



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة الدكتور مولاي الطاهر - سعيدة.
كلية: العلوم الاجتماعية والإنسانية.
قسم: العلوم الاجتماعية.



مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي.

بغنوان:

الصحة النفسية لدى التلميذ ضحية الطلاق دراسة عيادية لثلاث حالات.

من إعداد الطالبة:
إشراف الأستاذة:

– آيت

- زعابا سمية.
يحيى نجيية.

السنة الجامعية: 1438-1439هـ / 2017-2018م

شكر

إن الحمد و الشكر لله أولا صاحب المنة
و النعمة الذي و فقني لإنجاز هذا
العمل راجية أن يتقبله مني قبولا
حسنا و ينفعني و غيري به .

و باسمي عبارات الشكر و الثناء
أتقدم إلى أستاذتي الفاضلة " آيت
يحيى نجية " بوافر الشكر و الثناء
على كل ما يسر لي من جهد و توجيه و
مادة علمية في سبيل إخراج هذا العمل
إلى الصورة التي هو عليها
كما أتقدم إلى أساتذتي الأفاضل أعضاء
لجنة المناقشة بوافر الشكر و
الامتنان لقبولهم عضوية
لجنة المناقشة فكان شرفا لي .

و إلى كل من قدم لي دعما ماديا و
معنويا لإتمام هذه المادة العلمية

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

(قل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله و
المؤمنون)

صدق الله العظيم

إلى من بلغ الرسالة و أدى الأمانة .. و
نصح الأمة .. إلى نبي الرحمة

و نور العالمين

سيدنا محمد صل الله عليه وسلم

إلى أعز مخلوقين على قلبي في هذا
الوجود إلى من لهما الفضل في تربيتي و
تعليمي

إلى من دفعاني دوماً إلى الأمام
و منحاني القدرة على المواصلة أُمي
الحبيبة و أبي الغالي
إلى جميع إخوتي الأعزاء كل واحد باسمه
إلى جميع الأصدقاء و الزملاء و الأحاب
محمد ش، حمودة
، موني، إبراهيم، أسامة، عبده، جمال و إلى
رفيقاتي في الدراسة "نجات، رقية
فيالار، فتيحة، زهرة، أميرة، كوثر، نورة، خديج
ة، نعمة، مريم، حنان، حكيمة"
وحبيبة قلبي "سهيلة حشمان"
إلى جميع أساتذتي و معلمي من الابتدائي
إلى الجامعي
إلى كل طالب علم نتمنى له النجاح
أهدي عملي المتواضع

مَلِكِ يَوْمِ الدِّينِ

ملخص الدراسة :

عنوان الدراسة بعنوان الصحة النفسية لدى التلميذ الذي يعاني من طلاق الوالدين .

وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على كل من الصحة النفسية والطلاق وكذا التعرف ما إذا كانت الحالات الثلاث المدروسة تعاني من صحة نفسية جيدة أو منخفضة .

ولقد انطلقنا من التساؤل التالي: ما مستوى الصحة النفسية لدى التلميذ الذي يعاني من طلاق الوالدين ؟

الفرضية: تؤثر سلبا/مستوى الصحة النفسية منخفضة.

وللإجابة على هذا التساؤل المطروح تم تبني الفرضيتين التاليتين: وللتحقق من الدراسة استخدمنا المنهج العيادي الذي تطرقنا فيه لدارسة الحالات التي تعاني من طلاق الوالدين ومن خلاله استعملنا الأدوات التالية : المقابلة والملاحظة المباشرة وهذا للحصول على الاستجابات النوعية , اختبار سلم الانهيار الذي احتوى 79 فقرة ومن مؤشرات: القلق , تقدير الذات , المزاج المضطرب , الإحساس بعدم القدرة الإدراك الاجتماعي , ضعف القوة , التشاؤم الاستفزاز.

- نستنتج من خلال ما تحصلنا عليه في الدراسة التي طبقت على ثلاث حالات إن الصحة النفسية للتلاميذ الذين يعانون من الطلاق الوالدين تتأثر صحة النفسية ذلك بعد تحليلنا لنتائج ومناقشتها توصلنا إلى إن الحالة الأولى لا يطرح مشكل مرضي بل منخفض أما الحالة الثانية تطرح اضطراب وعدم الاستقرار وإما الحالة الثالثة صحتها منخفضة جدا وضعيفة وتم قبول الفرضية

فهرس المحتويات

الموضوع
الصفحة

أ.....	كلمة شكر
ب.....	إهداء
ج.....	ملخص الدراسة
د.....	الفهرس
01.....	مقدمة
	الفصل الأول:مدخل الدراسة
03.....	تمهيد
04.....	1-إشكالية الدراسة

- 2-فرضيات الدراسة.....06
- 3-أسباب إختيار الموضوع.....06
- 4-أهمية الدراسة.....06
- 5-أهداف الدراسة.....06
- 6-التعاريف الإجرائية07
- 7-الدراسات السابقة.....08
- 8-التعقيب على الدراسات12

الجانب النظري

الفصل الثاني:الصحة النفسية

- 1-تمهيد14
- 2-تعريف الصحة النفسية.....15
- 3-المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية.....16
- 4-أهمية الصحة النفسية.....17
- 5-مظاهر الصحة النفسية.....17
- 6-مؤشرات الصحة النفسية.....18
- 7-نسبية الصحة النفسية.....19
- 8-أهداف الصحة النفسية.....20
- 9-العوامل المؤثرة على الصحة النفسية.....21
- 10-مناهج الصحة النفسية.....23
- منطلقات نظرية الصحة النفسية.....24

12-دور الأسرة والمدرسة وفي الصحة النفسية.....25

28.....خلاصة

الفصل الثالث: الطلاق

1-تمهيد.....30

2-تعريف الطلاق.....31

3-الحكمة من الطلاق.....32

4-أنواع الطلاق.....33

5-أقسام الطلاق من حيث وقوعه و مشروعيته.....34

6-أسباب الطلاق.....35

7-النظريات المفسرة لأسباب الطلاق.....39

8-الآثار السلبية الناجمة عن الطلاق لدى الأطفال.....41

9-استجابة الأطفال لطلاق الوالدين.....44

10-الوقاية من آثار حرمان الوالدين.....45

47.....خلاصة

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

أولاً: الدراسة الإستطلاعية:

1-1-منهج الدراسة.....50

2-1-حالات الدراسة.....50

3-1-الإطار الزمني والمكاني للدراسة.....50

ثانيا: الدراسة الأساسية

- 1-2-منهج الدراسة 51
- 2-2-أدوات الدراسة 52
- 3-2-حالات الدراسة 55
- 4-2-مكان إجراء الدراسة 56

الفصل الخامس : عرض الحالات و مناقشة النتائج

- 1-عرض و تحليل نتائج الحالة الأولى 59
- 2-عرض و تحليل نتائج الحالة الثانية 69
- 3-عرض و تحليل نتائج الحالة الثالثة 78
- 4-إستنتاج عام للحالات 87
- خاتمة 89
- توصيات الدراسة 90
- قائمة المراجع 92
- قائمة الملاحق.



مقدمة

يعد موضوع الصحة النفسية من الموضوعات الحيوية في علم النفس، وقد نال اهتمام كبيراً في أبحاث المتخصصين للعلوم النفسية والطبية والتربوية كما انه مصدر اهتمام لجميع الأفراد على اختلاف مواقعهم سواء كانوا متخصصين أو مربين فالإنسان يسعى في حياته إلى أن يحقق أعلى درجة من درجات الصحة النفسية وراحة البال والتكيف.

وتحقيق هذا الهدف ليس سهلاً ولا يمكن بلوغه دائماً ومن هذا المنطلق الصحة النفسية نسبة وكل فرد من أفراد المجتمع يواجه عدداً من المشكلات أو الضغوطات أو الكدمات النفسية خلال حياته، البعض منهم يتعامل معها ويحلها ويحقق التكيف، والبعض الآخر لا يستطيع ذلك فيقع في بحر الاضطرابات النفسية.

كما ويعيش الإنسان عصراً مليكاً بالتعقيدات والتغيرات السريعة والاضطرابات والضغوط النفسية العقلية والانحرافات السلوكية مما يؤكد على أهمية موضوع الصحة النفسية وبأنه هام لكل فرد في المجتمع.

وقد شملت دراستنا على جانبين النظري والتطبيقي:

الجانب النظري تم تقسيمه إلى ثلاث فصول وهي كالتالي:

الفصل الأول: وهو عن مدخل للدراسة تناولنا فيه عرض مشكلة الدراسة ثم تطرقنا إلى طرح الإشكالية وصياغة الفرضية بالإضافة إلى تحديد أهم دواعي وأسباب الدراسة والأهداف والأهمية منه، ثم التعاريف الإجرائية والدراسات السابقة وأخيراً التعقيب عليها.

الفصل الثاني: جاء تحت عنوان الصحة النفسية تم خلاله التعرف على الصحة النفسية والمفاهيم المرتبطة بها وأهميتها، مظاهر الصحة النفسية ومؤشراتها ونسبيتها ثم تطرقنا إلى أهدافها والعوامل المؤثرة على الصحة النفسية ومناهجها بعدها دور الأسرة والمدرسة في الصحة النفسية.

الفصل الثالث: خاص بالطلاق يحتوي على العناصر التالية: تمهيد، مفهوم الطلاق وأحكامه ودليل مشروعيته والحكمة من الطلاق، ثم تطرقنا إلى أنواع وأقسام الطلاق من حيث وقوعه ومشروعيته بعدها أسبابه والنظريات المفسرة له وكذلك الآثار السلبية الناجمة عن الطلاق لدى الأطفال ثم استجابة الأطفال لطلاق الوالدين وكذلك الوقاية من آثاره وفي الأخير خلاصة موجزة عما سبق ذكره في الفصل.

الجانب التطبيقي هو الآخر تم تجزئته إلى فصلين تناولنا في الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة: من دراسة استطلاعية وأساسية شملت منهج الدراسة، حالات الدراسة، الإطار الزمني والمكاني للدراسة بعدها الأدوات المستعملة ونتائج الدراسة.

أما الفصل الخامس والأخير فتناولنا عرض الحالات الثلاث والنتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق الإختبار وتحليل النتائج لكل حالة وأخيرا استنتاج عام للحالات.

وأخير تطرقنا إلى خاتمة وتوصيات واقتراحات، لتأتي بعدها قائمة المصادر والمراجع وتم ذكر الملاحق في الأخير.

1. إشكالية الدراسة:

يعد الطلاق من الآفات الاجتماعية التي أخذت تقصف بتركيبة الأسرة وبنائنها الاجتماعي التي طالما اتصفت بالتماسك والتألف والتضامن، كذلك تزايد النسبة التي تعكس وضعا نفسيا اجتماعيا غير صحي، فهو عملية حل لرباط الزواج (حسن، 1981، ص 103)، وافتقاد الشريك الآخر في كافة تفاصيل الحياة السلبية منها الايجابية، وهو ظاهرة اجتماعية يترتب عنها انقطاع الميثاق الغليظ بين الزوج وزوجته وهو شبيه إلى حد كبير يفقد الإنسان لجزء من أجزاء جسده الحيوي (عيسى أ، 1991، ص 30) ويمر الوقت ويحدث التكيف وكلما كان الشخص قادرا على المواجهة كلما كان قادرا على إيجاد السعادة في حياته، فالطلاق يشكل بالنسبة للطفل مصدر قلق وحيرة وضغط نفسي هائل حتى في أكثر حالات الانسجام والتوافق بين الوالدين فكلما زاد التأزم في موضوع الطلاق وتبعث نزاعات وخلافات كلما زادت الآثار السلبية والاجتماعية الأصلية بالاضطراب النفسي عند الأطفال كالإكتئاب والرغبة في الانتحار، الميول إلى النزعة العدوانية، اضطراب الكلام، الخجل، القلق وتأخر النمو وغيرها.

فالأسرة مهمة بصورة كبيرة في تكوين شخصية واتجاهات الطفل العقلية والنفسية تكويننا سلبيا ولذلك يمثل الطلاق أحد الأسباب المؤدية لمشاكل نفسية لدى الطفل (حسن، 1981، ص 104)، فقد أجريت دراسة على طلبة مدرسة تضمنت الإيذاء الجسدي من قبل الآباء والشعور بعدم وجود من يحبه بالإضافة إلى ردود فعل الطفل لموت أحد الوالدين وجد أنه لا يختلف كثيرا عن رد فعل الأطفال من طلاق والديه حتى وإن كان الطفل على اتصال بهما، ومن بين المشكلات التي قد يواجهها الطفل نتيجة الطلاق تتضمن مشكلات سلوكية، أكاديمية، انفعالية، واجتماعية تؤثر على سمات الشخصية للطفل، بالإضافة فإن هؤلاء الأطفال عادة ما يعانون من مشكلات في المدرسة، كالخوف، التأخر الدراسي (المعطي ح، 2004، ص 51)، فالطلاق يؤثر على الصحة النفسية والجسمية والعاطفية للطفل خاصة في مراحل العمر المتقدمة فهو يحس بأنه بلا قيمة يفتقر إلى احترام الذات، حيث يؤثر على عواطفه واتجاهاته وسلوكه فهو ينظر إلى كل شيء بمنظار تشاؤمي وتحسس بالعجز والنقص وتظهر عليه أعراض عاطفية سلبية كالقلق، الخوف الخجل، المشكلات مع الأصدقاء، وقد أوضحت دراسة سوزان كمبل وآخرون (1985) التي تهدف إلى التعرف على العلاقة بين التفاعل السلبي بين الطفل وأمه من جهة وبين سلوكه المستقبلي، حيث أجريت على عينة قوامها 68 صبي وفتاة في الطور الابتدائي، توصلت نتائج الدراسة إلى أن التمزق العائلي والتفاعل السلبي بين الطفل وأمه له علاقة بالنشاط العدواني لدى الطفل في سن السادسة من عمره (الزويبيدي، 2006، ص 61)، ودراسة هويت لنينين وآخرون (1990) بعنوان القلق والاكتئاب لدى الأطفال المطلق والدهم، حيث تم استخدام مقياس سمة القلق للأطفال ومقياس الاكتئاب، أجريت مقارنة بين 49 طفلا من الأطفال أسر مطلقة و 83 طفلا من الأسر العادية، ودلت النتائج على وجود مستويات مرتفعة من القلق والاكتئاب، ومشاكل في التكيف المدرسي لدى أطفال الأسر المطلقة أكثر من أطفال الأسر العادية

(مصطفى أ.، 2012، ص 72)، كما وقد رصد التأثير على الصحة النفسية للطفل بما فيه أن الصحة النفسية تشمل التوافق والتكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الشعور الايجابي بالسعادة والكفاية الجسمية والنفسية والاجتماعية التامة وليست مجرد غياب المرض أو العجز أو الضعف (الخولي، 1989، ص33) فالتأثير راجع إلى سوء التوافق حيث يكون الأطفال شديدي التأثير بالتجارب المؤلمة والخبرات الصادمة، فالصحة النفسية ترتبط بقدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وهذا يؤدي به التمتع بحياة خالية من التآزم والاضطراب، مليئة بالتحمس.

وعلى غرار ما ذكرناه سابقا يبدو أن لثبات الأسرة و استقرارها أو تفككها دور كبير على صحة الطفل النفسية، وبذلك أردنا أن ندرس واقع الصحة النفسية لدى التلميذ الذي يعاني من طلاق الوالدين، وبالتالي طرحنا التساؤل التالي كما يلي:
- هل يؤثر طلاق الوالدين على الصحة النفسية للتلميذ؟

2- فرضية الدراسة:

يؤثر طلاق الوالدين على الصحة النفسية للتلميذ.

3-أسباب اختيار الموضوع: هناك ثلاثة أسباب أدت بنا لاختيار هذا الموضوع:

- وجود خلفية نظرية عن موضوع الصحة النفسية.
- محاولة الربط بين ظاهرة اجتماعية (الطلاق) مع الجانب النفسي (الصحة النفسية).

4.أهمية الدراسة: تكمن أهمية الدراسة في الأهمية النظرية التي نستمدتها من موضوع الطلاق والصحة النفسية والتي نحاول فيها إعطاء معلومات قيمة وحديثة، إضافة إلى الأهمية التطبيقية التي نجنيها من خلال التعامل مع الحالات والكشف عن مميزات وخصائص الصحة النفسية لديهم، وبالتالي تبرز الأهمية في تطوير الجانب العلمي والأكاديمي.

5-أهداف الدراسة: تتمثل أهداف الدراسة في:

- دراسة ظاهرة الطلاق وما قد ينجر عنها من مشاكل نفسية تؤثر على التوافق النفسي للأطفال.

- التعرف على تلاميذ ضحايا الطلاق.
- معرفة جوانب الصحة النفسية يطولها الضرر الناجم من الطلاق.
- معرفة الصحة النفسية لدى التلاميذ الذين يعانون من طلاق الوالدين.

6. التعاريف الإجرائية:

الصحة النفسية: تعني النضج والتوافق الاجتماعي والنفسي الذي يتطلب مهارات علاقات شخصية واجتماعية فعالة وإيجابية مقبولة من الفرد ومن الآخرين وهي كذلك الدرجات التي يتحصل عليها الفرد من خلال تطبيق سلم الانهيار.

الطلاق: إنهاء الحياة الزوجية بصورة نهائية ودائمة ، وهو حل للمشكلات والصراعات المتواصلة التي تخيم على الحياة الزوجية.

التلميذ: هو الطفل الذي بلغ السن القانوني للدخول المدرسي بين 6 و 12 سنة وتعتبر الدراسة له في هذه المرحلة تطورا كبيرا خاصة من الجوانب المعرفية والاجتماعية وذلك بتعلمه الكتابة والقراءة والحساب واكتساب التعلم.

الطور الابتدائي: وهي التي تمتد من السن التحضيري إلى غاية السنة الخامسة أي من السن السادس إلى 11 سنة، وفيها يكتسب التلميذ المفاهيم الأولية والضرورية التي تساعده في نموه الأكاديمي كالقراءة والكتابة والحساب.

7. الدراسات السابقة:

1-دراسة كانزياني باليرنو (1996): بعنوان ردود فعل الأطفال الناتجة عن طلاق الوالدين، حيث تعرض هذه الدراسة الإكلينيكية ردود فعل الأطفال والمراهقين الذين عاشوا طلاق والديهم، وكانت أداة الدراسة مقياس الاكتئاب للأطفال، اشتملت العينة على 337 من الأطفال والمراهقين من سن (3-17) عاما تم مقابلتهم بعد تقسيمهم إلى 4 مجموعات عمرية. كشف التحليل الإحصائي أن الأطفال بين سن 03 و 16 عاما كانوا أقل استجابة لحدث طلاق والديهم بالرغم من وجود مشاعر الذنب والألم لديهم. كان الأطفال من سن 10/06 سنوات مصدومين لحدث طلاق والديهم، وعندهم أوهام أن يتصالحا مرة أخرى، وكذلك لديهم بعض المشاكل المدرسية والعصبية، كما أنهم في مخاطرة شديدة مثل الأطفال والمراهقين من سن 17/10 لوجود مستويات عالية من الاكتئاب والعدوان والتمرد وصراع الإخلاص وسلوكيات عصبية ومشاكل في التحصيل الدراسي، وأخيرا كشفت التحليلات عن وجود عامل الخوف من فقدان أحد الوالدين (الرحمن، 1997، ص 31).

