الأسرة والعصاب

﴿بحث ميداني في علم الإجتماع الطبي﴾

أ. م. د. عبد السلام نعمه الأسدي
معهد الطب التقني / بغداد

مقدمة :

هذا البحث هو إشتغال في علم الأجتماع الطبي (Medical Sociology) ينطلق من رؤية مؤداها أن لأختلالات البيئة الأسرية علاقة بأختلال الصحة النفسية للإنسان أي إصابته بالأمراض النفسية Psychological Diseases أو كما تسمى علمياً بالعصاب Neurosis

ولما كان علم الإجتماع Sociology قد وجد أصلاً ليقابل هموم الإنسان والمجتمع . فقد وجب على المشتغلين به التزام هذا الشرط الذي هو اول عوامل وجوده . فإذا ما تم مصادرة هذا الشرط (لسبب أو لآخر) فلا أقل من الإستغناء عن هذا الميدان من ميادين المعرفة . ففي الوقت الذي تعد فيه الأمراض النفسية من أقدم الأمراض في تأريخ الصحة والمرض هي اليوم من أكثر الأمراض التي يعانيها الإنسان إنتشاراً ، إذ أن مشكلات عصرنا الراهن وكثرة تحدياته وسرعة متغيراته فرضت على إنسان هذا العصر أن يعيش أنواعاً من الصراعات التي تشكل ضغوطاً نفسية عليه قد لا تسمح حدود قدرته النفسية على تحمل وطأتها فيختل توازنه النفسي أو ينهار .

ويعتبر موضوع العوامل المسببة للعصاب من أهم الموضوعات التي شغلت أذهان المختصين بالأمراض النفسية والذي كان مثار جدل وأختلاف في الرأي فيما بينهم حول تحديد ماهية هذه الأسباب وأثرها في حدوث المرض . ومهما يكن أمر الأختلاف هذا فإن غالبيتهم يجمعون على أن المرض النفسي أو العصاب يكون حصيلة تضافر عوامل مختلفة (فردية وبيئية) .

في هذا البحث نحاول أن نسلط الضوء على أهم خصائص البيئة الأسرية للمرضى النفسيين أو العصابيين وعلاقتها بالحالة المرضية التي يعانون منها ، إذ أن الأسرة وكما أثبتت ذلك العديد من الأبحاث والدراسات العالمية تعد من أبرز وأهم العوامل البيئية المؤثرة في شخصية الفرد من حيث أتزانها أو إضطرابها .

يستند بحثنا الحالي في تصوراته الى النظرية التفاعلية التي يرى اصحابها لاسيما (تشارلس كولي) و(هربرت ميد) أن الأفراد يستخدمون أثناء عملية التفاعل الاجتماعي كل ما لديهم من قدرات وخبرات تجاه المجتمع وما فيه من ضغوط ومواقف وظروف متباينة ، مما يعرض بعضهم الى الشعور

بالخيبة والفشل والاحباط . وهؤلاء هم الأشخاص غير القادرين على مواجهة الحياة بسبب إضطراب شخصياتهم أو تخلفهم في القدرات العقلية أو بسبب إفراطهم في الحساسية . وغالباً ما يترجم هؤلاء فشلهم في عملية التفاعل الإجتماعي بأعراض مرضية إنهزامية كالعصاب أو الجنون أو الإنتحار أو الإدمان على الكحول (٣١-١٨٨)(*) .

نأمل أن يشكل هذا البحث إضافة نوعية الى الأبحاث الميدانية في علم الإجتماع الطبي والتي لم تحظ الأسرة والعصاب (في مجتمعنا العراقي) منها بنصيب ملحوظ .

يشتمل البحث فضلاً عن مقدمته وخاتمته على فصلين ، حددنا في الفصل الأول الإطار الأول العام للبحث من حيث مفاهيمه الأساسية وإجراءاته المنهجية . وخصص الفصل الثاني لعرض وتحليل نتائج البحث .

الفصل الأول

الإطار العام للبحث

المبحث الأول : مفاهيم البحث :

أولاً. الأسرة Family :

للأسرة أشكال مختلفة ، منها (النووية) و(المركبة) و(المشتركة) و(الممتدة) . وتبعاً لذلك فقد أختلفت تعريفات علماء الإجتماع لها .

فهي تعني لدى بعضهم : معيشة رجل وأمرأة أو أكثر معاً على أساس الدخول في علاقات جنسية يقرها المجتمع ، وما يترتب على ذلك من واجبات وحقوق (٧ : ١٧٩) .

أو بتعبير آخر : إنها عبارة عن منظمة اجتماعية تتكون من أفراد يرتبطون ببعضهم بروابط اجتماعية وأخلاقية وروحية (٩ : ٢) .

ويعرف آخرون الأسرة : هي مجموعة من الأفراد الذين يرتبطون ببعضهم برباط الزواج والدم مكونين مسكناً واحداً ، متفاعلين ومتصلين كل مع الآخر في أدوارهم الاجتماعية الخاصة كزوج وزوجة (٧ : ٢٨) .

ويعرفها (الدكتور شاكر مصطفى سليم) بأنها : مجموعة اجتماعية تمتاز بالعيش في مسكن واحد ، وبالتعاون الاقتصادي ، وبقابليتها على البقاء والتجدد بالانجاب (١٣ : ٣٢٨) .

(*) يشير الرقم الأول الى تسلسل المرجع في قائمة مراجع البحث . ويشير الرقم الثاني الى رقم الصفحة في ذلك المرجع .

وهناك إتجاه يرى أن الزواج بلا أطفال يكون هو الآخر أسرة، فنجد أن البعض يعرف الأسرة: بأنها رابطة إجتماعية من زوج وزوجة وأطفالهما أو بدون أطفال ، أو من زوج بمفرده مع أطفاله أو زوجة بمفردها مع أطفالها .

ويضيفون الى هذا أن الأسرة قد تكون أكبر من ذلك وتشمل أفراداً آخرين كالجدود والأحفاد وبعض الأقارب ، على أن يكونوا مشتركين في معيشة واحدة مع الزوج والزوجة والأطفال (١٥ : ١١٧) .

