراب سلوكي دهاني يتسم بالغرابة و النشاط النفسي الحركي الذي لا يسيطر عليه الفرد، مما يدعم لديهم نشاط زائد وهياج (عبد الله، 2005).

كما تبين نتائج الجدول (2) أن متوسط نقص الإنتباه بلغ 4.26 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 5.16 لدى أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.05.

و هذا النشاط الحركي المفرط و تشتت الإنتباه و الإرتفاع يعتبر من المشاكل المصاحبة للإضطرابات السلوكية، فالملامح الأساسية فيه هو نمط دائم من الحركية المتكررة الحدوث بشدة أكثر من المعتاد لدى الأبناء ذوي الآباء و الأمهات غير المتوافقين زواجياً مقارنة بأبناء الآباء و الأمهات المتوافقين زواجياً وفقاً لمستوى النمو، و يبدأ هذا الإضطراب قبل سن السابعة على أن تكون الأعراض ملازمة للبيت و المدرسة و تسبب هذه الأعراض إضطرابات على مستوى الأبناء (عسكر، 2005، 57).

كما بينت نتائج الجدول (2) أن متوسط الهستيريا التحويلية بلغ 3.1 لدى أبناء الوالدين غير

متوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 5.26 لدى أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

و تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة محمد النابلسي (1991) على أن أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً يهدفون إلى التغلب على مشاكلهم التي خلفتها صراعات أولياءهم، عن طريق تحويل إنفعالاتهم إلى أعراض جسمية كالعمى و الشلل، و كذلك الصمم الهستيرى فهم يجسدون صراعاتهم النفسية في العضو رغم نفي الأطباء الإصابة التشريحية في العضو ذاته، أو في مركز الدماغ أو في الأعصاب الموصولة بين العضو و بين مراكز الدماغ، أي يحدث هذا الإضطراب دون تفسير عضوي له (الشاذلي، 2001).

كما أسفرت نتائج الجدول (2) أن متوسط إضطراب السلوك بلغ 2.76 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 4.23 لدى أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

و تتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة و فيق صفوت مختار (2001) أن إضطرابات السلوك لدى أبناء الآباء و الأمهات غير المتوافقين زواجياً مرتفع بسبب الظروف الأسرية المأسوية التي يعيشونها، مما تدعم هذا الإضطراب على التطور و الظهور بصفة مميزة و أبرزها الإنكار و العدوان (مختار، 2001).

كما يتضح من نتائج الجدول (2) أن متوسط التأناة بلغ 1.33 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 4.66 لدى أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

و تتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة ديفينيل (1987) Devenille أن إضطراب التأناة ينشأ لدى أبناء الأسر المتصدعة التي يكثر فيها الشجارات و الصراعات و عدم التوافق بين الوالدين مما ينجر عنه صعوبات علائقية لدى الآباء فتسبب في مشاكل نفسية كفقدان الثقة بالنفس و الذي يترجم في تقطع الصوت أو تكرار للكلمات (خليلي، 1997).

كما يتبين من نتائج الجدول (2) أن متوسط المشي أثناء النوم بلغ 2.6 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 5.9 لدى أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

و تتفق هذه النتائج مع ما أشار إليه فوزي محمد جبل (2002) على أن الوالدين غير المتوافقين زواجياً عادة يعبرون عن صراعاتهم النفسية و قلقهم و عدم إشباع حاجاتهم إلى الحب و الأمن، بالإضافة إلى معاناتهم من الضغوط الإنفعالية الشديدة عن طريق المشي أثناء النوم بحيث لا يستطيعون تحمل هذه الضغوط النفسية فيخرجونها أثناء النوم، بحيث أن هؤلاء الأبناء تسيطر عليه مجموعة أفكار و ذكريات و أحلام من مزعجة ذات طابع انفعالي لا شعوري، و عندما تأخذ هذه الأفكار و الذكريات حثتها. فإنها

تطفو على الشعور، فتدفعهم بفعل هذا العرض، و هو في حالة نوم حيث يترك فراشه ثانية إذ لم يوقظ، و هناك يكونون نشيطو الذهن شديدا الحساسية حادو الإدراك لدرجة أنهم يسيرون مغمضي العينين (جبل، 2002، 252).

