

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بن احمد - وهران 2 - الجزائر

كلية العلوم الاجتماعية

قسم : علم النفس والارطوفونيا



التخصص : علم النفس العيادي

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر

بغنوان :

الصلح الزوجي و تأثيره على الصحة النفسية للأبناء

إعداد الطالبين:

إشراف الأستاذ:

• محلي شارف.

• موسي محمد

• صحراوي أحلام.

أعضاء لجنة المناقشة :

د. طالب سوسن

رئيسا

د. موسي محمد

مشرفا ومقررا

د. طباس نسيمة

مناقشا

الموسم الجامعي: 2025\2026

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بن احمد - وهران 2 - الجزائر

كلية العلوم الاجتماعية



التخصص : علم النفس العيادي

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر

بعنوان :

الصلح الزوجي و تأثيره على الصحة النفسية للأبناء

إشراف الأستاذ:

ا. موسي محمد

إعداد الطالبين:

• محلي شارف.

• صحراوي احلام.

اعضاء لجنة المناقشة :

رئيسا

د. طالب سوسن

مشرفا ومقررا

د. موسي محمد

مناقشا

د. طباس نسيمة

الموسم الجامعي: 2025\2026

ملخص الدراسة:

هدف البحث الحالي إلى معرفة تأثير الصلح الزوجي على مستوى الصحة النفسية والتوازن الانفعالي لدى الأبناء، حيث تكونت مجموعة البحث من أربع حالات من الأبناء المراهقين والراشدين (إناثاً وذكوراً) من عائلات شهدت صلحاً زوجياً بعد فترات نزاع حادة في ولاية وهران. وقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج العيادي المبني على دراسة الحالة وقمنا بالاستعانة بالأدوات المتمثلة في المقابلة العيادية النصف الموجهة، والملاحظة الإكلينيكية، ومقياس الصحة النفسية. وقد توصلنا إلى النتائج التالية: كان مستوى الصحة النفسية لدى الأبناء يتراوح ما بين متوسط ومرتفع، حيث أظهرت النتائج أن الصلح الزوجي يؤثر بدرجة عالية وإيجابية في تدعيم التوازن الانفعالي وتخفيض مستويات القلق والتوتر المستثار جراء النزاعات السابقة، مع تعزيز مشاعر الطمأنينة والأمن النفسي، في حين بينت الدراسة وجود فروق فردية في نمط التكيف؛ إذ سجلت ثلاث حالات مستواً عالياً من الصحة النفسية بفضل الاستقرار المستعاد، بينما تمايزت حالة واحدة بمستوى متوسط نظراً لتعدد نسقها النفسي برواسب صدمات عائلية قديمة واضطرابات سيكوسوماتية.

• **الكلمات المفتاحية:** الصلح الزوجي، الصحة النفسية، التوازن الانفعالي، الأمن النفسي.

Résumé de l'étude :

L'objectif de la présente recherche était de connaître l'effet de la réconciliation conjugale sur le niveau de santé mentale et d'équilibre émotionnel chez les enfants. La population de l'étude était constituée de quatre cas d'enfants adolescents et adultes (filles et garçons) issus de familles ayant vécu une réconciliation conjugale après de graves périodes de conflit dans la wilaya d'Oran. Nous nous sommes basés dans cette étude sur la méthode clinique basée sur l'étude de cas, en utilisant les outils représentés par l'entretien clinique semi-directif, l'observation clinique et l'échelle de santé mentale. Nous sommes parvenus aux résultats suivants : Le niveau de santé mentale chez les enfants variait entre moyen et élevé, car les résultats ont montré que la réconciliation conjugale affecte de manière hautement positive le renforcement de l'équilibre émotionnel et la réduction des niveaux d'anxiété et de tension névrotique provoqués par les conflits antérieurs, tout en renforçant les sentiments de réassurance et de sécurité psychologique. En revanche, l'étude a révélé l'existence de différences individuelles dans le mode d'adaptation ; Où trois cas ont enregistré un niveau élevé de santé mentale grâce à la stabilité retrouvée, tandis qu'un seul cas s'est distingué par un niveau moyen en raison de la complexité de sa structure psychologique liée à des traumatismes familiaux antérieurs et des troubles psychosomatiques.

- **Mots-clés** : Réconciliation conjugale, Santé mentale, Équilibre émotionnel, Sécurité psychologique.



شكر وعرفان:

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا ونبينا محمد وعلى آله وأصحابه أجمعين.

الحمد لله الذي وفقنا وأعاننا ووهبنا من لدنه القوة، ومنحنا القدرة من عنده حتى وصلنا إلى إنجاز هذا العمل.

إن النفوس النقية مجبولة على حب من أحسن إليها ووقف إلى جانبها وقت الشدائد والصعاب، والرسول الكريم صلى الله عليه وسلم قال: "لا يشكر الله من لا يشكر الناس"، فمعرفة الفضل لأهل الفضل من سمات ذوي الطباع السليمة.

يسرنا من خلال هذا البحث أن نتقدم بخالص الشكر والتقدير والامتنان إلى أستاذنا المشرف الأستاذ الفاضل "**موسي محمد ياسين**"; الأستاذ الكريم المتخلق بالحياء والتواضع، الذي قام بالإشراف علينا على أكمل وجه، وأسدى لنا كلمات النصح والتوجيه طوال رحلتنا البحثية، ومد لنا يد العون وسهل كل السبل للوصول إلى غايتنا ومبتغانا، وبذل جهداً كبيراً في إرشادنا، وإهداء النصح إلى طلابه والسعي وراء جهودهم ليصل بهم إلى تحقيق أهدافهم.

كما نتوجه بجزيل الشكر إلى عينة الدراسة التي شاركت في هذا البحث، ونثمن عالياً وقتهم وجهودهم وتجاوبهم الصادق.

كما نتوجه بالشكر إلى أعضاء لجنة المناقشة الذين نال شرف مناقشتهم لبحثنا، وإلى كل من مد لنا يد العون والمساعدة، كل باسمه الخاص، وجزاهم عنا كل خير.

إهداء:

الحمد لله الذي هدانا لهذا وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله.

أما بعد : أهدي هذا العمل المتواضع إلى كل من كان سبباً في وجودنا في هذه الحياة ، ومهد لنا السبيل لنصل إلى هذا المستوى من الدراسة.

إلى من حملتني وهناً على وهن، إلى صفاء القلب، وسمو الروح و نقاء السريرة.

إلى والدي الغالي الذي كان يمدنا بالرعاية والعناية والمساعدة، حتى قوي عودنا، نسأل الله أن يبارك لنا فيه، وأن يرزقنا رضاهم في الدنيا والآخرة. كما أهدي تحيتي إلى جميع أفراد العائلة وإلى كل الأصدقاء والأحباب الذين عرفناهم وعشنا معهم حياة طيبة.

وأقدم بالشكر إلى كل الأساتذة الذين عشنا معهم طيلة هذه السنوات من 2021. إلى. 2026 نسأل الله أن يجعل هذا العمل في ميزان حسنات الجميع.

شارف.



إهداء:

إلى من تعبّت لأجلي حتى نسيت تعبها، إلى أُمي الحبيبة، مصدر الحنان، سرّ الدعاء،
ومن علمني أن الطموح لا سقف له.

إلى أبي العزيز: الذي كان سندي، وملاذي الآمن، وفخري دائماً.

إلى أختي حسبية: قدوتي وحبيبتي الأولى، الكتف الثابت الذي أسند عليه رأسي كلما
مالت بي الدنيا.

إلى نعيمة: من يوجع قلبي بعدها، وتكتمل حياتي بلقائها، نصفي الآخر، وونسي الذي
أستند عليه رغم المسافات.

إلى أخي: مصدر عزتي واعتزازي و الجميلة "نور": ابنة أخي التي لطالما
اعتبرتها أختاً رقيقة وقريبة من روحي.

إلى أختي إيمان: بسمة العائلة، ونبض قلبها الدافئ.

إلى صديقة العمر إلى إكرام: رفيقتي الدائمة، المتواجدة معي في كل لحظاتي، بحضورها
الصادق ودعمها الذي لم يغيب عني يوماً.

وإلى نفسي: التي صبرت، واجتهدت، وقاومت رغم كل الصعوبات والخطوات المتعثرة،
حتى نالت مبتغاها.

أهدي هذا العمل المتواضع، ثمرة سنوات من التعب، والسهو، والأمل، راجيةً من الله
العليّ القدير أن يجعل فيه الخير والتوفيق، وأن يكون خطوتنا الأولى والبداية الحقيقية
لتحقيق أحلام أكبر وأجمل في المستقبل.

احلام

2026



الصفحة	العنوان
أ	ملخص الدراسة
ج	شكر وعرفان
د	إهداء
1	مقدمة
3	الفصل الأول: مدخل الدراسة
4	1. مشكلة الدراسة
6	2. الفرضيات
6	3. أهداف الدراسة
7	4. أهمية الدراسة
8	5. التعاريف الإجرائية
8	6. الدراسات السابقة
13	الفصل الثاني: الصلح الزوجي
14	تمهيد
14	1: تعريف الصلح
15	2: تعريف الصلح الزوجي
16	3: الأهمية النفسية لمحاولات الصلح
17	4: أركان الصلح
19	5: شروط الصلح
20	6: الأبعاد النفسية والاجتماعية للصلح الزوجي وأثره على النسق الأسري
21	7: الدور الإرشادي والنفسي للصلح في تعزيز التوافق الزوجي
21	8: استراتيجيات تفعيل الصلح بين الزوجين
23	خلاصة
24	الفصل الثالث: الصحة النفسية
25	تمهيد
25	1: تعريف الصحة النفسية
27	2: الصحة النفسية للطفل Child mental health
28	3- النظريات المفسرة للصحة النفسية
33	4- مظاهر الصحة النفسية ومعاييرها
34	5: أبرز المشكلات النفسية والسلوكية في مرحلة الطفولة
35	6: الصراعات الزوجية وانعكاساتها على الصحة النفسية للأطفال
37	7- مناهج الصحة النفسية
38	8: الصفات الواجب توافرها في الوالدين لتحقيق الصحة النفسية للأبناء
39	خلاصة
40	الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية
41	تمهيد
41	1 تعريف المنهج العيادي
41	2 مفهوم الدراسة الاستطلاعية
41	3 أهداف الدراسة الاستطلاعية
43	4 الدراسة الأساسية
44	5 تعريف الملاحظة العيادية

44	6 المقابلة العيادية (Clinical interview)
45	7 دراسة الحالة في علم النفس العيادي
45	8 - مقياس الصحة النفسية
48	خلاصة
50	الفصل الخامس: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات في ظل النتائج
75-50	1 عرض الحالات العيادية
75	2 مناقشة النتائج في ظل الفرضيات
80	خاتمة
81	مقترحات
82	قائمة الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	رقم الجدول وعنوانه
37	جدول 1: يوضح تصنيف مناهج الصحة النفسية وأهدافها.
42	جدول 2: مثل مواصفات عينة الدراسة الاستطلاعية.
44	جدول 3: يمثل مواصفات حالات الدراسة الأساسية
46	جدول 4: يوضح المستويات والمعايير الرقمية لتفسير درجات مقياس الصحة النفسية
46	جدول 5: معاملات الثبات بطريقتي الاتساق الداخلي وجيتان
47	جدول 6: معاملات ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس (معدل ليناسب 25 بنداً)
52	جدول 7: سير المقابلات مع الحالة الأولى
59	جدول 8: سير المقابلات مع الحالة الثانية
65	جدول 9: سير المقابلات مع الحالة الثالثة
70	جدول 10: سير المقابلات مع الحالة الرابعة

قائمة الأشكال:

الصفحة	رقم الشكل و عنوانه
29	الشكل رقم 01: الحاجات الأساسية حسب نظرية ماسلو

مقدمة

مقدمة:

يشكل الإطار القوي للرابطة الزوجية الركيزة الأساسية التي يستمد منها الأبناء تصوراتهم الأولية للسلامة والاستقرار في السياق المجتمعي. وبالتالي، فإن مفهوم «الصلح الزوجي» يتجاوز مجرد حل النزاعات، ويتطور إلى عملية إعادة تأهيل واسعة للبيئة النفسية التي يتم فيها رعاية الأجيال اللاحقة. إن الانتقال من حالة الخلاف إلى آليات الفهم والاحتواء بمثابة حاجز حماية يحمي الوعي الأخلاقي للأطفال من التفكك. تعمل طبيعة العلاقة الأبوية كبنية تحتية غير محسوسة تُبنى عليها الرفاهية العقلية والنفسية للأطفال.

عندما ينتقل الوالدان بشكل فعال في خطاب التواصل، فإنهم يخففون من الضيق النفسي الذي يعاني منه ذريتهم، ويستبدلون المخاوف المرتبطة بالانفصال بإحساس عميق بالانتماء والاستقرار. يحرر هذا الجو الإيجابي طاقات الأطفال من ضرورة معالجة مخاوفهم الجوهرية ويوجهها نحو الإبداع جنباً إلى جنب مع التقدم المعرفي والاجتماعي القوي، مما يجعل المصالحة الزوجية آلية وقائية تحمي الأطفال من الاضطرابات السلوكية والهشاشة العاطفية. تشكل ملاحظة الآباء الذين ينتقلون عمداً في الأزمات الدرس الأساسي والأكثر أهمية في مجال المرونة النفسية. يدرك النسل أن الأزمات لا تعني إنهاء رحلتهم بل تقدم فرصاً لتنمية علاقات شخصية أعمق وأكثر نضجاً.

في نهاية المطاف، تشكل المصالحة الزوجية استثماراً كبيراً طويل الأجل في الرفاهية النفسية المستقبلية للمجتمع ككل. الطفل الذي يتعرض لفضيلة التسامح داخل بيئته المنزلية يظهر بشخصية جيدة التكيف، بارعة في إقامة روابط ذات مغزى مع الآخرين. والهدوء الذي يعقب المصالحة يتجاوز مجرد الصمت من جانب الأطراف المتصالحة. بل إنه يمثل بداية تفاعل متناغم بين المودة والرحمة يزود الأطفال بالمرونة الأساسية لمواجهة محن الحياة بسلوك واثق من نفسه وعقلية ثابتة خالية من الضغوطات المتبقية المرتبطة بالخلاف المستمر.

لقد دفعتنا هذه المعطيات إلى لفت الانتباه إلى الحالة النفسية للأبناء بمختلف الأعمار في ظل الخلافات الوالدية، بهدف جس نبض التغيرات التي تطرأ على صحتهم النفسية عند حدوث الوفاق والصلح. وانطلاقاً من كون الأبناء هم الحلقة الأكثر تأثراً بالعملية التواصلية بين الزوجين، صُيغ هذا البحث في خمسة فصول، شملت ثلاثة فصول نظرية وفصلين للتطبيق الميداني كما يلي:

الفصل الأول: خصص للإطار المنهجي للدراسة، متضمناً الإشكالية، الفرضيات، أهداف و أهمية الدراسة والتعريفات الإجرائية.

الفصل الثاني: تناولنا فيه ماهية الصلح الزوجي، أسسه النفسية، وأهميته في استعادة التوازن داخل الأسرة.

الفصل الثالث: ركزنا فيه على الصحة النفسية للأبناء، مبرزين خصوصية هذه الفئة وتأثير النزاعات والصلح على نموهم النفسي.

الفصل الرابع: تضمن الإجراءات المنهجية الميدانية، من المنهج المتبع والدراسة الاستطلاعية، وصولاً إلى أدوات الدراسة (المقابلة ومقياس الصحة النفسية) .

الفصل الخامس: وعرضنا فيه نتائج الدراسة وقمنا بتفسيرها ومناقشتها في ضوء الفرضيات، لنخلص في النهاية إلى جملة من الاستنتاجات.

الفصل الاول: مدخل الدراسة

- ✓ مشكلة الدراسة
- ✓ الفرضيات
- ✓ اهمية الدراسة
- ✓ اهداف الدراسة
- ✓ الدراسات السابقة
- ✓ التعاريف

1 . مشكلة الدراسة :

تعد الأسرة الإطار البنيوي الأول الذي تتشكل داخله ملامح الشخصية الإنسانية، حيث تمثل الحاضن الأساسي لمختلف السيرورات النفسية والانفعالية لدى الطفل. وتلعب طبيعة العلاقة الزوجية بين الوالدين دوراً محورياً في تحديد مستوى التوازن النفسي للأبناء، إذ تشكل هذه العلاقة نموذجاً أولياً للتفاعل الإنساني ومصدراً رئيسياً للشعور بالأمن أو التهديد. وفي هذا السياق، فإن ما قد تعرفه الحياة الزوجية من توترات وصراعات وخلافات لا يظل حبيس العلاقة الثنائية بين الزوجين، بل يمتد أثره ليطل النسق الأسري ككل، خاصة الأبناء الذين يكونون في موقع المتلقي لهذه التفاعلات.

غير أن الحياة الزوجية، بطبيعتها الديناميكية، لا تقف عند حدود الصراع، بل تعرف أيضاً محاولات للإصلاح وإعادة التوازن، وهو ما يُجسد في مفهوم الصلح الزوجي، الذي يفترض أن يسهم في إعادة بناء العلاقة بين الزوجين على أسس من التفاهم والتوافق. إلا أن هذا الصلح، رغم ما يحمله من دلالات إيجابية على مستوى الظاهر، يظل حدثاً نفسياً مركباً بالنسبة للأبناء، الذين يعيشونه ضمن خبراتهم الذاتية ويعيدون تمثله وفق بنيتهم النفسية ومستوى نضجهم الانفعالي والمعرفي.

وتكمن الإشكالية الأساسية في أن الأبناء لا يدركون الصراع والصلح كوقائع موضوعية فحسب، بل يتعاملون معها كخبرات نفسية مشحونة بالدلالات الانفعالية والرمزية، حيث قد يترجم الصراع إلى مشاعر تهديد وفقدان للأمان، في حين قد يفهم الصلح إما كاستعادة للاستقرار أو كحالة مؤقتة تثير الشك وعدم اليقين، خاصة إذا لم يكن هذا الصلح مستقراً أو كان مشوباً ببقايا التوتر. ومن هنا، فإن أثر الصلح الزوجي على الصحة النفسية للأبناء لا يمكن اختزاله في بعد إيجابي مطلق، بل يتطلب فهماً عميقاً للسيرورات النفسية الداخلية التي تحكم استجاباتهم.

كما أن الأطفال، بحكم محدودية نضجهم، يلجؤون إلى توظيف جملة من الآليات الدفاعية (كالإنكار، الكبت، التماهي، أو حتى العدوانية) للتكيف مع هذه التحولات الأسرية، وهو ما قد ينعكس في سلوكياتهم ومظاهر توافقه النفسية، سواء من خلال القلق، اضطرابات المزاج، انخفاض تقدير الذات، أو على العكس، استعادة الشعور بالأمن والاستقرار. وتزداد تعقيد هذه الظاهرة بتأثير مجموعة من العوامل الوسيطة، كعمر الطفل، جنسه، شدة الصراع السابق، مدته، وطبيعة العلاقة بعد الصلح.

وانطلاقاً من خصوصية هذا الموضوع، فإن المقاربة العيادية تعد الأنسب لفهمه، إذ تسمح بالغوص في أعماق التجربة النفسية الفردية للأبناء، وتحليل تمثلاتهم وخبراتهم الذاتية بعيداً عن التعميمات الكمية، من خلال التركيز على دراسة الحالات واستكشاف المعاني الكامنة وراء السلوك الظاهر.

وعليه، تتحدد مشكلة الدراسة في محاولة فهم الكيفية التي يؤثر بها الصلح الزوجي على الصحة النفسية لدى الأبناء، ليس فقط من حيث نتائج الظاهرة، بل من خلال تحليل الديناميات النفسية العميقة المرتبطة به، واستكشاف تمثلات الأبناء لهذا الحدث الأسري، والآليات التي يوظفونها للتكيف معه، بما يسمح بتقديم قراءة عيادية شاملة لهذه الظاهرة داخل السياق الأسري من بين الدراسات التي تناولت هذا الموضوع نذكر دراسة **عنو عزيزة (2011): التوافق الزوجي وتأثيره على الصحة النفسية للأبناء:** أجرت الباحثة علو عزيزة دراسة في الجزائر هدفت من خلالها إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين مستوى التوافق الزوجي للوالدين وبين الصحة النفسية لدى أبنائهم المراهقين. ولتحقيق هذا الهدف، اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي المقارن، وطبقت الدراسة على عينة قوامها (400) تلميذ وتلميذة من المراهقين (تتراوح أعمارهم بين 13-18 سنة)، تم تقسيمهم إلى مجموعتين: (200) من أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً، و(200) من أبناء الوالدين غير المتوافقين زواجياً. واستخدمت الباحثة مقياس التوافق الزوجي لـ (Graham Spanier) ومقياس الصحة النفسية للمراهقين لـ (حمودة وعبد العزيز).

وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد الصحة النفسية لصالح أبناء الوالدين المتوافقين زواجياً؛ حيث أظهرت النتائج أن الأبناء الذين يعيشون في بيئة أسرية يسودها التوافق والانسجام يتمتعون بتوازن نفسي واجتماعي أعلى، بينما سجلت المجموعة الأخرى (أبناء غير المتوافقين) مستويات مرتفعة من الاضطرابات النفسية مثل القلق، الاكتئاب، الوسواس القهري، واضطراب الهوية. وخلصت الدراسة إلى أن استقرار العلاقة الزوجية يعد ركيزة أساسية لتوفير الأمن النفسي للأبناء وحمايتهم من السلوكيات الانحرافية والاضطرابات العصابية.

ومنه تم طرح الإشكالية العامة على النحو الآتي:

- ما مدى تأثير الصلح الزوجي على الصحة النفسية لدى الأبناء؟

تفرعت عنها الإشكاليات الجزئية الآتية:

الإشكاليات الجزئية:

- 1- ما طبيعة تأثير الصلح الزوجي على التوازن الانفعالي لدى الأبناء؟
- 2- كيف ينعكس الصلح الزوجي على مؤشرات الصحة النفسية (كالقلق، الأمن النفسي، تقدير الذات) لدى الأبناء؟

2. الفرضيات:

1-2- الفرضية العامة:

- يؤثر الصلح الزوجي بدرجة عالية على مستوى الصحة النفسية لدى الأبناء.

2-2- الفرضيات الجزئية:

- 1-2-2- يساهم الصلح الزوجي في إحداث تحسن نسبي في التوازن الانفعالي لدى الأبناء، من خلال تعزيز مشاعر الطمأنينة وتقليل التوترات النفسية الناتجة عن الصراع الأسري.
- 2-2-2- ينعكس الصلح الزوجي إيجاباً على مؤشرات الصحة النفسية لدى الأبناء، حيث يرتبط بانخفاض مستويات القلق، وتعزيز الشعور بالأمن النفسي، وتحسن تقدير الذات.

3, أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق جملة من الأهداف العلمية والمعرفية والعيادية، تتمثل أساساً في فهم العلاقة الديناميكية بين الصلح الزوجي والصحة النفسية لدى الأبناء داخل السياق الأسري. ويمكن تحديد هذه الأهداف كما يلي:

- التعرف على طبيعة تأثير الصلح الزوجي على التوازن الانفعالي لدى الأبناء، من خلال تحليل خبراتهم الشعورية والانفعالية المرتبطة بتغيرات العلاقة بين الوالدين .
- الكشف عن انعكاسات الصلح الزوجي على مختلف مؤشرات الصحة النفسية لدى الأبناء، خاصة القلق، الشعور بالأمن النفسي، وتقدير الذات .

- فهم الكيفية التي يدرك بها الأبناء الصلح الزوجي ويعيدون تمثله نفسيا وفق بنيتهم المعرفية والانفعالية .
- تحليل الآليات النفسية والدفاعية التي يوظفها الأبناء في التكيف مع الانتقال من مرحلة الصراع إلى مرحلة الصلح داخل الأسرة .
- تقديم قراءة عيادية معمقة لحالات فردية تساعد على فهم أكثر دقة لديناميات التأثير الأسري على الصحة النفسية للطفل.

4. أهمية الدراسة:

تتبع أهمية هذه الدراسة من كونها تتناول موضوعا حساسا ومركزيا في علم النفس العيادي والأسري، يتمثل في تأثير التحولات داخل العلاقة الزوجية على الصحة النفسية للأبناء. ويمكن إبراز هذه الأهمية على مستويين:

4-1- الأهمية النظرية:

- تساهم هذه الدراسة في إثراء الأدبيات النفسية المتعلقة بديناميات الأسرة، خاصة ما يتعلق بالصلة بين الصلح الزوجي والتوازن النفسي للطفل .
- تقدم فهما أعمق للصلح الزوجي ليس فقط كحدث اجتماعي، بل كخبرة نفسية ذات أثر مباشر على البناء النفسي للأبناء .
- تدعم المقاربة العيادية في دراسة الظواهر الأسرية من خلال التركيز على الحالات الفردية بدل التعميمات الإحصائية .