ومما تقدم يستوحي الباحث التعريف التالي للأسرة : ((هي مجموعة من الأفراد الذين يشتركون في معيشة واحدة في مسكن واحد ويرتبطون ببعضهم بأواصر دموية وقرابية وأخلاقية وإجتماعية)) .

ثانياً. العصاب Neurosis :

مع إن العصاب أو الأمراض النفسية Psychological Diseases هي من أكثر الأمراض التي يعانيها الإنسان وربما أقدمها في تأريخ الصحة والمرض، إلا إنه لا يوجد حتى الآن تعريف واضح لما متفق عليه بين المختصين بأمرها . وذلك يرتبط بعدم إتفاقهم على تحديد أسباب هذه الأمراض وتمييز أعراضها وتصنيفها (٢٠ : ٣٥) .

من التعريفات الشائعة للمرض النفسي أو العصاب أنه : إضطراب وظيفي في الشخصية ، نفسي المنشأ ، يبدو في صورة أعراض نفسية وجسمية ، ويؤثر في سلوك الشخص ، فيعوق توافقه النفسي ويعوقه عن ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه(٦ : ١٠) ومن هذه الأعراض: القلق والأكتئاب والوساوس والهلاوس والأفكار المتسلطة والمخاوف الشاذة والتردد المفرط والشكوى التي لا أساس لها والأفعال القسرية التي يجد المريض نفسه مضطراً الى أدائها بالرغم من أرادته . ومن أعراض المرض النفسي كذلك تعطل حاسة من الحواس كالسمع أو البصر أو شلل عضو من الأعضاء كاليد أو الساق دون أن يكون لهذا التعطل أو الشلل سبب جسمي (٤ : ١) .

وهناك من يعرف الأمراض النفسية بأنها : الإضطرابات السلوكية التي تصيب الإنسان وتجعل سلوكه ينحرف عن المقاييس والقيم الأجتماعية المتعارف عليها من قبل أبناء المجتمع(٢٩ : ٥٤٨) .

ولعل من أكثر التفسيرات الخاصة بالأمراض النفسية شمولاً ما قدمه (الدكتور علي كمال) بأنها: مجموعة متعددة المظاهر من الإضطرابات والأنفعالات التي تحدث في كيان الشخصية وتخل بوظائفها. وتتشابه هذه الإضطرابات والأنفعالات في أنها لا تتسبب عن سبب عضوي معين في الجسم ، وإنما تقترن غالباً بأسباب وعوامل نفسية المنشأ. وفي أنها تعطي المريض فيها شعوراً خاصاً من عدم الأرتياح . وفي الدرجات الشديدة من إضطراب الشخصية قد يؤدي ذلك الى شعور

المريض بتغير الواقع حوله ، مع ما يصاحب ذلك من إختلال في الفكر وفي السلوك وعندئذ يدخل المرض في حدود الأمراض العقلية (٢٠ : ١٣).

إذ أن أهم ما يفرق بين المريض بمرض نفسي (العصابي) والمريض بمرض عقلي (الذهاني)، هو أن الأخير يعتبر خطراً على نفسه وعلى المجتمع. بينما يعتبر الأول " متعباً " لنفسه ولغيره. كما أنه يتميز بأنه متصل بالواقع ، ولديه مقدرة على التبصر في أمور نفسه وتقدير حالته ومعرفة نواحي شذوذه ، وأنه في حاجة الى المساعدة ، بينما لا يكون المريض بمرض عقلي متصلاً بالواقع إذ يعمي المرض بصيرته (١١ : ١٥٩) .

أي إن العصاب أو المرض النفسي ، كما يعرفه (الدكتور فاخر عاقل) : هو خلل وظيفي في السلوك ، لا يكون (بالرغم من أزعاجه) سبباً كافياً لأدخال المصاب الى مستشفى الأمراض العقلية (٢١ : ٧٥) .

ومما تقدم يستوحي الباحث التعريف التالي للعصاب : ((هو إضطراب وظيفي في شخصية الفرد يعوق توافقه النفسي والاجتماعي)) .

ثالثاً. الصحة النفسية Psychological Health :

يرتبط مفهوم (العصاب) إرتباطاً وثيقاً بمفهوم (الصحة النفسية) ولا يمكن أن يفهم أي من المصطلحين إلا بالرجوع الى الآخر .

من التعريفات الشائعة للصحة النفسية : أنها التوافق التام أو التكامل (Integration) بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ على الإنسان ، ومع الأحساس الايجابي بالسعادة والكفاية (١٧ : ٢٣) (١٦ : ٢٧) .

أو بتعبير آخر : هي حالة من تكامل طاقات الفرد المختلفة مما يؤدي الى حسن إستثماره لها للتكيف مع بيئته وتحقيق وجوده الإنساني (٨ : ١٥) .

ولعل من أكثر التفسيرات الخاصة بالصحة النفسية شمولاً ما قدمه (الدكتور مصطفى فهمي) حيث يربط مفهوم الصحة النفسية بقدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه ، وهذا مما يؤدي به الى التمتع بحياة خالية من التأزم والإضطراب مليئة بالتحمس . وهذا يعني أن يرضى الفرد عن نفسه ، وأن يتقبل ذاته كما يتقبل الآخرين ، فلا يبدو منه ما يدل على عدم التوافق الاجتماعي . كما لا يسلك سلوكاً اجتماعياً شاذاً ، بل يسلك سلوكاً معقولاً يدل على إتزانه الأنفعالي والعاطفي والعقلي ، في ظل مختلف المجالات ، وتحت تأثير جميع الظروف (٢٦ : ١٦) .

ويعتبر (الدكتور حامد زهران) الصحة النفسية حالة دائمة نسبياً ، يكون فيها الفرد متوافقاً مع نفسه ومع بيئته ، ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين . ويكون قادرا على تحقيق ذاته

وإستغلال قدرته وإمكانياته الى أقصى حد ممكن . ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة ، وتكون شخصيته متكاملة سوية ، ويكون سلوكه عادياً بحيث يعيش في سلامة وسلام (٦ : ٩) .