2- دراسة ليندا لوسيرني (1999): بعنوان أثر فقدان أحد الوالدين وتفكك الروابط العائلية على الأطفال الصغار واحتمال إصابتهم بالأمراض. هدفت الدراسة إلى معرفة أثر فقدان أحد الوالدين وتفكك الروابط العائلية على الأطفال الصغار واحتمال إصابتهم بالأمراض، وكانت العينة المستخدمة مكونة من مجموعتين:

المجموعة الأولى تتكون من (30) طالبا جامعيًا ممن فقدوا أحد والديهم قبل عمر 16 عاما، والمجموعة الثانية: من 31 طالبا لم يفقدوا والديهم واستخدم الباحث في دراسته الأدوات التالية:

تقويم نوعية الروابط الأسرية: تسجيل قراءات ضغط الدم وقياسات هرمون التوتر الكورتيكوزول للطلاب قبل وخلال وبعد أدائهم عددا من المهمات المؤثرة مثل لقاء خطبة، وأسفرت النتائج عن وجود قراءات عالية من ضغط الدم الشرياني وزيادات في مستويات هرمون الكورتيكوزول خلال جميع مراحل الدراسة في الطلاب الذين فقدوا أحد والديهم (المعطي، 2004، ص 100)

3- دراسة رضا الحمراي 1412 الموافق لعام 2000: جامعة محمد الخامس الرباط المغرب، بعنوان الحرمان العاطفي وعلاقته بالاضطرابات النفسية العضوية لدى أطفال الطلاق، وتحاول هذه الدراسة الجواب على سؤال مركزي وهو كيف يولد الحرمان مثل هذه الاضطرابات لدى الطفل في حالة فراق أحد الوالدين؟ اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الاكلينيكي الذي يبني على التحاليل المعمقة لشخصية الفرد، لذلك يكون عدد الحالات المدروسة ومحدود وقد وظفت تقنيات متعددة ومتنوعة، المقابلة نصف الموجهة، الملاحظة الاكلينيكية، الاختبارات الاسقاطية، أما فيما يخص عينة البحث تتكون من ثلاثة أطفال

تتراوح أعمارهم ما بين 6 – 13 سنة تمت دراسة حالاتهم خلال سنة كاملة، بالجمعية المغربية لمساعدة الأطفال في وضعية غير مستقرة بمدينة الرباط، وبالموازنة مع الدراسة الشخصية والتحليلية لمشكلاتهم النفسية، اعتمدت برنامجا علاجيا استخدمت من خلاله عدة وسائل علاجية، كالتعبير عن المعاناة النفسية بوسائل شفوية كالحوار ورمزية كالرسم، كما اشتركت أسر الحالات في المشروع العلاجي بالإضافة إلى التعاون مع الفريق متعدد الاختصاصات داخل الجمعية مكون من مرتين أخصائيين ونفسيين ومدرستين تتبع تطور الأطفال خلال فترة الدراسة (الحراني، 2000، ص 120)

4- دراسة علي 2000: بعنوان علاقة الوالدين بالطفل وأثره في جناح الأحداث هدفت إلى دراسة عائلات الأطفال الجانحين والتعرف على أسباب الجنوح لدى الأطفال و على أساليب التربية الخاطئة و على المشاعر واتجاهات البناء نحو الآباء، والتعرف على أنماط السلوك السائد لدى الجانحين وعن الظروف التربوية التي تعرضوا لها، وكانت عينة الدراسة 800 جانح ومنتشرد من الذكور والإناث، وقد استخدم الباحث في هذه الدراسة أداة الاستبيان مع الأحداث الجانحين والمقابلة الشخصية وكان منهج الدراسة وصفي، ونتائجها ما يلي: 67.4% من عوامل جانحين كانت مفككة.

إن من أهم أسباب تفكك العائلة لدى الجانحين وفاة الوالد بنسبة 45% يليها الطلاق نسبة 15.8% يليها تعدد الزوجات 4% يليها الانفصال 2.6%.

إن التفكك العائلي من عوامل الجانحين بلغت نسبة 67.4% و غالبية الجانحين يعانون من شعور بالنقص وسوء التكيف الاجتماعي وظهور السلوك اللام قبول اجتماعيا بلغت نسبتهم 64.18% وقد أوصت الدراسة في بحث الجانب الإعلامي في توعية أفراد المجتمع بالنسبة للطلاق وإقامة لجان لحل المشكلات التي تنشأ بين الأسر. (العزیز ، 2004 ، ص 14)

5- صلاح الدين عبد العظيم محمد السرسى: الآثار النفسية بغياب النموذج الأبوي دراسة في عملية التنشئة الاجتماعية، وأخرى البحث على عينة من مجموعتين مجموعة تجريبية وعددهم (52) أسرة ومجموعة أخرى ضابطة وتتراوح أعمار الأطفال في المجموعتين من 4 و 7 سنوات وهي من الذكور والإناث. وقد استخدم الباحث الأدوات التالية: المقابلة شبه المقيدة، وكانت العروض والتساؤلات هي بترتيب على غياب النموذج الأبوي عن الأسرة زيادة مهام دور الأم في التنشئة الاجتماعية للأطفال مما يترتب عليه غلبة الخصائص الأنثوية في التنشئة للأطفال يغلب على النسق الأسري المتغيب عنه النموذج الأبوي للعمل خارج الحدود السلوك المتسم بالانكفاء على النسق الأسري يؤثر غياب النموذج الأبوي سلبيا على التحصيل الأكاديمي للأبناء. يترتب على غياب النموذج الأبوي عن الأسرة زيادة مهام دور الأم في التنشئة الاجتماعية للأطفال كنتيجة لغياب النموذج الأبوي أغلبة الخصائص الأنثوية في التنشئة الاجتماعية للأطفال العينة – فيما عدا مجموعة الإناث – يغلب على

النسق الأسري المتغيب عنه النموذج البوي للعمل خارج الحدود السلوك المتمسك بالانكفاء على النسق الأسري - لا توجد علاقة بين غياب النموذج الأبوي والتحصيل الأكاديمي للأبناء. (أحمد، 2001، ص 267)

6- دراسة دونج كي وآخرون **Dong Qi 2002** : بعنوان عواقب الطلاق على تكيف الأطفال في الصين، حيث أنه على عكس الدولة الغربية فإن الطلاق في الصين يكون حدثاً نادراً يقع بنسبة 10% إلى 15% فقط بين السكان، كما تنتشر بين المطلقات أمهات هؤلاء الأطفال من الأسر العادية، أداة الدراسة مقاييس تشييك لقائمة مراجعة سلوك الطفل، تتكون العينة من (174) طفلاً من المطلق والدهم و(174) طفلاً من الأسر العادية من سن 8 - 14 عاماً. نتائج الدراسة أظهرت وجود مستويات مرتفعة من القلق الاكتئاب والمشاكل السلوكية، لدى أطفال الأسر المطلقة كما كشفت عنها مقاييس تشييك لقائمة مراجعة الأطفال.

كشف تحليل الانحدار عن ارتفاع معدلات الاكتئاب لدى الأطفال من الأسر المطلقة والعادية. (مصطفى، 2012، ص 82)

7- دراسة عفراء إبراهيم خليل **2005 - 2007**م: بعنوان المناخ الأسري وعلاقته بالصحة النفسية للأبناء بمجتمع البحث لطلبة كلية الإدارة والاقتصاد الجامعة المصرية، بلغت عينة البحث (250) طالباً، استخدمت أداة البحث مقياس المناخ الأسري، مقياس الصحة النفسية للأبناء الذي حدد في ضوءه محكات ثلاثة هي الاتزان الانفعالي والتوافق الشخصي والاجتماعي، تحقيق الذات. بعد البيانات الخاصة بمقياس المناخ الأسري بلغ المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة عليه 82 درجة بانحراف معيار بقدره (10.72)، في حين بلغ المتوسط الفرضي للمقياس 68 درجة، ويمكن تفسير هذه النتيجة إلى العلاقات الايجابية فضلاً عن طبيعة الحياة النفسية والاجتماعية والدينية التي تسود بين أفراد عينة البحث الايجابية مما أدى إلى أن تتمتع عينة البحث بمناخ أسري مرتفع، والهدف الثاني قياس درجة الصحة لأفراد عينة البحث، بعد تحليل البيانات الخاصة بمقياس الصحة النفسية بلغ المتوسط الحسابي لدرجة أفراد العينة (78) درجة بانحراف معياري قدره (9.842) في حين بلغ المتوسط الفرضي المقياس (67) درجة، ويمكن تفسير هذه النتيجة أن أفراد عينة البحث يتمتعون بصحة نفسية جيدة وقد يرجع سبب ذلك إلى أساليب المعاملة الوالدية الجديدة والانسجام النفسي في العائلة والتفاعل الايجابي بين الأفراد يساعدهم في وضع أسس متينة لصحتهم النفسية (الصحة النفسية هي نتاج لعملية التنشئة الاجتماعية). (خليل ع.، 2005 / 2007، ص 210).

8- التعقيب على الدراسات:

اتفقت الدراسات على اعتبار مشكلات الأطفال النفسية ونمو شخصيتهم يتأثر إلى حد كبير بالعلاقات الأسرية وخاصة العلاقات العاطفية بين الوالدين والأبناء وما لها من آثار سلبية أو ايجابية على صحتهم النفسية، يكمن تشابه الدراسات في تأثير الطلاق على نفسية الطفل

والسبب راجع إلى تدهور العلاقات الأسرية مما أدى بالطفل إلى الانحراف أو الانتحار أو ظهور أعراض نفسية مرضية، ويكمن الاختلاف في اعتماد كل دراسة على منهج خاصة فالدراسات الأجنبية اعتمدت على المنهج الاكلينيكي، أما الدراسات الأخرى فقد اعتمدت على مناهج مختلفة، تنوعت الدراسات السابقة التي تناولت مشكلات الأطفال النفسية وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية، وقد استفادت الدراسات الحالية من الدراسات السابقة في التركيز على دراسة الآثار السلبية للعلاقات الوالدية الخاطئة مع أبنائهم وتأثيرها على صحتهم النفسية كأحد المحاور الأساسية في البحث.

1-تمهيد:

سنحاول في هذا الفصل التطرق إلى موضوع الصحة النفسية وكل المفاهيم المرتبطة بها انطلاقاً من تعريفها ، معاييرها وخصائصها وأهميتها ومظاهرها، كذلك مؤشرات الصحة النفسية بالإضافة إلى العوامل المؤثرة فيها ونسبتها والمفاتيح الدالة على الصحة النفسية، وأخيراً النظريات المقدرة لها ودور الأسرة والمدرسة في صحة الطفل النفسية.

2. مفهوم الصحة النفسية: اختلفت التعارف حول الصحة النفسية :

1- تعريف برنارد هارولد: هي عبارة عن توافق الأفراد مع أنفسهم ومع العالم المحيط بهم بالحد الأقصى من الفاعلية، والشعور بالرضا والبهجة، وممارسة السلوك الاجتماعي المقبولة، والقدرة على تقبل الحياة ومواجهة متطلباتها، ويمكن القول بان أعلى مستوى للصحة النفسية هو الحالة التي يحقق فيها الفرد مستوى عالي من النجاح في تعامله مع البيئة الاجتماعية وفق ما يتمتع به من قدرات واستعدادات طبيعية، مع شعوره بالحد الأدنى من مشاعر القلق أو التوتر (الدين، 1996، ص 21).

2- تعريف منظمة الصحة العالمية: تتحدد على أساس مدى تكامل طاقات الفرد الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية، بما يحقق له الشعور بالسعادة والرفاهية مع أفراد المجتمع الذي يعيش فيه، وهي بالتالي لا تتحدد فقط على أساس الشفاء من المرض والاضطراب النفسي وإنما حالة من الاكتمال الجسمي والنفسي والاجتماعي لدى الفرد (محمد ج.، 2000، ص 40)

3- معجم علم النفس والطب النفسي: حالة عقلية تتميز بالسلامة والصحة الانفعالية وبالتحرر النسبي من القلق وأعراض العجز والقدرة على إنشاء علاقات ايجابية ومواجهة مترنة من المطالب العادية وضغوط الحياة. (العزیز، 2004، ص 47)

4- مصطفى كامل: الصحة النفسية لفظ مرادف لمفهوم السواء وهو يفى النضج والتوافق الاجتماعي والنفسي، ويتطلب مهارات في مجال تكوين علاقات شخصية واجتماعية فعالة وايجابية مقبولة من الفرد ومن الآخرين كما يغني توافقا في المهنة أي فاعلية في أداء الدور الذي يحقق الرضا عن الذات وتقديرا لها، كما يفى توافقا مع الذات بمعنى استبصار الفرد بذاته وقدراته وتوظيفها في إطار ايجابي يحقق له أهدافه ويحقق إشباعا ته المادية والمجردة (السلام، 2005/1426، ص 120)

5- تعريف Golden son: هي قدرة الفرد على مواجهة مطالب الحياة اليومية بدون انفعال مبالغ فيه أو توتر.

- نستخلص بأن الصحة النفسية هي قدرة الإنسان على الشعور بالسعادة وإيمانه بالقيمة المختلفة في الحياة وتكوين علاقات صادقة مع الآخرين، وكذلك قدرته على العودة إلى حالته الطبيعية بعد التعرض لأي صدمة أو ضغط نفسي بالصحة النفسية جزء مكمل للصحة العامة، فالصحة النفسية هي علم من العلوم الإنسانية وتهتم بدراسة سلوك الإنسان وتعمل على تفسير السلوك الإنساني وتقويمه وتعديله أو علاجه.

3. المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية : تتميز في

1- التوافق الشخصي: هو مجموعة من الاستجابات المختلفة التي تدل على تمتع الفرد، وشعوره بالأمن الشخصي، وإحساسه بقيمته، وشعوره بالحرية في توجيهه السلوك دون سيطرة المعنى، الغير والشعور بالانتماء والتحرر من ميل إلى الانفراد، والخلو من الأمراض العصبية.

2- الإحباط: هو مواجهة الفرد لما يمتعه أو يعيقه في تحقيق أهدافه وإشباع دوافعه، وهو أيضا انفعالية ودافعية يشعر بها الفرد عندما يجد ما يحول دون إمكانية لتحقيق ذاته أو غاياته.

3- العدوان: هو سلوك يوجه نحو الغير، الغرض منه إلحاق الضرر النفسي والمادي، وقد يوجه نحو الذات فليحق الضرر بها.

4- القلق: نوع من الانفعال المؤلم يكتسبه الفرد ويكونه خلال المواقف التي يصادفها، فهو يختلف عن بقية الانفعالات غير السارة (كالشعور بالإحباط والغضب الغير) كما يسببه من تغيرات جسمية داخلية يحس بها الفرد وأخرى خارجية تظهر على ملامحه بوضوح.

5- الصراع النفسي: هي تعرض الفرد لقوى متساوية تدفعه باتجاهات متعددة مما تجعله عاجزا على اختيار اتجاهها معيناً ويترتب عليه الشعور بالضيق وعدم الارتياح والقلق، هذا ناتج عن صعوبة اختياره أو بشأن الاتجاه الذي يسلكه (خليل ش.، 1983، ص 17)

4. أهمية الصحة النفسية:

تشير الأدلة من منظمة الصحة العالمية بأن حوالي نصف سكان العالم مصابون بمرض عقلي، يؤثر على احترامهم لذواتهم وعلاقاتهم وأيضاً قدراتهم على العمل في الحياة اليومية، كما يمكن أن تؤثر الصحة النفسية للفرد على الصحة البدنية ويؤدي إلى ضعف الصحة العقلية وإلى مشاكل عدة مثل تعاطي المخدرات وإدمانها.

فالحفاظ على الصحة النفسية جد مهم لعيش حياة طويلة وهانئة، إذ أنها قد تكون سبباً رئيسياً لطول العمر على عكس الصحة النفسية السيئة التي تعيق صاحبها من عيش حياة أفضل وقد ذكر ريتشاردز وكامبانيا وميوس بورك في بحثهم عام 2010 " هناك أدلة متزايدة تثبت أن القدرات العاطفية مرتبطة بالسلوكيات الاجتماعية الايجابية مثل الصحة الجيدة والتحكم في التوتر " فالصحة النفسية تقود الصحة الجسدية والوقاية من الأمراض التي قد تصيب الفرد فعادة ما يقوم الطبيب بنصح المصاب بأي مرض جسدي بالتفأول والابتعاد عن الاكتئاب والحزن وغيرها من الاضطرابات النفسية من أجل زيادة قدرة الجسم على الشفاء، فكما هو معروف أن الحالة النفسية الجيدة للمصاب تعمل على زيادة قوة عمل جهاز المناعة في الجسم. ولا تقتصر أهمية الصحة النفسية على الفرد لوحده، فهذا الفرد هو جزء من مجتمع كبير وإذا أصاب هذا الفرد نوع من الاعتدال فإنه سيؤثر على المجتمع ككل كما أن الأمراض النفسية تتسبب في انتشار الجريمة والفساد والكثير من المشكلات. (الخاتنة، 2012، ص 26).

نستنتج أن الصحة النفسية تساعد الفرد على التوافق السليم والناجح في الدراسة والعمل وكذلك علاقاتهم التي ترشده إلى الطريق الذي يجعله يتغلب على أي خلل في تكوينه النفسي وتجعل الفرد أكثر تحملاً للضغوط النفسية.

5. مظاهر الصحة النفسية: للصحة النفسية مجموعة من الخصائص والمظاهر السلوكية يمكن إجمالها في المظاهر التالية:

- الاتجاه نحو الذات: يشمل مفهوم واقعي وموضوعي عن الذات وإحساس بالهوية.
- تحقيق الذات: يعني استخدام الفرد لقدراته وإمكانياته وتوجيهها نحو المستقبل.
- تكامل الشخصية: يعني الاتساق بين الجوانب الشخصية والقدرة على مقاومة الشدائد وتحمل الإحباط.
- التوجيه الذاتي (التلقائية، الاستقلالية): تعني تحديد الفرد لأهدافه بما يتحقق مع حاجاته وتعديلها بسهولة عند الضرورة.
- إدراك الواقع: يعني التحرر من مسايرة الواقع دائماً، والحساسية الاجتماعية المعقولة.

- السيطرة على البيئة: تعني الكفاءة في الحب، والعمل واللعب والعلاقات الاجتماعية وحل المشكلات بطريقة فعالة.
- المقدرة على التفاعل: تعني القدرة على تكوين علاقات إنسانية مشبعة وإيجابية.
- النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس: يعني الثبات الانفعالي وعدم التناقض الانفعالي وعدم التذبذب الانفعالي وإزاء المواقف المتشابهة.
- المقدرة على توظيف الطاقات والإمكانات: يعني الإقبال على الحياة بنشاط مثابرة وتخطيط.
- الإقبال على الحياة مع الشعور بالسعادة والرضا: على الرغم من الأهمية النسبية لمظاهر الصحة النفسية التي سبق عرضها إلا أن حجم الزاوية أول القول الفصل في الصحة النفسية هو الإقبال على الحياة مع الشعور بالسعادة والزمني. وهذا يعبر عنه تفصيلا بالتالي ب:-
-الفاعلية الاجتماعية.
- العافية النفسية. (أحمد، 2001، ص 28)

6. مؤشرات الصحة النفسية:

- للصحة النفسية علامات تنجم عنها، ومؤشرات تشير إليها، ودلالات تدل عليها وتشير هذه العلامات إلى مظاهر سلوكية محددة، يتوافر كبير منها لدى الشخص الذي يحصل على درجة مرتفعة من الصحة النفسية ونذكر بعض العلامات منها:
- النظرة الواقعية للحياة.
 - تكيف مستوى طموح الفرد مع مستوى إمكاناته
 - الإحساس بأشباع الحاجات النفسية للفرد.
 - توافر مجموعة من سمات الشخصية التي تعتبر كمؤشرات الصحة النفسية وهي:
 - أ- الاستقرار العاطفي
 - ب - اتساع الأفق
 - ج- التفكير العلمي
 - د- مفهوم الذات
 - ر- المسؤولية الاجتماعية
 - هـ- المرونة (العزیز ، 1975 ، ص 10)
- نستخلص أن للصحة النفسية مظاهر ومؤشرات تدل عليها، ويتوافر العديد منها لدى الفرد الذي يتمتع بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية بعضها ذاتية يشعر بها صاحبها وبعضها الأخر خارجية يدركها الآخرون.

