جامعة يحي فارس بالمدية
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
شعبة علم النفس

الصحة النفسية والمرونة النفسية لدى عينة من النساء المطلقات

- دراسة عيادية لـ 05 حالات في ولاية المدية -

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:

- قرطبي دنيا
- بوحمبل شهرزاد

إشـــــراف الأستـــاذ:

أ. د / مخفوظي أمين

السنة الجامعية 2024/2023

بِسْمِ اللَّـهِ الرَّحْمَـٰنِ الرَّحِيمِ

﴿ وَإِذَا طَلَّقْتُمُ النِّسَاءَ فَبَلَغْنَ أَجَلَهُنَّ فَأَمْسِكُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ أَوْ سَرِّحُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ ۚ وَلَا تُمْسِكُوهُنَّ ضِرَارًا لِّتَعْتَدُوا ۚ وَمَن يَفْعَلْ ذَٰلِكَ فَقَدْ ظَلَمَ نَفْسَهُ ۚ وَلَا تَتَّخِذُوا آيَاتِ اللَّهِ هُزُوًا ۚ وَاذْكُرُوا نِعْمَتَ اللَّهِ عَلَيْكُمْ وَمَا أَنزَلَ عَلَيْكُم مِّنَ الْكِتَابِ وَالْحِكْمَةِ يَعِظُكُم بِهِ ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ ﴾

سورة البقرة {الآية 231}

شكر وعرفان

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، والصلاة والسلام على أشرف الخلق سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

واستنادًا لقول رسول الله صلى الله عليه وسلم:

{من لم يشكر الناس لم يشكر الله}

نتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى كل من ساهم في إنجاز هذه المذكرة وقدم لي الدعم والمساعدة.

نود أن نعبر عن عظيم امتناننا إلى المشرف الأستاذ والدكتور أمين مخفوظي على توجيهاته القيمة ونصائحه السديدة التي كانت بمثابة البوصلة التي أرشدتنا في جميع مراحل إعداد هذه المذكرة.

كما أود أن نشكر جميع أساتذة قسم علم النفس دون استثناء على ما قدموه من علم ومعرفة التي كانت ركيزة أساسية في مسيرتنا الأكاديمية.

والله ولي التوفيق





إهـــداء

بعد بسم الله الرحمن الرحيم والصلاة والسلام على محمد سيد المرسلين، يسعنا القول الحمد لله الشكر لله الذي وفقنا لهذا العمل و أعاننا على إتمامه.

أهدي ثمرة نجاحي هذا إلى...

أمي، أنتِ النور الذي أضاء دربي في كل مراحل حياتي، وأنتِ السند الذي لم يتزعزع أبدًا.
بفضل حبكِ ودعمكِ وتشجيعكِ المستمر استطعتُ تجاوز كل الصعاب والوصول إلى هذا الإنجاز.
أنت التي جعلتني أقف هنا اليوم، أهديكِ هذا النجاح عرفانًا بما بذلته من أجل راحتي وسعادتي.
أبي ضلعي القوي الذي لا يميل مصدر القوة و الثقة.

جدي وجدتي نورا قلبي وإخوتي الأعزاء.

نفسي، لأنني آمنت بقدراتي وثابرت لتحقيق أهدافي، كل لحظة من السهر والتعب، كل تحدٍ واجهته وكل عقبة تجاوزتها، هي التي جعلتني أصل إلى هذا اليوم، أشكر نفسي على الصبر، على الإصرار، وعلى الإيمان بأن كل جهد يُبذل يستحق. هذا النجاح هو ثمرة جهد وتعب طويل، وأنا فخور بكل ما أنجزته.

إلى صديقتي و رفيقة مشواري الجامعي "شهرزاد" دمتي في رعاية الله وحفظه.

وإلى أستاذي المشرف "د. أمين مخفوظي" لولا دعمك وتوجيهاتك القيمة لما تمكنت من الوصول إلى هذا الإنجاز، أشكرك على كل ما قدمته لي من نصائح وإرشادات، وأهدي لك هذا العمل اعترافًا بجهودك ودعمك المستمر.

دنيا



إهـــــداء

بسم الله الرحمن الرحيم الحمد لله الذي ما نجحنا وما علونا ولا تفوقنا إلا برضاه ولا تخطينا جهدا إلا بفضله

(وآخر دعواهم أن الحمد لله رب العالمين)

بداية أهدي هذا النجاح لنفسي ولمن أراد بي كسرا فخيب الله ظنهم وزدت قوة وجبرا...

في اللحظة الأكثر فخرا أهدي نجاحي هذا إلى من أحمل اسمه بكل افتخار...إلى من كلله الله بالهيبة والوقار

الذي ابعد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم، طاب بك العمر يا سيد الرجال وطبت لي عمرا

"أبي الغالي"

إلى ملاكي في الحياة إلى معنى الحب والحنان والتفاني...إلى من سهلت لي الشدائد بدعائها، داعمتي التي أستمد منها القوة، التي لطالما تمنت أن تقر عينها برؤيتي في يوم كهذا

"أمي الحبيبة"

إلى مصدر قوتي ...الداعمين ...والساندين لي...إلى القلوب التي كانت دائما تسعني

"إخوتي وأخواتي"

إلى صديقة المواقف السنين...رفيقة المشوار...إلى من كانت موضع اتكاء عثرات حياتي صديقتي الغالية

"دنيا"

إلى من شجعوني على مثابرة وإكمال المسيرة رفقاء السنين ممتنة لكم...

وإلى الدكتور المشرف "أمين مخفوظي" الذي لم يتوانى في مد يد العون لي وتقديمه لي معلومات قيمة ساهمت في إثراء موضوع دراستنا...

وما انتهى درب ولا ختم جهدا إلا بفضل الله فالحمد لله حين البدء وحين الختام

شهرزاد

ملخص الدراسة:

الطلاق هو انفصال قانوني بين الزوجين، وهو يحمل آثاراً عميقة على المرأة المطلقة فهي تواجه تحديات نفسية واجتماعية كبيرة، حيث تتعرض لضغوط اقتصادية ونفسية وتحديات في التكيف مع الحياة الجديدة، هذا الوضع يتطلب منها قدراً كبيراً من المرونة والقوة لمواجهة التغيرات وإعادة بناء حياتها.

وهذا ما تناولته دراستنا حيث سعت للكشف عن الصحة النفسية والمرونة النفسية للنساء المطلقات وذلك من خلال طرح الإشكالية التالية:

- ما هو مستوى الصحة النفسية والمرونة النفسية عند المرأة المطلقة؟
- هل هناك علاقة بين الطلاق وظهور الاضطرابات النفسية للمرأة المطلقة؟

لتحقيق هذا الهدف ونظرا لطبيعة التساؤل استخدامنا المنهج الوصفي الذي يلائم موضوع البحث وقد شملت عينة الدراسة خمسة نساء مطلقات من ولاية المدية وتم تطبيق المقابلة النصف موجهة لجمع القدر الكافي من المعلومات ومقياس الصحة النفسية ومقياس المرونة النفسية، وبعد القيام بتحليل البيانات توصلنا إلى النتائج التالية:

- جميع الحالات يتمتعن بصحة نفسية ومرونة نفسية مرتفعة.
- العلاقات الأسرية لها تأثير على الصحة النفسية للمرأة المطلقة سواء بالسلب أم الإيجاب.
- الطلاق ليس سببا في انخفاض الصحة النفسية أو المرونة النفسية.
- لا توجد علاقة بين الطلاق وظهور اضطرابات النفسية.

Summary of the study:

Divorce is a legal separation between spouses, and it has profound effects on the divorced woman, who faces significant psychological and social challenges. These challenges include economic and psychological pressures, as well as difficulties in adapting to the new life. This situation requires a great deal of resilience and strength from her to cope with the changes and rebuild her life.
This is what our study addressed, as it sought to uncover the psychological health and resilience of divorced women by posing the following question:

- ❖ What is the level of psychological health and resilience in divorced women?
- ❖ There is a relationship between divorce and the emergence of psychological disorders in divorced women ?

To achieve this goal and given the nature of the question, we used the descriptive method, which is suitable for the research topic. The study sample included five divorced women from the Wilaya of Medea. We applied a semi-structured interview to gather sufficient information, along with the Psychological Health Scale and the Resilience Scale, and after analyzing the data, we arrived at the following results:

- All participants exhibited high levels of psychological health and resilience.
- Family relationships have an impact on the psychological health of divorced women, either positively or negatively.
- Divorce is not a cause of decreased psychological health or resilience.
- There is no relationship between divorce and the psychological disorders.

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
شكر وعرفان	–
إهداء	–
ملخص الدراسة	–
مقدمة:	أ–ب
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
1- الإشكالية	1
2- فرضيات الدراسة	2
3- أهداف الدراسة	2
4- أهمية الدراسة	3
5- التعاريف الإجرائية لمصطلحات الدراسة	3
6- الدراسات السابقة	3
الفصل الثاني: الصحـــة النفسيـــة	
تمهيد	9
1- تعريف الصحة النفسية	9
2- نظريات الصحة النفسية	11
3- معايير الصحة النفسية	14
4- مظاهر الصحة النفسية	16
5- أهمية الصحة النفسية	21
6- أهداف الصحة النفسية	22
7- مناهج الصحة النفسية	23
خلاصة الفصل	25
الفصل الثالث: المرونة النفسية	
تمهيد	27
1- تعريف المرونة النفسية	27
2- النظريات المفسرة للمرونة النفسية	28
3- خصائص المرونة النفسية	31

4- أنماط المرونة النفسية	32
5- أبعاد المرونة النفسية	32
6- السمات الشخصية لذوي المرونة النفسية	33
خلاصة الفصل	35
الفصل الرابع: الطلاق و المرأة المطلقة	
تمهيد	37
1- تعريف الطلاق	37
2- النظريات المفسرة للطلاق	38
3- مراحل الطلاق	39
4- عوامل الطلاق في المجتمع الجزائري	40
5- آثار الطلاق على المرأة المطلقة	41
6- نظرة المجتمع الجزائري للمرأة المطلقة	42
خلاصة الفصل	44
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	46
1- منهج الدراسة	46
2- حدود الدراسة	46
3- أدوات الدراسة	47
خلاصة الفصل	51
الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج	
تمهيد	53
1- عرض وتحليل النتائج	53
2- الاستنتاج العام	68
خلاصة الفصل	69
الخاتمة:	70
قائمة المراجع:	72
الملاحق	77

قائمة الجداول

الجدول (01) يمثل نتائج الحالة الثانية لقياس الصحة النفسية 55
الجدول (02) يمثل نتائج الحالة الثانية لقياس المرونة النفسية 55
الجدول (03) يمثل نتائج الحالة الثانية لقياس الصحة النفسية 58
الجدول رقم (04) يمثل نتائج الحالة الثانية لقياس المرونة..... 58
الجدول (05) يمثل نتائج الحالة الثالثة لقياس الصحة النفسية 61
الجدول رقم (06) يمثل نتائج الحالة الثالثة لقياس المرونة..... 62
الجدول (07) يمثل نتائج الحالة الرابعة لمقياس الصحة النفسية 64
الجدول رقم (08) يمثل نتائج الحالة الرابعة لمقياس المرونة النفسية 64
الجدول (09) يمثل نتائج الحالة الخامسة لمقياس الصحة النفسية..... 67
الجدول (10) يمثل نتائج الحالة الخامسة لمقياس المرونة 67
الجدول (11) يمثل نتائج مقياس الصحة النفسية والمرونة النفسية للحالات المدروسة 68

مقدمـــة

مقدمة:

إن الأصل من الزواج هو الاقتران من أجل تكوين أسرة مترابطة تجمع الزوج والزوجة على المودة والرحمة، فالأسرة هي الخلية الأولى والأساسية في المجتمع و يتأثر ثباتها في ثبات أسسها التي من شأنها تعزيز و تقوية نمو هذه الأسرة، وعندما تختل و تختفي هذه الأسس تصعب الظروف المعيشية لتصل إلى الانفصال فينتهي الزواج ويعلن الطلاق كحل نهائي لفك هذه الرابطة.

اقترنت ظاهرة الطلاق بظهور رابطة الزواج، وإن مفهوم الزواج يعرفنا بنقيضه وهو الطلاق وفك الرابطة الزوجية، وبانتهاء العلاقة بين الزوجين، تنتهي معها الرابطة الوجدانية والاجتماعية والمادية وخلاف ذلك، ويعتبر الطلاق مشكلة اجتماعية يترتب عليه آثار سلبية على أفراد الأسرة، ومن أهمها الآثار الاجتماعية والنفسية المتعددة، بدءاً من الاضطرابات النفسية إلى السلوك المنحرف والجريمة وغيرها، فيتقلص بتفكك الأسرة تحقيق الحاجات، كالأمن، الرضا، مظاهر سلبية كالحرمان العاطفي والجنسي والشعور بالإحباط.

وقد شرع الله تعالى الطلاق كوسيلة لعلاج المشاكل الزوجية حين لا تنفع الحلول الأخرى، ولم يُشَّرع الطلاق إلا رحمة منه تعالى فتُحل الرابطة الزوجية و تتفكك الأسرة {فيكون حلا فعالا للكثير من الوضعيات التي لا يمكن أن تستمر من خلالها المعاشرة الزوجية} (ناصر قاسمي، 2013، ص83)، فهو ظاهرة تلحظ انتشارا كبيرا في مجتمعنا في الوقت الراهن تسبب مشاكل اجتماعية وضغوطات نفسية.

و يُعد الطلاق أحد المواقف والأحداث الضاغطة، المولدة للإحباط والتوتر، والذي يتسبب في فقدان التوازن النفسي للمطلق والمطلقة، ويتسبب الطلاق في فقدان تحقيق الحاجات النفسية التي يتم إشباعها فيإطار العلاقة الزوجية، مع اختلاف هذه الحاجات بين الرجل والمرأة، كما يعد الطلاق واحد من المواقف الضاغطة والمرهقة.

وتعتبر المرأة المطلقة أول متضرر من الطلاق بسبب تغير نمط حياتها و هذا ما يعرف بالأزمات التكيفية والتي قد تسبب لها مشاكل وضغوطات نفسية التي تعل صحتها النفسية، لكن تختلف طرق التجاوب مع هذه الأزمات باختلاف البيئة النفسية للمرأة المطلقة فهناك من تتجاوب بطريقة سلبية تسبب لها اضطرابات نفسية تعيق عيشها، وهناك من تجاوبت مع اللحظة الحالية و أدركت تماما العواطف و الأحاسيس والأفكار التي تعيشها و رحبت بها أي تقبلتها وتصرفت معها بناءاً على القيم الطويلة المدى بدل من الدوافع و الأفكار القصيرة المدى التي غالبا ما ترتبط بالتجنب التجريبي و هذا ما يسمى بالمرونة النفسية.

إن المرونة النفسية لا تقضي على الصعوبات أو التوتر أو القلق أو الاكتئاب أو أي من الاضطرابات التي تعل الصحة النفسية لكنها تمنح القوة للتعامل مباشرة مع المشاكل والأزمات فهي تساعد على الحفاظ على مستوى الصحة العقلية والنفسية بمستوى يمكننا من تكريس قدراتنا الخاصة والتكيف مع الأحداث الضاغطة.

وهذا ما سنقوم باكتشافه في موضوع دراستنا ***"الصحة النفسية والمرونة النفسية لدى عينة من النساء المطلقات"*** بمحاولة معرفة ما إذا كان الطلاق يؤثر على الصحة النفسية و المرونة النفسية للنساء المطلقات وفق خطة بحث مقسمة على ما يلي:

الجانب النظري: ويحتوي على أربعة فصول وهي:

الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية الذي يتمثل في مدخل للدراسة و تقديم للبحث حيث يتم فيه عرض الإشكالية، التساؤلات، الفرضيات، أهمية الموضوع و الأهداف ، المفاهيم الإجرائية والدراسات السابقة.

الفصل الثاني: الصحة النفسية ويتضمن تعريف الصحة النفسية، نظريات الصحة النفسية، معايير الصحة النفسية، مظاهر الصحة النفسية، أهمية الصحة النفسية، أهداف الصحة النفسية ومناهج الصحة النفسية

الفصل الثالث: المرونة النفسية وتناول تعريف المرونة النفسية، النظريات المفسرة للمرونة النفسية، خصائص المرونة النفسية، أنماط المرونة النفسية، أبعاد المرونة النفسية والسمات الشخصية لذوي المرونة النفسية.

الفصل الرابع: الطلاق و المرأة المطلقة و تطرقنا فيه إلى تعريف الطلاق، النظريات المفسرة للطلاق، مراحل الطلاق، عوامل الطلاق في المجتمع الجزائري، آثار الطلاق على المرأة المطلقة و نظرة المجتمع الجزائري للمرأة المطلقة.

الجانب التطبيقي: ويحتوي على فصلين هما:

الفصل الخامس: يتمثل في الإجراءات المنهجية للدراسة وفيه منهج الدراسة المتبع و حدود الدراسة المكانية و الزمانية والبشرية وأدوات الدراسة.

الفصل السادس: خصص لعرض و تحليل المقابلات والمقاييس و مناقشة النتائج للإجابة عن التساؤلات و التحقق من الفرضيات.

و يختم بخاتمة وقائمة المراجع والملاحق.

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

1- الإشكالية

2- فرضيات الدراسة

3- أهداف الدراسة

4- أهمية الدراسة

5- التعاريف الإجرائية لمصطلحات الدراسة

6- الدراسات السابقة

1- الإشكالية:

يعتبر الزواج اتحاد قانوني وروحي يستند على الحب، الإحترام المتبادل والتعاون فهو رابط عقد والتزام بين الرجل والمرأة لبناء أسرة، وينظر للزواج على أنه الإطار الأكثر قبولاً للإلتزام بعلاقة جنسية من أجل إنجاب الأطفال وتحديد الأدوار والوظائف بينهما لتكوين أسرة وبناء عائلة.

"فهو الوسيلة لضبط الغريزة الجنسية حسب معايير تضمن استمرار وجود مجتمع منظم وسوي"(أحمد بيري الوحشي، 1995، ص 311)، فهو يمنح الثبات والدعم العاطفي للأفراد والرضا لنفسي.

وقد يتعرض هذا الزواج إلى جملة من الاضطرابات والمشكلات نتيجة التغيرات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية مما يؤدي إلى تفكك الأسرة وانحلالها بالطلاق.

حيث يعتبر الطلاق ظاهرة اجتماعية رافقت المجتمعات الإنسانية منذ تكوينها وقد تعددت أشكالها، مظاهرها، أسبابها ونتائجها حسب تكوينات البنائية للمجتمعات وما أفرزته من نظم وقوانين وتشريعات منبثقة من ثقافاتها ومعتقداتها. وينشأ الطلاق نتيجة فشل الزوجين في الإنسجام والتفاهم بينهما، وهو من أكثر المشاكل انتشارا في وقتنا الحالي فيقع بشكل كبير بسبب عدم الصبر وتحمل العبء وعدم التفاهم بين الزوجين ومشاكل عائلية.

وبما أن الطلاق مشكلة من المشكلات الرئيسية التي تواجه الأسرة حيث إزداد نسبته بشكل ملحوظ في السنوات الأخيرة في المجتمع الجزائري فتطرقت الإحصائيات بتزايد نسبة الطلاق من 2015 إلى 2022. ففي سنة 2015 كانت بنسبة 16,23% ، 2016 بنسبة 17,42%،2017 بنسبة 19,21، 2018 بنسبة 19,80% (سعدي محمد، سراج جيلالي 2020، ص130-131)، "الأزواج الجدد أكثر ضحايا للطلاق".

أعلنت وزارة العدل في آخر حصيلة لعدد حالات الطلاق بـ 68 ألف حالة في 2019، وسجلت 100 ألف حالة سنتي 2020 و2021 و44 ألف حالة طلاق وخلع أي بواقع 240 حالة يومياً و10 حالات في الساعة معظمها من الفئة العمرية (28-35) سنة 2022. (نادية سليماني، 2023، بتصرف)

وغالبا ما يكون الطلاق أكثر ضرراً على المرأة خاصة ما إذا كانت لا تمتلك مصدر رزق ومعيلاً غير الزوج وهنا تجد المرأة نفسها في معاناة ومآسي وفي مواجهة صعوبات الحياة، ويواجهن خاصة النظرة السلبية من المجتمع الجزائري والتي لم تتغير رغم المستوى التعليمي والثقافي الذي يمتاز به الجيل الحالي، حيث تعتبر المرأة المطلقة في الجزائر عاراً على الأسرة، وتعيش التهميش والضغوطات النفسية، داخل أسرتها وخارجها مما يؤثر على صحتها النفسية.

في حين أن يتمتع الفرد بالصحة النفسية السليمة يرتبط بنموه النفسي وهي محصلة عوامل كثيرة منها ما يتعلق بالفرد وما يتعلق بالمجتمع وبطبيعة العلاقة أو التفاعل بين الفرد والمجتمع، فهي تختلف من شخص لآخر ومن بيئة لأخرى ولها تأثير في كل جانب من جوانب الحياة الإنسانية سواء الانفعالية أو الاجتماعية أو المعرفية كما تلعب دورا كبيرا في الفرد على ضبط النفس ومواجهة الأزمات النفسية التي قد تحدث بسبب عدم القدرة على التكيف مع مجتمعه وظهور حالة التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية حيث أن الشخص الذي يتمتع

بالصحة النفسية هو الشخص الذي يعيش بانسجام مع محيطه وبالتالي تربطه علاقة طيبة بأسرته ومجتمعه ويتمتع بتوازن عقلي كافي وبالتالي يصبح شخص قادر على حل صراعاته الداخلية والخارجية، ومقاومته للإحباطات التي يواجهها في حياته ومع الآخرين وهذا ما أشارت إليه دراسة (ج بوست B.Postell).
(وعود، 2004،ص 122)

وفي سياق ذلك كشف Zill سنة (1993) في دراسات أجريت بأوروبا والو.م.أ عن وجود ارتباط بين انحلال الرابطة الزوجية ومستوى الصحة النفسية والعقلية لدى الأبناء ولدى الزوج المطلق والزوجة المطلقة وأكد أنهم يحتاجون إلى خدمات صحية نفسية مقارنة بالأفراد الذين يعيشون في أسرة متماسكة.
(روبارت ميكافلين، 2001، ص 41)

فالدعم النفسي والاجتماعي يمثل متغيرا هاما للصحة النفسية والجسمية للفرد، ويعد مؤشرًا جيدا عن التوافق النفسي، فهو ذات أهمية كبيرة ومصدر هام من مصادر الشعور بالأمن والتمتع بالصحة النفسية، وتسهم بحد كبير في التخفيف من الضغوط وأن انخفاض الدعم الاجتماعي والنفسي يعد مؤشرًا من انخفاض الصحة النفسية.

ويؤثر كذلك الطلاق على المرونة النفسية للمرأة المطلقة التي تعتبر مقياساً للتوافق والتكيف الشخصي والإجتماعي (تونسي، 2002، ص 5، بتصرف). فالمرونة النفسية تلعب دوراً هاماً في تحديد مدى قدرة المرأة المطلقة على التكيف مع الصعوبات والمواقف الضاغطة التي تواجهها في حياتها فكلما كان مستوى المرونة لديها مرتفع كلما زادت قدرتها على التكيف مع ذاتها وبيئتها الجديدة والعكس، أي كلما كان مستوى مرونتها النفسية منخفض تقل قدرتها على التكيف مع ذاتها وبيئتها.
كذلك تتمثل مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة على السؤال التالي:
1- ما هو مستوى الصحة النفسية والمرونة النفسية عند المرأة المطلقة؟
2- هل هناك علاقة بين الطلاق وظهور الاضطرابات النفسية ؟

2- فرضيات الدراسة:

1- تتسم المرأة المطلقة بمستوى منخفض للصحة النفسية والمرونة النفسية.
2- هناك علاقة بين الطلاق و ظهور الاضطرابات النفسية للمرأة المطلقة.

3- أهداف الدراسة: تسعى هذه الدراسة الى تحقيق هدفين رئيسيين وهما:

- ❖ الكشف عن الصحة النفسية للنساء المطلقات.
- ❖ الكشف عن مستوى المرونة النفسية النساء المطلقات.

4- أهمية الدراسة: تتضح أهمية الدراسة الحالية فيمل يلي:

- ❖ تكتسب الدراسة أهميتها في الكشف عن حالة النفسية والمرونة النفسية للنساء المطلقات.
- ❖ التعرف على الطلاق ومراحله و آثاره على المرأة المطلقة.
- ❖ يتناول مفاهيم هامة في علم النفس كالمرونة النفسية والصحة النفسية.
- ❖ الاستفادة من نتائج الدراسة في معرفة مدى مرونة النساء المطلقات ونسبة صحتهم النفسية.