4-2- الأهمية التطبيقية:

- تفيد الأخصائيين النفسيين في فهم تأثير التغيرات الأسرية على الأطفال، مما يساعد في تحسين أساليب التكفل والإرشاد النفسي .
- تساعد المرشدين الأسريين في توجيه الوالدين نحو فهم أثر خلافاتهم وصلحهم على أبنائهم .
- تساهم في توعية الأولياء بأهمية الاستقرار الأسري وأثره المباشر على الصحة النفسية للأطفال .
- تدعم المؤسسات التربوية في التعرف على مصادر القلق والانزعاج النفسي لدى التلاميذ المرتبطة بالبيئة الأسرية.

5. التعاريف الإجرائية:

5-1-الصلح الزوجي:

هو العملية التفاعلية التي يتم من خلالها إعادة بناء العلاقة بين الزوجين بعد مرحلة من الصراع أو الخلاف، والتي تتجسد في استعادة مستوى من التفاهم والتواصل والاستقرار داخل النسق الأسري. ويقاس إجرائياً من خلال إدراك الأبناء لتغير سلوك الوالدين بعد الخلاف، مثل انخفاض الشجار، عودة الحوار الإيجابي، واستعادة الأجواء الأسرية المستقرة.

5-2-الصحة النفسية لدى الأبناء :

هي حالة من التوازن النفسي والانفعالي يظهرها الأبناء من خلال قدرتهم على التكيف مع محيطهم الأسري والاجتماعي، وتتجلى في انخفاض مستويات القلق، الإحساس بالأمن النفسي، واستقرار تقدير الذات. وتقاس إجرائياً من خلال ما يصرّح به الأبناء في المقابلات العيادية حول مشاعرهم، سلوكهم، وطريقة تفاعلهم مع التحولات الأسرية المرتبطة بالصراع أو الصلح بين الوالدين ونتائج مقياس الصحة النفسية لعماد عبد الأمير نصيف ونغم هادي حسين، 2007 والمقنن على البيئة الجزائرية.

6,الدراسات السابقة:

6-1 دراسة فاطمة الزهراء القيسي (2006/2007): "دور الصلح في حماية الأسرة":

تتمثل إشكالية هذه الدراسة في البحث في مدى قدرة الصلح على وضع حد للخلافات القائمة بين الزوجين وحماية الأسرة من التفكك والانحيار، وذلك في ظل زمن يشهد مستويات قياسية لنسب الطلاق والتطليق. وتهدف الدراسة إلى إبراز الصلح كألية مهمة لتجنب الطلاق، معتبرة إياه جزءاً لا يتجزأ وقاعدة جوهرية يقوم عليها التراث الإسلامي، وليس مجرد آلية وليدة مدونة الأسرة الحالية.

وقد اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي من خلال استقراء النصوص القانونية الواردة في مدونة الأسرة المغربية وربطها بالمقاصد الشرعية والواقع الاجتماعي. وتوصلت الباحثة إلى مجموعة من النتائج المحورية، أبرزها أن نجاح عملية الصلح لا يتوقف فقط على النصوص التشريعية، بل يرتبط ارتباطاً

وثيقاً بمدى قناعة الزوجين بجدوى هذه الآلية وتفضيلهما لخيار الإصلاح. كما شددت النتائج على الدور الجوهري للقاضي، مشيرة إلى أن النهوض بهذه المهمة الجسيمة يتطلب من القاضي أن يكون مطلعاً على العلوم الإنسانية الحديثة، وفي مقدمتها علم النفس وعلم الاجتماع، ليتسنى له فهم أبعاد النزاع الأسرى بعمق أكبر

وفي ختام دراستها، قدمت الباحثة مقترحاً بضرورة إيجاد مرحلة تسبق الصلح القضائي تسمى "الوساطة الأسرية"، يتم من خلالها خلق مؤسسات ومراكز متخصصة في الإرشاد النفسي والاجتماعي والقانوني، تهدف إلى مد جسور الحوار بين الزوجين وتخفيف العبء عن كاهل القضاء، مؤكدة أن الحلول القانونية الصرفة تظل قاصرة ما لم تدعمها استراتيجيات مجتمعية شاملة تراعي المعطيات النفسية والأخلاقية للأسرة.

6-2 دراسة نوفل نوفل (2014): "تأثير الأسرة في صحة الطفل النفسية":

أجرى الباحث نوفل نوفل دراسة منشورة في مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، هدفت إلى التعرف على الخلفية الثقافية الخاصة بأساليب تعامل الآباء مع الأبناء وتربيتهم، والكشف عن الانعكاسات السلبية على الأبناء جراء اتباع الأساليب التربوية غير السوية، بالإضافة إلى تحديد أثر التصدعات والخلافات الزوجية على نفسية الأبناء وسلوكهم، ومحاولة تقديم بعض العلاجات والأساليب الوقائية المناسبة لها.

ولتحقيق هذه الأهداف، اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي. وطُبقت الدراسة ميدانياً على عينة عشوائية قوامها (100) طالب وطالبة (بواقع 50 طالباً و50 طالبة) من طلاب السنة الرابعة بقسم معلم صف في كلية التربية بجامعة تشرين بمحافظة اللاذقية. واستخدم الباحث الاستبيان كأداة لجمع البيانات، وتمت معالجة البيانات إحصائياً باستخدام اختبار "ت" (T-Test) للمجموعات المستقلة.

وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج والاستنتاجات أبرزها:

- وجود تأثير مباشر وحتمي للمناخ الأسري والتنشئة الوالدية على مؤشرات الصحة النفسية والتوافق السلوكي والاجتماعي للأبناء.

- أظهرت النتائج الإحصائية عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات الطلاب والطالبات حول تأثير البيئة الأسرية في الصحة النفسية، مما يعكس إجماع أفراد العينة بمختلف جنسهم على خطورة انعكاسات الاضطرابات الأسرية.
- شددت الدراسة في استنتاجاتها وتوصياتها على ضرورة الابتعاد عن نشوب الخلافات بين الزوجين، وأكدت أنه إذا كان لا بد من وجود خلافات، فالأفضل تربوياً ونفسياً إخفاء هذه الخلافات الزوجية تماماً وتجنب وقوعها أمام مرأى ومسمع الأبناء لحماية بنائهم النفسي من التصدع.

3-6 دراسة سارة كمال دهب عبد اللطيف (2017): الخلافات بين الزوجين وأثرها على تنشئة الأطفال:

أجرت الباحثة سارة كمال دهب عبد اللطيف دراسة في السودان هدفت من خلالها إلى الكشف عن الآثار التي تسببها الخلافات الزوجية على تنشئة الأبناء، والتعرف على مدى تأثير هذه الخلافات على سلوك الأطفال وعلى تنشئتهم من النواحي الجسمية والنفسية، بالإضافة إلى معرفة الأسباب المؤدية إلى تلك الخلافات الزوجية. ولتحقيق هذا الهدف، اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي، وطبقت الدراسة على عينة مقصودة قوامها (50) أسرة من مجتمع وحدة حماية الأسرة والطفل بمحلية الخرطوم في الفترة الزمنية (2017م). واستخدمت الباحثة الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات (اشتملت على 26 سؤالاً)، وجرى تحليل البيانات إحصائياً باستخدام النسب المئوية وبرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

وقد توصلت الدراسة إلى وجود أثر واضح للخلافات الزوجية على الأطفال؛ حيث أظهرت النتائج أن الخلافات بين الزوجين تؤثر بشكل كبير على سلوك الأطفال وتنشئتهم من الناحية الجسمية والنفسية، مما يؤدي إلى وجود هشاشة في بناء المجتمع أخلاقياً وسلوكياً، وتؤثر على الحالة النفسية للأبناء وتدفع إلى انعدام روح التعاون والمشاركة وتؤثر سلباً على تماسك الأسرة. كما بينت النتائج أن من أبرز آثار الخلافات الزوجية على تنشئة الأبناء: التحصيل المدرسي المتدني، عناد الأبناء، بروز عوائق في بناء شخصية الأبناء، انعدام تقدير الذات لديهم، عدم اندماج الطفل في المجتمع وانطوائه وعزله، بالإضافة إلى انحراف الأبناء نتيجة غياب القدوة. وخلصت الدراسة إلى أن من أهم أسباب الخلافات الزوجية عدم

وجود تبادل من المشاعر والتقدير بين الأبوين (الذي يعكس جفافاً عاطفياً)، وفشل الوالدين في تحقيق دفع الحياة الزوجية، وكذلك الفقر؛ بينما أظهرت النتائج أن الفروق العمرية والتعليمية بين الزوجين لا تعتبر سبباً أساسياً لنشوء الخلافات الزوجية.

4-6 دراسة بقرار سليم (2017-2018): "دور الصلح في حل المنازعات الأسرية":

قدمت هذه الدراسة كمذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الحقوق بجامعة محمد خيضر بسكرة، حيث ركزت على الجانب القضائي باعتبار أن تفعيل إجراءات الصلح يعتمد على الدور الكبير الذي يلعبه القضاء. اعتمد الباحث على المنهج التحليلي من خلال دراسة نقدية تحليلية للنصوص القانونية المتعلقة بالصلح في شؤون الأسرة. وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج، منها أن محاولات الصلح تهدف بالدرجة الأولى إلى تقديم النصح والإرشاد والموعظة الحسنة للزوج لإقناعه بالعدول عن الطلاق، كما اعتبرت أن إجراء الصلح ليس مجرد إجراء شكلي بل هو جزء جوهري من إجراءات الطلاق التي لا يجوز للقاضي تجاوزها. وأشارت النتائج أيضاً إلى أن المشرع الجزائري من خلال المادة 49 منح للقاضي سلطة تقديرية واسعة في تحديد عدد جلسات الصلح بما يراه ضرورياً لاستكشاف نوايا الطرفين، مع التأكيد على أن المشرع قد عزز خصوصية الصلح في شؤون الأسرة بتميزه عن الصلح في القوانين الأخرى. وتضمنت التوصيات ضرورة إضافة نص يوضح موقف المشرع من الأزواج الذين يقع طلاقهم ولا يقع طلاقهم، مع تفعيل دور الحكّمين بشكل يضمن مساعدة القضاء على أداء مهامه.

5-6 دراسة روابحية آسية وبراهيمية وسام (2020/2021): "الصلح بين الزوجين":

اعتمدت الباحثتان في معالجة هذا الموضوع على منهج مزيج يجمع بين الوصف والتحليل والمقارنة، وذلك من خلال استقراء نصوص قانون الأسرة وقانون الإجراءات المدنية والإدارية الجزائري ومقارنتها بتشريعات عربية وأجنبية كالتشريع المصري والفرنسي والعراقي.

وقد خلصت الدراسة في نتائجها إلى أن الصلح يعد وسيلة جوهريّة تبنتها الشريعة والقانون للحفاظ على الرابطة المقدسة وحمايتها من التفكك، مما يساهم بشكل مباشر في تقليل العبء على المحاكم. كما أكدت النتائج على إلزامية محاولات الصلح التي يجريها القاضي بموجب المادة 49 من قانون الأسرة، مع الإشارة إلى أن الهدف الأساسي من هذه الإجراءات هو تقديم النصح والإرشاد وترسيخ ثقافة الحوار قبل

وقوع الطلاق، وذلك ضمن قيد زمني محدد بثلاثة أشهر. وفي ختام البحث، قدمت الدراسة جملة من التوصيات، أبرزها ضرورة إعداد المقبلين على الزواج اجتماعياً ودينياً، وإنشاء محاكم وقضاء متخصصين في شؤون الصلح لضمان سرية الجلسات وخصوصية الأسرة، بالإضافة إلى تفعيل دور الحكّمين وإشراك أهل الزوجين في العملية الإصلاحية وفقاً لما نصت عليه المادة 442 من قانون الأسرة الجزائري.

6-6-التعقيب على الدراسات السابقة:

يظهر من استعراض البحوث الأكاديمية السابقة وجود التقاء واضح في العناية بمسألة الاستقرار الأسري وآليات فض الخلافات، إلى جانب تتبع انعكاسات التصدع الزوجي على النمو النفسي للأولاد؛ حيث انصب جل اهتمامها على الأطر التشريعية والتنظيمية للوساطة والصلح، ومدى تأثير المناخ التربوي والصحي للأبناء بالاضطرابات الوالدية.

وقد تباينت هذه الدراسات في مناهجها وأدواتها تبعاً لطبيعة تخصصها؛ حيث ارتكزت الدراسات القانونية على المنهج الاستقرائي التحليلي والمقارن للنصوص التشريعية، في حين اعتمدت الدراسات النفسية والتربوية الميدانية على المنهج الوصفي التحليلي مستخدمةً أدوات إحصائية ك (نظام SPSS، التكرارات، وفحص الفروق "ت"). كما تميزت الدراسات بتباينها في طبيعة المتغيرات المقاسة (آليات الإصلاح، التنشئة الوالدية، والتوافق النفسي) ونوعية وحجم العينات المبحوثة.

وتتجلى أهم الثغرات العلمية (الفجوة البحثية) في عدم تسليط الضوء بصورة مباشرة على انعكاس الصلح الفعلي والوئام الزوجي بعد الخصومة على السلامة النفسية للأطفال، وهو ما يمنح الدراسة الراهنة مشروعيتها العلمية في تغطية هذا النقص الميداني.

الفصل الثاني: الصلح الزوجي

- ✓ تمهيد
- ✓ تعريف الصلح
- ✓ تعريف الصلح الزوجي
- ✓ الأهمية النفسية لمحاولات الصلح
- ✓ أركان الصلح
- ✓ شروط الصلح
- ✓ الأبعاد النفسية والاجتماعية للصلح الزوجي وأثره على النسق الأسري
- ✓ الدور الإرشادي والنفسي للصلح في تعزيز التوافق الزوجي
- ✓ استراتيجيات تفعيل الصلح بين الزوجين
- ✓ خلاصة

تمهيد :

يعتبر الصلح الزوجي من أنبل الغايات الإنسانية والقانونية التي تسعى لحماية كيان الأسرة من الانهيار، فهو ليس مجرد إجراء شكلي لفض النزاع، بل هو ممارسة حضارية وقيمة دينية واجتماعية تهدف إلى استعادة التوازن المفقود بين الزوجين. وتبرز أهمية الصلح في كونه الصمام الذي يمنع تحول الخلافات العابرة إلى شقاق مستمر يؤدي إلى تفكك الروابط الأسرية. ومن هذا المنطلق، فإن دراسة الصلح الزوجي تتطلب الإحاطة بأبعاده النفسية والاجتماعية والقانونية، باعتباره وسيلة بديلة وفعالة لحل النزاعات، تمنح الأطراف فرصة ثانية لإعادة بناء جسور المودة والتراحم، بعيداً عن حدة الخصومات القضائية التي غالباً ما تترك أثراً غائراً في نفوس أفراد الأسرة.

1 : تعريف الصلح :

1-1: الصلح في اللغة

(صلح): الصاد واللام والحاء أصل يدل على خلاف الفساد. يقال: صلح الشيء يصلح صلاحاً، ويقال: صلح بضم اللام، والصلاح بكسرها مصدر المصالحة، والاسم الصلح، يذكر ويؤنث. وقد اصطلاحاً وتصالحاً واصالها بتشديد الصاد، والإصلاح ضد الإفساد. (الدالي، 2012، ص 3).

وأصلح الشيء: أزال فساده، وأصلح ما بينهما أو أصلح ذات بينهما: أزال ما بينهما من عداوة وشقاق.

ويقال: صالحه على الشيء أي سلك معه مسلك المسالمة في الاتفاق. واصطلاح القوم: زال ما بينهم من خلاف، واصطلاحوا على الأمر: تعارفوا عليه واتفقوا.

وقال الراغب: "الصلاح ضد الفساد، وهما مختصان في أكثر الاستعمال بالأفعال، والصلح يختص بإزالة النفاق بين الناس، يقال منه: اصطلاحوا وتصالحوا".

قال تعالى: ﴿أَنْ يُصْلِحَا بَيْنَهُمَا صُلْحًا وَالصُّلْحُ خَيْرٌ﴾، وقوله: ﴿وَإِنْ تَصْلَحُوا وَتَتَّقُوا﴾، وقوله: ﴿فَأَصْلَحُوا بَيْنَهُمَا﴾. (عبد المهيدي، 2012، ص 28).

1-2: الصلح في الاصطلاح الشرعي:

عرفه ابن عرفة بأنه: "انتقال عن حق أو دعوى بعوض لرفع نزاع أو خوف وقوعه". وهذا التعريف يدخل فيه الصلح على الإنكار؛ فـ "الانتقال عن الحق" فيه إشارة إلى صلح الإقرار، و "الانتقال عن الدعوى" فيه إشارة إلى صلح الإنكار (أي إنكار المدعى عليه). وقوله "بعوض" متعلق بـ "انتقال"، يخرج به الانتقال بغير عوض. وقوله "لرفع نزاع أو خوف وقوعه" فيه إشارة إلى جواز الصلح التوقعي لخصومة غير قائمة ولكنها محتملة، وفي هذه الحالة يقوم الصلح بدور وقائي.

في حين عرف فقهاء المذهب الشافعي الصلح لغة وعرفاً بأنه قطع النزاع، وشرعاً بكونه العقد الذي تنقطع به خصومة المتخاصمين. وقد جرى هنا على خلاف الغالب من أن المنقول عنه أعم من المنقول إليه، أي فيكون الشرعي فرداً من أفراد اللغوي؛ لأن العقد الذي يحصل به قطع النزاع ليس فرداً من أفراد قطع النزاع فهما متباينان بحسب التحقيق والوجود، أي فالمنقول عنه هو المكان الذي يتحقق فيه قطع النزاع ولا عكس، فبينهما عموم وخصوص بحسب التحقيق وتباين بحسب المفهوم.

أما فقهاء المذهب الحنبلي فقد عرفوا الصلح لغة بالتوفيق والسلم (بفتح السين وكسرهما)، أي قطع المنازعة، وشرعاً: معاقدة يتوصل بها إلى الإصلاح بين المختلفين، وهو تعريف أشبه بتعريف المذهب الشافعي. أما فقهاء المذهب الحنفي فقد عرفوا الصلح بأنه: "عقد وضع لرفع المنازعة بالتراضي". وفي حاشية ابن عابدين يُعرف الصلح شرعاً بكونه عبارة عن عقد يرفع النزاع ويقطع الخصومة.

ومن خلال استقراء هذه التعاريف يتبين أنها تتفق مع بعضها البعض وتتطابق مع المعنى اللغوي، وهو أن الصلح عقد يرفع النزاع، والتعريف الراجح هو تعريف الإمام ابن عرفة المالكي؛ لاشتماله على الصلح على الإقرار والصلح على الإنكار، والتمييز بين هذين النوعين، ولكونه جعل الصلح ليس رافعاً للنزاع فحسب، بل مانعاً من وقوعه أيضاً. ويتضح أن الصلح يتكون من عدة عناصر: (أنه عقد، أنه رافع للنزاع، وجود التراضي، العوض). (القيسي، 2006، ص 10).

2: تعريف الصلح الزوجي:

إن الصلح عرفته البشرية منذ القدم كما حثت عليه كل الديانات السماوية، وورد الحث عليه في القرآن الكريم. وقد أجمعت مصادر التشريع الإسلامي على مشروعية الصلح بالكتاب والسنة والإجماع كطريق

بديل لحل المنازعات في كل المجالات. ولما كان الرسول ﷺ قد شدد في الدين على إصلاح ذات البين، فقد قال ﷺ في هذا الباب: «الصلح جائز بين المسلمين إلا صلحاً حرم حلالاً أو أحل حراماً». وقال الرسول ﷺ أيضاً لأبي أيوب: «ألا أدلك على صدقة يحبها الله ورسوله؟ تصلح بين الناس إذا تفاسدوا، وتقرب بينهم إذا تباعدوا».

ومن بعده عمل الخلفاء به، إذ قال الفاروق عمر بن الخطاب رضي الله عنه: «ردوا الخصوم حتى يصطلحوا؛ فإن فصل القضاء يورث بينهم الضغائن». وعلى امتداد التاريخ الإسلامي حافظ الفقهاء في القضاء على الصلح كآلية لحل الخصومات، وبرعوا في تفعيل قواعده وحصر حالاته وأركانه وشروطه، ولا يخلو كتاب في الفقه الإسلامي من باب خاص بالصلح؛ حيث وضعت الشريعة الإسلامية الصلح في أهم موقع في الحياة وهو العلاقة الزوجية، لقوله تعالى: ﴿وَإِنْ خِفْتُمْ شِقَاقَ بَيْنِهِمَا فَأَبْعَثُوا حَكَمًا مِّنْ أَهْلِهِ وَحَكَمًا مِّنْ أَهْلِهَا إِنْ يُرِيدَا إِصْلَاحًا يُوَفِّقِ اللَّهُ بَيْنَهُمَا ۚ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيمًا خَبِيرًا﴾.

وقد عرف الفقه الإسلامي الصلح بين الزوجين على أنه عقد وُضع لرفع المنازعة؛ فالصلح هو ما تسكن إليه النفوس ويزول به الخلاف، ويعني تنازل الزوجين عن شح النفس بالمال أو بالمشاعر رغبة في بقاء الصلة الزوجية والرابطة العائلية. ولا يكون الصلح إلا عندما يكون بين الزوجين شقاق (بمعنى العداوة والخلاف)، فيكون الصلح بإزالة كل هذا للإبقاء على الرابطة الزوجية. (بن عودة، 2019، ص155).

3: الأهمية النفسية لمحاولات للصلح:

يبرز دور محاولة الصلح بالنظر، من ناحية، إلى طبيعة العلاقة الزوجية التي سماها الله -عز وجل- بالميثاق الغليظ، وهو ميثاق يقوم في جوهره على السكنا للنفس والمودة. ومن ناحية أخرى بالنظر إلى طبيعة دعوى الطلاق والآثار النفسية والاجتماعية المترتبة على الحكم فيها؛ ففي غالب الأحوال، لن تستقيم الحياة الزوجية أو الاستقرار الانفعالي للطرفين دون بذل المحكمة قصارى جهدها في محاولة الصلح قبل الفصل في النزاع.

وبناءً على ذلك، فإن محاولة الصلح لها أهمية خاصة في قضاء الأحوال الشخصية؛ طالما كانت الأسرة هي الكيان الذي يمنح الفرد توازنه النفسي. فالحفاظ عليها بالصلح يُعد حفاظاً على المجتمع وإصلاحاً لنواته الأولى. ومن جهة أخرى -وهي الأهم- ففي الصلح حماية لـ الصحة النفسية للأبناء وتقادي

معاناتهم؛ فدعوى فك الرابطة الزوجية طرفاها الزوجان، لكن ضحاياها الأبناء الذين يفقدون الأمان الأسري. ومن أجل ذلك كانت محاولة الصلح الوسيلة الأنجع لقطع النزاع وتفادي انحلال عقدة النكاح، مما يؤدي إلى حفظ روابط المحبة والقرابة؛ لأن الخصام بين الزوجين يتسع أثره النفسي ليشمل عائلتيهما معاً.

كما تشمل محاولة الصلح أهمية من الجانب العملي بتخفيف الضغط النفسي والعبء القضائي عن الخصوم؛ فهي ذات دور اجتماعي وإداري يفيد الأسرة والمجتمع عموماً.

ويتضح هنا الدور الإيجابي للقاضي الذي لا يكتفي بعرض الصلح شكلياً، بل يبذل جهده في اقتراح حلول تراعي الجوانب الإنسانية للوصول إلى حل يرضي الطرفين ويحافظ على كيان الأسرة. وينبغي أن يكون القاضي جاداً في تبسيط نقاط الخلاف، بعيداً عن الإجراءات الشكلية، لضمان استعادة الوفاق النفسي بين الزوجين قبل صدور الحكم. (حداد، 2025).

4: أركان الصلح:

ركن الشيء جانبه الأقوى، وهو (ياوي إلى ركن شديد) أي عز ومنعة. وفي اللسان: الركن الناحية القوية، وما تقوى به من ملك وجند وغيره.