اما (منظمة الصحة العالمية) فأنها تعرف الصحة النفسية : بأنها ليست مجرد خلو الفرد من المرض العقلي أو المرض النفسي فحسب ، وإنما هي علاوة على ذلك حالة من الاكتمال الجسمي والعقلي لدى الفرد (٢٣ : ١٢٢) .

ومما تقدم يستوحي الباحث التعريف التالي للصحة النفسية : ((هي حالة التوافق النفسي والاجتماعي للفرد واتزان وايجابية سلوكه تحت أي ظرف كان)).

رابعاً. الشخصية Personality :

من الناحية اللغوية يبدو أن كلمة (Personality) والتي تعني (الشخصية) باللغة الأنكليزية ، مشتقة من كلمة (Persona) اللاتينية ومعناها القناع . ويعود إستعمالها الى الزمن الذي راح فيه الممثل على المسرح الأغريقي يضع القناع على وجهه لغرض إظهار السمات المطلوبة في هيئة من يقوم بتمثيل دوره على المسرح (٢٠ : ٦٩) (١٨ : ٣٥) .

ومن هذه البداية في إستعمال لفظة الشخصية تطور إستعمالها الى ما تعنيه اليوم من مفاهيم حديثة تستخدم على نطاق واسع في علم النفس والاجتماع والانثروبولوجيا (٢٤ : ١١) وغيرها من العلوم السلوكية .

يعرف (الدكتور فاخر عاقل) الشخصية بأنها : " تكامل الصفات الجسدية والخلقية المميزة لفرد ما بما في ذلك بناؤه الجسدي وسلوكه واهتماماته ومواقفه وقدراته وكفاءاته . أي إنها كلية الفرد كما يراها الآخرون " (٢١ : ٨٣) .

أو حسب تعريف (الدكتور عبد المنعم الحنفي) " أنها التنظيم المتكامل الدينامي للصفات الجسدية والعقلية والاجتماعية للفرد كما تبين للآخرين خلال عملية الأخذ والعطاء في الحياة الأجتماعية " (١٩ : ٩٧) .

ويورد (الدكتور أحمد زكي بدوي) التعريف التالي للشخصية " هي نظام متكامل من مجموعة الخصائص الجسمية والوجدانية والنزوعية والادراكية التي تعين هوية الفرد وتميزه عن غيره من الأفراد تمييزاً بيناً وكما تبدو للناس أثناء التعامل اليومي الذي تقضيه الحياة الاجتماعية "(٣ : ٣١١).

ويعرف (الدكتور شاكر مصطفى سليم) الشخصية بأنها : " مجموعة السمات النفسية الثابتة والمميزة للشخص . ويشمل ذلك السمات التي ينفرد بها دون غيره من أفراد المجتمع ، وتلك التي يشترك فيها معهم " (١٣ : ٧٣٣) .

ويختلف سلوك الأفراد الذين يعيشون تحت مؤثرات بيئية واحدة ، وسبب الأختلاف يرجع الى العوامل الوراثية التي تؤثر في شخصياتهم وتجعلها متنافرة بعضها عن البعض الآخر . وهذا يعني أن الشخصية تعتمد على العوامل البيئية والوراثية في آن واحد " (٩ : ٢٢٧) .

ومما تقدم يستوحي الباحث التعريف التالي للشخصية : ((هي جملة السمات والخصائص الذاتية والاجتماعية المميزة للفرد)) .

المبحث الثاني : الإطار المنهجي للبحث :

أولاً. مشكلة البحث :

تتجسد مشكلة البحث بالسؤالين التاليين :

- ماهي أبرز خصائص البيئة الأسرية للعصابيين ؟ .
- هل هناك علاقة بين هذه الخصائص والأصابة بالعصاب ؟ .

ثانياً. هدف البحث :

يهدف البحث الى محاولة التعرف على أبرز خصائص البيئة الأسرية للعصابيين ، والتي يمكن أن تكون لها علاقة بمرضهم هذا .

ثالثاً. حدود البحث :

يتحدد البحث بدراسة الخصائص التالية للبيئة الأسرية للعصابيين (عند إصابتهم بالمرض) ، وذلك على عينة من هؤلاء المرضى :

- منطقة إقامة الأسرة .
- الحالة الاقتصادية للأسرة .
- حجم الأسرة .
- حجم مسكن الأسرة .
- العلاقة بين أفراد الأسرة .
- الحوادث المؤلمة التي تعرضت لها الأسرة .

رابعاً. فروض البحث :

الفروض (Hypothesis) هي حلول مؤقتة أو تفسيرات مؤقتة يضعها الباحث لحل مشكلة البحث . فهي إجابات محتملة لأسئلة البحث (١٠ : ٨٩) أو بتعبير آخر ، أن الفرض هو فكرة مبدئية تربط بين الظاهرة المدروسة وأحد العوامل المرتبطة بها (١٤ : ٦) ويمكن التحقق من صحة الفرض بواسطة الاختبار التجريبي ، حيث أنه عرضاً جازماً اما يثبت أو ينفي (٢٢ : ٩٥) .

وعليه يضع الباحث الفروض التالية عن بعض خصائص البيئة الأسرية للعصابيين وعلاقتها بإصابتهم بهذا المرض :

١. إن أغلب العصابيين ينتمون الى أسر حضرية .
٢. إن أغلب العصابيين ينتمون الى أسر حالتها الاقتصادية ضعيفة .
٣. إن أغلب العصابيين ينتمون الى أسر كبيرة الحجم .
٤. إن أغلب العصابيين ينتمون الى أسر مساكنها ضيقة .
٥. إن أغلب العصابيين ينتمون الى أسر العلاقات بين أفرادها مضطربة .
٦. إن أغلب العصابيين ينتمون الى أسر تعرضت الى حوادث مؤلمة .