7. نسبية الصحة النفسية:

- إذا أخذنا الصحة النفسية واختلالها وجدنا أن الأمر فيها نسبي كما هو في الشذوذ فكما أنه لا يوجد حد فاصل بين الشاذ والعادي، كذلك لا يوجد حد فاصل بين الصحة النفسية

والمرض النفسي، والصحة النفسية شبيهة في ذلك بالصحة الجسمية، فالتوافق التام بين الوظائف الجسمية المختلفة لا يكاد يكون له وجود، ولكن درجة اختلال هذا التوافق هي التي تبرز حالة المرض عن حالة الصحة، كذلك التوافق التام بين الوظائف النفسية عند فرد ما – أمر يكاد لا يكون له وجود ودرجة اختلال التوافق هي التي تميز حالة الصحة عن غيرها. ومن أركان الصحة النفسية التي اشتباها – إلى جانب انعدام النزاع الداخلي نجاح التكيف مع البيئة، ونجاح التكيف هذا أمر نسبي كذلك، فليس هناك حد فاصل ندرك عنده الفرق بين حالتني تحقق التكيف مع البيئة، وانعدام تحققه ونلاحظ أن التكيف مع البيئة نسبي من ناحية أخرى وهي الناحية المتوافقة على النمو فالطفل الصغير يعتبر في حالة صحية عادية إذا رفع ثدي أمه حتى من الثانية من ولادته ولكنه لا يعتبر كذلك إذا استمر برفع إلى سن السادسة، كما أن سلوك الفرد يختلف اختلاف الزمان والمكان هذا دليل آخر على نسبية الصحة النفسية فما نعتبره سلوكا توافيقا في مجتمع ما قد يعتبر سلوكا غير توافيقا في مجتمع آخر. (العزیز، 1975، ص 14)

وبالتالي تختلف الصحة النفسية من فرد إلى آخر ومن مجتمع إلى آخر. والشخصية التي تظهر عليها الاضطرابات النفسية والانحرافات لا تتمتع بصحة نفسية، والشخصية التي تخلو من مظاهر الاضطرابات النفسية والانحرافات تتمتع بصحة نفسية، والشخصية التي تخلو من مظاهر الاضطرابات النفسية والانحرافات تتمتع بصحة نفسية جيدة

8. أهداف الصحة النفسية: هناك ثلاثة أهداف رئيسية ومنه

- 1-الهدف الوقائي: الذي يقوم على أساس اكتشاف الضغوط والأزمات والمشكلات في وقت مبكر ومساعدة الناس في التغلب عليها قبل أن تتعقد ويزداد خطرها ثم توضيح الطرق والوسائل التي توفر للفرد الظروف المناسبة التي تجعله يتم بالصحة النفسية.
- 2-الهدف النهائي: الذي يقوم على الوظائف ما يتوفر من معارف نفسية في تحسين ظروف الحياة اليومية للأفراد، وفي مساعدتهم على تنمية قدراتهم وميولهم ومواهبهم والاستفادة منها في العمل والإنتاج والإبداع فيها يعود عليهم بالنفع وعلى المجتمع بالخير.
- 3-الهدف العلاجي: يقوم على توظيف ما يتوفر من معارف نفسية في تشخيص وعلاج ورعاية المضطربين نفسيا وعقليا، بهدف التقليل من الآثار السيئة لهذه الاضطرابات وإيقاف التدهور فيها إلى أقل حد ممكن، وتنمية ما لدى الأفراد من قدرات واستعدادات مما يقلل من احتمال عودتهم مرة أخرى إلى المرض ويقلل من انتشار هذه الاضطرابات (القذافي، 2011، ص64)

وبالتالي نستنتج أن أهداف الصحة النفسية تكمن في زيادة قدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية سليمة مع الآخرين والتوافق النفسي والرضا الذاتي للفرد، استمتاع الفرد

بالحياة، وشعوره بالسعادة والطمأنينة والأمن وكذلك زيادة إنتاجية الفرد كما وكيف، والصمود أمام الأزمات.

9. العوامل التي تؤثر في الصحة النفسية: من بين العوامل نذكر اثنين منها:

1- الأسرة: يقول علماء النفس أن الرجل هو امتداد لطفولته السوية تؤدي إلى رجل سوي والأسرة هي التي تضع نواة وأسس شخصية الفرد في السنوات الخمس الأولى من حياته. يعاني العاملين من عدم القدرة على التوافق الحسن نتيجة ما اكتسبوه من داخل أسرهم من صفات سلوكية شاذة لعدم تحمل المسؤولية، عدم احترام، المواعيد عدم المحافظة على النظام والأناية المفرطة ومثل هذه الصفات كفيلة أن تحول بين العاملين وبين نجاحهم في عملهم، فالعامل الذي لا يتحمل المسؤولية أولاً يحترم مواعيد عمله أو لا يحافظ على نظام العمل الذي يحدد سير العمل لا يمكن أن يكون عاملاً ناجحاً، مما يترتب عليه تكيفه مع عمله وبالتالي يؤدي إلى سوء صحته النفسية.

2- المدرسة: العامل الذي عاش في طفولته عدداً من السنوات في مدرسة يسودها جو النظام والانضباط والحرية والديمقراطية، يقوده معلمون رأى فيهم نماذج الإخلاص والجدية وحب العمل سيثب دون شك متحلياً بهذه الصفات الصالحة التي تجعل منه إنساناً ناجحاً في عمله مما يدعم صحته النفسية، أما الذي تربى في مدرسة يسودها الفوضى والاضطرابات وعدم الاحترام يكون نصيبه الفشل في عمله لما اكتسبه من صفات سيئة وهذا مما يؤثر على صحته النفسية. (صلاح ، 1997 ، ص 74)

نستنتج أن للصحة النفسية عوامل مؤثرة كالأسرة التي تعد نواة وركيزة المجتمع وهي مجموعة مُعيّنة من الأفراد يجتمعون معاً ويتفاعلون فيما بينهم، وهي في علم الاجتماع الخليّة الأولى في المجتمع، كما أنّها الخليّة الأساس. أما العامل الثاني المدرسة التي تعد مؤسسة اجتماعية ضرورية، تكمن أهميتها في إبقاء عملية التواصل بين الأسرة والدولة، بهدف إعداد جيلٍ جديدٍ يندمج في الحياة الاجتماعية.

. **مفاتيح الصحة النفسية:** يعتبر سليمان بن ناصر أن هناك 12 مفتاحاً للصحة النفسية وهي كما يلي:

- الإيحاءات الايجابية أي تكوين صورة ايجابية عن الذات.
- التخيل الأبتكاري وهو أن أتخيل نفسي وأنا أواجه الصعوبات وان أشاهد نفسي في أحسن صورة.
- الاسترخاء.
- البعد عن القلق والغضب، فالقلق يرفع نسبة الأدرينالين في الجسم ويسبب في تسريع نبضات القلب وارتفاع ضغط الدم.
- الصحة الصالحة.
- نظافة المحيط والهندام.

- الترفيه.
 - أن يكون لحياتي معنى.
 - التحسن المستمر بالمطالبة والتعلم.
 - التوكل
 - الرضا. (ناصر، 1434، ص 6)
- نستنتج أن للصحة النفسية لها مفاتيح ذكرها سليمان بن ناصر بها يستطيع الإنسان أن ينمي شخصية سليمة سوية.

10. منهاج الصحة النفسية: يوجد ثلاث مناهج أساسية في الصحة النفسية:

1- **المنهج النمائي:** وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والتوافق لدى الأسوياء والعاديين خلال رحلة نموهم، حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية، ويتحقق ذلك عن طريق دراسة الإمكانيات والقدرات وتوجيهها التوجيه السليم (نفسيا وتربويا ومهنيا)، ومن خلال رعاية مظاهر النمو جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا بما يضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو السوي تحقيقا للنضج والتوافق والصحة النفسية. (صلاح، 1997، ص 34)

2- **المنهج الوقائي:** ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية بتعريفهم بها وإزالتها أولا بأول، ويرعى نموهم النفسي السوي ويهيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية.

وللمنهج الوقائي مستويات ثلاثة تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض ثم محاولة تشخيصه في مرحلته الأولى بقدر الإمكان ثم محاولة تقليل أثر إعاقته وأزمان المرض، وتتركز الخطوط العريضة للمنهج الوقائي في الإجراءات الوقائية الحيوية الخاصة بالصحة العامة والنواحي التناسلية، والإجراءات الوقائية النفسية الخاصة بالنمو السوي ونمو المهارات الأساسية والتوافق المهني والمساندة أثناء الفترات الحرجة والتنشئة الاجتماعية السليمة، والإجراءات الوقائية الاجتماعية الخاصة بالدراسات والبحوث العلمية، والتقييم والمتابعة، والتخطيط العلمي للإجراءات الوقائية.

ويطلق البعض على المنهج الوقائي (التحصين النفسي) (زهران، 1426 / 2005، ص83)

3- **المنهج العلاجي:** ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية ويهتم هذا المنهج بأسباب المرض النفسي وأعراضه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية. (السلام، 2005/1426، ص84)

ومن هنا نستخلص أن مناهج الصحة النفسية متعددة إذ كل منهج وله مميزاته وخصائصه كما أن هذه المناهج لها أهداف وذلك لجعل الفرد يقضي على الصعوبات والمشاكل التي تصادفه.

11. منطلقات نظرية الصحة النفسية: تعتمد الصحة النفسية على النظريات التالية:

1- **مدرسة التحليل النفسي:** إذ يرى فرويد مؤسس مدرسة التحليل النفسي أن عناصر الأساسية التي يتكون منها البناء النظري للتحليل النفسي هي نظريات المقاومة والكتب والاشعور، تقوم هذه النظرية على بعض الأسس التي تعد بمثابة مسلمات في نفس السلوك منها الحتمية النفسية والطاقة الجنسية والثبات والاتزان ومبدأ اللذة.

ويتحقق هذا التوازن بين ألهو والأنا و الأنا الأعلى ويضطرب عندما لا تتمكن الأنا من الموازنة بين ألهو الغريزية، والأنا العليا المثالية. ويرى فرويده أن عودة الخبرات المكبوتة يؤثر تأثير رئيسا في تكوين الأمراض العصبية وإن الفرد الذي يتمتع بصحة نفسية هو يستطيع إشباع المتطلبات الضرورية للهو بوسائل مقبولة اجتماعيا (أحمد، 2001، ص153)

2 - **المدرسة السلوكية:** تعتبر أن التعليم هو المحور الرئيسي وأن السلوك المرضى يمكن اكتسابه كما يمكن التخلص منه، فالعملية الرئيسية هي عملية تعلم إذ تتكون الارتباط بين ميزات واستجابات، من هنا فإن الصحة النفسية تمثل اكتساب عادات مناسبة وفعالة تساعده على التعاون مع الآخرين في مواجهة المواقف التي تحتاج إلى اتخاذ قرارات، فإذا اكتسب الفرد عادات تتناسب مع ثقافة مجتمعه النفسية هو محك اجتماعي ومن مؤدي هذا المنهج (سكينر SKINNER) الذي يقول أن سوء الصحة النفسية يعود إلى أخطاء في التعليم الشرطي (القذافي، 2011، ص146).

3 - **النظرية الإنسانية:** تعتبر أن الإنسان يتمتع بالصحة النفسية عندما يكون قادرا على إشباع حاجاته المختلفة والوصول إلى ما يسمى بتحقيق الذات وعلى ذلك فإن ماسلو يرى بأن الإنسان يحتاج أشياء معينة في حالة عدم إشباعها فإنه يشعر بالكدر والضيق وهذا ما يترتب عليه صحة نفسية متدنية، وينظرون إلى الإنسان كلا متكاملًا، والطبيعة البشرية خيرة بالطبع أو في الأقل محايدة و غن الظاهرة السلوكية السيئة بمثابة أعراض ويؤكدون الصحة النفسية وإن الدراسة النفسية يجب أن تتوجه إلى الكائن الإنساني السليم وليس الأفراد وتأكيد دراسة الخبرة الحاضرة كما يدركها من يمر بها وليس كما يراها الآخرين (الزبيدي، 2007، ص14).

من خلال استعراض آراء ووجهة نظر كل من المدارس فالنظرة الإنسانية ترى الإنسان متكامل بكل جوانبه وانه كائن اجتماعي له القدرة على تحديد مصيره بنفسه شريطة توفر الظروف المحددة، وإن سوء الصحة النفسية للفرد حسب ما يرى روجرز يعود إلى فشله في إشباع حاجاته للاعتبار الإيجابي، أما ماسو يرى أن فشل الفرد في إشباع الحاجات الاجتماعية هي السبب في صحته النفسية، وإشباعها يتم عن طريق الاتصال مع الآخرين.

12- دور الأسرة والمدرسة في الصحة النفسية للطفل:

1- الأسرة و دورها في الصحة النفسية:

تقول الباحثة " كاملة الفرخ شعبان " أن للوالدين أهمية كبيرة في الصحة النفسية للطفل حيث يؤثران على تكيفه ونموه النفسي والاجتماعي السائد في الأسرة المكونة من الوالدين والأخوة والأخوات، إذ ليست الأجواء المنزلية من نمط واحد فهي تختلف من أسرة إلى أخرى، فبعض البيوت تبدو أنها أماكن طيبة لرعاية الأطفال نفسياً بينما تبدو الأخرى على العكس وبذلك نجد دور الأسرة في عملية التنشئة النفسية الصحيحة يتمثل في :

- إن الأسرة تؤثر على النمو النفسي السوي وغير السوي للطفل وتؤثر في شخصيته وظيفياً وديناميكياً، فهي تؤثر في نموه العقلي والانفعالي والاجتماعي؛
- إن الأسرة السعيدة تعتبر بيئة نفسية لنمو الطفل وتؤدي على سعادته؛
- إن الخبرات الأسرية التي يتعرض لها الطفل في السنوات الأولى من عمره تؤثر تأثيراً هاماً في نموه النفسي؛
- على الوالدين معاملة أطفالهم وكأنهم إخوتهم واستشارتهم بأمور الأسرة والأخذ برأيهم؛
- على الوالدين تعليم أبنائهم الأخلاق الحميدة والدين الصحيح والعادات و التقاليد والقيم حتى يعيشوا حياة نفسية سعيدة (شعبان، 1999، ص133).

2-المدرسة ودورها في الصحة النفسية:

تضيف الباحثة أن المدرسة من المؤسسات التربوية التي تقوم بوظيفة التربية، ونقل الثقافة المنظورة، وتوفير الظروف المناسبة للنمو جسمياً وعقلياً وانفعالياً واجتماعياً، وعندما يبدأ الطفل تعليمه في المدرسة يكون قد قطع شوطاً لا بأس به في التنشئة الاجتماعية في الأسرة فهو يدخل المدرسة مزوداً بكثير من المعايير والقيم الاجتماعية والمدرسة توسع الدائرة الاجتماعية والنفسية للطفل متبعة في ذلك الأساليب التالية:

- دعم المناهج بالقيم السائدة في المجتمع، وتوجيه النشاط المدرسي بحيث يؤدي على تعليم الأساليب السلوكية المرغوبة؛
- العمل على فطام الطفل انفعالياً عن الأسرة بالتدرج؛
- استعمال الثواب والعقاب لتعلم نماذج السلوك السوي؛
- دور المدرس أن يهتم بالتلميذ الذكي والمتوسط والمتأخر، وان يستعمل العدالة في المعاملة وإعطاء التلاميذ ما يجد في المجتمع بأمانة وموضوعية؛
- إن المدرس كموجه سلوك يصحح سلوك الطفل إلى الأفضل عن طريق وضعه في خبرات سلوكية سوية (شعبان، 1999، ص134).

من خلال ما سبق ذكره، نستنتج أن للأسرة والمدرسة دور كبير في تكوين شخصية سوية للأسرة هي الإطار الاجتماعي الأول الذي يعرفه الطفل وينشأ فيه وعبر هذه الخلية يتعلم الكيفية التي سيحل عبرها المشكلات والصعوبات التي تعترضه وهي النموذج الأول الذي يتعلم فيه الطفل أنماط السلوك وأنماط التفاعل مع المجتمع أما المدرسة فهي المحيط الثاني

التي بدورها تقوم بتوجيه النشاط المدرسي الذي يؤدي إلى تعليم الأساليب السلوكية المرغوبة وإلى تعليم المعايير والأدوار الاجتماعية والقيم، والثواب والعقاب، وممارسة السلطة المدرسية في عملية التعليم، والعمل على فطام الطفل انفعاليا عن الأسرة بالتدرج، وتقديم نماذج صالحة للسلوك السوي – أما في شكل نماذج تدرس لهم أو نماذج يقدمها المدرسون في سلوكهم اليومي مع التلاميذ.

خلاصة:

قمنا في هذا الفصل بعرض موضوع الصحة النفسية والتي هي مهمة جدا سواء للفرد أو المجتمع والتي تساعد في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي، وهذا ما يؤدي بالفرد إلى التكيف مع المحيط وبالتالي التخلص والمواجهة من جميع الاضطرابات والأمراض النفسية، لذلك ظهرت أهمية الحفاظ على الصحة النفسية سواء كان ذلك عن طريق الوقاية أو عن طريق العلاج.

1- تمهيد:

سنتطرق في هذا الفصل إلى مفهوم الطلاق وحكمه ودليل مشروعية الطلاق، ومقاصد تشريعه وآدابه الشرعية والأسباب التي أدت إلى انتشاره و أنواع الطلاق وأقسامه وتعاملنا كذلك عن الآثار السلبية الناجمة عن الطلاق لدى الأطفال والنظريات المفسرة لأسباب الطلاق وبعض الاستجابات لأطفال يعانون طلاق والدي وقمنا بتحديد طرق وسبل الوقاية من آثار الحرمان الوالدي.

2-تعريف الطلاق :

لغة : هو حل الوثاق والإطلاق هو الإرسال والترك ويأتي أيضا بمعنى إزالة القيد شرعا: هو حل عقد زواج وهو فسخ عقد النكاح قولاً أو مالا بلفظ مخصوص معني (شاكر، 1998، ص40).

- **كما يعرف الطلاق لغة:** بأنه حل القيد بطلقة ومنها قول العرب طلقت الأيسر أو أطلقته ويعرفه الفقهاء بأنه " رفع ألقيدي الزواج الصحيح في المال أو المال، بلفظ يفيد ذلك صراحة أو كناية، أو بما يقوم مقام اللفظ من الكناية أو الإشارة (كبيسي، 1988، ص82).

- يعرفه عبد الرحمن الصابوني 1983: بأنه انفصال الزوجين عند استحالة استمرار الحياة المشتركة بينهما، وتختلف مدة الانفصال حسب درجة الطلاق الذي يبدأ بطلقة واحدة وهو البيونة الصغرى ويصل إلى ثلاثة طلقات وهو البيونة الكبرى .

- لغة: هو حل القيد والإطلاق ومنه ناقة طالق: أي مرسله بلا قيد .

شرعا: حل عقد النكاح بلفظ الطلاق ونحوه أو هو تصرف مملوك للزوج بلا سبب فيقطع النكاح والأصل فيه الاجتماع وقوله تعالى: " الطلاق مرتان فإمساك بالمعروف أو تسريح بإحسان " ومن السنة " ليس شيء من الحلال أبغض إلى الله من الطلاق " (المتولي، 2009، صفحة 25).

- حكمه: الطلاق جائز بالكتاب والسنة والإجماع عند الحاجة إليه فمن الكتاب: قوله تعالى " الطلاق مرتان فإمساك بمعروف أو تسريح بإحسان ولا يحل لكم أن تأخذوا مما أتيتهن شيئا إلا أن يخافا ألا يقيما حدود الله فإن خفتم ألا يقيم حدود الله فلا جناح عليهما فيما افتدت به تلك حدود الله فلا تعتدها ومن يتعدى حدود الله فأولئك هم الظالمون " سورة البقرة الآية 229

ومن السنة فقد طلق رسول الله صلى الله عليه وسلم حفصة ثم راجعها. رواه ابن ماجه وصححه الألباني. أما الجماع فقد اتفقت كلمة العلماء على مشروعيتها من غير نكر يختلف حكمه من شخص لآخر.

- فالأصل فيه الكراهية إلا عند الحاجة إليه لأن أبغض الحال عند الله الطلاق .

- ويباح للحاجة كسوء خلق المرأة وحصول الضرر بمعاشرتها.

- ويستحب للضرر كان تتضرر المرأة بإستمادة النكاح فستحب لإزالة الضرر عنها.

3- الحكمة من الطلاق ومقاصده: الإسلام يكره الطلاق وينفر منه كما جاء في حديث عبد الله بن عمر أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: «أبغض الحلال إلى الله الطلاق». إلا أنه أحيانا يصبح حلا لا مفر منه.

أ- حكمه ومقاصده:

- تلافى الأضرار الناجمة عن زواج فاشل يكون لبقائه واستمراره انعكاسات سلبية على الأسرة والمجتمع.

- اتسام الإسلام بالواقعية حيال الطوارئ فقد يصاب أحد الزوجين بمرض عضال أو يكون سيء الخلق، أو تكون المرأة غير عفيفة، أو لا تقوم بحقوق الزوج فيأتي الطلاق لإزالة الضرر الواقع. «الضرر يزال شرعا».