فركن الشيء هو ذلك الجزء الذي يتكون منه ويتحقق بذلك وجوده في الوجود، حيث إذا انعدم لم يكن للشيء وجود. وعقد الصلح من العقود التي لا بد لها من أركان حتى يصبح العقد صحيحاً وتترتب عليه آثاره.

ولكن ثمة خلاف واقع بين الفقهاء في أركانه؛ فهناك من اقتصر على ركن واحد وهو الصيغة (الإيجاب والقبول)، وهذا مذهب الحنفية، حيث قالوا بأن عقد الصلح له ركن واحد وهو الصيغة، وهو أن يقول المدعى عليه: صالحتك من كذا على كذا، أو من دعواك كذا على كذا، ويقول الآخر: قبلت، أو رضيت، أو ما يدل على قبوله ورضاه؛ فإذا وجد الإيجاب والقبول، فقد تم عقد الصلح.

ذلك هو اصطلاح الحنفية، ويرى بعض الشافعية والمالكية أن أركان العقد تتكون من: العاقلين، والإيجاب والقبول، ومحل العقد. فأركان البيع مثلاً: البائع والمشتري وعبارتهما والمبيع والثمن؛ وذلك مبني على أنهم يريدون بركن الشيء ما لا بد منه لتصور الشيء في العقل، سواء أكان جزءاً منه أو مقتضياً له

وإن لم يكن جزءاً منه كالعاقدين والمعقود عليه. واصطلاح الحنفية أدق، ولا يعين على تمييز الأشياء إلا طائفها وأجزاؤها، وذلك أيسر في تعرفها. (حشادي، كردني، 2020، ص27).

4-1: الصيغة:

وهي الإيجاب والقبول الصادران عن العاقدين دالين على رضاهما، ويختلف التعبير عن الإيجاب والقبول باختلاف العقود؛ ففي عقد الصلح يكون بلفظ "صالحت" وما في معناه من الألفاظ الدالة على تراضي الأطراف المتنازعة على الصلح، وتوافق إرادتهما على فض النزاع أو الخلاف، كأن يقول المدعي: "صالحتك على كذا" ويقول الآخر: "قبلت" أو ما يدل على قبوله ورضاه.

والإيجاب هو ما صدر أولاً، والقبول هو ما يصدر ثانياً أو تالياً للإيجاب دون فصل طويل، وهذا عند الحنفية. أما عند المالكية والشافعية والحنابلة فيرون أن الإيجاب هو ما دل على التملك سواء صدر متأخراً أم متقدماً، والقبول هو ما دل على التملك ولو صدر أولاً.

ومما ينبغي التنبيه عليه أن جمهور الفقهاء من المالكية والشافعية والحنابلة لم يتكلموا في الشروط المتعلقة بالصيغة في باب الصلح؛ باعتبار أن عقد الصلح عندهم غير قائم بذاته وغير مستقل بشروطه، بل هو تابع لأقرب العقود التي تنطبق عليه شروطها وأحكامها، بحيث تُطبق عليه شروط البيع إذا كان الصلح عن مبادلة مال بمال، وتُطبق عليه شروط الهبة إذا كان التنازل عن بعض العين المدعاة.

أما الحنفية فقد تكلموا عن بعض شروط صيغة الصلح بصورة مستقلة في بابها؛ حيث ذكروا أن من شروط الصيغة وجود الإيجاب الذي لا يصح الصلح بدونه في صورة من صورته، أما القبول فيُشترط في بعض صورته دون بعضها؛ ككون الصلح مبادلة، فهنا لا بد من القبول الدال على رضا القابل. ومن اشتراطهم في الصيغة المعبرة عن الإيجاب والقبول أن الصلح لا ينعقد بصيغة الأمر، وعلى ذلك لو قال المدعي للمدعي عليه: "صالحتني على الدار التي تدعيها بخمسمائة درهم" فلا ينعقد الصلح بقول المدعي عليه: "صالحت"؛ لأن طرف الإيجاب كان عبارة عن طلب الصلح وهو غير صالح للإيجاب، فقول الطرف الآخر "قبلت" لا يقوم مقام الإيجاب، أما إذا قال المدعي ثانياً: "قبلت"، ففي تلك الحالة ينعقد الصلح. (شطوح، 2016، ص16).

4-2: العاقدان:

وهما ركنان أساسيان من أركان التعاقد في تكوين عقد الصلح وإنشائه؛ وعليه فإن اجتماعهما واتفاقهما على الكلمة الموحدة للعقد هو ما تترتب عليه الآثار والأحكام. لكن الناس على اختلاف أجناسهم ليسوا سواءً، ولا على مرتبة موحدة في صلاحية عباراتهم لإنشاء العقد وتكوينه؛ فكل يسير حسب حاله، فمنهم من يُعتبر كلامه لهواً في العقود فلا ينعقد به عقد ولا يترتب عليه شيء في الحكم، ومنهم من يكون لكلامه أثر محدود في تكوين بعض العقود مع تقييده بإرادة الغير، ومنهم من يكون لكلامه المكانة العظمى والمطلقة في تكوين العقود. واختلاف هؤلاء في العقود والآثار المترتبة عنها يرجع إلى أمور منها: الأهلية، والولاية، والتراضي. (حشادي، كردني، 2020، ص28).

4-3: المحل:

والمراد بمحل العقد هو ما يقع عليه العقد، ويختلف باختلاف نوع العقد؛ ففي عقد الصلح يقصد بركن المحل: المصالح عنه و المصالح به.

1. المصالح عنه: هو الحق المتنازع فيه، وهو قسمان: حق من حقوق العباد، وحق من حقوق الله عز وجل. فأما حق العبد فيجوز فيه الصلح والمعاوضة والإسقاط، ويُشترط أن يكون حقاً للمصالح وأن يكون ثابتاً له في المحل. وأما حق الله فلا صلح فيه ولا إسقاط.

2. المصالح به (أو المصالح عليه): هو بدل الصلح، ويُشترط أن يكون مالاً أو منفعة، وأن يكون مالاً متقوماً ومعلومًا ومملوكًا للمصالح. (زاحي، عرقوب، 2022، ص28).

5: شروط الصلح:

باعتبار الصلح عقداً من العقود، فلا بد من توافر شروط تميزه عن غيره من التصرفات، وهذا ما سيتم تبينه في هذا المطلب:

5-1 وجود نزاع قائم أو محتمل

أول مقومات الصلح هو وجود نزاع بين المتصالحين، سواء أكان قائماً أم محتملاً؛ فإذا لم يكن هناك نزاع لم يكن العقد صحيحاً، ويشترط في هذا النزاع أن يكون جدياً لا هزلياً. ومثال ذلك في حالة الطلاق: لا بد من وجود دعوى مرفوعة أمام القضاء حتى يتم إجراء الصلح، أي وقوع نزاع فعلي بين الزوجين، بل يكفي

أن يكون النزاع محتملاً بين الطرفين فيكون الصلح توقياً لوقوعه، وهذا الشرط هو ما نص عليه المشرع الجزائري في المادة 459 من القانون المدني.

5-2 نية حسم النزاع

يجب أن يقصد الطرفان بالصلح حسم النزاع الذي بينهما، إما بإنهائه إذا كان قائماً أو توقيه إذا كان محتملاً. ومثال ذلك: الشقاق الذي يحدث بين الزوجين؛ فالحكمان اللذان يعينهما القاضي لا بد أن تكون نيتهما حسم النزاع القائم بين الزوجين عن طريق التوفيق بينهما.

5-3 تنازل كل طرف عن جزء من حقه

يجب أن يتنازل كل من المتصالحين، على وجه التقابل، عن جزء من ادعائه؛ فلو لم يتنازل أحدهما عن شيء مما يدعيه، بينما تنازل الآخر عن كل ما يدعيه، لم يكن هذا صلحاً، بل هو محض نزول عن الادعاء (إبراء). وهذا يكون في "التسليم بالحق" الذي تكون فيه التضحية من جانب واحد، أما الصلح فيجب أن يكون من الجانبين، ولا يشترط أن تكون التنازلات متعادلة، بل يكفي أن يتنازل كل طرف عن جزء من ادعائه ليثبت الصلح بين المتخاصمين. (رقيق، 2016، ص12).

6: الأبعاد النفسية والاجتماعية للصلح الزوجي وأثره على النسق الأسري:

يُعد الصلح الزوجي الركيزة الأساسية التي يستعيد من خلالها النسق الأسري توازنه المفقود؛ فهو يتجاوز كونه إجراءً قانونياً ليصبح عملية إرشادية ونفسية تهدف إلى تحويل المواقف الانفعالية السلبية بين الزوجين كالبرود والغضب وتراكم النزاعات حول قضايا كالعقم أو تدخل الأقارب إلى تفاعلات إيجابية بناءة .

تتجلى الأهمية النفسية والاجتماعية للصلح الزوجي في كونه الصمام الذي يمنع انهيار الأسرة ويحافظ على وظائفها الحيوية في تربية الأجيال. فعملية الصلح ليست مجرد إجراء قانوني، بل هي استعادة للنظام الذي يعمل على تلبية الاحتياجات الفطرية وإشباع العلاقات الروحية والانجابية في إطار آمن. إن نجاح الصلح ينعكس مباشرة على الزوجين من خلال استعادة التوافق الذي يمنع تحول النزاعات إلى شقاق وفراق يؤدي إلى تفكك المجتمع. أما بالنسبة للأطفال، فإن الصلح يجنبهم العيش في أسر مفككة تزرع في أعماقهم مشاعر الكراهية للحياة والتمرد على القيم؛ حيث يؤكد علماء النفس والتربية أن السنوات الأولى في حياة الطفل ذات أثر حاسم في تكوين شخصيته وتحديد اتجاهاته الانفعالية، والصلح يضمن

نشأة الابن في أسرة مترابطة لا تعرف غير العواطف النبيلة والمشاعر الطيبة، مما يحول هؤلاء الأبناء إلى طاقات مبدعة بدلاً من طاقات معطلة أو مدمرة تترد على المجتمع بالخسارة. (درش، بلقمري، 2023).

7: الدور الإرشادي والنفسي للصلح في تعزيز التوافق الزوجي:

يعتبر الصلح الزوجي في ضوء التجارب المؤسساتية الحديثة عملية متكاملة الأركان تتجاوز التسوية القانونية لتشمل أبعاداً نفسية وتربوية عميقة. وتتجلى هذه المقاربة في تقديم خدمات الإرشاد الزوجي والأسري التي تهدف إلى رفع الوعي المجتمعي بدور الأسرة، وتأهيل المقبلين على الزواج وتدريبهم على تحمل المسؤولية الوالدية لبناء علاقات سليمة. وتظهر الشمولية النفسية للصلح في سعيه نحو احتواء النزاعات والحد من آثارها السلبية، ليس فقط أثناء قيام العلاقة الزوجية، بل وحتى في حالات الانفصال؛ حيث يتبنى الصلح مبدأً: الدفاع عن مصالح الأطفال 'لضمان عدم انتكاس الأسرة وضبط آليات الرعاية الوالدية بما يضمن تفاعل الطرفين بشكل يخدم مصلحة المحضون

ومن الناحية الإجرائية ذات البعد النفسي، يركز الصلح على الوساطة الأسرية كآلية بديلة تهدف إلى تجنب الأطراف حدة إجراءات التقاضي التي غالباً ما تزيد من التوتر النفسي، وذلك من خلال تحويل القضايا المتعلقة بالحضانة والزيارات إلى مراكز استشارية متخصصة تضمن 'سرية المعلومات' وتوفير بيئة آمنة للبوح. إن الهدف الأسمى لهذه العملية هو الحفاظ على الحالة النفسية للأطفال، وذلك عبر المتابعة الدورية للفئات المستفيدة من المصالحة لضمان استقرار الأوضاع، وتوفير برامج توعوية لدعم المطلقين والمطلقات في كيفية إبقاء العلاقة الوالدية طيبة رغم الانفصال. وبذلك، يتحول الصلح من مجرد محاولة لجمع الشمل إلى نظام وقائي شامل يسعى لنتائج إرشادية محددة ترفع للجهات المختصة، مما يضمن تحويل 'النزاع المدمر' إلى 'تعاون تربوي' يحقق التوازن النفسي والاجتماعي لجميع أفراد النسق الأسري. (بوداحرة، 2025).

8: استراتيجيات تفعيل الصلح بين الزوجين:

- من بين استراتيجيات تفعيل الصلح، يُقترح إنشاء مكاتب أو مراكز خاصة بإصلاح ذات البين كضرورة ملحة لتدخل جهة وسيطة تعمل على التوفيق بين الزوجين المتنازعين واقتراح الحلول بناءً على لغة الحوار؛ وتختص هذه المكاتب بالإصلاح قبل اللجوء للمحكمة عبر تقديم الإرشاد

النفسي والأسري لترميم جسور الثقة العاطفية، وتعد مهامها وقائية تهدف لامتناع الصراعات ومنع وصول الدعاوى للقضاء، ولا يتدخل الأخير إلا في حال عجز المكاتب عن تقريب وجهات النظر وتخفيف الآثار السيكولوجية السلبية.

- ويأتي ضمن الاستراتيجيات توعية الزوجين بدور الصلح وأهميته في حماية الرابطة الزوجية من خلال تسويق هذه الآلية عبر وسائل الإعلام العمومية والخاصة، وحث المجتمع المدني والأئمة على الترويج لها؛ كما يلعب الدفاع (المحامي) دوراً محورياً كونه أول جهة يقصدها المتقاضون، ويكتمل هذا الدور بدمج الإرشاد النفسي كركيزة لتوضيح الآثار الإيجابية للاستقرار الأسري على التوازن الانفعالي للزوجين والنمو النفسي السليم للأبناء بعيداً عن صدمات التفكك.
- كما ينبغي المبادرة باللجوء إلى الصلح في أقرب الآجال، إذ لا يمكن تصور استمرار الحياة في ظل الشقاق، ولتقادي ذلك يستحسن إجراء الصلح بمجرد التلفظ بالطلاق خلال العدة الشرعية تماشياً مع الشريعة الإسلامية؛ وذلك لتقادي استفحال العداوة والبغضاء في نفوس الزوجين والأقارب، فكلما تأخرت المبادرة تفاقم الصراعات واتسعت، مما يؤدي في النهاية إلى طلب فك الرابطة الزوجية.
- وكذلك يجب منح قاضي شؤون الأسرة المكلف بالصلح مهلة كافية للقيام بمهمته على أحسن وجه، والتفرغ للغوص في معرفة أسباب النزاع وبذل الجهد المطلوب مع احترام المدة القانونية، باعتبار أن هذه المدة تلعب دوراً جوهرياً وحاسماً في عملية التوفيق بين الطرفين.
- ويُقترح حضور الأئمة والمختصين في جلسة الصلح لمنحها قيمة معنوية وتحسيس الطرفين بضرورة التفكير ملياً قبل انحلال الرابطة وتشيت الأبناء؛ فالإمام له مكانة وقيمة في المجتمع، والمختص النفسي يمتلك القدرة على تقديم "التوجيه المعرفي" ومساعدة الزوجين على تجاوز حالة "الانغلاق الذهني" والضغط النفسية، مما يساهم في خفض الاندفاعية العاطفية وتحويل التركيز من الصراع الشخصي إلى المصلحة النفسية الفضلى للأبناء.
- وأخيراً، لابد من العمل على تكوين قضاة مؤهلين ومختصين في القضاء الأسري للتحكم في مهارات فض النزاعات، فرغم أن المشرع الجزائري أكد على جدية الصلح في قانون الأسرة وقانون الإجراءات المدنية والإدارية، إلا أن الهدف لا يتحقق إلا بتفعيل دور التفتيش القضائي للرقابة والتقييم، وضمان حسن اختيار القضاة عند التعيين بحيث لا يُعين إلا من كان أهلاً للمنصب بعلمه وأخلاقه ودينه. (حجوج، 2021).

خلاصة:

الصلح الزوجي هو وسيلة أساسية لمعالجة الخلافات بين الزوجين من خلال الحوار والتفاهم والسعي إلى إزالة أسباب النزاع دون الوصول إلى الانفصال. ويقوم على إعادة بناء التواصل والثقة بين الطرفين بمساعدة أفراد الأسرة أو المختصين عند الحاجة. كما يساهم في تحقيق الاستقرار الأسري والحد من الآثار النفسية السلبية للنزاعات، مما يجعله آلية مهمة للحفاظ على تماسك الأسرة.

الفصل الثالث: الصحة النفسية

- ✓ تمهيد
- ✓ تعريف الصحة النفسية
- ✓ النظريات المفسرة للصحة النفسية
- ✓ الصحة النفسية للطفل Child mental health
- ✓ مظاهر الصحة النفسية ومعاييرها
- ✓ أبرز المشكلات النفسية والسلوكية في مرحلة الطفولة
- ✓ الصراعات الزوجية وانعكاساتها على الصحة النفسية للأطفال
- ✓ مناهج الصحة النفسية
- ✓ الصفات الواجب توافرها في الوالدين لتحقيق الصحة النفسية للأبناء
- ✓ خلاصة

تمهيد:

الصحة النفسية هي للأبناء حجر الزاوية في بناء مجتمع سليم، وهي لا تعني مجرد غياب الاضطرابات أو الأمراض النفسية، بل هي حالة من التوازن الانفعالي والقدرة على التكيف السوي مع المتغيرات الأسرية والاجتماعية. فالطفل في سنواته الأولى يمتص طاقته النفسية من المحيط الوالدي، حيث تشكل الطمأنينة والأمان العاطفي الغذاء الأساسي لنموه النفسي. ومن هذا المنطلق، تصبح دراسة الصحة النفسية للأبناء ضرورة حتمية لفهم كيف يمكن للاستقرار الأسري (أو غيابيه) أن يعيد صياغة شخصية الطفل، ويحدد مسارات سلوكه المستقبلي، سواء نحو الإبداع والاندماج أو نحو الانعزال والاضطراب.

1: تعريف الصحة النفسية:

ظهرت مفاهيم متعددة وتعريفات متنوعة في ميدان الصحة النفسية، خاصة أن علم الصحة النفسية يتعامل مع السلوك والسمات المميزة لحالات السواء وعدم السواء، والعوامل التي يتمتع بمظاهر الصحة النفسية أو الشعور بانحرافها أو اعتلالها، وما يتبع ذلك من أساليب التوافق والتكيف سواء كانت سلباً أو إيجاباً. (الداهري، 2005، ص 25).

1-1 التعريفات السلبية:

وهي التعريفات التي ركز أصحابها على استبعاد صور السلوك غير العادي كما تتمثل في الاضطرابات، والانحرافات، والأمراض النفسية والعقلية والسيكوسوماتية وغيرها من أشكال اختلال الصحة النفسية. وتعني الصحة النفسية طبقاً لهذه التعريفات خلو المرء من الأمراض النفسية والعقلية أو غياب المرض أو العجز أو الوهن. وبرغم أن التعريفات لها قيمتها العلمية إلا أنها تعريفات ناقصة ومضللة، فمجرد الخلو من الاضطرابات قد يكون شرطاً ضرورياً في تعريفنا للصحة النفسية لأنه يمنع ما لا ينتمي إليها وما لا يتفق مع طبيعة حالة السلامة النفسية، لكنه ليس شرطاً كافياً حيث لا يجمع كل مظاهرها وخصائصها الإيجابية.

1-2 التعريفات الإيجابية:

أكد أصحاب هذه التعريفات، وعلى رأسهم عبد العزيز القوسي وعبد السلام عبد الغفار، على بعض المظاهر الإيجابية كالتوافق النفسي والنضج والثبات الانفعالي والرضا عن الذات وتحقيقها، بالإضافة إلى

الخلو النسبي من الأعراض المرضية وذلك في تعريفاتهم للصحة النفسية. فقد عرفت منظمة الصحة العالمية (WHO) بأن الصحة النفسية حالة من تمام الشعور بالرفاهية (being-Well) الجسمية والعقلية والاجتماعية، وليس مجرد غياب المرض أو انتفاء العجز والضعف. ويرى فرويد أن الصحة النفسية السليمة تتحدد في ضوء مقدرة الأنا وتمكنها من حسم الصراع الدائر فيما بينها وكل من الهو والأنا الأعلى، والتوفيق بين هاتين المنظمتين ومطالب الواقع. (الرمادي، 2015، ص 5).

1-3 تعريفات الصحة النفسية لدى رواد علم النفس:

عزّها ديفيد (1950)

الصحة النفسية بأنها الأداء التام والمتسق للشخصية؛ فالصحة النفسية هي حصيلة. عطاءات الشخصية

عرّف برنارد (1961) الصحة النفسية بأنها تكيف مستمر أكثر مما هي حالة وظيفية معينة، أي أن الصحة النفسية للإنسان في حالة تطور مستمر وتتناول كافة المراحل العمرية للإنسان.

عرّفت جودا (1959) الصحة النفسية للإنسان بأنها صحة العقل التي تتضمن جميع الجوانب اللازمة للشخصية المتكاملة، وهي تضاهي عندها صحة الجسم.

عرّف إنجلش (1958) الصحة النفسية بأنها حالة من القدرة على التحمل التي تجعل الفرد قادراً على التكيف الجيد والاستمتاع بالحياة وإحراز تحقيق الذات؛ فهي حالة إيجابية وليست مجرد غياب للمرض النفسي.

يؤكد بوتر (1962) على أن الفرد المتمتع بالصحة النفسية لا بد أن يكون فاعلاً نشطاً، وقادراً على تحقيق أهدافه مؤكداً ذاته، ولديه من الشجاعة ما يمكنه من توقع الصعاب ومواجهتها.

يرى ماسلو (1964) أن الصحة النفسية ليست حالة من التلاؤم فقط، ولكنها تلك النزعة التي تحتلها على البحث عن القيم والمبادئ، أي أن يكون للفرد قدر من الاستقلال الذاتي الذي يحقق له التوافق مع ذاته.

ويضيف ماسلو (1964) معنى آخر للصحة النفسية عندما يقول: "إن النفس السليمة ليست مجرد أداة للتلاؤم، ولكنها تلك التي تظهر نزعة نحو التطلع للبحث عن القيم والمبادئ التي يمكن أن تعيش بها، والأصحاء يظهرون استقلالية ولا يتوقفون عند مجرد النجاحات النفسية في الخارج أي التكيف مع البيئة، ولكنهم يحققون التوافق الداخلي والصحة النفسية". (المطيري، 2017، ص 22).

ومن خلال استقراء هذه التعريفات، نستخلص أن الصحة النفسية هي عملية ديناميكية مستمرة تتجاوز مجرد الخلو من الأمراض لتشمل الأداء المتكامل للشخصية والقدرة على التكيف الإيجابي وتحقيق الذات. وتتعكس هذه المفاهيم بشكل جوهري على الصحة النفسية للأبناء، حيث إن الطفل الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الذي يمتلك القدرة على مواجهة الصعاب بشجاعة وتطوير استقلالية ذاتية تمكنه من البحث عن القيم والمبادئ. وبذلك تصبح الصحة النفسية للطفل هي المحصلة النهائية لتوافق داخلي وخارجي يضمن نموه بشكل سوي وفعال داخل المجتمع.

2: الصحة النفسية للطفل Child mental health:

إذا كان تعريف الصحة النفسية هو تعريف لجميع الأفراد في مختلف الأعمار، فإن لكل مرحلة عمرية متطلبات واحتياجات وخصائص تحتاج إلى تعريف خاص بها.

وتعني الصحة النفسية للطفل توفر الشروط الدافعة للوظائف النفسية الشخصية لتقوم بمهامها بشكل متناسق ومتكامل وموحد.

إن معايير الصحة النفسية للطفل تنبع من أساليب التنشئة الأسرية والاجتماعية، وخاصة فيما يتعلق بمسألة التوافق مع المعايير والقيم السائدة دون المساس بهوية وشخصية الطفل.

ويرى البعض الصحة النفسية للطفل على أنها عملية سلوكية متعلمة، هدفها إقامة التوازن بين المحيط النفسي الداخلي للطفل والمحيط البيئي الخارجي.

ويشير بريستون (Preston) إلى أن الصحة النفسية للطفل وتوازنه النفسي يستدعي توفر الحب والقبول والاستقرار معاً، حيث إن صحته النفسية لا تتوقف على تلبية حاجاته الفسيولوجية؛ فهي حاجات أولية وبدائية في سلم تحقيق الذات، وإنما هناك حاجات أخرى تتحدد بتوفير قدر من الطمأنينة النفسية التي تساعد على التوافق .

وتعرف آسيا العربي الصحة النفسية للطفل بأنها تمتع الطفل بالأمن النفسي من خلال شعوره بالمحبة والقبول لذاته، لا بمقدار رضا الآخرين عنه، وذلك وسط أسرة أو بيئة داعمة له وذات قيم سوية.