خامساً. أداة البحث :

إعتمد الباحث المقابلة أداة لجمع بيانات البحث ، وفق إستمارة أعدت من قبله لهذا الغرض (أنظر / ملحق البحث) . وقد جرى إختبار أولي (Pre-test) للأستمارة قبل أن تأخذ شكلها النهائي بغية التعرف على مدى ملائمتها لجمع البيانات المطلوبة .

سادساً. جمع بيانات البحث :

جمعت بيانات البحث ميدانياً في مستشفى أبن رشد للطب النفسي في بغداد وخلال شهري آذار ونيسان ١٩٩٩ .

وتوخياً للدقة والموضوعية ومن أجل كفاية البيانات والمعلومات اللازمة للبحث ، فقد إستعان الباحث في أغلب الحالات بمرافقي المرضى المبحوثين كمصدر آخر للمعلومات .

سابعاً. عينة البحث :

تألفت عينة البحث من (١٠٠) مريض نفسي ، (٥٠) ذكور و(٥٠) إناث أختيروا بطريقة عرضية من بين المرضى النفسيين الراقدين في مستشفى أبن رشد للطب النفسي .

وقد كانت خصائص العينة كالآتي :

أ. الحالة الزوجية :

جدول رقم (١)

الجنس / الحالة الزوجية	ذكور		إناث		المجموع	٪
	العدد	٪	العدد	٪		
متزوج	١٩	٣٨	٢٦	٥٢	٤٥	٤٥
أعزب	٢٥	٥٠	١٣	٢٦	٣٨	٣٨
مطلق	٥	١٠	٥	١٠	١٠	١٠
أرمل	١	٢	٦	١٢	٧	٧
المجموع	٥٠	١٠٠	٥٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

ب. السن :

جدول رقم (٢)

الجنس / السن بالسنوات	ذكور		إناث		المجموع	٪
	العدد	٪	العدد	٪		
أقل من ٢٠	٤	٨	٨	١٦	١٢	١٢
٣٠-٢١	١١	٢٢	٨	١٦	١٩	١٩
٤٠-٣١	١٨	٣٦	٢٠	٤٠	٣٨	٣٨
٥٠-٤١	٦	١٢	٥	١٠	١١	١١
٦٠-٥١	٨	١٦	٦	١٢	١٤	١٤
٦٠ فأكثر	٣	٦	٣	٦	٦	٦
المجموع	٥٠	١٠٠	٥٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

جـ. المستوى التعليمي :

جدول رقم (٣)

الجنس / المستوى التعليمي	ذكور		اناث		المجموع	٪
	العدد	٪	العدد	٪		
أمي	٥	١٠	٩	١٨	١٤	١٤
يقرأ ويكتب	٤	٨	٤	٨	٨	٨
أبتدائية	٤	٨	٦	١٢	١٠	١٠
متوسطة	١١	٢٢	١٢	٢٤	٢٣	٢٣
أعدادية	١٣	٢٦	٨	١٦	٢١	٢١
معهد أو كلية	١١	٢٢	١١	٢٢	٢٢	٢٢
دراسات عليا	٢	٤	–	–	–	٢
المجموع	٥٠	١٠٠	٥٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

د. المهنة :

جدول رقم (٤) : مهن المبحوثين الذكور

المهنة	العدد	٪
طالب	٧	١٤
موظف	١١	٢٢
فلاح	٢	٤
كاسب	١٣	٢٦
متقاعد	٨	١٦
عاطل	٩	١٨
المجموع	٥٠	١٠٠

جدول رقم (٥) : مهن المبحوثات الأناث

المهنة	العدد	٪
طالبة	٥	١٠
موظفة	١٥	٣٠
فلاحة	٢	٤
متقاعدة	٣	٦
ربة بيت	٢٥	٥٠
المجموع	٥٠	١٠٠

الفصل الثاني

نتائج البحث

أولاً. منطقة إقامة الأسرة وعلاقتها بالعصاب :

يتضح من بيانات جدول رقم (٦) وبصورة جلية أن الأعم الأغلب (٩٠٪) من المبحوثين (٩٢٪) من الذكور و(٨٨٪) من الأناث ينتمون الى أسر تقيم في مناطق حضرية، وهذا ما يؤيد فرضية البحث الأولى التي أشرنا فيها الى أن أغلب العصابيين ينتمون الى أسر حضرية .

إن نمط الحياة البسيطة في الريف القائم على قناعة الأفراد وتضامن الأسر وإرضاء الحاجات الأساسية في إطار إجتماعي، يجعل مجتمع الريف هو الأكثر ملائمة للتوازن النفسي (٢٠ : ٤٠) بينما تعقد الحياة في المدينة وزيادة متطلباتها وكثرة الاحتياجات الملحة فيها إضافة الى سيادة النزعة الفردية وتفكك العلاقات القرابية، وإتساع العلاقات الإجتماعية وتشابكها وتغاير أشكالها بدرجة كبيرة ، جعل الأسر الحضرية تواجه العديد من المشكلات والصعوبات والأزمات والتحديات المعيشية والضغوط الإجتماعية ، والتي تشكل تهديداً لكيان الأسرة المعنوي وصحة أفرادها النفسية .

جدول رقم (٦) : يبين مناطق إقامة أسر المبحوثين

الجنس / محل الإقامة	ذكور		اناث		المجموع	٪
	العدد	٪	العدد	٪		
منطقة ريفية	٤	٨	٦	١٢	١٠	١٠
منطقة حضرية	٤٦	٩٢	٤٤	٨٨	٩٠	٩٠
المجموع	٥٠	١٠٠	٥٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

ثانياً. الحالة الاقتصادية للأسرة وعلاقتها بالعصاب :

تشير بيانات الجدول رقم (٧) الى أن (٦٤٪) من المبحوثين ، (٦٢٪) من الذكور و(٦٦٪) من الأناث لم تكن الحالة الاقتصادية لأسرهم ضعيفة . ولم تتجاوز نسبة ممن ينتمون الى أسر ضعيفة الحال اقتصادياً أكثر من (٣٦٪) من مجموع المبحوثين (٣٨٪) من الذكور و(٣٤٪) من الأناث ، وهذا ما ينفي فرضية البحث الثانية التي أشرنا فيها الى أن أغلب العصابيين ينتمون الى أسر حالتها الاقتصادية ضعيفة .