و لقد أسفرت نتائج الجدول (2) على أن متوسط النهام بلغ 1.4 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 5.5 لدى أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

و هذا ما أشارت إليه دراسة أديب خالدي (2002) على أن أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً عادة يصابون بالضغوط النفسية فيقومون بإفراغ هذه الضغوط في الأكل حيث يفقدون السيطرة على أنفسهم و يكون لديهم ضعف في سلوك الأكل و الإندفاع القهري لتناول كميات كبيرة من الطعام أثناء فترة قصيرة و بسرعة ملحوظة، و ما يلبثوا أن يكفوا عن الطعام إلا عندما يشعرون بالإجهاد الجسمي، مما ينجم عنه الشعور بالذنب و لوم الذات و عدم الرضا عن النفس (خالدي، 2002).

كما تبين نتائج الجدول (2) أن متوسط إضطراب الحركة بلغ 1.73 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 5.87 لدى أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

و هذا ما أكدته دراسة عبد الرحمان العيسوي على أن أبناء الآباء و الأمهات غير المتوافقين زواجياً لديهم سلوك مأسوي مبالغ فيه، و رغبة في جذب المحيطين بهم، الرغبة الملحة في النشاط و الإبتهاج، كذلك نجد لديهم نوبات من الغضب الانفجاري غير المنفعل و التصرفات الشاذة، و إضطراب الحركة جراء الظروف المحيطة بهم تظهر في صورة متعددة تثير الإنتباه، و من هذه الصور النشاط الحركي الزائد أو الناقص و عدم الإستقرار، اللزمات الحركية، السلوك العدوانى (العيسوي، 2005).

كما أسفرت نتائج الجدول (2) على أن متوسط الإضطراب الضلالي بلغ 1.33 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 5.63 لدى أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

و تتفق هذه النتائج مع ما أثبتته دراسة الزويغي بادر صراط (1999) بأن هؤلاء الآباء نظراً للظروف الأسرية المضطربة يصابون بحالة مرضية ذهانية و إضطراب وظيفي، و يتصف بالأوهام و الهذات و المعتقدات الخاطئة عن الإضطهاد و الشعور بالعظامة أو هذاء الجنس، أو الغيرة المشاكسة، بالإضافة إلى التقلب الإنفعالي و عدم الأمن و الشك، و التبرم و العدوان، فمن خبرات الحياة الصادمة و المشكلات الأسرية (عادل، 2000).

كما أسفرت نتائج الجدول (2) أن متوسط إضطراب العناد بلغ 2.9 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 4.1 لدى أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.05.

و تتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة مروان بن حويج (1999) بأن هؤلاء الأبناء نظراً للظروف الأسرية المضطربة يصابون بحالة مرضية ذهانية و اضطراب وظيفي، و يتصف بالأوهام و الهذات و المعتقدات الخاطئة عن الإضطهاد و الشعور بالعظامة أو هذاء الجنس، أو الغيرة المشاكسة، بالإضافة إلى التقلب الإنفعالي و عدم الأمن و الشك و التبرم و العدوان، ضمن خبرات الحياة الصادمة و المشكلات الأسرية (عادل، 2000).

كما أسفرت نتائج الجدول (2) أن متوسط إضطراب العناد 2.9 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 4.1 لدى أبناء غير المتوافقين زواجياً. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.05.

و تتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة مروان بن حويج (2001) على أن أبناء الأسر المتصدعة عادة يمتازون بالتمرد و العصيان، فهو نمط من السلبية و العدائية و الشعور الشارد يعبر به الأبناء عن معاناتهم و صراعاتهم النفسية الناجمة عن الجو الأسري الغير ملائم و غير مستقر، فهم لا يمتثلون لأوامر الوالدين و عدم قدرتهم على الإذعان لمطالب الوالدين و الرغبة الملحة في التحرر و الإستقلال (أبو حويج، 2001).

يتبين من نتائج الجدول (2) أن متوسط إختلال الآنية بلغ 2.53 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 6.46 لدى أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً، مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

و تتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة مصطفى حجازي أن أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً جراء الوضعية السيئة داخل الأسرة يعانون من إختلال الآنية و يلمس ذلك من إختلال ظواهر حياتية عديدة، منها صعوبة التخطيط للمستقبل أو بالأحرى إختلال التخطيط للمستقبل، فقدان الأمل في المستقبل، و كذا صعوبة الإحتراز الناتج عن السلوك الحالي، و منها الحاجة للحصول على نتائج مباشرة و ملموسة (حجازي، 2000).

كما يتجسد إختلال الآنية في حالة من التغيير المتكرر في إدراك النفس إلى الحد الذي يفقد فيه الأبناء الشعور بواقعيتهم مؤقتاً، فالطفل المريض يشعر بأنه منفصل عن نفسه و أنه يراقبها و يلاحظها من بعيد، أو يراقب ما يقوم به جهده أو عقله و كأنه منفصل (الميلادي، 2004).

و لقد أسفرت نتائج الجدول (2) على أن متوسط الهوية الجنسية بلغ 3.23 لدى أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 5.80 لدى أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

و تتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة أحمد محمد الزغيبي التي أكدت أن أبناء الآباء و الأمهات غير المتوافقين زواجياً يتخذون لأنفسهم درياً بالمواجهة الظروف المحيطة بهم، و كذا مواجهة المجتمع و تخفي مشاكلهم فيصبحون يتشبهون بالجنس الآخر، أي تصبح الفتاة تلبس لباس الذكور تتكلم

كلامه و يصبح صوتها خشن و يحدث العكس للذكر، و هذا كله من أجل التأقلم مع الوضع الجديد (الزغبى،2002).

كما تبين نتائج الجدول (2) أن متوسط الوسواس بلغ 3.30 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 5.58 لدى أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.05.

تتفق هذه النتائج مع دراسة جبل فوزي محمد على أن أبناء الآباء و الأمهات غير متوافقين زواجياً عادة يعيشون مشاكل عائلية و صراعات نفسية تكون سبباً لظهور اضطراب الوسواس، الذي يتمثل أفكار متسلطة و سلوكيات إجبارية لا يستطيع الطفل مقاومتها، مما تسبب له الكرب و يلازمه هذا السلوك و يستحوذ عليه و يفرض نفسه عليه و هذا ما يزيد من حدة التوتر و القلق (جبل،2002).

كما أسفرت نتائج الجدول (2) أن متوسط الفرع الليلي بلغ 4.06 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 6.87 لدى أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

و تتفق هذه النتائج مع دراسة زينب محمد أبو حذيفة التي تؤكد أن أبناء الآباء و الأمهات غير المتوافقين زواجياً عادة يعانون من المخاوف التي تصاحبها صرخة و ربما أنين، بكاء، و يرجع تفسير هذا الإضطراب إلى قوة الآنا العليا و هيمنتها التي يجعلها في صراع الرغبات المنتهجة أثناء النهار و ضعف هذه القوة الكامنة ليلاً، حيث يطلق للرغبات المرفوضة الناجمة عن الصراعات الأسرية (محمد أبو حذيفة،1992، 21).

كما يتضح من نتائج الجدول (2) أن متوسط إضطراب الإخراج بلغ 1.83 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 5.33 لدى أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

و تتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة جبل فوزي محمد (2002) أن أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً عادة يعانون من إضطراب الإخراج كالتبول اللاإرادي أو الإمساك العصبي بسبب الخلافات و الصراعات الأسرية التي تخلق التوتر و القلق المستمرين لدى الأبناء (جبل،2002).