وتوضح أن الصحة النفسية للطفل عبارة عن النمو السوي السليم للشخصية بمظاهرها المختلفة: الجسمية، والعقلية، والنفسية، والاجتماعية، والانفعالية، من خلال أسرة سوية يكون فيها متوافقاً نفسياً واجتماعياً،

ويتمتع بحرية تناسب عمره، وتوجيهه ومساندة وقدوة سوية عبر جو مشبع بالأمن والحب والاحتضان واللعب، يشعر فيه أنه مرغوب ومحبوب لذاته لا لمطلب ما. (الجري، 2021، ص23).

3- النظريات المفسرة للصحة النفسية:

3-1 نظرية التحليل النفسي:

تعد مدرسة التحليل النفسي الرائدة في تناول الاتجاهات والآراء حول تفسير السلوك الإنساني، ويقسم مؤسسها "سيغموند فرويد" الجهاز النفسي للإنسان إلى ثلاثة أقسام وهي: الهو، الأنا، والأنا الأعلى.

يعتبر الهو مستودع الطاقة الحيوية النفسية التي يولد الفرد مزوداً بها، وهو مخزن القوى والطاقات الغريزية والحسية، لذلك فهو لاشعوري وبعيد عن المعايير والقيم الاجتماعية ولا يعرف شيئاً عن المنطق. أما الأنا فهو مركز الشعور والإدراك الحسي الخارجي، وهو الذي يعمل على التوفيق بين مطالب الهو والظروف الخارجية. أما الأنا الأعلى فهو مستودع المثاليات والأخلاق والضمير والمعايير الاجتماعية والنقالي.

وقد رأى أصحاب هذه النظرية أن الصحة النفسية السليمة تتمثل في قدرة الأنا على حسم الصراع الدائر بين كل من الهو والأنا الأعلى، وتحقيق التوافق العام بين هاتين المنظومتين ومطالب الواقع، وبكبح جماح الهو وضبط غرائزها ودوافعها، وعدم الإغراق في القيم المثالية بحيث لا ينفصل الفرد عن الواقع. كما أعطوا أهمية بالغة لسنوات الطفولة في إرساء قواعد الشخصية، والتركيز على دور عدم النضج والتنشيت خلال مراحل النمو النفسي الجنسي في تكوين الانحرافات والاضطرابات النفسية. وتقوم أيضاً هذه النظرية على عدد من الأسس التي تعد مسلمات في تفسير السلوك، من أهمها: الحتمية النفسية، الطاقة النفسية، وثبات الأعراض. (بوبرمة، 2021، ص20).

3-2 النظرية الانسانية:

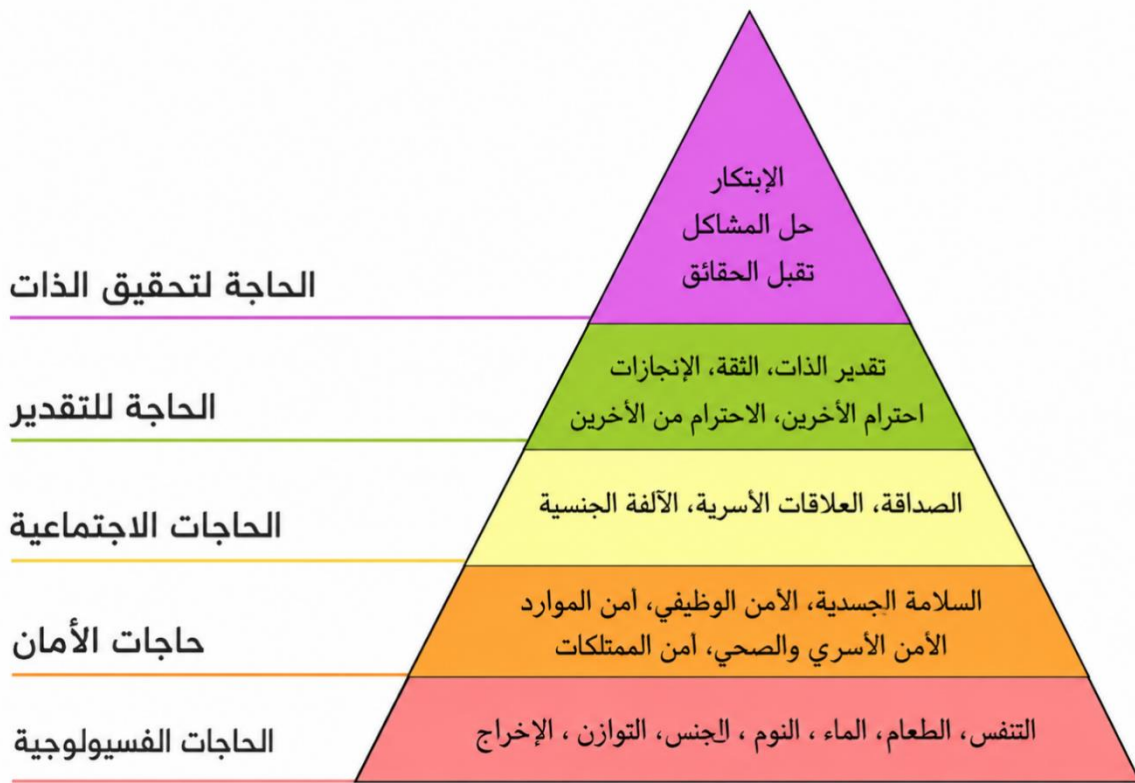
تعد المدرسة الإنسانية نظرية "ماسلو" الأكثر شمولاً فيما يتعلق بشخصية الفرد الراشد المتمتع بصحة نفسية، ويمكن أن توجز آراؤه فيما عرضناه من المسلمات التي ينطلق منها:

الإنسان خير بطبعه، وأي مظهر غير ذلك هو حالة طارئة وهي مظهر مرضي يمكن التخلص منه.

الإنسان حر في اختيار سلوكه وقراراته وهو يمتلك الإرادة لأنه يملك الوعي.

الإنسان يسعى دائماً نحو النمو باتجاه أفضل. (دهني، دبيان، 2022، ص 52).

ويرى "ماسلو" أن صحة الفرد النفسية لا تتحقق بصورة كاملة ما لم تتوفر للفرد شروط تسمح للطبيعة الإنسانية أن تأخذ مجراها، و لتوضيح تدرج الحاجات الإنسانية وفقاً لما ذهب إليه العالم 'أبراهام ماسلو' في نظريته، يعرض الشكل الموالي المستويات الخمسة الأساسية التي يسعى الفرد لإشباعها لتحقيق توازنه النفسي.



الشكل رقم (01): الحاجات الأساسية حسب نظرية ماسلو (بصيلة، 2020، ص 623).

3-2-1- الحاجات الفيزيولوجية:

هي الحاجات التي تتعلق بالبقاء بشكل مباشر، وهي الأكثر وضوحاً وقوة لدينا؛ وتتضمن الحاجة إلى (الطعام، والماء، والأكسجين، والإخراج، والراحة، والنوم، والجنس). وهذه الحاجات يمكن أن تقف حجر عثرة أمام أية حاجة أخرى؛ فالطعام سيكون مركزياً لدى الجائع، مما يؤثر على سلوكه وأفكاره وأحلامه،

كما أن الحاجة إلى الهواء والماء لا يمكن أن تُقارن بالحاجة إلى الحب أو الاحترام. وعندما تُشبع هذه الحاجات، نجد الشخص بعيداً عن إدراكها، حيث يتوقف توجيهها وسيطرتها على سلوك الفرد، ولا تُفترض لها أية أهمية دافعية حينها، إذ تصبح ممارسات فسيولوجية معتادة أكثر من كونها قوة دافعة للسلوك البشري. (الرقاد، 2017، ص163).

3-2-2-3 حاجات الأمن (Safety needs):

حين تُشبع الحاجات الفسيولوجية على نحو مرضٍ، تبرز أو تظهر حاجات الأمن كقوة مهيمنة. وهذه تشمل على الحاجة إلى البنية، والنظام، والأمن، والقابلية للتنبؤ. والهدف الأول للشخص الذي يعمل عند هذا المستوى هو أن يقلل الشك ويتخلص من الريبة وعدم اليقين في حياته. ويبدو أن هذه الحاجات تعمل عملها بوضوح عند الأطفال الذين يخافون خوفاً شديداً حين يواجهون الوقائع الجديدة (التي لا يمكن التنبؤ بها)، وإشباع حاجات الأمن يؤكد للفرد أنه يعيش في بيئة متحررة من الخطر. (جابر، 1990، ص585).

3-2-3 حاجات الحب والانتماء:

بعدما تحظى حاجاتنا الفسيولوجية وحاجات الأمن والأمان بعناية كافية، وتتحقق منها مستويات مرضية من الإشباع، تظهر المرتبة التالية من الحاجات، حيث يبدأ الفرد بالشعور بالحاجة إلى الأصدقاء، وشريك الحياة، والأطفال، وللعلاقات الودية والحنونة بصفة عامة، وصولاً إلى الإحساس بالانتماء والمشاركة.

وإذا لم تُشبع هذه الحاجات، يصبح الفرد أكثر عرضة للشعور بالوحدة، والاغتراب، وأنواع شتى من القلق الاجتماعي. وفي حياتنا اليومية، نعبر عن تلك الحاجات من خلال رغبتنا في الزواج، وتكوين أسرة، وأن نكون جزءاً من المجتمع، كأن نكون أعضاء في مؤسسة دينية، أو فريق رياضي، أو نادٍ اجتماعي. كما يمثل هذا السعي جانباً أساسياً من بحثنا عن المهنة أو بيئة العمل التي توفر لنا القبول والتقدير. (هريدي، 2011، ص259).

3-2-4 حاجات التقدير :

اتفاقاً مع منظرين آخرين مثل أدلر، وروجرز، وفروم، وإريكسون؛ يعزو ماسلو أهمية جديرة بالاعتبار لحاجتنا إلى التقدير والاحترام، ويعمم ما توصل إليه عملياً من أن كل فرد يكافح من أجل الثقة بالنفس،

وللحصول على التقدير والاهتمام من الآخرين. ولكنه يرى أن حاجات التقدير تعمل كدافع فقط عندما تُشبع الدوافع الثلاثة الأدنى إلى حد مناسب، ويؤكد على أن التقدير الحقيقي للذات يعتمد على الكفاءة والإنجاز، وليس على السمعة الخارجية أو التواضع غير المجدي الذي لا مبرر له (كما أوضحتها "آين راند" Ayn Rand في روايتها "المنبع" The Fountainhead). كما أعاد ماسلو تفسير "التكرار القهري" لأي سلوك - الذي فسره فرويد سابقاً - بأنه نتيجة جهود غير موفقة للحصول على السيادة والتقدير؛ مثله في ذلك مثل الملاك الذي فقد الأمل في كسب المباراة، فينتصب واقفاً على أرضية الحلبة في كل مرة بعد سقوطه ليضرب بعنف ثم يسقط ثانية. (عبدالرحمان، 1998، ص437).

3-2-5- الحاجة إلى تحقيق الذات:

يؤكد ماسلو أن الأشخاص المحققين لذواتهم يمتازون بالصفات التالية: التلقائية (العفوية)، والتمتع بمستوى إبداعي عالٍ، وقبول الذات والآخرين، والتركيز على المشكلة لا على الذات. وهذه الحاجة لا يمكن الوصول إليها إلا حينما تُشبع الحاجات التي دونها؛ لذا في ظل الظروف الراهنة، تبقى هذه الحاجة مؤجلة إلى حين. ويتضح من هذا النسق أن تنظيم الحاجات يكون وفقاً لأهميتها بالنسبة للفرد؛ فالحاجة إلى البقاء أهم من الحاجة إلى المركز أو الاحترام أو المكانة الاجتماعية. (كروم، 2020، ص211).

3-3 نظرية علم النفس الفردي (أدلر):

يطرح علم النفس الفردي السؤال عن الصحة النفسية بشكل مختلف عن التحليل النفسي التقليدي؛ فقد اعتبر "أدلر" العصاب على أنه شكل خاطئ من أسلوب الحياة والشذوذ الاجتماعي. وانطلاقاً من الاستنتاج الذي توصل إليه "أدلر" بأن المجتمع أو المحيط يشكل بنية أساسية للمخلوق الإنساني لا يمكن إلغاؤها أو إبطالها، فقد حدد علم النفس الفردي مصطلح "الشعور الجماعي" معياراً للصحة النفسية.

وتوجد ثلاثة مجالات حياتية تعبر الصحة النفسية عن نفسها من خلالها؛ فالشرطان الأول والثاني يمثلان معيار "فرويد" في الصحة النفسية المتمثل في أن الإنسان السليم هو القادر على الحب والشراكة، والعمل والمهنة والدراسة، بحيث تلعب القدرة على الإنجاز دوراً في كلا الاتجاهين. ويذكرنا الشرط الثالث بالمسلمة القائلة: أن الإنسان كائن اجتماعي بالدرجة الأولى. (بن داخه، 2020، ص28).

3-4 النظرية المعرفية:

تتضمن الصحة النفسية من وجهة نظر أصحاب هذه النظرية القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية، تمكن الفرد من المحافظة على الأمل واستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشكلات؛ فالشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية قادر على استخدام إستراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوطات النفسية، ويحيا على فسحة من الأمل ولا يسمح لليأس بالتسلل إلى نفسه. فالإنسان يقع صريع المعاناة والاضطراب والاكتئاب والقلق نتيجة خلل في نظام المعتقدات، أما الشخص المعافى فهو ذاك الذي يتمتع بنظام معتقدات واقعي في النظرة إلى الذات والآخرين والحياة. (صافه، راس غالم، 2020، ص70).

3-5 النظرية السلوكية:

تدور النظرية السلوكية حول عملية التعلم، وتعتبر العادة بمثابة المفهوم الأساسي في نظريتهم عن السلوك، وهي محور الشخصية؛ ولذلك ينظر السلوكيون إلى الإنسان كتنظيم معين من عادات اكتسبها أو تعلمها، ويؤكدون في نظريتهم على أهمية العوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد أثناء نموه. والاضطراب الانفعالي الاجتماعي عند السلوكيين هو نتيجة عامل من هذه العوامل.

أما الصحة النفسية السليمة عند السلوكيين فهي اكتساب الفرد لعادات مناسبة، ويقصد بها تلك التي تتناسب مع البيئة التي يعيش فيها الفرد، وهي العادات التي يتقبلها أفراد المجتمع واستحسنوا إكسابها لأبنائهم؛ لأنها تساعد الفرد على أن يحيا حياة فعالة ناجحة مع الآخرين من خلال مواجهة مختلف المواقف، وفي هذه الحالة يكون ذو صحة نفسية سليمة. وإن فشل في اكتساب هذه العادات أو اكتسب عادات لا تتناسب مع ما اتفق عليه المجتمع فهو في صحة نفسية سيئة أو مضطرب انفعالياً. وهكذا فإن المحك المستخدم للحكم على صحة الفرد هو محك اجتماعي، لأن النظرية السلوكية تعتبر البيئة من أهم العوامل التي تعمل على تكوين الشخصية. (غالي، 2013، ص27).

4-مظاهر الصحة النفسية ومعاييرها:

إن المناخ الأسري الذي يساعد على النمو النفسي السوي والصحة النفسية يجب أن يتسم بما يلي:

❖ إشباع الحاجات النفسية، وخاصة الحاجة إلى الانتماء، والأمن، والحب، والأهمية، والقبول، والاستقرار.

❖ تنمية القدرات عن طريق اللعب والخبرات البناءة والممارسة الموجهة.

❖ تعليم التفاعل الاجتماعي، واحترام حقوق الآخرين، والتعاون، والإيثار.

❖ تعليم التوافق النفسي الشخصي والاجتماعي.

❖ تكوين الاتجاهات السليمة نحو الوالدين، والإخوة، والآخرين.

❖ تكوين العادات السليمة الخاصة بالتغذية، والكلام، والنوم.

❖ تكوين الأفكار والمعتقدات السليمة.

تعتمد الصحة النفسية لدى الطفل بشكل كبير وأساسي على البيئة المحيطة به، وأسلوب المعاملة الوالدية المتبع، والجو العائلي الهادئ والمستقر الذي يحرص على تشجيع الطفل للتعبير عن رغباته، واستخدام قدراته وطاقاته في كل ما يساعده على النمو والتطور السليم والمتوازن ليحقق التكيف مع نفسه ومجتمعه، هذا إلى جانب القدرة على إشباع الحاجات الضرورية للطفل بما فيها الحاجات الفسيولوجية والنفسية والعاطفية والاجتماعية.

إن الطفل الذي ينشأ في بيئة متوازنة يسودها الاستقرار الأسري والاطمئنان، يرتبط بها ارتباطاً آمناً يدفعه للعب والاكتشاف وحب الإنجاز، كما يساعده ذلك على التوافق النفسي والاجتماعي مما يجعل منه شخصاً بناءً وفاعلاً في المجتمع. وعلى النقيض من ذلك، فإن الأطفال الذين عاشوا في أسر مشحونة بالصراعات والإحباطات والصدمات سيكونون أطفالاً مستهدفين للأزمات والاضطرابات النفسية. وهذا ما أكدته العديد من الدراسات في مختلف الميادين المهمة بالطفولة، على أن الصراعات الوالدية ترتبط بكل من الاكتئاب والانسحاب، وضعف الكفاءة الاجتماعية، والمشكلات الصحية، وانخفاض الأداء الأكاديمي، وعدد من المشكلات السلوكية. (عبد الصمد، عاشور، 2024، ص27).

5: أبرز المشكلات النفسية والسلوكية في مرحلة الطفولة:

تعتبر الطفولة من المراحل الأولى التي تتشكل فيها شخصية الفرد وانفعالاته وميوله، وتتأثر هذه الفترة بنوعية التفاعلات الاجتماعية في مجتمعه بشكل عام وأسرته بشكل خاص؛ حيث إن التنشئة الاجتماعية غير السوية المليئة بسوء المعاملة قد تؤثر سلباً بدرجة كبيرة على شخصية الطفل، فتظهر لديه بعض

المشكلات النفسية والسلوكية مثل سوء التكيف المجتمعي . ومن أبرز المشكلات النفسية والسلوكية التي قد يعاني منها الأطفال بسبب سوء التنشئة الاجتماعية: الاكتئاب، والقلق، وضعف الثقة بالنفس، والعُدوان اللفظي أو الجسدي، والخجل، والانسحاب، والكذب، والسرقة .

ويلعب انفصال الوالدين دوراً كبيراً في المشكلات النفسية والسلوكية التي يتعرض لها الأطفال، والانفصال الوالدي عرفه الريماوي والشويكي (2017) على أنه يتمثل في "الطلاق العاطفي"، حيث الرابط بين الزوجين هو فقط عقد النكاح؛ ويسكن الزوجان في المنزل ولكن لا يوجد تواصل فعال بينهما في الحياة اليومية، ولا تربطهما علاقة فكرية أو عاطفية، فيكون الوضع أشبه بالطلاق ولكنه غير معلن.

ولقد أوضحت دراسة القاسم (2005) أن الطفل في السنوات الأولى أكثر احتياجاً لاستقرار الأسرة، وذلك لإشباع حاجته لعاطفة الحب والحنان، وفي حال فقدان العاطفة بسبب المشكلات الأسرية بين الوالدين فإن ذلك يؤدي إلى مشكلات نفسية وشذوذ في السلوك. كما بينت دراسة نجية عراب (2018) أن التفكك الأسري يؤدي إلى غياب السلطة الضابطة للطفل وحرمانه من الاستقرار النفسي والاجتماعي الذي يحتاجه، وعلى وجه الخصوص عند تخلي الأب عن مسؤولياته تجاه أطفاله ومنزله، وهذا يؤثر عليهم بشكل أكبر إذا كان عمرهم بين (عامين إلى 12 عاماً)، فيؤدي إلى مشكلات سلوكية كالعدوان والسرقة.

وتوصلت دراسة الغرابية وعليمات (2015) إلى أن عدداً كبيراً من أطفال المطلقين يعانون على المستوى النفسي، حيث يعيشون صراعاً نفسياً كبيراً من ناحية الولاء للأُم أو الأب، كما يعاني عدد منهم من الانسحاب الاجتماعي وضعف القدرة على تكوين الصداقات، مما يؤثر على انفعالاتهم فتكون لديهم نوبات غضب وبكاء وصراخ. كذلك أظهرت دراسة وشاحي (2019) أن طلاق الوالدين يؤثر على النمو النفسي للطفل وقد يؤدي إلى اضطرابات نفسية وسلوكية تؤثر على شخصيته، فينتابه الشعور بالقلق ويشعر بالذنب والغضب، ومن المرجح أن هذه الاضطرابات تتفاقم وتصل بالطفل إلى حالة من ضعف الثقة بالنفس أو الاكتئاب والعزلة ما لم يتم احتواء الطفل وإبعاده عن مشكلات والديه.

ويوجد ارتباط بين وفاة أحد الزوجين والمشكلات النفسية والسلوكية التي يعاني منها الأطفال، فعلى سبيل المثال توصلت دراسة أيدير ليلي (2013) إلى أن وفاة أحد الزوجين تؤدي إلى زيادة الأعباء على الطرف الآخر في تربية الأبناء، وهذا قد يؤثر كذلك بالسلب في نفسية الأبناء ويضعف من قدرتهم على التكيف مع الوضع الجديد، فتظهر لديهم بعض المشكلات النفسية والسلوكية. كما بينت دراسة عمري

(2018) أن الطفل اليتيم يحتاج إلى عاطفة الحب والعطف، لأنها تلعب دوراً مهماً في نشأة شخصيته، ففقدان الأب أو الأم أو كليهما يؤدي إلى فقدان عاطفة الحب والعطف وبالتالي تدهور الحالة النفسية والجسمية للطفل. (الحرمي، زينل، 2022، ص27).

6: الصراعات الزوجية وانعكاساتها على الصحة النفسية للأطفال:

تعتبر الصراعات الزوجية من بين أخطر المتغيرات المهددة للصحة النفسية، ومن المرجح أن تؤدي شدتها وحدتها إلى معاناة الطفل وإصابته بالعديد من الاضطرابات في مختلف المراحل العمرية؛ فهي مرهقة ومتعبة جداً لأنها قد تدفع الأطفال إلى التساؤل عن مشاعر والديهم تجاههم وعن مكانتهم في الأسرة، وقد تدفع أيضاً الأطفال إلى لوم وجدل ذواتهم لاعتقادهم بأنهم سبب الخلافات والصراعات الأسرية. وفي هذا السياق: "أكد علماء التحليل النفسي على أهمية الخبرات الأسرية الأولى في سلوك الأطفال واتجاهاتهم، والتي لها تأثير هام في نموهم النفسي؛ فالأسرة الخالية من الصراعات الزوجية تعد بيئة صحية للنمو السوي، أما كثرة الصراعات الزوجية في الأسرة فتكون أرضية خصبة للانحرافات السلوكية والاضطرابات النفسية".

ويؤثر الصراع الزوجي على جميع الأطفال بغض النظر عن العمر أو الجنس، وهذا ما أثبتته دراسة (Faircloth, 2012) حول الأطفال والصراع الزوجي؛ بأن الذكور والإناث يتأثرون بالتعرض للصراع الزوجي، ويستجيبون بشكل مختلف بناءً على قدراتهم النمائية الخاصة بشكل عام. ومن المرجح أن يظهر الذكور أعراضاً خارجية كالغضب والعوان، بينما تكون الإناث أكثر عرضة لإظهار أعراض داخلية كالحزن، والخوف، والانسحاب. كما قد يؤثر الصراع على الأداء النفسي لكلا الجنسين، مما قد يؤدي إلى ظهور أزمات نفسية داخلية كالاكتئاب، والقلق، وتدني احترام الذات، ومشاكل واضطرابات خارجية مثل الانحرافات السلوكية والسلوكيات العدوانية، وانخفاض الأداء الأكاديمي والتحصيل الدراسي، وسوء التكيف النفسي والاجتماعي.

وما تمت ملاحظته ميدانياً، خاصة في العيادات النفسية، أن معظم الشكاوى المقدمة من طرف الأسر الذين يعانون من أجواء أسرية مضطربة، تشير إلى أن أطفالهم أصبحوا يعانون من اضطرابات التغذية واضطرابات النوم. وهذا طبعاً إن دل على شيء، إنما يدل على عدم الشعور بالأمان النفسي والشعور

بالقلق الدائم نتيجة المشاجرات بين الوالدين، الأمر الذي يجعل الطفل تحت ضغط دائم وتوتر وإرهاق جسدي، وقد يعاني أيضاً من المشكلات التالية:

الأرق بسبب التوتر والخوف.