جدول رقم (٧)

يبين الحالة الاقتصادية لأسر المبحوثين

الجنس / الحالة الاقتصادية	ذكور		اناث		المجموع	٪
	العدد	٪	العدد	٪		
ضعيفة	١٩	٣٨	١٧	٣٤	٣٦	٣٦
متوسطة	٢٣	٤٦	٢٢	٤٤	٤٥	٤٥
جيدة	٨	١٦	١١	٢٢	١٩	١٩
المجموع	٥٠	١٠٠	٥٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

ثالثاً. حجم الأسرة وعلاقته بالأمراض النفسية :

يتضح من بيانات جدول رقم (٨) أن (٥٥٪) من المبحوثين ، (٥٤٪) من الذكور و(٥٦٪) من الأناث لا يزيد عدد أفراد أسرهم على (٦) أفراد . ولم تتجاوز نسبة من يزيد عدد أفراد أسرهم على (١٠) أفراد أكثر من (٩٪) من مجموع المبحوثين (١٤٪) من الذكور و(٤٪) من الأناث ، وهذا ما ينفي فرضية البحث الثالثة التي أشرنا فيها الى أن أغلب العصابيين ينتمون الى أسر كبيرة الحجم .

جدول رقم (٨)

يبين حجم أسر المبحوثين

الجنس / عدد أفراد الأسرة	ذكور		اناث		المجموع	٪
	العدد	٪	العدد	٪		
١-٢	٥	١٠	٤	٨	٩	٩
٣-٤	٩	١٨	٩	١٨	١٨	١٨
٥-٦	١٣	٢٦	١٥	٣٠	٢٨	٢٨
٧-٨	١١	٢٢	١٤	٢٨	٢٥	٢٥
٩-١٠	٥	١٠	٦	١٢	١١	١١
١١-١٢	٣	٦	٢	٤	٥	٥
١٣-١٤	٢	٤	–	–	٢	٢
١٥ فأكثر	٢	٤	–	–	٢	٢
المجموع	٥٠	١٠٠	٥٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

رابعاً. حجم مسكن الأسرة وعلاقته بالأمراض النفسية :

تشير بيانات جدول رقم (٩) الى أن النسبة الأكبر (٧٦٪) من المبحوثين (٧٢٪) من الذكور و(٨٠) من الأناث لم تكن مساكن أسرهم ضيقة ، بل كانت مناسبة بتقدير (٥٣٪) من المبحوثين ، (٥٠٪) من الذكور و(٢٤٪) من الأناث وواسعة من وجهة نظر (٢٣٪) من المبحوثين ، (٢٢٪) من الذكور و(٢٤٪) من الأناث ، ولم تتجاوز نسبة المبحوثين (ذكوراً وأناثاً) الذين عبروا عن ضيق مساكن أسرهم أكثر من (٢٤٪) ، (٢٨٪) من الذكور و(٢٠٪) من الأناث. وهذا ما ينفي فرضية البحث الرابعة التي أشرنا فيها الى أن أغلب العصابيين ينتمون الى أسر مساكنها ضيقة .

جدول رقم (٩) : يبين حجم مساكن أسر المبحوثين

الجنس / حجم المسكن	ذكور		اناث		المجموع	٪
	العدد	٪	العدد	٪		
ضيق	١٤	٢٨	١٠	٢٠	٢٤	٢٤
مناسب	٢٥	٥٠	٢٨	٥٦	٥٣	٥٣
واسع	١١	٢٢	١٢	٢٤	٢٣	٢٣
المجموع	٥٠	١٠٠	٥٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

خامساً. العلاقات الأسرية وعلاقتها بالعصاب :

يتضح من بيانات جدول رقم (١٠) أن النسبة الأكبر (٦٥٪) من المبحوثين (٦٨٪) من الذكور و(٦٢٪) من الأناث ينتمون الى أسر كانت تعاني (عند إصابتهم بالمرض) من إضطراب العلاقات الأسرية . وهذا ما يؤيد فرضية البحث الخامسة التي أشرنا فيها الى أن أغلب العصابيين ينتمون الى أسر تعاني من إضطرابات العلاقات بين أفرادها. ويتمثل هذا الإضطراب في وجود المشاجرات والنزاعات والخلافات الحادة والمستمرة بين أفراد أسر هؤلاء المبحوثين الذين أعزوا هذه المشاجرات والخلافات الحادة الى عدد من الأسباب التي كان من أبرزها (كما هو مبين في جدول رقم ١١) عدم التوافق والانسجام بين الزوجين أو الوالدين ، وضعف الحالة الاقتصادية للأسرة ، ومن ثم سوء سلوك الأبناء .

إن الأسرة نادراً ما تخلو من الاحتكاك والخلاف بين الزوجين أو بين الوالدين والأبناء أو بين الأبناء بعضهم مع بعض . وهذه الخلافات غالباً ما تكون سطحية لا تمس جوهر الروابط والعلاقات الأسرية ، وهي بذلك لا تعتبر ذات خطورة أو عامل هدم وتدمير في حياة الأسرة، ما دامت لا تمس ولا تصيب دعائم التوافق الأسري ، إلا أن النزاعات والخلافات الأسرية الحادة قد تؤدي الى تصادم عنيف وصراع مستمر له أبعاد عميقة مخربة للعلاقات الأسرية ومحطمة لكيان الأسرة وتوازنها العاطفي، وقيم التماسك بين اعضائها(٢٧: ٣٨٥) (٣٠: ٥٤٨).