كما يتضح من نتائج الجدول (2) أن متوسط القهم العصابي بلغ 2.66 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً مقارنة بمتوسط 5.94 لدى أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

و تتفق هذه النتائج مع ما توصل إليه جبل فوزي محمد (2002) على أن أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً عادة يعانون من فقدان الشهية العصبي و ذلك راجع لأسباب نفسية وإجتماعية فشهية الطعام تفقد لديهم بسبب المرض أو معاناة نفسية فبالنسبة لهؤلاء الأبناء التفكير المتواصل في صورهم الجسدية (جبل، 2002).

كما يتضح من نتائج الجدول (2) أن متوسط الشذوذ الجنسي بلغ 3.56 لدى أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً بمتوسط 4.4 لدى أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

و تتفق هذه النتائج مع ما توصل إليه محمد جاسم (2004) أن أبناء الآباء و الأمهات غير المتوافقين زواجياً يعانون من الشذوذ الجنسي الذي يتميز بتكرار الإثارة الجنسية الشديدة كالإستجابة لموضوعات جنسية أو مواقف ليست جزء من الأنماط المثيرة لدى هؤلاء الأبناء أنه نشاط فعلي أو في الخيال يرمي إلى التوصل إلى قصة النشوة و يتكرر دائماً و لا يكون لمجرد التعويض للسلوك الجنسي الطبيعي بسبب صعوبات يواجهها الأبناء تمنعهم من السلوك المقبول في مجتمعهم (جاسم، 2004، 92).

لقد أسفرت نتائج الدراسة الحالية على أن عدم التوافق الزوجي عادة له آثار سلبية على الصحة النفسية للأبناء، و تتجسد في إضطرابات عصابية و ذهانية و سلوكية ناتجة عن الضغوطات النفسية و الصراعات الناجمة عن المشاحنات و الشجارات و التوترات بين الآباء و الأمهات، مما يؤكد صحة الفرض الثاني.

و في الختام نأمل أن تفتح هذه الدراسة آفاقاً واسعة أمام البحوث و الدراسات العلمية التي تهتم بمختلف الإضطرابات النفسية لدى الأبناء ضحايا التصدع الأسري من أجل علاجهم و إتاحة الفرص أمامهم لتكوين شخصية سلمية قادرة على إستغلال إمكانياتها و قدراتها و إستعداداتها النفسية الإجتماعية من أجل تحقيق هؤلاء الأبناء لذواتهم و طموحاتهم و التمتع بالصحة النفسية السليمة.

4- الخلاصة:

لقد بينت الدراسة الحالية أن عدم التوافق الزوجي له آثار سلبية على الصحة النفسية للأبناء، لأن الأسرة تعتبر الحجر الأساسي في صنع شخصية الإنسان و سلوكه بصيغته الإجتماعية منذ نشأته الأولى، و خلال مراحل نموه المختلفة التي تتولاها الأسرة بالعتاية و الرعاية و تأثيرها في توافقه النفسي أو سوء التوافق بكل ما يكتسبه الطفل المراهق من الأسرة من خبرات مؤلمة و الناجمة عن سوء التوافق الزوجي.

ذلك أن هذا التراث النفسي الإجتماعي المضطرب الذي إمتصه الطفل أو المراهق من الأسرة يصبح جزءاً لا يتجزأ من تكوين شخصيته، فإذا نشأ في أسرة متصدعة عاجزة عن التكيف السوي يعاني أفرادها الكبت، التسلط و الصراع، فإنه غالباً ما يمتص هذا الإتجاه غير الصحي و ينشأ هو الآخر، و لديه الإستعداد النفسي للإضافة بالإضطرابات النفسية و سوء التوافق النفسي الإجتماعي.