الكوابيس الليلية بسبب ما يشاهدونه من عنف بين الوالدين وعدم الاستقرار النفسي.

اللجوء إلى الإفراط في النوم هروباً من الواقع الأسري المعاش.

كذلك قد يصبح الأطفال طرفاً دخیلاً في الصراع بين الوالدين، لأنهم يشعرون بأن عليهم اختيار الطرف الأقرب إليهم والانتماء إليه والدفاع عنه لاعتقادهم بأنه الطرف المظلوم، وفي الكثير من الأحيان قد يكون هذا الطرف هو الأم، مما قد يشعر الشريك الآخر بالاستياء من أطفاله، فيتخذهم طرفاً مهدداً له بسبب انتمائهم للطرف الأول، وهذا ما يجعل الطفل يعيش في صراع ولاءات مستمر. (عبد الصمد، عاشور، 2024، ص28).

7- مناهج الصحة النفسية:

تتعدد مناهج الصحة النفسية التي تهدف إلى تحقيق التوازن للفرد والأسرة، حيث تتنوع بين أدوار وقائية، إنمائية، وعلاجية :

جدول 1: يوضح تصنيف مناهج الصحة النفسية وأهدافها.

اسم المنهج	تعريفه	الهدف منه
المنهج الوقائي (Preventive)	مجموعة من التدابير والإجراءات التي تتخذ تحسباً لوقوع مشكلة أو لمنع حدوث اضطرابات نفسية، ويشمل ثلاث مستويات (أولية، ثانوية، وثالثية).	* منع حدوث المشكلات: اتخاذ الإجراءات اللازمة لمنع حدوث المشكلات أو الاضطرابات النفسية من البداية. * الحد من استمرار الاضطراب: تقليل فرص استمرار الاضطراب وتطور أعراضه في حال حدوثه. * السيطرة على المرض: التحكم في المرض

ومحاصرته لمنع حدوث أي مضاعفات سلبية مستقبلاً. * منع تحول الاضطراب أو المرض النفسي إلى حالة مزمنة يصعب التعامل معها. (فايزي، بن رجم، 2020).		
* الدراسة العلمية الدقيقة لإمكانات الأفراد وجوانب تفوقهم. * العمل على تنمية هذه الإمكانيات ورعايتها واستثمار جوانب الشخصية وتدعيمها. * "الوصول إلى الصحة النفسية جيدة". * "يسعى لتحقيق السعادة والكفاءة والرضا عن الذات والآخرين من خلال الدراسات العلمية وأيضاً العمل على تنمية الإمكانيات وتحقيق التنمية المناسبة. (بابا حني، درويش، 2022، ص 22).	وهو طريقة بنائية تستخدم مع الأسوياء وصولاً بهم إلى أقصى درجة ممكنة بالنسبة إلى كل منهم من الصحة النفسية، يحاول المنهج الإنشائي تحقيق التنمية المناسبة للفرد وتوفير الظروف الملائمة للرفق بالصحة النفسية وتنمية الأفراد وتوظيف إبداعاتهم فيما يعود عليهم ومجتمعهم بالخير والسعادة.	المنهج الإنشائي / الإنمائي (Developmental)
* إتاحة الخدمة العلاجية المناسبة وتقديمها لكافة أنواع المرضى في هذا المجال. * تقديم هذه الخدمة عن طريق المعالجين والمرشدين النفسيين وبقية أعضاء الفريق السيكاتري. (تلي، 2022).	هو المنهج الذي يتعامل به علم الصحة النفسية مع اضطرابات الصحة النفسية فعلاً، وذلك عن طريق أساليبه ومدارسه المختلفة.	المنهج العلاجي (Curative)

8:الصفات الواجب توافرها في الوالدين لتحقيق الصحة النفسية للأبناء :

❖ يتمتعان باتزان الشخصية البعيدة عن العصبية والثورة.

- ❖ يراعيان العلاقات الإنسانية مع من يتعاملون معهم.
- ❖ يكونان القدوة الحسنة في التصرفات والسلوك.
- ❖ التمسك بالعدل والحكمة في التصرفات، والأمانة في العمل.
- ❖ القدرة على الاندماج الاجتماعي، ومحبة الآخرين.
- ❖ الاهتمام بحل مشاكل أبنائهم ومساعدتهم.
- ❖ يكونان القدوة الصالحة للأبناء من النواحي الدينية والروحية، لأن علاقة الوالدين ببعضهما من وجهة نظر دينية هي شركة حب وبذل وعطاء وتضحية وتحمل في سبيل الطرف الآخر، وفي سبيل الأبناء.
- ❖ يكونان متسامحين نحو أولئك الذين يخطئون إليهم.
- ❖ يداومان على القراءة، والتثقيف الذاتي، وحب الاطلاع في الميدان الروحي، والاجتماعي والعلمي، كي يكونا واسعي الاطلاع في كل المجالات، الأمر الذي يساعد الأبناء على التمثل بهما ومحاولة الاتجاه مثلهما على نفس الطريق.
- ❖ يداومان على التعليم، وعدم إهمال الاجتماعات الروحية والمواظبة على الصلاة والتمسك بالتعاليم الدينية، ودراسة الطقوس الدينية التي ينتميان إليها.
- ❖ يكونان إيجابيين دائماً بمقاومة السلبية، والتشاؤم، والانتقاد، والقليل والقال.
- ❖ يشارك الوالد زوجته في تنشئة الأبناء، فيتعلم الأبناء المشاركة، والتعاون والمحبة، والاطمئنان، والأمن، والقدوة في العلاقات المستحبة.
- ❖ يعملان على أن يسود جو الأسرة الوفاق والهدوء، وتجنب الغضب والعنف والقسوة، والتغاضي بقدر الإمكان عن الأخطاء مع التوجيه والإرشاد البناء.
- ❖ يتجنبان النقد اللاذع، والتفرقة في المعاملة بين الأبناء، لتجنب الغيرة المؤدية إلى الكراهية، والعناد، وعدم الطاعة، وعدم الإحساس بالانتماء. (فهيم، 2000، ص12).

خلاصة:

نستخلص في ختام هذا الجانب أن الصحة النفسية للأبناء هي 'مرآة' عاكسة لجودة العلاقات الوالدية؛ فكلما تحقق التوازن والانسجام في النمق الأسري، زادت قدرة الأبناء على بناء شخصية مستقلة ومرنة نفسياً. إن حماية الصحة النفسية للطفل تتطلب وعياً بضرورة إشباع حاجاته الفطرية والوجدانية بعيداً عن صراعات الكبار، فالثبات الانفعالي داخل البيت هو الضمان الوحيد لوقايته من الانحرافات السلوكية والتمرد القيمي. وبناءً عليه، تظل الصحة النفسية للأبناء هي الغاية الأسمى والرهان الحقيقي لأي عملية إصلاح أسري، كونها تمثل الاستثمار الأنجع في صناعة فرد سوي قادر على العطاء والبناء.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراصة الميدانية

- ✓ تمهيد
- ✓ منهج الدراصة
- ✓ الدراصة الاستطلاعية
- ✓ الدراصة الأساسية
- ✓ عينة الدراصة
- ✓ أدوات الدراصة
- ✓ خلاصة

تمهيد:

يتناول هذا الفصل الجانب الميداني للدراسة، حيث نستعرض من خلاله مجموع الإجراءات المنهجية والخطوات العلمية المتبعة لجمع البيانات وتحليلها. يهدف هذا العرض إلى توضيح كيفية الانتقال من الإطار النظري إلى الواقع الميداني، بدءاً بتحديد عينة الدراسة ومجالها المكاني والزمني، وصولاً إلى الأدوات البحثية المستخدمة. إن هذه الإجراءات تشكل الأرضية التي تسمح لنا بالتحقق من الفرضيات والإجابة على تساؤلات الدراسة لضمان دقة النتائج ومصداقيتها.

1- تعريف المنهج العيادي:

يقصد بعبارة المنهج العيادي جملة التقنيات المستخدمة من قبل المختصين العياديين، وهو الأسلوب الموجه نحو الفرد في وحدانيته وفردانيته. فالأسلوب العيادي يركز على الملاحظة العيادية وعلى المقابلات العيادية وعلى الاختبارات النفسية لجمع المعلومات التي تسمح للباحث في علم النفس العيادي بتحديد وفهم وضعية المريض ومعاناته والأعراض الظاهرة عليه، ومن ذلك اقتراح التشخيص والتقييم ونوع الكفالة العلاجية التي تتوافق مع الحالة. (باشا، 2021، ص36).

2- الدراسة الاستطلاعية:

يُطلق على الدراسة الاستطلاعية عدد من الأسماء المختلفة كالدراسة الكشفية أو الدراسة التمهيدية أو الدراسة الصياغية، وهي أول الخطوات الأساسية في الأبحاث الاجتماعية، حيث تتوقف مراحل البحث الأخرى التي تلي مرحلة الدراسة الاستطلاعية على استكمال هذه المرحلة بشكل صحيح، وتركز الدراسة الاستطلاعية على اكتشاف كل الأفكار الجديدة والاستبصارات الواضحة التي تساهم في مساعدة الباحث في فهم مشكلة البحث.

3- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- ❖ الاحتكاك المباشر بعينة الدراسة للتعرف على خصائصها ومدى تجاوبها.
- ❖ تحديد حجم العينة وتقدير الوقت الكافي لإجراء الدراسة الأساسية.
- ❖ ضبط خطة تطبيق الإجراءات الميدانية للدراسة.
- ❖ توضيح الإجراءات المنهجية وإزالة الغموض حول كيفية تنفيذها.

❖ رصد الصعوبات والعراقيل التي قد تواجه الباحث في الميدان لتفاديها مستقبلاً.

3-1- المجال الزمني والمكاني للدراسة الاستطلاعية:

الحدود المكانية للدراسة الاستطلاعية:

نظراً لطبيعة موضوع دراستنا الحالية والتي تستهدف فئة غير متواجدة في مؤسسة مغلقة أو مركز معين، فقد تم إجراء الدراسة الاستطلاعية في وسط مفتوح بولاية وهران.

الحدود الزمانية للدراسة الاستطلاعية:

استغرقت الدراسة الاستطلاعية مدة أسبوع ، انطلقت من تاريخ 06 إلى غاية 13 مارس 2026.

3-2- العينة:

العينة هي نموذج يشمل جانباً أو جزءاً من وحدات المجتمع الأصلي المعني بالبحث، أن المعاينة أو اختيار العينة قائم على أسس علمية صحيحة من نظرية الاحتمالات، وكل وحدة من وحدات العينة يجب أن تخضع لشروط معينة حتى يتم اختيارها اعتماداً على نوع النظرية التي تخضع لها. (الكاف، 2014، ص 96).

و قد شملت عينة الدراسة الاستطلاعية حالتين (02) من نفس مجتمع البحث الأصلي، تم اختيارها بطريقة قصدية للتحقق من صلاحية أدوات الدراسة (المقابلة العيادية ومقياس الصحة النفسية)، والجدول التالي يوضح خصائصهما الديموغرافية:

جدول 2: يمثل مواصفات عينة الدراسة الاستطلاعية

رقم الحالة	الرمز	السن	الجنس	المستوى الدراسي
الحالة 01	س.ا	13 سنة	ذكر	السنة الثالثة متوسط
الحالة 02	ب.ح	18 سنة	أنثى	السنة الثانية ثانوي

3-3- نتائج الدراسة الاستطلاعية :

- وضوح وصلاحية المقياس: أظهرت النتائج أن عبارات مقياس الصحة النفسية كانت واضحة ومفهومة للحالتين من حيث الصياغة، ولا تتطلب أي تعديل لغوي.
- رصد مقاومة وتحفظ لدى الحالات: لوحظ وجود تردد ومقاومة واضحة لدى الحالة الأولى (13 سنة) وصعوبة في التكلم عن الخلافات الأسرية، بينما كانت الحالة الثانية (18 سنة) منشغلة بظروفها الخاصة وغير متفرغة بالشكل الكافي.
- صعوبات الميدان (الوسط المفتوح): تمثلت أبرز العراقيل في صعوبة ضمان استمرارية وتجاوب الحالات في الوسط المفتوح، والخوف من عدم مساعدتهم أو انسحابهم مستقبلاً.

4- الدراسة الأساسية:

4-1- حدود الدراسة الأساسية:

4-1-1- الحدود المكانية للدراسة الأساسية:

تمت الدراسة الأساسية في ولاية وهران، حيث تم الاعتماد على (الوسط المفتوح) كإطار مكاني لجمع المعطيات والوصول إلى الحالات، وهو نفس المكان الذي أُجريت فيه الدراسة الاستطلاعية.

4-1-2- الحدود الزمانية للدراسة الأساسية:

تمتد الحدود الزمانية للدراسة الأساسية من 08 أفريل 2026 إلى غاية 09 ماي 2026.

4-2- عينة الدراسة الأساسية:

جدول 3: يمثل مواصفات حالات الدراسة الأساسية

	الاسم	السن	الجنس	المستوى الدراسي
1	ب.ا	15 سنة	انثى	السنة اولى ثانوي
2	خ.ن	23 سنة	انثى	السنة اولى ماستر
3	ف.و	21 سنة	ذكر	السنة الاولى ثانوي

4	ح.ر	18 سنة	انثى	السنة الثالثة ثانوي
---	-----	--------	------	---------------------

5- تعريف الملاحظة العيادية:

تعددت تعريفاتها حسب كل باحث، عرفها كارتر جود بأنها الوسيلة التي تحاول بها التحقق من السلوك الظاهري للفرد وذلك بمشاهدته بينما هو يعبر عن نفسه في مختلف الظروف والمواقف.

كما عرفها فيكتور نول Victor Noll بأنها طريقة جمع البيانات عن الفرد وهو في موقف السلوك المعتاد وتدوين ما تم مشاهدته دون زيادة أو نقصان.

وعرفها ماك بروني 1990 بأنها مراقبة وتسجيل ما يحدث من سلوك دون أدنى محاولة لتغييره. (عمر وآخرون، 2010، ص 116).

استند البحث الحالي بالملاحظة المباشرة كأداة إكلينيكية محورية لجمع البيانات.

6- المقابلة العيادية (interview Clinical):

تم الاعتماد على المقابلة نصف الموجهة، والتي يرى العريضة (2003) أنها نمط يتخذ موقفاً وسطاً بين الشكليات (الموجهة والحرّة)؛ حيث يقدم الفاحص على مقابلة المفحوص وفي ذهنه مجموعة من المحاور أو رؤوس المواضيع بدلاً من الأسئلة الجاهزة.

7- دراسة الحالة في علم النفس العيادي:

يمكن تعريف دراسة الحالة بأنها: "صياغة نفسية حول الأسباب والغايات والمؤثرات الراسخة في شخصية فرد بعينه، أو سلوكاته، أو مشكلاته النفسية والسلوكية".

تعد دراسة الحالة طريقة بحث استكشافية أساساً، كما تفيد كأداة للتوضيح والشرح والتزويد بالأمثلة الحية. وعلاوة على ذلك، فهي وسيلة إثبات بالنسبة لبعض المنظرين؛ أمثال "فرويد"، "أدلر"، و"روجرز". ولعل أبرز فوائد دراسة الحالة كشفها عن المشكلات والاضطرابات النفسية الخفية، مما يسمح بالوقاية من تفاقمها عبر التوجيه للعلاج النفسي قبل مواجهة عوامل مفجرة تذكي الاضطراب. كما تبني دراسة الحالة جسراً يربط النظريات النفسية في علم النفس المرضي بتطبيقاتها على حالات محددة؛ فهي تجسيد للجانب النظري في تطبيق عملي، وقد احتضنت دراسات علمية واكتشافات لباحثين وعلماء بارزين. وبإيجاز، تعد

دراسة الحالة طريقة دامجة، إذا أحسن الفاحص إعدادها واستخدامها، تصبح أداة ضرورية لا غنى عنها لكل أخصائي نفسي. (خياط، 2016، ص 8).

8 - مقياس الصحة النفسية:

8-1- وصف المقياس وطريقة تصحيحه:

تم الاعتماد في الدراسة الحالية على مقياس الصحة النفسية لـ (عماد عبد الأمير نصيف ونغم هادي حسين، 2007) والمقنن على البيئة الجزائرية. يتكون المقياس في صورته المطبقة ميدانياً من (25) عبارة، تنقسم إلى عبارات موجبة تعكس مظاهر الصحة النفسية والتوافق، وعبارات سالبة تعكس مظاهر الاضطراب والضغط النفسية.

وتتم الإجابة عن عبارات المقياس بالاعتماد على بدائل خماسية التدرج (تنطبق عليّ بدرجة كبيرة جداً، تنطبق عليّ بدرجة كبيرة، تنطبق عليّ بدرجة متوسطة، تنطبق عليّ بدرجة قليلة، لا تنطبق عليّ إطلاقاً). وتتم عملية التصحيح وحساب الدرجات وفقاً لاتجاه البنود (طردى للعبارات الموجبة 1-2-3-4-5، وعكسي للعبارات السالبة 1-2-3-4-5).

جدول 4: يوضح المستويات والمعايير الرقمية لتفسير درجات مقياس الصحة النفسية

المجال الرقمي للدرجات	مستوى الصحة النفسية
من 1 إلى 25	منخفض جداً
من 26 إلى 50	مستوى منخفض
من 51 إلى 75	مستوى متوسط
من 76 إلى 100	مستوى عالي
من 101 إلى 125	مستوى عالي جداً

8-2- الخصائص السيكومترية للمقياس:

للتأكد من الكفاءة العلمية للمقياس وصلاحيته للتطبيق، تم الاعتماد على مؤشرات الصدق والثبات المستخرجة في البيئة الجزائرية (حشاشن ولعموري، 2023) على النحو الآتي:

8-2-1- ثبات المقياس:

الخصائص السيكومترية للمقياس

ب-1- ثبات المقياس:

تم استخراج معاملات ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة جيتمان، والاتساق الداخلي باستخدام معادلة α كرونباخ، وفيما يلي عرض للنتائج:

جدول 5: معاملات الثبات بطريقتي الاتساق الداخلي وجيتمان

معامل ألفا كرونباخ (α)	جيتمان
0.85	0.73

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل ألفا كرونباخ تقدر بـ: (0.85)، والتجزئة النصفية بمعادلة جيتمان (0.73)، ومنه نستطيع القول أن المقياس يتمتع بدرجات عالية من الثبات.

8-2-2- صدق المقياس:

تم حساب معامل الصدق بطريقة الاتساق الداخلي (Internal Consistency) عبر حساب معامل ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس، والجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول 6: معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس

رقم البند	معامل ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس	مستوى الدلالة	الانحراف المعياري
1	0.48	0.01	1.28
2	0.35	0.01	1.48
3	0.25	0.01	2.26
4	0.51	0.01	1.53
5	0.55	0.01	1.23

1.38	0.01	0.51	6
1.46	0.01	0.46	7
2.18	0.01	0.44	8
1.44	0.01	0.50	9
1.56	0.01	0.43	10
1.54	0.01	0.51	11
1.22	0.05	0.33	12
1.78	0.01	0.42	13
2.25	0.05	0.39	14
2.47	0.01	0.52	15
1.27	0.01	0.62	16
1.22	0.05	0.33	17
1.78	0.01	0.42	18
2.25	0.05	0.39	19
2.47	0.01	0.52	20
1.32	0.05	0.54	21
2.05	0.05	0.49	22
1.63	0.01	0.62	23
2.56	0.01	0.71	24
1.32	0.05	0.52	25
2.05	0.01	0.60	26
1.63	0.01	0.69	27

يتضح من الجدول رقم (08) أن قيم ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (0.25) و (0.71)، ومعظم هذه القيم دالة عند (0.01)، والأخرى دالة عند 0.05.

كما نلاحظ من الجدول أن قيم الانحراف المعياري من (1.23 إلى 2.26) وهي قيم منخفضة، وهذا يدل على اقتراب درجة البنود من بعضها البعض وذلك ناتج عن تجانسها. (حشاشن، لعموري، 2023، ص 65، 67).

خلاصة :

في ختام هذا الفصل، تم تحديد الخطوات الإجرائية المتبعة في دراستنا، حيث تم الاعتماد على منهج دراسة الحالة كونه الملائم لأهداف البحث. كما تم استعراض أدوات جمع البيانات وتطبيق المقياس وكيفية تفريغها، تمهيداً لعرض النتائج ومناقشتها في الفصل القادم.

الفصل الخامس: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات في ظل النتائج

✓ عرض الحالات العيادية

✓ مناقشة النتائج في ظل الفرضيات

✓ خاتمة

✓ المقترحات

✓ قائمة المصادر والمراجع

✓ الملاحق

1 عرض الحالات العيادية:

1-1- عرض نتائج الحالة الاولى:

➤ البيانات الأولية:

- اسم الحالة : ب. ا
- الجنس: أنثى
- السن: 15 سنة
- مقر الإقامة: وهران
- المستوى التعليمي: السنة الأولى ثانوي
- الحالة الاقتصادية: متوسطة
- عدد الإخوة: 2 (1 ذكر، 1 أنثى)
- الترتيب بين الإخوة: الأكبر
- الحالة الاجتماعية: عزباء

➤ السميائية العامة:

- القامة: طويلة
- نوع الجسم: نحيفة
- لون البشرة: بيضاء
- لون العينين: بنيتين
- الهندام: مرتب

➤ الملامح والإحياءات:

- المزاج: متقلب
- ملامح الوجه: بشوشة
- النشاط الحركي: يتميز بفرط الحركة

الفصل الخامس: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات في ظل النتائج

- الاتصال: واجهنا صعوبة في الاتصال مع الحالة
- محتوى الأفكار: غير متسلسلة
- الصوت: مرتفع
- اللغة: تتميز بوجود تأتأة في الكلام
- النشاط العقلي:
- الذاكرة: جيدة
- الانتباه: متشتت
- التركيز: قليل
- الشهية: مفتوحة
- النوم: جيد

جدول 7: سير المقابلات مع الحالة الاولى

المقابلات	التاريخ	المدة	الغرض
المقابلة الأولى	2026/04/08	20 دقيقة	خلق جو من الثقة وتخفيف توتر المقابلة
المقابلة الثانية	2026/04/10	40 دقيقة	التعرف على السوابق المرضية والشخصية للحالة، وتحديد السوابق العائلية والمرضية للوالدين.
المقابلة الثالثة	2026/04/11	40 دقيقة	البحث الاجتماعي، واستثارة ديناميكية الخلافات وأبعاد الصلح الزوجي السالف.
المقابلة الرابعة	202/04/14	20 دقيقة	التعرف على الصحة النفسية و الجسدية وتطبيق مقياس الصحة النفسية .

➤ ملخص المقابلات مع الحالة الأولى:

المحور الأول: البيانات الأولية:

- ملخص المقابلة الأولى: أجريت بتاريخ: 2026/04/08 و دامت حوالي 20 دقيقة.

تم في بداية المقابلة مع الحالة (ب. أ) توضيح الغاية من إجراء المقابلة مع طمأننتها حول سرية المعلومات التي ستصرح بها وبأنها من أجل غاية علمية ، وذلك لتشجيعها على التعاون معنا والإدلاء بإجابات صادقة تعبر عن حالتها النفسية، وذلك بالاعتماد على دليل المقابلة نصف الموجه الذي سمح لنا بجمع قدر ممكن من المعلومات. الحالة (ب. أ) تبلغ من العمر 15 سنة، تدرس في السنة الأولى ثانوي وتعيش مع أسرته في ولاية وهران في وسط عائلي متوسط اقتصادياً.

- الحالة (ب. أ) شاحبة الوجه، نحيفة الجسم وطويلة القامة، ذات عينيْن بنيتين، تبدي عدم استقرار حركي نظراً لفرط حركتها الملاحظ، واجهنا صعوبة في بناء اتصال متسلسل معها في البداية بسبب تقلب مزاجها وتلعثمها (التأتأة) واندفاعية أفكارها، إلا أنها أبدت رغبة في الكلام .

المحور الثاني: التاريخ الشخصي والعائلي الأسري والمدرسي:

- ملخص المقابلة الثانية: أجريت بتاريخ: 2026/04/10 ودامت حوالي 40 دقيقة.