إن الشيء الكثير من احساس الفرد بالأمن يتكون من خلال الولاء لجماعة الأسرة ، ومن السند النفسي الذي يقدمه كل فرد في الأسرة للآخر (١١ : ٢٣٧) إذ يتطلب بناء العلاقات الوثيقة بين أفراد الأسرة وجود نوع من الالتزامات والواجبات والحقوق (١٢: ٦) التي تعطي قوة مادية للعلاقات الأسرية وتعطي الفرصة والجو الملائم للتفاعل الإيجابي لهذه العلاقات، بحيث تتحول من الصلة المادية الكيانية الى صلة عاطفية معنوية تربط هذا الكيان المادي برباط عاطفي قوي متين قادر على مواجهة ظروف الحياة وأحداثها ، ويقوى على مقابلة وصد الأزمات والتعقيدات الأسرية وإذابتها وتبديد آثارها وتلافي مضاعفاتها (٢٥ : ٨٠) لاسيما على الصحة النفسية لأفرادها . وبذلك تشكل العلاقات الأسرية المضطربة مصدراً هاماً من مصادر الإضطراب النفسي لأنها تؤثر في كفاية الفرد الانتاجية وفي سعادته وتكيفه الاجتماعي (٥ : ٣٧٦) .

جدول رقم (١٠)

يبين طبيعة العلاقات بين أفراد أسر المبحوثين

الجنس / العلاقات الأسرية	ذكور		اناث		المجموع	٪
	العدد	٪	العدد	٪		
مستقرة	١٦	٣٢	١٩	٣٨	٣٥	٣٥
مضطربة	٣٤	٦٨	٣١	٦٢	٦٥	٦٥
المجموع	٥٠	١٠٠	٥٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

جدول رقم (١١)

يبين أسباب الإضطرابات الأسرية لأسر (٦٥) مبحوث

الجنس / الأسباب	ذكور		اناث		المجموع	٪
	العدد	٪	العدد	٪		
عدم الانسجام بين الزوجين	١١	٢٨,٩٥	١٣	٣٨,٢٤	٢٤	٣٣,٣٤
عقم أحد الزوجين	١	٢,٦٣	٣	٨,٨٢	٤	٥,٥٥
إهمال رب الأسرة لمسؤولياته الأسرية	٢	٥,٢٦	٥	١٤,٧١	٧	٩,٧٣
ضعف الحالة الاقتصادية للأسرة	٩	٢٣,٦٩	٤	١١,٧٦	١٣	١٨,٠٦
تدخل الآخرين في شؤون الأسرة	٤	١٠,٥٣	٢	٥,٨٨	٦	٨,٣٣
سوء سلوك الأبناء	٦	١٥,٧٩	٥	١٤,٧١	١١	١٥,٢٨
النزاع على الميراث	٣	٧,٨٩	١	٢,٩٤	٤	٥,٥٥
غير ذلك	٢	٥,٢٦	١	٢,٩٤	٣	٤,١٦
المجموع(*)	٣٨	١٠٠	٣٤	١٠٠	٧٢	١٠٠

(*) يزيد مجموع تكرارات الأسباب على مجموع المبحوثين المعنيين بالجدول، وذلك لذكر قسم منهم لأكثر من سبب واحد .

سادساً. تعرض الاسرة الى حوادث مؤلمة وعلاقتها بالعصاب :

يتضح من بيانات جدول رقم (١٢) أن النسبة الأكبر (٦٨٪) من المبحوثين (٧٢٪ من الذكور) و(٦٤٪ من الأناث) قد تعرضت أسرهم (قبيل أو عند أصابتهم بالمرض) الى نكبات أو حوادث مؤلمة ... وهذا ما يؤيد فرضية البحث السادسة والأخيرة التي أشرنا فيها الى ان أغلب العصابيين ينتمون

الى أسر قد تعرضت الى حوادث مؤلمة , وقد إتخذت هذه النكبات والحوادث المؤامة أشكالاً مختلفة كان من أبرزها : وفاة أحد أفراد الأسرة بصورة مفاجئة ، حيث إستأثر هذا الحادث بنسبة عالية (٥٢.٩٥٪) من مجموع تكرارات الحوادث ، يليه حادث تدهور الحالة المعاشية للأسرة ، (وكما هو مبين في جدول رقم ١٣) .

إن الأزمات الحادة والحوادث المؤلمة تمثل ضغوطاً وصدمات نفسية عنيفة، يضعف أمامها البعض وينهار تحت وطأتها البعض الآخر(٦ : ١٣٦)، إذ أنها تسبب إنفعالات نفسية حادة وشديدة كالخوف والكآبة والقلق والشك، فإذا لم تجد هذه الأنفعالات لها متنفساً أو منفذاً خارج النفس والشعور فقد تنقلب الى امراض نفسية (١ : ٢٥) أي إنها قد تؤدي الى إضطراب في المشاعر وأنفعالات في العواطف الى درجة المعاناة والمرض .

إن أهمية هذه النكبات والحوادث المؤلمة كعامل ضغط وأرهاق في حياة الفرد تعتمد (إضافة الى إستعداده الذاتي) على السرعة التي يتعرض فيها الفرد الى فعلها. فكلما جاء التعرض سريعاً وبدون اعداد وبدون توفر ما يعوض الفرد أو يقيه، كلما جاء الانهيار النفسي اعظم سرعة واكثر حدة (٢٠ : ٤٢) . وهذا ما لمسه الباحث في الكثير من حالات المبحوثين الذين تعرضت اسرهم الى حوادث مؤلمة . حيث كان موت احد افراد الاسرة (الأب أو الأم أو الأخ أو الأبن) بصورة مفاجئة. او تعرض الاسرة الى إنهيار مفاجيء في مستواها المعاشي (نتيجة لتعرض الأسرة الى خسارة مادية فادحة ، أو تعرض منزل الأسرة الى سرقة ثقيلة والى القصف والتدمير بسبب الحرب) وما الى ذلك من النكبات المفاجئة التي كان لها أثراً بالغاً في إصابة هؤلاء المبحوثين بالعصاب .