5- التعاريف الإجرائية:

الصحة النفسية:هي الدرجة الخلو الفرد من الاضطرابات النفسية وهي حالة من العافية يستطيع فيها كل فرد إدراك إمكانياته الخاصة و التكيف مع حالات التوتر العادية والعمل بشكل منتج ومفيد.

المرونة النفسية: هي الجهد الذي يبذله الشخص للتغلب على المشاكل والصعوبات التي يواجهها في حياته والقدرة على المواجهة المواقف المختلفة بفاعلية و الرد بشكل عقلاني وإقامة علاقات طيبة مع الآخرين أساسها الود والاحترام المتبادل وتقبل الآخرين.

الطلاق: هو تصرف شرعي وقانوني يعبر عن إنهاء رابطة الزواج، فالطلاق هو انفصال الزوجين عن بعضهما البعض بشكل قانوني ورسمي ،وقد يتم باتفاق الطرفين أو إرادة احدهما.

المرأة المطلقة: هي المرأة التي حل قيد زواجها ولم تعد في عصمة زوجها ويكون هذا بطلاق رسمي يقررها القاضي في المحكمة.

6- الدراسات السابقة:

1/دراسة عديلة حسن طاهر تونسي 2002 "**القلق والإكتئاب لدى عينة من المطلقات وغير المطلقات في مدينة مكة المكرمة**" هدفت الدراسة إلى محاولة كشف الفروق بين المطلقات والغير مطلقات في متوسط كل من القلق والإكتئاب.

- تكونت عينة الدراسة من (180) نساء مطلقات وغير مطلقات بمدينة مكة المكرمة.
- استخدمت في هذه الدراسة المنهج السببي المقارن وتم تطبيق مقياس القلق والاكتئاب
- أهم النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة:

تعاني مجموع النساء المطلقات من درجة أعلى ودالة إحصائيا من القلق و الاكتئاب مقارنة بغير المطلقات.

2/ قام هوقلز Hughes 2002"**بدراسة لتقصي العلاقة بين التعاطف والنرجسية والمرونة النفسية لدي 130 امرأة**" تراوحت أعمارهن بين (30-68) قسمن في ثلاث مجموعات، الأولى مطلقات والثانية أرامل والثالثة لم يسبق لهن الزواج، طبق عليهن جميعا قائمتي الشخصية النرجسية والتعاطف ومقياس المرونة النفسية.

بينت النتائج ارتباط المرونة ارتباطا سالبا مع الشخصية النرجسية و إرتباطا موجبا مع التعاطف، كما بينت ارتفاع المرونة النفسية لدى اللائي لم يسبق لهن الزواج عن المطلقات والأرامل.

3/ دراسة فقيه العيد 2011 بعنوان "**الآثار النفسية للطلاق**".

– هدفت الدراسة الى تقسيم الوضعية النفسية والسيكوسوماتية لدى المطلقات والمطلقين ومعرفة أي من الجنسين أكثر تأثرا بالطلاق من حيث الصحة النفسية.

– استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي واتبع طريقة المعاينة القصدية

– العينة متكونة من 40 مطلق و 77 مطلقة.

– الأساليب الإحصائية: النسب المئوية، معامل الإرتباط، مقياس دراسة الفروق.

– أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

– تشغل المشكلات السيكوسوماتية و الإضطرابات الانفعالية الصادرة من القائمة مختلف المشكلات التي يعاني منها المطلقات والمطلقون ومستوى الثقة بالنفس منخفض لديهم.

– الطلاق في مرحلة متأخرة من الزواج أكثر تأثيرا على الشخصية إذا ما قورن بالطلاق في مرحلة مبكرة من الزواج.

– يوجد فرق دال إحصائيا بين الجنسين من المطلقين من حيث الاضطرابات السيكوسوماتية و الانفعالية لصالح النساء.

– يوجد فرق دال إحصائيا بين الجنسين من المطلقين من حيث مستوى الثقة بالنفس لصالح الذكور.

4/دراسة الزهيري ولمياء قيس سعدون2012 "**المرونة النفسية وعلاقتها بأحداث الحياة الضاغطة لدى طلبة الجامعة**".

_ هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى المرونة وعلاقتها بأحداث الحياة الضاغطة لدى طلبة الجامعة.

– تم إعداد مقياس المرونة وتكونت العينة من 476 طالبا وطالبة من جامعة ديالى بعد أن تم اختيارهم بالطريقة الطبقية العشوائية.

– أظهرت النتائج أن العينة تتصف بمستوى مرتفع من المرونة النفسية، و لا توجد فروق في مستوى للمرونة النفسية بحسب متغير الجنس (ذكور، إناث) و التخصص (علمي، إنساني) والصف(أول، ثاني ،ثالث ، رابع) كذلك تبين أن العينة تتصف بمستوى منخفض من أحداث الحياة الضاغطة بين الذكور والإناث ولصالح الذكور، بينما لا يوجد فروق بحسب متغيري التخصص (علمي ،إنساني) والصف (اول، ثاني ،ثالث ، رابع)، وأشارت النتائج إلى أنه توجد علاقة سالبة بين المرونة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة لدى العينة.

5/ دراسة هبة كامل إبراهيم عبد الله الرصد 2013 "**الطلاق المبكر وانعكاساته الإجتماعية والإقتصادية على المرأة**".

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة انعكاسات الطلاق المبكر الاجتماعية والاقتصادية والنفسية على المرأة وينبثق من هذا الهدف أهداف فرعية تتمثل في :

1- معرفة الطريقة التي تم بها اختيار شريك الحياة وعلاقتها بالطلاق.

2- معرفة مشاكل الزواج والأسباب التي ادت للطلاق المبكر.

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي تحاول دراسة الوضع الراهن للمطلقات طلاقا مبكرا، واستعانت الباحثة في دراستها على 18 عينة من سيدات اللواتي تعرضن للطلاق المبكر خلال السنة الأولى من الزواج وذلك بدليل مقابلة الذي تضمن: بيانات أولية تعريفية ، بيانات عن ما قبل الزواج ، بيانات عن مرحلة الزواج و بيانات مرحلة الطلاق وكذا مرحلة مابعد الطلاق.

توصلت الباحثة من خلال الدراسة الميدانية إلى نتائج الأتية:

- أسباب الطلاق المبكر: العجز والضعف الجنسي،تدخل أهل الزوج، سفر الزوج للخارج، إدمان الزوج للمخدرات، الاختيار الخاطئ للزوج، عقم الزوج، الزواج المبكر وصغر سن الزوجة.

- وتمثلت الآثار النفسية للمرأة جراء الطلاق المبكر: شعور المطلقات بالوحدة والفراغ والحزن، إحساس المطلقات بالخجل من المجتمع، فقدان المطلقات الثقة من حولهن و خوف المطلقات على مستقبل الأبناء.

- الآثار الاجتماعية التي نتجت عن طلاق مبكر متمثلة في: هروب مطلقات من منزل الأسرة وكثرة إقامة عند الأهل، النظرة الدونية للمطلقات التي تحتقرهن وسوء المعاملة من المجتمع.

- من الناحية الإقتصادية: تعرضت بعض المطلقات للعوز المالي والشعور بأنهن تمثلن عبئا اقتصاديا على الأسرة.

- أما الكيفية التي تسير المرأة دورها بعد الطلاق تمثلت في: العمل من أجل الهروب من الوحدة والفراغ، اضطرت بعض النساء للزواج من رجال مسنين ولديهم أطفال حتى تهربن من قلب مطلقة.

6/ دراسة فريد بكيس 2013 تناوت هذه الدراسة "**ظاهرة الطلاق وأثرها عى الصحة النفسية للمرأة تحليل نفسي إجتماعي**"

يحاول هذا البحث الوصول الى الإحاطة بالعوامل و المحددات النفسية الإجتماعية الداخلة في انحلال الرابطة الزوجية ، فالرهان المطروح في هذا العمل هو محاولة الكشف عن الأسباب التي تهدد استقرار وتماسك الاسرة و الوصول الى انفصال الافراد الممثلون لكيانهم وغياب الجو الأسري وأثر فك الرابطة الزوجية على الصحة النفسية للمرأة، حيث تتداخل الأسباب والعوامل المؤدية الى انحلال الزواج فمنها ما هو تابع لجوانب نفسية

واجتماعية، ومنها ما هو مرتبط بجوانب اقتصادية وثقافية، إذ تهدف هذه الدراسة إلى استنباط الأسباب وإدراك العلاقة والتداخل الموجود فيما بينها ووضع التفسيرات السببية عن طريق الوصف والتحليل، ومن أجل ذلك تم استخدام تقنيات التحقيق في الميدان، تمثلت في استمارة لجمع المعلومات، طبقت على 200 حالة طلاق تم جمعها من أرشيف مكاتب المحامين كما طبقت مقابلة عيادية ومقياس الصحة النفسية مع 15 حالة مطلقة وذلك باستخدام المنهج الوصفي التحليلي ودراسة حالة.

توصل الباحث في آخر الدراسة بأن ظاهرة فك الرابطة الزوجية تخضع الى عوامل متداخلة في جوانب نفس اجتماعية واقتصادية وثقافية، إضافة إلى التأثير السلبي للظاهرة على مستوى الصحة النفسية لدى المرأة المطلقة.

7/مقالة شريهان فاروق وندى البرداعي تناولت موضوع "**المرأة المطلقة صراع مع المجتمع وأزمتها النفسية**" نشرت يوم الأربعاء 16 جوان 2014 بأن المرأة تعاني خاصة في المجتمعات الشرقية من آثار الطلاق، وتجد المرأة المطلقة صعوبة في التكيف اجتماعيا ، كما تواجه صعوبات في خوض التجربة مرة أخرى ، وما أشد ما يضايق المرأة في هذه المرحلة بالإضافة إلى فقدان دورها كزوجة وخسارتها كأم في بعض الأحيان.

كما يهتز كيان المرأة بعد الطلاق، وتتأثر نفسيتها حتى وإن كانت هي من اختار هذا القرار، وتمر بسلسلة من المراحل العاطفية من وقت الطلاق، وحتى تستطيع أن تتعود على الوضع الجديد.

وفي نهاية توصلوا بأن المرأة المطلقة تمر بعدة مراحل نفسية خاصة إذا كانت هي من طلب الانفصال ، وتميل في البداية إلى التنصل من المسؤولية وإلقاء اللوم على طليقها ،وتكون في حالة صدمة وإنكار لما حدث.

8/ دراسة كنان إسماعيل الشيخ 2017 "**المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة دمشق**".

_ هدف من البحث هو التعرف العلاقة بين المرونة النفسية والرضا عن الحياة لدى طلبة جامعة دمشق ودلالة الفروق لدى أفراد عينة البحث على مقياس المرونة النفسية ومقياس الرضا عن الحياة وفق متغيري البحث (الجنس، الإختصاص)، واعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي ، تكونت عينة البحث من (500) طالبا وطالبة وقام الباحث بتطبيق مقياس المرونة النفسية من إعداد يحي عمر شعبان شقورة (1998) ،وتم استخدام الأساليب والقوانين الإحصائية التالية: المتوسط الحسابي ،والإنحراف المعياري ومعامل الإرتباط بيرسون ، واختبار (T) ستيودنت ، ومعامل سبيرمان براون ، ومعامل ألفاكرونباخ.

– لخص البحث إلى النتائج التالية:

1– وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المرونة النفسية والرضاعن الحياة لدى أفراد عينة البحث من طلبة جامعة مدشق.

2– وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس المرونة النفسية وفق متغير الجنس لصالح الطلبة الذكور.

3- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس المرونة النفسية وفق متغير الجنس الإختصاص.

4- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس الرضا عن الحياة وفق متغير الجنس لصالح الطلبة ذكور.

5- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس الرصا عن الحياة وفق متغير الإختصاص.

الفصل الثاني

الصحـــة النفسيـــة

تمهيد

1- تعريف الصحة النفسية

2- نظريات الصحة النفسية

3- معايير الصحة النفسية

4- مظاهر الصحة النفسية

5- أهمية الصحة النفسية

6- أهداف الصحة النفسية

7- مناهج الصحة النفسية

خلاصة الفصل

مهيد:

تعتبر الصحة النفسية بمعناها الواسع توجيه الأفراد إلى فهم حياتهم و التغلب على مشكلاتهم، حتى يستطيعوا أن يحيوا و أن يحققوا رسالتهم كأفراد متوافقين مع المجتمع.

و نظرا لما تمثله الصحة النفسية من أهمية كبيرة لأفراد المجتمع بصفة عامة، نجد العديد من الدراسات و البحوث اهتمت بالصحة النفسية و الدور الكبير التي تلعبه في حياة الإنسان السوي و اللاسوي على حد سواء و هذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل، باعتباره المتغير المستقل للدراسة.

و لي التعرف عليه أكثر سنتطرق إلى العناصر التالية و بدايتها بتعريف الصحة النفسية ثم مظاهرها و بعدها أهمية و أهداف الصحة النفسية وصولا إلى مناهج الصحة النفسية.

1- تعريف الصحة النفسية: تتعدد تعريفات الصحة النفسية بتعدد المناحي النظرية التي تنطق منها هذه التعريفات، إلا أنها تتفق فيما بينها على مجموعة من المقومات الأساسية للصحة النفسية، فهي حالة إيجابية نفسية يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا، شخصيا، انفعاليا و اجتماعيا مع النفس و مع البيئة، يشعر فيها بالسعادة مع نفسه و مع الآخرين و يكون قادرا على تحقيق ذاته و استغلال قدراته و إمكانياته إلى أقصى حد ممكن و يكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة و تكون شخصيته متكاملة سوية و سلوكه عادي.

والصحة النفسية تعني حالة ايجابية تتضمن التمتع بصحة العقل و الجسم و ليست مجرد غياب أو خلو الفرد من أعراض المرض النفسي.(عوض البلاح، ص21 22).

وهناك تعريفات ترى أن الصحة النفسية تكمن في توافق الفرد الاجتماعي و أخرى في ضوء التكيف المتكامل و يلجأ البعض إلى استخدام مفهوم التكامل و التأكيد على الجوانب الإنسانية، فيعرف " بوهم Bohim" الصحة النفسية على أنها حالة و مستوى فاعلية الفرد الاجتماعية و ما تؤدي إليه من إشباع حاجاته.

ويعرف "كيلاندرKilander" الصحة النفسية للفرد بأنها تقاس بمدى قدرته على التأثير في بيئته و قدرته على التكيف مع الحياة، بما يؤدي بصاحبه الى قدر معقول من الإشباع الشخصي و الكفاءة و السعادة.

بينما يشير "شوبن Shobin" الى مفهوم الصحة النفسية من حيث ارتباطها بالتكيف المتكامل و حدده في صفات معينة مثل القدرة غلى ضبط النفس و الشعور بالمسؤولية الشخصية و المسؤولية الاجتماعية و الاهتمام بالقيم المختلفة.

يعرف "برنارد هارولد B.Harold" الصحة النفسية (بأنها تتمثل في توافق الأفراد مع أنفسهم و مع العالم بشكل عام و بالحد الأقصى من الفعالية و الرضا و البهجة و السلوك الاجتماعي المقبول و القدرة على مواجهة الحياة و تقبلها).

يؤكد عبد العزيز القوصي على الجوانب الإنسانية في تعريفه لمفهوم الصحة النفسية و يرى بأنها (التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس الايجابي بالسعادة و الكفاية و يقصد (القوصي) بمصطلح التكامل هو انتظام جميع جوانب الشخصية في كل واحد يسير في وجهة معينة و يعني به التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة و خلو المرء من النزاع الداخلي، فخلو الفرد من النزاع الداخلي و ما يترتب عنه من توتر نفسي و تردد و قدرته على حسم النزاع حال وقوعه هو الشوط الأول للصحة النفسية.

يتعرف "ماسلوMaslow" الصحة النفسية السليمة هي (أن يكون الفرد إنسانا كاملا بما يتضمنه ذلك من ارتباطه بمجموعة من القيم منها، صدق الفرد مع نفسه و مع الآخرين و أن نكون لديه الشجاعة في التعبير عما يراه هو أبا و أن يتفانى في أداء العامل الذي يجب أن يؤديه و أن يكتشف من هو و ما يريده و ما الذي يحبه و أن يعرف ما هو الخير له و أن يتقبل ذلك جميعا دون اللجوء الى أساليب دفاعية يقصد بها تشويه الحقيقة.

– وهكذا يتضح اتجاه بعض علماء الصحة النفسية في التأكيد على الجوانب الخلقية كمحددات للصحة النفسية السليمة.

وهنا يعزز "بارون Baron" هذا المنحنى فيذكر (أن الذين يتمتعون بصحة نفسية سليمة هم من يعملون ما يرونه صوابا و الصواب في نظرهم هو أنه لت ينبغي على الفرد أن يكذب أو يغش أو يسرق أو يغتاب أو يقتل و بصفة خاصة فالصواب هو إلا نفعل ما يهدد سير الحياة و نموها).
(الخالدي أديب،2009،ص31–32).

وتستمر الجهود التي قام بها المختصون في تحديدهم لمفهوم الصحة النفسية فيعرفها "حسن محمد خير الدين" بأنها (البرء من أعراض المرض العقلي أو النفسي) و يضيف بأن الصحة النفسية هي:(قدرة الفرد على التوافق مع نفسه و مع المجتمع الذي يعيش فيه و التمتع بحياة خالية من الاضطرابات مليئة بالتحمس و يحظى بالرضا عن نفسه و بتوافق اجتماعيا ولا يصد عنه سلوك شاذ).

ويسير "علي أحمد علي" بنفس المنحنى في التأكيد على الجوانب التوافقية فيعرف الصحة النفسية بأنها (قدرة الفرد على التوافق و قدرته إقامة سلام مع نفسه و مع غيره).

ويضيف "محمد عبد الظاهر" على الصحة النفسية في التأكيد على أهمية التوافق النفسي و الاجتماعي و

يرى بأنها (تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النفسي و التي يكون فيها الفرد متمتعا بالتوافق الشخصي و الاجتماعي و الاتزان الانفعالي و يكون ايجابيا خلاقا مبدعا يشعر بالسعادة و الرضا، قادرا على أن يؤكد ذاته و يحقق طموحاته واعيا بإمكانياته الحقيقية، قادرا على استخدامها في أمثل صورة ممكنة).

يوضح "عبد السلام عبد الغفار" أن هناك فرقا بين مفهوم الصحة النفسية و مفهوم الصحة النفسية السليمة و يرى بأن الصحة النفسية هي:(تكامل طاقات الفرد المختلفة بما يؤدي الى حسن استثمارها و مما يؤدي إلى تحقيق وجوده أي تحقيق إنسانيته).

ويشير "مصطفى فهمي" إلى الصحة النفسية لأنها:(ترتبط بقدرة الفرد على التوافق مع نفسه و مع المجتمع الذي يعيش فيه و يؤدي إلى التمتع لحياة خالية من التأزم و الاضطرابات و مليئة بالتحمس).

ويعرف "أحمد زكي صالح" الصحة النفسية بأنها:(درجة تكيف الشخص لنفسه و مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالسعادة، كما أنها تجعل الشخص ذا قدرة على مواجهة حقائق الحياة).

أما الصحة العالمية فقد عرفتها لأنها حالة من الراحة الجسمية و النفسية و الاجتماعية و ليست عدم وجود المرض.(حامد زهران،2005، ص9).

ويرى كل من "كارلك هل" و "جون دوطرد" و"نيل ميلار" أن السلوك المرضي و الذي يدل على إختلال الصحة النفسية كما يمكن تعلمه و إكتسابه، يمكن ازالته و التخلص منه شأنه شأن السلوك العادي، كما يرون أن الإضطراب الانفعالي الاجتماعي ينتج من عامل من العوالم التالية:

- الفشل في التعلم.
- اكتساب سلوك مناسب.
- تعلم أساليب سلوكية غير مناسبة أو مرضية.
- مواجهة الفرد مواقف صراعية تستدعي منه بأن يقوم بعملية تمييز و اتخاذ قرارات يعجز على القيام بها.(كتفي عزوز،2017، ص48-49).

2- نظريات الصحة النفسية:

2-1 نظريــة التحليــل النفســي: يعتبر سيغموند فرويد مؤسس مدرسة التحليل النفسي ان العناصر الأساسية يتكون منها البناء النظري للتحليل النفسي هي نظريات المقاومة والكبت و اللاشعور فهي تقوم على بعض الأسس التي تعد بمثابة مسلمات لتفسير السلوك منها الصحة النفسية ، الطاقة الجنسية ، الثبات ، الاتزان و مبدأ اللذة.

يتوقف تحقيق الصحة النفسية على مقدرة الأنا على التوفيق بين الأجهزة الشخصية ومطالب الواقع أي أن

الاضطراب يحدث عندما لا تتمكن الأنا من الموازنة بين الهو الغريزية و الأنا العليا المثالية.

يرى فرويد أن عودة الخبرات المكبوتة يؤثر تأثيرا رئيسيا في تكوين الامراض العصابية التي وان الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو من يستطيع إشباع المتطلبات الضرورية للهو بوسائل مقبولة إجتماعيا.
(مرزاق أحمد،2012،ص47)

وهنا إفترض فرويد أنه في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية ومبهجة ، في حين في حالة العصاب المثارة و متهيجة من خلال تصورات جامدة مرهقة. ولا يقاس مقدار الصحة النفسية من خلال غياب الصراعات أو عدم وجودها وإنما تتجلى الصحة النفسية من خلال القدرة الفردية على حل الصراعات و مواجهتها.(بخوش نورس،2016،ص53)

اعتبر أصحاب هذه النظرية أن الصحة النفسية السليمة تتمثل في قدرة الأنا على حسم الصراع الدائر بين كل من الهو و الأنا الأعلى والتوافق التام بين هاتين المنظمتين ومطالب الواقع و عليه كبح جماح الهو وضبط غرائزها ودوافعها وعدم الإغراق في القيم المثالية بحيث لا ينفصل الفرد على الواقع ، كما أعطوا اهمية بالغة خبرات الطفولة في إرساء قواعد الشخصية وأكدوا على دور عدم النضج و التثبيت خلال مراحل النمو النفسي الجنسي في تكوين الإنحرافات و الإضطرابات النفسية، وتقوم هذه النظرية على عدد من الأسس التي تعد بمثابة مسلمات في تفسير السلوك اهمها: الحتمية النفسية، الطاقة النفسية، الثبات، الإتزان ومبدأ اللذة.

2-2 نظرية المدرسة السلوكية والصحة النفسية: يرى رواد هذه النظرية ان السلوك متعلم من البيئة وأن عملية التعلم تحدث نتيجة الوجود الدافع والمثير والإستجابة وبالتالي فإن مفهوم الصحة النفسية لديهم يتمثل في الإستجابات المناسبة للمثيرات المختلفة اي إستجابات بعيدة عن القلق والتوتر .
أن الصحة النفسية السليمة بالنسبة للنظرية السلوكية تتمثل في إكتساب الفرد عادات مناسبة وفعالة تساعد على التعاون مع الآخرين في مواجهة المواقف التي تحتاج الى إتخاذ القرارات، فإن إكتسب الفرد عادات تتناسب مع الثقافة مجتمعه النفسية هو محك إجتماعي.
ومن رواد هذه النظرية "سكينر" الذي يرى أن سوء الصحة النفسية يعود الى أخطاء في التعلم الشرطي.
ويرى كل من "كارلك هل" و "جون دولار" و "نيل ميلار" أن السلوك المرضي يدل على إعتلال الصحة النفسية يمكن تعلمه و اكتسابه ويمكن إزالته والتخلص منه شأنه شأن السلوك العادي، كما يرون أن الاضطراب الانفعالي الاجتماعي ينتج على عامل من العوامل التالية:

- الفشل في التعلم.
- اكتساب السلوك الغير المناسب.
- تعلم اساليب سلوكية غير مناسبة أو مرضية.
- مواجهة الفرد مواقف صراعية تستدعي منه أن يقوم بعملية تمييز وإتخاذ قرارات يعجز القيام بها.

(كتفي عزوز،2017،ص48-49)

2-3 نظرية الإنسانية والصحة النفسية: إن الصحة النفسية تتمثل في تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقا كاملا و أن الطبيعة البشرية خيرة بالطبع أو على الأقل محايدة و إن الظاهرة السلوكية السيئة بمثابة أعراض ويؤكدون أن الصحة النفسية والدراسة النفسية يجب أن تتوجه إلى الكائن الإنساني السليم و ليس لأفراد العصبيين.