نشأت الحالة في طفولة تصفها بأنها كانت سعيدة، حيث حظيت برعاية خاصة من والديها بما أنها المولود الأول. وعن طبيعة علاقتها بالأولياء صرحت الحالة بأن علاقتها بوالدها كانت قوية جداً وتكن له حباً كبيراً معبرة بالقول: "بابا نبغيه بزاف خاطرش يعاملني غاية". وهو ما يرتبط بأمنها النفسي وتقدير الذات لديها.

في المقابل، تظهر علاقتها بالأم مشحونة ومقيدة، حيث تفرض عليها الأم رقابة صارمة وتمنعها من الخروج، مما يؤثر على توازنها الانفعالي؛ وحول أثر هذا الأسلوب على نفسياتها ومزاجها اليومي أفادت الحالة: "نعم، كان يؤثر عليّ ويخليني نتقنط ونتضايق، لأن كل مرة نحب نخرج لازم تعيرني أو تصرنا مشاكل، وهذا كان يخليني نحس بالضغط والتوتر".

أما عن ديناميكية العلاقة مع الإخوة، فتبدو متأرجحة؛ إذ تسودها التفاهات مع أختها مقابل صراعات وخلافات مستمرة مع أخيها الذكر، وصرحت: "أنا نتفاهم غير مع ختي، خويا تذايزر معاه بزاف".

أما على الصعيد الدراسي، تعاني الحالة من تراجع حاد وإهمال واضح لدروسها في المرحلة الثانوية، حيث تبدي عدم اهتمام بالدراسة، مما أدى إلى انخفاض مستواها الدراسي والرسوب، وعبرت بحزن: "غادي نعاود العام وراها غايظتني، بصح ما قدرتش نقرأ".

شكلت هجرة عمته صدمة عاطفية أخلت بالتوازن النفسي للحالة حيث كانت ترتبط بها برابطة وجدانية قوية جداً كبديل عاطفي أو سند يحقق لها الطمأنينة، وأدى رحيلها إلى شعور بالإحباط والفقدان عبرت عنه بالقول: "أنا قريبة لعمتي بزاف كي راحت كرهت كلشي". ورغم ذلك، تمتاز الحالة بامتلاكها شبكة علاقات اجتماعية جيدة، وتظهر سمات شخصية تميل إلى حب مساعدة الآخرين والاندماج مع الجيران، حيث أكدت: "أنا جامي دابزت، دائماً نعاون جوارينا".

المحور الثالث: ديناميكية الخلافات الأسرية والصلح الزوجي:

• ملخص المقابلة الثالثة: تمت بتاريخ: 2026/04/11 ودامت 40 دقيقة.

بما أن الدراسة تتمحور حول الصلح الزوجي وتأثيره على الأبناء، فقد تم تخصيص هذا المحور لتقصي تاريخ العلاقة والخلافات بين الوالدين، وتبين أن زواج الوالدين قام في أصله على علاقة حب، وكانت السنوات الأولى من الزواج تتميز بالاستقرار والتفاهم.

إلا أنه بعد انقضاء تلك الفترة، بدأت تظهر مشاحنات ومشاجرات مستمرة وحادة بين الزوجين. وقد بلغت هذه الخلافات ذروتها في إحدى المرات عندما اعتدى الزوج جسدياً على زوجته بالضرب، وهي الحادثة الصادمة التي شهدتها الابنة وصرحت عنها بمرارة قائلة: "بابا ضرب ماما بفاليزا في راسها وطبيب قالها اشكي بيه". وهو ما هدد أمنها النفسي.

أدت هذه الحادثة العنيفة إلى مغادرة الأم للمنزل الزوجي واللجوء إلى بيت أهلها لعدة أسابيع. وفي محاولة أولى لحل النزاع، تدخل أهل الزوج وقاموا بزيارة بيت أهل الزوجة بهدف الصلح؛ غير أن هذه المحاولة

الفصل الخامس: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات في ظل النتائج

باءت بالفشل وزادت الوضع سوءاً وتعقيداً بسبب تدخل الجد (أب الزوجة) الذي دخل في مناوشات وشجار لفظي معهم، وهو ما عبّرت عنه الحالة بقولها: "جدي عاير جداتي وجدي تاع بابا".

بعد فترة من القطيعة، علمت الأم بأنها حامل، وقامت بإخبار عائلة زوجها، كما علم الزوج بالأمر. دفع هذا المستجد بالزوج إلى إشراك أصدقائه رغبة منه في طلب النصح والإرشاد لإيجاد حل جذري للمشكلة، بناءً على ذلك، قام الأصدقاء بمبادرة إيجابية؛ حيث أقنعوا أهل الزوج بضرورة إرجاع الزوجة، وتوجهوا برفقتهم كوسيط صلح إلى بيت عائلة الزوجة.

تكللت هذه المساعي بالنجاح وتم الصلح النهائي، مما سمح بعودة الاستقرار النسبي إلى البيت الزوجي وساهم في تقليص التوترات النفسية.

ورغم حدوث هذا الصلح وعودة العائلة للعيش تحت سقف واحد، إلا أن قنوات التواصل بين الزوجين لا تزال تشهد بعض المشاكل والشجارات من وقت لآخر، حيث يفتقر حوارهما أحياناً إلى الهدوء التام، لكن الملاحظة المهمة هنا، هي أن هذه الشجارات لم تعد تخرج خارج المنزل، وتخلصت تماماً من الطريقة القديمة التي كانت تتوسع وتصل إلى الأهل وتتسبب في الفراق. بل أصبحت المشاكل تُحل داخل البيت فقط وفيما بينهما، مما ينعكس على الاستقرار والتوازن الانفعالي للحالة.

هذا الوضع الجديد تلاحظه الحالة وتتأثر به، حيث صرحت بعفوية قائلة: "بابا وماما يدايزو بزاف بصح غير في الدار ويحلوه بيناتهم".

هذا الكلام يوضح أن الصلح الزوجي، ورغم أنه لم يقضِ على المشاكل تماماً وبقي الجو مشحوناً بنوع من التوتر، إلا أنه نجح في حماية العائلة من التفكك، وجعل المشاكل محصورة داخل البيت فقط.

المحور الرابع: الصحة النفسية والجسمية للحالة وتطبيق المقياس:

• ملخص المقابلة الرابعة: تمت بتاريخ: 2026/04/14 ودامت 20 دقيقة.

أولاً: الصحة النفسية:

الفصل الخامس: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات في ظل النتائج

من خلال الملاحظة العيادية والمقابلات المتكررة مع الحالة، لوحظ بوضوح أثر تلك الهزات الأسرية السابقة وظروف العنف بين الوالدين على مؤشرات صحتها النفسية وتوازنها الانفعالي. تعاني الحالة من تفكك في تسلسل الأفكار، واندفاعية، وتقلب مزاجي. وتظهر عيادياً أعراض قلق متمثلة في اللعثة (التأتأة) واضطراب الكلام، خاصة عند استثارة المواضيع العائلية، حيث تعبر عن رغبتها في الصمت تجنباً للبقاء أمام الناس وقالت: "كي نقنط من كاش عفسا ويبدو ناس يحكو معيا تزيدي منبغيش نبكي وجامي نبغي نبكي قدام ناس نبغي دايمنا نقنط ونسكت". وهو ما يرتبط بتقدير الذات لديها.

وتكشف المقابلات عن وجود مخاوف نفسية مرتبطة بالأم، حيث عبرت الحالة عن شعورها بالضيق والاختناق والنفور من الجو الأسري لدرجة التبرم والملل الدائم من التواجد في المنزل، وغياب الأمن النفسي والطمأنينة، وهو ما صرحت به بالقول: "كرهت بالزاف من الدار، وماما تعسني بزاف وتقولي ما تروحيش عند جداتك".

وعند تقصي علاقتها بجدها، أبدت الطفلة ارتباطاً عاطفياً قوياً بها يعكس حاجتها للأمان والاحتواء، حيث أفادت عفواً: "جدي نبغيها وحنينا بالزاف بصح ماما تقولي بعدي عليها". ويضع هذا التناقض الطفلة في صراع نفسي داخلي بين ميلها العاطفي لجدها، وبين أوامر الأم الملزمة بالابتعاد عنها، مما يسبب لها توترات نفسية ناتجة عن الصراع الأسري. كما لوحظ عيادياً علامات العبوس والاضطراب الانفعالي على ملامح وجه الحالة عند حديثها عن ردود فعل الأم العقابية، حيث صرحت قائلة: "ماما تضربني مين نروح عند جدي".

وحول أثر الصلح والاستقرار بين الوالدين على انخفاض القلق والتوترات وتحقيق التوازن الانفعالي والأمن النفسي وتقدير الذات، أفادت الحالة بخصوص شعورها بعد الصلح: "بالنسبة ليا الأمر عادي لأنني وليت متعودة على المشاكل والذبذبة بينهم. وأحياناً نحس باللي بابا يكون مرتاح أكثر كي يكون وحده، أما كي يكون مع ماما تصرا مشاكل وتوتر، لأنها مرات تحرشه علا ماما وباباه".

كما صرحت بخصوص استمرار مؤشر الوحدة النفسية وغياب الطمأنينة بعد خروجهم واستقرارهم لوحدهم، مقارنة بالراحة التي تجدها في بيت جدتها: "من بعد ما خرجنا واستقرينا وحدنا بقيت نحس روعي وحدي

الفصل الخامس: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات في ظل النتائج

بزاف، ومزال ما لقيتش اللي يعوضلي هاد الإحساس. دايماً نحس بالوحدة، بصح كي نروح لدار جداتي نفرح من قلبي، نلعب ونضحك ونرتاح، وحتى نتمنا نقعد تما أكثر خاطر نحس براحة".

➤ الصحة الجسمية

من الناحية العضوية والجسدية، كشفت تصريحات الحالة عن تدهور واعتلال واضح في التوازن الفسيولوجي والجسدي نتيجة الضغوط والاضطرابات السيكوسوماتية المتراكمة، حيث تعاني الحالة من:

1. اضطراب واعتلال في الغدة الدرقية: مما يسبب لها نوبات اختناق وضيق تنفس حاد صرحت عنه بالقول: "خطرات نجيف وما نقدرش نتنفس".
2. مرض الأنيميا (فقر الدم): والذي انعكس بشكل حاد ومباشر على مظهرها الخارجي وبنيتها الجسدية قائلة: "نقصت بزاف في الميزان".
3. اضطراب منطقي (تأتأة): متمثل في حبسة كلامية وصعوبة إخراج الحروف والكلمات "تحصلي الهدرة و منعرفش نعبر"

➤ نتائج تطبيق مقياس الصحة النفسية على الحالة الأولى:

بناءً على إجراءات الدراسة العيادية، تم تطبيق مقياس الصحة النفسية وقد أسفر تفريغ البيانات وحساب الدرجات وفقاً لمفتاح التصحيح المعتمد عن النتيجة التالية:

الدرجة الكلية والترتيب الفئوي: حصلت الحالة على مجموع كلي يقدر بـ (66 درجة). وبالرجوع إلى جدول معايير المقياس (مفتاح التصحيح)، تقع هذه الدرجة ضمن الفئة الرقمية الممتدة من (51 إلى 75 درجة)، وهي الفئة المحددة كمياً بـ (مستوى متوسط).

➤ التحليل العام للحالة الأولى :

تظهر الحالة (ب. أ)، البالغة من العمر 15 سنة، تأثراً واضحاً في توازنها الانفعالي والنفسي نتيجة للضغوط الأسرية ومشاهدة النزاعات بين الوالدين، بالإضافة إلى أسلوب المعاملة الوالدية الصارم. ينعكس هذا الوضع عيادياً على شكل تراجع في التحصيل الدراسي، وظهور تشنجات نطقية (تأتأة) عند استشارة

الفصل الخامس: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات في ظل النتائج

المواضيع العائلية، مصحوبة بأعراض سيكوسوماتية كأزمات الاختناق وفقر الدم، حيث أظهرت نتائج مقياس الصحة النفسية حصولها على درجة (66)، مما يضعها ضمن المستوى "المتوسط".

1-2 عرض نتائج الحالة الثانية:

➤ البيانات الأولية:

- اسم الحالة : خ.ن
- الجنس: أنثى
- السن: 23 سنة
- مقر الإقامة: وهران
- المستوى التعليمي: السنة الأولى ماستر
- الحالة الاقتصادية: جيدة
- عدد الإخوة: 4 (1 ذكر، 3 أنثى)
- الترتيب بين الإخوة: الأوسط
- الحالة الاجتماعية: متزوجة

➤ السمائية العامة:

- القامة: طويلة
- نوع الجسم: رشيقة
- لون البشرة: سمراء
- لون العينين: بنيتين
- الهندام: مرتب

➤ الملامح والإحياءات:

- المزاج: هادئ
- ملامح الوجه: هادئة

الفصل الخامس: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات في ظل النتائج

- النشاط الحركي: قليلة الحركة
- الاتصال: جيد
- محتوى الأفكار: متسلسلة
- الصوت: واضح
- اللغة: سليمة وواضحة
- النشاط العقلي:
- الذاكرة: جيدة
- الانتباه: جيد
- التركيز: قوي
- الشهية: مفتوحة
- النوم: جيد

جدول 8: سير المقابلات مع الحالة الثانية

المقابلات	التاريخ	المدة	الغرض
المقابلة الأولى	2026/04/17	25 دقيقة	بناء الألفة والتحضير العيادي، وجمع البيانات الأولية والملاحظة الخارجية للحالة.
المقابلة الثانية	2026/04/18	40 دقيقة	استكشاف التاريخ الشخصي للحالة، والعلاقات الأسرية، ومساره المدرسي.
المقابلة الثالثة	2026/04/20	30 دقيقة	دراسة ديناميكية الخلافات الأسرية السابقة، ومراحل حدوث الصلح الزوجي بين الوالدين وأثره.
المقابلة الرابعة	2026/04/22	20 دقيقة	التعرف على الصحة النفسية و الجسدية وتطبيق مقياس الصحة النفسية .

➤ ملخص المقابلات مع الحالة الثانية:

المحور الأول: البيانات الأولية:

• ملخص المقابلة الأولى: أجريت بتاريخ: 2026/04/17 و دامت حوالي 25 دقيقة.

تم في بداية المقابلة مع الحالة (خ. ن) توضيح الغاية من إجراء المقابلة مع طمأننتها حول سرية المعلومات التي ستصرح بها وبأنها من أجل غاية علمية ، وذلك لتشجيعها على التعاون معنا والإدلاء بإجابات صادقة تعبر عن حالتها النفسية، وذلك بالاعتماد على دليل المقابلة نصف الموجه الذي سمح لنا بجمع قدر ممكن من المعلومات. الحالة (ن. خ) تبلغ من العمر 23 سنة، تدرس في السنة الأولى ماستر وتعيش مع زوجها في ولاية وهران في وسط عائلي جيد اقتصادياً.

بدأت الحالة (خ. ن) ذات مظهر مستقر وهندام مرتب، وهي شابة سمراء البشرة، بنية العينين، نحيفة الجسم (رشيقة) وطويلة القامة. من الناحية السلوكية والنفسية، ظهرت الحالة بمزاج هادئ وملامح وجه هادئة، كما اتسم نشاطها الحركي بالهدوء والالتزان.

أما من حيث التواصل والوظائف المعرفية، فقد كان مستوى الاتصال لديها جيداً، وتتميز بمحتوى أفكار متسلسل. وكان صوتها واضحاً، ولغتها سليمة وواضحة. كما أظهرت نشاطاً عقلياً متزناً يعكس ذاكرة جيدة، وانتبهاً جيداً، وتركيزاً قوياً، بالإضافة إلى شهية مفتوحة ونوم جيد.

المحور الثاني: التاريخ الشخصي والعائلي والأسري والمدرسي:

• ملخص المقابلة الثانية: أجريت بتاريخ: 2026/04/18 ودامت حوالي 40 دقيقة.

عاشت الحالة طفولة مضطربة نوعاً ما ارتبطت بالظروف المعيشية الصعبة التي مرت بها العائلة، حيث كانت تعيش وتنشأ داخل أسرتها الصغيرة المكونة من الوالدين والإخوة.

أما في الجانب الدراسي، فنُظهر الحالة تقوياً واستقراراً واضحاً، حيث لم تواجه أي مشكلات أو عوائق تحصيلية طوال مسارها التعليمي؛ وبالرغم من قيامها بتجميد سنتها الدراسية مؤقتاً للتفرغ لتحضيرات زواجها، إلا أنها استأنفت دراستها بشكل طبيعي وهي تزاوّل حالياً سنتها الأولى ماستر. ومن الناحية الاجتماعية والعلائقية، صرحت الحالة بأنها شخصية غير اجتماعية وتميل إلى الانغلاق على محيطها الضيق وتجنب التجمعات الكبيرة، وهو ما أكدته بتصريحها: "نبغي نقعد مع خاوتي و راجلي و كي

الفصل الخامس: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات في ظل النتائج

مايكونوش نبغي نقعد وحدي"، مما يوضح أن روابطها العلائقية تتحصر بشكل أساسي في الدائرة الأسرية الضيقة والزوجية.

المحور الثالث: ديناميكية الخلافات الأسرية والصلح الزوجي:

• ملخص المقابلة الثالثة: تمت بتاريخ: 2026/04/20 ودامت حوالي 30 دقيقة.

بالنسبة لزواج الوالدين، فقد كان زواجا تقليدياً واجه صعوبات وعقبات مادية ونفسية جمة في بداياته، ارتبطت بالتحاق الأب بالخدمة الوطنية في السنة الأولى من الزواج، تزامناً مع حمل الأم واضطرابها لرعاية والدتها زوجها المريضة بالزهايمر، حيث عبرت الحالة عن هذه المعاناة بحزن قائلة: "ماما تزوجت صغيرة و نغبت بزاف".

أما عن ديناميكية الخلافات الأسرية، فقد تفجرت الأزمة العام الماضي إثر مشاجرة عنيفة قام فيها الأب بالاعتداء الجسدي على الأم (الضرب)، وصرحت الحالة بمرارة: "بابا ضرب ماما في ظهرها و هي مريضة منه". ونتيجة لهذا الاعتداء، باشرت الأم في إجراءات الخلع، مما شكل صدمة وتهديداً لتماسك الأسرة، ودفع الأبناء للرفض القاطع والتدخل المكثف لمنع الطلاق، حيث وصفت الحالة تلك الفترة بقولها: "كنا كل يوم نبكوا و نحاولوا ماما باش مديرش الخلع". وبعد محاولات مستمرة وضغوط عاطفية وتدخل من الأولاد والجدة، تراجعت الأم وتم تحقيق الصلح وعادت إلى بيت الزوجية. وقد انعكس هذا الصلح إيجابياً على الاستقرار الأسري، وهو ما أكدته الحالة بقولها: "دروك راهم غايا قليل وين يدبزو"، مما يعكس عودة مشاعر الطمأنينة والأمان السائدة حالياً داخل المحيط الأسري.

المحور الرابع: الصحة النفسية والجسمية وتطبيق المقياس:

• ملخص المقابلة الرابعة: تمت بتاريخ: 2026/04/22 ودامت حوالي 20 دقيقة.

➤ الصحة النفسية :

من خلال الملاحظة والحديث مع الحالة (خ. ن)، تبين أنها مرت بفترة عصبية مليئة بالقلق النفسي والتوتر الشديد المترتب على عدم الاستقرار الأسري، حيث صرحت بـ: "كنت خائفة بزاف يلا يطلقوا". وقد

الفصل الخامس: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات في ظل النتائج

ظهرت مخلفات هذا الشجار والأزمة الوالدية على سلوكياتها في شكل عصبية مفرطة وحساسية انفعالية زائدة أثرت على علاقتها بزوجها، حيث قالت: "وليت نتعارف بزاف على راجلي و نبكي بزاف". ورغم هذه الضغوط، تُظهر الحالة قدرة على الوعي بذاتها وتحمل مسؤولياتها دون أن يؤثر ذلك بشكل جذري على ثقتها بنفسها واستقلاليتها الفردية، أما فيما يخص تقدير الذات، تُظهر الحالة (خ. ن) مؤشرات واضحة على ارتفاع الكفاءة الذاتية والشعور بالمسؤولية والقدرة على التحكم في المواقف الضاغطة؛ حيث صرحت بيقين وثقة تامة عند حديثها عن دورها في حل الأزمة الوالدية قائلة: "ما تردتتش قاع باش نمعن ماما و كنت كل وقت نهدر معاها و نقنعها تبذل رأيها"، يعكس هذا التصريح اللفظي تقييماً إيجابياً لذاتها، وتجاوزاً لمشاعر العجز أو السلبية، حيث ترى نفسها عنصراً فعالاً ومؤثراً داخل النسق الأسري، وامتلاكها لدافعية قوية وحاسمة لحماية استقرار أسرتها دون تردد أو خوف.

➤ الصحة الجسمية:

من الناحية الجسمية، صرحت الحالة بأنها لا تعاني من أمراض سيكوسوماتية عامة، إلا أنها تشتكي من آلام شديدة ومزمنة في الظهر مرتبطة بالانزلاق الغضروفي (Hernie Discale).

نتائج تطبيق مقياس الصحة النفسية على الحالة الثانية:

بناءً على إجراءات الدراسة العيادية، تم تطبيق مقياس الصحة النفسية على الحالة الثالثة لتحديد مستوى استقرارها النفسي وعلاقته بمتغيرات الفرضيات.

وقد أسفر تفريغ البيانات وحساب الدرجات وفقاً لمفتاح التصحيح المعتمد عن النتيجة التالية:

- **الدرجة الكلية والترتيب الفئوي:** حصلت الحالة على مجموع كلي يقدر بـ (92 درجة). وبالرجوع إلى جدول معايير المقياس، نجد أن هذه الدرجة تقع ضمن الفئة الرقمية الممتدة من (76 إلى 100 درجة)، وهي الفئة المحددة كمياً بـ (مستوى عالٍ).

➤ التحليل العام للحالة الثانية:

الفصل الخامس: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات في ظل النتائج

تظهر نتائج الحالة الثانية (خ. ن)، البالغة من العمر 23 سنة، توازناً نفسياً وانفعالياً جيداً، وهذا ما أكدته نتيجتها في مقياس الصحة النفسية بحصولها على (92 درجة)، وهي علامة تضعها في "المستوى العالي".

ورغم الشجار العنيف والاعتداء الجسدي الذي حدث سابقاً بين والديها والأزمة الصادمة التي هددت استقرار الأسرة من خلال مباشرة الأم لإجراءات الخلع، إلا أن حدوث الصلح الزوجي وعودة الاستقرار إلى البيت ساعدها كثيراً في استرجاع راحتها ونقص حدة الخوف والقلق الشديدين الذين مرت بهما سابقاً خشية حدوث الطلاق، وعوضهما بمشاعر الطمأنينة والأمان الأسري السائدة حالياً.

ويظهر نجاح هذا التوازن في حياتها من خلال إصرارها على مواصلة مسارها الدراسي بنجاح ودون عوائق بالرغم من قيامها بتجميد سنتها الدراسية مؤقتاً للتفرغ لتحضيرات زواجها، بالإضافة إلى تمتعها بتقدير ذات مرتفع وثقة عالية بالنفس ظهرت جلية في شعورها بالكفاءة والقدرة على إحداث التغيير والمساهمة الفعالة رفقة إخوتها في إقناع الأم بالتراجع عن الخلع وحماية النسق الأسري من التفكك، مستبعدة تماماً مشاعر العجز أو السلبية الكليينكية؛ حيث أكدت بصيغة حاسمة: "نعم أظن أنني أحدثت تغييراً كبيراً خاصة في تغيير رأي أمي، ولن أتردد ولو للحظة عن منعها".

أما من الناحية العيادية والجسمية، فالحالة لا تعاني من أعراض سيكوسوماتية عامة، وتقتصر الشكوى لديها على وجود آلام حادة ومزمنة في الظهر مرتبطة بمشاكل في العمود الفقري (كالإنزلاق الغضروفي)، في حين تظل مخاوفها النفسية طبيعية وتتمحور حول القلق العابر على الحالة الصحية لوالدتها.