جدول رقم (١٢)

يبين مدى تعرض أسر المبحوثين الى حوادث مؤلمة

الجنس / الحالة الزوجية	ذكور		اناث		المجموع	٪
	العدد	٪	العدد	٪		
نعم	٣٦	٧٢	٣٢	٦٤	٦٨	٦٨
لا	١٤	٢٨	١٨	٣٦	٣٢	٣٢
المجموع	٥٠	١٠٠	٥٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

جدول رقم (١٣)

يبين أنواع الحوادث المؤلمة لأسر (٦٨) مبحوث

الجنس / أنواع الحوادث	ذكور		اناث		المجموع	٪
	العدد	٪	العدد	٪		
وفاة أحد أفراد الأسرة بصورة مفاجئة	٢١	٥٨,٣٥	١٥	٤٦,٨٨	٣٦	٥٢,٩٥
إصابة أحد أفراد الأسرة بمرض مستعص	٢	٥,٥٥	٣	٩,٣٧	٥	٧,٣٥
فقدان أو سجن أحد أفراد الأسرة	٢	٥,٥٥	٦	١٨,٧٦	٨	١١,٧٦
طلاق الوالدين	١	٢,٧٧	٣	٩,٣٧	٤	٥,٨٨
الخيانة الزوجية	٢	٥,٥٥	١	٣,١٢	٣	٤,٤١
إصابة الأسرة بالعار	٢	٥,٥٥	–	–	٢	٢,٩٤
تدهور الحالة المعاشية للأسرة بصورة مفاجئة	٦	١٦,٦٨	٤	١٢,٥٠	١٠	١٤,٧١
المجموع(*)	٣٦	١٠٠	٣٢	١٠٠	٦٨	١٠٠

الخاتمة :

أولاً. لقد كشفت بيانات البحث عن وجود علاقة ذات دلالة احصائية واضحة بين الإصابة بالعصاب والخصائص التالية للبيئة الأسرية :

أ. محل إقامة الأسرة :

حيث تبين أن أغلب العصابيين ينتمون الى أسر حضرية . وهذا يرتبط بنمط الحياة المعقدة في المدينة وتغاير أشكالها وكثرة متطلباتها واحتياجاتها ، والتي تؤدي الى تعرض الأسرة الحضرية الى العديد من الأزمات والمشكلات الحادة التي تشكل تهديداً لصحة أفرادها النفسية .

ب. العلاقات بين أفراد الأسرة :

حيث تبين أن اغلب العصابيين ينتمون الى أسر تتسم العلاقات بين أفرادها بالاضطراب حيث الخلافات والمشاجرات الحادة والمستمرة بينهم ، والتي تمثل تصدعاً للكيان النفسي للأسرة مما يسهل إصابة أفرادها بالعصاب .

جـ. تعرض الأسرة الى حوادث مؤلمة :

حيث تبين أن أغلب العصابيين ينتمون الى أسر قد تعرضت الى نكبات أو حوادث مؤلمة شكلت ضغوطاً أو صدمات نفسية عنيفة لم يحتمل هؤلاء وطأتها فكانت عاملاً في إنهيارهم النفسي .

وعليه يمكن القول أن هذه الخصائص أو العوامل الأسرية الثلاثة (مجتمعة أو منفردة) بتظافرها مع العوامل البيئية الأخرى من جهة ومع التكوين والإستعداد الذاتي للفرد من جهة أخرى ، يمكن أن تؤدي به الى الأصابة بالعصاب .

ثانياً. كشف بيانات البحث عن دعم وجود علاقة ذات دلالة احصائية واضحة بين الاصابة بالعصاب والخصائص التالية للبيئة الأسرية :

أ. ضعف الحالة الاقتصادية للأسرة :

حيث تبين أن العصاب يجد نصيبه بين الأفراد الذين ينتمون الى أسر متوسطة الحال اقتصادياً بنسبة أعلى مما هو عليه من الأفراد الذين ينتمون الى أسر حالتها الاقتصادية ضعيفة .

ب. كبر حجم الأسرة :

حيث تبين أن النسبة الأكبر من العصابيين ينتمون الى أسر متوسطة الحجم لا يزيد عدد أفرادها عن (٦) أفراد .

جـ. ضيق مسكن الأسرة :

حيث تبين أن العصابيين الذين كانت مساكن أسرهم مناسبة في حجمها أو سعتها نسبتهم أعلى بكثير من العصابيين الذين كانت مساكن أسرهم ضيقة .

ثالثاً. على ضوء نتائج البحث يوصي الباحث بالآتي :

أ. الاهتمام الجدي بالخدمة الاجتماعية (Social Work) كمهنة متخصصة قائمة على أسس علمية تقدم العون والمشورة الى الأسر أو الأفراد الذين يواجهون بعض المشكلات والصعوبات التي تعيق توافقهم النفسي أو الاجتماعي ، وفي المجالين الاتيين :

١. الخدمة الاجتماعية الأسرية: وذلك بإنشاء مكاتب كفوءة ومتخصصة للخدمة الاجتماعية في المناطق السكنية ، ويمكن إعتماد إسلوب (الخط الساخن) كأحد أساليب العمل في هذا المجال .

٢. الخدمة الاجتماعية الطبية (في مستشفيات وأقسام الطب النفسي) وذلك من خلال تزويد هذه المستشفيات والأقسام بالأخصائيين الاجتماعيين (من كلا الجنسين) وزيادة عدد

الموجود منهم فعلياً وتطوير مهاراتهم وتفعيل دورهم بالزيارات المنزلية الى أسر المرضى كأحد أساليب العمل في هذا المجال .

ب. تكثيف التوعية الدينية في الموضوعين الآتيين :

١. الايمان بقضاء الله تعالى ، والتحلي بالصبر على النوائب والمصائب والشدائد التي قد يتعرض لها الإنسان .

٢. قدسية العلاقة الزوجية والأسرية ، وأهمية أن تكون هذه العلاقات مؤطرة بالمحبة والمودة والرحمة والتراحم بين الزوجين وبين الوالدين والابناء وبين الابناء بعضهم مع بعض وبين هؤلاء وأرحامهم .

مراجع البحث :

١. د. ابراهيم كاظم العظماوي : مبادىء الطب النفسي ، ط١ ، بغداد ، الهيئة العامة للتعليم والتدريب الصحي ، ١٩٨٤ .