و يؤكد "روجرز" أن هنالك اتصالا وثيقا بين مفهوم تقبل الذات و تحقيقها و بين الصحة النفسية، كما يرى أن الإنسان كائن عقلاني اجتماعي متعاون و يمكن الوثوق به و أن الأفراد لديهم إمكانية أن يتعايشوا ويخبروا عن وعي العوامل التي تساهم في عدم توافقهم و انه من الضروري الإيمان بقيمة الإنسان و قدرته على مواصلة النمو و التطور الذاتي، فالإنسان مسؤول عن تقرير مصيره و رعاية مصالحه بطريقته الخاصة دون المساس بحرية الآخرين.(مرزاق بن أحمد،2012،ص 42)

يقوم علم النفس الإنساني على بعض المعتقدات الأساسية منها:

- أن الإنسان خير بطبيعته و أن المظاهر السلوكية السيئة أو العدوانية تنشأ بفعل ظروف البيئة.
- أن الإنسان حر و لكن في حدود معينة فهو حر في اتخاذ ما يراه مناسبا من قرارات و قد يكون هنالك مواقف و ظروف تحد من حريته، التأكيد على السلامة أو الصحة النفسية.
- الدراسة النفسية يجب أن تتوجه إلى الكائن الإنساني السليم و ليس للأفراد العصبيين أو الذهانيين.

(ملوكة عواطف،ص84).

2-4 النظرية الوجودية: "كير كجارد" و "فيكتور فرانكلن" و غيرهم، حيث يرى "فرانكلن" أن ما يحتاج إليه الإنسان حقيقة ليس استعادة الاتزان بل ما يسميه بالديناميات الراقية في ذلك النوع من التوتر الملائم الذي يحتفظ بالفرد موجها بثبات نحو تحقيق قيم محددة نحوى إقرار معنى لوجوده الشخصي و هذا أيضا ما يضمن و يحفظ صحته وأي ضغط سوف يؤدي الى وقوعه في الفراغ الوجودي.(ميلود دواجي،2017).

عن فهم وجهة النظر الوجودية من الصحة النفسية يتطلب معرفة موقفها من القلق، فالقلق بالنسة للمنظور الوجودي ليس شعور غير ممر أو غير مرغوب فيه فهو العلامة الأولى للتيقظ الفكري وهو بالتالي بمثابة مثير أو حافز للنمو الشخصي، والصحة النفسية لا تعرف من خلال غياب القلق و أنها باعتماد هذه المعاني للتفاعل معه.

و يضع الفلاسفة الوجوديين خمسة معايير للصحة النفسية و هي:

أ)- على الفرد التمنع بالصحة النفسية، هو القادر على خلق حالة من الاتزان بين الأشكال الثلاثة للوجود:

- الوجود المحيط بالفرد.
- الوجود الخاص بالفرد.

– الوجود المشارك في العالم.

ب)– تتطلب الصحة النفسية الالتزام بالنسبة إلى الحياة و السعي وراء الأهداف التي يختارها الفرد.

ج)– قدرة الفرد على تحمل مسؤولية حياته.

د)– توحد أو تكامل الشخصية.

هـ)– تتحقق الصحة النفسية من خلال الشعور الذاتي أو إدراك الذات من خلال الإرادة.

فمن لم يستطع أن يدرك معنى الوجود و لم يشعر بالحرية و لا يتحمل مسؤولية أعماله و اختياراته ولا يتقبل نواحي ضعفه أو إدراكه للتناقضات ذلك يعني الاضطراب النفسي و صحة نفسية سيئة.

(ملوكة عواطف،ص84).

2–5 علم النفس الفردي والصحة النفسية: يختلف علم النفس الفردي والذي يمثله آدلر Adler عن التحليل النفسي التقليدي حول معيار الصحة النفسية، فقد اعتبر آدلر العصاب شكلا خاطئا من أسلوب الحياة والشذوذ الإجتماعي وإنطلاقا من الاستنتاج الذي توصل إليه آدلر ان المجتمع يشكل بنية أساسية للمخلوق الإنساني لا يمكن إلغاؤها أو إبطالها، فقد حدد علم النفس الفردي مصطلح (الشعور الجماعي) معيار للصحة النفسية وللتفريق بين العصاب (الإضطراب النفسي) والسواء، وإستنادا إلى ذلك يعد السلوك النافع للمجتمع سلوكا صحيا ، وتوجد ثلاثة مجالات حياتية تعبر الصحة النفسية عن نفسها من خلالها وهي الثنائيات التالية: {الحب / الشراكة} – {العمل / المهنة} – {المجتمع / الصداقة}.

ويشير البعدان الأول والثاني إلى معيار فرويد freud في الصحة النفسية والمتمثل في أن الإنسان السليم هو القادر على الحب والعمل، حيث أن القدرة على الإنجاز في كل من هذين البعدين تلعب دورا هاما، ويذكرنا البعد الثالث بالمسلمة القائلة ان الإنسان عبارة عن مخلوق إجتماعي بالدرجة الأولى، ومن خلال الإجابة عن المهمات الحياتية الثلاثة المذكورة أعلاه يتجلى (الشعور الجماعي) وحسب آدلر لا يمكن إعتبار الإنسان سليما نفسيا إلا عندما يتناسب طموحه مع سعادة المجتمع ويلتزم أخلاقيا بتحقيق عالم أكثر إنسانية. (سامر جميل رضوان،2009، ص37–38)

3– معايير الصحة النفسية: تتعدد معايير الصحة النفسية بنمط ما يدور في واقع الأطراف و ما يواجههم من ضغوطات و تحدد بمدى غياب عناصر الشعور بالأمن المادي و الاقتصادي و الاجتماعي، فالصحة النفسية نمط إنساني اجتماعي يرتبط لوجود الانسان و واقعة.

و من معايير قياس الصحة النفسية ما يلي:

3–1المعيار الإحصائي: أي ظاهرة نفسية عند قياسيا أخصائيا تتوزع وفقا للتوزيع الاعتيادي، بمعنى أن

الغالبية من العينة الإحصائية تحصل على درجات متوسطة في حين تحصل فئتان متناظرتان على درجات مرتفعة (أعلى من المتوسط) و درجات منخفضة (أقل من المتوسط) و بهذا المعنى تصبح السوية هي المتوسط الحسابي للظاهرة في حين يشير الانحراف الى طرفي المنحنى إلى اللاسوية فالشخص اللاسوي هو الذي ينحرف عن المتوسط العام للتوزيع الإعتدالي و من المؤكد على هذا المعيار أنه قد يصلح من الحديث عن الناس العاديين من حيث الصفات الجسمية مثلا الطول و الوزن بينما لا يصلح هذا المعيار في حالة القياس النفسي، لأن القياس النفسي يقوم على أسس معينة إن لم يتم مراعاتها يصبح الرقم الذي نخرج به رقما مضللا و لا معنى له، لان القياس النفسي هو قياس نسبي غير مباشر، فمثلا عند قياس الذكاء فنحن نفترض وجود الذكاء و لكنه بشكل واقعي غير ملموس و لكن نستدل عليه من صفات الفرد.
(عبدالغفار،2001، ص58-61)

3-2 المعيار الذاتي الظاهري: السوية تتحدد هنا من خلال إدراك الفرد لمعناها فهي كل ما يشعر به الفرد و يراها من خلال نفسه، فالسوية هنا إحساس داخلي و سيرة ذاتية، فان كان الفرد يشعر بالقلق و عدم الرضا عن الذات فانه يعد وفقا لهذا المعيار غير سوي، فمن الأصعب الاعتماد على هذا المعيار كليا لان معظم الأفراد الأسوياء تمر بخبرتهم حالات من الضيق و القلق.(فريب، 1999، ص137-138)

3-3 المعيار الاجتماعي:تتحدد السوية في ضوء العادات و التقاليد الاجتماعية حيث تكون السوية مسايرة للسلوك المعترف به اجتماعيا و يعني ذلك أن الحكم على السوية أو اللاسوية لا يمكن التوصل إليه إلا بعد دراسة ثقافة الفرد و يخلو هذا المعيار من مخاطر المبالغة في الأخذ بمعايير المسايرة، أي باعتبار الأشخاص المسايرين للجماعة هم الأسوياء في حين يعتبر غير المسايرين هم الأبعد عن السوية، فهناك خصائص اللاسوية كالانتهازية تكتب مشروعيتها في إطار من الرغبة الاجتماعية، فالمسايرة الزائدة في حد ذاتها سلوك غير سوي.(ربيع، 2000، ص90)

3-4 المعيار الباطني: هو معيار يجمع بين مزايا معظم المعايير السابقة و يعمل على تجاوز مثاليها (مخيمر، 1979، ص32) فالحكم ليس خارجيا كما هو الحال في المعيار الذاتي، إنما يعتمد هذا المعيار على أساليب فاعلة تمكن الباحث قبل ان يصدر حكمه من أن يصل إلى حقيقة شخصية الإنسان الكامنة غير خيراته الشعورية و اللاشعورية .(إيمان فوزي، 2007، ص22)

4- مظاهر الصحة النفسية: إن للصحة النفسية مؤشرات و مظاهر تدل عليها منها:

4-1 التوافق النفسي: يقودنا مفهوم التكامل النفسي إلى مظهر آخر من مظاهر الصحة النفسية وهو يتضمن شقين هنا : إتزان الفرد مع نفسه أو تناغمه مع ذاته بمعنى مقدرته على مواجهة وحسم ما ينشأ داخله من صراعات ويتعرض له من إحباطات ، ومدى تحرره من التوتر والقلق الناجم عنها ونجاحه في التوفيق بين دوافعه المختلفة، ثم إنسجام الفرد مع ظروف بيته المادية والإجتماعية عموما بما فيها من أشخاص آخرين وعلاقات وعناصر ، ومجالات وموضوعات وأحداث ومشكلات.

(عبد المطلب أمين،1998،ص63)

ويعد التوافق في نظر الكثير من الدارسين والباحثين في علم النفس عماد الصحة النفسية ومحورها ، فحسن توافق الفرد دليل على صحته النفسية وسوء توافقه يعد مؤشر على إختلالها، وعليه فإن التوافق عملية دينامية ومستمرة لأن الحياة طبيعتها دائمة التغير مما يفرض على المرء مشكلات جديدة كما أن الفرد ذاته يمر خلال نموه بمراحل مختلفة لكل منها تغيراتها ومتطلباتها وإحتياجاتها بحيث يتوجب عليه محاولة تعديل من سلوكه لإشباع تلك الإحتياجات ومواجهة المشكلات والمواقف الجديدة بذكاء ومرونة وحسن التصرف.

(عبد المطلب أمين القريطي، 1998، ص64)

4-2 التكامل النفسي: ويقصد بالتكامل النفسي أن تنتظم الأداءات الوظيفية لمختلف جوانب الشخصية وطاقاتها الجسمية العقلية والمعرفية ،والمزاجية والإنفعالية والإجتماعية في كل موحد وإتجاه واحد ، بمعنى أن تعمل في تناسق وتآزر حيث يكمل كل جانب منها بقية الجوانب ولا يطغى عليها أو يتعارض معها ، من ثم يتحقق التوازن بين القوى النفسية للفرد والإنسجام فيما بينهما فيسعى الفرد بكامل طاقاته لإشباع دوافعه وتحقيق حاجاته المختلفة.

البيولوجية والاجتماعية دون شعور بالتضارب أو الاختلال أو النقص أو الذنب أو الحرمان ، لهذافالشخص المتمتع بالصحة النفسية السليمة هو شخص متكامل نفسيا أي أنه يستخدم كامل طاقاته ،فتعمل دوافعه وانفعالاته وقيمه واتجاهاته وأفكاره لتحقق وظائفها من جانب وأهدافه من جانب آخر.

(عبد المطلب أمين القريطي ،1998،ص61)

4-3 ضبط النفس والتحكم في الذات:إن الإتزان الإنفعالي يتعلق بمدى الملائمة والتوافق بين كل من الإستجابة الإنفعالية التي تصدر عن الفرد والمنبهات أو المثيرات التي يتعرض لها ، لكن ضبط أو التحكم في الذات يعني مقدرة الفرد على ضبط أو كف أو قمع إندفاعاته ورغباته، والتحكم في مشاعره وإنفعالاته وتصرفاته وكبح جماح أهوائه ونزعاته بإرادته الذاتية.

(عبد المطلب أمين القريطي،1998، ص66)

-كما يعني شعور الفرد بالسيطرة الإنفعالية في مواجهة مشكلات الحياة اليومية والمواقف الإحباطية

والعصبية والظروف الضاغطة ، وفي ادارة الأزمات والشدائد التي قد يتحتم عليه حلها والتغلب عليها ، مثل هذا الشخص يستمد قدرته على ضبط ذاته والتحكم في سلوكه من تقديره لأمور تقديرا قائما على موازنة النتائج وتمحيصها ، وكلما زادت القدرة على ضبط الذات كلما قلت الحاجة إلى الضبط الصادر من سلطة أخرى خارجة على الذات. (عبد المطلب أمين القريطي ،1998، ص67)

4-4 رضا الفرد عن ذاته وتقبلها وتحقيقها: يندرج ضمن هذا المظهر عنصرين أساسين هما:

4-4-1 فهم الفرد لذاته وتقديرها وتقبلها: ويعني ذلك أن يفهم الفرد نفسه ويقيمها تقييما موضوعيا، فيعرف مواطن قوته ومواطن قصوره ثم يتقبلها ، وتعكس قدرته على فهم نفسه وبشكل موضوعي وواقعي مدى تقديره لمبدأ الفروق الفردية ، وتكوين مفهوم موضوعي عن ذاته وهويته.
(عبد المطلب أمين القريطي ،1998، ص67)

4-4-2 تحقيق الذات: ينبغي أن لا يعرف الفرد ذاته ويرضى عنها ويستسلم لسلبياتها وإنما إلى جانب معرفته بذاته يجيب عليه العمل بشكل إيجابي على تنمية ما تتمتع به هذه الذات من إستعدادات وطاقات وعليه تحسين وإستثمار ما لديها من إمكانيات وقدرات إلى أقصى ما يمكن بلوغه من فوائد لذاته ولمجتمعه، وكل ذلك يؤدي الى شعوره بالنجاح والإنجاز ، ويزيد من إحساسه بالكفاءة والثقة في النفس ويجنبه مشاعر الإحباط والفشل والشعور بالنقص. (عبد المطلب أمين القريطي ،1998، ص68)

4-5 إيجابية الفرد وتحمل مسؤولية أفعاله: إن إيجابية الفرد ومقدرته على المواجهة الفعالة للمواقف والمشكلات التي تزخر بها الحياة ، وتركيزه على إيجاد حلول لهذه المشكلات ، و مدى صلابته في التصدي للعقبات التي تحول دون بلوغ غاياته وأهدافه ، بالإضافة إلى قدرته على تحمل المسؤولية الشخصية والاجتماعية لقراراته وأفعاله وتصرفاته ، تكشف عن مدى نضجه الانفعالي والاجتماعي والاعتماد على نفسه في تصريف أمور حياته من ثم تكتمل صورة هذا المظهر من مظاهر الصحة النفسية.
(عبد المطلب أمين القريطي، 1998، ص69)

4-6 الشعور الإيجابي بالسعادة مع النفس والآخرين: غالبا ما يشعر الفرد المتمع بالصحة النفسية السليمة بالطمأنينة والسعادة والابتهاج والفرح ، وبالراحة النفسية والسكينة والتسامح إزاء الذات والآخرين، كما يبدي شعورا بالأمل والتفاؤل مما قد يؤثر بشكل إيجابي وفعال في معنوياته ويعطيه مزيدا من الدافع لبذل الجهد وإدراك قيمتها وتقديرها حيث يرى أن فيها ما يجب الكفاح لأجله وعليه تعد مقدرة الفرد على بناء الروابط الأسرية المتينة وعلى الإسهام بدور إيجابي في المناسبات الاجتماعية وعلى إقامة وتكوين علاقات إنسانية وصداقات ناجحة مع الآخرين والاندماج مع الآخرين في محيط السكن و الدراسة والعمل والتي تشبع حاجاته إلى الانتماء وتقدير الآخرين، لذلك فاستمتاعه بهذه العلاقات يعد سندا وجدانيا هاما ومقوما أساسيا

من مقومات الصحة النفسية.(عبد المطلب أمين القريطي ،1998، ص70)

4-7 نجاح الفرد في عمله والرضا عنه: إن إقبال الفرد على العمل وتركيز انتباهه أثناءه وبذل الجهد والإنتاجية العالية ، والنزوع إلى الاستقرار في العمل وحسن إستخدام الآلات والأدوات ونجاحه في إقامة علاقات طيبة مع زملائه ورؤسائه، دلائل على مدى نجاح الفرد في مهنته ورضاه عنها مما يشعره بإشباعه لحاجاته المادية والنفسية والاجتماعية كما يعد من أهم مقومات التوافق المهني والذي يعبر عن سلامة صحته النفسية .(عبد المطلب أمين القريطي ،1998، ص71 72)

4-8 تبني إطار قيمي إنساني: في الغالب يهتدي الفرد المتمتع بالصحة النفسية في تصرفاته وعلاقاته ، ومعالجته القضايا والمشكلات إلى فلسفة واضحة أو إطار مرجعي إنساني من المعتقدات والقيم والاتجاهات ثابت مستقر نسبيا ، وفي الكثير من الأحيان يشعر بأن هذا الإطار نابع من داخله فهو ليس مكرها أو مجبرا عليه، فهو يوازن من خلاله بين أهدافه الشخصية والمعايير والالتزامات الاجتماعية ، وينظر إلى الآخرين ومصالحهم مثلما ينظر إلى نفسه ومصالحه بعمق واعتبار، وهو يلتزم بالقيم الدينية والأخلاقية والواجبة في تعاملاته وعلاقاته المتبادلة مع الآخرين ويراعي مشاعرهم ويحترم حقوقهم ويضحي من أجلهم ويتجنب ما يؤذيهم. (عبد المطلب أمين القريطي ،1998، ص71-72)

4-9 السلوك العادي والخلو من الأعراض المرضية: يعد السلوك العادي بشكل مألوف ما يتقبله المجتمع ويتفق مع المعايير والمطالب الاجتماعية أحد أهم مظاهر الصحة النفسية ، وكذلك الخلو النسبي من الأنماط والأساليب السلوكية الشاذة والأعراض المميزة لأشكال الاضطرابات النفسية والعقلية التي تعوق الفرد عن المشاركة بشكل عادي في الحياة الاجتماعية وتحد من تفاعله الاجتماعي والحياة مع الآخرين بشكل طبيعي كالقلق الشديد والوساوس والمخاوف وغيرها ، لكن الخلو النسبي من الأعراض المرضية لا يعني غيابها تماماً بقدر ما يعني الحيوية والواقعية والمرونة والشعور بالسعادة والإيجابية والأمن والثقة وغيرها من مظاهر الصحة النفسية السليمة على الفرد أكثر من التصلب والجمود والتوهم والشعور بالتعاسة واللامبالاة والخوف والقلق الشديد وغيرها من المظاهر السلبية ، ذلك أن الكمال أو الخلو التام لأي فرد من جميع الأعراض المرضية أمر يكاد لا يكون موجود ومستحيل التحقيق ، فهناك درجات متفاوتة من حيث ما يتمتع بيه الفرد من صحة نفسية مثلما هو الحال بالنسبة لصحته الجسمية.
(عبد المطلب أمين القريطي،1998، ص72)

4-10 الاتزان الانفعالي: وهو حالة من الاستقرار النفسي حيث يكون الفرد مزود بالقدرة على المبشرات

المختلفة و هذه القدرة هي سمة الحياة، ويطلق عليه أصحاب نظرية التحليل النفسي بمبدأ الثبات الانفعالي و يسوق تعريف للاتزان الانفعالي كمرادف لمعنى الاتزان الوجداني بأنه الإشارة إلى الأساس الذي ينظم جميع جوانب النشاط النفسي التي أعتدنا أن نسميها بالانفعالات أو التقلبات الوجدانية من حيث تحقيقها لشعور الشخص بالاستقرار النفسي أو بإخلال هذا الاستقرار. (مصطفى سويق، 1971)

4-11 الدافعية: وهي التي تدفع الفرد للقيام بنشاط معين و هي القوة المحركة و الموجهة لنشاط الفرد نحو تحقيق أهدافه و تقسم كتب علم النفس الحديث الدوافع إلى قسمين هما:

ا)-الدوافع الأولية أو الدوافع العضوية: و هي دوافع لم يكتسبها الفرد من بيئته عن طريق الخبرة والتعلم و أنما هي استعدادات يولد الفرد و هو مزود بها و لهذا فهي تسمى أحيانا بالدوافع الفطرية و تنشأ عن نقص أو زيادة في شيء ما يرتبط بالتكوين العضوي للإنسان، و هذا النوع من الدوافع يعتمد في إثارته على الحالات الفسيولوجية للإنسان بغية المحافظة على حياته و بقاء كيانه العضوي و مثل هذه الدوافع الدافع إلى الطعام أو دوافع الجوع حيث تتولى هذه الدوافع البحث عن أنواع معينة من المواد الغذائية ، ثم دوافع الإخراج و دوافع أخرى للمحافظة على بقاء نوع و منها الدافع إلى الجنس.

ب)-الدوافع الثانوية أو الدوافع النفسية: هي دوافع ليس لها أساس عضوي أي أنها ذات أصل نفسي و لذلك يفضل من حيث الدقة العلمية أن يطلق عليها بالدوافع النفسية " تدلا" من الدوافع الثانوية و يشير "ستاجنر" إلى أن هناك اتفاق بين أراء بعض العلماء حول تقسيم دوافع الإنسان إلى ثلاثة (03) و هي:

*- **الدوافع البيولوجية:** و هي الجهاز الأساسي الذي يحرك طاقة الإنسان و هي تنشأ نتيجة لحاجاته العضوية الضرورية كالجوع، العطش، الإخراج، التعب و هي بمثابة المسببات التي تدفع بالإنسان إلى الحركة و السلوك.

*- **العواطف:** و هي الحالات الداخلية التي لا ترتبط ارتباطا مباشرا بالحاجات العضوية بل إنها ترتبط بالمثيرات الخارجية و لذلك تكون أكثر تنوعا و مرونة من الدوافع البيولوجية، فتعمل على دفع الفرد لان يسلك سلوكا معينا و هي الحب، البهجة، الغضب و الكراهية.

*- **القيم و الميول:** و هي محاكات تدفع الفرد لأن يسلك سلوكا يتناسب مع ما يحمله من قيم و ما يمتلكه من ميول، فالفرد الذي يرغب أو يميل إلى ممارسة نوع معين من النشاطات سيكون هذا الميل دافعا يدفعه إلى ممارسة ذلك النوع من السلوك الذي يميل اله و تعد القيم بنوعيها الشخصية و الاجتماعية و كذلك الممول أكثر الدوافع بعدا من التكوين العضوي للفرد.

*- **الشعور بالسعادة:** المتمثل في اعتدال المزاج و التعبير بالرضا عن الحياة و يفيد"مايكل

أرجايل،1987" بأن دراسات متعددة قد توصلت إلى تحديد عامل عام للشعور بالسعادة " الرضا الشامل" ويمكن تقسيم هذا العامل إلى جوانب محددة مثل الشعور بالرضا عن العمل أو الزواج أو الصحة أو القدرات الذاتية أو تحقيق الذات، كذلك قيست معايير السعادة التي يغلب عليها الطابع الانفعالي مثل الشعور بالبهجة المزدوجة بالتفاؤل و غيرها من المشاعر الايجابية.

أجرى "براد بيرن1979" دراسة عن الشعور بالسعادة و كشف فيها أن السعادة ليست نقيض التعاسة كما يضن البعض و توصل الى هذه النتيجة من خلال السؤال الذي وضعه لأفراد عينة وهو {هل شعرت خلال الأسابيع الماضية؟}

- بالسعادة.
- بأن أمورك الشخصية كانت تسير كما تريد.
- بالقلق الشديد حتى لا تستطيع الجلوس مطمئنا.
- بالضجر الشديد.

فالشعور بالسعادة و الشعور بالتعاسة هما بعدان مستقلان عن بعضهما أن الفرد بمكن أن يشعر بالسعادة و التعاسة في أن واحد.

إذن التعبير عن الشعور بالسعادة يقترن بالصحة النفسية و يزداد بوجود علاقات اجتماعية معينة و يقل بفقدان هذه العلاقات و بزيادة أحداث الحياة، فهي إذن تقديرات ذاتية لمدى السعادة التي يشعر بها الأفراد، إلا أن التقديرات لا تنشق دائما مع المقاييس الموضوعية أو مع تقديرات الآخرين.