1-3 عرض نتائج الحالة الثالثة:

➤ البيانات الأولية:

- اسم الحالة : ف.و.
- الجنس: ذكر
- السن: 21 سنة
- مقر الإقامة: وهران

- المستوى التعليمي: السنة الاولى ثانوي
- الحالة الاقتصادية: متوسطة
- عدد الإخوة: 2 (2 ذكور)
- الترتيب بين الإخوة: الاصغر
- الحالة الاجتماعية: اعزب

➤ السميائية العامة:

- القامة: طويل
- نوع الجسم: رشيق
- لون البشرة: اسمر
- لون العينين: بنيّتين
- الهندام: مرتب

➤ الملامح والإحياءات:

- المزاج: هادئ نوعا ما
- ملامح الوجه: بشوش
- النشاط الحركي: متوازن
- الاتصال: جيد
- محتوى الأفكار: متسلسلة
- الصوت: مرتفع
- اللغة: سليمة
- النشاط العقلي:
- الذاكرة: جيدة
- الانتباه: جيد
- التركيز: متوسط

الفصل الخامس: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات في ظل النتائج

- الشهية: مفتوحة
- النوم: مضطرب قليلاً

جدول 9: سير المقابلات مع الحالة الثالثة

المقابلات	التاريخ	المدة	الغرض
المقابلة الأولى	2026/04/25	30 دقيقة	بناء الألفة والتحضير العيادي، وجمع البيانات الأولية والملاحظة الخارجية للحالة.
المقابلة الثانية	2026/04/28	30 دقيقة	استكشاف التاريخ الشخصي للحالة، والعلاقات الأسرية، ومساره المدرسي والمهني.
المقابلة الثالثة	2026/04/30	40 دقيقة	دراسة ديناميكية الخلافات الأسرية السابقة، ومراحل حدوث الصلح الزوجي بين الوالدين وأثره.
المقابلة الرابعة	2026/05/02	25 دقيقة	التعرف على الصحة النفسية و الجسدية وتطبيق مقياس الصحة النفسية .

➤ ملخص المقابلة الأولى: أجريت بتاريخ: 2026/04/25 ودامت حوالي 30 دقيقة.

تم في بداية المقابلة مع الحالة (ف. و) توضيح الغاية من إجراء المقابلة مع طمأننته حول سرية المعلومات التي سيصرح بها وبأنها من أجل غاية علمية، وذلك لتشجيعه على التعاون معنا والإدلاء بإجابات صادقة تعبر عن حالته النفسية، وذلك بالاعتماد على دليل المقابلة نصف الموجه الذي سمح لنا بجمع قدر ممكن من المعلومات. الحالة (ف. و) يبلغ من العمر 21 سنة، توقف عن الدراسة في السنة الأولى ثانوي، وهو أعزب ويعيش في ولاية وهران في وسط عائلي متوسط اقتصادياً.

الملاحظة العيادية للحالة أثناء المقابلة:

الفصل الخامس: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات في ظل النتائج

بدأت الحالة (ف. و) بمظهر مستقر وهندام مرتب، وهو شاب أسمر البشرة، بني العينين، نحيف الجسم (رشيق) وطويل القامة. من الناحية السلوكية والنفسية، ظهرت الحالة بمزاج هادئ نوعاً ما وملامح وجه بشوشة، كما اتسم نشاطه الحركي بالتوازن (متوازن).

أما من حيث التواصل والوظائف المعرفية، فقد كان مستوى الاتصال لديه جيداً، وتتميز أفكاره بأنها متسلسلة. وكان صوته مرتفعاً، ولغته سليمة وواضحة. كما أظهر نشاطاً عقلياً يعكس ذاكرة جيدة، وانتباهاً جيداً، وتركيزاً متوسطاً، بالإضافة إلى شهية مفتوحة، مع ملاحظة أن النوم لديه مضطرب قليلاً.

المحور الثاني: التاريخ الشخصي والعائلي الأسري والمدرسي:

• ملخص المقابلة الثانية: أُجريت بتاريخ: 2026/04/28 ودامت حوالي 30 دقيقة.

• عاش الحالة طفولة عادية ومستقرة، حيث كان في البداية يعيش مع جدته، وبعدها انتقل للعيش مع والديه فيمسنهم المستقل.

أما في الجانب الدراسي، فلم يكن الحالة (ف. و) يهتم كثيراً بدراسته، مما جعله يتراجع في مستواه وينقطع عن الدراسة نهائياً في السنة الأولى ثانوي. وبعد المشاكل الأسرية ومرض والدته، قرر أن يبدأ صفحة جديدة في حياته والتحق بالجيش الوطني لكي يعتمد على نفسه ويتحمل المسؤولية.

المحور الثالث: ديناميكية الخلافات الأسرية والصلح الزوجي:

• ملخص المقابلة الثالثة: تمت بتاريخ: 2026 /04/30 ودامت حوالي 40 دقيقة.

بالنسبة لزواج الوالدين، فقد كان زواجاً تقليدياً بسبب صلة القرابة بينهما، حيث قال الحالة: "من لاقامي تاع بوي". وكانت حياتهما مستقرة في البداية.

لكن مع الوقت، بدأت تظهر المشاكل والمشاحنات بين الأب والأم، وفي إحدى المرات وقع شجار كبير بينهما، غادرت بسببه الأم منزل الزوجية وذهبت عند أختها. ونتيجة للقلق والضغط الشديدين، أصيبت الأم بجلطة دماغية (AVC)، وهي الحادثة التي صدمت الأسرة وخوّفت الأولاد كثيراً، حيث صرح الحالة بحزن: "منين جاتها AVC وخفنا عليها بزاف". وبعد هذه الأزمة قررت الأم أن تتفصل عن زوجها.

الفصل الخامس: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات في ظل النتائج

وأمام هذا الوضع الصعب، تدخل الأبناء وأخوات الأم لإصلاح المشكلة وإقناعها بالعودة، ونجحت محاولات الصلح ورجعت الأم إلى بيتها. هذا الصلح أثر بشكل إيجابي كبير على العائلة، حيث نقصت المشاكل وعادت الأمور إلى طبيعتها، وهو ما أكدته الحالة بقوله: "بوي تاني خاف عليها ودروك ماراهمش يدايزو بزاف".

وهنا نلاحظ أن الحالة استرجع توازنه النفسي وزالت عنه حالة الخوف والقلق، كما شعر بالأمان والطمأنينة داخل البيت بعد أن رأى والديه متصالحين وأن أسرته لم تتفكك.

المحور الرابع: الصحة النفسية والجسمية وتطبيق المقياس:

• ملخص المقابلة الرابعة: تمت بتاريخ: 2026/05/02 ودامت حوالي 25 دقيقة.

➤ الصحة النفسية:

من خلال الملاحظة والحديث مع الحالة (ف. و)، لا يظهر عليه أي قلق أو توتر واضح في تصرفاته. لكن من خلال كلامه، تبين أنه يخاف كثيراً على صحة والدته بسبب مرضها، حيث قال: "أنا نخاف على ما خاطرش فيها لاطونسون". كما أنه يتضايق أحياناً من تصرفات والده عندما يتشاجر مع والدته، حيث صرح: "خطرات ينارفيها على والو". وهذا يعني أنه يتأثر من الجو الأسري.

➤ الصحة الجسمية:

من الناحية الجسمية، صرح الحالة أنه لا يعاني من أي مرض أو آلام.

➤ نتائج تطبيق مقياس الصحة النفسية على الحالة الثالثة:

بناءً على إجراءات الدراسة العيادية، تم تطبيق مقياس الصحة النفسية المعدل على الحالة الثانية لتحديد مستوى استقرارها النفسي وعلاقته بمتغيرات الفرضيات.

بما أن الحالة (ف. و) قد انقطع عن التعليم والتحق بالعمل في صفوف الجيش الوطني الشعبي، فقد قمنا عيادياً بتكييف وتوجيه العبارات التي تحتوي على مصطلح "الدراسة" في المقياس (مثل العبارة رقم 1

الفصل الخامس: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات في ظل النتائج

والعبارة رقم 14) لتتطبق على بيئة "العمل والمحيط المهني"، وذلك حتى تتناسب مع وضعه الحالي وتكون إجاباته صادقة ودقيقة.

وقد أسفر تفريغ البيانات وحساب الدرجات وفقاً لمفتاح التصحيح المعتمد عن النتيجة التالية:

- الدرجة الكلية والترتيب الفئوي: حصلت الحالة على مجموع كلي يقدر بـ (95 درجة). وبالرجوع إلى جدول معايير المقياس، نجد أن هذه الدرجة تقع ضمن الفئة الرقمية الممتدة من (76 إلى 100 درجة)، وهي الفئة المحددة كمياً بـ (مستوى عالٍ).

➤ التحليل العام للحالة الثالثة :

يظهر الحالة (ف. و)، البالغ من العمر 21 سنة، توازناً نفسياً وانفعالياً جيداً، وهذا ما أكدته نتيجته في مقياس الصحة النفسية بحصوله على (95 درجة)، وهي علامة تضعه في "المستوى العالي".

ورغم الشجار العنيف الذي حدث سابقاً بين والديه والأزمة الصحية الصادمة التي أصابت والدته ، إلا أن حدوث الصلح الزوجي وعودة الاستقرار إلى البيت ساعده كثيراً في استرجاع راحته ونقص لديه الخوف والقلق، وعوضهما بمشاعر الطمأنينة والأمان الأسرى.

ويظهر نجاح هذا التوازن في حياته من خلال عدم استسلامه بعد انقطاعه عن الدراسة في السنة الأولى ثانوي، وتوجهه نحو الاعتماد على نفسه وتحمل المسؤولية بالتحاقه بصفوف الجيش الوطني.

أما من الناحية العيادية والجسمية، فالحالة لا يعاني من أي أعراض أو أمراض سيكوسوماتية، وتقتصر مخاوفه الطبيعية على قلقه على صحة أمه المريضة بالضغط، وانزعاجه أحياناً من نرفزة والده.

1-4 عرض نتائج الحالة الرابعة:

➤ البيانات الأولية:

- اسم الحالة : ح.ر
- الجنس: أنثى

- السن: 18 سنة
- مقر الإقامة: وهران
- المستوى التعليمي: السنة الثالثة ثانوي
- الحالة الاقتصادية: متوسطة
- عدد الإخوة: 3 (2 ذكور، 1 أنثى)
- الترتيب بين الإخوة: الأكبر
- الحالة الاجتماعية: عزباء

➤ السمائية العامة:

- القامة: قصيرة
- نوع الجسم: رشيق
- لون البشرة: بيضاء
- لون العينين: عسلتين
- الهندام: مرتب

➤ الملامح والإحياءات:

- المزاج: متقلب
- ملامح الوجه: بشوشة
- النشاط الحركي: نشيطة
- الاتصال: جيد
- محتوى الأفكار: متسلسلة
- الصوت: واضح
- اللغة: بسيطة
- النشاط العقلي:
- الذاكرة: جيدة جدا

الفصل الخامس: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات في ظل النتائج

- الانتباه: جيد
- التركيز: جيد
- الشهية: متقلبة
- النوم: مضطرب

جدول 10: سير المقابلات مع الحالة الرابعة

المقابلات	التاريخ	المدة	الغرض
المقابلة الأولى	2026/05/05	20 دقيقة	خلق جو من الثقة وتخفيف توتر المقابلة
المقابلة الثانية	2026/05/07	35 دقيقة	التعرف على السوابق المرضية والشخصية للحالة، وتحديد السوابق العائلية والمرضية للوالدين.
المقابلة الثالثة	2026/05/08	30 دقيقة	البحث الاجتماعي، واستثارة ديناميكية الخلافات وأبعاد الصلح الزوجي السالف.
المقابلة الرابعة	2026/05/09	20 دقيقة	التعرف على الصحة النفسية و الجسدية وتطبيق مقياس الصحة النفسية .

➤ ملخص المقابلة الأولى: أُجريت بتاريخ: 2026/05/05 ودامت حوالي 20 دقيقة.

تم في بداية المقابلة مع الحالة (ح. ر) توضيح الغاية من إجراء المقابلة مع طمأننتها حول سرية المعلومات التي ستصرح بها وبأنها من أجل غاية علمية، وذلك لتشجيعها على التعاون معنا والإدلاء بإجابات صادقة تعبر عن حالتها النفسية، وذلك بالاعتماد على دليل المقابلة نصف الموجه الذي سمح لنا بجمع قدر ممكن من المعلومات. الحالة (ح. ر) تبلغ من العمر 18 سنة، تدرس في السنة الثالثة ثانوي (مقبلة على شهادة البكالوريا)، وهي عزباء وتعيش في ولاية وهران في وسط عائلي متوسط اقتصادياً.

الملاحظة العيادية للحالة أثناء المقابلة:

الفصل الخامس: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات في ظل النتائج

بدأت الحالة (ح. ر) بمظهر مستقر وهندام مرتب، وهي شابة بيضاء البشرة، نحيفة الجسم (رشيقة) وقصيرة القامة. من الناحية السلوكية والنفسية، ظهرت الحالة بمزاج هادئ نوعاً ما وملامح وجه بشوشة، كما اتسم نشاطها الحركي بالتوازن .

أما من حيث التواصل والوظائف المعرفية، فقد كان مستوى الاتصال لديها جيداً جداً وتلقائياً، وتتميز بأفكار متسلسلة، وكان صوتها واضحاً ومسموعاً، ولغتها سليمة وواضحة. كما أظهرت نشاطاً عقلياً يعكس ذاكرة جيدة جداً، وانتباهاً جيداً، وتركيزاً بمستوى جيد، بالإضافة إلى شهية متقلبة، مع ملاحظة أن النوم لديها مضطرب قليلاً والمزاج متقلب.

المحور الثاني: التاريخ الشخصي والعائلي الأسري والمدرسي:

• ملخص المقابلة الثانية: أُجريت بتاريخ: 2026/05/07 ودامت حوالي 35 دقيقة.

عاشت الحالة طفولة جيدة ومستقرة، حيث كانت في البداية تعيش مع والديها وجدتها، وبعدها انتقلت للعيش مع والديها في مسكن منفرد.

أما بالنسبة للجانب الدراسي، فلم تكن الحالة (ح. ر) تعاني من صعوبات بل كانت متميزة كثيراً بدراساتها، ومما جعلها تحافظ على مستواها وتستمر في الدراسة بنجاح حتى السنة الثالثة ثانوي (مقبلة على شهادة البكالوريا). وتتميز الحالة بشخصية اجتماعية مرنة.

المحور الثالث: ديناميكية الخلافات الأسرية والصلح الزوجي:

• ملخص المقابلة الثالثة: تمت بتاريخ: 2026/05/08 ودامت حوالي 30 دقيقة.

بالنسبة لزواج الوالدين، فقد كان زواجاً تقليدياً بسبب صلة القرابة بينهما. وكانت حياتهما مستقرة في البداية.

لكن مع الوقت، بدأت تظهر المشاكل والمشاحنات من طرف الأم وعائلة الزوج بسبب عدم إنجاب الأم لفترة أربع سنوات، حيث صرحت الحالة بشأن الضغوطات بحزن: "كانوا دايرين لها الضغط بزلف". وبالنسبة

الفصل الخامس: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات في ظل النتائج

لعلاقة الأم مع الزوج كانت جيدة، ونظراً لعمل الأب في سلك القوات البحرية فإنه لا يتواجد كثيراً في المنزل.

عند الحديث عن الخلاف، صرحت الحالة بوقوع خلاف حاد غير مبرر، حيث وصفت سلوك والدها قائلة: "بابا غير وحده جا دابزها بلا سبة". وبعد مناوشة لفظية خرج الأب من المنزل ولم يعد إلا بعد يومين، وعند عودته طلق زوجته لكن طلبة واحدة، حيث صرحت الحالة بصدمة: "راح ديرأكت عند ماما قالها راكي مطلقة". وهي الحادثة التي صدمت الأولاد وأحدثت دهشة وتوتراً عالياً، حيث صرحت الحالة بحزن: "أنا وخوتي قعدنا غير نيكو".

وبعد عودة استقرار وضع الأب وتراجعته عن قراره الانفعالي، أراد إرجاع زوجته فتوجه إلى إمام مسجد الحي وسأله ما إذا كان يستطيع إرجاع زوجته، وقال له الإمام لا بأس وأرشده لما يجب فعله وقوله حتى يبطل الطلاق، وتم الصلح بين الزوجين.

وهنا نلاحظ أن الحالة استرجعت توازنها النفسي وزالت عنها حالة الخوف والقلق، كما شعرت بالطمأنينة والأمان داخل البيت بعد أن رأت والديها متصالحين، حيث صرحت عن مشاعر الأزمة السابقة: "كنت نخم بزاف خافه يلا ما يرجعوش، فاتوا عليا يامات كحليين". وعن لحظة الصلح صرحت بارتياح: "الحمد لله مين تصالحو حسيت الروح ولاتلي". وبخصوص استقرار الأسرة حالياً صرحت: "دروك يدايزو ويتصالحو نورمال بصح ما عاودوش هاديك الغلطة"، وهو ما يعكس تأثير الصلح على الوالدين.

المحور الرابع: الصحة النفسية والجسمية وتطبيق المقياس:

- ملخص المقابلة الرابعة: تمت بتاريخ: 2026/05/09 ودامت حوالي 20 دقيقة.

➤ الصحة النفسية:

من خلال الملاحظة والحديث مع الحالة (ح. ر)، يظهر عليها توازن انفعالي حالياً بعد الصلح وطمأنينة واستقرار. لكن من خلال كلامها، تبين أنها عانت من توتر وقلق شديدين في أيام الخلاف، كما أن تقدير الذات لديها جيد حيث صرحت عن تجاوزها للأزمة: "مين صرات المشكلة تأثرت ووليت حساسة بصح دروك تحسنت بزاف". وهذا يعني أنها تتأثر من الجو الأسري.

➤ الصحة الجسمية:

من الناحية الجسمية، صرحت الحالة أنها مريضة بالصدفية، كما تشتكي من آلام في الظهر.

➤ نتائج تطبيق مقياس الصحة النفسية على الحالة الرابعة:

بناءً على إجراءات الدراسة العيادية، تم تطبيق مقياس الصحة النفسية المعدل على الحالة الرابعة لتحديد مستوى استقرارها النفسي وعلاقتها بمتغيرات الفرضيات.

وقد أسفر تفريغ البيانات وحساب الدرجات وفقاً لمفتاح التصحيح المعتمد عن النتيجة التالية:

- **الدرجة الكلية والترتيب الفئوي:** حصلت الحالة على مجموع كلي يقدر بـ (99 درجة). وبالرجوع إلى جدول معايير المقياس، نجد أن هذه الدرجة تقع ضمن الفئة الرقمية الممتدة من (76 إلى 100 درجة)، وهي الفئة المحددة كميّاً بـ (مستوى عالٍ).

➤ التحليل العام للحالة الرابعة:

تظهر الحالة الرابعة (ح. ر)، البالغة من العمر 18 سنة، توازناً نفسياً وانفعالياً جيداً، وهذا ما أكدته نتيجتها في مقياس الصحة النفسية بحصولها على (99 درجة)، وهي علامة تضعها في "المستوى العالي".

ورغم الشجار العنيف الذي حدث سابقاً بين والديها والأزمة النفسية الصادمة التي أصابت الأبناء، إلا أن حدوث الصلح الزوجي وعودة الاستقرار إلى البيت ساعدها كثيراً في استرجاع راحتها ونقص لديها الخوف والقلق، وعوضهما بمشاعر الطمأنينة والأمان الأسري.

ويظهر نجاح هذا التوازن في حياتها من خلال استمرار تميزها الدراسي في السنة الثالثة ثانوي ومحافظةها على تفوقها دون تراجع.

أما من الناحية العيادية والجسمية، فالحالة تعاني من مرض الصدفية (Psoriasis) و هي من أبرز الأمراض الجلدية السيكوسوماتية التي تظهر أو تشتد نوباتها مع الضغوط النفسية الحادة والصدمات

العاطفية، وآلام الظهر، وتتحصر مخاوفها الطبيعية على استقرار أسرتها وتجاوز الحساسية السابقة الناتجة عن انزعاجها أحياناً من فترات التوتر الماضية.

2- مناقشة النتائج في ظل الفرضيات الجزئية:

2-1- مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

• نص الفرضية: "يساهم الصلح الزوجي في إحداث تحسن نسبي في التوازن الانفعالي لدى الأبناء، من خلال تعزيز مشاعر الطمأنينة وتقليل التوترات النفسية الناتجة عن الصراع الأسري".

تظهر النتائج العيادية للحالات قبولاً وصحة لهذه الفرضية؛ حيث أدى الصلح وتراجع حدة النزاعات النشطة إلى إحداث تحول إيجابي في التوازن الانفعالي للأبناء، ويتضح ذلك في ضوء المؤشرات التالية ومقارنتها بالدراسات السابقة:

• **تقليل التوترات:** انخفضت حدة القلق الصادم الذي عاشه الأبناء أثناء فترات الصراع العنيف (كالضرب والتهديد بالطلاق)، وهو ما عبّرت عنه الحالة الرابعة (ح.ر) بارتياح: "الحمد لله مين تصالحوا حسيت الروح ولاتلي". وتتقاطع هذه النتيجة عيادياً مع ما أكدته دراسة عنو عزيزة (2011) من أن غياب الصراعات واستقرار المناخ الأسري يؤدي حتماً إلى خفض الاضطرابات الانفعالية مثل القلق، المخاوف، والوساوس القهرية لدى الأبناء.

• **تعزيز الطمأنينة:** زال الخوف من تفكك الأسرة لدى الحالة الثالثة (ف.و) بعد استقرار الجو الأسري وصحة والدته، مما أعاد له الأمان النفسي؛ وهو ما يدعم أطروحة دراسة عنو عزيزة (2011) التي بينت إحصائياً وعيادياً وجود فروق ذات دلالة في أبعاد الصحة النفسية لصالح الأبناء الذين ينشؤون في بيئة يسودها التوافق والانسجام الوالدي، مما يمنحهم توازناً نفسياً واجتماعياً أعلى.

• **نسبية التحسن:** تؤكد النتائج عيادياً مصطلح "التحسن النسبي"؛ فالصلح لم يقضِ على المشاكل تماماً بل حصرها داخل البيت، كما في الحالة الأولى (ب.أ) التي صرحت: "يد/بزو بزاف بصح غير في الدار ويلوهم بيناتهم"، مما وفر لها حماية نسقية رغم استمرار بعض الضغوط. وهذا

يوضح عيادياً أن استقرار العلاقة الوالدية وحصر النزاعات يتدخل كآلية وقائية تحمي الأمن النفسي للأبناء من التدهور الحاد.

- **الاستنتاج من المناقشة:** النتائج تؤكد صحة الفرضية الجزئية الأولى؛ حيث تبين أن تحقيق الصلح الزوجي وإعادة تفعيل التوافق الوالدي يشكل متغيراً حاسماً في تنظيم التوازن الانفعالي وتدعيم الطمأنينة، بينما يتأثر هذا التوازن نسبياً تبعاً للفروق الفردية وحجم الضغوط النفسية داخل كل حالة.

2-2- مناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

- **نص الفرضية:** "ينعكس الصلح الزوجي إيجاباً على مؤشرات الصحة النفسية لدى الأبناء، حيث يرتبط بانخفاض مستويات القلق، وتعزيز الشعور بالأمن النفسي، وتحسن تقدير الذات".

تثبت الملاحظة الإكلينيكية ونتائج المقياس صحة هذه الفرضية لدى أغلب أفراد العينة، وتظهر نتائج التحليل العيادي والمقارنة العلمية ما يلي:

- **انخفاض القلق والأمن النفسي:** تراجعت أعراض العصبية المفرطة والبكاء لدى الحالة الثانية (خ.ن) بعد زوال كابوس الطلاق ("كنت خائفة بزاف يلا يطلقوا")؛ وتتفق هذه الديناميكية العيادية مع ما حذرت منه دراسة سارة كمال دهب (2017) من أن الانفصال والصراعات الوالدية تولد لدى الأبناء قلقاً مفرطاً واضطرابات في بناء الشخصية نتيجة اهتزاز النسق الأسري.
- **تحسن تقدير الذات:** منح الصلح الأبناء شعوراً بالفعالية والكفاءة بدل العجز؛ وتجلى ذلك في الدور النشط للحالة الثانية (خ.ن) في إقناع والدتها بالتراجع عن الخلع، وفي اتخاذ الحالة الثالثة (ف.و) قراراً مسؤولاً بالالتحاق بالجيش للاعتماد على نفسه. وهو ما يثبت صحة ما ذهبت إليه دراسة سارة كمال دهب (2017) من أن استقرار الرابطة الوالدية يحمي الأبناء من انخفاض تقدير الذات، ويساعدهم على تجاوز عوائق نمو الشخصية والشعور بالمسؤولية.
- **الاستقرار الدراسي:** انعكس الأمن النفسي في الحفاظ على التميز الأكاديمي دون تراجع بالرغم من الأزمات، كما هو الحال لدى الحالة الرابعة (ح.ر) المقبلة على شهادة البكالوريا. وتتقاطع هذه النتيجة مباشرة مع استنتاجات دراسة سارة كمال دهب (2017) التي أوضحت أن تفكك

الأسرة والصراعات يرتبط طردياً ببروز عوائق التحصيل المدرسي المتدني، بينما يساهم المناخ المستقر في دفع دافعية الإنجاز الأكاديمي.