٢. د. احسان محمد الحسن : العائلة والقرابة والزواج ، ط١ ، بيروت ، دار الطليعة ، ١٩٨١ .

٣. د. احمد زكي بدوي : معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية ، بيروت ، مكتبة لبنان ، ١٩٧٧ .

٤. د. احمد عزت راجح : الامراض النفسية والعقلية ، ط١ ، القاهرة ، دار المعارف ، ١٩٦٤ .

٥. د. انتصار يونس : السلوك الانساني ، القاهرة ، دار المعارف ، ١٩٧٨ .

٦. د. حامد عبد السلام زهران : الصحة النفسية والعلاج النفسي ، ط٢ ، القاهرة ، دار العالم العربي ، ١٩٧٨ .

٧. حسين عبد الحميد احمد رشوان: دور المتغيرات الاجتماعية في الطب والامراض ، الأسكندرية، المكتب الجامعي الحديث ، ١٩٨٣ .

٨. د. دري حسن عزت : الطب النفسي ، ط٢ ، الكويت ، دار القلم ، ١٩٨٢ .

٩. البروفسور دينكن ميشيل : معجم علم الاجتماع ، ترجمة د. احسان محمد الحسن ، بغداد ، دار الرشيد للنشر ، ١٩٨٠ .

١٠. د. ذوقان عبيدات وآخرون : البحث العلمي، عمان، دار مجدلاني، ١٩٨٢ .

١١. د. سعد جلال : أسس علم النفس الجنائي ، الأسكندرية ، دار المطبوعات الجديدة ، ١٩٨٤ .

١٢. د. سناء الخولي : الأسرة في عالم متغير ، القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٧٤ .

١٣. د. شاكر مصطفى سليم : قاموس الانثروبولوجيا ، ط١ ، جامعة الكويت ، ١٩٨١ .

١٤. د. عبد الباسط محمد حسن : أصول البحث الاجتماعي، ط٦ ، القاهرة ، مكتبة وهبه ، ١٩٧٧ .

١٥. د. عبد الحميد لطفي : علم الاجتماع ، ط٧ ، بيروت، دار النهضة العربية ، ١٩٨١ .

١٦. د. عبد الرحمن العيسوي : أمراض العصر ، الأسكندرية ، مطبعة الجهاد ، ١٩٨٤ .

١٧. د. عبد العزيز القوصي: أسس الصحة النفسية، ط٦، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية، ١٩٦٢

١٨. د. عبد المناف حسين الجادري : الطب النفسي للجميع ، بغداد ، الدار الوطنية ، ١٩٩٠ .

١٩. د. عبد المنعم الحفني: موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، جـ٢، القاهرة، مكتبة مدبولي، ١٩٧٨ .

٢٠. د. علي كمال : النفس .... ، ط٢ ، بغداد ، دار واسط ، ١٩٨٣ .

٢١. د. فاخر عاقل : معجم علم النفس ، ط٢ ، بيروت ، دار العلم للملايين ، ١٩٧٧ .

٢٢. د. فيصل السالم، د. توفيق فرح: قاموس التحليل الاجتماعي، ط١، بيروت، دار المثلث، ١٩٨٠

٢٣. محمد السيد الهابط : التكيف والصحة النفسية ، الأسكندرية ، ١٩٨٥ .

٢٤. د. محمد علي احمد وآخرون: المجتمع والثقافة والشخصية، الأسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ١٩٨٥ .

٢٥. مصطفى المسلماني : الزواج والأسرة ، الأسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، ١٩٧٧ .

٢٦. د. مصطفى فهمي : الصحة النفسية ، القاهرة ، مكتبة الخانجي ، ١٩٧٦ .

٢٧. مليحة عوني القصير، د. صبيح عبد المنعم احمد: علم اجتماع العائلة، جامعة بغداد ، ١٩٨٤ .

28. Ernest , W., Burgess and Others : The family from tranditional to compariochip, Fourth Edition(New York: Van Nostrand Rein hold, 1971) .

29. Richards , Lazarus : The concepts of stress and disease society . Edited by Lennart Levi. Vol. (London Oxfords University Press) .

30. Thomas Sollivan and Others : Social Problems . John Willey and Sons . Inc., 1980 .

31. Tappan , Paul : Crime. Justice and Correction. New York , 1960 .

ملحق البحث

نموذج استمارة البحث

أولاً. بيانات عامة :

١. الجنس : ذكر ( ) ، انثى ( ) .

٢. الحالة الزوجية : متزوج ( ) ، اعزب ( ) ، مطلق ( ) ، ارمل ( ) .

٣. السن : ( ) سنة .

٤. المهنة / تذكر : ( ) .

٥. المستوى التعليمي : امي ( ) ، يقرأ ويكتب ( ) ، ابتدائية ( ) ، متوسطة ( )، اعدادية ( ) ، معهد او كلية ( ) ، دراسات عليا ( ) .

ثانياً. بيانات عن البيئة والاسرية :

١. محل إقامة الأسرة : منطقة ريفية ( ) ، منطقة حضرية ( ) .

٢. الحالة الاقتصادية للأسرة : ضعيفة ( ) ، متوسطة ( ) ، جيدة ( ) .

٣. عدد أفراد الأسرة ( ) فرداً .

٤. حجم مسكن الأسرة : واسع ( ) ، مناسب ( ) ، ضيق ( ) .

٥. العلاقات بين أفراد الأسرة (بما فيهم المبحوث) : مستقرة ( ) ، مضطربة ( ) .

٦. إذا كان الجواب (مضطربة) . تذكر أسباب ذلك :

٧. هل تعرضت أسرة المبحوث الى نكبات أو حوادث مؤلمة (قبيل أو عند إصابته بالمرض وكان لها تأثير مباشر في ذلك) : نعم ( ) ، لا ( ) .

٨. إذا كان الجواب (نعم) تذكر هذه النكبات والحوادث :

ثالثاً. أية بيانات أخر – تذكر :

رقم الإستمارة : ( ) .

تأريخ المقابلة :