*- **التفوق العقلي:** حيث أن الطاقة العقلية للإنسان تعد مظهرا من مظاهر الصحة النفسية و من الجهود البارزة في مجال التفوق العقلي، تلك التي قام بها "نير مان" للتعرف على الخصائص المختلفة التي يتميز بها المتفوقين و تتبع في هذا السبيل حوالي (1500) طفلا، معتمدا على معامل الذكاء المرتفع كمحك للتعرف على المتفوقين عقليا و قد حدد أفراد كعينة من الذين وصلت معاملات ذكائهم إلى (120) فأكثر، باستخدام اختبار ستانفورد بينيه و كان لتحديد " تيرمان " للتفوق العقلي في ضوء معاملات الذكاء تأثر واضح بالنظريات الشائعة عن التكوين العقلي للفرد انذاك و التي أعطت مكانة كبيرة للقدرة العقلية العامة التي تقيسها اختبارات الذكاء.(أديب محمد الخالدي، 2006، ص59- 77)

*- **غياب الصراع النفسي الحاد:** يقصد به كل الصراع النفسي الداخلي و الخارجي.

*- **النضج الانفعالي:** بحيث يعبر الفرد عن انفعالاته بصورة متزنة بعيدة عن التعبيرات البيدائية و الطفولية.

*- **التوافق النفسي:** المتمثل في العلاقة المتجانسة مع البيئة حيث يستطيع الفرد الحصول على الإشباع

اللازم لحياته مع مراعاة ما يوجد في البيئة المحيطة من متغيرات.(ربيع، 2000، ص92-99).

5- أهمية الصحة النفسية:

5-1- أهمية الصحة النفسية للمجتمع: الصحة النفسية مهمة للمجتمع بكل عناصره مثل المدرسة، مكان العمل، الأسرة فهي تعمل على السعادة و التكامل لأفراد المجتمع و تهتم أيضا بعلاج المشكلات الاجتماعية التي تؤثر على نمو شخصية الفرد في عدة مجالات منها:

1-1 مجال العمل: الصحة النفسية ضرورية في مكان العمل لأنها تساعد على تحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية، فمن أهداف الصحة الصحية بناء شخصية متكاملة بحيث يقبل الفرد على تحمل المسؤولية مستغلا طاقاته إلى أقصى حد ممكن و لكي يتحقق ذلك يجب تحقيق التوافق النفسي و الشخصي والاجتماعي.

1-2 مجال الأسرة: العلاقات السوية بين أفراد الأسرة تؤدي إلى نمو الطفل نموا سويا حيث تشكل صحة الأبوين النفسية أهمية كبيرة لتماسك الأسرة و سعادتها مما يساعد على خلق جو ملائم لنمو شخصية الأبناء.

1-3 مجال المدرسة: الصحة النفسية لها أهمية كبيرة في مجال التعليم و خاصة في المدرسة حيث العلاقات السوية بين الإدارة و المدرسة تؤدي إلى نموهم النفسي السليم وذلك يؤدي إلى النمو التربوي والنفسي السليم للتلميذ و العلاقة الجيدة بين المدرسة والبيت تساعد على رعاية النمو النفسي للطفل و هناك بعض المعايير حددها بعض الباحثين مثل "ولمان 1976" و هي:

أ)- العلاقة بين طاقة الشخص و انجازاته: يجب أن تكون قدرات الفرد مناسبة لطموحاته و قدراته وإمكانياته حيث يتم وضع أهداف و مستويات طموح ممكنة حتى لا يصاب الفرد بالاضطراب النفسي عند عدم تمكنه من جعل طاقاته الجسدية و النفسية أمرا واقعا.

ب)- الاتزان العاطفي: يعني الاتزان بين الانفعالات و المؤثرات بحيث يكون هناك اتزان بين الموقف المؤثر و نوع الانفعال، مثال: الحزن يجب أن يكون بالقدر الذي يستدعيه الموقف المؤثر حتى لا نحكم على اضطراب الشخصية.

ج)- صلاح الوظائف العقلية: وذلك يشمل الإدراك و المحاكمات وعمل الذاكرة وغير ذلك من الوظائف التي تمثل التفكير.

د)- التكيف الاجتماعي: ويعني مستوى توافق الفرد مع الجماعة و تفاعله معها، فالفرد السوي يجب أن

يكون متعايشا بسلام مع الآخرين على أساس الاحترام المتبادل و يجب من ينتمي للجماعة و يقيم علاقات اجتماعية سوية معهم.(شعبان، 1999، ص35)

2-5 أهمية الصحة النفسية للعامل: الصحة النفسية للعامل لا تقل خطرا ولا أهمية عن الأمراض الجسمية، فالحالة النفسية تؤثر على إنتاجية العامل و على مقدار تعرضه لحوادث العمل وإصابته وعلى ذلك فمن الحكمة توفير جو صحي من الناحية النفسية و العقلية للعمال و العمل على حل مشاكلهم و إعطائهم حقوقهم و إلزامهم بالقيام بواجباتهم الوظيفية حتى لا ينقلب الحال إلى المغالاة في المطالبة بالحقوق العمالية أو الفوضى و التسيب و العمل على محاربة العادات السيئة كإدمان الخمور و المخدرات و السهر و المقامرة و المعروف أن إصابة بأي من الأمراض النفسية أو العقلية أو الانحرافات السلوكية يضاعف من خطر الأمراض المهنية و يزيد من خطورتها و يحتاج العمال إلى ضرورة توفير الرعاية النفسية للتخلص من الشعور بالتعب و الملل و قد تؤدي الإدارة السيئة إلى إصابة العامل بالقلق أو التوتر حين تلاحقه الإدارة مطالبة إياه بزيادة إنتاجه بما يفوق طاقته و يشعر بالتوتر.(بن الشيح بالزين، 2013، ص28)

6-أهداف الصحة النفسية: تهدف الصحة النفسية بصفة عامة الى مساعدة الأفراد على التعديل والتغيير في سلوكاتهم وفقا للخبرات التي مروا بها، أي الخبرات السابقة و التي تمكنهم من تحقيق النجاح في مختلف المجالات و مجابهة الأزمات و التحديات التي تعترضهم و بالتالي مساعدتهم على التكيف مع المواقف الجديدة.

ويمكن تلخيص أهم أهداف الصحة النفسية حسب رأي "رحماني" إلى:

أ)- المحافظة على سلامة الفرد و الجماعة من المرض.

ب)- فهم العلاقة بين تجارب الحيلة و نمو الشخصية.

ج)- مكافحة الاضطرابات النفسية و العقلية و الانحرافات الخلقية لما لها من أراء مدمرة تهدد الإنسانية.

د)- انتشار مبادئ الصحة النفسية و نشر الوعي الصحي بصفة عامة و الوعي الصحي النفسي بصفة خاصة حتى يساعد ذلك على الوقاية من الأمراض النفسية و الانحرافات الأخلاقية.

(كتفي عزوز،2017،ص39-40).

و في نفس السياق هناك من قسم أهداف الصحة النفسية إلى ثلاثة (03) أهداف رئيسية و هي:

1- الهدف الوقائي: الذي يقوم على أساس اكتشاف الضغوط و الأزمات و المشكلات في وقت مبكر و مساعدة الناس في التغلب عليها قبل أن تتعقد و يزداد خطرها، ثم توضيح الطرق و الوسائل التي توفر للفرد

الظروف المناسبة التي تجعله يتهم بالصحة النفسية.

2- الهدف النهائي: الذي يقوم على الوظائف و ما يتوفر من معارف نفسية في تحسين ظروف الحياة اليومية للأفراد و في مساعدتهم على تنمية قدراتهم و ميولهم و مواهبهم و الاستفادة منها في العمل والإنتاج والإبداع فيما يعود عليهم بالنفع و على المجتمع بالخير.

3- الهدف العلاجي: الذي يقوم على توظيف ما يتوفر مغارف نفسية في تشخيص و فلاج و رعاية المضطربين نفسيا و عقليا، لهدف التقليل من الآثار السيئة لهذه الاضطرابات و إيقاف التدهور فيها إلى أقل حد ممكن و تنمية ما لدى الأفراد من قدرات و استعدادات مما يقلل من احتمال عودتهم مرة أخرى إلى المرض و يقلل من انتشار هذه النظريات.

أي أن أهداف الصحة النفسية تكمن في زيادة قدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية سليمة مع الآخرين و التوافق النفسي و الرضا الذاتي للفرد، استمتاع الفرد بالحياة و شعوره بالسعادة و الطمأنينة و الأمن و كذلك زيادة إنتاجية الفرد كما و كيفا و الصمود أمام الأزمات.(يحي بخية، 2018، ص18-19)

7- مناهج الصحة النفسية:

1- المنهج البنائي: وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة و الطفاية و التوافق لدى الأسوياء و العاديين خلال مرحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم الى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية و يتحقق ذلك عن طريق دراسة الإمكانيات و القدرات و توجيهها التوجيه السليم نفسيا و تربويا و مهنيا و من خلال رعاية مظاهر النمو جسميا و عقليا و انفعاليا بما يضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو النفسي السوي تحقيقا للنضج و التوافق و الصحة النفسية.

2- المنهج الوقائي: و يتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات و الاضطرابات و الأمراض النفسية و يهتم بالأسوياء و الأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى ليقيهم من أسباب الأمراض النفسية بتعريفهم بها و إزالتها أول بأول و يوحي نموهم النفسي السوي و يهيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية.

و للمنهج الوقائي مستويات ثلاثة(03)، تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض ثم محاولة تشخيصه في مرحلته الأولى بقد الإمكان ثم محاولة التقليل من أثر إعاقته.

و ترتكز الخطوط العريضة للمنهج الوقائي في الإجراءات الوقائية للحيوية الخاصة بالصحة العامة و الإجراءات الوقائية النفسية الخاصة بالنمو النفسي السوي و نمو المهارات الأساسية و التوافق المهني و المساندة أثناء الفترات الحرجة و التنشئة الاجتماعية السليمة و الإجراءات الاجتماعية الخاصة بالدراسات و البحوث العلمية و التقييم و المتابعة و التخطيط العلمي للإجراءات الوقائية و يطلق البعض على المنهج الوقائي إسم "التحصين النفسي".

3- المنهج العلاجي: يتضمن علاج المشكلات و الاضطرابات و الأمراض النفسية حتى العودة الى حالة التوافق و الصحة النفسية و يهتم هذا المنهج بأسباب المرض النفسي و أعراضه و تشخيصه و طرق علاجه و توفير المعالجين و العيادات و المستشفيات النفسية.(حامد زهران، 2005، ص42)

خلاصة الفصل:

و ما نستخلصه في نهاية هذا الفصل أن للصحة النفسية أهمية بالغة و كبرى في حياة الإنسان، فهي تساعده على التوافق السليم و الناجح في شتى مجالات الحياة و يجب النظر إليها على أنها منتهى ما يسعى إليه الفرد من خلال سلوكه و تفاعله مع الحياة من حوله.

الفصل الثالث:

المرونة النفسية

تمهيد

1- تعريف المرونة النفسية

2- النظريات المفسرة للمرونة النفسية

3- خصائص المرونة النفسية

4- أنماط المرونة النفسية

5- أبعاد المرونة النفسية

6- السمات الشخصية لذوي المرونة النفسية

خلاصة الفصل

تمهيد:

إن للمرونة النفسية دورا هاما في حياة الفرد، فهي الجهد الذي يبذله الشخص في التغلب على المشاكل و الصعوبات فكل شخص واجه أو سيواجه في الحياة تجاربها السلبية وصعوباتها اليومية وكذا الأمراض و الحوادث وفقدان الأحباب...إلخ، حيث يتفاعل كل شخص بشكل مختلف عن الآخر فالشخص الذي يمتلك اتزانا انفعاليا هو الذي يتمكن من السيطرة على انفعالاته بمرونة عالية و المواجهة الواعية لظروف الحياة و القدرة على تعزيز قوة الشخصية.

وفي هذا الفصل سوف نتطرق لتعريف المرونة النفسية و النظريات المفسرة لها، خصائص المرونة النفسية، أنماطها، أبعادها والسمات الشخصية لذوي المرونة النفسية.

1- تعريف المرونة النفسية:

مصطلح تم ترجمته بعدة مفاهيم منها الجلد، الرجوعية، المناعة النفسية، المرونة النفسية...، وقد نوهت بعض المراجع الى توحيد المفهوم في الدراسات العربية، وعلية سوف يتم التطرق الى مفهوم المرونة النفسية في بعض المواطن انطلاقا من المفاهيم الاخرى والتي ترجمت على انه الجلد النفسي.

أصل الكلمة لاتيني ولعل يعني القفز الى الامام و الضمير يفيد التكرار وهي تعني ويضيف الفعل عناصر اخرى للتقدم للأمام بعد مرض أو صدمة إجهاد يعني انها مقاومة للأحداث الضغاطة و المحن ثم تجاوزها لمواصلة العيش بسلام.

* أما في يرى أن الجلد لا يعني القفز مرة ثانية في نفس المكان كأن شيء لم يكن إنما هو إعادة الوثب قريبا لمواصلة التقدم، كما عرفه على أنه "القدرة على النمو بالرغم من الأوساط الخطرة التي كان ليكون تأثيراً مهدماً".

و يرى كل من أنه " قدرة الفرد أو الأنظمة (جماعة أو عائلة) على التطور الإيجابي ومواصلة توجه االبناء نحو المستقبل على الرغم من وجود جرح صدمي، وتحدد مسار الجلد في الشخص بفضل التفاعل بين الفرد نفسه ومحيطه. (مزردي، 2017، ص27)

* أما الجمعية الأمريكية لعلم النفس عرفت المرونة النفسية أنها "عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية للشدائد و الصدمات النفسية و النكبات أو الضغوطات النفسية العادية التي يواجهها البشر مثل: المشكلات الأسرية، مشكلات العلاقات مع الآخرين، المشكلات الصحية الخطيرة، ضغوط العمل والمشكلات المالية".

(إسماعيل، 2017، ص295)

* كما قام قاموس أوكسفورد 1989 لكلمة الجلد إضافة الى معناها العودة أو الرجوعية عدة تعاريفات وهي:

1- عملية العودة الى الحالة السابقة.

2- المرونة وقوة الحفاظ على الحالة المألوفة بعد التعرض للخطر أو الصدمة.

3- الأشخاص برغبة منهم يعودون الى حالتهم بعد إصابتهم بالاكتئاب، ويكونون في حالة نفسية طبيعية مليئة بالحيوية.

* الجلد لا يحدث فقط بالتعرض للأحداث الصادمة مثل الزلازل و الأعاصيروفقدان احد الأقارب وغير ذلك بل يحدث أيضا في حالات التعرض للضغوط الحياة والمرض والطلاق وتغيير الإقامة و البلد و الوظيفة وغيرها. (جارالله، 2013، ص114،115)

* أما المهتم بتحديد مفهوم المرونة النفسية يدرك أن أغلبها ذات طابع وصفي أكثر مما هو مفاهيمي ، إذ يرى انه لا وجود لنظرية المرونة النفسية ، بل ومن أجل توضيح هذا المفهوم يتطلب وضعه أمام خلفيات النظرية المتعددة، بمعنى حين نطلع على الإطار النظري المختلف والثري الذي حلل وفقاً على جميع التي لها علاقة سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة بالمفهوم لدى مختلف الفآت العمرية (الأطفال، مراهقين، كبار السن) لدى كلا الجنسين، حينها سوف نتمكن من تحديد هذا المفهوم المتسم بالتفاؤل في علم النفس.
(حمودة ،سايمة ووازي وحمودة، 2016، ص5)

2- النظريات المفسرة للمرونة النفسية:

2-1 نظرية التحليل النفسي: في بداية التحليل النفسي لم يستعمل مفهوم الجلد في التحليل النفسي كما هو متعارف عليه حاليا ويمكن تصنيفه حسب فرويد و فيرنتيزي مع ما يعرف بآليات الدفاع في حالة الصدمة بينما اعتبر ان مدعم المرونة النفسية عنصر أساسي في تطوير هذه القدرة، ويرى "ليفزولو و دي تشي 2005" أن دور مدعم الجلد يتمثل في إعادة بناء الأنا و الأنا الأعلى و الأنا المثالي للفرد بعد إصابتهما أثناء الحدث الصدمي ، مما يساعد على التهامي مع نماذج جديدة وأهداف جديدة من حلا استدخال عدد من القيم.

وبينما يؤكد ماركي (2007) أن ما يمكن إعتباره مدعما للمرونة النفسية يحمله الفرد في ذاته و بداخله من اعتقاد و قناعات تدخلت في تكوين شخصيته، وهو السند في الأوقات التي يتعرض فيها للمحن و الصدمات، فيلجأ إليها ليستمد منها قوته و مخزونه المتراكم الذي اكتسبه خلال مختلف مراحل حياته.

2-2 النظرية السلوكية: تهتم المدرسة السلوكية بالسلوك القابل للقياس ولا تنشغل بالشخصية، بينت النظرية السلوكية على أساس من البحوث التجريبية المعملية بهدف تفسير السلوك الإنساني.
من ابرز أقطاب هذه النظرية بافلوب(Pavlov) و سكينر(Skiner) وتعد الشخصية في رأي سكينر خيالا أو وهما في جوهرها فالناس يرون ما يفعله الآخرين ويستنتجون الخصائص (الدوافع، السمات والقدرات) الموجودة أصلا في ذهن صاحبها، وان الاستعدادات الداخلية تفسيرات غير كافية للسلوك و الدوافع و الانفعالات لا تدخل في حساب سكينر لأنها في وجهة نظره لا يمكن ملاحظتها ثم لا يمكن التعامل معها ما دمنا قادرين على رؤيتها وأنه يجب تحويلها إلى متغيرات سلوكية قابلة للملاحظة.
أن المرونة النفسية من وجهة نظر السلوكيون تتطلب السيطرة على الذات والقدرة على قمع السلوكيات التي لم تعد من المعززات الإيجابية، تعلم السلوكيات الفعالة في بلوغ الأشياء الجيدة والتحقق من هذه المرونة إذا

استطاع الشخص أن يكشف الشروط و القوانين الكامنة في الطبيعة و المجتمع التي يستطيع الفرد على وفقها سد احتياجاته.

2-3 النظرية الإنسانية: إن الشخصية السلمية المرنة بنظر "روجرز Rojers" دالة على الإنسجام بين الذات والخبرات فالأشخاص الأصحاء نفسياً قادرين على إدراك أنفسهم وبيئتهم كما في الواقع وهم منفتحون بحرية و يحققون ذواتهم في السير قدما ليكونوا أشخاص متكاملين في أداء مهامهم وليس بالضرورة أن يغيروا العالم بل يكفي أن يكونوا مبدعين ولو بشكل صغير.

وحدد Coats Worth المرونة في أنها المحافظة على الكفاءة في سياق التحديات الكبيرة من أجل التكيف أو التطور، فيشير للمرونة في ضوء مصطلح تحقيق الذات على أنها نتيجة الملاحظة ما بين الأفراد ليكونوا مرنين والتي تعكس خصائص الأشخاص المحققين لذواتهم في:

- إدراك للواقع.
- يظهرون قبولا لأنفسهم و الآخرين والوضع المحيط بشكل عام.
- لديهم استقلال نسبي عن البيئة.
- يطورون علاقات قوية مع أفراد قليلين محققين لذواتهم.
- لديهم تمييز أخلاقي بين الوسائل والغايات.
- لديهم روح دعابة غير دعائية.

2-4 النظريـة الاجتماعيـة: باعتبار الفرد يعيش داخل جماعة ولا يمكن ان يعيش في غنى عن العائلة والجو الأسري فالإنسان بطبعه إجتماعي فمن بين الدراسات التي حاولت دراسة الجلد من منطق نفسي إجتماعي تلك التي قام بها "J.Tebes" من خلال دراسة علاقة ظهور الإضطرابات النفسية أطفال الأمهات المضطربات عقليا وأظهرت أن نجاح المهام الأبوية هي أساس هيكلة الجلد.

وإذا اخذ الجلد من منطق انه نتيجة تفاعل العوامل الداخلية للفرد مع ما يشمله المحيط من عوامل حماية وخطر، فنجد ان العديد من الباحثين أقروا بان الجلد يعتمد على نجاعة الفعاليات الإجتماعية المختلفة و نجد ان "Garmezy" تحدث عن الكفاءة الإجتماعية التي تستند على النتيجة الفعالة لنجاعة شخص في سن معين في سياق او مجتمع محدد في فترة معينة، كما نجد "A.Maslen" من بين الباحثين الذين حاولوا دراسة الجلد داخل نسق نفسي إجتماعي التي تساءلت {كيف رغم الشدة يكتسب الفرد ويحافظ أو يسترجع الفعالية في المحيط ؟}

من خلال ما سبق لقد تبين ان الجلد لا يمكن دراسته من جانب النموذج الخطي، بل يتطلب دراسته من منظور متعدد الأبعاد تفاعلي تصالحي، ولا يمكن أن يتحقق هذا إلا من خلال مقاربة نسبية فبمجرد ان عوامل الحماية و الخطر من جهة على عدة مستويات (فردية، عائلية، طائفية، إجتماعية...).

2-5 النظرية الإيكولوجية (النسقية): بينت هذه النظرية أو المقاربة على التفاعل بين مختلف الأنساق الإجتماعية (عائلة، جماعة، جماعة، جيران، أصدقاء، مدرسة...) وقد يكون ظهور التيار الإكولوجي ثريا فقد ألح على بعض فرضيات البحث في علم النفس النمو والصحة العقلية والجسدية كفريضة عوامل الخطر وعوامل الحماية التي تخص الأشخاص من جهة ومن جهة أخرى الأوساط أو الإطار الذي تحدده، وفي هذا النموذج أجدت عوامل الحماية وهي العوامل التي تساعد الفرد على مقاومة وتحسين المخاطر التي يتعرض لها الحظ الأوفر ويتعلق الأمر بفهم طبيعة العلاقات الداخلية المعقدة التي تربط الشخص بمحيطه وفي هذا السياق اقترح "Tousignant" نموذج ايكولوجي للجلد لتفاعل الشخص و المحيط.

وعلى هذا الأساس اقترح دائرة من الأسباب مرتبطة و متماسكة في بعضها البعض حيث يأخذ علاقة التفاعل بين الشخص ومحيطه الخارجي في تفعيل سيرورة الجلد لديه.

ولقد رأى "Tousignant" ان الطبيعة النسقية للجلد أو الإيكولوجية الاجتماعية للجلد أو الايكولوجية الإجتماعية للجلد تحدث بتحليل التفاعل بين مختلف الانساق التي تحيط بالطفل عوض التمركز حول مفهوم الجلد داخل منظور فردي، هذا التحليل انطلق من مسلمة ان النمو ناتج عن التفاعل بين مستويات الانساق التي تتحكم سواء كانت الخصائص الداخلية للفرد او العائلة او العشيرة او الثقافة والنسق السياسي، هذه النظرية فسرت لنا دور كل نسق في النمو، والمحافظة على التكيف الناجح حيث تعد العائلة مركز الحماية النفسية للفرد، أما المحيط والمحافظة على التكيف أمام المحن و الصدمات المختلفة كالمرض وغيرها ولا سيما الأفراد المحيطين بالشخص والذين لديهم تأثير على تطوره النفسي والإجتماعي والثقافي، أما عن الثقافة والمجتمع فلهما دور في بناء شخصية الفرد من خلال تأثيره بثقافة معينة أو فكر سياسي و ايديولوجي معين.

يتبين لنا من خلال هذه النظرية ان المرونة النفسية تتشكل لدى الفرد نتيجة لتفاعل مجموعة من العوامل النفسية للفرد مع مختلف العوامل المحيطة به من أسرة وأصدقاء ومدرسة وغيرها...