ب- الآداب الشرعية الواجب الالتزام بها في الطلاق:

*** آداب إيقاع الطلاق:**

- طلاقها واحدة رجعية - كونها طاهرة لم يمسه فيها الزوج

- وقوعه في حالة هدوء لا في حالة الغضب والشقاق

* آداب الطلاق أثناء العدة:

- بقاء المطلقة في بيت الزوجية حتى انتهاء العدة رغبة في الرجعة؛

- أداء حقوق المطلقة كاملة دون نقص؛

- التلطف مع المطلقة وعدم التنقيص أو التعنيف لها وتطبيب خاطرها بهدية.

* آداب الطلاق بعد الانفصال :

- حسن المعاملة وأداء النفقة والحقوق كاملة دون إيجائها إلى المحاكم.

- الستر وعدم إفشاء أسرارها « فمن ستر مسلما ستره الله في الدنيا والآخرة » قال تعالى «

ولا تنسوا الفضل بينكم » (الكيسى، 1977، ص20).

4- أنواع الطلاق:

الطلاق البائن: البائن ومعناه المنفصل الذي يفصل بين الزوجة وزوجها على الفور على وفق

ما عرفه فقهاء المسلمين إذ يعتبر الطلاق البائن (هو الطلاق الذي ليس للرجل بعده أن يرجع

بالمطلقة) وآخر عرفه بأنه ما لا يصح للزوج الرجعة معه ويكون الطلاق على ضربين.

الأول: البائن بينونة صغرى وهو الذي يجوز فيه للزوج الرجوع إلى زوجته بعقد ومهر

جديدين وبايجاب وقبول الطرفين وان يتوفرا على الشروط الشرعية والقانونية لإتمام عقد

النكاح على خلاف الرجعي الذي لا يعقد بقبول الزوجة بالرجوع، وهو الذي (يزيل قيد

الزوجية بمجرد صدوره، وإذا كان مزيلا للرابطة الزوجية فإن المطلقة تصبح أجنبية عن

زوجها، فلا يحل له الاستمتاع بها ولا يرث احدهما الآخر إذا مات قبل انتهاء العدة أو بعدها.

ويحل بالطلاق البائن موعده مؤخر الصداق المؤجل إلى ابعده الأجلين الموت أو الطلاق). كما

عرف في مورد آخر (وهو الذي يكون بعد مضي العدة من الطلقة الأولى، أو الثانية والذي

لا رجعة فيه إلا بمهر وعقد جديدين).

ثانيا: البائن بينونة كبرى: وهو الطلاق الذي يحرم المرأة على الرجل، فلا يحق له الرجوع

إلى المطلقة إلا بعد أن تنكح من رجل آخر ويدخل بها دخولا حقيقيا بموجب عقد نكاح صحيح

ثم يفترق عنها إما بالطلاق أو الموت وتنتهي عدتها وعرفه فقهاء الشريعة (الطلاق البائن

بينونة كبرى يزيل قيد الزوجية مثل البائن بينونة صغرى، ويأخذ جميع أحكامه إلا انه لا يحل

للرجل أن يعيد من أبانها بينونة كبرى إلى عصمته إلا بعد أن تنكح زوجا آخر نكاحا صحيحا.

ويدخل بها دون إرادة التحليل). يقول الله تعالى "فإن طلقها فلا تحل له من بعد حتى تنكح

زوجا غيره " سورة البقرة 230. (نورة، 2010، ص76)

الطلاق الرجعي: هو الذي يكون للمطلق الحق في مراجعة مطلقة فيه أثناء العدة الشرعية

بدون حاجة إلى عقد جديد أو مهر جديد وبين فقهاء المسلمين تعريف شبه متفق عليه للطلاق

الرجعي ومن تلك التعاريف " هو الطلاق الذي يوقعه الزوج على زوجته التي دخل بها

حقيقة، إيقاعاً مجرداً عن أن يكون في مقابلة ولم يكن مسبقاً بطلقة أصلاً أو كان مسبقاً بطلقة واحدة وعند فقيه آخر يرى بان الرجعي صفته أن يطلق واحدة ويدعها تعتد في سكناه ونفقته ويحل له النظر إليها وهو أملك برجعته ما لم تخرج عن العدة وتعريف آخر هو ما جاز للزوج مراجعته زوجته أثناء عدتها منه دون عقد ومن أهم آثاره إذ يرجع الرجل بمطلقته أثناء العدة دون مهر أو عقد جديد وان الرجعة تكون بمثابة رد المرأة إلى النكاح من طلاق غير بائن في العدة أي هو رد المطلقة في زمان عدتها على نكاحها السابق ولا رجعة في البائنة ولا في التي انقضت عدتها. (السيد، 2014، ص64)

5- أقسام الطلاق من حيث وقوعه ومشروعيته:

الطلاق السني: وهو الطلاق الواقع على الوجه الذي نص إليه الشرع، وهو أن يطلق الزوج المدخول بها طلقة واحدة، في طهر لم يمسه فيها وبين بعض الفقهاء أن الطلاق السني فهو طلاق مدخول بها في طهر لم يجامعها فيه ولا في حيض قلبه وليست بحامل ولا صغيرة ولا آيسة، وهي تعتد بالإقراء وذلك لاستعقابها الشروع في العدة واعتبره البعض الآخر وهو الطلاق الجامع للشروط الشرعية مقابل الطلاق البدعي ومنهم من عرف الطلاق السني بأنه الطلاق الذي يتبع فيه المطلق سنة رسول الله صلى الله عليه وسلم في كيفية إيقاعه وطريقته ووقت إيقاعه بالنسبة لطهارة الزوجة ووطنها ومستوفي لكافة الشروط الشرعية (عيسى ا، 1991، ص44).

الطلاق البدعي: هو الطلاق غير الجامع للشرائط المتقدمة المذكورة في الطلاق السني وهو المخلف للطلاق المشروع كطلاق الحائض الحائل أو النفساء حال حضور الزوج مع إمكان معرفة حالها أو مع غيبته كذلك. والطلاق في طهر المواقعة مع عدم كون المطلقة يائسة أو صغيرة أو مستبينة الحمل، والطلاق المعلق. وطلاق المسترابة قبل انتهاء ثلاثة أشهر من انغزالها، والطلاق بلا اشهاد عدلين، وطلاق المكروه وطلاق الثلاث وغير ذلك. والجميع باطل عند الإمامية - أما بقية المذاهب الإسلامية ترى بان الرجل لو قال لزوجته أنت طالق للبدعة أو طلاق البدعة لا نية له فإن في طهر فيه جماع أو في حالة الحيض أو النفاس وقعت واحدة من ساعته، وغن كانت في طهر لإجماع فيه لا يقع في الحال حتى تحيض أو يجامعها في ذلك الطهر كان يطلقها ثلاثاً بكلمة واحدة أو يطلقها ثلاثاً متفرقات في مجلس واحد كان يقول أنت طالق أنت طالق أنت طالق أو يطلقها في نفاس وأجمع العلماء هو أن الطلاق البدعي حرام وان فاعله آثم (عيسى، 1991، ص45).

6- أسباب الطلاق: تعددت الأسباب لظاهرة الطلاق حيث تناولها الباحثون والكتب قديماً وحديثاً، وقد ظهرت بعض الأسباب كأسباب رئيسة أهمها:

-**الزواج المبكر:** يشير نورتن وجليك إلى انه كلما كان الأزواج اصغر سنا كلما كانت احتمالات طلاقهم أكثر وفي الواقع أن الذين يتزوجون قبل بلوغهم العشرين تكون احتمال طلاقهم ضعف الذين يتزوجون بعد سن العشرين (مصطفى ح.، 2004، ص60).

-**الانخفاض الشديد والارتفاع الشديد للمستوى الاقتصادي والاجتماعي** حيث أن المستوى المنخفض من الحالة الاقتصادية والاجتماعية ينتج عنها دخل قليل، ورضا وظيفي بدرجة منخفضة، مما يؤدي إلى خيبة الأمل وعدم الراحة في الزوج، وفي المقابل نجد أن وظيفية الأزواج ذوي الدخل العالي ذوي المستوى الاقتصادي المرتفع جدا تظهر في حالات بصورة منتشرة (محمد ، 2014 ، ص44).

- **سوء الاختيار في الزواج:** يترتب على إختيار الزوج أو الزوجة وجود تباين كبير بين الزوجين في السن. والمستوى الاجتماعي والثقافي والاقتصادي مما يجعل التفاهم الزوجي صعبا ويزيد الخلافات التي لا تحل إلا بالطلاق (محمد ، 2014 ، ص44).

- **انفصال الزوجين بعد حياة زوجية طويلة:** يتبين أن هذا السبب كان غير بارز في الماضي في دراسات الطلاق، ونقلا عن مونهان MONAHAN يقول " تقل حالة الطلاق لعوامل منها طول مدة الحياة الزوجية مونهان 1942 قد يكون الزوجان عاشا تحت سقف البيت الزوجي أكثر من 20 عاما لكن يحصل بينهما الطلاق ولعل هذا السبب كان نادرا في ماضي الأيام .

وقد يفسر البعض أن الأخلاق والاختلاف بينهما موجود لكن يصبر طرف على سلبيات طرف الآخر كي لا ينهدم بيت الزوجية لكن للصبر حدود كما يقول المثل وظهر ما يعرف الأحفاد في ظل رعاية الأجداد وذلك بعد خروج المرأة إلى العمل وترك أبناءها تحت رعاية الجدة. حيث أن الجدات تعنى برعاية أحفادها مما يؤدي إلى عدم الإهتمام أو إهمال حق الزوج سواء زوجها الأول أو الثاني فيحصل النزاع أو الصراع من ثم الطلاق بين الزوجين وقد اتفقت الدراسات الحديثة والقديمة على أن حالات الطلاق تتم ما بين 1-5 سنوات.

- **فارق العمر بين الزوجين:** هذا السبب كان موجودا في الماضي إذ كان الزوج يتزوج بنتا صغيرة، فيؤدي ذلك إلى الطلاق في بعض الأحيان لكن هذا السبب يكاد يختفي في الدراسات الحديثة بسبب وعي الوالدين ووعي البنات وترك حرية الاختيار لها في حالات كثيرة.

- **اشتغال الزوجين بالعمل الخارجي:** هذا السبب يذكر في كثير من الدراسات التي تناولت ظاهرة الطلاق بعد خروج المرأة إلى العمل خارج المنزل، وقد كان في بداية الأمر برفض الرجل خروج المرأة بسبب العادات والتقاليد لكن مع انتشار ظاهرة عمل المرأة خارج المنزل تقبل الرجل هذا الأمر ولم يعد انتشار خروج المرأة من المنزل العمل سببا هاما وإن كان بعض الباحثين يذكرون هذا السبب لما له من نتائج عكسية على ظاهرة الطلاق، بان يشعر كل من الزوجين بتقصير الشريك الآخر قد يصل الأمر إلى تعقد الحياة وعدم

استمرارها وبالتالي حصول الطلاق، فمن جهة يرى الزوج أن امرأته تهتم بالعمل أكثر من اهتمامها بشؤون البيت، أو أن طبيعة العمل تجعل المديرية مثلا تحتك بالرجال وتساغر (سلمان، 1429 هـ، ص123).

أما الأسباب الثانوية فقط تمثلت في:

- غياب احد الزوجين بسبب السهر أو السخب أو الأسر فإن ذلك يسبب أضرار كثيرة للزوج الآخر من النواحي الإقتصادية والنفسية والاجتماعية .

- الهجر إذا هجر احد الزوجين الآخر عن كراهية أو عن فساد وتعذر التوفيق بينهما.

- العجز عن الإنفاق والامتناع عنه.

- المرض المزمن الذي لا يرجى شفاؤه.

- الجنون إذا أصيب احد الزوجين بمرض عقلي وأصبح عاجز عن الاشتراك في رعاية الأسرة والقيام بواجباته نحوها.

- فساد خلق إذا فسدت أخلاق احد الزوجين وانغمس في المعاصي والشهوات وأصبح قدوة سيئة للطرف الآخر والأبناء ولم تفلح المحاولات في إصلاحه.

- قسوة المعاملة إذا كان الزوج يعامل ويدفع زوجته بقسوة إلى أن تسلك سوكا منافيا للشرف وإذا سلب أموالها وإذا منعها من أداء عبادتها وإذا كان لا يعمل بينها بين زوجة أخرى له، فلها أن تطلب الطلاق.

- تدخل الأهل والأقارب في الحياة الزوجية أو السكن المشترك مع أقارب .

- تعدد الزوجات

- خيانة الزوجية

- إختلاف الزوجين إختلاف في الانطباع والمزاج والميول والاتجاهات والثقافة والفرق الواضح في السن، كل هذا يؤدي إلى سوء اختيار شريك الزوج (سيد، 2014 ، ص117).

وبالتالي نستنتج أن تعدد الأسباب واختلافها للطلاق وشيوعها في هذا العصر، راجع إلى نقص الثقافة الزوجية فهذه الأسباب تزيد من انتشار وشيوع ظاهرة الطلاق وما ينتج عنها من تفكك المجتمع كله لا الأسرة وحدها.

إضافة لكل ما سبق ذكره هناك العوامل المسببة في المشكلات الأسرية ومن بينها:

العوامل الصحية: عدم القدرة من جانب احد الزوجين أو كليهما على إنجاب الأطفال.

- الإفراط في عملية الإنجاب.
 - مرض احد الزوجين لفترة طويلة وخاصة المرض النفسي أو العقلي.
 - عدم إرضاء الرغبات الجنسية أو إشباعها بأسلوب خاطئ أو منفر.
- العوامل الإقتصادية:**
- ضعف الموارد المالية أو سوء استخدامها أو سوء توزيعها.
 - انقطاع الموارد المالية نتيجة تعطيل عائل الأسرة أو المرض أو الوفاة أو البطالة أو الهجرة أو السجن.
 - عدم القدرة على إشباع احتياجات ومتطلبات أفراد الأسرة بأسلوب مقنع.
 - الأزمات الإقتصادية العنيفة تؤدي إلى زيادة المشكلات الأسرية.
- العوامل الإجتماعية:**
- إختلاف وجهتي نظر الزوجين بشأن أسلو تربية الأبناء وتنشئتهم اجتماعيا
 - صراع الأدوار وزيادة الضغوط على احد الزوجين.
 - عدم تفهم احد الزوجين أو كليهما لأدوارهما في الأسرة.
 - التربية الخاطئة لأحد الزوجين أو كليهما.
 - الفارق في السن بين الزوجين
 - القسوة والخشونة والإهانة من احد الأطراف للآخر.
- العوامل النفسية والعاطفية:**
- عدم قدرة احد الطرفين على الإشباع العاطفي والنفسي للطرف الآخر.
 - عدم الشعور بالأمان والاطمئنان لأحد الطرفين من الآخر.
 - وجود الإضطرابات النفسية التي تؤدي إلى المشاحنات المستمرة بالأسرة (سيد، 2014 ، ص 192-193).

7- النظريات المفسرة لأسباب الطلاق:

- النظرية الوظيفية:

يرى أنصار هذه النظرية أن لكل فرد في المجتمع مجموعة من الاحتياجات الغريزية والاجتماعية والعاطفية التي يسعى إلى إشباعها ويحاول كل مجتمع إشباع هذه الاحتياجات عن طريق النظم الاجتماعية المختلفة واستمرار أي نظام مرهون بالوظائف يؤدي لإشباع هذه الحاجات وإذا فقد هذا الجزء وظيفته انتهى الزوال، فإذا لم يستطيع الزواج تحقيق الأهداف التي يسعى إليها الأفراد مثل : تحقيق الاستقرار العاطفي والوجداني والإنجاب والإشباع الجنسي والحصول على الاستقرار الاجتماعي، فإن أحد الزوجين أو كليهما سيقرران الانفصال وإنهاء الزواج .

- النظرية التفاعلية الرمزية:

يرى علماء هذه النظرية أن الأسرة يجب أن لا تدرس كنموذج مثالي بل يجب أن تدرس كما هي في الحياة اليومية فليس هناك أسرتين متشابهتين لدرجة التطابق فكل أسرة لها علاقتها الخاصة بها والتي تميزها عن الأسر الأخرى.

وتلعب الأسرة دوراً مهماً في تلقين الأفراد أدوارهم المستقبلية . وكل أسرة لها مجموعة من الرموز والمعايير التي تعلمها لأبنائها في مرحلة الصغر وهذه الرموز والمعاني تختلف من أسرة لأخرى ، فالفرد يحاول أن يستوعب الدور المتوقع منه أولاً ثم يحاول من خلال تعامله اليومي مع الآخرين إدخال بعض التعديلات على دوره، وفقاً للرموز التي اكتسبها في مرحلة الصغر ووفقاً للظروف المحيطة به، لذلك نجد أن كل علاقة زوجية تختلف عن العلاقات الزوجية الأخرى، وكلما كانت المعاني والرموز التي اكتسبها الزوجين من أسرهما متقاربة ساعد ذلك على تحقيق التفاهم بينهما والعكس صحيح، وكلما كانت الرموز والمعاني متباعدة بل متنافرة بين الزوجين أدى ذلك إلى خلق فجوة بينهما مما يؤدي إلى الطلاق .

النظرية التبادلية : يرى أنصار هذه النظرية أن الأفراد يدخلون مع بعضهم البعض في علاقات تبادلية، فهم يتبادلون العواطف والمشاعر والآراء والأفكار والمصالح والأموال وغيرها وتبادلهم هذا هم يسعون إلى تحقيق أكبر قدر من الربح بأقل خسائر ممكنة .

عندما تتعذر الحياة الزوجية بين الطرفين وتصبح الحياة مليئة بالمشكلات والمشاحنات، فإن المرأة تحاول أن تحسب مقدار الخسائر المترتبة من هذا الطلاق ومقدار المكاسب، فإن أحسنت أن مكاسبها من الطلاق تفوق خسائرها فإنها تتخذ قرار الطلاق والعكس صحيح، إذا كانت الخسائر أكثر من المكاسب فإنها ستستمر في حياتها الزوجية، وأن هذه المكاسب أو الخسائر ليست هنا مادية فقط وإنما هي مادية ومعنوية أو اجتماعية (الخطيب، 2007، ص211-213).

8- الآثار السلبية الناجمة عن الطلاق لدى الأطفال:

إن الأطفال بالذات معرضون لأخطار كبيرة إذا ما حدث الطلاق:

1- إن بقاء الأطفال مع أمهم أو انتقالهم إلى حضانة أبيهم قد يؤدي إلى تمزق عواطف الأبناء نحو أبييهم، خاصة وإن الحضانة عملية قد ينقصها الإخلاص وحسن النية من جانب الأب والأم وقد يتم الأمر بالمشاركة بمعنى بقاء الطفل لبعض الوقت مع أمه ثم تركه لها ليبقى مع الأب لفترة وهكذا، فهذا يحدث عندما يرغب كل من الأبوين في رعاية أبنائهم ومعلوم بطبيعة الحال الأثر السيئ الذي يقع على الأطفال نتيجة ذلك .

2- قد يحاول الأب أو الأم إغراء الأطفال بالبقاء معه دون الطرف الآخر وهذا قد يوقع الضرر على الأطفال.

3- قد يتحول التمزق العاطفي للأطفال اتجاه الأبوين إلى انهيار كامل خاصة إذا كان على الطفل أن يختار احد الأبوين ليعيش معه وهو في ذلك السن الصغير. (شاكراً، 1998، ص49).

أحياناً ينقل الطفل ليعيش مع زوجة الأب أو زوج الأم وهو يعرف أن أمه وأباه على قيد الحياة، فيقارن بين الحاليتين ويوقعه ذلك في متاعب نفسية شديدة.

4- قد يشعر الطفل بالتنافس مع الأطفال الذين يولدون نتيجة الزواج الجديد.

5- قد يبدأ الطفل في سن مبكر في التفكير في المشاكل التي تحيط به كما قد يظل يفكر لوقت طويل في الأسباب التي أدت به إلى انفصال أمه عن أبيه من وجهة نظره (شاكراً أ.، 1998، ص50).