- **الاستنتاج من المناقشة:** النتائج تؤكد صحة الفرضية الجزئية الثانية؛ فالصلح الزوجي يعكس الآثار السلبية للصراع، ويؤدي بشكل مباشر إلى رفع مؤشرات الصحة النفسية للأبناء عبر خفض مستويات القلق والاندفاع نحو بناء شخصية مستقلة تتمتع بتقدير ذات عالٍ واستقرار أكاديمي ومهني.

3- مناقشة النتائج في ظل الفرضية العامة

- **نص الفرضية العامة:** "يؤثر الصلح الزوجي بدرجة عالية على مستوى الصحة النفسية لدى الأبناء".

جاءت النتائج الكمية والكيفية الإجمالية لتؤكد وتدعم صحة هذه الفرضية العامة بشكل كبير، ويتم تفسيرها وتحليلها إكلينيكيًا بالمقارنة مع التراث العلمي وفق الشقين التاليين:

3-1- التفسير في ضوء الاتجاه العام نحو المستوى العالي:

كشفت النتائج الكمية لمقياس الصحة النفسية أن ثلاث حالات من أصل أربع قد حققوا درجات مرتفعة تضعهم في "المستوى العالي":

- حصلت الحالة الرابعة (ح.ر) على 99 درجة.
- حصلت الحالة الثالثة (ف.و) على 95 درجة.
- حصلت الحالة الثانية (خ.ن) على 92 درجة.

هذا المؤشر الكمي والعيادي يؤكد أن الصلح الزوجي وإعادة بناء استقرار النسق الأسري يُعد متغيراً حاسماً يؤثر بدرجة عالية في خفض قلق الانفصال والتنشئة، ويمنح الأبناء الاستقرار النفسي اللازم للاندماج الدراسي والمهني والاجتماعي بنجاح. وتدعم هذه النتيجة الإجمالية ما توصلت إليه دراسة نوفل (2014) حول الوجود المباشر والحمي لتأثير المناخ الأسري والتنشئة الوالدية المستقرة على رفع مؤشرات الصحة النفسية والتوافق السلوكي والاجتماعي للأبناء.

3-2- التفسير في ضوء الفروق الفردية (الحالة الاستثنائية):

حصلت الحالة الأولى (ب.أ) على درجة 66، مما يضعها في "المستوى المتوسط". ولا ينفي هذا الاستثناء صحة الفرضية العامة بل يعكس واقعاً عيادياً أكثر عمقاً يتماشى تماماً مع الأطروحة العلمية لدراسة نوفل (2014)؛ حيث يرجع هذا المستوى المتوسط عيادياً إلى رواسب صدمات العنف القديمة، وأسلوب المعاملة الصارم للأم، والاضطرابات السيكوسوماتية (التأتأة، الغدة، الأنيميا).

وهذا يؤكد صحة ما ذهب إليه نوفل (2014) من أن عمق الآثار النفسية الناتجة عن الصدمات السابقة وأساليب المعاملة الوالدية غير السوية تتدخل كمتغيرات وسيطة تؤثر في درجة تكيف الأبناء؛ ومع ذلك، فإن حدوث الصلح وحصر الخلافات داخل المنزل أدى دور صمام الأمان والنسق الحامي الذي منع تدهور صحتها النفسية إلى المستوى الضعيف، وهو ما يثبت أن للمناخ الأسري المستعاد بعد الصلح تأثيراً وقائياً حتمياً.

4 - الاستنتاج العام :

استناداً إلى نتائج التحليل العيادي للحالات المدروسة، وإلى المقارنة المنهجية مع ما توصلت إليه الأدبيات والدراسات السابقة، يمكن التأكيد على قبول الفرضية العامة وتنبيتها ميدانياً. فقد أظهرت النتائج أن الصلح الزوجي لا يمثل مجرد حدث اجتماعي يعيد الاستقرار الأسري، بل يشكل متغيراً وقائياً ذا قيمة إكلينيكية يسهم في إعادة بناء التوازن النفسي والانفعالي للأبناء والحد من عوامل الخطورة المرتبطة بالاضطرابات النفسية والسلوكية.

ومن المنظور الإكلينيكي، يسهم استقرار العلاقة الزوجية في توفير بيئة أسرية آمنة وآمنة انفعالياً، الأمر الذي يعزز الشعور بالأمان النفسي ويخفض من مستويات القلق المزمن والتوتر الداخلي وفرط اليقظة الانفعالية، كما يدعم نمو التعلق الآمن ويعيد بناء الثقة في العلاقات الأسرية. ويلاحظ كذلك أن تحسن المناخ الأسري ينعكس إيجاباً على التنظيم الانفعالي، والقدرة على التكيف، وتقدير الذات، والمرونة النفسية لدى الأبناء.

ومع ذلك، فإن نتائج الدراسة تشير إلى أن الصلح الزوجي لا يؤدي بالضرورة إلى محو الآثار النفسية السابقة بصورة فورية، خاصة لدى الأبناء الذين تعرضوا لفترات طويلة من الصراع الأسري أو الخبرات الصادمة أو الحرمان العاطفي. إذ قد تستمر بعض المظاهر الإكلينيكية، مثل بقايا القلق، وفرط الحساسية

الفصل الخامس: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات في ظل النتائج

الانفعالية، واضطرابات الثقة، أو بعض أنماط السلوك الدفاعي، نتيجة ترسخ الخبرات السلبية في البناء النفسي للفرد. وتفسر هذه الفروق في ضوء الاختلافات الفردية في عوامل الصمود النفسي، وآليات التكيف، وشدة التعرض للضغوط، والخصائص النمائية لكل حالة.

وعليه، يمكن اعتبار الصلح الزوجي عاملاً علاجياً ووقائياً في آن واحد؛ فهو يعيد تنظيم النسق الأسري، ويخفف من مصادر الضغط النفسي المزمن، ويوفر إطاراً داعماً لعملية التعافي النفسي التدريجي، بما يعزز الصحة النفسية للأبناء ويرفع من قدرتهم على التوافق الاجتماعي والانفعالي ومواجهة متطلبات الحياة بثبات واتزان. كما تؤكد هذه النتيجة أهمية التدخلات الإرشادية والعلاجية الأسرية التي تهدف إلى ترميم العلاقات داخل الأسرة، لما لها من أثر مباشر في الوقاية من الاضطرابات النفسية وتعزيز النمو النفسي السوي لدى الأبناء.

الخاتمة

خاتمة:

تعتبر الأسرة البيئة الاجتماعية الأولى والنسق الأساس الذي ينمو فيه الطفل، ومنه يستمد دعائم أمنه النفسي واستقراره الانفعالي. وفي سياق هذه الدراسة التي بحثت في "أثر الصلح الزوجي على الصحة النفسية للأبناء"، ومن خلال استقراء الحالات العيادية التي تم الاعتماد عليها باستعمال أداة المقابلة العيادية وتطبيق مقياس الصحة النفسية، تبين بشكل جلي أن طبيعة الدينامية التفاعلية بين الوالدين تشكّل محددًا جوهريًا للحالة النفسية للأبناء، حيث ينعكس هذا التفاعل طردياً أو عكسياً على توازنهم السيكولوجي.

وقد أسفرت النتائج الميدانية للدراسة عن أن تحقق الصلح بين الزوجين وتجاوز الخلافات يسهم بشكل مباشر في الارتقاء بمستوى الصحة النفسية لدى الأبناء؛ إذ رُصد انخفاض ملحوظ في حدة المظاهر الانفعالية السلبية كالخوف، والتوتر، والقلق المرتبط بالنزاعات الأسرية. وفي المقابل، شهدت الحالات تناميًا في الشعور بالأمان، والطمأنينة، والراحة النفسية. ولم يقتصر هذا الأثر الإيجابي على الجانب الانفعالي الداخلي فحسب، بل امتد ليشمل تحسناً واضحاً في المظهر السلوكي للأبناء، وتوافقهم الدراسي، وتفاعلهم الاجتماعي الإيجابي مع الأقران والآخرين، وهو ما يؤكد تراجع حدة الضغوط بتقلص الشجارات الوالدية.

وفي المقابل، أظهرت المعطيات العيادية للدراسة أن هذا الاستقرار النفسي المحقق لدى الأبناء يظل رهيناً بمدى ثبات واستدامة الصلح الزوجي. فالصلح المؤقت أو الهش، الذي تعقبه عودة التوترات والانتكاسات الخلافية، يدخل الأبناء في حلقة مفرغة من ترقب التهديد وعدم الاطمئنان، مما يهدد تماسكهم النفسي. وبناءً على ذلك، فإن توفير مناخ أسري مستقر وهادئ لا يعد مجرد خيار، بل هو ضرورة حتمية لحماية التوازن السيكولوجي للطفل وتحسين صيرورة نمو شخصيته وسلوكه بشكل سليم ومتكامل.

وتأسيساً على ما آلت إليه هذه الدراسة من موجهات نظرية ونتائج ميدانية، تبرز الحاجة الملحة إلى صياغة برامج إرشادية وتوعوية موجهة للوالدين، تركز على تنمية مهارات إدارة النزاعات الزوجية وحلها بطرق حوارية هادئة. إن الحفاظ على الاستقرار الأسري ليس صمام أمان للرابطة الزوجية فحسب، بل هو الركيزة الأساسية لتشكيل الصحة النفسية للأبناء وحمايتهم من الاضطرابات.

المقترحات:

- إنشاء مراكز توجيه وإرشاد عائلي اي على تأسيس مراكز تقدم الدعم والمشورة للأسر التي تواجه مشاكل، مع تخصيص فروع داخلها تهتم بمساعدة الأبناء وتقديم الرعاية النفسية لهم لتخفيف الضغوط والصدمات الناتجة عن خلافات الوالدين.

- توفير مكاتب إصغاء في المؤسسات التعليمية وذلك بالاهتمام بالتلاميذ والشباب الذين يعيشون في أسر غير مستقرة، وتوفير أخصائيين في المدارس والجامعات للاستماع إليهم ومساعدتهم على النجاح الدراسي واستعادة ثقتهم بأنفسهم.

- تنظيم دورات تدريبية للمقبلين على الزواج و تقديم برامج توعوية للشباب قبل الزواج لتعليمهم طرق التواصل الصحيح وحل الخلافات، وتوعيتهم بأن استقرار علاقتهم يؤثر بشكل مباشر على الصحة النفسية لأبنائهم في المستقبل.

- توعية الوالدين بأهمية "الصلح الحقيقي" و نشر الوعي بين الآباء بضرورة إبعاد الأبناء تماماً عن المشاكل، وتوضيح أن الصلح ليس مجرد العيش في بيت واحد، بل يحتاج إلى تفاهم واحترام حقيقي لكي يشعر الأبناء بالأمان.

- نشر ثقافة "الانفصال الناجح إذا كانت الحياة الزوجية مستحيلة ولم ينجح الصلح، يجب توعية الأولياء بالحفاظ على الاحترام والتعامل الإيجابي أمام الأبناء.

-توسيع البحث في موضوع "الصلح الزوجي" في علم النفس باقتراح تشجيع الباحثين وطلبة الجامعة على دراسة هذا الموضوع بشكل أكبر في مجال علم النفس (مثل علم النفس العيادي أو الأسري)، والتركيز على معرفة الفرق بين أثر "الصلح الحقيقي القائم على التفاهم" وأثر "الصلح الشكلي" على نفسية وشخصية الأبناء المراهقين والشباب.

قائمة المراجع:

- القران الكريم
- الحديث النبوي الشريف
- الجري آسيا (2021) سيكولوجية الطفل، الصحة النفسية للطفل، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- الحرمي حسين حسن وزينل عبد الجليل (2022) دراسة الصحة النفسية والسلوكية لدى الأطفال والمراهقين في دولة قطر من منظور أولياء الأمور، ط1، دار الشرق للطباعة والنشر والتوزيع، الدوحة.
- الداهري، صالح حسن أحمد. (2010) مبادئ الصحة النفسية. دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.
- الدالي فادي عيسى عايش (2012) أحكام الصلح في الدماء بين الناس في الفقه الإسلامي، رسالة ماجستير، الشريعة والقانون، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.
- الرقاد هناء خالد (2017) نظريات الشخصية وقياسها، ط1، دار المأمون للنشر والتوزيع، عمان.
- الرمادي نور أحمد (2015) الصحة النفسية، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة الفيوم، مصر.
- القيسي فاطمة الزهراء (2007) دور الصلح في حماية الأسرة، رسالة لنيل دبلوم الدراسات العليا المعمقة، القانون الخاص، جامعة عبد المالك السعدي بطنجة، المغرب.
- الكاف، عبد الله عمر زين (2014) تطبيق العمليات الإحصائية في البحوث العلمية مع استخدام برنامج SPSS، ط. 1، مكتبة القانون والاقتصاد، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- المطيري معصومة سهيل (2005) الصحة النفسية مفهوما.. اضطراباتها، الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- باباحني صفية ودرويش سعدية (2022) الصحة النفسية وعلاقتها بالضغط النفسي لدى طلبة جامعة قاصدي مرباح، مذكرة لنيل شهادة الماستر، علم النفس العيادي، جامعة قاصدي مرباح بورقلة، الجزائر.

- باشا ياسمين (2021) محاضرات في منهجية البحث في علم النفس العيادي، قسم علم النفس، جامعة يحيى فارس بالمدينة، الجزائر.
- بصيلة نجيب (2021) السياسة الاجتماعية والاستجابة للاحتياجات الأساسية للإنسان على ضوء نظرية ماسلو، مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي، المجلد 8، العدد 1.
- بن دايدة أميمة (2021) مستوى الصحة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية في ظل جائحة كورونا: دراسة عيادية لثلاث حالات بالوحدة الثانوية، مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة محمد خيضر - بسكرة، الجزائر.
- بن رجم ملاك وفايزي مروي (2020) الصحة النفسية لدى المراهقات المسعفات، مذكرة لنيل شهادة الماستر، علم النفس العيادي، جامعة 8 ماي 1945 بقالة، الجزائر.
- بن عودة حسكر مراد (2020) سلطات قاضي شؤون الأسرة في الصلح بين صعوبة تطبيقه وآلية تفعيله، المجلة المتوسطة للقانون والاقتصاد، جامعة تلمسان، المجلد 05، العدد 01.
- بوبرمة عائشة (2022) الصحة النفسية وعلاقتها بنمط الشخصية لدى عينة من الممرضين المناوبين ليلاً بالقطاع الصحي بمدينة ورقلة: دراسة ميدانية ببعض مستشفيات وعيادات ولاية ورقلة مذكرة ماستر، تخصص علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح - ورقلة، الجزائر.
- بوداحرة أحمد وقرووف موسى (2023) الصلح بين الزوجين في القانون الجزائري بشقيه الموضوعي والإجرائي، مجلة المفكر، جامعة بسكرة: مخبر الحقوق والحريات، المجلد 18، العدد 01.
- تلي لمياء (2022) الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي، مذكرة لنيل شهادة الماستر، إرشاد وتوجيه، جامعة وهران 2 محمد بن أحمد، الجزائر.
- جابر جابر عبد الحميد (1990) نظريات الشخصي، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
- حجوج يحيى (2022) دور الصلح في حماية الرابطة الزوجية، مجلة القانون والعلوم السياسية، الجزائر، العدد 01.
- حداد فاطمة (2025) الصلح في قضايا شؤون الأسرة من منظور شرعي وقانوني، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، تبسة، الجزائر، العدد 01.

- حشادي يوسف وكردني سعيد (2020) عقد الصلح بين الفقه الإسلامي وقانون الوساطة الاتفاقية المغربي: الخلافات الأسرية نموذجاً، مذكرة لنيل شهادة الماستر، الدراسات الإسلامية (مسار العلوم الشرعية)، جامعة الحسن الثاني بالدار البيضاء، المغرب.
- حشاش خديجة ولعموري إيمان (2023) الضغوط النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الأستاذ الجامعي: دراسة ميدانية بجامعة الوادي، مذكرة لنيل شهادة الماستر، علم النفس، جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي، الجزائر.
- خياط، خالد (2016). مبادئ ومنهجية دراسة الحالة، مجلة أبحاث نفسية وتربوية، مخبر التطبيقات النفسية والتربوية - جامعة قسنطينة 2، العدد 8، الجزائر.
- درش وسيلة، بلقمري ناهد (2023) الصلح كمدخل لحماية الأسرة من التفكك: مقارنة معرفية، مجلة القانون والعلوم الإنسانية، المجلد 02، العدد 02.
- دهني صونية، دبيان رادية (2023) مستوى كل من الصحة النفسية وجودة الحياة لدى المرأة العاملة المصابة بارتفاع ضغط الدم، دراسة عيادية لأربع حالات مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة مولود معمري - تيزي وزو، الجزائر.
- رقيق بدر الدين (2016) نظام الصلح بين الزوجين: دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر، الحقوق، جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، الجزائر.
- زاحي رحاب وعرقوب نسرين (2022) الصلح بين الزوجين في قانون الأسرة والشريعة الإسلامية، مذكرة لنيل شهادة الماستر، الحقوق (تخصص قانون الأسرة)، جامعة 20 أوت 1955 - سكيكدة، الجزائر.
- شطوح نذير (2017) الصلح بين الزوجين في الشريعة والقانون الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر، قانون أحوال شخصية، جامعة محمد خيضر ببسكرة، الجزائر.
- صافا صورية، ورأس غانم خديجة (2022) نوعية الحياة في المدينة وأثرها على الصحة النفسية للشخص المسن: دراسة عيادية لحالة واحدة بتيارت، مذكرة مكمل لنيل شهادة الماستر، علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة ابن خلدون - تيارت، الجزائر.

- عبد الرحمن محمد السيد (1998) نظريات الشخصية، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
- عبد الصمد صورية وعاشور منيرة (2024) الصراعات الزوجية وانعكاساتها على الصحة النفسية للأطفال، مجلة الأسرة والمجتمع، المجلد 11، العدد 3.
- عمر محمود أحمد وآخرون (2010) القياس النفسي والتربوي، ط. 1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- غالي مريم (2014) الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، رسالة لنيل شهادة الماجستير، الصحة النفسية والتكيف المدرسي، جامعة وهران 2 محمد بن أحمد، الجزائر.
- كروم موفق (2020) نظرية ماسلو للحاجات في ظل الحجر الصحي، مجلة الرواق للدراسات الاجتماعية والإنسانية، المجلد 6، العدد 1.
- كليز فاهيم (2007) الصحة النفسية في مراحل العمر المختلفة (أبناؤنا وصحتهم النفسية في مراحل العمر المختلفة)، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- هريدي عادل محمد (2011) نظريات الشخصية، ط. 2، مكتبة إيتراك للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
- يسري عبد العليم (2012) الصلح في ضوء الكتاب والسنة، (تقديم: عبد المهدي عبد القادر)، جامعة الأزهر: قسم الحديث بكلية أصول الدين.

قائمة الملاحق :

الملحق رقم 01 : دليل المقابلة نصف موجهة

• المحور الأول: البيانات الأولية .

- اسم الحالة :
- الجنس:
- السن:
- مقر الإقامة :
- المستوى التعليمي:
- المهنة :
- الحالة الاقتصادية:
- عدد الإخوة :
- الرتبة بين الإخوة :
- الحالة الاجتماعية :

السميائية العامة :

- القامة :
- نوع الجسم :
- لون البشرة :
- لون العينين :
- الهندام :

• الملامح والإحاءات :

- المزاج:
- ملامح الوجه:
- النشاط الحركي:

- الاتصال:
- محتوى الأفكار:
- الصوت:
- اللغة :

النشاط العقلي:

- الذاكرة :
- الانتباه :
- التركيز :
- الشهية :
- النوم :

• المحور الثاني: التاريخ الشخصي والعائلي الأسري للحالة:

- كيف كانت مرحلة الطفولة والنشأة داخل الأسرة؟
- كيف كانت العلاقة مع الوالدين ومع الإخوة في مرحلة الطفولة؟
- كيف يمكن وصف طبيعة العلاقات الاجتماعية والمحيط العائلي حالياً؟ وهل هناك ميل للانغلاق أم الانفتاح؟
- كيف كان المسار المدرسي ؟

• المحور الثالث: ديناميكية الخلافات الأسرية والصلح الزوجي:

- كيف يمكن وصف طبيعة العلاقة بين الوالدين منذ بدايتها؟ وهل واجها صعوبات في الماضي؟
- هل شهدت الأسرة أزمات أو خلافات حادة بين الوالدين مؤخراً؟
- في حال وصول الخلافات الوالدية لإجراءات الانفصال أو الطلاق (أو الخلع)؛ كيف تم استقبال هذا القرار؟
- كيف كانت ديناميكية التدخل ومحاولات الأبناء للوساطة والصلح؟ وما الدور الذي تم القيام به تحديداً؟

• بعد تحقيق الصلح وعودة الاستقرار لبيت الزوجية؛ كيف يمكن وصف الأجواء السائدة حالياً بين الوالدين؟

• كيف انعكس هذا الصلح وعودة المياه إلى مجاريها على استرجاع مشاعر الطمأنينة والأمان داخل المحيط الأسري؟

• المحور الرابع: الصحة النفسية والجسمية:

• كيف يمكن وصف الحالة النفسية في الوقت الحالي (بعد حدوث الصلح واستقرار الوضع الأسري)؟

• هل هناك شعور بالتوتر أو القلق بشكل متكرر حالياً؟ وكيف يتم مقارنته بالقلق المعاش أثناء الأزمة الأسرية؟

• كيف يتم التعامل مع الضغوطات اليومية؟ وهل هناك شعور بالقدرة والفعالية في التحكم بالمواقف الضاغطة؟

• كيف يتم تقييم الثقة بالنفس وتقدير الذات بعد المساهمة الفعالة في حل الأزمة وحماية النسق الأسري؟

• هل هناك أي تغيرات ملحوظة في السلوك اليومي أو الاهتمامات؟

• كيف يمكن وصف الحالة الصحية العامة؟

• هل هناك معاناة من أي مشاكل صحية مزمنة أو آلام جسدية؟

الملحق رقم 02: مقياس الصحة النفسية

التعليمة :

في إطار إعداد مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، نضع بين أيديكم هذا المقياس الذي يتكون من مجموعة من الفقرات. نرجو منكم التكرم بالإجابة عليها بكل صراحة وموضوعية، من خلال وضع علامة (X) في الخانة التي تعبر عن حالتكم بدقة. نحيطكم علماً أن إجاباتكم ستحاط بالسرية التامة، ولن تُستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط، كما لا يطلب منكم ذكر الاسم.

العبارات	تتطبق علي بدرجة كبيرة جدا	تتطبق علي بدرجة كبيرة	تتطبق علي بدرجة متوسطة	تتطبق علي بدرجة قليلة	لا تتطبق علي اطلاقا
1 أجد نفسي قادراً على مواجهة مشاكلي الدراسية.					
2 أشعر بأنني فاقد الثقة بالنفس.					
3 أشعر أنني قادر على إشغال وقتي بما هو مفيد.					
4 أشعر بالرضا عن الطريقة التي أنجز بها مهماتي.					
5 أحس بالموودة لمن حولي من الأفراد.					
6 أشعر بالتفاؤل نحو مستقبلي.					
7 لدي القدرة على الاستمتاع بالنشاطات اليومية.					
8 أشعر بالتعب بدون أن أعرف السبب.					
9 أشعر بأنني في كامل صحتي.					
10 أعتد على نفسي في أداء واجباتي.					
11 أنفعل وأغضب بسهولة.					
12 أحلم أحلاماً مزعجة.					
13 أنهض من النوم غير مرتاح.					
14 أشعر بأنني محبوب من أصدقائي وأساتذتي.					
15 أشعر بفقدان قدرتي على الاستيعاب.					
16 أستطيع التذكر بسهولة.					
17 أشعر بالرضا عن أداء واجباتي الدينية.					
18 أميل إلى مشاركة أصدقائي في مناسباتهم.					
19 أشعر بأن علاقتي مع أسرتي جيدة.					
20 لي القدرة على تحمل المسؤولية.					
21 أجد صعوبة في مسايرة العادات الاجتماعية.					
22 أشعر بفقدان الشهية للطعام.					
23 أتعرق بغزارة.					
24 لدي القدرة على اتخاذ القرارات					

					الصائبة.	
					أشعر بأن الحياة مقبلة على كوارث مختلفة.	25