2-6 نظرية التعلق: عند التعرض لنظرية التعلق لأعمال "بولبيJ.Boulby " والذي يعرف التعلق على أنه نزعة فردية داخلية لدى كل إنسان تجعله يميل إلى إقامة علاقة عاطفية حميمية من الأشخاص الأكثر أهمية في حياته، تبدأ من الولادة وتستمر مدى الحياة، ويرى بولبي أن الفرد الذي يتمتع باهتمام منذ نعومة أظافره يتمتع بالثقة بالنفس، ويكون قادرا على تقديم المساعدة للآخرين، ويصبح أقل عرضة للاضطرابات النفسية، بالإضافة إلى أن الاهتمام والرعاية يزيد من قوة الطفل على مواجه الضغوطات التي يتعرض لها في حياته، ويكون قادراً على حل مشاكله، فطبيعة التعلق لدى الأطفال مع الأم أو بديلها يمكن أن تحدد من خلال استجابات الأم لأطفالها وطريقتها في الاهتمام والرعاية والحماية، قد قسمت "انيزورت" أنماط سلوك التعلق إلى أربعة أنواع مختلفة وهي:

- **التعلق الآمن:** هنا يكشف محيطه مع الإبقاء على اتصال بالأم، وعند ذهابها يظهر الإنزعاج وعند عودتها يظهر فرحه وترحيبه بها ثم بعد فترة وجيزة يعود للعب.

وهذا النوع من التعلق يحدث للطفل عند أي هزات مستقبلا في العلاقات فالتعلق الآمن يلاحظ عند أطفال يكونون أكثر ثقة بأنفسهم عندما يدخلون للمدرسة.

وهذا النوع من التعلق يرجع إلى سلوكيات الأم مع الطفل منذ الأشهر الأولى والتي تميزت بالإهتمام والإستجابة المطابقة لحاجاته والتفاعلات الجيدة وجها لوجه.

- **التعلق المتجنب éoitant**

- **التعلق المتناقض Ambivalent**

- **التعلق المضطرب Désorganisant**

وحسب أعمال "فونجاني وآخرون، 1994" ترتبط قوة المرونة النفسية بالتعلق الآمن،وأكدت على أنها قاعدة التعلق الآمنة، تلعب دورا كبيرا في التوافق النفسي اللاحق للطفل،قدرته لدعم أم إعاقة تعديل الوجدانيات التابعة للتمثل الذي يقوم به موقف الوالدين اتجاه وجدانياته الخاصة التي يصدرها في عمر لا يملك فيه الطفل الكلمات كي يعطيها معنى يتم الرهان من خلال الرمزية التي يقدمها الوالدان، واستعمل "فوناجي" اصطلاح وظيفة التفكير الذاتي ليعرف التعقيل ويشرحها على أنها القدرة على الاهتمام بالحالات

العقلية وفهم وتحديد سلوك الشخصي، وهنا يمكننا القول أن التجارب العلائقية هي أساسية في بناء المرونة النفسية. (حسان سارة، 2020، ص 2932)

3- خصائص المرونة النفسية:

1- القدرة على إقامة العلاقات الاجتماعية المتبادلة، فهي عنصر عطاء وتلقي المساندة الإنفعالية، وتسهم هذه العلاقات في تنمية الشعور بالإنتماء، فضلا عن كونها مصدر الشعور بالطمأنينة والأمن النفسي.

2- الشعور بالاستقلالية والإعتماد على الذات والقدرة على صنع واتخاذ القرار دون الإنصياع للآخرين، وكذلك الإعتزاز بالذات.

3- مستوى مرتفع من مهارات القدرة على حل المشكلات ومهارات التفكير قبل الفعل والتروي وعدم الإندفاع تجنبا للوقوع في الخطأ أثناء التفاعل مع الآخرين.

4- النظرة الإيجابية للذات والشعور بالثقة والكفاءة.

5- القدرة على إدارة الانفعالات والمشاعر القوية السلبية والايجابية على مستوى التفهم والتنظيم والتعبير عن الثقة بالذات فضلا عن الإحساس بالكفاءة الشخصية.

6- المثابرة والإجتهاد وقد تم اعتبارها أنهما من الضروريات للتحمل والصبر بغض النظر عن المتاعب والمصاعب. (عبد الرحمان والغرب، 2021، ص 269)

4- أنماط المرونة النفسية: حدد "بولك 1997 Polk" أربعة أنماط للمرونة في المرونة الفردية هي:

- **النمط المزاجي Despositional Pattern**: النمط المزاجي يتعلق بالصفات البدنية والنفسية والاجتماعية المتصلة بالأنا وتعزز المرونة، وهذا يتعلق بتلك الجوانب من الفرد التي تعزز التصرف المرن باتجاه ضغوط الحياة والتي تتضمن الإحساس بالإستقلال أو المرونة الذاتية، إحساس بقيمة الذات والصحة البدنية والمظهر البدني الجيد.

- **نمط العلائقية Relational pattern**: نمط العلاقات يتعلق بأدوار الفرد في المجتمع وعلاقاته بالآخرين، هذه الأدوار والعلاقات يمكن أن تمتد من علاقات قريبة وحميمية إلى تلك مع النظام الاجتماعي الأوسع.

- **النمط الموقفي Situational Pattern**: النمط الموقفي ينصب على الجوانب التي تشمل الربط بين الفرد والموقف الضاغط، هذا يمكن أن يتضمن قدرة الفرد على حل المشكلة والقدرة على تقييم المواقف والاستجابات والقدرة على اتخاذ إجراءات فعالة للاستجابة إلى الموقف.

- **النمط الفلسفي Philosophical pattern**: يشير النمط الفلسفي إلى رؤية الفرد للعالم أو نموذج الحياة، هذا يشمل مختلف المعتقدات التي تعزز المرونة مثل الإيمان بالمعنى الإيجابي الذي يمكن ايجاده في كل الخبرات، والايمان أن تطوير الذات هو الهام والاعتقاد أن الحياة لها هدف.
(رملة جبار عبيد، رهام علي رضا وآخرون، 2017،ص 49-50)

5- أبعاد المرونة النفسية: حددت أسماء حميدة (2019، ص 47) أبعاد المرونة النفسية في خمسة أبعاد هي:

5-1 الإتزان الإنفعالي: ويتمثل في قدرة الفرد على الوعي بانفعالاته المختلفة وتوجيهها التوجه الصحيح والقدرة على التحكم فيها والسيطرة عليها مع تعدد المواقف التي يمر بها واختلافاتها.

5-2 فعالية الذات: ثقة المرء في قدرته على حل المشكلات ومعرفة مكامن قوته وضعفه وحسن توظيفه لمواهبه ليتمكن من التوافق الإيجابي مع أحداث الحياة وتحدياتها والسعي لتحقيق أهدافه وقدراته على تقبل النقد والإستفادة منه.

5-3 العلاقات الاجتماعية: القدرة على انشاء وتكوين علاقات اجتماعية سوية مع الآخرين والمحافظة عليها والإندماج وسط الجماعة، وتقبل الآخرين والقدرة على التسامح والعفو مع الذات والآخرين، بالرغم من اختلافهم معاً، ومساعدة الآخرين.

5-4 الصبر: هو القدرة على تحمل الظروف الصعبة التي يتعرض لها الفرد بروح عالية ونفس راضية دون تسرع والإندفاع في رد الفعل والقدرة على المثابرة والجلد لإنجاز طموحات ومهام الحياة.

5-5 حل المشكلات: القدرة على النظر إلى الصعوبات والأزمات من زوايا متعددة للتبصر بمختلف العوامل المسببة لها والحلول المختلفة المحتملة للتغلب عليها ومواجهتها والبحث عن أفكار إبداعية وبدائل متعددة واستشارة أهل الخبرة. (عائشة عبيد الله مبارك، قويضي العازمي، 2022، ص 146)

6- السمات الشخصية لذوي المرونة النفسية: تعتمد المرونة النفسية إلى حد كبير علاقة تكوين سمات الشخصية في كل فرد، ثم العمل على أربعة أبعاد مختارة لهاته الشخصية والتي هي من الناحية النظرية تساهم في تكوينها وتتمثل في هذه الأبعاد في مشاعر إيجابية، ضبط النفس والانفتاح على الخبرة والابتعاد عن الفضفضة. والسمات الشخصية المميزة للأشخاص ذوي المرونة العالية والتي تشمل:

1- القيم الموجهة (الأخلاق): وتشمل البناء الخلقي والروحاني الصحيح للشخص المرن، والتي تتضمن قدرته على تكوين مفاهيم روحانية وتطبيقها من خلال تعامله مع أفراد مجتمعه ومع خالقه ليكون شخصا متمتعا بإدراكات روحانية وخلقية في حياته العامة والخاصة. (الخطيب، 2007، ص 1060-1069)

2- القدرة على تقبل النقد والتعلم من الأخطاء: يحتاج الإنسان إلى أن يستمع لانتقادات الغير، فالإنسان معرض أن يخطئ دون أن يشعر بالخطأ، كما أن الإنسان يحتاج إلى أراء الغير، فالإنسان السوي يحتاج أن يتعلم النقد دون أن يشعر بجرح الشعور، فالشخص الناضج العاقل الذي يتمتع بمرونة عالية يستفيد من كل ما يوجه إليه من انتقادات، أيا كان مصدرها، ويكون مستعداً أن يقيم الموقف، فيقبل ما يراه صواباً أو يعدل فيه، أو يرفض مالا يستريح إليه. (حبيب، 1995، ص26-27)

3- القدرة على تحمل المسؤولية والقيام بها: إن الإنسان السوي يتحمل المسؤولية بجدية، ويحققها دون إهمال، والشخص الناضج المرن يتدرب على مواجهة الخوف بواقعية، وبذلك يستطيع أن يعالج التردد، ويقوم بحمل المسؤولية وخاصة الجديدة، ويكون قادراً أن يخطط للمستقبل، فالقدرة على حمل المسؤولية دليل على قدرة الإنسان على التكيف مع الوضع الجديد. (حبيب، 1995، ص 28)

4- القدرة على اتخاذ القرارات المناسبة بنفسه: إن إحساس الإنسان بالالتزام والمسؤولية يدفعه أن يدرس كل موقف بدقة، وأن يصدر القرارات المناسبة في وقتها دون تردد، فالإنسان الذي لديه قدرة المرونة النفسية له القدرة على أن يصدر قراراته بنفسه. (حبيب، 1995، ص 28)

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم تقديم في هذا الفصل، يتضح لنا مدى أهمية المرونة النفسية التي تعتبر عامل وقائي ضد الضيق النفسي والمواقف التي تنطوي على فقدان أو صدمة وتعمل كحاجز ضد التعرض للضغوط وكذلك الإرهاق الجسدي والنفسي ناتج عن ضغط مفرط، وتعتبر المرأة المطلقة أحد مكونات المجتمع، فلا بد من توفر قدر عالي من مرونة نفسية لتتمكن من اجتياز الصعاب والعقبات التي تتعرض لها في حياتها وقدرة على إحداث التكيف اللازم لمواجهتها بنجاح.

الفصل الرابع:

الطلاق و المرأة المطلقة

تمهيد

1- تعريف الطلاق

2- النظريات المفسرة للطلاق

3- مراحل الطلاق

4- عوامل الطلاق في المجتمع الجزائري

5- آثار الطلاق على المرأة المطلقة

6- نظرة المجتمع الجزائري للمرأة المطلقة

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعتبر الطلاق ابغض الحلال عند الله تعالى لقوله تعالى: ﴿وَإِنْ عَزَمُوا الطَّلَاقَ فَإِنَّ اللَّهَ سَمِيعٌ عَلِيمٌ﴾ (البقرة، ص227) فهو مؤشر واضح لفشل النسق الأسري حيث لحظ انتشارا وسعا في مجتمعنا، إذ يعد الطلاق مشكلة اجتماعية ونفسية لما يترتب عليه من آثار سلبية في تفكك الأسرة وزيادة البغض والعدوان، كما يؤثر على المرأة المطلقة ويولد معاناة تسبب عدة مشاكل وأزمات، وهذا ما سنتطرق له في هذا الفصل من مفهوم الطلاق ومراحله إلى الآثار التي يخلفها على المرأة المطلقة.

1- تعريف الطلاق:

- **لغة:** مشتق من أطلق بمعنى ترك وبعد وهو في الأصل إسم مصدر لطلّق، يقال طلق الرجل امرأته بالتشديد، وأصل معناه: رفع الوثاق وترك مطلقا. (ناجي بلقاسم علالي،2013،ص27)

- **اصطلاحا:** عرفه أكثر الفقهاء بقوله انه رفع قيد الزواج الصحيح في الحال بلفظ يفيد ذيك صراحة أو كتابة أو بما يقوم مقام اللفظ من الكتابة والإشارة.(الدوسن ورسمية عبد الفتاح،2010،ص19)

- **التعريف القانوني:**عرف المشرع الجزائري الطلاق في المادة 48 من قانون الأسرة بقوله: "الطلاق حل عقد الزواج ويتم بإرادة الزوج أو بتراضي الزوجين أوبطلب من الزوجة في حدود ما ورد في المادتين 53و 54 من هذا القانون". (الشيخ شمس الدين،2003،ص221)

كما نصت المادة 49 المعدلة "لايثبت الطلاق إلا بحكم بعد عدة محاولات صلح يجريها القاضي دون ان تتجاوز مدته ثلاثة أشهر ابتدءا من تاريخ رفع الدعوة.(ج.ر، 2005، ص21)

واستخدم المشرع كلمة "حل" التي تشمل طرق انحلال الزواج أو صور الطلاق سواء بالغرادة المنفردة أو بالتراضي أو بواسطة الحكم القضائي وهو ماذهب إليه المشرع المغربي في المادة44 من المدونة. بقوله: "الطلاق هو حل عقدة النكاح بإيقاع الزوج أو كليهما أو من فوض له في ذلك أو الزوجة أن ملكت هذا الحق أو القاضي"، ويقع الطلاق حسب المادة 46 من نفس القانون باللفظ المفهم له بالكتابة ويقع مع العاجز عنهما بإشارته المعلومة، كما أن المادة 45 من القانون المغربي توضح ان حق الطلاق: المرأة التي في نكاح صحيح أو المعتمد من طلاق رجعي، ولا يصح على غيرها ولو معلقا.(بلحاج، 1994 ،ص208)

- **التعريف الاجتماعي:** الطلاق هو انفصال عملية الزواج بسببٍ منصوصٍ ديناً وشرعاً وقانونًا، ومن اهم الأسباب التي تحيز طلب الطلاق هي الزنا والهجران لعدة سنوات و القسوة والجنون الذي يكون من الميؤوس شفائه، إذ نجد حق المرأة في طلب الطلاق أقل نطاقا من حق الرجل.

ويجب توضيح ان هناك فرقا بين الانفصال والطلاق، ففي الطلاق من حق الطرفين إقامة زواج جديد بينما الانفصال يقتصر على عدم الاتصال الجسماني واستقلال كل طرف عن الآخر في المخدع و المأكل.
(ثروة محمد شلبي،ص13)

– **التعريف النفسي:** يرى علماء النفس ان معظم حالات الطلاق ترجع إلى عوامل شعورية تدخل في علم النفس المرضي، أي ان الشخص الذي لا يرى حلاً للأزمات الزوجية إلا عن طريق الطلاق ليس بشخص سوي، وأن السبب الجوهري الذي يجعله يفكر الطلاق ثم يهدد به وأخيراً ينفذه هو سبب مرضي في نفسه يتمثل في عدم نضجه العاطفي الانفعالين فالزوج المريض نفسيا يستخدم في حياته الزوجية نفس الأساليب الخاطئة التي اعتاد استخدامها من قبل كعدم الثقة والخوف من المسؤولية، حب التملك والغيرة والسيطرة التي تدفعه في النهاية الى الطلاق.(مسعود كمال، ص66)

2- النظريات المفسرة لظاهرة الطلاق:

2-1 نظرية التبادل لجورج ليفنجر في الطلاق: تعد نظرية التبادلExchange Theory النظرية الأكثر شيوعا في الطلاق ومؤدي هذه النظرية هو أن الطلاق قد يتوقع عندما تصبح مزايا الإبقاء على علاقات الزواج اقل والعيوب أكثر، بمعنى أن الزواج لا يكون مكسبا للفرد بل يعاني منه فهو يشقيه ولا يسعده.
ويوضح لنا العالم النفسي جورج ليفنجر انه عندما تفشل العلاقات الودية فإنه يبدو أن الطرفين قد انتهيا إلى نقطة يرى أحد الطرفين أو كلاهما أن هناك علاقة أخرى أصبحت أكثر جاذبية و ليس من الضروري أن تكون هذه العلاقة مع جنس مختلف (حبيبة مثلاً) فقد تكون العيش باستقلال وحرية او مجموعة من الأصدقاء. ونظرية ليفنجر التي اطلق عليها الجاذبية والعوائق Barriers and Attraction تقودنا الى ثلاثة نقاط:

1. مدى الجاذبية في الزواج الحالي.
2. العوائق لترك الزواج أو الإنفصال لعلاقة أخرى.
3. عوامل الجذب التبادلية خارج الزواج.

ان جاذبية الزواج الحالي تتوقف على المزايا و العيوب التي يراها الازواج في زواجهم، فعندما تكون كفة المزايا ارجح تكون الجاذبية اكثر، والمزاي هي الأشياء مثل الحب،الأمان، الإحترام، الحالة الإجتماعية و الناحية المادية، فكل هذه العوامل تجعل كفة الزواج راجحة وفي المقابل قد تكون الآثار السلبية ناتجة عن استمرار العلاقة الزواجية هي العيوب التي يراها كل منهما في الآخر.

وفي السنوات الأولى للزواج فإن الزوجين يقران مزايا مزايا زواجهم ويتغاضون عن العيوب والمساوئ، لكن بمرور الوقت وتحول علاقتهم إلى روتين فإن العيوب والمساوئ تظهر وتطفو على السطح أكثر وتبدأ المزايا في الإضمحلال في نظرهم.

أما العوائق التي تقف حائلاً بين انفصال الزوجين هي القوة التي تفوق وتعلو على العلاقة الشخصية والمثال عليها وجود الأطفال ، فبعض الازواج يدعون أنهم أبقوا على زواجهم بسبب الأطفال.

2-2 نظرية نورتون وجليك Norton and Glik: تنص النظرية انه كلما كان الأزواج أصغر سناً كلما كانت احتمالات الطلاق أكثر وفي الواقع فإن الذين يتزوجون قبل بلوغهم العشرين تكون إحتمالات طلاقهم ضعف الذين يتزوجون بعد سن العشرين.

والعلاقة بين الزواج المبكر الذي يحدث فيه الطلاق يعكس ايضا عمر الزواج القصير الذي ينتهي بالطلاق فنصف حالات الطلاق تحدث خلال السبع أعوام الأولى من الزواج.

وحيث ان الطلاق هو نهاية عملية تسلسل مستمر لمدة عام أو أكثر تشمل الإنفصال ومحاولات الصلح فيما بين الزوجين، فإن الزيجات التي تنتهي بالطلاق تبدأ في الإنهيتر المبكر قبل الطلاق الرسمي.

وإستكمالا لهذا الإتجاه نجد أن الأزواج الذين آباؤهم مطلقين هم أكثر إحتمالا للطلاق من غيرهم.

2-3- نظرية روبيرستون Roberston: ذهب روبرستون الى ان دور الزوجة في الماضي هو دور (ربة المنزل وتربية الأطفال ومساندة زوجها الذي يكون مشغولا بنشاطاته خارج المنزل) بمعنى الدور التاريخي للمرأة، وبمضي الوقت أخذت أعداداً كبيرة ترفض هذا الدور التقليدي وهن بذلك يتحدين النظام البنائي للأسرة النووية، فلم تعد النساء يهتمون (بالمنزل والحمل والعناية بالأطفال) فكانت الأسرة على الأقل طفلان أو أكثر وعادة ما تنجب الطفل الأخير وهي في أواخر العشرينات من عمرها، بمعنى انها كانت تتزوج صغيرة السن.

أما في الوقت الحاضر فالعائلة التقليدية لا ن يكون لها مجرى حياة مستقل ومهنة مستقلة وكسب مادي أكثر من زوجها في بعض الأحيان تكون هي العائل الرئيسي للأسرة، ففي ظل هذه التغيرات في نمو الإستقلال الإقتصادي للمرأة أصبح هذا التغيير يسهل لها عملية الطلاق من زوجها وتتحد الأدوار التقليدية للمرأة التي بنيت وشيدت عليها الأسرة النووية. (ناجي بلقاسم علالي، 2013، ص37 38 39)

3- مراحل الطلاق:

3-1 مرحلة الإنفصال الفكري: إن بداية ظهور المشكلات بين الزوجين وإستمرارها كفيل بأن يحدِث إنفصال فكري بينهما حيث يفكر كل منهما بطريقة مختلفة عن الآخر حول هذه المشكلات بل قد تكون مضادة لها وعلى النقيض منها مما يزيد من شدة الخلاف بينهما، وتمثل هذه البداية للإتجاه نحو الطلاق، إذ يؤدي إستمرارها الى مرحلة ثانية وهي مرحلة التباعد الوجداني.

3-2 مرحلة الإنفصال الجسدي: مع استمرارية التباعد الوجداني والعاطفي، تبدأ مرحلة جديدة حيث يؤدي ذلك الى التباعد الحقيقي على المستوى المادي، فيصبح أداء الحقوق و الواجبات الزوجية بين الزوجين عمل روتيني اشبه بآداء الواجب مما يزيد لكرههما لبعضهما.

3-3 مرحلة الإنفصال الشرعي والقانوني: عندما تصل الحالة بالزوجين الى الإنفصال الجسدي لا يكون هناك مبرر لوجودهما مع بعضهما في بيت واحد لإنه لا يتحقق مع معاني الحياة الزوجية التي يَنشدها كل منهما فيصبح الطلاق من تفكير الى قرار فعلي، حيث تنتهي الحياة الزوجية بالطلاق.

3-4- مرحلة الإنفصال الإقتصادي المادي: يصاحب عادة واقعة الطلاق إجراءات إقتصادية يحكمها الشرع والقانون بحيث يبدأ كل من الزوجين دفع ما عليه من إلتزامات مادية، وقد تتم التسوية المادية بينهما بالحسنى وفي جو التسامح والإحترام المتبادل وقد ترتبط هذه المرحلة الكثير من المشكلات.

3-5 مرحلة الإنفصال الأبوي: قد يكون الطلاق نهاية لبعض المشكلات الزوجين، ولكنه بلا شك سيتسبب في مشكلات أخرى تؤثر تأثيراً مباشراً على أطفالهم اذا كان لهما اطفال، وقد يتفق المطلقان بطريقة ودية متميزة بالتسامح والتفاهم على كيفية رعاية الأطفال من حيث توفير المكان المناسب لهم وتحديد الشخص المناسب الذي يشرف على رعايتهم وعلى مصدر الإنفاق والمقدر اللازم لتغطية مصروفاتهم ونفقاتهم وطريقة لقائهم بأبويهم وغيرها من الأمور التي عادة تنظم علاقة المطلقين ببعضهما البعض وبأطفالهما بعد حدوث الطلاق مباشرة. (الخالق محمد عفيفي،2011، ص201-202)

4- عوامل الطلاق في المجتمع الجزائري:بنيت النتائج المذكورة في العوامل التالية وفق دراسة قام بها صاحب الكتاب ناجي بلقاسم علالي على عينة حجمها 40 مطلقة.

4-1 السكن مع أهل الزوج: إن عامل السكن مع اهل الزوج كان اكبر العوامل المؤدية للطلاق، باعتبار ان اغلبية المبحوثات قد سكِنّ مع اهل الزوج قبل الطلاق اذ بلغت النسبة 22.5% من المبحوثات، والسر في ذلك هو تدخل اهل الزوج في الحياة الشخصية للزوجين كان له اكبر اثر في الانفصال اذ باغت النسبة 20% وخاصة الحماة.

"إن تدخل الأقارب في العلاقات الزوجية أو إشتراكهم في معيشة الاسرة. والتجارب و الإحصائيات خير شاهد على مبلغ اثر هذا العامل في زيادة حالة التوتر الأسري. وأظن ان الكثير من الأسر تعاني متاعب لا حصر لها من مشكلة الحماوات". (مصطفى الخشاب، 1985، ص231)

4-2 خروج المرأة للعمل: يرى الكثير من علماء الإجتماع ان اقبال المرأة على طلب العلم و تحررها الإجتماعي والإقتصادي قد ولد لديها شعورا قويا بالتمرد على سلطة الرجل التقليدية.

ولقد بينت هذه الدراسة ان ثاني اهم عامل من عوامل طلاق المبحوثات هو خروج المرأة للعمل إذ بلغت النسبة 17.5% ، كما ان رفض الأهل والزوج لخروجها للعمل بلغت 25 عند المبحوثات ويرجعون ذلك لعدم توفيق الزوجة بين عمل البيت وخارجه.(ناجي بلقاسم علالي، 2013، ص160)

4-3 اختلاف الميول والأفكار: هذا العامل من اقدم عوامل الطلاق، وهذا الامر في غاية الاهمية بالنسبة للآباء و الأزواج أنفسهم خصوصا المتعلمين منهم.