وتختلف آثار الطلاق ووقعها على الطفل بحسب عدة عوامل منها:

- طريقة حدوث الطلاق – كيفية تعامل الوالدين مع هذه الظروف المرحلة العمرية التي يمر بها هذا الطفل أثناء الانفصال حيث أثبتت الدراسات النفسية أن هؤلاء الأطفال أكثر عرضة للإصابة بأمراض نفسية وجسمية سايكوماتيك ولكن أسبابها نفسية في المقام الأول:

وأثبتت الدراسات أيضاً أن الآباء الذين لا يتعاونون في قضايا الطلاق فيما يتعلق بأطفالهم يعرضون بذلك أطفالهم للكثير من الاضطرابات النفسية ونجمل بعض الآثار السلبية للطلاق:

- تنشأ لدى الطفل صراعات داخلية وشعور بالضياع نتيجة فقدان الجو الأسري الذي كان يعيشه فيه بين الأب والأم.

- تذبذب الطفل بين بيئتين ومنزلين مختلفين يؤدي إلى عدم استقرار الطفل من الناحية النفسية والشخصية.

- إحساس الطفل بالإهانة والظلم والضعف مما يؤثر على قدرته في تكوين شبكة من العلاقات الاجتماعية.

- فقدان الطفل للحب والرعاية والإهتمام والأمان يولد لديه مشاعر الغضب والعدوان التي قد يسقطها على من حوله وعلى المجتمع.

- فقدان الحوار والتواصل بين الطفل ووالديه نظرا لانشغاله كل من الأب والأم بظروفهم الجديدة يولد لديه مشاعر سلبية اتجاههم .
- فقدان الطفل للأمان المادي والاقتصادي قد يؤدي به إلى ممارسة بعض السلوكيات الخارجة عن القانون والعادات والتقاليد .
- استخدام الأطفال بقصد أو بدون قصد للانتقام والإيذاء المتبادل بين الزوجين .
- تكثر الأعراض النفسية للأطفال في مرحلة الطلاق فيشعرون بالقلق والتوتر والإحباط واليأس وتظهر في صورة أعراض جسدية من صداع وآلام المعدة ومن منطلق آخر تختلف هذه الآثار تبعا للمرحلة العمرية للطفل وفق حدود الطلاق.
- فالأطفال في سن المدرسة يشعرون بمشاعر الألم نتيجة انفصال الوالدين وفقدانهم للحب والحنان والاستقرار الذي كان يتمتعون به مما يولد لديهم مشاعر الحزن والغضب من جهة وبين عبئ تحمل المسؤولية الملقاة على عاتقهم فيحاولون لم تشمل الأسرة وتربية إخوانهم الصغار مما يولد لهم صراع نفسي بين التكيف على الوضع الجديد وبين الضغوط النفسية التي تطرأ نتيجة اختيار احد الوالدين للعيش معه.
- كما يؤدي الطلاق أيضا ويؤثر سلبا على الأطفال مما يجعلهم يصبحون أكثر خشونة في رعايتهم للطلاق .
- حيث أن انهيار الأسرة بعد الطلاق يؤدي إلى تحطيم وتدمير الأطفال في مواجهتهم مع المجتمع.
- يؤثر الطلاق من الناحية التعليمية للأطفال فيؤدي إلى تسربهم من التعليم وعدم الاهتمام به.
- يؤدي الطلاق إلى تشرد الأطفال وإدمانهم على المخدرات والمواد المخدرة كما يؤدي الطلاق إلى تسول الأطفال وما ينتج عنه من ظاهرة أطفال الشوارع (سلامة، 2007، ص100) .
- كما يضيف احمد محمد شاكر أن الطلاق يؤثر من الناحية الاجتماعية والتربوية على الطفل كما يلي:
- الحرمان العاطفي ونقص حنان أحد الوالدين مما يؤدي إلى انحرافهم.
- معاناة صدمة تفكك الأسرة ومخاضات الأبوين والتي تؤدي إلى تشردهم ووقوعهم في أيدي المجرمين وارتداءهم على أحضان المخدرات.

- تأثير الطلاق على صحة الأولاد النفسية والجسدية مما يؤثر سلبا على شخصيتها (شاكرا، 1998، ص22)

9- استجابة الأطفال لطلاق الوالدين تتم في:

- **الفروق العمرية:** العوامل النمائية أهمية بالغة في استجابات للأطفال والمراهقين في فترة الطلاق ورغم أن الفروق الفردية هامة فإن عمر الطفل والمرحلة النمائية يقدر أهم العوامل التي تحكم الاستجابات الأساسية.

- فالطفل في عمر ما قبل المدرسة عقب الطلاق يتحمل أن يتأخر من الناحية السلوكية ويحتمل أن يقلق على كونه مرفوضا من جانب كلا الوالدين ويحتمل أن يكون ميالا للبكاء، سهل الاستشارة وأكثر عدوانية ويحتمل أن يعاني من الفروق عن العمل.

- الأطفال في المرحلة العمرية " 5.5-8 سنوات" يظهرون اكتئابا معتدلا ويكون حزنهم ظاهرا وشوقهم قويا لعودة الأب، ونصف الأطفال تقريبا في هذه المجموعة العمرية أحسوا بالانفصال الوالدين في تعلمهم بالمدرسة بالإضافة إلى تدهور علاقاتهم بأقرانهم أثناء العام الثاني لقرار الطلاق.

- إن الأطفال في المجموعة العمرية الأكبر، يكونون وقت الطلاق أكثر احتمالا لاعتبار احد الوالدين مسؤولا عن الطلاق والآخر ضحية ويحتمل أن يصبوا بجميع غضبهم على احد الوالدين أو كليهما وغالبا ما يعبرون عن ذلك الغضب بشكل ظاهر ومباشر وتظهر عليهم أعراض بدنية في ذلك الوقت (فهيم، 2008، ص41).

الفروق بين الجنسين: تكشف نتائج الدراسات المتعلقة بالاستجابات خلال تلك المرحلة الحادة

أن الفروق بين الجنسين في الاستجابة للضغط الناتج عن الطلاق يمكن تمييزها بسهولة وعلى ذلك فإن استجابة الأولاد والبنات اتخذت طريقا مختلفا لكل منهما ومن البداية أظهرت البنات في بيوب رعاية الأمهات تحسنا في توافقهن في البيت والمدرسة أفضل من الأولاد، وكانت الفروق بين البنين والبنات واضحة بشكل خاص خلال العام والنصف الأول عقب الانفصال.

وقد أشارت بعض الدراسات إلى أن الذكور أكثر تأثرا من الإناث بالطلاق في مختلف العمرية، ومع الأخذ بعين الاعتبار أن هذه الدراسات قد أجريت على أطفال يعيشون تحت رعاية الأمهات، فإنها تؤكد على أن الأطفال الإناث وخلال سنتين من الطلاق، يقمن بعلاقات حسنة ع الكبار، ويتمكن من جذب الأصدقاء والحصول على مساعدتهم، أما الأطفال الذكور فإنهم أكثر عرضة للضغوط النفسية حيث يشناقون في الغالب إلى آبائهم ويعيشون حالة تخيل دائم بخصوص حالة التصالح بين الأم والأب ويكون الذكور أكثر هيجانا وغضبا، وتكون هذه الحالة موجهة أولا إلى الأم إلى الإخوة والأخوات فنرى الطفل الذكر ينهر هذا ويضرب

ذاك ويتعامل بقسوة مع الآخر، أما على المستوى التعليمي فإن كلا الجنسين يتأثر سلبا بالطلاق إلا أن هذه المشكلات أكثر شدة عند الذكور (المعطي، 2004، ص60).

10- الوقاية من آثار حرمان الوالدين: هناك مجموعة من الإجراءات تحد من الآثار الناتجة عن الطلاق وهي:

- عند فقدان الوالدين بسبب الموت أو الطلاق أو المرض يجب رعاية الطفل من قبل أم بديلة قادرة على أن تقدم له كل الرعاية والإهتمام والحب.

- عدم تكرار ما عاناه الوالدان من حرمان في طفولتهم مع أبنائهم بل يجب عليهم منح الأطفال الرعاية والحب والإهتمام حتى لا تعود القصة من جديد.

- إشعار الطفل بأنه مقبول ومرغوب فيه من قبل الوالدين وترجمة هذا التقبل إلى عمل.

- يجب على المجتمع تقديم الرعاية الكافية للأطفال المحرومين من الحياة الأسرية السوية من خلال إقامة المؤسسات الاجتماعية كقرى الأطفال.

- ضرورة تفاعل الأسرة مع الأقارب حتى يتمكن الأطفال من الحصول على العطف مع أقاربهم إذا عجزت الأسرة عن تقديم هذا العطف في بعض الأحيان (ايمان، 1983).

كما يضيف إبراهيم جابر أن هناك إستراتيجيات علاج هذه الظاهرة التي باتت تهدد المجتمع واستقراره بحيث يعتبر أنه يجب تقويم الأفراد أولاً ... ابتداء من الوالدين وانتهاء بالأبناء وذلك من خلال:

- غرس المعنى الحقيقي للأسرة في نفوس النشء الذي يحتم على كلا الوالدين أن يقوموا بخطوات ملموسة لإنجاح أسرهم وتفادي الخلل.

- عقد الجلسات العائلية حتى تسعى لرسم خطوط غير مكتوبة تخدم الأسرة في استمرارية هذا البناء على أكمل وجه .

- لا بد من تكرار المراجعات بين الحين والآخر حتى تسنى لكل فرد من الأسرة تذكر ماله وما عليه والتخلي عن التكبر وإلقاء اللوم على الطرف الآخر.

- يجب أن يكون الأبناء دور فعال في تدارك العواقب الوخيمة لهذا التفكك، فيجر بالشباب أن يتواجد بشكل متوازن مع أسرته ويبيدي لهم أنه عضو فعال فيها ومسؤول عليها، وعلى الفتاة أيضا أن تثري وجودها بالتواجد والترابط كأن تصبح صديقة لمن يصغرها من وأن تشارك والدتها المسؤولية كونها أم المستقبل.

قبل أي شيء لا ننسى أن التقرب من الله عز وجل له أثر منتهى في بث الخير على تلك الأسرة والإصلاح مطلب اجتماعي نابع من الأفراد الذين يكونوا تلك الأسر (سيد، 2014 ، ص95).

خلاصة:

لقد تعرضنا في هذا الفصل إلى متغير أساسي في المجتمع وهو الطلاق الذي يعد آفة اجتماعية تهدد بناء أسرة وتفكك العلاقات وتترك آثار نفسية للأبناء، فالطلاق له أثر على الرجل والمرأة وعلى الأولاد بالدرجة الأولى وعلى المرأة خصوصا إن لم يكن لها معيل ومساندة معنوية من طرف ممن حولها، وكل هذه الآثار بدورها تؤثر وتعيق بناء المجتمع وتقدمه من آفات اجتماعية كالتسول وزيادة الانحرافات، لكن هذا لا يعني أن الطلاق في بعض الأحيان يكون نعمة وليس نقمة وخاصة عند وجود أطفال في عائلة يسودها جو مشحون بالخلافات والصراعات الدائمة ويكون له الأثر في سلامتهم النفسية و في تكوين شخصياتهم بصورة سوية .

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

أولا: الدراسة الإستطلاعية

1-1 منهج الدراسة

2-1 حالات الدراسة

3-1 الإطار الزمني و المكاني للدراسة

4-1 أدوات الدراسة الإستطلاعية

5-1 نتائج الدراسة الإستطلاعية

ثانيا: الدراسة الأساسية

1-2 منهج الدراسة

2-2 أدوات الدراسة

3-2 حالات الدراسة

4-2 مكان إجراء الدراسة

5-2 تاريخ و زمان الدراسة

أولاً: الدراسة الإستطلاعية :

تعتبر الدراسة الإستطلاعية مرحلة مهمة في البحث العالمي، فهي دراسة إستكشافية تسمح للباحث بالحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه، كما تسمح لنا كذلك على الظروف و الامكانيات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث.

1-1 **منهج الدراسة:** اخترنا المنهج العيادي و ذلك لأهميته و الذي يقوم على دراسة الحالة (سيتم التطرق له في الدراسة الأساسية).

1-2 حالات الدراسة :

من أجل اختيار حالات الدراسة، تم التعامل مع ثلاث حالات 2 ذكور و أنثى حيث تمكنا من التعرف على حالتين: الأولى أنثى 10 سنوات، و الثانية ذكر 8 سنوات بفضل المختص النفسي و الذي يتكفل بهم نفسياً نظراً للظروف التي يعيشها هؤلاء الاطفال، كما أن الحالات تتلاءم مع موضوع الدراسة و متغيراتها، و بالنسبة للحالة الثالثة فهو ذكر ذو 8 سنوات تعرفنا عليه بجوار مقر إقامتنا بمنطقة يوب -سعيدة –

1-3 مكان إجراء الدراسة الإستطلاعية :

تم التعامل مع الحالتين الأولتين بالمركز الوسيط للصحة العقلية بحي الزيتون بولاية سعيدة- أفتتح المركز في 2010 و قد قام بتدشينه وزير الصحة والسكان يوم 2014/11/15. يحتوي المركز على: 10 مكاتب و قاعتين للإنتظار و ينقسم المركز إلى ثلاث وحدات للصحة العقلية و معالجة الإدمان و الأمراض العقلية .

1-4 **تاريخ إجراء الدراسة الإستطلاعية:** تم إجراء الدراسة الإستطلاعية إنطلاقاً من شهر فيفيري 2017 دامت حوالي شهر .

1-5 أدوات الدراسة الإستطلاعية:

من أجل انتقاء حالات الدراسة حسب موضوع بحثنا و متغيراته كان علينا أن نستخدم مايلي:
- **المقابلة:** التي أجريت مع المختص النفسي من أجل توجيهنا نحو الحالات المستهدفة .

-**الملاحظة:** والتي اكتفينا فقط استعمال العين المجردة من أجل تحديد مدى تلائم الحالات مع موضوع البحث (سيتم شرح الأدوات لاحقاً في الدراسة الأساسية).

6-1 نتائج الدراسة الإستطلاعية:

هدفت الدراسة الإستطلاعية إلى رصد الحالات التي سيتم التعامل معها و مدى توفر شروط ذلك ،وبالتالي تم في النهاية اختيار ثلاث حالات تتلاءم مع متغيرات الموضوع.

ثانياً: الدراسة الأساسية :

2-1 منهج الدراسة: المنهج العيادي الذي هو بمثابة الملاحظات العميقة و المستمرة للحالات الخاصة و الذي من خصائصه دراسة كل حالة على انفراد .

و عرفه: (**chahauoiet benony .200.16**) على أنه تناول السيرة من منظورها الخاص و كذلك التعرف على المواقف و تصرفات الفرد اتجاه وضعيات معينة محاولاً بذلك التعرف على بنيتها و تركيبها كما يكشف الصراعات التي تحركنا و محاولات الفرغ لحلها.

ويقوم هذا المنهج على دراسة الحالة باعتبارها الطريقة الأنسب للفهم الشامل للحالة الفردية و الحصول على أكبر قدر ممكن للمعلومات من المفحوص.

2.2 أدوات الدراسة: اعتمدنا على مايلي :

أ-**المقابلة:** اعتمدنا على المقابلة الإكلينيكية و التي نعني بها تبادل الأقوال بين الفحص و المفحوص و على الفاحص أن يكون ذو أذن صاغية و يسهل دائماً الكلام و يأخذ بعين الإعتبار الإتصال الغير الشفوي .

-**المقابلة** عبارة عن محادثة موجهة يقوم بها الفرد مع آخر أو مع أفراد بهدف الحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات لإستخدامها في البحث العالمي .

ب-**الملاحظة المباشرة:**

ذكر رشيد زراتي على أنها أحد البحوث في مجال الفروع للعلوم الطبيعية و الإنسانية يعتمد عليها علماء النفس لجمع أكبر عدد ممكن من المعلومات عن بعض جوانب سلوك الفرد. (2002 ،ص154)

ج- إختبار سلم الإنهيار :

1-تعريفه:هو عبارة عن إستبيان مركب من (79)فقرة يمكن الإجابة عنها ب(نعم) أو (لا) يمكن إجراءه جماعياً أو فردياً، و هو يقيس الصحة النفسية للفرد من عدة جوانب.

-يتراوح زمن إجراء الإختبار من 15/20دقيقة آخذين بعين الإعتبار الفروقات في زمن من حالة إلى أخرى.

-يمكن إستعماله للطفل و المراهق من (8)سنوات إلى (17 سنة)و يجب لقراءة الفقرات ان يتمتع الطفل أو المراهق بمستوى تعليمي للقراءة،غالبية الفقرات صممت بالتعاون مع الأطفال ولذا من أجل تفادي صعوبات الفهم.

2-بنود الإختبار:يتكون من (09) خانات متعلقة بالمجموع العام للفقرات و (08) خانات تحوي نقاط السلالم و المتمثلة في :

Anxiété	- التوتر A
Estime de soi	- تقدير الذات SE
humeur triste	- المزاج المضطرب SM
Sentiment d'impuisant	- الإحساس بعدم القدرة IH
- Introversion sociale	- الإدراك الاجتماعي IS
P -faible Energie -التشاؤم	ضعف القوة LE
	pessimisme
provocation	الإستفزاز D

3-شروط التطبيق:

- يجب أن نعطي الوقت للطفل من أجل قراءة التوصيات.

- هاته الفقرات تتمحور حول مواضيع تفكر فيها أو تشعر بها.
- عليك بقراءة كل فقرة على حدى والإجابة تكون بنعم أو لا.
- إذا كانت نعم ضع دائرة على نعم الموجودة بجانب الفقرة.
- يمكنك أن تضع دائرة على إحدى الإجابات بنعم أو لا ولكن لا يمكنك وضعها على الإجابات.
- يجب أن نوصي الممتحن أو الحالة أنه لا يقفر على الفقرات ويجب أن نوصي الحالة أنه لا توجد هناك فقرة صحيحة وأخرى خاطئة.
- عليك أن تقرأ بتأني الفقرة ثم تحدد الإجابة.

4-طريقة تصحيح الإختبار :

- القلق : 1 - 3 - 13 - 22 - 23 - 36 - 37 - 47 - 48 - 54 - 70
 - تقدير الذات : 2 - 49 - 50 - 66 - 69 .
 - المزاج المضطرب : 8 - 11 - 21 - 29 - 40 - 41 - 51 - 60 - 71 - 77 - 78.
 - الإحساس بعدم القدرة : 17 - 19 - 28 - 39 - 44 - 56 - 58 - 59 - 75 - 76.
 - الإدراك الاجتماعي: 6 - 16 - 24 - 26 - 38 - 52 - 57 - 64 - 74
 - ضعف القوة : 12 - 14 - 20 - 32 - 33 - 34 - 53 - 68 .
 - التشاؤم : 5 - 10 - 18 - 31 - 43 - 46 - 62 - 63 - 79.
 - الاستفزاز : 4 - 9 - 14 - 25 - 30 - 35 - 42 - 55 - 61 - 65 - 67 - 72 - 73.
- 2-حالات الدراسة الأساسية:تم انتقاء الحالات الثلاث من المركز الوسيط للصحة العقلية بحي الزيتون ،تتمثل الحالة الاولى (م.ي)8سنوات السنة الثالثة إبتدائي،الحالة الثانية(أ.ع)8سنوات السنة الرابعة إبتدائي ،الحالة الثالثة 10 سنوات السنة الخامسة إبتدائي هذه الحالة تعاني من طلاق الوالدين .

الجدول يوضح حالة الدراسة وفقا للسن و الجنس و المستوى التعليمي .

الإسم	الجنس	السن	المستوى التعليمي	مكان الدراسة
م.ي	ذكر	8سنوات	سنة ثالثة	مركز الوسيط للصحة العقلية
أ.ع	ذكر	8سنوات	سنة رابعة	مركز الوسيط للصحة العقلية
ر.س	انثى	10سنوات	سنة خامسة	يوب سعيدة (منزل الحالة)

3- مكان و تاريخ إجراء الدراسة الأساسية:

تم إجراء المقابلات بتاريخ 9مارس 2017 إلى غاية أفريل 2017 بالمركز الوسيط للصحة العقلية (سعيدة) بالنسبة للحالتين الأولتين ،وبمنزل الحالة الثانية بمنطقة –يوب-.

الفصل الخامس

الفصل الخامس: عرض و مناقشة النتائج

الفصل الخامس: عرض الحالات و مناقشة النتائج

1- عرض و تحليل نتائج الحالة الأولى.