5- المراجع:

1.5- المراجع العربية:

- 1- أبو حويج، مروان (2001): مدخل إلى الصحة النفسية، ط1، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان.
- 2- أشرف محمد، عبد الغني (2002): مدخل إلى الصحة النفسية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

- 3- أراجيل، مايكل (1993): سيكولوجية السعادة، ترجمة يونس فيصل عبد القادر، عالم المعرفة، الكويت.
- 4- تركي، عمامرة رابح (2002): دراسات في مناهج البحث العلمي، ط1، دار الوفاء للطباعة و النشر، الجزائر.
- 5- جبل فوزي، محمد (2002): الصحة النفسية، ط1، المكتبة الإسكندرية، مصر.
- 6- جاسم، محمد (2004): مشكلات الصحة النفسية، أمراضها و علاجها، ط1، دار الثقافة للنشر و التوزيع.
- 7- حجازي، مصطفى (2000): الصحة النفسية من منظور، دينامي تكاملي نمو في البيت و المدرسة، ط1، المركز العربي الثقافي، الدار البيضاء، المغرب، بيروت.
- 8- حسن إحسان، محمد (1993): مشكلات الزواج المختلط و العوائل المختلطة، دراسة ميدانية في علم الإجتماع الأقليات في العراق، دار الطليعة للطباعة و النشر.
- 9- خالد، أديب (2002): المرجع في الصحة النفسية، الدار العربية للنشر و التوزيع، ليبيا.
- 10- خليفي، عبد المجيد (1997): الأمراض النفسية و العقلية و الإضطرابات السلوكية عند الأطفال، ط1، دار الفكر العربي للطباعة و النشر، بيروت، عمان.
- 11- الداهري صالح، حسني (2005): مبادئ الصحة النفسية، ط1، دار الكندي للنشر و التوزيع.
- 12- الزغبى، أحمد محمد (2002): الأمراض النفسية و المشكلات السلوكية عند الأطفال، دار همان للنشر، الأردن.
- 13- الشاذلي، عبد الحميد محمد (2001): الأمراض السيكوسوماتية و الصحة النفسية، ط1، دار النهضة العربية، بيروت.
- 14- العناني عبد الحميد، حنان (2000): الصحة النفسية، ط1، دار الفكر للطباعة و النشر.
- 15- العيسوي، عبد الرحمان (2005): الجديد في الصحة النفسية، منشأة المعارف، الإسكندرية.
- 16- عبد الله محمد، قاسم (2001): مدخل الصحة النفسية، ط1، دار الفكر للطباعة و النشر، الأردن.
- 17- عبد الله محمد (2005): الإضطرابات النفسية للأطفال، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية.
- 18- عبد المعطي حسن، مصطفى (2002): العلاج المعرفي و الممارسة الإكلينيكية، ط1، مكتبة زهران الشرق، القاهرة.
- 19- عسكر عبد الله (2005): الإضطرابات النفسية للأطفال، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية.
- 20- عادل عبد الله، محمد (2000): دراسات في الصحة النفسية، ط1، دار الرشد للطباعة و النشر.
- 21- غالب، مصطفى (2000): السبيل إلى موسوعة نفسية و العلاج المعرفي، دار النهضة العربية، القاهرة.
- 22- كامل أحمد، سهير (2003): سيكولوجية الشخصية، مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة.
- 23- الميلادي، عبد المنعم (2003): الصحة النفسية، مؤسسة الشباب، الإسكندرية.
- 24- محمد أبو حذيفة، زينب (1992): دينامية الفرع الليلي، التأتأة، جامعة عين شمس، القاهرة.

25- مختار وفاق، صفوت(2001): أبناؤنا و أنا و صحتهم النفسية، دار العلم و الثقافة، القاهرة.

2.5- المراجع الأجنبية:

1- Jackbson, William (1982) : Emotion, Attitude the family, Journal of criminology, British, Vol20