ان مراعاة المستوى الثقافي يجب ان يكون من اولوية الأولويات لأي أحد مقبل على الزواج رجل كان أو إمرأة، لاسيما المستوى الجامعي فما فوق.

وقد قال بعض الباحثين أن إختلاف المستوى الثقافي والإجماعي بين الزوجين والبناء الطبقي والأمزجة والميول والأفكار... مما يؤدي الى التصادم، فإن كان الزوج أعلى ثقافة من الزوجة يكون ذلك سببا للطلاق.

(ناجي بلقاسم علالي، 2013، ص162)

4-4 الزواج في سن مبكر: توصل بعض الباحثين ان الزواج في سن مبكر من عوامل الطلاق وفسّر ذلك لعدم النضج الكافي للزوجة وقت زواجها ولعدم حسن اختيار الزوج واستطاعتها تفهم الحياة الزوجية واحتمال مصاعبها ومشكلاتها ومحاولة فهم الزوج والتوافق معه وعدم تصعيد المشكلات، كل هذه الأمور تتطلب الوعي من جانب الزوجة. (ثروة شلبي، ص192،108)

4-5 عدم التوافق الجنسي: ان التوافق الجنسي بين الزوجين يكون لحد بعيد نتيجة لتحقيق النجاح والتفاهم في نواحي اخرى من العلاقات الزوجية مثل الصداق والود والتعاطف ... والعكس صحيح بمعنى ان عدم التوافق الجنسي بين الزوجين قد يكون انعكاسا للصراعات والعلاقات السيئة والخلافات التي تنشأ بين الزوجين. (مصطفى الخشاب، 1985، ص242)

4-6 أسباب أخرى:

- **من جهة الزوج:** الكراهية، تعدد الزوجات، سوء معاملة الزوجة، عدم تحمل نفقات الأسرة، فرق السن، المرض االذي يقعده عن العمل، انحطاطه الأخلاقي...
- **من جهة الزوجة:** نفورها من الزوج وكرهه، العقم، رعونة تصرفاتها وسوء أخلاقها، مرض يعيق العلاقة الجنسية، الخيانة الزوجية، اهمال شؤون المنزل، عدم طاعة الزوج...

(مصطفى الخشاب، 1985، ص243، بالتصرف)

5- الآثار النفسية والسلبية للطلاق على المرأة:

5-1 النفسية:

الشعور بالإحباط، الإنكسار النفسي، الكآبة، ظهور إضطرابات عصبية للقلق و التوتر وسرعة الإستثارة، لوم الذات، الحرج الشديد من المجتمع ومن كلام الناس ومن نظراتهم وتداخلاتهم، الإرتباط بماضي الذكريات السعيدة واالمؤلمة، عدم القدرة على اتخاذ القرارات الصائبة وفقدان الثقة في الآخرين ولا سيما الرجال، الحساسية الزائدة وتدخل الاهل و إنتقاداتهم. (أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، 2011، ص195)

5-2 السلبية:

- ❖ صورة المرأة المطلقة في المجتمع ومعاناتها من النظرة السيئة.
- ❖ حرمانها من أبنائها في بعض الحالات.
- ❖ عدم توفر فرص زواج اخرى في بعض الحالات.
- ❖ الضيق المادي ان لم تكن عاملة أو لها اسرة مقتدرة.
- ❖ الاضطرار للعمل في حالة عدم الإكتفاء المادي. (الحلي، 2008، ص13)

6- نظرة المجتمع الجزائري للمرأة المطلقة:

تعيش المطلقات في الجزائر معانات و مآسي ويواجهن نظرة سلبية من المجتمع التي لم تتغير منذ عشرات السنين رغم المستوى التعليمي والثقافي الذي يمتاز به الجيل الحالي، إذ تعتبر المطلقة في الجزائر عاراً على الأسرة الى الآن، وتعيش التهميش و الضغوطات النفسية داخل اسرتها وخارجها.

تعيش الكثير من المطلقات في الجزائر أوضاعا مزرية وجملة من المشاكل التي تتفاقم كل يوم في ظل رفع الطليق يده من مسؤولية أطفاله، رغم القانون وتعاسق منفذي القانون من آداء عملهم لتتمكن المطلقة من الحصول على حقوقها كاملة، بالإضافة إلى نظرة غير عادلة ممن قبل المجتمع بمن فيهم أقرب الناس إليهن وجهت العديد من الجمعيات الناشطة في هذا المجال دعوة لإنشاء صندوق يحمي المطلقات وأكدت أن الإجراءات التي تضمنها قانون الأسرة بتعديلاته الأخيرة لا تطبق، وفي ذات السياق تقول رئيسة الجمعية أميرة لترقي الأسرة وحاربة العنف ضد المرأة "أنها تتابع يوميا تجاربا مريرة لنساء محرومات من حقوقهن" وتضيف أن المنحة التي إلتزم القانون المطلق بدفعها لطليقته وام اولاده تقدر ب3000 دج، أي ما يعادل 30دولار تقريبا وهو مبلغ ضئيل جدا في ظل ارتفاع الاسعار في الجزائر، كما كشفت وزارة التضامن وقضايا الأسرة الجزائرية عن نتائج دراسة أجريت مؤخرا ومست ألفي 2000 أسرة جزائرية، وجاء في الدراسة أن المطلقات والأرامل من أكثر الفئات معرضة للعنف وسط الأسرة 20 تعرض للإهانة و 5 للعنف المادي، كما أضافت الدراسة إلى ان إمرأتين من بين 10 نساء تتعرضن للعنف داخل الأسرة وأن 10 من الجزائريات من ضحايا عنف جسدي كما نجد ايضا أن المرأة المطلقة تعاني من التحرش الجنسي والضغوط النفسية داخل المجتمع حيث تضطر الكثير من المطلقات الى العمل من اجل إعالة أسرهن.

خاصة في ظل محدودية النفقة إلاّ ان حصول المطلقة على عمل لا تعني بالضرورة نهاية المعاناة إذ يزيد التحرش الجنسي ، كشفت لجنة المرأة العاملة التابعة للإتحاد العام الجزائري وهو أعرق تنظيم نقابي عالمي بالجزائر أن الخلية الإحصائية التابعة للجنة سجلت تعرض ما يزيد عن نصف العاملات المطلقات عرضة للتحرش الجنسي.

كما كشفت دراسة حديثة في علم الإجتماع الجنائي بجامعة بوزريعة ان أكثر النساء المطلقات عرضة للتحرش الجنسي على عكس العازبات إذ ان النظرة السائدة لدى أصحاب العمل أو الزملاء تعتبر أن السيطرة على المطلقة و إغراؤها سهل، كما أثبتت ان التحرش الجنسي عرف إنتشارا في الوسط المهني الجزائري.
(حساني سارة، 2019، ص51)

خلاصة الفصل:

في نهاية هذا الفصل نكون قد تطرقنا لظاهرة الطلاق من تعريفها والنظريات التي فسرتها وكذا مراحل الطلاق وعوامله في المجتمع الجزائري ثم انتقلنا من ظاهرة الطلاق إلى الآثار التي يحدثها للمرأة المطلقة من آثار نفسية وآثار سلبية وفي الأخير تحدثنا عن نظرة المجتمع الجزائري للمرأة المطلقة.

الفصل الخامس:

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1- منهج الدراسة

2- حدود الدراسة

3- أدوات الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد:

من أجل القيام بأي دراسة ميدانية يجب إتباع خطوات علمية لتحديد المتغيرات و العناصر المكونة للموضوع المدروس أو المشكلة المطروحة، ففي البداية نختار المنهج المتبع و الحدود المكانية التي سنقوم فيها بالدراسة الميدانية بإتباع مجموعة من الأدوات الإكلينيكية المطبقة على العينة التي تساعدنا بدورها في الوصول إلى النتائج وحل للفرضيات، وهي ما تسمى بالإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة العلمية.

1- منهج الدراسة: إن استخدام منهج معين في البحث يتطلب وقتًا وجُهدًا كبيرين في سبيل الوصول إلى جميع المعلومات والبيانات التي تتعلق بظاهرة البحث والمنهج الوصفي يعتبر أبرز المناهج المهمة المستخدمة في الدراسات العلمية و رسائل الدكتورة ومذكرات الليسانس و الماستر، ومناهج البحث العلمي بوجه عام لذلك قمنا بالاعتماد عليه لأنه يساهم في التعرف على ظاهرة الدراسة الحالية، ووضعها في إطارها الصحيح، وتفسير جميع الظروف المحيطة بها، ويعد ذلك بداية الوصول إلى النتائج، وبلورة الحلول التي تتمثل في التوصيات والمقترحات التي نسوقها كباحثتين لإنهاء الجدل الذي يتضمنه بحثنا.

2- حدود الدراسة: تم تطبيق الدراسة وتحديد نتائجها وفق الحدود التالية :

2-1 الحدود المكانية:تمت الدراسة الميدانية في الجمعية الوطنية لشؤون المرأة المطلقة والأرملة و الطفولة الواقعة في ولاية المدية (عين االمرج –الريشبا–) التي تأسست سنة (2018-06-26) بإدارة السيدة فتيحة خلفي سعياً لتحقيق الأهداف التالية:

- تقديم الدعم المادي للمستفيدات بما يكفي حاجتهم بمساعدة الهلال الأحمر الجزائري.
- توفير فرص عمل للمستفيدات في الجمعية .
- رفع المستوى الثقافي والمعرفي للمستفيدات عن طريق الدورات التوعوية والتثقيفية.
- تقديم الاستشارات الأسرية والنفسية والصحية والقانونية والاجتماعية للمستفيدات.
- دعم مبادرات التزويج للحد من ظاهرة الترمل والطلاق و السعي لإصلاح النزاعات بين الأزواج في فترة الطلاق.
- تنظيم رحلات عائلية و حملات ختان جماعي للأطفال اليتامى.

2-2 الحدود الزمنية:

- امتددت هذه الدراسة من 11 مارس 2024 إلى غاية 28 أفريل 2024.

2-3 الحدود البشرية (العينة): تم اختيار العينة بطريقة غرضية قصدية حسب طبيعة موضوع الدراسة، فهي تتكون من 5 نساء مطلقات تتراوح أعمارهن بين (34-47) سنة كما يلي:

- الحالة الأولى: (س ز) تبغ من العمر42 سنة مطلقة منذ 7 أشهر.

- الحالة الثانية: (ن س) تبغ من العمر 39 سنة مطلقة منذ عامين.
- الحالة الثالثة: (ن س) تبغ من العمر 40 سنة مطلقة منذ سنة واحدة.
- الحالة الرابعة: (أ م) تبغ من العمر 47 سنة مطلقة منذ 3 سنوات.
- الحالة الخامسة: (ح ب) تبغ من العمر 34 سنة مطلقة منذ حوالي سنتين.

3- أدوات الدراسة:

3-1 المقابلة العيادية النصف موجهة: يرى كورشين أن المقابلة تعتبر وسيلة مؤثرة و فعالة لتنمية التفاعل بين المعالج النفسي و المريض من أجل مساعدته على التخلص من محنته و تسهيل حل مشكلاته. (زغيدي،2013-2014،ص56)

والمقابلة نصف الموجهة هي تخصص لتعميق في ميدان معين، أو للتحقق من تطور ميدان معروف مسبقا. و فيها يكون الباحث على علم مسبق بشيء من الموضوع و يريد أن يستوضح من المبحوث. و فيها يدعى المستوجب للإجابة نحو شامل بكلماته و أسلوبه الخاص على المبحوث حتى يتمكن المستوجب من إنتاج حديث حول هذا الجزء من الموضوع. (أبراش، 2009، ص268)

ولسير المقابلات بشكل جيد اعتمدنا على مايلي:

- تقديم سريع للحالات.
- مجموعة من الأسئلة التي يساعدنا في الحصول على المعلومات الضرورية تضمنت مايلي:
  - ماهو سبب الطلاق ومتى حدث ؟
  - من ساندك أثناء فترة الطلاق والمحاكم ؟
  - هل أخذت جميع حقوقك بعد الطلاق؟ هل تتحصلين على منحة الطلاق ؟
  - هل تحصلتِ على سكن خاص بعد الطلاق ام تسكنين في منزل العائلة ؟
  - هل وجدتي الدعم و المساندة النفسية من العائلة و الأشخاص المحيطين بك كالأصدقاء ؟
  - كيف ترين نفسك بعد الطلاق هل ازدادت ثقتك في نفسك أم تدهورت ؟
  - هل تعتقدين أن الناس يحترمونك كامرأة مطلقة ؟
  - هل تظنين أن رؤية المجتمع لك اختلفت بعد الطلاق
  - هل ينفق طليقك على أولادكما أم تتحملين جميع المسؤوليات ؟
  - هل ترين أنك اتخذت أفضل قرار بالطلاق ؟ [إذا كان الجواب لا هل تفكرين في الرجوع؟]

3-2 مقياس المرونة النفسية: وقد اعتمدنا في دراستنا هذه على مقياس المرونة النفسية
Léchelle de hardiess/ Résilience (EHR)de Brien et al (2008).
ويتكون المقياس من 23 بندا ويلي كل بند 5 بدائل (دائما، كثيرا، أحيانا، نادرا ، أبدا) و يقابل البدائل الخمسة الأوزان الآتية على نفس الترتيب (1 2 3 4 5) ماعدا البندين 7 و 9 يعكس ترتيب الأوزان فيهما (5 4 3 2 1)، وقد تم ترجمته و تكيف المقياس من طرف: Hamouda et al (2006) في دراسة حول
Impact de l autorité parentale sur la: Résilience des jeunes Algeriens

3-2-1 الخصائص السيكوميترية للمقياس:

- **صدق المقياس:** تم الاعتماد على صدق الاتساق الداخلي حيث كانت النتائج : سجلت قيمة معامل الارتباط بين المقياس ككل و بعد التفاؤل r= 0.83، وسجلت قيمة معامل ارتباط المقياس وبعد الكفاءة الذاتية r= 0.92، في حين سجلت قيمة معامل الارتباط بين المقياس ككل و بعد التطور r=0.86.
- **ثبات المقياس:** تم الاعتماد على الف كرونباخ لحساب ثبات المقياس حيث سجلت معاملات ألف كرونباخ القيم التالية : قيمة 0,889 للمقياس ككل ، قيمة 0,792 لبعد التفاؤل ، قيمة 0,808 لبعد الكفاءة الذاتية قيمة 0,639 لبعد التطوير وعليه فإن المقياس يتمتع بمعاملات مرتفعة من الثبات.
- **تصحيح المقياس:** تعطى الدرجة 5 للبديل (دائما)، الدرجة 4 للبديل (كثيرا) ، الدرجة 3 للبديل (أحيانا)، الدرجة 2 للبديل (نادرا) الدرجة 1 للبديل (أبدا)، ماعدا البندين 7 و 9 تعطي الدرجات البدائل بشكل عكسي أي من 1 إلى 5 لأن عبارات البنود فيهما سلبية، وتجمع الدرجات التي تتحصل عليها الحالة من خلال إجابتها على بنود ، فأعلى درجة متحصل عليها هو 115 درجة و أدني درجة هو23، المتوسط الحسابي الفرضي هو 69، كلما ارتفع المتوسط الفرضي كلما كان مؤشرا على ارتفاع مستوي المرونة النفسية وكلما انخفض المتوسط الفرضي كلما كان مؤشرا على انخفاض مستوي المرونة النفسية.
- **وصف مقياس المرونة النفسية:** حيث يشمل المقياس على 23 بندا موزع على ثلاث أبعاد للمرونة النفسية هي بعد الفعالية الذاتية(12 بند)، بعد النمو والتطور (5 بنود)، بعد التفاؤل(6 بنود) كما هي موضحة في الجدول الموالي:

الأبعاد	رقم البنود
بعد تطور النمو	23-21-20-12-8-4
بعد الفعالية الذاتية	22-18-15-14-11-10-9-7-5-3-1
بعد التفاؤل	19-17-16-13-6-2

الجدول -أ- يمثل أبعاد مقياس المرونة النفسية وبنوده

3-3 مقياس الصحة النفسية: اعتمدنا في دراستنا علي مقياس الصحة النفسية التي وضعها كل من ليونارد، وأر ديروجيتس، وإس ليمان، ولينو كوفي R-SCL- 90 يتكوّن من 90 عبارة وتكون الإجابة عليها من خلال اختيار كلمة من هذه الكلمات (دائماً-غالباً-أحياناً-نادراً-مطلقاً)، ويكون تقييم هذه الإجابات وفقاً لأرقام محددة، وهي بالترتيب (4 3 2 1 0) تندرج تحت تسعة أبعاد موزعة وهي: الأعراض الجسمانية، الوسواس القهري، الحساسية التفاعلية، الاكتئاب، القلق، العداوة، الخوف، جنون الارتياب (البارانويا) والذهانية.
(سارة نبيل، 2002، https://www.sayidaty.net)
وقمنا بإعادة بنائه بهدف التعرف على مستوى الصحة النفسية للنساء المطلقات بتعويض التسعة أبعاد الأساسية في المقياس إلى أربعة أبعاد وهي: الحساسية التفاعلية، الإكتئاب، القلق والخوف (الفوبيا) ويتكون المقياس من 39 بندا ويلي كل بند 5 بدائل (دائما، غالبا، أحيانا، نادرا ، مطلقا) ويقابل البدائل الخمسة الأوزان الآتية على نفس الترتيب (1 2 3 4 5).

3-3-1 الخصائص السيكومتية للمقياس:

- **صدق المقياس:** تم الاعتماد على صدق الاتساق الداخلي حيث بينت النتائج تمتع القائمة بمعاملات اتساق مرتفعة تراوحت بين 0,90 و 0,95.
- **ثبات المقياس:** تم الاعتماد على نتائج التحليل العاملي التوكيدي فقد بينت إحصائيات مرضية ومتطابقة مع الحد الأدنى للمؤشرات كما يلي :

RMR=0.038, CFI=0.785. AGFI=0.636. GFI=0.656. RMSEA=0.06

- **تصحيح المقياس:** تعطى الدرجة 5 للبديل (مطلقا)، الدرجة 4 للبديل (نادرا) ، الدرجة 3 للبديل (أحيانا)، الدرجة 2 للبديل (غالبا) الدرجة 1 للبديل (دائما) لأن عبارات البنود فيهما سلبية، وتجمع الدرجات التي تتحصل عليها الحالة من خلال إجابتها على بنود ، فأعلى درجة متحصل عليها هو 195 درجة و أدني درجة هو 39، المتوسط الحسابي الفرضي هو 113 ، كلما ارتفع المتوسط الفرضي كلما كان مؤشرا على ارتفاع مستوي المرونة النفسية وكلما انخفض المتوسط الفرضي كلما كان مؤشرا على انخفاض مستوي الصحة النفسية.
- **وصف مقياس الصحة النفسية:** حيث يشمل المقياس على 39 بندا موزعا على أربعة أبعاد للصحة النفسية هي بعد الاكتئاب (13 بند)، بعد الحساسية التفاعلية (9 بنود)، بعد القلق (10 بنود) وبعد الخوف (7 بنود) كما هي موضحة في الجدول الموالي:

الأبعاد	رقم البنود
الاكتئاب	1-2-5-6-8-10-13-14-15-16-17-27-32
الحساسية التفاعلية	3-9-19-20-21-23-31-33-36
القلق	4-7-11-18-22-29-35-39-40-42
الخوف (الفوبيا)	12-25-26-34-37-38-41

الجدول –ب– يمثل أبعاد مقياس الصحة النفسية وبنوده

خلاصة الفصل:

وهنا نكون قد تناولنا بصورة عامة الإجراءات التي إعتمدناها في الجانب الميداني للدراسة حيث حددنا المنهج المعتمد عليه وعرفنا بحدود الدراسة وكذا مختلف الأدوات التي استعملناها في جمع المعلومات والبيانات وحاولنا قد الإمكان التحكم فيها والاستفادة منها بما يخدم موضوع دراستنا الحالي.

الفصل السادس:

عرض ومناقشة النتائج

تمهيد

1- عرض وتحليل النتائج

2- الاستنتاج العام

خلاصة الفصل

تمهيد:

من خلال هذا الفصل نسعى لعرض وتحليل نتائج الحالات التي قمنا بدراستها بالاعتماد على أدوات البحث العلمي ومنها سنحاول تحليلها وتفسيرها من أجل الوصول إلى النتائج النهائية.

1-عرض وتحليل نتائج الحالات:

1-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى:

*عرض الحالة:

الإسم: س.ز

الجنس: أنثى

السن: 42

المستوى الدراسي: 4 متوسط

المقر: المدية

المهنة: ماكثة في المنزل

الحالة المدنية: مطلقة منذ 7 أشهر

الحالة الاجتماعية والاقتصادية: ضعيفة جدا

عدد الأولاد: 7

السن عندما تزوجت: 26 سنة

عدد المقابلات التي أجريت معها: 1

بيانات عن زوج الحالة:

السن عندما تزوج: 28 سنة

المهنة: عسكري

المستوى الدراسي: 3 ثانوي

السكن: البليدة

- المقابلة أجريت بتاريخ 2024/04/23 دامت حوالي 38د. تمت في الجمعية الولائية لشؤون المرأة المطلقة والأرملة والطفولة لولاية المدية.

*تحليل محتوى المقابلة:

تمت المقابلة مع الحالة "س.ز" في جمعية حيث أبدت الحالة نوع من الارتياح حيث علمت أني مختصة نفسية فشرعت في الإجابة بصراحة على الأسئلة.

تتمتع الحالة بتفاؤل لتحسن الأمور، خلال المقابلة العيادية النصف موجهة سألنا الحالة عن أسباب طلاقها فكان ردها كالتالي: "مشكل بدا من 2013 كان يهدر مع وحدة فالتلفون وتزوج معاها بالفاتحة بدون علمي ولاو بيناتنا مشاكل والعياط كي عرفت طلقها، امبعد عاود اتزوج مع شحال من مرا بالفاتحة فقط ثان بدون علمي ولا يضربني ووصل وين كسرلي فمي، ولا هاملني وهامل ولادو ويكسر" الحالة عاشت عنف معنوي وجسدي، إهانات وخيانة من قبل طليقها وكذلك اللامبالاة وعدم الاهتمام بها وبالأولاد، الكراهية، تعدد الزوجات، سوء معاملة الزوجة، عدم تحمل نفقات الأسرة، فرق السن، المرض الذي يقعده عن العمل، انحطاطه الأخلاقي وهذا ما يتوافق مع ما جاء به مصطفى خشاب 1985 في كتابه.

تبين أن الحالة تلقت الدعم المعنوي من والديها والجيران من أجل رفع قضية الخلع ولكن الدعم المادي بعد الطلاق كان قليل جدا لقولها "عاونوني دارنا شوي بصح لازم وحدة تعاون روحها" وقالت أيضا حتى ومناكلش مليح المهم ريحت فراسي" هذا دليل على شعورها بالراحة النفسية رغم ضعف المادي.

الجمعية الأمريكية لعلم النفس عرفت المرونة النفسية على أنها عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية للشدات والصدمات النفسية والنكبات أو الضغوطات النفسية العادية التي يواجهها البشر وهذا ما يتوافق مع ما جاءت به إسماعيل هالة، 2017 في مقالتها.

الحالة لها ثقة كبيرة بنفسها لقولها "زادت الثقة تاعي كي بعدت على المشاكل وعلى طليقي بسك كان مأذيني معنويا ومادياً" هذا دليل على معاناة الحالة مع طليقها وما جعلها تواجه ضغوطات النفسية قبل وبعد الطلاق بشجاعة.

تقييم الحالة في منزل عمتها مؤقتا مع أولادها ليست عاملة لديها فقط نفقة الأولاد بقيمة 3 ملاين ولكن الطليق مهمل بخصوص النفقة وتوقيتها المحدد لقولها "3 ملاين نفقة على الأولاج يبعتلي كل شهر بناقص وخطرات يطول كثير من شهر باش يبعث" عدم الإكتفاء وتلبية حاجات الأولاد بنفقة 3 ملاين وسعي الحالة لتوفير ظروف معيشية أحسن من خلال سعيها للبحث عن عمل.

يبدو أن الحالة تعرضت للنظرة الدونية والكلام الجارح من المجتمع لقولها "المرأة المطلقة ما يحترموهاش فالمجتمع تاعنا، يشوفو فيها كامل نظرة عيانة، يعرفو بلي هاديك المرأة مطلقة كامل يطمعوا فيها ويقيسوها بالهدرة".