2- عرض و تحليل نتائج الحالة الثانية.

3- عرض و تحليل نتائج الحالة الثالثة.

4- إستنتاج عام للحالات.

5-خاتمة.

6-توصيات الدراسة.

7-قائمة المراجع.

8-قائمة الملاحق.

1. عرض و تحليل نتائج الحالة الأولى:

عرض الحالة الأولى :

مقابلات

أ- البيانات الأولية:

- الاسم: ي

- اللقب: م

المهنة: تلميذ

-المستوى التعليمي: السنة الثالثة الابتدائي

- عدد الإخوة: الوحيد

- الحمل وظروفه: حمل مرغوب فيه ظروفه عادية، اضطرابات، كالقلق، الصداع، حمى.

- مهنة الأم: إدارة في دائرة يوب.

- السكن: مع ابنها في بيت أهلها.

- الحالة الاقتصادية : جيدة

- الحالة العائلية: مطلقة.

السيمائية العامة:

- الاتصال : كان الاتصال مع الحالة سهلا.

- الملامح : جميلة مهتمة بنفسها وبهدامها وابنها كذلك المزاج والعاطفة في حالة عادية.

- الطفل: كلام صريح إجابته عادية.

- النشاط العقلي :

- اللغة: واضحة وسلسة

- محتوى التفكير: تفكير الأم متمركز حول ابنها وعملها أما الطفل تفكيره حول دراسته ونجاحه وتحقيق حلمه.

- العلاقات الاجتماعية:

مع الأهل: جيدة.

مع المحيط الخارجي: عادية.

بيانات خاصة بالطفل:

الاسم: م.ي

السن: 8 سنوات.

الجنس: ذكر.

ب- عرض المقابلات

المقابلة الأولى: تمت المقابلة الأولى يوم 2017/03/09 على الساعة 14:00 ودامت مدتها 30د وقد كانت هذه المقابلة مع المفحوص (م.ي) في مكتب النفسانية حيث وضحنا له الهدف من هذه المقابلة، التعرف وجمع المعلومات والبيانات الأولية الخاصة به وكسب ثقته، موضحين له أن كل ما يقوله سيبقى في السر والكتمان، التعرف على أهم سلوكيات، الحالة إذ لا حظنا عليه توتر تلثم في الكلام وتشابك الأصابع، لكن بعد مدة وجيزة أصبح المفحوص أكثر ارتياحا وطلاقة في حديثه بحيث زال التوتر والارتباك الذي كان في أول وهلة وبدا يتحدث بكل سلاسة وصراحة.

المقابلة الثانية: أجريت المقابلة يوم 2017/03/12 على الساعة 15:30 دامت 45د قمنا من خلالها بالاطلاع على حياة الأم وتاريخ الحالة خلال فترة الحمل والولادة. أخبرتنا أنها تعيش

داخل الأسرة عيشتها متوسطة وتخلوا من المشاكل حيث تقبلها أفراد الأسرة صرحت أم الحالة أنها ذو مستوى جامعي، درست في الجامعة عامها الأول وفي منتصف العام الثاني قررت الزواج بعد شهور أوشكت قطع العلاقة مع زوجها بحكم خلال بسيط حول إكمال

الدراسة، مسبقا وعدها بإكمال دراستها في بيته بعد الزواج، بعد فترة من الزواج لم تستطع التأقلم معهم إلا أنها كانت تجهل السبب هل هو راجع لصغر سنها أو عدم خبرتها الكافية في الحياة الزوجية، أو لاختلاف العادات والتقاليد ، لكنها بذلت قصار جهدها لإرضاء عائلته مع احترام وتقدير، وواجبات منزلية، زوجها دائم الغياب حسب عمله، بدأت المشاكل مع أهل زوجها، قالت كلما أرادت البوح كان يعترض ويرفض تماما بداعي ظروف عمله تكفيه.

- صرحت الحالة بأن فترة الحمل كانت مصحوبة بأعراض منها التوتر، حمى، صداع، إرهاق، تفاقمت المشاكل فطلبت منه سكن فردي لكي تكون مستقلة في حياتها بعيدة كل البعد عن المشاكل وبالطبع رفض ذلك.

أما فيما يخص مرحلة ما قبل الولادة كانت عادية مصحوبة باضطرابات كالقلق، غثيان، حمى، آلام في البطن. دامت فترة الحمل 9 أشهر فترة صعبة مصحوبة بالمشاكل كانت الولادة في العيادة، أخذت مخدر حضور الزوج أثناء الولادة، الرضاعة حوالي 7 أشهر، راضعة طبيعية، المشي في الشهر الحادي عشر ، قيام بحركات بسيطة ، تعلم الكلام بسرعة. لما أنجبت كانت في بيت أهلها بعد فترة قصيرة رجعت إلى بيت زوجها ولكن دون جدوى لم تتفاهم مع عائلته قالت مما زاد يأسها ومعاناتها حيال هذا الوضع انه لم يحس بها ولم يساندها في أي موقف لدرجة انه قرر الانفصال عنها، دخلت في حيرة أو بالأحرى في دائرة من الاكتئاب والضغطات النفسية غير حياتها 180° استمر الحال حوالي سنتين إلا أنها أرادت تغيير مجرى حياتها والبدء من الصفر وهذا لمساعدة والديها من دعم وتحفيز مستمر اشتغلت موظفة في البلدية تتقاضى أجر مناسب يسد حاجاتها مع ابنها، صرحت بأنها تلقت صعوبات فيما يخص النفقة حوالي 7 سنوات لم تأخذها. غير أن القانون أنصفها وربحت القضية وهو اليوم يدفعها شهريا سألتها عن حالة الطفل نفسيا ألا يحس بحرمان عاطفي ! قالت نعم لفقدان والديه وأنه دائم السؤال عنه (ما اسمه، أين يكون هل هو حل أم ميت) قالت أنها تسعى جاهدة لتلبية كل رغباته وفي آخر النقاش قالت أن الحياة لبد أنها أن تستمر ولا يجب على المرء أن يقف عند أول سقوط لا ربما هذا السقوط يكون له تجربة يأخذ منها العبرة في حياته، فالله أنعمها بأجمل نعمة وهي ابنها حفظه الله لها.

- تجاوبت أم الحالة (م.ي) وتفاعلت في سرد قصتها وأنها مرت بتجربة فاشلة حديثها جد لبق وصريحة وبشوشة وخلوقة.

المقابلة الثالثة: أجريت المقابلة في المدرسة مع المعلمة يوم 2017/03/15 على الساعة 09:30 دامت 30د وهدفنا من المقابلة معرفة المستوى التحصيلي للمتمدرس أي

الحالة (م.ي) وسلوكاته وانطباعاته وتصرفاته أثناء تواجده في المحيط المدرسي، قمنا بإعطاء المعلمة الاستمارة الخاصة بوضعية الطفل المتمدرس داخل القسم في آخر الساعة تحصلت على نتائج الاستمارة التي تشير إلى مستوى تحصيله الدراسي متوسط وقد أشارت بأن الحالة (م.ي) يتميز بنشاط حركي مقبول لا تجد صعوبة في تدريسه، لا يبدي أي شكوى من طرف زملائه قالت بأنه لا تجده منطوي بل العكس من ذلك، سألتها عن ردت فعله أثناء تأديبك له قالت يشعر بالندم والخجل يحب الألعاب الجماعية وعلاقته مع زملائه جد حسنة لغته مقبولة واضحة، تركيزه على الدراسة جيد، يتميز بدقة الملاحظة وينتبه للأخطاء الإملائية في الصبورة، يجيد الحساب علاماته جيدة في الرياضيات، ضعيف في مادة الفرنسية، منضبط هندامه نظيف وجميل يحب الأناقة، قالت في بعض الأحيان يبدو عليه القلق والتوتر لكن ليس دائما إلا عندما أطلب منه حضور أوليائهم.

وفي الأخير قالت المعلمة أن التلاميذ يختلفون في نسبة النشاط داخل القسم حسب قدراتهم الذهنية.

المقابلة الرابعة: أجريت هذه المقابلة يوم 2017/03/19 على الساعة : 15:30 استغرقت 60د كانت في منزل الحالة (م.ي) كان في فترة عطلة خصصنا هذه الجلسة لتطبيق اختبار سلم الانهيار الذي يحتوي على 79 فقرة.

- أقيمت على الحالة التعليمية الخاصة بالاختبار وأعطتها مدة 10د لقراءة الفقرات. هدفي كان في معرفة تجاوب الطفل على الفقرات وطريقة إجابته عليها رغم كثرته إلا أن إجاباته كانت سريعة وتلقائية دون تقيد أو تردد في بعض الفقرات، لم أجد صعوبة معه يجيب وهو مرتاح تماما.

جدول ملخص الحالة الأولى

المقابلات	اليوم	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة
المقابلة الاولى	2017/03/09	30د	رؤية الحالة و الهدف هو معلومات اولية و كسب الثقة
المقابلة الثانية	2017/03/12	40 د	مقابلة الام و الهدف هو التعرف على الجانب الفيزيولوجي للحالة

مع المعلمة محاولة معرفة وضعية التلميذ المتمدرس داخل القسم و مستواه الدراسي	15 د	2017/03/15	المقابلة الثالثة
تطبيق المقياس و الهدف هو كيفية تجاوب الحالة على فقرات الاختبار و طريقة الاجابة	60 د	2017/03/19	المقابلة الرابعة

1-2-تحليل نتائج الحالة الأولى

من خلال نتائج اختبار سلم الانهيار المطبق على الحالة م يالتي تحصلت على 5%،ويمكن أن نستخلص مايلي :

1- على مستوى القلق A: يبدو أن التلميذ لا يعاني من أعراضه، فقد أبدى انه يتمتع بالهدوء والانسراح في المدرسة، كما انه ليس معقد ولا يعاني بالأم برأسه، إضافة انه ليس له أشياء تخوفه أو تقلقه تجاه الموت وقد اظهر انه لا يستطيع البقاء في مكانه، يشعر بالندم والخجل أثناء تأنيبه، كذلك غير منطوي على نفسه ولديه تفاعل اجتماعي، وهذا ما أشارت إليه المعلمة من خلال المقابلة على انه لديه نشاط حركي وأحيانا يكون قلق ومتوتر بالرغم من أن الأم في مرحلة حمله وبعد الولادة كانت جد متوترة، وهذا راجع للظروف التي مرت بها الأم مع زوجها وأهله، كل هذا اثر في الأم من الناحية النفسية والاجتماعية، ولكن لم يؤثر على الطفل الذي لايعاني أية أعراض تدل على انه ذو صحة نفسية منخفضة أو يعاني القلق باعتبار القلق محرك أساسي لنمو الشخصية واندماجها اجتماعيا.

2 -على مستوى تقدير الذات SE: يبدو أن التلميذ يتمتع بتقدير ذات جيد فهو يحب نفسه كثيرا وطبعه، كما أن الأطفال يحبونه ولا يشعر بأنه سيئ أو انه اخرق وكذلك يعتني بمظهره الخارجي لكي لايراه الناس بنظرة شفقة كونه يعاني حرمان عاطفي، رؤيته للمستقبل رؤية زاهرة على حسب اطلاقنا انه لايعاني الانطواء بل يحب التفاعل مع الناس وكذلك لايجب الانفراد في اللعب يلعب جماعيا. يثق في نفسه وأمله كبير في تحقيق أحلامه ونظرته نظرة تفاؤلية للحياة يتصف بنشاط حركي جيد لا يعرف الكسل كون أمه هي الدافع والمحفز الذي يجعله صامدا وهي التي تقوم بتعزيز معنوياته ورفعها لكي لايشعر بنكسة نفسية تجعله ينطوي ولا يقدر على معايشة احد أو المضي نحو مستقبله دون التفكير في أشياء سيئة .

3- **على مستوى الإحساس بعدم القدرة IH**: نلاحظ أن التلميذ لا يرتكب أخطاء و يعاقب بدون سبب يجد من ينصت له ليس لديه حس الفكاهة لا يجد من يعيره انتباهها لا يحس بصراحة الناس اتجاهه يوجد اهتمام من طرف عائلته يشعر أحيانا انه عندما يموت لا يقلق عليه احد وانه لا يجد من يسمع لشكواه وعند الحاجة لا يجد من يقف إلى جانبه وبالأخص أصدقائه فإحساسه بعدم القدرة أي ليس له إرادة لتوظيف طاقات وإمكانات وإقباله على الحياة بنشاط مثير وتخطيط للمستقبل بشكل جيد وكذلك يحس باليأس والضعف ونقص لحرمان عاطفي يجعله لا يثق بأي احد.

4- **على مستوى الاستفزاز الاجتماعي p**: قد يصل الاستفزاز للبعض إلى الغضب أو الهيجان نتيجة انعدام القدرة على كبح جناح النفس الغاضبة فالتلميذ يوقع نفسه في المشاكل وعندما يكون غاضب يصبح عنيف وسليط اللسان لا يتحملة احد يشعر بالآام في بطنه لديه يقظة وله طبع سيئ يرتكب حماقات يحب الاستماع لأفراد عائلته، فالشخص المستفز هو شخص ضعيف لا يوجد وسيلة لإظهار حقه، فهم يعيشون حالة من الوهم والغباء فهو يحب تخريب الأشياء أما بخصوص أم الحالة فهي عاشت تجربة مماثلة للاستفزاز التي خذلها زوجها ولم يعرها اهتماما ولم يوفي بوعد لها وتركها في منتصف الطريق تصارع ظروف الحياة الصعبة ومع ابنها الذي لم يسأل عنه إلى يومنا هذا .

5- **على مستوى المزاج المضطرب SM**: يشعر التلميذ بأنه حزين في ذاته ويكره نفسه ويرى أن الأطفال يشعرونه بالملل ، يشعر بالسعادة أحيانا خاصة عند تلبية حاجياته التي لا ترفض ، هو مرح مع العائلة والأصدقاء ،صعب في إحساسه بالسعادة وذلك في غياب والده الذي لا يراعيه اهتماما منذ الصغر ، هو بخير وحياته تغمرها السعادة مادامت أمه واقفة بجانبه وأهلها فعدم اعتدال المزاج واضطرابه راجع إلى فقدان الدور الأبوي هذا ما أشارت إليه المعلمة عن التلميذ في استدعاء أوليائهم ، ففي ذلك اليوم قالت بأنها لاحظت عليه انطواء ونظرة تحمل كآبة وحزن وشروذ ذهني وتشتت انتباه ، أحيانا يبكي ويسأل عن أبيه عندما يرى أصدقائه مع آبائهم ، ان فالمزاج المضطرب قد يكون استجابة متوقعة لأنواع معينة لأحداث الحياة مثل فقدان المكانة الاجتماعية أو طلاق أو موت طفل أو زوج .

6- **على مستوى الإدراك الاجتماعي IS**: يحب التلميذ أن يتواجد في محيط يساعده على التفاعل ويحبذ كل طفل أن ينمي صداقات مع أقرانه باللعب معهم من أجل التواصل المستمر الذي يشعره بالبهجة الممزوجة بالتفاؤل اتجاه المستقبل ولوجود علاقات طيبة تربطه مع الآخرين ، فالإنسان كائن اجتماعي بفطرته ولا يستطيع أن يعيش الحياة بمفرده ولا بد أن

يكون عضو في جماعة معينة ، تتناسب معه في أفكاره وقيمه ، ويفتقد أحيانا للجرأة في طلب أشياء معينة تخصه مثلا كخروجه للمرحاض في المدرسة ، و لا يحب الكلام كثيرا

7- على مستوى التشاؤم D : يعني التفكير السلبي هو حالة نفسية تقوم على اليأس والنظر إلى الأمور من الواجهة السيئة والاعتقاد أن كل شيء يسير على ما يرام ، على هذا المستوى وحبذا التلميذ لا يخمم في الموت على العكس من ذلك فهو ذو نظرة تفاؤلية للحياة يرى أن الحظ يساعده دائما خاصة في دراسته ، بتفاؤل بأن مستقبله سيكون ناجحا و زاهر ويتمنى في كبره أن يرد الجميل لأمه التي عاش فترة صعبة ولم تتخلى عنه ، لا يحس بأن أشياء سيئة ستحدث له ذلك لوقوف أمه لجانبه.

8- على مستوى ضعف القوة LE : يشعر التلميذ بأنه في كامل قواه الجسدية ولا يشعر بأن في بطنه لا يشعر بتعب ، لا يحبذ الفشل والاستسلام ، تجده المعلمة يتمتع بنشاط حركي جيد في القسم ، لا يشعر بالنعاس ، لا يجد مشاكل مع أصدقائه فضعف القوة هو فقدان الجسم للطاقة ذلك ناتج عن إرهاق بدني أو نفسي وقد صرحت أم التلميذ أنها تجده يمتلك طاقة إيجابية تجعله يواجه ظروف الحياة .

استنتاج : بعد التطرق إلى بنود سلم الانهيار يمكن أن نستخلص أن الحالة لاتعاني من أعراض القلق المرفوق بتقدير ذات جيد إلى جانب الشعور بعدم القدرة، وعامل الاستفزاز الاجتماعي أما بخصوص المزاج المضطرب أحيانا يحس بالسعادة في وجود الأهل وأحيانا بالحزن وكذلك الإدراك الاجتماعي يجيد التواصل وشعوره بالتفاؤل ، ومؤشر التشاؤم لديه غير متشاؤم سلوكياته إيجابية ونظرة تفاؤلية للحياة أما عامل ضعف القوة هو في كامل قواه العقلية والجسدية وبالتالي ليس بالضرورة أن تكون الصحة النفسية ذات اتجاهات سلبية دائما بالنسبة للأطفال الذين يعانون من طلاق والدي ، وهذا راجع إلى وجود بديل أمومي أي الأم عوضته النقص مع توفير انسجام داخل الفضاء الأسري وهذا يكون بمثابة نتائج إيجابية وخلق الطفل من المؤشرات الإنهيارية ، وبالتالي أن معدل القلق المستخلص من نتائج الاختبار لا يطرح مشكل مرضي شديد بل منخفض جدا.