كما كشفت دراسة حديثة في علم الاجتماع الجنائي بجامعة بوزريعة أن أكثر النساء المطلقات عرضة للتحرش الجنسي على عكس العازبات إذ أن النظرة السائدة لدى أصحاب العمل أو الزملاء تعتبر أن السيطرة على المطلقة وإغرائها سهل، كما أثبتت أن التحرش الجنسي عرف انتشارا في الوسط المهني الجزائري وهذا ما يتوافق مع ما جاءت به حساني سارة في دراستها.

وفي الأخير سألنا الحال هل ترى أنها اتخذت أفضل قرار بطلاقها فكان ردها كالتالي: "إيه باينة أفضل قرار خطرات نحس بالذنب نقول كون مطلقتش راني داري أنا وولادي لباس بينا، بصح هكذا ربحت راحة بالي خير" الحالة تشعر بالذنب من جهة من أجل أولادها وذلك بسبب ابتعادهم عن الأب وكذا ظروف معيشية صعبة التي

أصبحوا فيها بسبب الطلاق ولكنها ترى أنها اتخذت أفضل قرار لأن الطلاق كان سبيل للخروج من المعاناة مع الطليق والشعور بالراحة النفسية.

أما بالنسبة للحالة فهي رافضة للرجوع وذلك الظلم والألم النفسي الذي سببه لها طليقها لقولها " ضرنيومنوليش".

*عرض وتحليل نتائج اختبار الصحة النفسية:

الأبعاد	درجة البعد	المستوى
الحساسية التفاعلية	34	لا يميل
الإكتئاب	32	لا يميل
القلق	29	يميل
فوبيا	28	يميل
مجموع	123	/

الجدول (01) يمثل نتائج الحالة الثانية لقياس الصحة النفسية

حسب النتائج الموضحة في الجدول أعلاه تحصلت الحالة على درجة 123 أي أنها تتمتع بصحة نفسية مرتفعة لكن بالنسبة للأبعاد (الحساسية التفاعلية، الاكتئاب، القلق، فوبيا) لاحظنا أنها لا تميل للحساسية التفاعلية قدرت بـ: 34 درجة، وأيضا لا تميل للإكتئاب بنسبة 32 درجة وتميل بعض الشيء القلق بـ 29 درجة وبالنسبة للفوبيا فهي تميل بـ 28 درجة.

*عرض وتحليل نتائج إختبار المرونة النفسية:

- تحصلت الحالة (س.ز) على درجة 88 من مقياس المرونة النفسية حسب إجابتها على الكثير من عبارة دائماً وأحياناً فهي تتمتع بمستوى مرونة مرتفع كما هو مبين في الجدول:

الأبعاد	الدرجات
بعد التطور والنمو	26
بعد التفاعلية الذاتية	43
بعد التفاؤل	19

الجدول (02) يمثل نتائج الحالة الثانية لقياس المرونة النفسية

فيظهر من خلاله بأن الحالة (س.ز) تعتمد على بعد التفاعلية الذاتية الذي قدر بـ 43 درجة وهذا ما يفسر بأن الحالة قادرة على حل المشكلات وعلى التحكم في سير الأمور والتوافق إيجابيا مع وقائع الحياة، أما بعد التطور والنمو قدر بـ 26 درجة ما يفسر أن الحالة قادرة على مواصلة مشوار الحياة، وبعد التفاؤل قدر بـ 19 درجة ما يفسر أن الحالة تسعى إلى تحسين الأمور.

***التحليل العام للحالة الأولى:**

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحالة (س.ز) وتطبيق مقياس الصحة النفسية وكذا المرونة النفسية توصلنا بأن الحالة عانت كثيرا من الظلم والإضطهاد خلال فترة زواجها ولكن بالنظر إلى ارتفاع مستوى المرونة النفسية (حسب نتائج المقياس) تمكنت هذه المرأة من تجاوز محنة الطلاق والتعنيف وهذا ما قد يؤكد المستوى المرتفع للصحة النفسية المتحصل عليه لكن هذا لا يخفي أن الحالة تميل بعض الشيء الى القلق و أيضا تميل الى الخوف.

1-2 عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية:

***عرض الحالة:**

الإسم: ن.س

الجنس: أنثى

السن: 39

المستوى الدراسي: 3 متوسط

المقر: المدية

المهنة: تعمل في مطعم

الحالة المدنية: مطلقة منذ عامين

الحالة الاجتماعية والاقتصادية: متوسطة

عدد الأولاد: 3

السن عندما تزوجت: 17 سنة

عدد المقابلات التي أجريت معها: 1

بيانات عن زوج الحالة:

السن عندما تزوج: 26 سنة

المهنة: مساعد ممرض

المستوى الدراسي: 3 ثانوي

السكن: المدية

- المقابلة أجريت بتاريخ 2024/03/24 دامت حوالي 45. تمت في الجمعية الولائية لشؤون المرأة المطلقة والارملة والطفولة لولاية المدية.

*تحليل محتوى المقابلة:

من خلال تطبيق المقابلة النصف موجهة سألنا الحالة "ن.ر" عن أسباب طلاقها فكان ردها كالتالي: " بداو مشاكل في فترة الخطوبة مكناش نتفاهم وبزاف لأنو هو ساكت ويتقلق على أتفه الأسباب وأنا اجتماعية نهدر ونقصر، اتزوجنا زادو مشاكل معاه ومع عجوزتي وخواتاتوا مبعد بدا العنف الجسدي، قلي خلاص مرانيش حابك اخرجي عليا، ديت بنتي وخرجت نهار العيد، موراها درت محامية وطلقنا". تبين أن الحالة عاشت ظروف صعبة وعنف لفظي وجسدي من طرف الزوج وسوء معاملة أم الزوج وأخواته أيضا وكذا عدم توافق بينهما فالحالة ذات شخصية انبساطية عكسه هو.

إن تدخل الأقارب في العلاقات الزوجية أو اشتراكهم في معيشة الأسرة والتجارب والإحصائيات خير شاهد على مبلغ أثر العامل في زيادة التوتر الأسري. وأظن أن الكثير من الأسر تعاني متاعب لا حصر لها من مشكلة الحماوات هذا ما يتوافق مع ما جاء به مصطفى الخشاب، 1985 في كتابه.

الحالة تلقت الدعم والمساندة النفسية والاجتماعية من قبل أختها وزوجها لقولها: " ختي وراجلها هوما لي وقفو معايا في كلش ".

كما أن الحالة لم تتحصل على منحة الطلاق غير نفقة ابنتها فقط رغم حصولها على حضانة أولادها في ثلاثة لكن ولدان يعيشان مع والدهم لقولها: " ديت غير نفقة تع بنتي كل شهر أما نفقة تع لولاد مديتهاشلأنوراهم عند باباهم ".

الحالة بعد طلاقها أقامت في منزل والديها بعدها استأجرت منزل لنفسها بعد شهر تحصلت على عمل في مطعم أي أصبح لديها استقلالية مالية.

كما أن الحالة لها ثقة كبيرة بنفسها لقولها: " زادت ثقة بنفسي بزاف وطلاق كان بداية جديدة فحياتي ". هذا دليل على تكيفها السريع مع أزمة طلاقها وقدرتها على حل المشكلات وقوة الإرادة لتحقيق الأهداف.

يعني ذلك أن يفهم الفرد نفسه ويقيمها تقييما موضوعيا، فيعرف مواطن قوته ومواطن قصوره ثم يتقبلها.

وتعكس قدرته على فهم نفسه وبشكل موضوعي وواقعي مدى تقديره لمبدأ الفروق الفردية، وتكوين مفهوم موضوعي عن ذاته وهويته وهذا ما يتوافق مع ما جاء به عبد المطلب أمين القريطي في دراسته.

ترى الحالة أن الناس يحترمونها وشعورها بالرضا والراحة النفسية لقولها: " وي يقيموني ومتهمنيش نظرة تاعهم وميهمني والو من غير صحتي وراحتي النفسية".

وفي الأخير سألنا الحال هل ترى أنها اتخذت أفضل قرار بطلاقها فكان ردها كالتالي: "ديت أفضل قرار وعمري إلا ندمت " هذا يبين أن لها قابلية التكيف السريع مع أزمة طلاقها وشعورها بالراحة النفسية.

أما بالنسبة للحالة فهي رافضة الرجوع إلى طليقها لأنه سبب لها ألم نفسي وهي تفكر في زواج من شخص آخر لقولها: " جامي نوليو رح نشوف حياتي مع شخر آخر وندي معايا بنتي ".

***عرض وتحليل نتائج اختبار الصحة النفسية:**

الأبعاد	درجة البعد	المستوى
الحساسية التفاعلية	42	لا يميل
الإكتئاب	53	لا يميل
القلق	53	لا يميل
فوبيا	33	لا يميل
مجموع	181	/

الجدول (03) يمثل نتائج الحالة الثانية لقياس الصحة النفسية

حسب النتائج الموضحة في الجدول تتمتع الحالة (ن.ر) بصحة نفسية مرتفعة قدرت بـ 181 درجة، حيث وحسب الجدول الموضح هي لا تعاني من الحساسية التفاعلية والقلق والاكتئاب كما انها لا تعاني من الفوبيا والخوف.

***عرض وتحليل نتائج إختبار المرونة النفسية:**

تحصلت الحالة (ن.ر) على درجة 106 من مقياس المرونة النفسية حسب إجابتها على أغلب العبارات بـ"دائماً" فهي تتمتع بمستوى مرونة مرتفع.

الأبعاد	الدرجات
بعد التطور والنمو	30
بعد التفاعلية الذاتية	46
بعد التفاؤل	30

الجدول رقم (04) يمثل نتائج الحالة الثانية لقياس المرونة

يظهر من خلال الجدول بأن الحالة (ن.ر) تعتمد على بعد الفاعلية الذاتية بـ 46 درجة وهذا ما يفسر بأن الحالة لها القدرة على حل المشكلات ما جعلها تتوافق إيجابيا مع أحداث وقائع الحياة، وهذا ما عكس ثقتها بنفسها وقدرتها على النجاح في حياتها، أما بعد التطور قدر بـ 30 درجة ما يفسر قدرتها على مواصلة حياتها، وبعد التفاؤل قدر أيضا بـ 30 درجة ما يفسر أن الحالة تسعى إلى تحسين الأمور وتفاؤل بما هو قادم.

***التحليل العام للحالة الثانية:**

من خلال المقابلة التي تمت مع الحالة (ن.ر) والملاحظات التي بدت عليها وكذا النتائج المتحصل عليها من مقياس الصحة النفسية والمرونة توصلنا أن الحالة عاشت ظروف صعبة مع زوج من ناحية المادية وكذا العنف

الجسدي والنفسي حيث سبب لها ألم نفسي لكنها استطاعت تجاوز أزمة الطلاق هذا ما تبينه نتائج مقياس المرونة النفسية فهي تتمتع بمستوى مرتفع من خلال قدرتها على مواجهة وحل المشكلات ونظرة إيجابية للمستقبل.

أما بخصوص مقياس الصحة النفسية فهي لا تعاني من أي اضطراب نفسي تتمتع أيضا بصحة نفسية مرتفعة قدرت بـ 181 درجة.

1-3 عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة:

*عرض الحالة:

الإسم: ن.س

الجنس: أنثى

السن: 40

المستوى الدراسي: 3 ليسانس

المقر: المدية

المهنة: ماكثة في المنزل

الحالة المدنية: مطلقة منذ سنة

الحالة الاجتماعية والاقتصادية: ضعيفة

عدد الأولاد: 4

السن عندما تزوجت: 29 سنة

مدة الزواج: 10 سنوات

عدد المقابلات التي أجريت معها: 1

بيانات عن زوج الحالة:

السن عندما تزوج: 39 سنة

المهنة: موظف حكومي

المستوى الدراسي: 3 ثانوي

السكن: المدية

- المقابلة أجريت بتاريخ 2024/04/21 دامت حوالي ساعة واحدة. تمت في الجمعية الولائية لشؤون المرأة المطلقة والأرملة والطفولة لولاية المدية.

***تحليل محتوى المقابلة:**

تمت المقابلة مع الحالة "ن. س" في الجمعية، ومن خلال المقابلة العيادية النصف موجهة سألنا الحالة عن أسباب الطلاق فكان ردها كالتالي: " فالبداية كانت مشاكل مع خياتو ويماه وهو يسمع للهدرة بزاف حتى ويكون مقتنع لأمر يلغيه، مور زواجنا بشهر قلي راني فرحان معاك بصح لوكان يخوضولي خاطري من جيهتك منزيدش نشوف فيك هنا كانت صدمة ليا، وحدنا يكون لباس بيه يتعامل معايا مليح مي قدام دارهم لالا باش يبينلهم بلي مسيطر عليا ولا مهملني و مهمل لولاد وما يلعب معاهم ما يشريلهم ألعاب ولحق وين ولا يضربني ويسبني"

دليل على ضعف شخصية الزوج وتأثير عليه بسهولة وتحريضه على زوجته عاشت الحالة الإهمال من طرف الزوج لها ولأولاده وتعرضها للشتم والعنف والقسوة.

إن عامل السكن مع أهل الزوج كان أكبر العوامل المؤدية للطلاق والسر في ذلك هو تدخل أهل الزوج في الحياة الشخصية للزوجين كان له أكبر أثر في الانفصال وهذا ما يتوافق مع ما جاء به مصطفى الخشاب 1985 في كتابه.

وقالت أيضا: " قلي نديرو طلاق بالتراضي قتلو بصح أنا منيشحابة نطلق نحوس على داري وولادي ومولا بيتي طلاق منيشدايراتو فحساباتي، بدا يدير فالمشاكل قتلو خلاص وهو رفع قضية طلاق" دليل على محاولتها للحفاظ على أسرتها وقدرتها على تحمل الإحباط والأحاسيس وعواطف سلبية وقالت أيضا كانوخياتويدخلو في أموري الخاصة وفي غرفتي في غيابي " هذا دليل لشعورها بعدم الراحة في البيت والتدخل في شؤونها الخاصة، إن تدخل الأقارب في العلاقات الزوجية أو اشراكهم في معيشة الأشرة، والتجارب والإحصائيات خير شاهد على بالغ أثر هذا العامل في زيادة التوتر الأسري. وهذا ما يتوافق مع ما جاء به مصطفى الخشاب في كتابه.

الحالة تلقت مساندة من قبل الأب والأصدقاء حيث كان للدعم النفسي تأثير قوي وإرادة للوقوف من جديد بعد الطلاق وحصولها على دعم مادي لفتح مشروعها الخاص لقولها: " الوالد تاعي هو لي وقف معايا وصديقاتي، دعم نفسي أنقذني أكثر بكثير من دعم المادي، وتلقيت دعم المادي من صديقة مدتلي دراهم كبار كقرض باش نبدا مشروعي الخاص " ، ويرى كل من أنه "قدرة الفرد أو الأنظمة (جماعة – عائلة) على التطور الإيجابي ومواصلة توجه البناء نحو المستقبل على الرغم من وجود جرح صدمي . وتحدد مصار الجلد في الشخص بفضل التفاعل بين الفرد نفسه ومحيطه وهذا ما يتوافق مع جاء به مزردي، 2017، في دراسته.

تحملت الحالة بعد الطلاق على نفقة العدة وحق الكراء، استأجرت منزل مع أولادها، الحالة لديها القدرة على تحمل ومواجهة الحياة.

وتحصلت على نفقة أولادها لكن هناك تذبذت في ارسال النفقة وعدم التزامه بالوقت المحدد لقولها: " ينفق عليهم وهو قادر عليها لكن حتى يفوت شهر قريب شهرين باش يبعث" كما أن الحالة قيمت ثقتها بنفسها بـ 90% في قولها: " ثقتي زادت وبزاف لأنو عارفة روحي عندي قدرات" هذا دليل بأنها تتمتع بالشخصية القوية وهذا ما

جعلها تواجه الضغوطات النفسية وقدرة على التحمل، الحالة تعرضت لموقف فيه القسوة بالكلام في الخارج ما جعلها تبكي وشعورها بالضعف لقولها: " ميحترموش المرأة المطلقة سورتو الرجال، بصح ميهمنيش وسمعت كلام جارح انهمرت بالبكاء برا ".

وفي الأخير سألنا الحالة هل ترى أنها اتخذت أفضل قرار بطلاقها فكان ردها كالتالي: "" إيه أفضل قرار لأنو واش كنت قادرة نمد فالعلاقة مديتو، طلقنا وأنا مقتنعة، تبين لنا أن الحالة لديها القدرة على ضبط النفس والعواطف السلبية وقناعتها تامة على الطلاق بعد إعطاء العديد من الفرص للتغيير.

الحالة رافضة للرجوع وذلك للإحباط الغير متوقع منه وعدم شعورها بالأمان معه جراء الظلم والعنف الذي عاشته من طرفه لقولها: " لالا منوليش، بنادم هذا عطيتوا ألاف الفرص ومداهاش، لوكان يتغير فعلاً أنا منيش رح نجيب الأمان".

*عرض وتحليل نتائج اختبار الصحة النفسية:

الأبعاد	درجة البعد	المستوى
الحساسية التفاعلية	38	لا يميل
الإكتئاب	53	لا يميل
القلق	40	لا يميل
فوبيا	28	لا يميل
مجموع	161	/

الجدول (05) يمثل نتائج الحالة الثالثة لقياس الصحة النفسية

حسب النتائج الموضحة في الجدول (05) تحصلت الحالة على 161 درجة في المقياس وهذا يدل على ارتفاع مستوى الصحة النفسية ونلاحظ من خلال الجدول خلو الحالة من جميع الاضطرابات البينة في المقياس (الحساسية التفاعلية، الاكتئاب، القلق والخوف).

*عرض وتحليل نتائج إختبار المرونة النفسية:

- تحصلت الحالة (ن.س) على درجة 106 من مقياس المرونة النفسية حسب إجابتها على أغلب العبارات بـ "دائماً" فهي تتمتع بمستوى مرونة مرتفع.

الأبعاد	الدرجات
بعد التطور والنمو	28
بعد التفاعلية الذاتية	50
بعد التفاؤل	28

الجدول رقم (06) يمثل نتائج الحالة الثالثة لقياس المرونة

يظهر من خلال الجدول بأن الحالة (ن.س) تعتمد على بعد الفاعلية الذاتية بـ 50 درجة وهذا ما يفسر بأن الحالة لها القدرة على مواجهة وحل المشكلات وبعد التطور والنمو قدر بـ 28 درجة ما يفسر قدرتها على مواصلة مشوار الحياة رغم وجود حواجز وتعمل على تحقيق أهدافها، أما بعد التفاؤل قدر أيضا بـ 28 درجة ما يفسر أن الحالة تسعى إلى تحسين الظروف والنظر بإيجابية.

***التحليل العام للحالة الثالثة:**

من خلال المقابلة التي تمت مع الحالة (ن.س) والملاحظات التي بدت عليها أثنائها وكذا النتائج المتحصل عليها من المقياسين توصلنا أن الحالة ذات ثقة عالية بنفسها ومقتنعة بقدراتها وأنها غير نادمة على قرار الطلاق وترى أنه أفضل قرار تقوم به لأنها قدمت كل ما يمكن تقديمه لاستمرار هذا الزواج، يعني بفضل المساندة التي تحصلت عليها وثقتها بذاتها تمكنت من تخطي هذا الطلاق وهذا ما تؤكده نتائج مقياس المرونة النفسية المرتفعة التي تدل على مرونتها النفسية وقدرتها على تخطي أزمة الطلاق، كما أن الحالة لا تعاني من أي اضطراب نفسي مذكور في مقياس الصحة النفسية فهي تتمتع بصحة نفسية مرتفعة قدرت بـ 161 درجة.

1-4 عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة:

***عرض الحالة:**

الإسم: أ . م

الجنس: أنثى

السن: 47

المستوى الدراسي: محو الأمية

المقر: المدية

المهنة: ماكثة في المنزل

الحالة المدنية: مطلقة منذ 3 سنوات

الحالة الاجتماعية والاقتصادية: متوسطة

عدد الأولاد: بنت واحدة

السن عندما تزوجت: 35 سنة

مدة الزواج: 9 سنوات

عدد المقابلات التي أجريت معها: 1

بيانات عن زوج الحالة:

السن عندما تزوج: 33 سنة

المهنة: صناعة الأحذية

المستوى الدراسي: 1 متوسط

السكن: المدية

- المقابلة أجريت بتاريخ 2024/04/29 دامت حوالي 24د. تمت في الجمعية الولائية لشؤون المرأة المطلقة والأرملة والطفولة لولاية المدية.

*تحليل محتوى المقابلة:

تمت المقابلة في "الجمعية الولائية لشؤون المرأة المطلقة والأرملة والطفولة لولاية المدية" خلال المقابلة النصف موجهة سألنا الحالة عن أسباب طلاقها فكان ردها كالتالي: " مشكل بدا من 2017 نهار لي مرضت بالكونسار قلي أنا منقعدش معاك، مكانش كاين بيناتنا مشاكل، امبعد خلاني قريب عامين وحدي بلا طلاق، وراها درنا طلاق بالتراضي" معرفة الحالة بإصابتها بمرض خبيث وكذا تخلي الزوج عنها بسبب المرض وعدم وقوفه معها عند حاجتها ماسة له، هذا ما سبب لها ألم نفسي كبير.

تلقت الحالة الدعم من قبل والدتها فقط لقولها " يما هي لي وقفت معايا شوي وعاونتني" وعدم حصولها على أي منحة بعد الطلاق، فقط المساعدات من الجمعيات حيث قالت " كان حابني ندير الخلع باش يسقطلي كامل حقوقي، امبعد درنا طلاق بالتراضي" هذا دليل على اهماله وعدم رغبته بإعطاء نفقة.

الحالة تحصلت على بيت للكراء تابع لأهلها وهي من تدفع الكراء لقولها: " كارية في دارنا مع بنتي برك وأنا لي نخلص الكراء طليقي ممدلي والو من غير نفقة تع بنتو ". هذا دليل على مواجهتها بضغوطات الحياة بعد الطلاق واعتماد على نفسها لتوفير سكن هادئ للعيش فيه مع ابنتها لكن الطليق مهمل جدا بخصوص النفقة وغير ملتزم لقولها " يبعث النفقة خطرة في ثلث أشهر ولا ربعة ويمدها ناقصة".

ترى الحالة أن ثقتها بنفسها ازدادت كثيرا بعد الطلاق لقولها " راني هايلة رحمة ربي خير ملي كنت" هذا دليل على أنها تتمتع بشخصية قوية ولها قابلية التكيف السريع.

الحالة تشعر بالراحة والطمأنينة وتوافقها مع نفسها ومن حولها لقولها " الناس برا يحترموني بزاف خاصة جيراني"، التكيف الاجتماعي هو مستوى توافق الفرد مع الجماعة وتفاعله معها، فالفرد السوي يجب أن يكون متعايشا بسلام مع الآخرين على أساس الاحترام المتبادل ويحب من ينتمي للجماعة ويقيم علاقات اجتماعية سوية معهم وهذا ما يتوافق مع ما جاء به شعبان، في دراسته.

تعتبر الحالة شخصية انبساطية ولها قابلية التكيف السريع مع أزمة طلاقها لقولها " فالمجتمع تاعنا كاين نظرة ناقصة من جهة المرأة المطلقة بصح أنا منيش دايرتلهم حساب، عايشة حياتي عادي" التوافق النفسي متمثل في

علاقة متجانسة مع البيئة حيث يستطيع الفرد الحصول على الإشباع اللازم لحياته مع مراعاة ما يوجد في البيئة المحيطة من متغيرات وهذا ما يتوافق مع ما جاء به ربيع، في دراسته.

وفي الأخير الحالة ترى نفسها أنها اتخذت أفضل قرار حين تطلقت لأنها تهتم لسعادتها وسعادة ابنتها وراحتها النفسية ما جعلها تواجه الضغوطات النفسية قبل وبعد الطلاق بقوة وشجاعة لقولها" ديت أفضل قرار كي طلقتو بعد عامين ملي راح وخلاني وحدي بلا طلاق وأنا مريضة خممت مليح بلي يخرج عليا طلاق أيا طلقنا بالتراضي".

أما بالنسبة للحالة فهي رافضة للرجوع وذلك بسبب تركه لها في الوقت الذي كانت بأمس الحاجة له والألم النفسي الذي سببه لقولها: " قلي نولو مي أنا محبيتش لأنو فوقت الشدة خلاني".

***عرض وتحليل نتائج اختبار الصحة النفسية:**

الأبعاد	درجة البعد	المستوى
الحساسية التفاعلية	38	لا يميل
الإكتئاب	49	لا يميل
القلق	43	لا يميل
فوبيا	33	لا يميل
مجموع	163	/

الجدول (07) يمثل نتائج الحالة الرابعة لمقياس الصحة النفسية

نلاحظ من خلال الجدول (07) أن الحالة (أ.م) تتمتع بصحة نفسية مرتفعة بـ 163 درجة وكذلك بالنظر إلى أبعاد المقياس (الحساسية التفاعلية، الإكتئاب، القلق، الخوف) نلاحظ انها لا تعاني من أي منها فهي لا تميل إلى أي اضطراب نفسي مذكور.

***عرض وتحليل نتائج إختبار المرونة النفسية:**

- تحصلت الحالة (أ.م) على درجة 96 من مقياس المرونة النفسية حسب إجابتها على أغلب العبارات بـ "كثيرا" فهي تتمتع بمستوى مرونة مرتفع.

الأبعاد	الدرجات
بعد التطور والنمو	25
بعد التفاعلية الذاتية	47
بعد التفاؤل	24

الجدول رقم (08) يمثل نتائج الحالة الرابعة لمقياس المرونة النفسية

يظهر من خلال الجدول أن الحالة (أ.م) تعتمد على بعد الفاعلية الذاتية بـ 47 درجة وهذا ما يفسر أنها قادرة على حل المشكلات وتحكم في سير الأمور وبعد التطور والنمو قدر بـ 25 درجة ما يفسر قدرتها على مواصلة حياتها، أما بعد التفاؤل قدر بـ 24 درجة ما يفسر أن الحالة تسعى إلى تحسين الأمور.

***التحليل العام للحالة االرابعة:**

من خلال المقابلة التي تمت مع الحالة (أ.م) والملاحظات التي بدت عليها وكذا النتائج المتحصل عليها من مقياس الصحة النفسية والمرونة النفسية توصلنا أن الحالة عاشت حالة صدمة عند إصابتها بمرض خبيث وكذا تخلي زوج عنها عند حاجتها له خاصة من ناحية نفسية، فتأزمت حالتها النفسية إلا أنها استطاعت تجاوز أزمة طلاقها وقدرتها على مواصلة الحياة وحل المشكلات وهذا ما تبينه نتائج المرونة النفسية فهي تتمتع بمستوى مرتفع، كما أن الحالة لا تعاني من أي اضطراب نفسي في أبعاد مقياس الصحة النفسية فهي تتمتع أيضا بصحة نفسية مرتفعة 163 درجة.

1-5 عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة:

*عرض الحالة:

الإسم: ح . ب

الجنس: أنثى

السن: 34

المستوى الدراسي: 3 ليسانس

المقر: المدية

المهنة: ماكثة في المنزل

الحالة المدنية: مطلقة منذ 30-11-2022

الحالة الاجتماعية والاقتصادية: متوسطة

عدد الأولاد: بنت وولد

السن عندما تزوجت: 23 سنة

مدة الزواج: 10 سنوات

***تحليل محتوى المقابلة:**

تمت المقابلة يوم 19-03-2024 في الجمعية ، على الساعة 11:06 من خلال ما تم ملاحظته على الحالة أنها ذات هندام مرتب هي وأطفالها ونظيف.

الحالة كانت متساعدة معي كانت تجيب على جميع الأسئلة المطروحة بسلاسة وتحكي جميع التفاصيل (الزواج والطلاق). صرحت الحالة (ح .ب) أن سبب الطلاق هو الضرب المستمر منذ بداية الزواج وكان العنف المستمر بتشجيع من عائلة الطليق (كان السكن مع أهل الزوج) حيث قالت (كان يضربني باباه يقلو هكاك تكون الرجلة ويماه تقولي اصبري قع نضربنا انت فاش خير مني) فوصل الضرب إلى مخلفات مادية ومعنوية وجسمية حتى بعدما قمنا بتغيير السكن كان يضربني أمام الأطفال فخلف ذلك لهم عقد نفسية لم تستطع الأم تحمل هذا بعد ذلك (قالت انا كنت صابرة على جال وليدي وبنتي بصح كي بداو يتشوكاو ويتعقدو قررت نطلق سيرتو بعدما ضربني آخر مرة جرحلي وجهي وربطني في درج الدار كي قدرت نهرب رحت la police).

وذكرت أن العلاقة الودية والجنسية بينهما كانت معدومة وهذا ما تطرق له جورج لفنجر في نظرية التبادل أنه إذا فشلت العلاقات الودية تدل على انتهاء العلاقة الزوجية، كما أنه قد بين بلقاسم علالي في عوامل الطلاق في المجتمع الجزائري من خلال دراسته أن عدم التوافق الجنسي سبب من أسباب الطلاق فهو يدل على انعكاس الصراعات والخلافات.

عند سؤالها عن من ساندها أثناء فترة الطلاق والمحاكم أجابت أنها يتيمة الأب وأمها كانت ترفض عودتها للمنزل العائلي (كانت تقوله ما عندناش المرا لي تطلقوتولي لدار باباها) أضافت أنها حتى لما كانت تتعرض للضرب لم تكن تخبر والدتها لأنها لم تجد فيها السند حتى للمرة الأخيرة المذكورة (الضرب والربط) تأكدت أمي أن طليقي مريض نفسي ورأت كيف أصبح وجهي وكيف خلف لي جروح وأضرار. أضافت أنها بعد الطلاق ندمت أنها لم تطلق من أول تعنيف لأنها عانت لتسترجع صحتها النفسية والجسمية خصوصاً أطفالها الذين عانوا من رهاب بسبب العنف الذي شاهدوه وعاشوه لكن حتى وبعد الطلاق كان ينفق على أبناءه ووفر لهم السكن الخاص وحتى أنه يعطيها منحتها بالإضافة إلى أنها تقوم بصناعة الحلويات أحياناً أي أنها في اكتفاء البسيط (كافية روحي أنا وولادي) عند سؤالها عن نظرة المجتمع لها قالت أن كل من يعرفها يحترمها ولا يقوم بمضايقتها أي أحد في المكان الذي تسكن فيه بالرغم أنه يوجد بعض التحرشات، مضايقات كلامية، خارج مقر سكني لكن هذا لا يؤثر.

في الأخير قالت أنه أفضل قرار اتخذته هو الطلاق وأنها نادمة لأنها لم تتطلق من زمان، بعد الانتهاء من المقابلة قامت الحالة (ح.ب) بالإجابة على المقاييس.

***عرض وتحليل نتائج اختبار الصحة النفسية:**

الأبعاد	درجة البعد	المستوى
الحساسية التفاعلية	40	لا يميل
الإكتئاب	58	لا يميل
القلق	47	لا يميل
فوبيا	29	لا يميل
مجموع	174	/

الجدول (09) يمثل نتائج الحالة الخامسة لمقياس الصحة النفسية

حسب النتائج الموضحة في الجدول تحصلت الحالة على درجة مرتفعة من الصحة النفسية قدرت بـ 174، حيث وحسب الجدول والنتائج الظاهرة لا تعاني الحالة من الحساسية التفاعلية، الإكتئاب، القلق والفوبيا.

***عرض وتحليل نتائج إختبار المرونة النفسية:**

- تحصلت الحالة (ح.ب) على درجة 100 من مقياس المرونة النفسية حسب إجابتها على أغلب العبارات بدائماً وكثيرا فهي تتمتع بمستوى مرونة نفسية مرتفع.

الأبعاد	الدرجات
بعد التطور والنمو	28
بعد التفاعلية الذاتية	49
بعد التفاؤل	23

الجدول (10) يمثل نتائج الحالة الخامسة لمقياس المرونة

يظهر من خلاله بأن الحالة (ح.ب) تعتمد على بعد الفاعلية الذاتية بـ 49 درجة ما يفسر أن الحالة لديها القدرة على حل المشكلات ما جعلها تتوافق إيجابا مع وقائع الحياة، أما بعد التطور قدرت بـ 28 درجة ما فسر قدرتها على متابعة مشوار الحياة، وبعد التفاؤل قدر بـ 23درجة ما يفسر أن الحالة تسعى إلى تحسين الأمور.

***التحليل العام للحالة الخامسة:**

من خلال المقابلة التي تمت مع الحالة والملاحظات التي بدت عليها أثنائها وكذا النتائج المتحصل عليها من مقياس الصحة النفسية ومقياس المرونة النفسية توصلنا أن الحالة عانت الكثير من العنف الجسدي والنفسي خلال فترة زواجها فتأزمت حالتها النفسية هي وأطفالها لكن خلال المقابلة ومن خلال الملاحظات استطاعت أن تتخطى هذه الأزمة وهذا ما تبينه نتائج مقياس المرونة النفسية فهي تتمتع بمستوى مرتفع فقدرتها على حل المشكلات تتوافق وتتخطى وقائع الحياة السابقة التي عاشتها مع زوجها، كما أن الحالة لا تعاني من أي

اضطراب نفسي موجود في أبعاد مقياس الصحة النفسية فهي تتمتع أيضا بصحة نفسية مرتفعة قدرت بـ 174 درجة.

2-الإستنتاج العام:

المقياس / الحالات	مقياس الصحة النفسية		مقياس المرونة النفسية	
	المقياس	المستوى	المقياس	المستوى
الحالة (01)	123	مرتفع	88	مرتفع
الحالة (02)	181	مرتفع	106	مرتفع
الحالة (03)	161	مرتفع	106	مرتفع
الحالة (04)	163	مرتفع	96	مرتفع
الحالة (05)	174	مرتفع	100	مرتفع

الجدول (11) يمثل نتائج مقياس الصحة النفسية والمرونة النفسية للحالات المدروسة

من خلال النتائج المتحصل عليها للحالات الخمسة عن طريق المقابلات العيادية النصف موجهة وكذا من خلال تطبيق مقياس الصحة النفسية والمرونة النفسية تحصلنا على نتائج تمكننا من تحديد مستوى الصحة النفسية والمرونة النفسية عند كل حالة حيث استطعنا الوصول إلى نتائج مهمة جدا فيما يخص الحالات في مقياس الصحة النفسية، نلاحظ أن جميعها تتمتع بصحة نفسية مرتفعة ولا تعاني من أي اضطراب مذكور في المقياس(الاكتئاب، القلق،الحساسية التفاعلية والخوف) بالرغم من أن جميع الحالات تعرضت للاضطهاد والتجريح والعنف النفسي والجسدي إلا أنهن تمكن من مواصلة المشوار وتخطي أزمة الطلاق.

بفضل الإرادة والمساندة النفسية والمادية من قبل الأسرة والأصدقاء وقدرتهم على النمو والتفاؤل استطعن التخطي بالرغم من آثار الطلاق التيكانت لها بعض التأثيرات المهدمةوهذا ما تفسره نتائج مقياس المرونة

في الأخير نكون قد توصلنا للإجابة النهائية على صحة الفرضيات حيث لم تتحقق الفرضية الأولى *" تتسم المرأة المطلقة بمستوى منخفض للصحة النفسية والمرونة النفسية"* وذلك لأن جميع الحالات المدروسة تتمتعن بصحة نفسية ومرونة نفسية مرتفعة.

أما الفرضية الثانية "هناك علاقة بين الطلاق و ظهور الاضطرابات النفسية للمرأة المطلقة "فهي لم تتحقق هذا لأن جميع الحالات لا تعاني من الاضطرابات الموجودة في مقياس الصحة النفسية (الحساسية التفاعلية، الاكتئاب، القلق والخوف) إلا الحالة الأولى فهي تميل بعض الشيء إلى اضطراب القلق و الفوبيا.

الخاتمة

الخاتمة:

وفي ختام الأمر حاولنا من خلال دراستنا التي سعت للتعرف على الصحة النفسية والمرونة النفسية لدى عينة من النساء المطلقات ، حيث تبرز أهمية الصحة النفسية والمرونة النفسية لدى النساء المطلقات كمجموعة مهمة في المجتمع، فالمرونة النفسية لها دور مهم وأساسي في تعزيز قدرة النساء المطلقات على التكيف مع التغيرات سواء المرغوب فيها أو غير المرغوب فيها وكذا الضغوطات التي تساهم في بناء القدرة على التحمل ومواصلة مشوار حياتها وتجاوز التحديات بشكل أفضل والتمتع بحياة متوازنة ومستمرة ما يسهم في الحصول على مستوى مرتفع للصحة النفسية ما يمَّكن من التعامل مع الأفكار والتحديات بطريقة أفضل.

في الأخير نقدم بعض التوصيات والاقتراحات التي تساعد النساء المطلقات على التكيف والتحسين من حالتهن النفسية:

-بناء العلاقات الاجتماعية الداعمة.
_تطوير مهارات إدارة الضغط وتطوير الفكر الإيجابي لتحويل أفكار السلبية إلى أفكار إيجابية.
_تطوير المهارات والقدرات الشخصية والمهنية يمكن أن يزيد من استقلالية و الثقة بالنفس.
_تحديد الأهداف الشخصية والمهنية والعمل على تحقيقها يمكن أن يكون له تأثير إيجابي على المرونة النفسية.
_تخصيص وقت للعناية بالذات من خلال الاسترخاءوالاستمتاع بالهوايات المفضلة.
_العناية بالذات وكذا الانخراط في أنشطة ترفيهية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

- إبراهيم عبد أبو أسعد ،(2011) ،سيكولوجيا المشكلات الأسرية ، ط01، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

- أديب محمد خالدي،(2009)،المرجع في الصحة النفسية ، ط01، عمان، دار الوائل للنشر والتوزيع.

- إسماعيل هالة، خير سناوي، (2017)، المرونة النفسية وعلاقتها باليقظة العقلية لدىطلاب كلية التربية، مجلة الارشاد النفسي، جامعة عين الشمس، العدد 50.

- الحلي أحمد بن محمد إدريس، (2008)، التقرير الفقهي، العدد 76.

- الخطيب، محمود جواد محمد، (2010)، تقييم عوامل مرونة الأنا لدى الشباب الفلسطيني في مواجهة الأحداث الصادمة، مجلة الجامعة الإسلامية، المجلد الخامس،العدد الثاني. htpps://www.iugaza.edu.ps/research

- الدوسن رسمية عبد الفتاح ،(2010)،دعوى للتعويض عن الطلاق التعسفي في الفقه الإسلامي ، دار قنديل الأردن.

- الشيخ شمس الدين، (2003)،قانون الأسرة والمقترحات البديلة،ط01، الجزائر شركة دار الأمة.

- أيراش.إبراهيم خليل،(2009)،المنهج العلمي و تطبيقاته في العلوم الإجتماعية، ط(1)، مكتبة الراشد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

- إيمان فوزي،(2001)،الصحة النفسية ، ط1، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

- بخوش نورس،حميدان خزفية،(2016)، جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور، مذكرة شهادة ماستر ، جامعة الجلفة ، الجزائر.

- بلحاج، العربي،(1994)، الوجيز في شرح قانون الأسرة الجزائري ، الجزائر ديوان المطبوعات الجامعية.

- بن شيخ نصيرة ، بالزين صفية ، (2013)،الصحة النفسية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدى عمال المحطة الجهوية للإذاعة والتلفزيون، مذكرة ليسانس ، جامعة ورقلة ، الجزائر.

- تونسي عديلة،حسن طاهر،(2002)، القلق والإكتئاب لدى عينة من المطلقات وغير المطلقات، رسالة مقدمة لنيل شهادة ماستر ، جامعة أم البواقي ، الجزائر.

– ثروة محمد شبلي ،(د.ت)، الطلاق والتغير الإجتماعي في المجتمع السعودي ،الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث.

– جار الله وسليمان، (2013)، منظور الزمن وعلاقته بالجلد في مواجهة الأحداث الصادمة، رسالة دكتوراه في العلوم، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.

– حامد عبدالسلام زهران، (2005)،الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط04، القاهرة، عالم الكتب.

– حبيب صمونيل، (1995)، كيف تكون علاقات ناجحة، الطبعة الأولى، دار الثقافة، القاهرة.

– حساني سارة، 2020، المرونة النفسية لدى المرأة المطلقة: مذكرة شهادة ماستر ،جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.

– حمودة، سليمة ووزاوي، طاوس، (2016)، المرونة النفسية كإستراتيجية تكيفية نحو اندماج المهاجرين العرب في المجتمعات الغربية، لندن، جامعة لندن: المؤتمر الدولي العلمي الثاني للمركز الأوربي للبحوث والإستشارات.

– خالد عوض البلاح، (د.ت)، الصحة النفسية لذوي الإحتياجات الخاصة ،جامعة الملك فيصل، السعودية.

– خالد محمد عفيفي ،(2011)،بناء الأسرة والمشكلات الأسرية المعاصرة ، عميد المعهد العالي للخدمة الاجتماعية.

– رمله جبار عيد، علي رضا رهام، دعاء عدنان، رباب حسين، المرونة النفسية لدى طلبة كلية التربية، رسالة قدمت لإكمال متطلبات حصول على شهادة البكالوريوس في الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي، جامعة القادسية.

– زغيديإدريس(2013–2014)،تقدير الذات لدى الراشد المصاب بالعقم، رسالة ماستر منشورة، كلية العلوم الإجتماعية و الإنسانية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.

– سعدي محمد وسراج جيلالي، (2020)، تطور حالات الطلاق في المجتمع الجزائري ، مجلة أنثروبولوجيا للأديان، المجلد 18، العدد01.

– شعبان ، عبد الجابر ، (1999)،الصحة النفسية للطفل ، ط01، عمان ، دار الصفاء للنشر والتوزيع.

– صميدة أسماء، مصطفى عبد الله، (2019)، العلاقة بين المرونة النفسية والتدفق النفسي لدى عينة من المراهقين في ضوء المشاركة في الأنشطة اللاصفية، دراسة تربوية واجتماعية، جامعة حلوان.

– عائشة عبيد الله مبارك، قويضي العازمي، (2022)، المرونة النفسية وعلاقتها بالتفكيرا لإيجابي لدى المراهقين، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد 46، الجزءالثالث.

– عبد الرحمان، رشا محمد، والغرب، أشرف محمد (2021)، التنبؤ بالمرونة النفسية لدى طلبة المرحلة الجامعية في ضوء بعض المتغيرات، دراسة على عينة من طلبةجامعة عمان، الإمارات العربية المتحدة، المجلة التربوية، جامعة سوهاج.

– غريب غريب ،(1999)، علم الصحة النفسية ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية.

– كتفي عزوز ،(2017)، المساندة الأسرية ، وعلاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من مرضى القصور الكلوي، مذكرة شهادة ماستر ، جامعة محمد بوضياف، مسيلة ، الجزائر.

– كمال مسعودة ،(د.ت)، مشكلات الطلاق في المجتمع الجزائري ، ديوان المطبوعات الجزائرية.

– مخيمر صالح، (1979)،الصحة النفسية ، ط03، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية.

– مرزاق بن أحمد ، عبد المحسن العمري، (2012)،ضغوط النفسية المدرسية وعلاقتها بالإنجاز الأكاديمي ومستوى الصحة النفسية لدى عينة من الطلاب ، جامعة أم القرى ، السعودية.

– مزردي، حنان، (2017)، مؤشرات الجلد عند الراشدين المصابين بداء الربو،أطروحة دكتوراه، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.

– مصطفى الخشاب ،(1985)،دراسات في الإجتماع العائلي ، بيروت ، دار النهضة العربية.

– ملوكة عواطف،(د.ت)، اتجاهات المعلمين نحو ممارسة مديري مدارس الإبتدائية للعلاقات الإنسانية وعلاقتها بالصحة النفسية.

– ميلود دواجي نور الدين ، عجيمي كوثر، (2017)، مستوى الصحة النفسية عند المصاب بداء السكري من النوع الأول ، مذكرة شهادة ماستر ، جامعة مستغانم، الجزائر.

– ناجي بلقاسم علالي، (2010)، الطلاق في المجتمع الجزائري، رسالة مقدمة لنيل شهادة ماجستير، الجزائر ، دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع.

– نادية سليماني ، (28_01_2023)،الأزواج الجدد أكثر ضحايا الطلاق ، صحيفة للشروق أونلاين، https://echoroukonline.com

- ناصر قاسمي (2013)، سوسيولوجيا العائلة و التغير الاجتماعي، دار الكتاب الحديث، ط(1)، القاهرة.

- يحي نجية، (2018)،الصحة النفسية لدى تلميذ ضحية الطلاق، مذكرة ليسانس ، جامعة السعيدة، الجزائر.

الملاحـــق

الملاحق

مقياس المرونة النفسية

التعليمة: فيما يلي مجموعة من العبارات التي قد تنطبق عليك بدرجات مختلفة، والمطلوب منك أن تحددي مدى انطباقها عليك وذلك بوضع علامة (X) أمام كل عبارة مع العمود المقابل لها لبيان مدى تطابق كل عبارة من قناعتك الشخصية (دائما، كثيرا، أحيانا، نادرا، أبدا)، علما انه لا يوجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، فالإجابة صحيحة طالما تنطبق عليك. هذا الإختبار لن يطلع أحد غيري ولن تستخدم إلا لغرض البحث العلمي.

شاكرين لكم حسن تعاونكم

البنود	دائما	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا
1-ابحث عن حل لمواجهة الموقف					
2-لا اترك المشكل يؤثر على باقي نواحي حياتي					
3-قادرة على التحكم في مسار سير الامور					
4-أحول المشكل الى تحدي					
5-اصر على حل المشكل					
6-أؤمن انني قادرة على تحسين الأمور					
7-اشك في تجاوز المشكل					
8-اواصل مشوار حياتي رغم وجود حواجز					
9-اشعر بالعجز امام الصعوبات					
10-ألتزم في حل المشكلات					
11- اعتبر المشكل فرصة للتقدم نحو الامام					
12-اعتقد انني اتحكم فيما يحدث					
13- ارى الحاجز بنظرة ايجابية					
14- اتحكم في سير الامور					
15-اعتقد انني لدي استعددات تمكنني من التغلب على المشاكل					
16- استطيع التركيز والتفكير بوضوح رغم تأثير الضغط والإجهاد					
17-اعود من جديد باستعداد اكثر					

18-اطور مهارات جديدة					
19- انا فخورة بانجازاتي					
20-اعمل لتحقيق اهدافي					
21-ارى نفسي شخص قوي					
22-ارى الجانب الجميل من الاشياء					
23-احب التحديات					

مقياس الصحة النفسية

التعليمة:

الرجاء التكرم بالإجابة الصحيحة وذلك بوضع (x) امام الإجابة المناسبة لوجة نظرك (مطلقا، نادرا، احيانا، غالبا، دائما) حول وجود هذه المشاكل خلال الاسبوع الماضي، علما انه لا يوجد اجابة صحيحة واخرى خاطئة فالإجابة صحيحة طالما هي تنطبق عليك.

العبارات	مطلقا	نادرا	احيانا	غالبا	دائما
1-النرفزة و الارتعاش					
2- فقدان الرغبة و الاهتمام الجنسي					
3- الرغبة في انتقاد الاخرين					
4- ألم في الصدر والقلب					
5- الشعور بالبطئ وفقدان الطاقة					
6- تراودني افكار للتخلص من الحياة					
7- أشعر بالارتجاف					
8- البكاء بسهولة					
9- الخجل وصعوبة التعامل مع الاخرين					
10- اشعر انني مقبوض او ممسوك او مكبل					
11- الخوف فجأة بدون سبب محدد					
12- أخاف ان اخرج من البيت					
13- نقد الذات لعمل بعض الاشياء					
14- ألم في اسفل الضهر					
15- أشعر بالحزن "الإكتئاب"					
16- الإنزعاج من الاشياء بشكل كبير					
17- فقدان الاهمية بالاشياء					
18- الشعور بالخوف					

19- أشعر انه يسهل إيذائي					
20- أشعر ان الأخرين لا يفهمونني					
21- الشعور ان الآخرين عير ودودين					
22- زيادة ضربات القلب					
23- مقارنة بالآخرين اشعر أنني اقل أهمية منهم					
24- الخوف من السفر					
25- أتجنب أشياء معينة					
26- فقدان الامل في المستقبل					
27- أشعر بالتوتر					
28- أشعر بالضيق عند وجود الأخرين ومراقبتهم لي					
29- أشعر أن الأمور لا تسير على ما يرام					
30- حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين					
31- الخوف من التواجد في تجمعات بشرية					
32- أشعر بحالات من الخوف والتعب					
33- الشعور بالخوف عند التواجد في الأماكن العامة					
34- أشعر بالنرفزة عندما اكون وحيدا					
35- الشعور بالضيق وكثرة الحركة					
36- أشعر بأنني غير مهم					
37- أشعر بان اشياء سيئة تحدث لي					
38- أخاف ان افقد الوعي امام الآخرين					
39- توجد عندي تخيلات وأفكار غريبة					