2- عرض و تحليل نتائج الحالة الثانية:

- البيانات الأولية :
- الاسم : أ
- اللقب : ع
- المهنة : تلميذ
- المستوى التعليمي : الرابعة ابتدائي
- عدد الإخوة : 2
- الحمل والظروف : غثيان غالبا ، لا يوجد إضطرابات أخرى
- مهنة الأم : حلاقة النساء
- السكن : في بيت أهلها
- الحالة الاقتصادية : دخل ضعيف ومعيشة متوسطة
- الحالة العائلية : مطلقة
- السيمياء العامة :
- الاتصال : وجدت صعوبة في مقابلتها ، لم أجدها في البيت فبحثت عن مقر عملها
- الملامح : مقبولة الشكل ، ملابس عادية ، مهتمة بأولادها ، تبذل قصار جهدها لتصل بأولادها إلى المستوى المقبول
- الطفل : خجول متردد في الإجابة لا يحب الاختلاط
- النشاط العقلي :
- اللغة : سليمة وواضحة
- محتوى التفكير : تفكير الأم في إعطائهم كل ما يحتاجونه دون تقصير وجعلهم لا يحسون بالنقص وأن يكونوا ناجحين ، أما الطفل يفكر في أن يرجع أخاه ليعيش معه و أنه يحس بالوحدة وكذلك يتمنى أن يصبح طبيبا ويخدم الإنسانية (يعالج المرضى)

- العلاقات الاجتماعية :
- مع الأهل : يسودها نوعا ما النقاشات الحادة ، تريد الأم أن تستأجر بيتا أما الإبن علاقته مع أهله ولا يتحدث كثيرا
- مع المحيط الخارجي : غير متفاعل كان يصاحب أخاه كثيرا وبعد رحيل أخيه أصبح يمكث في البيت ولا يخرج
- بيانات خاصة بالطفل
- الاسم : ر.س
- السن: 10 سنوات
- الجنس: أنثى
- ب-عرض المقابلات
- المقابلة الأولى : تمت المقابلة يوم 2017/03/17 ودامت مدتها 30 دقيقة على الساعة 10:30 كانت المقابلة مع المفحوص (ع أ) في منزله كان في فترة عطلة حيث بين الحالة الهدف من إجراء هذه المقابلة وكذا بالنسبة للمقابلات الأخرى كان منطوي قليلا وغير مبالي للنقاش بعد إعطاءنا مفهوما مبسطا حول هذا اللقاء أن كل مانقوم به سيكون لصالحه قمنا بطرح مجموعة من الأسئلة حول البيانات الأولية ، تجاوب المفحوص و أعطانا البيانات المطلوبة ، هدفنا محاولة كسب الثقة وأن مايقوله سيبقى في طي السر والكتمان
- المقابلة الثانية : أجريت المقابلة يوم 2017/03/21 على الساعة 12:00 ودامت 45 دقيقة قمنا من خلالها بالإطلاع على حياة الأم في بادئ الأمر توددت وبعد تقديم شرح مبسط لها اقتنعت وتجاوبت وقدمت لنا المساعدة متطرقين بعد ذلك لمعرفة حالتها النفسية وعن الظروف التي مرت بها خلال فترة الحمل والولادة ، قامت بإعطاءنا لمحة عن الحياة الزوجية مصرحة بذلك أن أبوها كان عامل نظافة وأن أحد أصدقائه طلب منه أن يزوجه امرأة تتحمل المسؤولية وترعى أولاده لأن زوجته توفيت وتركت له أولاد فطلب منه أن يزوجه أحد بناته .
- فعرض عليه بنته البالغة من العمر 18 سنة وهي كانت رافضة لفكرة الزواج فتزوجت غصبا عنها وكما عاشت معه بعد فترة اكتشفت أن زوجته لازالت على قيد الحياة تعاني من مرض

عقلي وهي تعالج في مستشفى الامراض العقلية ، بعد الصدمة قبلت بالأمر الواقع ولم تقدر على طلب الطلاق خوفا من والدها ، بعد إنقضاء سنة كاملة أنجبت طفلها الأول ، وبعدها تفاقمت المشاكل بسبب رجوع زوجته الأولى ، عاشوا مع بعض وبعد مرور سنتين أنجبت طفلها الثاني في ظروف قاسية مع الزوج تطلقت منه وكانت بطفلها في شهرها الأول رجعت إلى بيت أهلها ذاقت المر من والدها لم يتقبل رجوعها خاصة وأنها أم لطفلين ، بعدها تحملت المسؤولية و اشتغلت بائعة للأعشاب الطبيعية والخبز التقليدي ، بعدها اشتغلت منظمة عند النساء حتى وقتنا الحالي لازالت تشتغل منظمة وتصرف على أبناءها وظيفتها إلى يومنا هذا لايسأل عنها ولا عن أولاده ولايعطيها نفقتهم ، سألتها عن أعمارهم قالت إنها الأكبر عمره 14 سنة ، مستوى ضعيف في الدراسة هادئ لايتكلم كثيرا وعلاقته وطيدة بأخيه ، أما الإبن الأصغر 9سنوات خفيف الظل كان يدرس في مستوى جيد لكن تراجع كثيرا خاصة عندما ذهب أخوه للعيش مع والده فتغيرت طريقة كلامه أصبح مشاغب لايبالي لأحد متهاون وقالت بأنها تحس به مفتقد لأخاه ، كما تطرقنا إلى طرح مجموعة من الأسئلة عن الحمل وظروفه عادي ، غثيان غالبا لاتوجد أي اضطرابات ، الطفل غير مرغوب فيه من جانب الأب بحكم أن له أبناء ، الولادة مصحوبة بآلام في العيادة أخذت زيادة الأكسجين ، حضور الزوج أثناء الولادة ، الرضاعة حوالي 9 أشهر طبيعية واصطناعية قيام بحركات خفيفة تعلم المشي شهر 7 جمل ملعقة وقلبها ، شهيته عادية أكل لوحده في الشهر 12 تأخر في الكلام ، نطق ثقيل وكذلك أردنا معرفة معلومات تشجيعية تخص الطفل قالت بأنه حساس لتشجيعات النجاح لكن بعدما فارقه أخوه تراجع كثيرا ، يثور ويردع كتفيه ، يأخ 1 دروس إضافية ويحب اللعب ، منحرف عن زملائه ، يحب مشاهدة التلفاز بكثرة ، يجيد الحساب ، له صعوبة في القراءة والكتابة ، الأم ذو مستوى ثانوي أما الأب جامعي ومكان عمله في الجامعة وأجره جيد يسد الحاجة ، سكن الطفل في غرفة واجدة مع الوالدة .

- صرحت أم الحالة أنها تحس ابنها انه يفتقد لأخاه كان في مكانة صديقه المقرب فهو سبب من الأسباب التي أدت بتراجع تحصيله الدراسي وكأبته وعدم تفاعله مع الناس

- **المقابلة الثالثة :** أجريت المقابلة مع المعلمة يوم 2017/03/27 على الساعة 9:30 ودامت 30 دقيقة كانت في المدرسة وهدفنا من المقابلة معرفة المستوى التحصيلي للمتمدرس (أع) سلوكاته وتصرفاته في المدرسة ، قمنا بإعطاء المعلمة استمارة خاصة بوضعية الطفل داخل القسم وجدنا صعوبة في إيجاد بيتها لأنها انتقلت إلى سكن جديد وكانت في فترة عطلة قمنا بطرح أسئلة عن التلميذ (أع) قالت بأنه هادئ ولكن ليس دائما وقد أشارت إلى ملاحظة وهي انه كان يدرس جيدا علاماته مرتفعة وكان خفيف ذو نشاط

حركي جيد في السنة الماضية ولكن هذه السنة اختلاف كبير ولما سألت أمه قالت بأنه قد افترق عن أخيه الأكبر ولديه صعوبة في القراءة والكتابة ويكتب باليد اليسرى منطوي لا يكلم أحد يحب الخروج بسرعة أثناء دق الجرس والذهاب إلى البيت يبكي عند تأديبي له . قالت المعلمة أنها سألت التلميذ عن علاقته بأخيه قال لها أنه يحبه كثيرا ويرغب بان يكون برفقته دائما

- **المقابلة الرابعة :** أجريت المقابلة يوم 2017/04/01 على الساعة 9:30 دامت 60 دقيقة، دخل (أع) إلى القاعة التي خصصت لإجراء المقابلة علامات الحزن والخجل بادية على وجهه أقلت التحية سألناه مابك فقال أنه مشتاق لأخيه ويريد لقائه خصصت الجلسة لتطبيق اختبار سلم الانهيار الذي يحتوي على 79 فقرة ، أقيت على الحالة التعليمية الخاصة بالاختبار وأعطيته مدة لقراءة الفقرات ، لاحظنا عليه بأنه بطيء ويتأخر في الرد على بعض الفقرات خجول كثيرا يحاول التهرب من بعض الإجابات

جدول ملخص الحالة الثانية

المقابلات	اليوم	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة
المقابلة الاولى	2017/03/17	30 دقيقة	مع الحالة معرفة بيانات أولية و كسب الثقة
المقابلة الثانية	2017/03/21	40د	مع الأم معرفة الجانب الفيزيولوجي خلال فترة الحمل و الولادة
المقابلة الثالثة	2017/03/27	30د	مع المعلمة معرفة سلوكات و تصرفات الحالة خاصة و ضعيتة داخل القسم
المقابلة الرابعة	2017/04/01	60د	مع الحالة تطبيق الإختبار عليه معرفة طريقة تجاوبه على فترات الإختبار

2-2 تحليل نتائج الحالة الثانية : من خلال نتائج اختبار سلم الإنهيار المطبق على الحالة (أ.ع) فقط تحصلت على نسبة 44%، ويمكن أن نستخلص مايلي :

1- **على مستوى القلق A** : يبدو أن التلميذ (أع) يعاني أعراض قلق فقد أبدى أنه قلق كثيرا حيال الوضع الذي يعيشه ومتخوف من مستقبله المجهول ويشعر بقلق حول موضوع الموت ، نفسه معقدة ذلك أنه كان متعود على رفقة أخيه كان بمثابة صديق يراعي شؤونه يلعب معه ويحكي له أسرارته ويشيده في أمور تخصه يساعده في دراسته ، غير مبسوط في المدرسة ، ينسى كثيرا الأشياء ، لا يستطيع أن يبقى كثيرا في مكانه له فرط حركي وهذا ما صرحت به المعلمة أنه في القسم يتحرك من مكانه ، يدور من حوله ، يلعب بأصابعه فالقلق ينتج كرد فعل للتوتر البدني أو النفسي

2- **على مستوى تقدير الذات SE** : تقدير الذات يأتي من خلال مايصنعه الفرد لنفسه ويؤثر بوضوح في تحديد أهدافه واتجاهاته و استجاباته نحو الآخرين ونحو نفسه يشعر التلميذ أن الأطفال يحبونه كثيرا ، يحب نفسه ، لا يشعر بأنه سيء لأنه لا يؤدي أحد يجد نفسه أخرج أحيانا ، لا يحب طبعه لأنه عندما يغضب يسبح سليلط اللسان لأحد يتحملة هذا ما أكدت عليه أم الحالة وأنه حساس لتشجيعات النجاح وتنقصه الثقة بالنفس وتعزيز معنوياته ورفعها

3- **على مستوى الإحساس بعدم القدرة IH** : يمتلك التلميذ عائلة تسمعه ولا يعاقب بدون سبب ولا يمزح كثيرا ، لا يعيرونه انتباها يحس بأن الناس ليسوا صرحاء معه ، لا يجد من يقف إلى جانبه حين يحتاج خاصة أصدقائه ولا أحد يسمع لشكواه . وذا ما يجعله مهمش ليس له وجود في هذا العالم خاصة وأن السند الذي كان يرتكز عليه تركه وحيدا كان يعوضه حرمان أبوه وقد صرحت المعلمة أنه يمتلك طاقة بداخله تجعله يحصد نتائج تحصيل دراسي جيد ولكن تجهل السبب الذي يعيقه ويجعله متخوف حول مستقبله .

4- **على مستوى الاستفزاز الاجتماعي P** : يبدو أن الحالة لايعاني أعراض الاستفزاز الاجتماعي فهو يجد نفسه غير عنيف دائما عندما يصبح غاضب ولكن هذا عكس ما صرحت به المعلمة على أنه يرد عليها الكلام ، لا يوقع نفسه في المشاكل في المدرسة ، لا مسك نفسه عندما يغضب ويجد نفسه حذر لأنه لا يثق في أحد ، له طبع سيء ويخطر بباله الهرب من المنزل والذهاب عند أخوه فالاستفزاز هنا أحد أنواع العنف النفسي ومن أبرز انعكاسات الاستفزاز على النفس هو الشعور بنوع من الإحباط والقلق الناتج عن اضطرار

المرء إلى اللجوء للرد بطريقة غير محببة نتيجة الخروج عن محيط دائرة الحوار والتحول إلى الهجوم

5- **على مستوى اضطراب المزاج SM** : يشعر التلميذ بأنه حزين ذلك لفراق أخاه وغياب الدائم لأبيه لا يكره نفسه والأطفال لا يشعرونه بالملل لا يحس بالسعادة كونه يحس بنقص حرمان عاطفي لا يمرح كثيرا يفتقد لحس الفكاهة صعب بان يحس بالسعادة خاصة لفراق من يحب هذا ما أكدت عليه المعلمة أنه عند تأديبها له يثور يردع كتفيه ويرد الكلام كردة فعل ، لا يحب الألعاب الجماعية منفرد مستواه التحصيلي في السنوات الأولى كان متفوق ولكن هذه السنة تراجع كبير يحس التلميذ بالملل والكرب

6- **على مستوى الإدراك الاجتماعي IS** : يحبذ التلميذ أن لا يكون مع الناس ولا يوجد عنده صديق يفتقد للجرأة ولا يحب العيش يحب اللعب وقد صرحت أمه بأنه يحب مشاهدة التلفاز ويحب ألعاب التكنولوجيا الحديثة لا يحب التكلم مع الناس وفي المدرسة يبقى لوحده غير متفاعل مع العالم الخارجي ولا يحب الخروج مع أصدقائه فالإدراك الاجتماعي تفاعل بين شخصين أو أكثر ويدرك كل منهما سلوك الآخر فالتلميذ له نسبة ضئيلة في التفاعل ومعاشرة الناس .

7- **على مستوى التشاؤم D** : تظهر أعراض التشاؤم للتلميذ بكثرة حيث يفكر كثيرا في الموت والحظ ليس بجانبه ، يشعر بأنه مريض والأشياء لا تيسر لصالحه يتوقع أن تحدث له مشاكل ، له نظرة تشاؤمية حول مستقبله ، فالتشاؤم هو التوقع الدائم لكل ما هو سلبي في المستقبل واستبعاد قدرته على النجاح لاعتقاده بأن الفشل سيكون حليفه هذا ما قالته أم التلميذ (أ ع) أنه كثير التساؤل عن ما إذا سيكمل حياته بدون أخ وأب وهل يقدر على ذلك وعن مستقبله هل يكون ناجح أم فاشل

8- **على مستوى ضعف القوة LE** : يتمتع الحالة (أ ع) بكامل قواه لا يعاني أعراض ضعف القوة بنسبة كبيرة لا يشعر بألم في بطنه ولا يستسلم بسرعة لا ينام كفاية خاصة في الليل يصيبه أرق ، يشعر بتعب ولا يجد من يساعده أمه طول النهار تبقى خارج البيت تشتغل ، الشخص الذي يقف بجانبه غير موجود فضعف القوة هو الشعور المستمر بالتعب والإرهاق و فقدان طاقة الجسم وانخفاض قوة لعضلة أو أكثر من عضلات الجسم قد يكون التعب بدنيا او نفسيا .

الإستنتاج : أفرزت نتائج تطبيق سلم الإنهيار المركب للطفل أن التلميذ (أع) يعاني اضطراب المزاج ويظهر عليه فرط الحركة والنشاط وضعف الانتباه المرفوق بتوتر شديد

وفوبيا حول مستقبله وأسرته مما ينعكس على الأداء البيداغوجي والاندماج الاجتماعي لأن تفاعله مع الناس منعدم إلى جانب الإحساس بعدم القدرة ويعاني أعراض التشاؤم ذلك في تفكيره السلبي بالموت وعدم التفاؤل .

عرض و تحليل نتائج الحالة الثالثة :

1-3 عرض مقابلات الحالة الثالثة

أ-البيانات الأولية :

الإسم : ر

اللقب: س

المهنة :تلميذ

المستوى التعليمي :الخامسة ابتدائي

عدد الإخوة :البنات الوحيدة

الحمل و ظروفه :توتر مصحوب بمشاكل عائلية و قلق

مهنة الأم : حلاقة نساء

السكن :بيت الأهل

الحالة الاقتصادية :متوسطة

الحالة العائلية : مطلقة

السيمائية العامة :

الإتصال :كان جد عادي بدون أي إعتراض

الملامح :مقبولة ملابس أنيقة و إبتنها جميلة الوجه و المظهر

الطفل :خجولة كثيرا و تتحدث بطأطأة الرأس و تتحاشى النظر إلى الوجه مباشرة بشكل مطول

النشاط العقلي :

اللغة: لغة الحالة غامضة فيها تخوف ،أما الأم واضحة

محتوى التفكير: تفكير الأم متمركز حول مستقبلها و مستقبل إبنتها و إستقرارها
تفكير الحالة حول الدراسة و تريد أن تصبح طبيبة في المستقبل .

العلاقات الاجتماعية :

بيانات خاصة بالطفل:

الإسم: ر. س

السن: 10 سنوات

الجنس : أنثى

مع الأهل : عادي بعض الأحيان يكون هناك شجار و قلق

مع المحيط الخارجي: عدم الإختلاط و التداخل في شؤون الناس حيث قالت بأن المجتمع لا يرحم المطلقة .

ب- عرض المقابلات :

المقابلة الأولى: أجريت المقابلة يوم 2017/04/2 على الساعة 09:30 و دامت 30 دقيقة كانت في مكتب الأخصائية النفسانية مع الحالة ر.س و كان الهدف منها هو معرفة تاريخ الحالة و بالضبط في مرحلة الطفولة ، و أخذ كل المعلومات الأولية ، و أيضا قمنا بتوضيح الموضوع لها و ما نريده منها ، و أكدنا لها أن هدفنا هو علمي و أن كل المعلومات التي ستذكرها سيتم التعامل معها بسرية تامة، و هذا ما طمئن العميل قليلا بعدما كانت تتهرب و لا تريد التحدث و متوترة و خجولة كثيرا .

المقابلة الثانية :

أجريت المقابلة يوم 2017/4/6 على الساعة 11.30 دامت 40 دقيقة مع أم الحالة ، صعوبة في إيجاد المحل الذي تعمل فيه لأنها حلاقة نساء ألقينا التحية ثم قمنا بشرح مبسط عن الموضوع الذي يخص إبنتها و سبب تراجع مستواها الدراسي تفهمت الوضع و قررت مساعدتنا قدر المستطاع ، بعد تخوفها في بادئ الأمر ، حيث تطرقنا في هذه الجلسة إلى الحديث بشكل عام عن حالتها النفسية و مدى تقبلها للصدمة و كيف واجهتها مع ظروف الحياة القاسية ، صرحت قائلة أنها كانت متهورة ذلك لصغر سنها ، أحببت شخصا لدرجة الجنون أنها فقدت عذريتها معه حملت منه فطلبت منه أن يتزوجها قبل أن يكتشف أمرها تزوجها بالرغم من أن أسرة الزوج كانوا رافضين لهذا الزواج بعد عدة شهور أنجبت طفلتها و كانت الصدمة من ورائها أن زوجها إدعى عليها في القضاء أنها خائنة و طلقها مباشرة في هذه اللحظة إنهمرت دموعها بالبكاء و قالت لن أنسى ذلك اليوم و لن أسامحه على فعلته ، قالت لما رجعت لبيت أهلي تلقيت الرفض من والدي و إخوتي يروني و كأني بصمة عار

عليهم فالمجتمع لا يرحم المطلقة، قالت بأنها قررت أن تتحمل المسؤولية و تعتمد على نفسها لكي تربي طفلتها تعلمت الحلاقة بمهارة عند صديقتها و إشتغلت معها لمدة

سنة بعدها إشتغلت وحدها في محل قامت بكرائه و قالت بأنها عانت كثيرا و أن طليقتها لحد الساعة لا ينفق عليها و لم تقدر على مشاركته في القضاء لأنه ذو نفوذ في الدولة، بعدها تطرقنا إلى مجموعة من الأسئلة عن ظروف الحمل و الولادة فترة الحمل كانت مصحوبة بتوتر و حمى و تقياً بكثرة و قلق شديد سببه المشاكل العائلية دامت فترة الحمل 9 أشهر طيلة هذه الفترة لم تخرج لأي مكان ماكنة في البيت أما في يخص الولادة كانت في العيادة أخذت مخدر عن طريق عملية جراحية، كان الزوج غائب أثناء الولادة، كانت فرحة جدا عندما رأت طفلتها، الرضاعة كانت من الأسبوع الأول حوالي سنة و 3 أشهر عن طريق حليب الأم، المشي في الشهر العاشر، حركاتها عادية و هي الآن التي تتكفل بتربيتها، طبيعة عقابها بالكلام أحيانا بالضرب، الزوج غير مهتم مستواه التعليمي التاسعة متوسط تعيش هي و إبنتها سكن مقبول قالت عن إبنتها أنها كانت تدرس جيدا و لكنها تراجعت في تحصيلها و أجهل ماهو السبب و تظن أنها تعاني حرمان لأنها كثيرة التساؤل عن والدها و أنها تحب الرسم، الغناء معظم وقتها مع التلفاز، تجدها حساسة ينقصها حنان الأب، تحب اللعب معظم الوقت مع قطتها تعتبرها صديقة، تخجل كثيرا و كلماتها لينة في الأخير أخذنا كل المعلومات التي تخص الحالة .

المقابلة الثالثة : أجريت المقابلة يوم 2017/04/10 على الساعة 09:30 دامت 20 دقيقة الهدف من المقابلة هو إعطاءها الإستمارة التي تخص وضعية التلميذ المتمدرس، تطرقنا إلى طرح مجموعة من الأسئلة ما إذا كانت تجد صعوبة في تدريسها قالت في السنوات الأولى كانت نتائجها جيدة ذات نشاط حركي جيد لكن بعدما تغيرت هذه السنة، طلبت منها حضور ولي أمرها و لما أخبرتها أمها أنها انفصلت عن زوجها تفهمت الواقع، بعدها تحدثت عن سلوكها في القسم بأنها خلوقة لا تشتكي تطلب الإذن بالخروج و تتغيب أحيانا

تجدها منطوية هادئة شاردة الذهن في أغلب الأحيان، تتجز و اجباتها سألناها عن ما هي ردة فعلها عند تأديبك لها قالت تخجل و لا ترد و تشعر بالحرج، و علاقتها مع زملائها جد حسنة و في الأخير قالت أن الحالة ر.س تعاني إضطرابات ذلك لضعف التركيز و التعبير و متخوفة من نتائجها الدراسية. وقالت أن السبب راجع إلى انفصال ولديها أثر على نفسياتها.

المقابلة الرابعة : أجريت المقابلة يوم 2017/04/24 على الساعة 09:30 دامت 60 دقيقة في المدرسة خصصت الجلسة في تطبيق سلم الإنهيار على الحالة ر.س قدمنا لها التعليمية مع شرح مبسط لطريقة الإجابة. مع إضافة 10 دقائق لقراءة الفقرات بتأني، أغلب الإجابات كانت تصمت قليلا ثم تجيب، خجولة و لا ترفع رأسا تنتظر للأسفل، و في الأخير قدمنا لها بعض النصائح التي ترجع لها ثقتها بنفسها و تسترجع طاقتها و حيويتها و لترفع من مستواها الدراسي و تحقق ما تتمناه .

المقابلات	اليوم	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة
المقابلة الأولى	2017/4/2	30 د	مع الحالة معرفة معلومات عامة و كسب الثقة
المقابلة الثانية	2017/4/6	40د	مع أم الحالة معرفة الجانب الفيزيولوجي فترة الحمل و الولادة
المقابلة الثالثة	2017/4/10	20د	مع المعلمة معرفة و وضعية التلميذ داخل القسم و مستوى تحصيل الدراسي
المقابلة الرابعة	2017/4/0/14	60	مقابلة الحالة في المدرسة و تطبيق الإختبار و معرفة طريقة إجابتها و ردة فعلها على الفقرات

تحليل نتائج الحالة الثالثة :

من خلال نتائج إختبار سلم الإنهيار ،المطبق على الحالة (ر.س) فقد تحصلت على نسبة 42% ويمكن أن نستخلص مايلي:

1- **على مستوى القلق A**: يبدو أن الحالة تعاني أعراضه و قد إتضح ذلك في أنها تحلم كثيرا و أنها جد مبسوطة في المدرسة تعامل زملائها بشكل عادي و حسن، لا تحب البقاء في مكانها لفترة زمنية طويلة تطلب الإذن بالخروج من القسم كما قالت المعلمة ،لديها ذاكرة نشيطة لا تنسى ،تجد نفسها قلقة حيال دراستها لأنها هذه السنة عكس السنوات الأولى، لا تشعر بالآم برأسها ،تحلم ب؟أشياء تخوفها و قد قالت بأنها ترى كل صديقاتها يأتي آباءهم لإصطحابهم من المدرسة و هي تتخيل بأنه عند خروجها سوف يختطفونها و لا يوجد من يقف إلى جانبها بحكم أن أمها تشتغل و أبوها غير موجود بتاتا خاصة في ذلك الوقت كانت ظاهرة الإختطاف منتشرة تجد نفسها غير معقدة، فالقلق هو خبرة إنفعالية غير سارة يعاني منها الفرد عندما يشعر بخوف أ تهديد من شيء لا يستطيع لا تحديده تحديدا دقيقا ،وهو حالة نفسية تظهر على

شكل توتر بشكل مستمر نتيجة شعور الفرد بوجود خطر يهدده، وهذا الخطر قد يكون موجودا أو متخيلا.

2- **على مستوى تقدير الذات Se:** يبدو أن الحالة تتمتع بتقدير ذات جيد حيث أنها تجد كل الأطفال يحبونها و تحب نفسها لديها ثقة، و لا تشعر بأنها سيئة لأن معاملتها جد حسنة مع الآخرين و لا تجد نفسها خرقاء و تحب طبعها كما هي تعامل الناس بمحبة وود هذا ما قد صرحت به المعلمة أنها في القسم لها نشاط حركي متوسط تراجعت في السنة الأخيرة و هي مقبلة على شهادة التعليم الأساسي، فتقدير الذات هي الناتج الطبيعي للثقة بالنفس، و النتيجة مكافأتها بالتقدير لها و السعي لسموها و نجاحها و الإيمان بقدرات الذات، أي بمعنى آخر هي المرأة و الذات هي أساس التوافق بالنسبة للفرد و أن الإنسان يسعى لتحقيق ذاته عن طريق إشباع حاجاته المختلفة دون حدوث تعارض مع متطلبات و ظروف البيئة المحيطة به، و بمدى نجاح الفرد في تحقيق هذا التوازن ينمو لديه تقدير موجب لذاته بدرجة مرتفعة.

3- **على مستوى الإحساس بعدم القدرة I H :** تشعر الحالة بأنها تعاقب بدون سبب، مشاعر غير سليمة التفكير بين الصواب و الخطأ، فهذا شعور كصدمة نفسية و إجهادها و هي حالة معروفة طبيا يمكن أن تحدث بسبب تغيير وضع الحياة بشكل كبير أو مزعج حيث لا يستطيع الدماغ معالجة ما يحدث مما يسبب تغيير وضع الحياة بشكل كبير أو مزعج حيث لا يستطيع الدماغ معالجة ما يحدث مما يسبب المعاناة المستمرة و الهروب من الواقع، عائلتها لا تسمعها، لا تمزح كثيرا و لا يعيرونها انتباها و لا تحس بصراحة الناس اتجاهها و تشعر عند موتها لن يقلق عليها أحد و أن أصدقائها لا ينجسون إليها و لشكواها تشعر بالملل تحس بالوحدة و قد صرحت والدتها بأن معظم الوقت تقضيه مع التلفاز أو قطنها وبالتالي الحالة تنقصها القدرة و الثقة بالنفس .

4- **على مستوى الاستقرار الاجتماعي P :** لا تعاني استقرار اجتماعي كونها لا توقع نفسها في المشاكل في حالة غضبها تتحكم في نفسها تشعر بالألم في بطنها علاقتها مع معلمتها جيدة فهي تحبها كثيرا و تعتبرها كصديقة هي ساخطة على عائلتها ترى أن العائلة ينقصها عطف حنان و د محبة فهي تحس أن أهل والدتها يكرهونها و لا يعطونها اهتمام و تجهل السبب لا تعرف كيف تملأ فراغها فالاستقرار مرت به و تألمت عندما تسمع كلام قاسي خاصة لا تجد من يدافع عنها أو يشتري لها ما تحتاجه.

5- **على مستوى اضطراب المزاج SM:** التلميذة تعاني اضطراب و قد أدلت علامات على أنها ذات مزاج حزني فهي حزينة لا تشعر بالسعادة مهمومة ينقصها حرمان عاطفي و ليست بخير و لا تحس بالمرح و تشعر بالملل و ليست لها حياة سعيدة كباقي البنات و قد صرحت أم الحالة في بعض الأحيان يحدث لها انهيار عصبي تبدأ بالصراخ و البكاء تظن أن السبب راجع إلى عدم تلبية رغباتها و لكن الأم لا تقدر على تلبية طلباتها فاضطراب المزاج هو شكل من أشكال الاضطراب المزاج يعد حالة انفعالية متقلبة بين الفرح و الغضب و اللين و التعصب.

6- على مستوى الإدراك الإجتماعي IS هو فهم العالم الإجتماعي و عمل شبكة من العلاقات و معرفة كيفية التعامل السلس و الفعال مع الآخرين ،لا تحب التواجد مع الناس و لا تمتلك الجرأة لا تريد العيش في هذه الحياة القاسية،تحب اللعب مع الأصدقاء لا تحب اللعب بكثرة خاصة مع الغرباء تحب الخروج مع الأصدقاء إلى المرافق للترفيه ،صرحت أم التلميذة أنها ترى إبنتها تعاني حرمان عاطفي تفتقد لوالدها نحبها منطوية مكتئبة غير متفاعلة و هذا ما أدى بها إلى تراجع مستواها الدراسي.

7- على مستوى التشاؤم D : تتميز الحالة بالتشاؤم غير شديد فهي أحيانا تفكر في الموت و الحظ ليس إلى جانبها و أشياء سيئة ستحدث لها و قد صرحت الحالة بأنها تتخيل أو هام بأنها ستختطف و لا أحد سيسأل عنها تشعر بأنها مريضة و تتوقع بحدوث مشاكل لها تتفاؤل بأن مستقبلها سيكون زاهر و تحقق ما تتمناه و تتخطى بمروق الحياة و لا تريد أن تضعف و تنهار نفسياتها و لكنها طفلة لا تقدر على المقاومة و تحتاج إلى من يرشدها و يقف إلى إلى جانبها فالتشاؤم هو تقدير نتائج السلبية مسبقا مما يمنع الإنسان من الإقدام على البدء بعمله لأنه ببساطة قدر لنفسه الفشل مسبقا.

8- على مستوى ضعف القوة LE : تتميز التلميذة بضعف طاقة جسدية و عقلية فهي فاقدة للشهية و ضعيفة البنية ليست بكامل قواها،تتشعر بتعب،لا تستسلم بسرعة غير فاقدة للأمل لا تشعر بالنعاس أحيانا تصاب بالأرق،فالإنسان قد يتعرض للشعور بالتعب و الإرهاق العام بالجسد في بعض الأحيان مما يعيق الإنسان من إنجاز المهام المطلوبة و قالت والدتها بأن إبنتها تضعف نفسياتها خاصة في المناسبات الأعياد أو عيد ميلادها تجد أحد من أهلها أو والدها لطالما حلمت برؤيته.

الإستنتاج :

بعد التعرف إلى البنود سلم الإنهيار يمكن أن نستخلص بأن الحالة لا تعاني أعراض القلق لها تقدير ذات جيد نفسياتها غير ضعيفة لدرجة كبيرة متفائلة لما سيكون مستقبلا ،لها اضطراب مزاج متقلبة كثيرا تتصف بالخجل الإنطواء و العزلة و عدم التكلم ،قدرتها محدودة تشعر بالتعب و الفشل خاصة لمل تراجع مستواها الدراسي و تحس أنها ضعيفة لا طاقة لهل للمثابرة و تعاني حرمان عاطفي الذي أثر على نفسياتها ،تفاعلها مع العالم الخارجي عادي و لكن في حدود متشائمة لما تعيشه من ظروف صعبة و متفائلة لمستقبلها ،التلميذة كذلك لا تعاني إستقرار من المحيط الذي تعيشه .

نستخلص كذلك أن النتائج تشير إلى إنخفاض كبير في المعنويات و هو يعبر عن حالة عاطفية سلبية شادة و هي لا تسمع بوقوع حالات إنتقالية في الشعور أي يتبدل الشعور بمعنى محاولة إستعادة الطفل لمعنوياته المرتفعة من جهة أخرى تدل النتيجة ببند الشعور بعدم

القدرة على أن الطفل يشعر أن العالم الذي من حوله غير عادل و غير صادق و غير متفهم و تدل على أن الطفل يتمنى مساعدة أكثر و دعم و تحفيز من عائلته و أصدقائه

مناقشة النتائج في ضوء الفرضية المساعطة:

بعد اجراء المقابلات وتطبيق اختبار سلم الانهيار توصلنا إلى مايلي:

1. **الحالة الأولى:** تحصلت على 5%، هذا يعني أنها لاتعاني نت أعراض القلق المرفق بتقدير ذات جيد إلى جانب الشعور بعدم القدرة وعامل الاستفزاز الاجتماعي والسلوكيات الجانبية مما يشير إلى أن الحالة(م.ي) صحتها النفسية مستقرة ولاتطرح أي مشكل مرضي شديد أو منخفض

2. **الحالة الثانية:** أظهرت نتائج تطبيق سلم الانهيار 44% للحالة(أ.ع) هذا يعني أنها تعاني من مزاج مضطرب وفرط نشاط حركي وضعف الانتباه وأعراض التشاؤم والتفكير السلبي بالموت نستخلص أن الصحة النفسية للحالة مضطربة كثيرا وليست مستقرة.

3. **الحالة الثالثة:** تحصلت الحالة (ر.س) على 42% هذا يدل على أنها لا تعاني أعراض قلق ولها تقدير ذات جيد ، مضطربة نفسيا ولها ضعف الطاقة وعدم الشعور بالقدرة وكذلك متشائمة وغير متفائلة للمستقبل تشعر بأن العالم من حولها غير عادل. نستخلص أن الصحة النفسية للحالة (ر.س) ضعيفة ومنخفضة ذلك يدل على تأثير الطلاق عليها.

- نستنتج أنه لا تتأثر الصحة النفسية بطلاق الوالدين بالنسبة للحالة (م.ي) ، وتتأثر الصحة النفسية بطلاق الوالدين في الحالتين (أ.ع) و(ر.س)، وهذا ما نتج عنه من قلق شديد عدم الاستقرار، تقدير ذات منخفض، اضطراب المزاج، ضعف الطاقة، الاستفزاز الاجتماعي الإحساس بعدم القدرة .

على غرار ما ذكرناه سابقا، ومن خلال نتائج إختبار سلم الانهيار المطبق على الحالات الثلاثة، يبدو أن الصحة النفسية تتأثر بحدوث طلاق الوالدين. وبالتالي يمكن قبول الفرضية المقترحة والتي تنص أن الطلاق يؤثر على الصحة النفسية للتلميذ المتمدرس.

لم تكن الصحة النفسية على نفس القدر من الأهمية والإلحاح كما هو الحال رهينا. وفي المستقبل الذي يعرف تحولات كونية متسارعة ويحمل تحديات وفرص غير مسبوقه، تفرض الحاجة إلى تجاوز مجرد الخلو من الاضطراب النفسي، وصولا إلى التمتع بأعلى قدر من المناعة النفسية والقدرة على النماء والتوظيف الأقصى للطاقات الحيوية. إننا بحاجة إلى أناس مقتدرين يتمتعون بالعافية النفسية بشكل تكاملي وعلى جميع الصعد الذاتية والحياتية، وفي موضوعنا تناولنا الصحة النفسية لدى التلميذ الذي يعاني من طلاق الوالدين وانطلقنا من فرضية وذلك للتعرف على ما إذا كان الأطفال الذين يعانون من طلاق الوالدين تتأثر صحتهم النفسية أم لا. حيث قمنا باستعمال مقياس اختبار سلم الانهيار واعتمدنا على المنهج الاعيادي(دراسة حالة). وبعد تحليل نتائج الحالات الثلاثة توصلنا إلى أن طلاق الوالدين يؤثر على الصحة النفسية للتلميذ حيث يعيش هذا الأخير في صراع من القلق والملل والحزن والخوف، وبالتالي تم التحقق من الفرضية المقترحة.

توصيات و اقتراحات:

العمل على ما يلي للحفاظ على استقرار الصحة النفسية:

- 1- العمل على إرضاء الطرفين المهمين في الأسرة (الأب والأم) وذلك لتجنب المشكلات الأسرية وبالتالي الابتعاد عن فكرة الطلاق.
- 2- المساهمة في تنمية الجانب المعنوي لدى الأطفال ذوي عائلات مفككة باشتراك جميع الأطراف المعنية (ADS) - الخلية الجوارية للضمان- الجلسات الجوارية- مصالح الشرطة- الدرك).
- 3- تفعيل مخطط عام لحماية الأطفال المعنيين من ظاهرة الطلاق من الأخطار السلبية (الإنحراف- السرقة- المخدرات...إلخ).
- 4- توعية المجتمع المدني بأهمية الحفاظ على الأسرة لأنها أساس المجتمع.

المراجع:

- (1) ابن المقطور .(2000م) لسان العرب. بيروت: دار صادر
- (2) احمد عيسى .(1991). فقه الطلاق . ط1. بيروت: دار الجيل .
- (3) جامد عبد السلام. (1426- 2005) و الصحة النفسية والعلاج النفسي , الطبعة الرابعة , القاهرة .
- (4) حسن مصطفى عبد المعطي .(2004). الأسرة ومشكلة الأبناء دار السحاب للنشر والتوزيع
- (5) الخطيب , سلوى .(2007) نظرة في علم الاجتماع الأسري , الرياض :مكتبة شقري
- (6) رمضان محمد ألقذافي. (2011). أساسيات الصحة النفسية . الإسكندرية : المكتب الجامعي الحديث .
- (7) سلمان بن محمد (1924هـ). ظاهرة الطلاق في المجتمع السعودي دراسة تشخيصية طبيعية الظاهرة حجمها اتجاهاتها. عواملها أثرها وعلاجها: الرياض
- (8) سليمان بن ناصر. (1934). دليل الصحة النفسية المدرسية: الرياض
- (9) سهير كامل احمد. (2001)., الصحة النفسية للأطفال الإسكندرية :مركز الإسكندرية للكتاب
- (10) الشرقاوي مصطفى خليل. (1983) , علم الصحة النفسية و بيروت : دار النهضة العربية
- (11) شعبان. (1999) . الصحة النفسية للطفل. عمان: دار صفاء . ط1
- (12) الصابوني عبد الرحمان. (1983)., نظام الأسرة وحل مشكلاتها في ضوء الإسلام , القاهرة مكتبة وهبة
- (13) عبد الرحمان .(1997). دراسات الصحة النفسية . القاهرة: دار قباء
- (14) عبد اللطيف. (1999م) .الصحة النفسية والتفوق الدراسي. بيروت :دار المعرفة الجماعية .
- (15) عبد الله ناصح علوان .(1997). تربية الأولاد في الاستلام دار السلام: بيروت طبعة الثانية
- (16) فوزي إيمان .(2001م) .دراسات في الصحة النفسية. طبعة 1 القاهرة :مكتبة زهراء الشرق

- 17) كامل علوان الزبيدي. (2006), دراسات في الصحة النفسية , الطبعة الأولى , عمان : دار الورق
- 18) الكبيسي احمد.(1988م). الأحوال الشخصية في الفقه والقضاء والقانون: بغداد
- 19) كفاي , علاء الدين 1996 , أعمدة الصحة النفسية , مجلة الثقافة النفسية المتخصصة , 28 7
- 20) كلير فهميم. (2008)., الصحة النفسية في مراحل العمر المختلفة الطبعة الأولى.
- 21) مبحث عبد الحميد عبد اللطيف .(1999), الصحة النفسية والتفوق الدراسي , دار المعرفة الجامعية .
- 22) المتولي أماني علي . (2009) . الضوابط القانونية والشرعية والمشكلات العلمية لانواع الحديثة للزواج والطلاق . القاهرة : دار الكتاب الحديث
- 23) محمد داود. (2004م). الصحة النفسية للطفل. طبعة 1: للقاهرة
- 24) محمد مصطفى الزحيلي.(1979). التعويض في الغلاف .مجلة القضاء .العدد 1-2 السنة الرابعة والثلاثون.
- 25) محمود حسن .(1981). مرجع كتاب الأسرة ومشكلاتها . بيروت : دار النهضة العربية
- 26) مخيمر صلاح (1997م) .المخل إلى الصحة النفسية. مصر: مكتبة الأجلو مصرية
- 27) مصطفى بن العدوى.(1409 - 1988) , أحكام الطلاق في الشريعة الإسلامية , الطبعة الأولى , القاهرة : مكتبة ابن تيمية
- 28) منصوري نورة .(2010م) .التطبيق والخلع وفق القانون والشريعة الاسلامية. دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع

المذكرات و البحوث:

- 1) ذكتور فقيه العيد.(2011). الأثار النفسية للطلاق.تلمسان الجزائر.

المراجع الأجنبية

- 1) Adaptation française en collaboration avec DANA Castro MAI C-C

- 2) Charles.F.Kaiser.PH.D
- 3) Davidj.BernardT.ph.D
- 4) Jourard,SM,landmant.(1980).,Healthy,personality(hth.ed).New yourk:Macmillan Publishing co.
- 5) Leggt.(1980).the elementary mental health projet:Ascool program aimed at the promotion of mental hearth in young children.eric.
- 6) Mohamed .(1940).the changing .probality of divorce
- 7) Solow,R.E(1995).parents' reasoning about the social and emotional development of their children.p.syclit.
- 8) Wright,R.(1997).Go ahead,sleep with your children.APA Monitor 28(6).